

ONTWIKKELING E-LEARNING OVERSPANNING EN BURNOUT ALS BEROEPSZIEKTE

Lieke Omvlee, MSc¹, dr. Henk F. van der Molen¹, drs. Gerda de Groene¹,
dr. Teus Brand¹, dr. Ellen te Pas², prof. dr. Monique H.W. Frings-Dresen¹

Financiering

Ministerie van Sociale zaken en Werkgelegenheid (SZW).
Verplichtingnummer: 5100-22709

Contact

dr. Henk F. van der Molen, h.f.vandermolen@amc.nl.

¹ Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid/Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten, Academisch Medisch Centrum (AMC), Amsterdam

² Onderwijsupport, AMC

Rapportnummer 16-08

Voorwoord

Voor u ligt het rapport 'Ontwikkeling e-learning overspanning en burnout als beroepsziekte'. Dit rapport is de verslaglegging van een project dat het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid/Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) in samenwerking met afdeling onderwijssteun, allen afdelingen van het AMC, in de periode van maart 2016 tot november 2016 heeft uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De aanleiding voor dit project is de bevordering van de implementatie van de recentelijk geüpdatete richtlijn overspanning en burnout als beroepsziekte door een e-learning. Het ontwikkelde *storyboard*, dat de volledige inhoud van de e-learningmodule bevat, is toegevoegd als bijlage.

November, 2016

Lieke Omvlee, MSc.

Dr. Ellen te Pas

Drs. Gerda de Groene

Drs. Teus Brand

Dr. Henk F. van der Molen

Prof. dr. Monique H.W. Frings-Dresen

Inhoud

| | |
|---|----------|
| Voorwoord | 0 |
| 1 Doel | 2 |
| 1.1 Ontwikkeling e-learningmodule..... | 2 |
| 2 Aanpak | 3 |
| 2.1 Ontwikkeling e-learningmodule..... | 3 |
| 2.1.1 Opstellen en testen script..... | 3 |
| 2.1.2 Inbreng gebruikers en afstemming stakeholders | 3 |
| 2.1.3 Bouwen e-learning en borgen educatieve elementen..... | 3 |
| 2.1.4 Beeldmateriaal en accreditatie | 3 |
| 3 Resultaat | 4 |
| 3.1 Inhoud e-learningmodule..... | 4 |
| 3.2 Aanpassingen na inbreng gebruikers | 7 |
| 4 Conclusie en vervolg | 8 |
| 5 Bijlage I: Storyboard e-learningmodule | 9 |

1 Doel

1.1 Ontwikkeling e-learningmodule

De ontwikkelde e-learningmodule overspanning en burnout als beroepsziekte sluit aan bij de behoefte van bedrijfsartsen voor ondersteuning op het gebied van herkenning en preventie van beroepsziekten. Zoals vermeld in de offerte HM/t916/5361, is kennis over beroepsziekten een belangrijke stimulans voor de preventie en het melden van beroepsziekten. De e-learning heeft overspanning en burnout als beroepsziekte als onderwerp. Recentelijk is over dit thema een geüpdatete richtlijn verschenen, die op deze wijze wordt geïmplementeerd. Daarnaast zijn deze beroepsziekten relatief moeilijk te diagnosticeren en zijn deze het meest gemeld in het Peilstation Intensief Melden. Met het ontwikkelen van de module wordt beoogd een nuttige en haalbare *tool* aan te bieden, die bedrijfsartsen ondersteunt bij zowel het vaststellen van overspanning en burnout als beroepsziekte als bij het inzetten van preventieve acties.

2 Aanpak

2.1 Ontwikkeling e-learningmodule

Het ontwikkelen van de e-learningmodule heeft geduurd van maart tot en met oktober 2016 en heeft bestaan uit onderstaande fases.

2.1.1 Opstellen en testen script

Gedurende de ontwikkeling van de module zijn tien versies van het *storyboard* samengesteld vanuit onderwijssupport, die door alle projectleden zijn bestudeerd en indien nodig aangepast. Vanuit het NCvB zijn twee bedrijfsartsen grotendeels verantwoordelijk geweest voor de vakinhoudelijke *content* van de module, in samenwerking met de aangestelde projectmedewerker.

2.1.2 Inbreng gebruikers en afstemming stakeholders

Van juni tot en met oktober 2016 zijn vijftien potentiële gebruikers geraadpleegd door de projectmedewerker. Door het afnemen van interviews is relevante inbreng verzameld vanuit het gebruikersperspectief. Tijdens het interview is een prototype van de module op papier met de deelnemers doorgenomen en zijn zij gestimuleerd hierover opmerkingen te maken en vragen te stellen. De afstemming met stakeholders is geborgd door de afname van interviews met twee vertegenwoordigers van de NVAB. Tijdens het interview is met deze deelnemers gekeken naar de consistentie tussen de ontwikkelde e-learning en de uitgebrachte richtlijnen van de NVAB. De twee bedrijfsartsen uit het projectteam hebben de inhoudelijke suggesties getoetst aan hun expertise. Indien nodig hebben zij aanpassingen doorgevoerd in het storyboard.

2.1.3 Bouwen e-learning en borgen educatieve elementen

Onderwijssupport is verantwoordelijk geweest voor zowel de bouw van de module als het waarborgen van de educatieve component. De structuur, vormgeving en toetsvragen zijn ontwikkeld en verwerkt in het *storyboard*.

2.1.4 Beeldmateriaal en accreditatie

In samenwerking met onderwijssupport is passend beeldmateriaal verzameld via Shutterstock, een database voor afbeeldingen.

3 Resultaat

3.1 Inhoud e-learningmodule

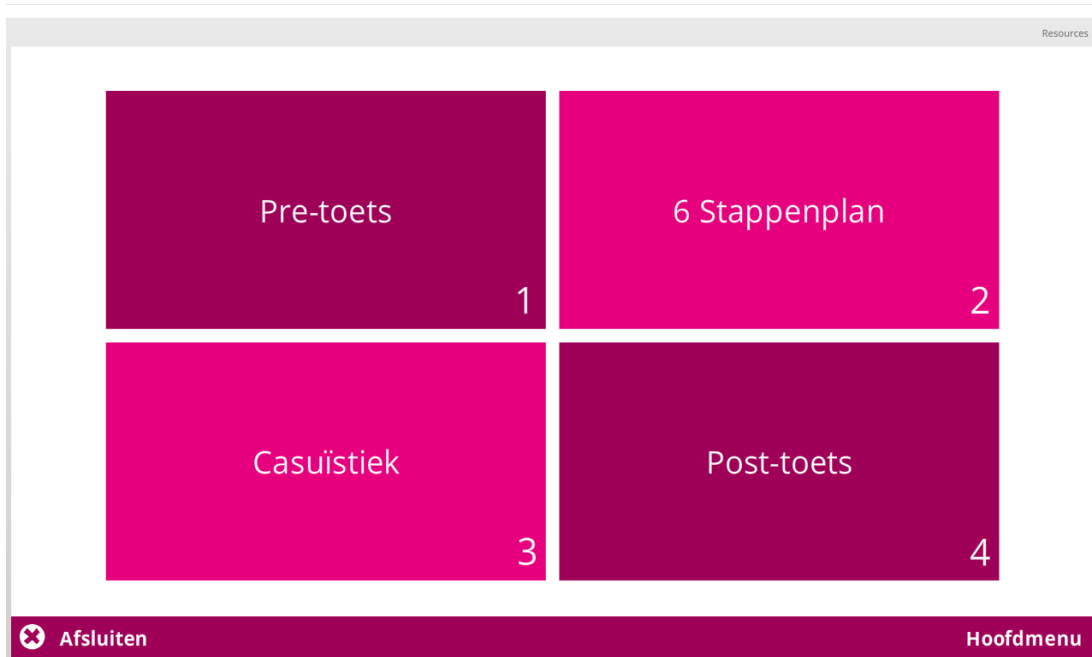
In de e-learningmodule is de structuur van het 6-stappenplan gevolgd, zoals ontwikkeld door het NCvB. Per stap biedt de e-learning extra instrumenten voor de diagnostiek, het in kaart brengen van risicofactoren en het inzetten van preventieve maatregelen. Daarnaast wordt een aantal documenten als achtergrondinformatie aangeboden, die de gebruikers naar behoefte kunnen doornemen. Ten slotte is de module voorzien van casuïstiek en is deze interactief vormgegeven. Het interactieve aspect komt naar voren in de vorm van een pre- en post-toets. Het doorlopen van de module neemt ongeveer een uur in beslag. Nadat de module succesvol is doorlopen worden accreditatiepunten verkregen. Onderstaande afbeeldingen geven een indruk van de vormgeving en inhoud van de module, zoals deze uiteindelijk online weergegeven wordt.

Afbeelding 1. Inleiding e-learningmodule



The screenshot shows the introduction page of an e-learning module. The title is 'Inleiding II'. The text explains that the module follows the 6-step plan for occupational stress/burnout. It mentions the 'Nederlands Centrum voor Beroepsziekten' (NCvB) and its 'registratierichtlijn' (registration guideline). A note states that the user's expertise as a general practitioner is at least important. The page features the logo of the 'Nederlands Centrum voor Beroepsziekten' (NCvB) on the right, which consists of a stylized figure with a pink head and black body. The bottom of the page has a dark red navigation bar with icons for a menu, a link, and a book, and the text 'Inleiding - 2 / 15' with left and right arrow icons.

Afbeelding 2. Overzicht inhoud e-learningmodule



Afbeelding 3. Eerste sheet stap 1 richtlijn.

Resources

Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode

Stap 1

Diagnose stellen
 U gaat als eerste de ziekte beschrijven en zo mogelijk objectiveren. Inzicht in de aard en het beloop van de ziekte kunt u krijgen door uw eigen onderzoek, waarbij u de vragenlijst **4DKL** kunt gebruiken. Eventueel vult u dit aan met informatie van de huisarts of specialist.

Melden met een CAS-code
 Om een beroepsziekte te kunnen melden, moet u de **CAS-code** (Classificaties voor Arbo en Sociale verzekeringen) doorgeven. Voor overspanning is dit P619 (surmenage) en voor burnout geldt de code P611. Zonder diagnose kan de aandoening niet als beroepsziekte worden gemeld.

Stappenplan - 1 / 15

Afbeelding 4. Toetsvraag bij casus 1.

Resources

Casus 1 – Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (1)

De eerst stap die u gaat zetten is het stellen van de **diagnose**. Hiervoor moet aan 4 **criteria** (A t/m D) worden voldaan.

Criteria A: Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig:

Klik hier om de casus nogmaals te bekijken

Casus 1

Benoem *alle* klachten van Roel.

- Niet tegen druk/herrie kunnen
- Zich gejaagd voelen
- Prikkelbaarheid
- Gestoorde of onrustige slaap
- Emotionele labiliteit
- Moeheid
- Piekeren
- Concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid

Indienen

☰ Casus 1 - 1 / 15 ←

3.2 Aanpassingen na inbreng gebruikers

Het is voor de ontwikkeling van de module van groot belang geweest uit te vragen welke onderdelen en vormgeving verbeterd kunnen worden. Naar aanleiding van de interviews met potentiële gebruikers zijn diverse aspecten aangepast. Zo is de hoeveelheid geschreven tekst verminderd en is de formulering op enkele punten toegankelijker gemaakt om het gebruikersgemak te vergroten. Daarnaast is de verhaallijn verduidelijkt, zodat de gebruiker meer aan de hand genomen wordt. Ten slotte is de zesde stap concreter gemaakt, aangezien een groot deel van de potentiële gebruikers heeft opgemerkt behoefte te hebben aan meer praktijkgerichte informatie over preventie van risicofactoren in relatie tot overspanning en burnout als beroepsziekte. In het storyboard zijn concrete handvatten en toelichting op de rol van de bedrijfsarts bij preventie toegevoegd.

4 Conclusie en vervolg

In dit project is een tool ontwikkeld in de vorm van een e-learning waarmee de herkenning en preventie van overspanning en burnout als beroepsziekte gerealiseerd kan worden in de praktijk.

Momenteel wordt geanalyseerd in hoeverre de e-learningmodule als nuttig en haalbaar wordt ervaren door bedrijfsartsen. Dit onderzoek wordt in november 2016 afgerond. Nadat de laatste tests in november 2016 zijn afgerond, wordt voor de e-learningmodule accreditatie aangevraagd. Na de toekenning wordt de module online geplaatst en is deze vrij toegankelijk.

5 Bijlage I: Storyboard e-learningmodule

Onderstaand storyboard bevat de inhoud van de e-learningmodule, met uitzondering van de pre- en posttoets, die op dit moment worden ontwikkeld. Daarnaast vinden nog enkele laatste bewerkingen plaats.

Storyboard

| | |
|-----------------|-----------------------------|
| Customer: | |
| Project name: | |
| Modul, program: | Overspanning/burnout |
| | |

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|----|
| T | Colofon | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | Gehele e-learning is gebaseerd op: | | | | |
| 3 | Achtergronddocument bij registratierichtlijn E002 Overspanning/burnout als beroepsziekte | | | | |
| 4 | Cascade surmenage P619; burnout P611 4 februari 2016, | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | Auteurs: | | | | |
| 9 | Drs. Gerda de Groene, prof. dr. Monique Frings-Dresen, dr. Henk van der Molen, dr. T. Brand | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | Onderwijskundige & Technische realisatie: | | | | |
| 14 | Afdeling ICT&O, Academisch Medisch Centrum | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | 20 |
| 21 | | | | | 21 |
| 22 | | | | | 22 |
| 23 | | | | | 23 |

| Screen | Step: | | of | |
|------------------|--|--|----|--|
| Inleiding | | | | |
| 1 | Een overspanning of burnout is een beroepsziekte als deze in | | |  |
| 2 | overwegende mate, dat wil zeggen voor meer dan 50%, | | | |
| 3 | veroorzaakt is door belastende psychosociale risicofactoren in | | | |
| 4 | het werk. Overspanning kan in elk beroep voorkomen. | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | In 2015 was de incidentie van de beroepsziekten overspanning | | | |
| 8 | en burnout 86 per 100.000 werknemersjaren (Beroepsziekten in | | | |
| 9 | Cijfers 2016). | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | 20 |
| 21 | | | | 21 |
| 22 | | | | 22 |
| 23 | | | | 23 |

| Bron | filename: | | |
|---------------|--|--|--|
| Description : | Achtergronddocument Bij registratierichtlijn E002 Overspanning/burnout als beroepsziekte Cascade surmenage P619; burnout P611. 4 februari 2016 | | |

| Image | filename: | | |
|---------------|---------------------|--|--|
| Description : | Logo beroepsziekten | | |

| Screen | Step: | of |
|------------------|--|--|
| Inleiding | | |
| 1 | In deze e-learning wordt de Registratierichtlijn beroepsziekten |  |
| 2 | overspanning/burnout aan de hand van het 6-stappenplan | |
| 3 | uitgelegd. | |
| 4 | | |
| 5 | Het <u>Nederlands Centrum voor Beroepsziekten</u> ¹ (NCvB) heeft deze | |
| 6 | <u>registratierichtlijn</u> ³ voor overspanning/burnout gepubliceerd. | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | U zult merken bij het doorlopen van de e-learning dat regelmatig | |
| 10 | wordt verwezen naar checklijsten. De checklijsten zijn slechts | |
| 11 | bedoeld om u enige handvatten te geven. | |
| 12 | | |
| 13 | Uw expertise als bedrijfsarts is minstens zo belangrijk. | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | 20 |
| 21 | | 21 |
| 22 | | 22 |
| 23 | | 23 |


| Image | filename: |
|--------------|---------------------|
| Description: | Logo beroepsziekten |

| Action | File | Link | X | Hotspot |
|----------|---|----------------|---|---------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click |
| filename | http://www.beroepsziekten.nl/ | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot |
|----------|---|----------------|---|---------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click |
| filename | http://www.beroepsziekten.nl/content/registratierichtlijn-overspanning-burnout-herzien-2016 | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot |
|----------|---|----------------|---|---------|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click |
| filename | http://www.beroepsziekten.nl/datafiles/achtergronddocuments/achtergronddocument-E002.pdf | | | |

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|----|
| T | Inhoudsopgave | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | In deze e-learningmodule nemen we u stapsgewijs mee over de wijze waarop de diagnose overspanning/burnout als | | | | |
| 3 | beroepsziekte gesteld wordt. | | | | |
| 4 | We introduceren eerst de verschillende stappen uit de registratierichtlijn van het NCvB, en geven u de op evidence | | | | |
| 5 | gebaseerde achtergrondinformatie. Vervolgens wordt deze toegepast op drie casussen, waarbij u zelf de juiste diagnose | | | | |
| 6 | en preventieve maatregelen kunt stellen. | | | | |
| 7 | De e-learningmodule is als volgt opgebouwd: | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | 1. Omschrijving van overspanning/burnout | | | | |
| 10 | 2. Overspanning/burnout als beroepsziekte | | | | |
| 11 | 3. Stappenplan NCvB en bronnen ter ondersteuning | | | | |
| 12 | 4. Casuïstiek | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | De e-learning start met een toets en eindigt met een toets. Een voltooide module levert 1 accreditatiepunt op. Voor het | | | | |
| 15 | verkrijgen van uw accreditatiepunten dient u de ?? % van de vragen van de eindtoets goed te hebben. U kunt de | | | | |
| 16 | toets zo vaakmaken als nodig is. | | | | |
| 17 | Daarnaast staan er in de theorie ook vragen. Deze vragen dienen als middel om de voorgaande tekst samen te vatten of | | | | |
| 18 | de bij u reeds aanwezige kennis te activeren. | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | 20 |
| 21 | | | | | 21 |
| 22 | | | | | 22 |
| 23 | | | | | 23 |

| Screen | Step: | | of | |
|-------------------|---|--|--|--|
| Leerdoelen | | | | |
| 1 | Na het doorlopen van deze module: | |  | |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> • Heeft u uw kennis vergroot over de diagnose overspanning/burnout als beroepsziekte. | | | |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> • Kunt u praktische en theoretische tools gebruiken die u ondersteunen bij het diagnosticeren van overspanning/burnout als beroepsziekte. | | | |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Kunt u de criteria gebruiken op basis waarvan u overspanning/ burnout als beroepsziekte kunt herkennen en bent u in staat een melding bij het NCvB te doen. | | | |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> • Bent u op de hoogte van preventieve maatregelen voor de preventie van overspanning/burnout op basis van de risicofactoren.. | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | 20 | |
| 12 | | | 21 | |
| 13 | | | 22 | |
| 14 | | | 23 | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Image | filename: | | |
|-------------|---------------------|--|--|
| Description | Logo beroepsziekten | | |
| : | | | |


| Screen | Step: | of |
|--|----------------------|----|
| 6 stappenplan | | |
| <p>1 2 Het 6 <u>stappenplan</u>¹ is een leidraad die u als bedrijfsarts helpt:</p> <p>3 4 1. bij het vaststellen van de diagnose van een 5 beroepsziekte.</p> <p>6 7 2. het melden te vergemakkelijken en om de juiste 8 preventieve maatregelen in te zetten.</p> <p>9 10 11 12 NB. Het vervangt niet uw expertise als bedrijfsarts.</p> <p>13 14 15 16 17 18 19</p> | | |
| 20 21 22 23 | 20 21 22 23 | |


| Image | filename: |
|--------------|--|
| Description: | Screenshot voorkant richtlijn zoals op voorbeeld |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | De 6 stappen zijn: Stap 1: Vaststellen van de aandoening / ziekte Stap 2: Vaststellen van de relatie met werk Stap 3: Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling Stap 4: Nagaan van andere mogelijke verklaringen en de rol van individuele gevoeligheid Stap 5: Concluderen en zo nodig melden Stap 6: Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|--|-------|----|
| <p>De aandoening overspanning/burnout</p> <p>1 Overspanning wordt omschreven als: 2 Klinisch beeld door spanningsklachten met aanzienlijke 3 beperkingen in het sociaal en /of beroepsmatig functioneren. 4 5 6 Overspanning en burn-out worden voor een belangrijk deel 7 bepaald door de stressgerelateerde component (de interactie 8 met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze 9 interactie kan betrekking hebben op zowel factoren in- als 10 buiten het werk. 11 12 Er is geen balans meer tussen stressveroorzakende factoren en 13 verwerkingsvermogen waardoor controleverlies en 14 machteloosheid wordt ervaren. 15 16 Burnout is een relatief ernstige vorm van overspanning met een 17 langdurig beloop (langer dan 6 maanden). 18 Een cynische houding en het gevoel van minder goed zijn in het 19 werk hoort bij de klachten.</p> | | |
|  | | |
| 20 | | 20 |
| 21 | | 21 |
| 22 | | 22 |
| 23 | | 23 |

| Image | filename: |
|-------------|-------------------|
| Description | Vermoeid poppetje |
| : | |

| Screen | Step: | of |
|---|-------|----|
| Het 6-stappenplan 1 2 (moeten 6 stappen/bolletjes worden) 3 4  5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 | | |

| Image | filename: |
|---|-----------|
| Description:  maar dan 6 Per bolletje moet geklikt kunnen worden en dan verschijnt uitleg zoals hieronder beschreven met eventuele hyperlinks | |

Info onder bolletje

Bolletje 1

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode | | | | |
| 1 | <u>Diagnose¹ stellen</u> | | | |
| 2 | U gaat als eerste de ziekte beschrijven en zo mogelijk objectiveren. Inzicht in de aard en het beloop van de | | | |
| 3 | ziekte kunt u krijgen door uw eigen onderzoek, waarbij u de vragenlijst <u>4DKL</u> ² kunt gebruiken. Eventueel vult | | | |
| 4 | u dit aan met informatie van de huisarts of specialist. | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | Melden met een CAS-code | | | |
| 14 | Om een beroepsziekte te kunnen melden, moet u de <u>CAS-code</u> ³ (Classificaties voor Arbo en Sociale | | | |
| 15 | verzekeringen) doorgeven. Voor overspanning is dit P619 (surmenage) en voor burnout geldt de code P611. | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | Zonder diagnose kan de aandoening niet als beroepsziekte worden gemeld. | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Hulpbronnen die u kunnen helpen bij het stellen van een diagnose zijn:</p> <p>Online richtlijnen:</p> <p>Registratierichtlijn NCvB : http://www.beroepsziekten.nl/datafiles/E002.pdf</p> <p>‘Eén lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout’: https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/MDRL_Overspanning-Burnout.pdf</p> <p>LESA overspanning en burnout: https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/overspanning_en_burn-</p> | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>out.pdf</p> <p>DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder</p> <p>Onderzoeksinstrumenten:</p> <p>4DKL: VierDimensionale KlachtenLijst</p> <p>UBOS-A: Utrechtse Burnout Schaal (niet openbaar te verkrijgen)</p> <p>Ervaringskennis</p> <p>Onder ervaringskennis wordt verstaan: Kennis van de werkplek, kennis van de werknemer, het beloop van de ziekte bij andere werknemers en kennis zoals omschreven in medische literatuur.</p> |
|--|---|

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|---|----------------|----------|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | 4DKL: Hulpmiddel bij het stellen van een diagnose | | | | | | | | |
| | <p>Om te kunnen vaststellen of er sprake is van overspanning/burnout, kunt u de openbare vragenlijsten VierDimensionale KlachtenLijst (4DKL) gebruiken.</p> <p>De 4DKL kunt u gebruiken voor het constateren van stressklachten, zoals moeheid, een onrustige slaap en prikkelbaarheid. Ook kunt u de subschaal voor somatisatie gebruiken om overspanning/burnout al dan niet uit te sluiten. Ten slotte kunt u een indruk krijgen van depressie- en angstklachten, wat een waardevolle toevoeging is voor het stellen van een differentiaaldiagnose. U kunt hier terugzien welke vragen op welke schaal van toepassing zijn en wat de normering is.</p> | | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|-------------|--------------------------|----------------|----------|---------|--|------------|--|--------------|--|
| hier | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | 4DKL_met handleiding.pdf | | | | | | | | |

[staat in map G:\rvbi\OS E-learning\Modules\Overig\Coronel instituut\Documentatie]

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | CAS-codes zijn o.a. beschikbaar via: http://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/codelijst-diagnoses-vraag-4.pdf | | | | | | | | |

Info onder bolletje 2

| Screen | Step: | of | |
|---|--|----|---|
| T Stap 2 Vaststellen van de relatie met werk | | | |
| 1 | Het vaststellen van de klachten in relatie tot het werk heeft twee componenten, namelijk: | |  |
| 2 | 1. Inzicht in relatie met werk voor beroep/ populatie | | |
| 3 | Overspanning/ burnout wordt veroorzaakt door een overmaat aan stressoren. | | |
| 4 | Indien deze stressoren zich in het werk bevinden, kan er sprake zijn van een beroepsziekte. | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | 2. Inzicht in relatie met werk voor werknemer | | |
| 12 | Met <u>vragen</u> ¹ aan de werknemer brengt u de mogelijke oorzakelijke relatie met | | |
| 13 | werk in kaart. | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | 20 |
| 21 | | | 21 |
| 22 | | | 22 |
| 23 | | | 23 |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Vragen die aan de patiënt kunnen worden gesteld om een relatie met werk in kaart te brengen.</p> <hr/> <p>Tijdsrelatie:</p> <p>1. Is uw klacht/aandoening volgens u een gevolg van het werk dat u doet? <input type="checkbox"/> Ja, geheel/grotendeels <input type="checkbox"/> Ja, in beperkte mate <input type="checkbox"/> Nee, in het geheel niet</p> <hr/> <p>2. Vindt u dat uw klacht/aandoening erger geworden door het werk dat u doet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <hr/> <p>3. Wanneer startten de klachten, ten opzichte van de blootstelling? ...</p> <p>4. Zijn de klachten begonnen na een verandering in het werk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <hr/> <p>Reversibiliteit:</p> <p>5. Zijn uw klachten minder erg in de volgende situaties: - tijdens vrije dagen <input type="checkbox"/> Ja - tijdens vakanties <input type="checkbox"/> Nee</p> <hr/> <p>Blootstellingsrespons:</p> <p>6. Worden de symptomen erger tijdens specifieke werkzaamheden waar de blootstelling hoog is? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <hr/> <p>Sterkte van het verband:</p> <p>7. Zijn er op uw werk collega's met vergelijkbare klachten? (collega's die hetzelfde soort werk doen) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Nee</p> <hr/> <p>(Agius, 2010; Kremer en Buijs, 2005)</p> | | | | | | | |

Info onder bolletje 3

| Screen | Step: | | of | |
|--|--|--|----|---|
| Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling. | | | | |
| 1 | Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning | | |  |
| 2 | a. <u>hoge inspanning gepaard met lage beloning.</u> ¹ | | | |
| 3 | 6 Alleen van deze factor 'hoge inspanning gepaard met lage beloning' is op dit moment | | | |
| 4 | 7 vastgesteld dat deze kan bijdrage aan het ontstaan van overspanning. | | | |
| 5 | 8 b. <u>hoge psychologische taakeisen.</u> ² | | | |
| 6 | 9 c. <u>weinig taakautonomie.</u> ³ | | | |
| 7 | 10 d. weinig sociale steun van collega's. | | | |
| 8 | 11 e. weinig sociale steun leidinggevende. | | | |
| 9 | 12 f. <u>procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie.</u> ⁴ | | | |
| 10 | 13 g. <u>relationele onrechtvaardigheid.</u> ⁵ | | | |
| 11 | 14 h. <u>hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen).</u> ⁶ | | | |
| 12 | | | | 20 |
| 13 | | | | 21 |
| 14 | | | | 22 |
| 15 | | | | 23 |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Werkkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysieke inspanning, taakinterrupties. Werkkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering (respect en ondersteuning), baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden (promotiekansen, behoud van status). | | | | | | | |


| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 3 | Event: | Hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 4 | Event: | Hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden? | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 5 | Event: | Hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggevenden, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|--------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 6 | Event: | Hoover | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Onder emotionele taakeisen wordt verstaan emotioneel zwaar werk of werk dat een sterke persoonlijke betrokkenheid vraagt. | | | | | | | |

| Screen | Step: | of | | | |
|--|-------|----|--|---|--------------------------------|
| <p>Verantwoording vaststellen risicofactoren stap 3</p> <p>1 2 3 Om de psychosociale <u>risicofactoren</u>¹ voor overspanning/burnout als beroepsziekte 4 praktisch toepasbaar te maken, zijn deze uitgesplitst in acht (a t/m h) verschillende 5 factoren die u in de spreekkamer kunt uitvragen. Wij verduidelijken iedere 6 risicofactor en geven u handvatten en voorbeeldvragen die u ondersteunen bij het 7 vaststellen van deze werkgerelateerde risicofactoren. 8 9 10 11 De uitsplitsing van deze risicofactoren is gebaseerd op subschalen uit gevalideerde 12 vragenlijsten. De punten die u kunt uitvragen zijn niet uitputtend, maar geven u 13 handvatten om de risicofactor te beoordelen. 14 15 16 17 De vragenlijsten e stn bijbehorende normeringen kunt u in onze bronvermelding 18 terugvinden. Ook kunt u, indien gewenst, per risicofactor de vragenlijsten inkijken. 19 20 21 22 23</p> | | | |  | <p>20 21 22 23</p> |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | Hulpmiddel inschatten blootstelling aan psychosociale risicofactoren in werk: | | | | | | | | |

| | Psychosociale risicofactoren in werk | | Score |
|----|---|--|-------|
| a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | |
| b. | Hoge psychologische taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| c. | Weinig taakautonomie | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| d. | Weinig sociale steun collega's | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| f. | Procedurale onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| | | | |
| | TOTAAL | | |

Action

File

Link

X

Hotspot

| Screen | Step: | of |
|--------|-------|----|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

Vaststellen van risicofactor a: hoge inspanning gepaard met lage beloning

Wanneer u wilt uitvragen of er onbalans bestaat tussen de inspanning en beloning die zich bij de medewerker voordoet, kunt u de volgende punten beoordelen of uitvragen:

De inspanning:

- Tijdsdruk, werkbelasting, vereiste lichamelijke inspanning, taakinterrupties, de mate van overwerk en de mate van verantwoordelijkheid in het werk.

De beloning (of een gebrek hieraan):

- Waardering ontvangen van leidinggevende en/of collega's (in overeenstemming met de geleverde inspanning en prestaties) en passende ondersteuning krijgen in moeilijke situaties.
- Rechtvaardige behandeling op het werk, zoals gepast salaris en gepaste promotiekansen.
- Baanzekerheid en een baan die in overeenstemming is met opleiding en scholing.



(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)

[Bron onder icoon op deze bladzijde. Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie:

- *Effort-Reward Imbalance Questionnaire (ERI-Q)*, Siegrist & Peter (1996).
- *Job Content Questionnaire*, Karasek e.a., (1998).]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: |
|--------------|--|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voldoende erkenning voor geleverde werk. - Werkzaamheden in overeenstemming met collega's. - Persoonlijke groei en ontwikkelingsmogelijkheden binnen wer. - Vaardigheden en energie in relatie tot werk. |

| Screen | Step: | of |
|--------|---|----|
| 1 | Vaststellen van risicofactor b: hoge psychologische taakeisen | |
| 2 | | |
| 3 | Om een indruk te krijgen van de psychologische taakeisen die het werk stelt aan | |
| 4 | een medewerker, kunt u de volgende punten beoordelen of uitvragen: | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | - Vereist werktempo en inspanning, de mate van taakinterrupties, chaotische | |
| 9 | situaties, vereiste concentratie en tijd om het werk af te maken. | |
| 10 | - Hoeveelheid gevraagd werk. | |
| 11 | - Mate van eenduidigheid in de opdrachten. | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |



(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)

[Bron onder icoon op deze bladzijde. Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie Job Content Questionnaire, Karasek e.a., (1998).

]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: |
|-------------|--|
| Description | Items voor expert-based vragen zijn: |
| : | <ul style="list-style-type: none"> - Het af krijgen van werk, overwerk nodig, snel werken. - Veranderingen in werk. - Concentratie versus werk, maken van fouten/vergingingen. - Onverwachte situaties. - Tegenstrijdige opdrachten, verwachtingen duidelijk. - Weet u precies wat anderen op uw werk van u verwachten? - Nemen van beslissingen: vaak, grote gevolgen. |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| Screen | Step: | of |
|--------|---|----|
| 1 | Vaststellen van risicofactor c: weinig taakautonomie | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | Wanneer u een indruk wilt krijgen van de taakautonomie van een medewerker | |
| 5 | kunt u beoordelen of uitvragen hoe de medewerker denkt over de vrijheid bij het | |
| 6 | uitvoeren en indelen van zijn of haar werkzaamheden en de mogelijkheden om | |
| 7 | aanwezige stressoren te beïnvloeden | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |



(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)

[Bron onder icoon op deze bladzijde. Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie *Job Content Questionnaire*, Karasek e.a., (1998).]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| | | | |
|--------------|---|--|--|
| Image | filename: | | |
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <p>Taakautonomie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vrijheid bij uitvoeren van werkzaamheden. - Zelf inkunnen delen van werk. | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|---|
| <p>Vaststellen van risicofactor d: weinig sociale steun van collega's</p> <p>Wanneer u een indruk wilt krijgen van de sociale steun die een medewerker van zijn of haar collega's ontvangt, kunt u beoordelen of uitvragen hoe de medewerker denkt over de bekwaamheid, interesse, vriendelijkheid en hulpvaardigheid van collega's.</p> |  | <p>(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)</p> |

[Bron onder icoon op deze bladzijde *Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie Job Content Questionnaire, Karasek e.a., (1998).*]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: |
|--------------|---|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steun collega's bij moeilijkheden in het werk. - Waardering van collega's. - Conflict met collega's. |

| Screen | Step: | of |
|--|---|----|
| <p>1 Vaststellen van risicofactor e: weinig sociale steun leidinggevende</p> <p>2</p> <p>3 Om een indruk te krijgen van de sociale steun die een medewerker van zijn of haar</p> <p>4 leidinggevende ontvangt, is het aan te raden de volgende punten te beoordelen of</p> <p>5 uit te vragen:</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12 - Aandacht van de leidinggevende voor het welzijn en de 'inbreng van de</p> <p>13 medewerkers.</p> <p>14</p> <p>15 - Hulp van de leidinggevende om het werk te kunnen uitvoeren.</p> <p>16</p> <p>17 - Aandacht van de leidinggevende voor het laten samenwerken van</p> <p>18 mensen.</p> <p>19</p> |  | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)

[Bron onder icoon op deze bladzijde Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie Job Content Questionnaire, Karasek e.a., (1998).]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: |
|--------------|---|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steun van leidinggevende. - Waardering door leidinggevende. - Conflict met leidinggevende. |

| Screen | Step: | of | |
|--|-------|----|--|
| <p>T .</p> <p>1 Vaststellen van risicofactor f: procedurele onrechtvaardigheid binnen de</p> <p>2 organisatie.</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5 Om een indruk te krijgen van de procedurele onrechtvaardigheid die al dan niet</p> <p>6 speelt binnen een organisatie, kunt u beoordelen of uitvragen of de mening en/of</p> <p>7 klachten van medewerkers serieus wordt genomen en of iedereen wordt</p> <p>8 behandeld op dezelfde rechtvaardige wijze.</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> | | |  <p>(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)</p> |
| 20 | | | 20 |
| 21 | | | 21 |
| 22 | | | 22 |
| 23 | | | 23 |

[Bron onder icoon op deze bladzijde: Ybema e. a., 1991.]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: | | |
|--------------|--|--|--|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formele procedures rondom beslissingen, informatieverzameling. - Werstandaarden gebaseerd op formele procedures. | | |

| Screen | Step: | of |
|---|---|---|
| <p>1 Vaststellen van risicofactor g: relationele onrechtvaardigheid</p> <p>2</p> <p>3 Om een indruk te krijgen van de relationele onrechtvaardigheid die al dan niet speelt</p> <p>4 binnen een organisatie, kunt u verschillende aspecten van de relatie met de leidinggevende</p> <p>5 beoordelen of uitvragen. Dit gaat bijvoorbeeld om onpartijdigheid,</p> <p>6 verwachtingsmanagement, het op eerlijke wijze oplossen van conflicten en het geven van</p> <p>7 waardering voor geleverde prestaties.</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> |  | <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> |
| <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> | <p>(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)</p> | <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> |

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]

| Image | filename: |
|--------------|---|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belang van eigen mening, rechten als werknemer, feedback over beslissingen op tijd. - |

| Screen | Step: | of |
|---|-------|--|
| <p>1 Vaststellen van risicofactor h: hoge emotionele taakeisen (met name voor</p> <p>2 mannen)</p> <p>3</p> <p>4 U kunt emotionele belasting die een medewerker ervaart, op de volgende wijze</p> <p>5 beoordelen of uitvragen:</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10 - Emotionele zwaarte van het werk, persoonlijke confrontaties, persoonlijke</p> <p>11 betrokkenheid bij het werk, aangrijpende situaties die zich op het werk</p> <p>12 voordoen.</p> <p>13</p> <p>14 - Persoonlijke aanvallen of bedreigingen in het werk, contact met lastige</p> <p>15 klanten of werknemers.</p> <p>16</p> <p>17 - Tijdens de werkzaamheden mensen vaak moeten overtuigen iets wel of</p> <p>18 niet te doen.</p> <p>19</p> | | |
| | |  <p>(klikop de afbeelding voor enkele vraagsuggesties)</p> |

[Bron onder icoon op deze bladzijde: *Voor de complete vragenlijst en subschalen, zie VBBA 2.0, Van Veldhoven e.a., (2014).*]

[Voorbeelden expert-based vragen met afbeelding combineren][pas door naar volgende pagina wanneer op afbeelding geklikt en vragen gezien]


| Image | filename: |
|--------------|--|
| Description: | <p>Items voor expert-based vragen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emotionele belasting. - Persoonlijke betrokkenheid. - |

| Screen | Step: | of | |
|---|-------|----|--|
| <p>Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling.</p> <p>1 Duur, intensiteit en frequentie van de blootstelling</p> <p>2 Hoewel duur, intensiteit en frequentie van de blootstelling uiteraard in de spreekkamer</p> <p>3 wordt uitgevraagd, is er op dit moment geen wetenschappelijk bewijs voor de afkappunten.</p> <p>4</p> <p>5 Objectivering aard en niveau van de blootstelling</p> <p>6</p> <p>7 Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale</p> <p>8 risicofactoren kan bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek</p> <p>9 Medisch onderzoek (PMO), uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoek, inzage in</p> <p>10 functioneringsverslagen, jaargesprekverslagen of verslagen van afdelingsvergaderingen.</p> <p>11</p> <p>12 Tijdsrelatie</p> <p>13</p> <p>14 Onderzoek naar de tijd tussen de blootstelling en het ontstaan van de klachten bij</p> <p>15 overspanning is niet gevonden. Aansluitend bij de klinische criteria van de <u>DSM-5</u> voor de</p> <p>16 aanpassingsstoornis worden drie maanden tijd tussen blootstelling en ontstaan van de</p> <p>17 klachten bij overspanning als maximaal beschouwd.</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> | | | |



| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| DSM-5 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: het diagnostisch en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen | | | | | | | |

Info onder bolletje 4


| Screen | Step: | of | |
|---|---|----|---|
| Stap 4 Nagaan van andere mogelijke verklaringen en de rol van individuele gevoeligheid | | | |
| 1 | <u>Psychosociale factoren buiten het werk¹</u> | |  |
| 2 | Overspanning en burnout worden voor een belangrijk deel bepaald door de stressgerelateerde component (de interactie met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze interactie kan ook betrekking hebben op factoren buiten het werk. | | |
| 3 | <u>Predisponerende factoren²</u> | | |
| 4 | Eerder doorgemaakte psychische aandoeningen, met name stemmings- en angststoornissen, kunnen de kans vergroten dat een werknemer overspanning ontwikkelt. | | |
| 5 | Tot op heden is er geen bewijs voor de stelling dat persoonlijkheidskenmerken het ontstaan van overspanning volledig kunnen verklaren. Individuele gevoeligheid dient meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over beroepsgebondenheid. | | |
| 6 | Echter, bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in het werk van betrokkene wordt de overspanning wel als beroepsziekte te beschouwd. | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | 20 |
| 21 | | | 21 |
| 22 | | | 22 |
| 23 | | | 23 |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Kernvragen die u kunt gebruiken om andere, mogelijk uitlokkende of onderhoudende factoren te kunnen vaststellen. | | | | | | | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1) Factoren buiten het werk: Zijn er andere zaken buiten het werk die u als stressvol ervaart bijvoorbeeld door hobby's, bijbaantjes, verenigingswerk of gezin? 2) Persoonlijke factoren: Zijn er persoonlijke, oorzakelijke factoren, zoals relatieproblemen, mantelzorg, somatische, psychische of psychiatrische aandoeningen bij familieleden, conflicten in de privésfeer. 3) Individuele gevoeligheid: Is er sprake van een reeds aanwezige aandoening zoals eerder doorgemaakte psychische of psychiatrische aandoeningen, persoonlijkheidsstoornissen. 4) Co-morbiditeit: Is er sprake van een andere aandoening of chronische ziekte die de klachten kan hebben uitgelokt of onderhouden, zoals andere somatische aandoeningen die stress | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| | veroorzaken. Intoxicaties zoals alcohol, drugs en medicijnen |
|--|--|

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Een hulpbron die u kunt gebruiken bij het vaststellen of er andere verklaringen voor de aandoening / ziekte zijn en/of en in welke mate individuele gevoeligheid een rol speelt, is bijvoorbeeld de Life Events Scale van Holmes & Rahe (1967) :</p> <p>https://www.dartmouth.edu/~eap/library/lifechangestresstest.pdf</p> | | | | | | | |

Info bij bolletje 5

| Screen | Step: | | of | |
|-------------------------------------|--|--|----|---|
| Stap 5 Concluderen en melden | | | | |
| 1 | In stap 1 t/m 4 zijn gegevens verzameld zodat u in deze stap tot een conclusie kunt komen. | | |  <p>Nederlands Centrum voor Beroepsziekten</p> |
| 2 | Het uiteindelijke oordeel of de overspanning/burnout een beroepsziekte is, is het professioneel oordeel van u als bedrijfsarts. | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | Er is sprake van een beroepsziekte als de overspanning of burnout in overwegende mate, meer dan 50%, is veroorzaakt door blootstelling aan belastende psychosociale risicofactoren in het werk. Is dit het geval, dan dient de overspanning (CAS-code P619) of burnout (CAS-code P 611) als beroepsziekte te worden <u>gemeld</u> ¹ bij het <u>NCvB</u> ² . | | | |
| 5 | De persoonlijkheidsaspecten dienen als individuele gevoeligheid meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over beroepsziekte. Echter ook bij de aanwezigheid van individuele gevoeligheid wordt geadviseerd om bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in het werk van betrokkene de overspanning wel als een beroepsziekte te beschouwen. | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | 20 |
| 21 | | | | 21 |
| 22 | | | | 22 |
| 23 | | | | 23 |

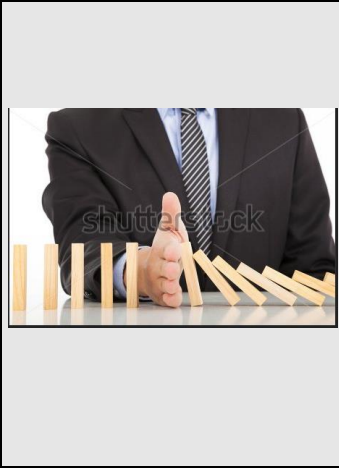
Tabel opnieuw maken. Dus niet overnemen als plaatje en het woord Tabel weglaten

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|---|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Belangrijke aandachtspunten bij het melden van de beroepsziekte. | | | | | | | |
| | 1. Melden bij NCvB: | De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht. Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl | | | | | | |
| | 2. Communicatie werknemer: | De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In | | | | | | |

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>de wet noch in het ‘Protocol melden beroepsziekten’ is vastgelegd dat de bedrijfsarts verplicht zou zijn om aan een patiënt, al dan niet op zijn/haar verzoek, door te geven dat er een beroepsziektemelding is gedaan. De mededeling aan de werknemer “Ik denk dat uw aandoening met uw werk te maken heeft” is in principe al voldoende. De bedrijfsarts vraagt aan de werknemer om toestemming voor het informeren van de werkgever over de beroepsgebondenheid. Zou de werknemer onevenredige schade lijden wanneer de werkgever geïnformeerd wordt en geeft de werknemer geen toestemming, dan dient de bedrijfsarts deze keuze te respecteren (Sorgdrager et al., 2010).</p> <p>Een uitzondering op dit uitgangspunt is als zwijgen zeer ernstige gezondheidsrisico’s voor derden met zich meebrengt. In dit geval zal de bedrijfsarts de werkgever informeren over de beroepsgebondenheid, waarbij de privacy van de werknemer zoveel mogelijk gerespecteerd dient te worden (Kelder, 2002).</p> |
| 3. Communicatie werkgever: | <p>Om aan de zorgplicht te kunnen voldoen heeft de werkgever belang bij informatie over werkgebondenheid van gezondheidsklachten. Is het consult om vast te stellen of er sprake is van een beroepsziekte, op aanvraag van de werkgever, dan mag de werkgever over de werkgebondenheid geïnformeerd worden (Sorgdrager et al., 2010). De consequentie van de zorgplicht van werkgevers is dat de werkgever verantwoordelijk is voor het inrichten van optimale arbeidsomstandigheden, voorlichting en instructie aan werknemers. Komen beroepsziekten voor, dan kan de werkgever worden aangesproken op het schenden van de norm voor goed werkgeverschap.</p> <p>De registratie van beroepsziekten in Nederland is bedoeld voor preventie en niet voor compensatie of handhaving (in tegenstelling tot andere Europese landen).</p> |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Hulpbronnen die u kunt gebruiken bij het melden van een beroepsziekte zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De instructie en hulp bij het elektronisch melden: http://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/Invulinstructie-elektronisch-melden-incl-codelijsten%20per%2001-01-2016.pdf 2. De instructievideo bij het elektronisch melden: http://www.beroepsziekten.nl/ncvb-video-bestanden/video-het-zes-stappen-plan | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Info bij bolletje 6

| Screen | Step: | of | |
|--|-------|----|---|
| <p>Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren</p> <p>Ten aanzien van preventieve maatregelen en interventies wordt het volgende aangeraden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Overweeg interventies die zijn gebaseerd op de vastgestelde risicofactoren. 2. Voor individuele interventies geeft de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout', 2011, de volgende aanbevelingen op basis van literatuuronderzoek: <ol style="list-style-type: none"> a. Begeleiding gebaseerd op cognitieve gedragstherapie. b. Binnen twee weken starten met voorlichting, geven van perspectief en een activerende en structurerende begeleiding. c. Zorg dat de begeleidende professional invloed heeft op het werksysteem. 3. Geadviseerd wordt om op collectief niveau de arbeidshygiënische strategie toe te passen en dit ook met de werkgever te bespreken. 4. Daarbij kunnen bijvoorbeeld de volgende hulpmiddelen worden gebruikt: Wegwijzer werkdruk, https://www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/prevention-work-health/gezond-veilig-en-productief-werken/werkdruk-weg-met-de-werkdruk-wegwijzer/ Wegwijzer pesten, http://www.duurzameinzetbaarheid.nl/9743/150601_TNO_WegwijzerPesten_V1.pdf <p>NB: Voor medicatie is in principe geen plaats in de behandeling van overspanning/burnout.</p> | | |  |

| Screen | Step: | | of | | | |
|---|--|--|----|--|---|--|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren (vervolg) | | | | | | |
| 1 | Tips en tools | | | |  | |
| 2 | - | | | | | |
| 3 | Een interdisciplinaire keten van zorgprofessionals die op tijd signaleert. | | | | | |
| 4 | - | | | | | |
| 5 | Het stimuleren van een open bedrijfscultuur. | | | | | |
| 6 | - | | | | | |
| 7 | Leidinggevenden begeleiden, zodat zij hun eigen stress weten te | | | | | |
| 8 | reduceren, maar zich ook realiseren hoe hun managementstijl het team | | | | | |
| 9 | beïnvloedt. | | | | | |
| 10 | - | | | | | |
| 11 | Kijk niet alleen naar het individu, maar ook naar de organisatie. | | | | | |
| 12 | - | | | | | |
| 13 | Bottom-up interventies, waarbij zowel medewerkers als leidinggevenden | | | | | |
| 14 | worden betrokken. | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | TNO heeft een digitaal instrument ³ ontworpen te gebruiken door organisaties en | | | | | |
| 18 | instellingen om werkdruk- en werkstressknelpunten aan te pakken. | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | 20 | |
| 21 | | | | | 21 | |
| 22 | | | | | 22 | |
| 23 | | | | | 23 | |
| Er zijn verschillende <i>good practices</i> ¹ als voorbeeld die tonen welke bijdragen aan het reduceren van werkstress en het voorkomen van werkgerelateerde overspanning/burnout mogelijk zijn. | | | | | | |
| Voor meer informatie over <i>good practices</i> op zowel Nederlandse als Europese schaal, zie het Nederlands Focal Point ² | | | | | | |

[Bron via icoon in balk: Nederlands Focal Point en Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2014-2015)]

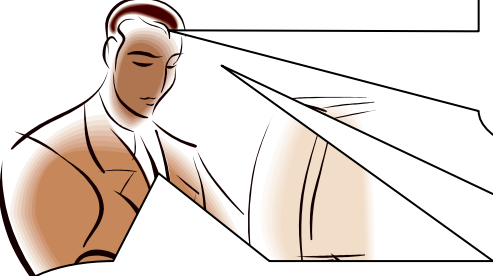
| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Voorbeelden van interventies: | | | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Energie CheckUp. - Plezier in Uitvoering, ontwikkeld door FCB en communicatiebureau Arboriginals. - Werkdrukbox, ontwikkeld door FNV en onderzoeksbureau SKB. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | https://www.tno.nl/media/2505/tno_werkdruk_wegwijzer.pdf | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Voor meer informatie over <i>good practices</i> op zowel Nederlandse als Europese schaal, zie: https://www.arboineuropa.nl/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Goede Praktijken: van werkstress naar werkplezier. https://www.arboineuropa.nl/publicaties-en-tools/goede-praktijken - Werk zonder stress: Awards voor goede praktijken op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk 2014-2015. https://www.arboineuropa.nl/wp-content/uploads/2015/09/Europees-Magazine.pdf - Psychosociale risico's in Europa: heersende trends en strategieën voor preventie (samenvatting). file:///H:/Downloads/Summary%20Psychosocial%20risks%20in%20Europe-nl.pdf | | | | | | | |

Casus als nieuw menu item. Zijn er 3 in totaal 1 knop met het woord casus

Casus 1: Roel Jansen

| Screen | Step: | |
|---------------------------------|---|--|
| Kennismaking Roel Jansen | | |
| 1 |  | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

Ik ben Roel Jansen, 42 jaar, en ik werk full-time (36 uur) bij een onderzoeksinstituut. Vijftien jaar geleden ben ik daar na mijn studie biologie begonnen in het kader van wetenschappelijk onderzoek. De bedoeling was om een promotieonderzoek te gaan doen maar dat is er nooit van gekomen. Geleidelijk is het accent verschoven naar uitvoerende routine taken.

Verder woon ik samen met een geweldige vriendin die in de verpleging werkt. Wij hebben twee gezonde kinderen van 2 en 4 jaar oud. Privé zijn er geen problemen. Alhoewel het de laatste tijd niet echt goed gaat.

Ik heb weinig directe collega's wel veel buitenlandse, tijdelijke, onderzoekers. Deze collega's tonen weinig persoonlijke interesse in mij. Ik krijg van hen allerlei opdrachten. Ik krijg weinig waardering voor wat ik voor hen doe en er worden regelmatig onredelijke eisen aan mij gesteld waarbij ik het nooit goed kan doen.

Ik ben nu 6 weken ziek thuis en heb een oproep gekregen om bij de bedrijfsarts te komen.

| Image | filename: | | |
|-------------|---|--|--|
| Description | Medewerker (afgebeelde plaatje moet nog vervangen worden door echt) | | |
| : | | | |


| Screen | Step: | | of | | |
|--|-----------------------|--|----|--|--|
| <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: flex-start;"> <div style="margin-bottom: 5px;">T</div> <div style="margin-bottom: 5px;">1</div> <div style="margin-bottom: 5px;">2</div> <div style="margin-bottom: 5px;">3</div> <div style="margin-bottom: 5px;">4</div> <div style="margin-bottom: 5px;">5</div> <div style="margin-bottom: 5px;">6</div> <div style="margin-bottom: 5px;">7</div> <div style="margin-bottom: 5px;">8</div> <div style="margin-bottom: 5px;">9</div> <div style="margin-bottom: 5px;">10</div> <div style="margin-bottom: 5px;">11</div> <div style="margin-bottom: 5px;">12</div> <div style="margin-bottom: 5px;">13</div> <div style="margin-bottom: 5px;">14</div> <div style="margin-bottom: 5px;">15</div> <div style="margin-bottom: 5px;">16</div> <div style="margin-bottom: 5px;">17</div> <div style="margin-bottom: 5px;">18</div> <div style="margin-bottom: 5px;">19</div> <div style="margin-bottom: 5px;">20</div> <div style="margin-bottom: 5px;">21</div> <div style="margin-bottom: 5px;">22</div> <div style="margin-bottom: 5px;">23</div> </div> | Eerste consult | | | | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p>[1] Dag meneer Jansen, u bent hier op verzoek van uw leidinggevende omdat u zich 6 weken geleden hebt ziekgemeld. Zij maakt zich ongerust. Wat is er aan de hand?</p> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>[2] : Ik slaap niet meer, ben hartstikke moe, en kan mij niet meer concentreren. Dit is al een tijd aan de gang. Acht weken geleden bleek dat de proeven van een buitenlandse onderzoeker mis waren gegaan omdat ik verkeerde concentraties had gemaakt.</p> <p>Ik heb dat gedurende de twee opeenvolgende weken geprobeerd te corrigeren wat niet lukte. Daardoor raakte ik zo gestresst, zag het niet meer zitten en heb ik mij ziekgemeld. Maar thuis zijn gaat ook niet goed; ik kan niet tegen het lawaai van de kinderen en ik kan mij er ook niet toe zetten om thuis iets te doen. Mijn vriendin begrijpt het niet. Vroeger, voordat ik ziek was, verdeelden we de zorgtaken.</p> </div> |

| Image | filename: | | | |
|-------------|--|--|--|--|
| Description | Plaatje moet nog vervangen worden. Deze alleen ter illustratie | | | |
| : | | | | |

Eerst interactie [1] na enige tijd interactie [2]

| | | | | | |
|--------|-------|--|----|--|--|
| Screen | Step: | | of | | |
|--------|-------|--|----|--|--|

Vervolg



[1] Om de klachten van Roel Jansen in kaart te brengen, vraagt de bedrijfsarts hem de 4DKL¹ in te vullen. Deze lijst differentieert klachten in distress, depressie, angst en somatisatie.

[2] Roel Jansen scoort vooral sterk verhoogd op het onderdeel Distress en matig verhoogd op Depressie. Op Angst en Somatisatie scoort hij niet verhoogd.

| | | | | |
|--------------|------------------|--|--|--|
| Image | filename: | | | |
| Description: | Arbo arts + Roel | | | |

Eerst [1] dan [2]

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--------------------------|----------------|----------|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | 4DKL_met handleiding.pdf | | | | | | | |

Casus ten alle tijden beschikbaar via link in menubalk.

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode | | | | |
| 1 | De eerst stap die u gaat zetten is het stellen van de <u>diagnose</u> ¹ . Hiervoor moet aan 4 <u>criteria</u> ² (A t/m D) worden voldaan. | | | |
| 2 | Criteria A: Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: | | | |
| 3 | Benoem <i>alle</i> klachten van Roel. | | | |
| 4 | 1. moeheid | | | |
| 5 | 2. gestoorde of onrustige slaap | | | |
| 6 | 3. prikkelbaarheid | | | |
| 7 | 4. niet tegen drukte/herrie kunnen | | | |
| 8 | 5. emotionele labiliteit | | | |
| 9 | 6. piekeren | | | |
| 10 | 7. zich gejaagd voelen | | | |
| 11 | 8. concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Voor de klinische diagnostiek overspanning en burnout wordt aangesloten bij de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Overspanning en burn-out (LESA)', herziening 2011, en de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Er is sprake van overspanning als wordt voldaan aan alle vier onderstaande criteria A t/m D. | | | | | | | |
| | A.Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: moeheid; gestoorde of onrustige slaap; Prikkelbaarheid; niet tegen drukte/herrie kunnen; emotionele labiliteit; piekeren; zich | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>gejaagd voelen ; concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid.</p> <p>B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen.</p> <p>C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren.</p> <p>D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.</p> |
|--|---|

| Feedback | Text | | | | | |
|-------------|--|---|--------|--|---------|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | false 2 |
| Text | <p>Roel heeft last van:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. moeheid 2. gestoorde of onrustige slaap 3. prikkelbaarheid 4. niet tegen drukte/herrie kunnen 8 concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid <p>Dus dat is meer dan 3 klachten en op dit punt voldoet zij aan de criteria. Nu nog de andere 3 criteria bekijken.</p> | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (2) | | | | |
| 1 | Criteria B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer kunnen | | | |
| 2 | hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon kan het | | | |
| 3 | niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen. | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | Is hiervan sprake bij Roel? | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja ○ Nee ○ Onbekend | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | <p>Ja. Roel kan niet omgaan met zijn fout bij het maken van de concentraties. Hij heeft het idee dat hij zijn werk niet meer onder controle heeft en heeft gevoelens van machteloosheid. Bij hem heeft dat geleid tot ziekmelding.</p> | | | | | | | | | | |


| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | Criteria C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren. | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | Is hiervan sprake bij Roel? | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Nee | |
| 13 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Onbekend | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Ja, Roel kon niet meer functioneren in zijn werk en heeft zich ziekgemeld en hij heeft thuis als partner en vader ook rollen laten vallen. | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een | | | |
| 2 | psychiatrische stoornis. | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | Is hiervan sprake bij Roel? | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input checked="" type="radio"/> Onbekend | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | |
|----------|---|--------|---------|---------|---------|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td>false 1</td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | |
| Text | Onbekend. De bedrijfsarts wil over dit criterium nog meer weten. | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|------------------------|-------|----|
| Vervolg consult | | |



[1] Heb je je huidige klachten of andere psychische klachten wel eens eerder gehad?

[2] : Tijdens mijn studietijd heb ik een burn-out gehad. Hoewel ik hard had gestudeerd haalde ik enkele tentamens niet, mijn relatie ging uit en ik had een drukke bijbaan. Met hulp van een studentenpsycholoog ben ik er weer bovenop gekomen maar ik heb wel studievertraging opgelopen. Daarna heb ik eigenlijk nooit meer psychische klachten gehad. Hoewel ik nu wel somber ben, voel ik mij niet depressief. Er komen ook geen psychische aandoeningen voor in mijn familie.

[3] Hoelang bestaan je klachten en wat doe je zoal op een dag?

[4] : : Ik denk dat mijn klachten ongeveer drie maanden geleden zijn begonnen. Alles, werk en privé ging goed maar ik begon mij te realiseren dat ik eigenlijk nooit echt wat met mijn studie heb gedaan. Wachtend op een promotieplaats ben ik in mijn huidige functie gerold. Dit is een functie op HBO niveau. Eén van mijn oud collega's is inmiddels wel gepromoveerd en nu universitair docent.

Wat ik op een dag doe. Hoewel ik er eigenlijk geen zin in heb, sta ik wel gelijk op met het gezin. Mijn vriendin werkt, brengt de kinderen naar school en haalt ze op van de naschoolse opvang. Zij brengt hen ook naar hun clubjes. Hoewel ik nu natuurlijk veel meer tijd heb dan zij, heb ik geen fut om deze taken van haar over te nemen. Ik kook wel maar zij verzint wat er moet worden gegeten. Overdag probeer ik te lezen maar ik kan mij daar niet op concentreren. Ik zit in een hardlooptroep maar daar ben ik de laatste twee maanden ook niet meer geweest.

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | U hebt aanvulende informatie gelezen over criteria D.(De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe | |
| 2 | gevolg van een psychiatrische stoornis.) | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | Is hiervan sprake bij Roel? | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | ○ Ja | |
| 11 | ● Nee | |
| 12 | ○ Onbekend | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|----------|---|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | <p>Nee. Tijdens het spreekuur zijn er geen aanwijzingen voor een psychiatrische stoornis in de vorm van wanen of hallucinaties. Bij het afnemen van de 4-DKL zijn er geen duidelijke aanwijzingen voor een depressie, angststoornis of somatisatie.</p> <p>Bij navraag is er vroeger geen sprake geweest van psychiatrische problematiek.</p> | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Welke differentiaal diagnose stelt u bij Roel? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Depressie <input checked="" type="radio"/> Overspanning <input type="radio"/> Burnout | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | |
|----------|---|--------|---|---------|--|---------|--|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td></td> <td>false 1</td> <td></td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 | | |
| Text | <p>De klachten van Roel passen bij de diagnostische criteria voor een overspanning. De anamnese en de 4-DKL geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening.</p> | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | Burn-out is één van de diagnoses in de DD | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | Wanneer wordt gesproken van een burn-out? | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> • Er sprake is van een overspanning. | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> • De klachten langer bestaan dan 6 maanden. | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> ○ De klachten langer bestaand dan 12 maanden. | |
| 13 | <ul style="list-style-type: none"> • Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . | |
| 14 | <ul style="list-style-type: none"> ○ De gevoelens van desinteresse sterk op de voorgrond staan. | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

20
21
22
23

| Feedback | Text | | | | | |
|----------|---|--------|---------|---------|---------|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td>false 1</td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | |
| Text | <p>De klachten van Roel passen bij de diagnostische criteria voor een overspanning. De anamnese en de 4-DKL geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening.</p> <p>Er wordt gesproken van een burn-out indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er sprake is van een overspanning. - De klachten langer bestaan dan 6 maanden. - Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|--------|--|----|
| T | Stap 2 Vaststellen van de relatie met werk | |
| 1 | Hoe zou u de klachten van Roel scoren op onderstaande vragenlijst? | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | 20 |
| 21 | | 21 |
| 22 | | 22 |
| 23 | | 23 |

Vragenlijst uitwerken in vragen

Antwoorden:

1. Ja, geheel/grotendeels
2. Ja
3. ..
4. Ja
5. Ja
6. ?
7. Onbekend

Vragen die aan de patiënt kunnen worden gesteld om een relatie met werk in kaart te brengen.

Tijdsrelatie:

- | | |
|--|--|
| 1. Is uw klacht/aandoening volgens u een gevolg van het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja, geheel/grotendeels <input type="checkbox"/> Ja, in beperkte mate <input type="checkbox"/> Nee, in het geheel niet |
| 2. Vindt u dat uw klacht/aandoening erger geworden door het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| 3. Wanneer startten de klachten, ten opzichte van de blootstelling? | ... |
| 4. Zijn de klachten begonnen na een verandering in het werk? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

Reversibiliteit:

- | | |
|--|------------------------------|
| 5. Zijn uw klachten minder erg in de volgende situaties: | |
| - tijdens vrije dagen | <input type="checkbox"/> Ja |
| - tijdens vakanties | <input type="checkbox"/> Nee |


Blootstellingsrespons:

- | | |
|---|---|
| 6. Worden de symptomen erger tijdens specifieke taken of in specifieke ruimten waar de blootstelling hoog is? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
|---|---|

Sterkte van het verband:

- | | |
|---|--|
| 7. Zijn er op uw werk collega's met vergelijkbare klachten? (collega's die hetzelfde soort werk doen of in dezelfde ruimte werken?) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Nee |
|---|--|

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|---|------|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | Roel scoort op de vragenlijst: <ol style="list-style-type: none">1. Ja, geheel/grotendeels2. Ja3. ..4. Ja5. Ja6. ?7. Onbekend <p>Het lijkt dat de stressoren anamnestic voor een belangrijk deel voortkomen uit het werk.</p> <p>Daarom moet worden nagegaan of er sprake is van een beroepsziekte.</p> | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|--|
| Vervolg consult | | |
|  | <p>De bedrijfsarts denkt aan een overspanning als beroepsziekte.</p> | <p>[1] Kunt u iets vertellen over uw arbeidsomstandigheden?</p> <p>[2] Ik werk al jaren op hetzelfde laboratorium. Ik heb biologie gestudeerd en zou een promotietraject gaan volgen. Omdat de financiering nog niet rond was ben ik begonnen met ondersteunende taken. Dat doe ik nog steeds en van promoveren is niets meer gekomen. Dat steekt nog steeds. In het begin was het werk leuk. We waren met drie assistenten, konden de hoeveelheid werk goed aan en hadden samen veel plezier. Door de automatisering zijn de anderen wegbezuinigd en heb ik geen directe collega's meer. Het werk is hierdoor in totaal wel minder geworden maar teveel voor één persoon. Vroeger konden we zelf bepalen wanneer en hoe we de werkzaamheden deden, nu heb ik het idee dat ik achter de buitenlandse gastonderzoekers aanren en dat het nooit goed is. Ik krijg geen waardering van de buitenlandse gastonderzoekers en ook niet van mijn leidinggevende. Zij vindt dat ik de hoeveelheid werk makkelijk aan moet kunnen en bij het incident heeft zij mij laten vallen waar een aantal van die buitenlandse gastonderzoekers bij waren.</p> |

Eerst [1] dan [2]

(of formulier gebruiken en laten invullen)

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (1) | | | | |
| 1 | Er zijn verschillende <u>psychosociale factoren</u> ¹ in het werk die individueel een <u>risico</u> ³ vormen voor het | | | |
| 2 | ontstaan van overspanning. | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | Alleen van de psychosociale risicofactor ' <u>hoge inspanning gepaard met lage beloning</u> ^[2] ' is op dit moment | | | |
| 11 | vastgesteld | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | dat de onafhankelijke bijdrage voldoende groot is om het ontstaan van overspanning in overwegende mate te | | | |
| 15 | verklaren. | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | Geldt deze factor voor Roel? | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoog = 4 ● Matig = 2 ○ Laag / niet = 0 | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | Double Click |
| filename | Werkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysieke inspanning, taakinterrupties. Werkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering (respect en ondersteuning), baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden (promotiekansen, behoud van status). | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | |
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|

| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
|----------|--|----------------|---|-------|--|------------|--|--------------|--|
| filename | Bij een Odds Ratio (OR) of een Relatief Risico (RR) ≥ 2 wordt aangenomen dat de factor een voldoende individuele bijdrage levert aan het ontstaan van de overspanning om te spreken van een beroepsziekte. Bij minder sterke verbanden ($1 < OR$ of $RR < 2$) is het slechts <i>aannemelijk</i> dat de factor een bijdrage levert aan het ontstaan van een beroepsziekte. | | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|---------------|---|----------------|----------|----------------|--|------------|--|--------------|--|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), inzage in functioneringsverslagen, jaargesprekverslagen, uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen. | | | | | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | |
|-----------------|---|---|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | De psychosociale risicofactor hoge inspanning gepaard met lage beloning scoort bij Roel 'matig' dus gelijk aan 2: haar leidinggevende waardeert niet zijn inzet | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (2) | | |
| 1 | Psychosociale risicofactoren ¹ kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning. | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | Naast de hierboven genoemde factor, zijn er nog 7 andere die kunnen bijdragen aan het ontstaan van een | |
| 7 | overspanning | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | In welke mate gelden deze factoren voor Roel? | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | Hoog Matig Laag / niet | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | <ol style="list-style-type: none"> 1. hoge psychologische taakeisen 2. weinig taakautonomie 3. weinig sociale steun van collega's 4. weinig sociale steun leidinggevende 5. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie 6. relationele onrechtvaardigheid 7. hoge emotionele taakeisen | |

Hoog = 2 punten

Matig = 1 punt

Laag / niet = 0 punten

1= matig / 1

2 = matig / 1

3 = laag / niet

4= hoog / 2

5 = laag / niet

6 = laag / niet

7 = laag / niet

| | Psychosociale risicofactoren in werk | | Score |
|----|---|--|-------|
| a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | |
| b. | Hoge psychologische taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| c. | Weinig taakautonomie | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| d. | Weinig sociale steun collega's | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| | | | |
| | TOTAAL | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning zijn:</p> <p>a. hoge inspanning gepaard met lage beloning Werkkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysiek insapnnig, taakinterrupties. Werkkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering, baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden</p> <p>b. hoge psychologische taakeisen Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk.</p> <p>c. weinig taakautonomie Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden.</p> | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>d. weinig sociale steun van collega's</p> <p>e. weinig sociale steun leidinggevende</p> <p>f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie</p> <p>Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?</p> <p>g. relationele onrechtvaardigheid</p> <p>Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggeven den, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.</p> <p>h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)</p> |
|--|---|


| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|---|---|--------|--|----------|--|--------------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | Bij een score van 4 of meer in bovenstaand schema èn de inschatting van geen, lage of matige blootstelling aan stressoren privé, is er sprake van een beroepsziekte overspanning/burnout. | | | | | | |
| | | Psychosociale risicofactoren in werk | | | | | Score |
| | a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | | | | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| | b. | Hoge psychologische taakeisen | | | | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| | c. | Weinig taakautonomie | | | | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| d. | Weinig sociale steun collega's | | | | 2 = Hoog | 0 | |

| | | | |
|----|-------------------------------------|--|---|
| | | 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| | TOTAAL | | 6 |

Hoewel de bedrijfsarts de blootstelling aan de verschillende psychosociale risicofactoren op zich niet hoog inschatte, behoudens weinig sociale steun van de leidinggevende, kwam hij/zij op 6.

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|--|
| T | Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | | | |
| 1 | <i>Psychosociale factoren buiten het werk</i> | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | Overspanning en burnout worden voor een belangrijk deel bepaald door de stressgerelateerde | | | | |
| 5 | component (de interactie met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze interactie | | | | |
| 6 | kan ook betrekking hebben op factoren buiten het werk. Een hulpmiddel om belastende | | | | |
| 7 | gebeurtenissen uit het dagelijks leven in kaart te brengen is de Life Event Scale, zie bijlage 4 | | | | |
| 8 | achtergronddocument. Link | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | <i>Predisponerende factoren</i> | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | Eerder doorgemaakte psychische aandoeningen, met name stemmings- en angststoornissen, | | | | |
| 18 | kunnen de kans vergroten dat een werknemer overspanning ontwikkelt. Tot op heden is er geen | | | | |
| 19 | bewijs voor de stelling dat persoonlijkheidskenmerken het ontstaan van overspanning volledig | | | | |
| 20 | kunnen verklaren. | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| | Individuele gevoeligheid dient meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over | | | | |
| | beroepsgebondenheid. Echter, bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in | | | | |
| | het werk van betrokkene wordt de overspanning wel als beroepsziekte beschouwd. | | | | |

20
21
22
23

| Screen | Step: | of | |
|---|---|---|----------------------|
| Vervolg consult | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | <p>De bedrijfsarts vraagt naar psychosociale factoren buiten het werk en predisponerende factoren.</p> <p>[1] Zijn er in uw privé omstandigheden die aan uw klachten kunnen bijdragen?</p> <p>[2] Ik heb een leuke partner en twee kinderen van 2 en 4 jaar oud. Iedereen is gezond en we hebben geen problemen. Ik heb destijds studievertraging opgelopen omdat ik toen een burn-out hebt gehad. Daarna, tot deze periode, heeft hij nooit meer klachten gehad.</p> | 20 21 22 23 |

Eerst [1] dan [2]

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | | | |
| 1 | Hoe zou u de vragenlijst voor Roel invullen? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> Zijn er ook factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten? | | | |
| 7 | Ja nee | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | <ul style="list-style-type: none"> Zijn er ook persoonlijke factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten? | | | |
| 10 | Ja nee | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> Is er sprake van individuele gevoeligheid wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? | | | |
| 13 | Ja nee | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | <ul style="list-style-type: none"> Is er sprake van co-morbiditeit wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? | | | |
| 16 | Ja nee | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

Antwoorden

- 8 ja nee
- 9 ja nee
- 10 Ja nee
- 11 Ja nee

| Feedback | Text | | | | |
|-------------|--|---|--------|---------|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |
| Text | <p>Roel heeft wel destijds studievertraging opgelopen omdat hij tijdens zijn studie een burn-out heeft gehad. Daarna, tot deze periode, heeft hij nooit meer klachten gehad.</p> <p>Vragen die aan de werknemer kunnen worden gesteld om andere verklaringen voor ziekte / aandoening in kaart te brengen.</p> | | | | |

- 1) Factoren buiten het werk: Zijn er andere zaken buiten het werk die u als stressvol ervaart bijvoorbeeld door hobby's, bijbaantjes, verenigingswerk, gezin of familie?
- 2) Persoonlijke factoren: Zijn er persoonlijke, oorzakelijke factoren, zoals relatieproblemen, mantelzorg, somatische, psychische of psychiatrische aandoeningen bij familieleden of conflicten in de privésfeer.
- 3) Individuele gevoeligheid: Is er sprake van een reeds aanwezige aandoening zoals een eerder doorgemaakte psychische of psychiatrische aandoening of een persoonlijkheidsstoornis.
- 4) Co-morbiditeit: Is er sprake van een andere aandoening of chronische ziekte die de klachten kan hebben uitgelokt of onderhouden, zoals andere somatische aandoeningen die stress veroorzaken of intoxicaties zoals alcohol, drugs en medicijnen.

| Screen | Step: | of |
|-------------------------------------|--|----|
| Stap 5 Concluderen en melden | | |
| 1 | Het uiteindelijke oordeel of de overspanning/burnout een beroepsziekte is, is het professioneel | |
| 2 | oordeel van de bedrijfsarts. | |
| 3 | | |
| 4 | Er is sprake van een beroepsziekte als de overspanning of burnout in overwegende mate, meer dan | |
| 5 | 50%, is veroorzaakt door blootstelling aan belastende <u>psychosociale factoren</u> ¹ in het werk. | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | Beslisregel | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | De hieronder voorgestelde beslisregels zijn bedoeld om de oordeelsvorming te ondersteunen, niet | |
| 15 | om deze te vervangen. | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | Blootstelling aan alleen factor a. → beroepsziekte indien hoge blootstelling in het werk en geen, lage | |
| 21 | of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| | Blootstelling aan twee of meer factoren a t/m h → beroepsziekte indien matige tot hoge blootstelling in het werk en geen, lage of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|---|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen zijn: | | | | | | | |
| | a. hoge psychologische taakeisen Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk. | | | | | | | |
| | b. weinig taakautonomie | | | | | | | |

Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden.

- d. weinig sociale steun van collega's
- e. weinig sociale steun leidinggevende
- f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie

Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?

- g. relationele onrechtvaardigheid

Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggeven den, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.

- h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)

| Screen | Step: | | of | |
|-------------------------------------|---|--|----|--|
| Stap 5 Concluderen en melden | | | | |
| 1 | Is de overspanning van Roel Jansen aan te merken als beroepsziekte? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | ○ Ja | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | ● Nee | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

Tabel opnieuw maken.

| Feedback | Text | | | | |
|----------|--------|---|--------|---------|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |

| | | | | | |
|----------------------------|---|---------------------|---|----------------------------|--|
| Text | <p>De bedrijfsarts van Roel Jansen komt tot de conclusie dat er sprake is van een beroepsziekte.</p> <p>Bij stap 3 is de blootstelling aan psychosociale risicofactoren voldoende om een beroepsziekte te overwegen.</p> <p>Bij stap 4 heeft de heer Janssen gemeld dat hij in het verleden een burn-out heeft gehad. Dit maakt hem gevoeliger om nogmaals een burn-out te ontwikkelen. Echter, aangezien deze burn-out meer dan 15 jaar geleden is en hij jarenlang goed heeft gefunctioneerd bij het onderzoekslaboratorium, concludeert zijn bedrijfsarts dat zijn huidige overspannenheid in overwegende mate door de arbeidsomstandigheden is veroorzaakt.</p> <p>De bedrijfsarts meldt deze overspanning met de CAScode P619 als beroepsziekte.</p> | | | | |
| | <p>Belangrijke aandachtspunten bij het melden van de beroepsziekte.</p> | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td style="vertical-align: top;">1. Melden bij NCvB:</td> <td> <p>De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht.</p> <p>Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">2. Communicatie werknemer:</td> <td> <p>De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In</p> </td> </tr> </table> | 1. Melden bij NCvB: | <p>De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht.</p> <p>Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl</p> | 2. Communicatie werknemer: | <p>De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In</p> |
| 1. Melden bij NCvB: | <p>De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht.</p> <p>Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl</p> | | | | |
| 2. Communicatie werknemer: | <p>De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In</p> | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>de wet noch in het 'Protocol melden beroepsziekten' is vastgelegd dat de bedrijfsarts verplicht zou zijn om aan een patiënt, al dan niet op zijn/haar verzoek, door te geven dat er een beroepsziektemelding is gedaan. De mededeling aan de werknemer "Ik denk dat uw aandoening met uw werk te maken heeft" is in principe al voldoende. De bedrijfsarts vraagt aan de werknemer om toestemming voor het informeren van de werkgever over de beroepsgebondenheid. Zou de werknemer onevenredige schade lijden wanneer de werkgever geïnformeerd wordt en geeft de werknemer geen toestemming, dan dient de bedrijfsarts deze keuze te respecteren (Sorgdrager et al., 2010).</p> <p>Een uitzondering op dit uitgangspunt is als zwijgen zeer ernstige gezondheidsrisico's voor derden met zich meebrengt. In dit geval zal de bedrijfsarts de werkgever informeren over de beroepsgebondenheid, waarbij de privacy van de werknemer zoveel mogelijk gerespecteerd dient te worden (Kelder, 2002).</p> <hr/> <p>3. Communicatie werkgever:</p> <p>Om aan de zorgplicht te kunnen voldoen heeft de werkgever belang bij informatie over werkgebondenheid van gezondheidsklachten. Is het consult om vast te stellen of er sprake is van een beroepsziekte, op aanvraag van de werkgever, dan mag de werkgever over de werkgebondenheid geïnformeerd worden (Sorgdrager et al., 2010). De consequentie van de zorgplicht van werkgevers is dat de werkgever verantwoordelijk is voor het inrichten van optimale arbeidsomstandigheden, voorlichting en instructie aan werknemers. Komen beroepsziekten voor, dan kan de werkgever worden aangesproken op het schenden van de norm voor goed werkgeverschap.</p> <p>De registratie van beroepsziekten in Nederland is bedoeld voor preventie en niet voor compensatie of handhaving (in tegenstelling tot andere Europese landen).</p> <hr/> |
|--|---|

| Screen | Step: | | of | | | |
|---|--|--|----|--|--|----------------------|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 | <p>De bedrijfsarts bespreekt met Roel zijn klachten, bespreekt de diagnose overspanning en geeft uitleg over de aandoening.</p> <p>Dit zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hoge inspanning gepaard met lage beloning. -> Roel ervaart een gebrek aan waardering en carrièremogelijkheden. -Hoge psychologische taakeisen. -> Roel heeft eigenlijk teveel werk voor wat hij aankan. -Weinig taakautonomie. -> In theorie kan Roel zelf zijn taken plannen, maar in de praktijk wordt hij geleefd door de opdrachten met deadlines van de buitenlandse onderzoekers. | | | | | |
| 20 21 22 23 | <ul style="list-style-type: none"> -Weinig steun van zijn leidinggevende. -> Zij heeft hem laten vallen in bijzijn van buitenlandse onderzoekers. Roel had toch al niet het idee dat zij hem steunde, maar dit heeft een vertrouwensbreuk veroorzaakt. | | | | | 20 21 22 23 |

| Screen | Step: | | of | | |
|----------------|--|--|----|--|--|
| T | Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 2 3 | De bedrijfsarts adviseert Roel om over genoemde punten het gesprek aan te gaan met zijn leidinggevende. | | | | |
| 4 5 6 | | | | | |
| 7 8 9 | Roel heeft hier de laatste weken ook al over nagedacht. Met zijn huidige klachten, hoewel het inmiddels wel wat beter gaat, is hij erg onzeker hoe hij dit gesprek moet gaan aanpakken. | | | | |
| 10 11 12 | | | | | |
| 13 14 15 | De bedrijfsarts stelt de mogelijkheid van begeleiding door een coach voor waarbij Roel zijn ervaren problemen kan bespreken, het gesprek met zijn leidinggevende kan voorbereiden en kan bespreken hoe hij verder kan en wil in zijn baan. | | | | |
| 16 17 18 | | | | | |
| 19 | Roel accepteert dit voorstel. | | | | |
| 20 21 | | | | | |
| 22 23 | De bedrijfsarts beoogt met coaching naast interventie voor de huidige problematiek tevens een preventieve werking voor de toekomst. | | | | |
| | | | | | |
| | Met toestemming van Roel gaat de bedrijfsarts in gesprek met de leidinggevende over de aanpak van de psychosociale risicofactoren op organisatorisch niveau | | | | |
| | | | | | |

20
21
22
23

| Screen | Step: | | of | |
|--|--|--|----|--|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 | De ' <u>Richtlijn</u> ' ¹ adviseert op basis van literatuuronderzoek de volgende interventies : | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | -Procescontingente, activerende en op cognitieve gedragstherapie gebaseerde begeleiding. | | | |
| 7 | Behandelaars volgen actief het proces van de werknemer en interveniëren op het juiste moment met | | | |
| 8 | de juiste aanpak. | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | -Binnen twee weken starten met voorlichting, geven van perspectief en een activerende en | | | |
| 12 | structurerende begeleiding door bedrijfsarts, huisarts of eerstelijns psycholoog. | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | -Begeleiding door een professional die contact heeft met het werksysteem en daar ook concrete | | | |
| 16 | invloed op kan uitoefenen. | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | -Als klachtenvermindering op de voorgrond staat, behandeling door een eerstelijnspsycholoog of een | | | |
| 21 | huisarts. | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | -Voor medicatie is in principe geen plaats in de behandeling van overspanning/burnout. | | | |
| <p>Ten aanzien van preventieve maatregelen zijn geen eenduidige adviezen te geven door het ontbreken van systematisch onderzoek. Voorbeelden uit de praktijk staan op de website van het Nederlands Focal Point van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk: https://www.arboineuropa.nl/publicaties-en-tools/goede-praktijken</p> | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011 | | | | | | | |

| | | | |
|---------------|---|----|--|
| Screen | Step: | of | |
|---------------|---|----|--|

T

Kennismaking Marianne van Dijk

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

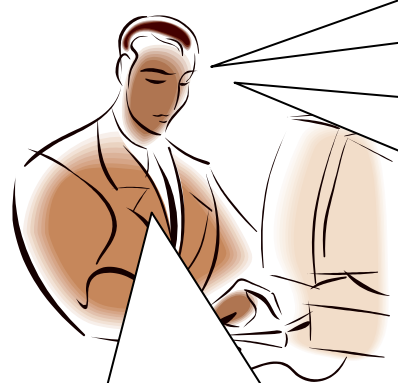
19

20

21

22

23



[1] Ik ben Marianne van Dijk, 55 jaar, en ik werk full-time als leerkracht groep 7 op een basisschool. Ik werk al 25 jaar op dezelfde school en behoor zodoende tot de groep 'oudgedienden'. De sfeer was altijd heel goed op school.


[2] De nieuwe directeur is allerlei veranderingen aan het doorvoeren en eist van iedereen van alles. Ik snap wel dat wij met onze tijd meemoeten maar als school presteerden wij altijd prima met de CITO-toets en ouders en kinderen waren tevreden. Nu moet niet een beetje maar alles veranderen en naar ons, de ervaren leerkrachten, wordt niet geluisterd. Een aantal oudere collega's is er al uitgewerkt. De jongeren zitten in de overlegteams of externen en moeten beslissen wat er veranderd moet worden. In onze vrije tijd worden allerlei cursussen gevolgd.

[3] Ik loop al een jaar op mijn tenen, slaap niet meer van de stress, jank om het minste of geringste, kan niet meer tegen het kabaal van de kinderen en reageer veel te fel tegen hen, kan mij niet meer concentreren, vergeet alles en ben doodmoe. Toen ik enkele weken geleden uitging met een vriendin en zij vroeg mij hoe het met mij ging, barste ik in huilen uit en heb mij ziekgemeld. Ik ben nu 6 weken ziek thuis en heb een oproep gekregen om bij de bedrijfsarts te komen.

[4] Met betrekking tot mijn privéleven: ik ben gescheiden en heb een LAT relatie. Ik heb twee studerende kinderen van 22 en 20 waarvan de jongste nog thuis woont.

| | | | | |
|--------------|---|--|--|--|
| Image | filename: | | | |
| Description | Medewerker (afgebeelde plaatje moet nog vervangen worden door echt) | | | |
| : | | | | |

| Screen | Step: | of |
|-----------------------|-------|----|
| Eerste consult | | |




[1] Dag mevrouw van Dijk, u bent door uw leidinggevende aangemeld voor het spreekuur omdat u zich 6 weken⁴ geleden hebt ziekgemeld. Wat is er aan de hand?

[2] : Ik slaap niet meer, ben hartstikke moe en kan mij niet meer concentreren. Ik ben snel geïrriteerd in de klas en kan het lawaai van de kinderen niet meer verdragen. Op school zitten wij in een reorganisatie en moeten daar veel extra dingen voor doen waar geen tijd voor is. Een mening hebben mag ook niet eens, de veranderingen worden zonder inspraak doorgevoerd. We moeten meegaan met de tijd, maar als wij al weten dat een bepaalde aanpak geen effect heeft, wordt die toch weer ingevoerd omdat een extern bureau dat adviseert. Omdat ik vind dat ik ook met de tijd mee moet gaan, heb ik geprobeerd zo goed en zo kwaad als het gaat mee te doen, maar ik trek het niet. Het is teveel, waardering ontbreekt en er is geen steun.

| Image | filename: |
|---------------|--|
| Description : | Plaatje moet nog vervangen worden. Deze alleen ter illustratie |

Eerst interactie [1] na enige tijd interactie [2]

| Action | File | Link | X | Hotspot |
|----------|--|----------------|---|---------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click |
| filename | De voorkeur voor een eerste consult na ziekmelding is 2 weken. | | | |

| Screen | Step: | of | |
|---|--|----|---|
| Vervolg | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | | <p>[1] Om de klachten van Marianne van Dijk in kaart te brengen, vraagt de bedrijfsarts hem de <u>4DKL</u>⁴ in te vullen. Deze lijst differentieert klachten in distress, depressie, angst en somatisatie.</p> <p>[2] Marianne van Dijk scoort vooral sterk verhoogd op het onderdeel Distress en matig verhoogd op Depressie, Angst en Somatisatie.</p> |
| | | | 20 21 22 23 |

| | | | |
|--------------|-------------------------|--|--|
| Image | filename: | | |
| Description: | bedrijfsarts + Marianne | | |

Eerst [1] dan [2]

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | |
|----------|--------------------------|----------------|----------|---------|--|------------|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | Double Click |
| filename | 4DKL_met handleiding.pdf | | | | | | |

Casus ten alle tijden beschikbaar via link in menubalk.

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode | | | | |
| 1 | De eerst stap die u gaat zetten is het stellen van de <u>diagnose</u> ¹ . Hiervoor moet aan 4 <u>criteria</u> ² (A t/m D) worden voldaan. | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | Criterium A: Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: | | | |
| 5 | Benoem <i>alle</i> klachten van Marianne. | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | 1. moeheid | | | |
| 8 | 2. gestoorde of onrustige slaap | | | |
| 9 | 3. prikkelbaarheid | | | |
| 10 | 4. niet tegen drukte/herrie kunnen | | | |
| 11 | 5. emotionele labiliteit | | | |
| 12 | 6. piekeren | | | |
| 13 | 7. zich gejaagd voelen | | | |
| 14 | 8. concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|----------|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Voor de klinische diagnostiek overspanning en burnout wordt aangesloten bij de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Overspanning en burn-out (LESA)', herziening 2011, en de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011. | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|----------|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Er is sprake van overspanning als wordt voldaan aan alle vier onderstaande criteria A t/m D. | | | | | | | |
| | A.Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: moeheid; gestoorde of onrustige slaap; Prikkelbaarheid; niet tegen drukte/herrie kunnen; emotionele labiliteit; piekeren; zich | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>gejaagd voelen ; concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid.</p> <p>B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen.</p> <p>C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren.</p> <p>D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.</p> |
|--|---|

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|--|------|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | <p>Marianne heeft last van:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. moeheid 2. gestoorde of onrustige slaap 3. prikkelbaarheid 4. niet tegen drukte/herrie kunnen 5. emotionele labiliteit 6. piekeren 7. zich gejaagd voelen <p>Dat is meer dan 3 klachten en op dit punt voldoet zij aan de criteria. Nu nog de andere 3 criteria bekijken.</p> | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (2) | | |
| 1 | Criterium B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer | |
| 2 | kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon | |
| 3 | kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen. | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | Is hiervan sprake bij Marianne? | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja | |
| 17 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Nee | |
| 18 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Onbekend | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |


| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Ja. Marianne kan niet omgaan met de veranderingen op haar school. De veranderingen zijn teveel en ook ziet zij de noodzaak niet in van alle veranderingen. Zij ervaart controleverlies en machteloosheid. Na een jaar op haar tenen te hebben gelopen is een belangstellende vraag van een vriendin de druppel en zij meldt zich ziek. | | | | | | | | | | |


| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Criterium C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren. | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | Is hiervan sprake bij Marianne? | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja | | | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Nee | | | |
| 13 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Onbekend | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Ja, Marianne kon niet meer functioneren in haar werk en heeft zich ziekgemeld. Er is nog te weinig van Marianne bekend om te kunnen oordelen over beperkingen in sociaal functioneren, behalve dat zij de laatste weken veel op bed heeft gelegen. | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | Criterium D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg | |
| 2 | van een psychiatrische stoornis. | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | Is hiervan sprake bij Marianne? | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input checked="" type="radio"/> Onbekend | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

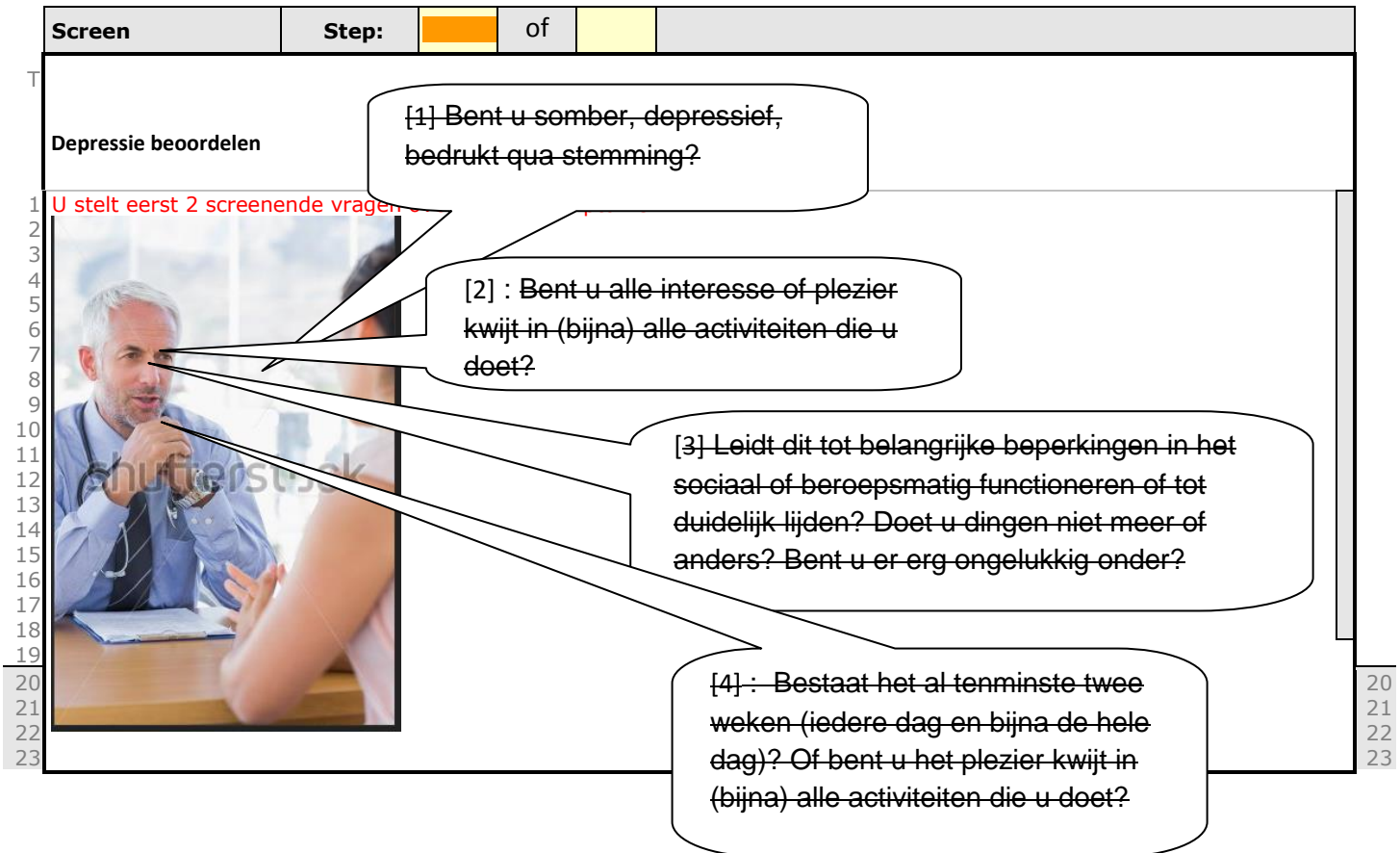
| Feedback | Text | | | | | |
|----------|---|--------|---------|---------|---------|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td>false 1</td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | |
| Text | Onbekend. De bedrijfsarts wil over dit criterium nog meer weten. | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|-------|---|
| <p>T Vervolg consult</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> | | |
|  | | |
| <p>[1] Heb je je huidige klachten of andere psychische klachten wel eens eerder gehad?</p> | | |
| <p>[2] : Nee, ik heb dit soort klachten nooit eerder gehad. Er komen ook geen psychische aandoeningen voor in mijn familie.</p> | | |
| <p>[3] Hoelang bestaan je klachten en wat doe je zoal op een dag?</p> | | |
| <p>[4] : Ik denk dat mijn klachten ongeveer een jaar geleden zijn begonnen maar de laatste maanden loop ik echt op mijn tenen.</p> <p>Wat ik op een dag doe. Hoewel ik er eigenlijk geen zin in heb, sta ik wel om een uur of negen op. Ik doe boodschappen en ga lunchen bij mijn moeder. 's Middags ga ik slapen of doe nog wat in het huishouden. 's Avonds kook en eet ik bij mijn moeder</p> | | |
| | | <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> |

| Screen | Step: | | of | | | |
|---|--|--|--|--|--|----------------------|
| Vervolg consult | | | | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | | <p>Voor een juiste diagnose is het belangrijk om de differentiaal diagnose depressie of angststoornis uit te sluiten.</p> <p>Daarvoor kunt u desgewenst naast de 4DKL ook enkele vragen uit de <u>aangepaste checklist voor probleem oriëntatie en eerstelijns diagnostiek¹</u> (Van der Klink en Terluin 2005) stellen.</p> <p>U begint met het uitvragen van de kernsymptomen en bij een ja' op een van de vragen gaat u verder met het uitvragen van de symptomen.</p> | | | 20 21 22 23 |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | |
|----------|---------------------|----------------|---|---------|--|------------|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | Double Click |
| filename | Link naar checklist | | | | | | |

Als in stripverhaal: (voorbeeld MDL of Huiselijkgeweld)




Indien ja op een screenende vraag: twee vervolgvragen (symptomen)

Leidt dit tot belangrijke beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of tot duidelijk lijden?
Doet u dingen niet meer of anders? Bent u er erg ongelukkig onder?


Bestaat het al tenminste twee weken (iedere dag en bijna de hele dag)? Of bent u het plezier kwijt in (bijna) alle activiteiten die u doet?

Indien ja op beide vervolgvragen: zeven aanvullende vragen (symptomen)

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Depressie beoordelen | | |
| 1 Vanwege het bevestigende antwoord van Marianne stelt u 7 vervolgvragen over de symptomen. | | |
| 2 |  | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | 21 | |
| 22 | 22 | |
| 23 | 23 | |

| Screen | Step: | | of | |
|--|-------|--|----|--|
| <p>Depressie beoordelen</p> <p>1 Indien in totaal (inclusief de twee kernsymptomen) minimaal vijf symptomen aanwezig zijn, dan is 2 een depressieve stoornis zeer waarschijnlijk aanwezig. Raadpleeg de <u>DSM-5</u>¹ om te komen tot een 3 definitieve classificatie. 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23</p> | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|-----------------|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Link naar DSM-5 | | | | | | | |

| Screen | Step: | of | |
|--------|---|--------------------------------|---------------------------------------|
| T | | | |
| | Angst beoordelen | | |
| 1 | Voor het beoordelen van een angststoornis begint u met het stellen van 3 screeningsvragen. Bij 'ja' op een van de | | |
| 2 | screeningsvragen worden 3 vervolgvragen gesteld. | | |
| 3 | | | |
| 4 |  | [1] | |
| 5 | | Bent u vaak angstig, bang? | |
| 6 | | Bent u vaak overmatig bezorgd? | |
| 7 | | | [2] |
| 8 | | | Leiden de symptomen tot |
| 9 | | | belangrijke beperkingen in het |
| 10 | | | sociaal of beroepsmatig |
| 11 | | | functioneren of tot duidelijk lijden? |
| 12 | | | Doet u dingen niet meer of |
| 13 | | | anders? Bent u er erg ongelukkig |
| 14 | | onder? | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | 20 |
| 21 | | | 21 |
| 22 | | | 22 |
| 23 | | | 23 |

| Screen | Step: | | of | | |
|---|-------|--|----|--|--|
| <p>Angst beoordelen</p> <p>1 Indien ja op een vervolgvraag, overweeg dat een angststoornis zeer waarschijnlijk aanwezig is. 2 3 4 Raadpleeg de <u>DSM-5</u>¹ om te komen tot een definitieve classificatie. 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 Op dit moment lijkt er geen sprake te zijn van een depressie of angststoornis bij Marian. 20 21 22 23</p> | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|-----------------|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Link naar DSM-5 | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | U hebt aanvullende informatie gelezen over criterium D. (De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.) | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | Is hiervan sprake bij Marianne? | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | <input type="radio"/> Ja | |
| 11 | <input checked="" type="radio"/> Nee | |
| 12 | <input type="radio"/> Onbekend | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Nee. Tijdens het spreekuur zijn er geen aanwijzingen voor een psychiatrische stoornis. Bij navraag is er vroeger geen sprake geweest van psychiatrische problematiek. | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Welke differentiaal diagnose stelt u bij Marianne? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Depressie <input checked="" type="radio"/> Overspanning <input type="radio"/> Burn- out <input type="radio"/> Angststoornis | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | |
|----------|---|--------|---|---------|--|---------|--|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td></td> <td>false 1</td> <td></td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 | | |
| Text | <p>De klachten van Marianne passen bij de diagnostische criteria voor een burn-out. De anamnese en de 4-DKL geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening.</p> | | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| T Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Wanneer wordt gesproken van een Burn-out? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> • Er sprake is van een overspanning. | | | |
| 7 | <ul style="list-style-type: none"> • De klachten langer bestaan dan 6 maanden. | | | |
| 8 | <ul style="list-style-type: none"> ○ De klachten langer bestaand dan 12 maanden. | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> • Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . | | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> ○ De gevoelens van desinteresse sterk op de voorgrond staan. | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

20
21
22
23

| Feedback | Text | | | | | |
|-------------|--|---|--------|--|---------|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | false 2 |
| Text | <p>De klachten van Marianne passen bij de diagnostische criteria voor een burn-out. De anamnese, de 4-DKL en de aangepaste checklist voor probleem oriëntatie en eerstelijns diagnostiek geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening.</p> <p>Er wordt gesproken van een burn-out indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er sprake is van een overspanning. - De klachten langer bestaan dan 6 maanden. - Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|--------|---|--|----|----|
| T | Stap 2 Vaststellen van de relatie met werk | | | |
| 1 | Overspanning en burnout worden veroorzaakt door een overmaat aan stressoren. | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | Indien deze stressoren zich hoofdzakelijk in het werk bevinden, kan er sprake zijn van een | | | |
| 4 | beroepsziekte. | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | In deze casus lijken de stressoren anamnestic voor een belangrijk deel voort te komen uit het | | | |
| 11 | werk. | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | Daarom moet worden nagegaan of er sprake is van een beroepsziekte. | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | 20 |
| 21 | | | | 21 |
| 22 | | | | 22 |
| 23 | | | | 23 |

Vragenlijst uitwerken in vragen


Antwoorden:

1. Ja, geheel/grotendeels
2. Ja
3. ..
4. Ja
5. Ja
6. ?
7. Onbekend

Tabel 2: Vragen die aan de patiënt kunnen worden gesteld om een relatie met werk in kaart te brengen.

| Tijdsrelatie: | |
|---|--|
| 1. Is uw klacht/aandoening volgens u een gevolg van het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja, geheel/grotendeels <input type="checkbox"/> Ja, in beperkte mate <input type="checkbox"/> Nee, in het geheel niet |
| 2. Vindt u dat uw klacht/aandoening erger geworden door het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| 3. Wanneer startten de klachten, ten opzichte van de blootstelling? | ... |
| 4. Zijn de klachten begonnen na een verandering in het werk? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Reversibiliteit: | |
| 5. Zijn uw klachten minder erg in de volgende situaties: | |
| - tijdens vrije dagen | <input type="checkbox"/> Ja |
| - tijdens vakanties | <input type="checkbox"/> Nee |
| Blootstellingsrespons: | |
| 6. Worden de symptomen erger tijdens specifieke taken of in specifieke ruimten waar de blootstelling hoog is? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Sterkte van het verband: | |
| 7. Zijn er op uw werk collega's met vergelijkbare klachten? (collega's die hetzelfde soort werk doen of in dezelfde ruimte werken?) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Nee |

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|--|------|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | <p>Marianne scoort op de vragenlijst:</p> <p>8. Ja, geheel/grotendeels</p> <p>9. Ja</p> <p>10. ..</p> <p>11. Ja</p> <p>12. Ja</p> <p>13. ?</p> <p>14. Onbekend</p> <p>Het lijkt dat de stressoren anamnestic voor een belangrijk deel voortkomen uit het werk.</p> <p>Daarom moet worden nagegaan of er sprake is van een beroepsziekte.</p> | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|---|--|
| Vervolg consult | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | <p>De bedrijfsarts denkt aan een burn-out als beroepsziekte. Hij/zij vraagt Marianne te vertellen over haar arbeidsomstandigheden.</p> <p>[1] Kunt u iets vertellen over uw arbeidsomstandigheden?</p> <p>[2] Ik werk al jaren op dezelfde school. En ik heb het altijd naar mijn zin gehad. Alleen sinds de komst van de nieuwe directeur is het een ramp. De werkdruk is toegenomen door het invoeren van nieuwe lesmethoden waar ik nog geen ervaring mee heb en cursussen binnen en buiten werktijd. Als wij hierover klagen is het antwoord dat het een druk jaar zal zijn maar dat het volgende jaar beter zal gaan omdat wij dan ervaring hebben met alle nieuwe methoden die nu worden ingevoerd. Daarbij mis ik waardering voor wat wij, de oudgedienden, in het verleden hebben bereikt. Kinderen scoorden heel goed op de CITO-toets en ouders en kinderen waren tevreden. Ik mis de steun van de directeur bij de huidige veranderingen. Ik heb het idee dat de jongere collega's worden voorgetrokken, zij zitten wel in werkgroepen, en de oudgedienden niet onder het motto dat dan onze werkdruk nog groter zou worden. De jongeren hebben wel inspraak en de oudgedienden niet.</p> |

Eerst [1] dan [2]

(of formulier gebruiken en laten invullen)

| Screen | Step: | | of | |
|---|-------|--|----|--|
| <p>Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (1)</p> <p>Er zijn verschillende <u>psychosociale factoren</u>¹ in het werk die individueel een <u>risico</u>³ vormen voor het ontstaan van overspanning.</p> <p>Alleen van de psychosociale risicofactor '<u>hoge inspanning gepaard met lage beloning</u>^[2]' is op dit moment vastgesteld dat de onafhankelijke bijdrage voldoende groot is om het ontstaan van overspanning in overwegende mate te verklaren.</p> <p>Geldt deze factor voor Roel?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Hoog = 4 <input checked="" type="radio"/> Matig = 2 <input type="radio"/> Laag / niet = 0 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Werkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysieke inspanning, taakinterrupties. Werkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering (respect en ondersteuning), baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden (promotiekansen, behoud van status). | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|--|
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|--|

| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | Mouse Over | Double Click |
|----------|---|----------------|---|-------|------------|--------------|
| filename | Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), inzage in functioneringsverslagen, jaargesprekverslagen, uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen. | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | Mouse Over | Double Click |
|----------|---|----------------|---|---------|------------|--------------|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click | Mouse Over | Double Click |
| filename | Bij een Odds Ratio (OR) of een Relatief Risico (RR) ≥ 2 wordt aangenomen dat de factor een voldoende individuele bijdrage levert aan het ontstaan van de overspanning om te spreken van een beroepsziekte. Bij minder sterke verbanden ($1 < OR$ of $RR < 2$) is het slechts aannemelijk dat de factor een bijdrage levert aan het ontstaan van een beroepsziekte. | | | | | |

| Feedback | Text |
|----------|---|
| for ... | true 1 x true 2 false 1 false 2 |
| Text | De psychosociale risicofactor hoge inspanning gepaard met lage beloning scoort bij Roel ,matig' dus gelijk aan 2: haar leidinggevende waardeert niet haar inzet |

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (2) | | |
| 1 | Psychosociale risicofactoren ¹ kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning. | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | Welke in welke mate gelden deze factoren voor Marianne? | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | Hoog Matig Laag / niet | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | 2. hoge psychologische taakeisen | |
| 18 | 3. weinig taakautonomie | |
| 19 | 4. weinig sociale steun van collega's | |
| 20 | 5. weinig sociale steun leidinggevende | |
| 21 | 6. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie | |
| 22 | 7. relationele onrechtvaardigheid | |
| 23 | 8. hoge emotionele taakeisen | |

Hoog = 2 punten

Matig = 1 punt

Laag / niet = 0 punten

- 2. = matig / 1
- 3. = matig / 1
- 4. = laag / niet
- 5. = hoog / 2
- 6. = matig / 1
- 7. = matig / 1
- 8. = laag / niet

| | Psychosociale risicofactoren in werk | | Score |
|----|---|--|-------|
| a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | |
| b. | Hoge psychologische taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| c. | Weinig taakautonomie | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| d. | Weinig sociale steun collega's | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| | | | |
| | TOTAAL | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | <p>Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning zijn:</p> <p>d. hoge inspanning gepaard met lage beloning Werkkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysiek insapnnig, taakinterrupties. Werkkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering, baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden</p> <p>e. hoge psychologische taakeisen Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk.</p> <p>f. weinig taakautonomie Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden.</p> | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>d. weinig sociale steun van collega's</p> <p>e. weinig sociale steun leidinggevende</p> <p>f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie</p> <p>Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?</p> <p>g. relationele onrechtvaardigheid</p> <p>Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggeven den, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.</p> <p>h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)</p> |
|--|---|

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|---|---|---|--------|--|--|--------------|
| | for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | false 2 |
| Text | Bij een score van 4 of meer in bovenstaand schema èn de inschatting van geen, lage of matige blootstelling aan stressoren privé, is er sprake van een beroepsziekte overspanning/burnout. | | | | | | |
| | | Psychosociale risicofactoren in werk | | | | | Score |
| | a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | | | | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| | b. | Hoge psychologische taakeisen | | | | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| | c. | Weinig taakautonomie | | | | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| | d. | Weinig sociale steun collega's | | | | 2 = Hoog | 0 |


| | | | |
|----|-------------------------------------|--|---|
| | | 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 1 |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| | TOTAAL | | 8 |

De bedrijfsarts komt bij het invullen van de tabel op 8 punten. Dat is ruim boven de 4, de grens voor een mogelijke beroepsziekte. De bedrijfsarts vindt het scoren lastig omdat hij alleen het verhaal van Marianne kent. Hij weet zodoende niet of het klopt dat er wel naar de jongeren wordt geluisterd en niet naar de oudgedienden. Bij het Sociaal Medisch Overleg (SMO) en spreekuurcontacten met collega's van Marinne krijgt hij meer informatie over de betreffende risicofactoren.

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|--|
| T | Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (3) | | | | |
| 1 | Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan | | | | |
| 2 | bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), | | | | |
| 3 | inzage in functioneringsverslagen, jaargespreekverslagen, uitkomsten medewerkers | | | | |
| 4 | tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen. | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |

| Screen | Step: | | of | | |
|--|---|--|----|--|--|
| T Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | | | | |
| 1 | <i>Psychosociale factoren buiten het werk</i> | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | Overspanning en burnout worden voor een belangrijk deel bepaald door de stressgerelateerde | | | | |
| 5 | component (de interactie met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze interactie | | | | |
| 6 | kan ook betrekking hebben op factoren buiten het werk. Een hulpmiddel om belastende | | | | |
| 7 | gebeurtenissen uit het dagelijks leven in kaart te brengen is de Life Event Scale, zie bijlage 4 | | | | |
| 8 | achtergronddocument. Link | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | <i>Predisponerende factoren</i> | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | Eerder doorgemaakte psychische aandoeningen, met name stemmings- en angststoornissen, | | | | |
| 18 | kunnen de kans vergroten dat een werknemer overspanning ontwikkelt. Tot op heden is er geen | | | | |
| 19 | bewijs voor de stelling dat persoonlijkheidskenmerken het ontstaan van overspanning volledig | | | | |
| 20 | kunnen verklaren. | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| Individuele gevoeligheid dient meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over beroepsgebondenheid. Echter, bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in het werk van betrokkene wordt geadviseerd de overspanning wel als beroepsziekte te beschouwen. | | | | | |

20
21
22
23

| Screen | Step: | of |
|---|--|---|
| Vervolg consult | | |
|  | <p>De bedrijfsarts vraagt naar psychosociale factoren buiten het werk en predisponerende factoren.</p> | <p>[1] Zijn er in uw privé omstandigheden die aan uw klachten kunnen bijdragen?</p> |
| | | <p>[2] Ik kom dagelijks bij mijn moeder. Zij is 87-jarige moeder en is licht dementerend en woont nog zelfstandig. Zij heeft een half jaar geleden haar heup gebroken en hoewel zij hier redelijk van is hersteld, heeft zij sindsdien het ene na het andere ongemak. Mijn vader leeft niet meer. Ik kwam altijd al heel regelmatig bij mijn moeder. Zij heeft thuiszorg maar dit is na de politieke wijzigingen geminderd. Daarnaast erger ik mij aan dingen die niet goed gaan met de thuiszorg. Ik ga dagelijks na school naar mijn moeder. Ik kook en eet daar, verzorg mijn moeder en doe nog het een en ander in het huishouden. Vroeger kookte ik tweemaal per week voor mijn moeder. Daarnaast mis ik mijn oudste dochter die het huis uit is en thuis ook altijd veel deed in het huishouden in tegenstelling tot mijn jongste dochter die daar geen oog voor heeft. De jongste klaagt dat ik er zo weinig ben. Ook mijn vriend vindt het niet leuk dat ik zo weinig tijd voor hem heb. Vroeger ging ik om het weekend naar hem toe en was ik er ook echt even helemaal uit.</p> |

Eerst [1] dan [2] dan [3]

Bij [2] huilt Marianne

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | |
| 1 | Hoe zou u de vragenlijst voor Marianne invullen? | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> • Zijn er ook factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten? Ja mogelijk nee | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | <ul style="list-style-type: none"> • Zijn er ook persoonlijke factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten Ja mogelijk nee | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> • Is er sprake van individuele gevoeligheid wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? Ja mogelijk nee | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | <ul style="list-style-type: none"> • Is er sprake van co-morbiditeit wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? Ja mogelijk nee | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

Antwoorden

12 ja nee mogelijk

13 ja nee mogelijk

14 Ja nee

15 Ja nee

| Feedback | Text |
|-------------|---|
| for ... | true 1 x true 2 false 1 false 2 |
| Text | <p>Marianne heeft nog nooit vergelijkbare klachten gehad. Ook binnen haar prive leven spelen factoren die kunnen bijdragen aan haar klachten.</p> <p>Vragen die aan de werknemer kunnen worden gesteld om andere verklaringen voor ziekte / aandoening in kaart te brengen.</p> |

- 1) Factoren buiten het werk: Zijn er andere zaken buiten het werk die u als stressvol ervaart bijvoorbeeld door hobby's, bijbaantjes, verenigingswerk, gezin of familie?
- 2) Persoonlijke factoren: Zijn er persoonlijke, oorzakelijke factoren, zoals relatieproblemen, mantelzorg, somatische, psychische of psychiatrische aandoeningen bij familieleden of conflicten in de privésfeer.
- 3) Individuele gevoeligheid: Is er sprake van een reeds aanwezige aandoening zoals een eerder doorgemaakte psychische of psychiatrische aandoening, of een persoonlijkheidsstoornis.
- 4) Co-morbiditeit: Is er sprake van een andere aandoening of chronische ziekte die de klachten kan hebben uitgelokt of onderhouden, zoals andere somatische aandoeningen die stress veroorzaken of intoxicaties zoals alcohol, drugs en medicijnen.

| Screen | Step: | of |
|-------------------------------------|---|----|
| Stap 5 Concluderen en melden | | |
| 1 | Het uiteindelijke oordeel of de burnout een beroepsziekte is, is het professioneel oordeel van de | |
| 2 | bedrijfsarts. | |
| 3 | | |
| 4 | Er is sprake van een beroepsziekte als de overspanning of burnout in overwegende mate, meer dan | |
| 5 | 50%, is veroorzaakt door blootstelling aan belastende <u>psychosociale factoren</u> ¹ in het werk. | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | Beslisregel | |
| 12 | | |
| 13 | De hieronder voorgestelde beslisregels zijn bedoeld om de oordeelsvorming te ondersteunen, niet | |
| 14 | om het te vervangen. | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | Blootstelling aan alleen factor a. → beroepsziekte indien hoge blootstelling in het werk en geen, lage | |
| 21 | of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| | Blootstelling aan twee of meer factoren a t/m h → beroepsziekte indien matige tot hoge blootstelling | |
| | in het werk en geen, lage of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen zijn: | | | | | | | |
| | a. hoge psychologische taakeisen Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk. | | | | | | | |
| | b. weinig taakautonomie Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden. | | | | | | | |

d. weinig sociale steun van collega's

e. weinig sociale steun leidinggevende

f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie

Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?

g. relationele onrechtvaardigheid

Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggeven den, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.

h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)

| Screen | Step: | | of | |
|-------------------------------------|--|--|----|--|
| Stap 5 Concluderen en melden | | | | |
| 1 | Is de burn out van Marianne aan te merken als beroepsziekte? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | ○ Ja | | | |
| 7 | ● Nee | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | <p>De bedrijfsarts van Marianne van Dijk komt tot de conclusie dat het op dit moment niet duidelijk is of er sprake is van een beroepsziekte.</p> <p>Bij Stap 3 is de blootstelling aan psychosociale risicofactoren voldoende om een beroepsziekte te overwegen.</p> <p>Bij Stap 4 meldt Marian de zorgtaken voor haar zieke moeder die het laatste half jaar zijn toegenomen, het hierdoor inleveren van contacten met haar vriend en haar moeite met het op zichzelf wonen van een dochter.</p> <p>Ziekte in gezin of familie, kinderen verlaten het ouderlijk huis en meer/minder vrije tijd zijn allen items die worden genoemd in de Life Events Scale van Holmes en Rahe. LINK</p> | | | | | | | | | | |

Zij vindt de items:

Ziekte in gezin of familie (44)

Kinderen verlaten het ouderlijk huis (29)

Minder vrije tijd (19)

Totaal 92

De bedrijfsarts besluit haar beslissing omtrent wel of geen beroepsziekte uit te stellen totdat zij meer informatie over de psychosociale factoren heeft vernomen tijdens het sociaal medisch overleg en eventuele spreekuurcontacten met collega's van Marianne.

Nota Bene. Burn-out wordt vaak gezien als per definitie werkgerelateerd. De Nederlandse Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Overspanning en burn-out meldt bij de herziening in 2011 o.a. : werkgerelateerdheid is geen noodzakelijk kenmerk van burn-out.

Tabel 6. Belangrijke aandachtspunten bij het melden van de beroepsziekte.

| | |
|----------------------------|--|
| 1. Melden bij NCvB: | De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht. Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl |
| 2. Communicatie werknemer: | De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In |

| | |
|--|---|
| | <p>de wet noch in het 'Protocol melden beroepsziekten' is vastgelegd dat de bedrijfsarts verplicht zou zijn om aan een patiënt, al dan niet op zijn/haar verzoek, door te geven dat er een beroepsziektemelding is gedaan. De mededeling aan de werknemer "Ik denk dat uw aandoening met uw werk te maken heeft" is in principe al voldoende. De bedrijfsarts vraagt aan de werknemer om toestemming voor het informeren van de werkgever over de beroepsgebondenheid. Zou de werknemer onevenredige schade lijden wanneer de werkgever geïnformeerd wordt en geeft de werknemer geen toestemming, dan dient de bedrijfsarts deze keuze te respecteren (Sorgdrager et al., 2010).</p> <p>Een uitzondering op dit uitgangspunt is als zwijgen zeer ernstige gezondheidsrisico's voor derden met zich meebrengt. In dit geval zal de bedrijfsarts de werkgever informeren over de beroepsgebondenheid, waarbij de privacy van de werknemer zoveel mogelijk gerespecteerd dient te worden (Kelder, 2002).</p> <hr/> <p>3. Communicatie werkgever:</p> <p>Om aan de zorgplicht te kunnen voldoen heeft de werkgever belang bij informatie over werkgebondenheid van gezondheidsklachten. Is het consult om vast te stellen of er sprake is van een beroepsziekte, op aanvraag van de werkgever, dan mag de werkgever over de werkgebondenheid geïnformeerd worden (Sorgdrager et al., 2010). De consequentie van de zorgplicht van werkgevers is dat de werkgever verantwoordelijk is voor het inrichten van optimale arbeidsomstandigheden, voorlichting en instructie aan werknemers. Komen beroepsziekten voor, dan kan de werkgever worden aangesproken op het schenden van de norm voor goed werkgeverschap.</p> <p>De registratie van beroepsziekten in Nederland is bedoeld voor preventie en niet voor compensatie of handhaving (in tegenstelling tot andere Europese landen).</p> <hr/> |
|--|---|

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 | Hoewel de bedrijfsarts de burn-out van Marianne nog niet meldt als beroepsziekte, zijn er wel | | | |
| 2 | psychosociale risicofactoren in werk besproken waar Marian last van heeft. Deze behoeven wel | | | |
| 3 | aandacht. | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | De bedrijfsarts bespreekt met Marian haar klachten, bespreekt de diagnose burn-out en geeft uitleg | | | |
| 10 | over de aandoening. | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | Marian vertelt dat zij door haar huisarts is verwezen naar een psycholoog waarmee zij morgen een | | | |
| 16 | afspraak heeft. | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | De bedrijfsarts bespreekt met Marian de psychosociale risicofactoren waar zij last van heeft. | | | |
| 23 | Dit zijn: | | | |
| | -Hoge inspanning gepaard met lage beloning. -> marianne ervaart een gebrek aan waardering. | | | |
| | -Hoge psychologische taakeisen. -> Marian ervaart teveel werk met de vernieuwde programma's en de te volgen cursussen. | | | |
| | -Weinig taakautonomie. -> Marian ervaart dat zij gedwongen wordt vanalles te doen zonder dat zij nog zelf inspraak heeft. | | | |
| | -Weinig steun van zijn leidinggevende. -> Marian ervaart geen steun van haar leidinggevende tijdens alle veranderingen. Zij moet maar zien hoe zij het allemaal trekt. | | | |
| | -Procedurele onrechtvaardigheid. Marian vindt dat allerlei wijzigingen in het onderwijs bij haar school worden doorgevoerd zonder inspraak. | | | |
| | -Relationele onrechtvaardigheid. Marian vindt dat zij en met haar de andere oudgedienden anders worden behandeld dan de jongeren. | | | |

| Screen | Step: | | of | | | |
|--|--|--|----|--|--|----------|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 | <p>De bedrijfsarts adviseert Marianne om bovengenoemde punten eerst met haar psycholoog te bespreken en ook tips te vragen hoe ze dit onder de aandacht van haar leidinggevende kan brengen.</p> | | | | | |
| 20 21 | <p>De bedrijfsarts is van plan de psychosociale belastende factoren op de werkplek te bespreken in het SMO. En tevens alert te zijn op signalen van andere collega's van Marianne.</p> | | | | | 20 21 |
| 22 23 | <p>De bedrijfsarts vertelt Marianne dat er twee online zelfhulpcursussen zijn voor mantelzorgers: 'Voor een ander zorgen' en 'Zorg combineren met mijn werk en sociale leven'</p> | | | | | 22 23 |
| <p>te vinden op: http://45.gs/zelfhulpcursus-werk-en-mantelzorg</p> <p>Deze cursussen zijn ontwikkeld bij het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid AMC</p> | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|--|--|--|----|--|
| Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 | De 'Richtlijn' ¹ adviseert op basis van literatuuronderzoek de volgende interventies : | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | -Procescontingente, activerende en op cognitieve gedragstherapie gebaseerde begeleiding. | | | |
| 7 | Behandelaars volgen actief het proces van de werknemer en interveniëren op het juiste moment met | | | |
| 8 | de juiste aanpak. | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | -Binnen twee weken starten met voorlichting, geven van perspectief en een activerende en | | | |
| 12 | structurerende begeleiding door bedrijfsarts, huisarts of eerstelijns psycholoog. | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | -Begeleiding door een professional die contact heeft met het werksysteem en daar ook concrete | | | |
| 16 | invloed op kan uitoefenen. | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | -Als klachtenvermindering op de voorgrond staat, behandeling door een eerstelijnspsycholoog of een | | | |
| 21 | huisarts. | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | -Voor medicatie is in principe geen plaats in de behandeling van overspanning/burnout. | | | |
| <p>Ten aanzien van preventieve maatregelen zijn geen eenduidige adviezen te geven door het ontbreken van systematisch onderzoek. Voorbeelden uit de praktijk staan op de website van het Nederlands Focal Point van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk: https://www.arboineuropa.nl/publicaties-en-tools/goede-praktijken</p> | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011 | | | | | | | |

| | | |
|--------|-------|---|
| Screen | Step: |  |
|--------|-------|---|

Kennismaking Claudia de Vries

T
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11



[1] Ik ben Claudia de Vries, 27 jaar, en ik werk full-time, d.w.z. 40 uur bij een grote organisatie in de offshore industrie. Na mijn VMBO en MBO heb ik gesolliciteerd bij de afdeling inkoop van dit bedrijf en ben ik 7 jaar geleden aan de slag gegaan als junior-inkoper. Aanvankelijk ging dat om relatief kleine bedragen (tot ca. €1000), tegenwoordig om veel grotere offertes met grote bedragen, soms boven €1.000.000. Ik heb het jaren goed naar mijn zin gehad en


[2] De afgelopen tijd werd het zwaarder voor me. De offshore-industrie staat namelijk onder druk door de gedaalde olieprijs. Daardoor zijn een aantal projecten on hold gezet, terwijl andere goedkoper moeten worden uitgevoerd. Er zijn al mensen uit zichzelf bij ons bedrijf weg gegaan, omdat ze dit toch niet prettig vonden en elders meer kansen zagen. Zo ook mijn leidinggevende die een leuke baan elders kon krijgen.

[3] Sinds 5 maanden heb ik een nieuwe baas. Een man van 35 jaar. Wat een verandering! Ik doe nu veel meer goed, hij controleert alles en hij zit tegenwoordig tegenover me en houdt alles in de gaten, zelfs als ik iets uit mijn handtas pak. Daar wordt ik echt nerveus van. En tot overmaat van ramp heb ik een paar weken geleden voor het eerst een fout gemaakt die het bedrijf een slordige duit kost. Eigenlijk de eerste grote sinds ik daar werk. Hij vindt nu dat ik disfunctioneer en zijn reactie is nog meer controle.

[4] Sinds 5 jaar heb ik een vriend, die me steunt en zegt dat ik me er niets van aan moet trekken. Maar dat lukt me niet. Drie weken geleden trok ik het niet meer en heb ik me ziek gemeld. Uiteraard belt mijn baas me elke dag om te vragen hoe het gaat en of ik weer kan komen, want het is zo druk.....maar ik heb het even helemaal gehad.


| | | |
|--------------|---|--|
| Image | filename: | |
| Description | Medewerker (afgebeelde plaatje moet nog vervangen worden door echt) | |
| : | | |

Mag in tweeen

| Screen | Step: | of |
|--|--|----|
| Eerste consult | | |
| <div style="display: flex;"> <div style="width: 30%; padding-right: 10px;"> <p>1</p><p>2</p><p>3</p><p>4</p><p>5</p><p>6</p><p>7</p><p>8</p><p>9</p><p>10</p><p>11</p><p>12</p><p>13</p><p>14</p><p>15</p><p>16</p><p>17</p><p>18</p><p>19</p><p>20</p><p>21</p><p>22</p><p>23</p> </div> <div style="width: 70%;">  </div> </div> | <p>[1] Dag mevrouw de Vries, naar ik begrijp heeft u via HR gevraagd of u langs kon komen op het spreekuur. U had daar aangegeven dat u stressklachten had en zodoende heeft HR een afspraak voor u gemaakt. Kunt u vertellen wat er aan de hand is?</p> | |
| | <p>[2] : Ik ben helemaal overstuur en snap het niet meer . Heb jaren met plezier gewerkt, kreeg zelfs een bonus. En sinds die nieuwe leidinggevende er is doe ik niks meer goed. En nu ik een fout heb gemaakt al helemaal niet meer. Ik voel me uitgeput, kan me slecht concentreren en vergeet dingen. Verder barst ik soms zo maar in huilen uit. En thuis ben ik een keer onredelijk geweest tegen mijn vriend. Achteraf ging het om een kleinigheidje, maar ik kon er niet meer tegen. En ik word soms midden in de nacht wakker en lig dan maar te piekeren.</p> | |

| Image | filename: |
|---------------|--|
| Description : | Plaatje moet nog vervangen worden. Deze alleen ter illustratie |

Eerst interactie [1] na enige tijd interactie [2]

| Screen | Step: | of | |
|----------------|--|---|--|
| Vervolg | | | |
| 1 |  | <p>[1] Om de klachten van Claudia de Vries in kaart te brengen, vraagt de bedrijfsarts hem de <u>4DKL</u>¹ in te vullen. Deze lijst differentieert klachten in distress,</p> | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | <p>[2] Claudia de Vries scoort vooral sterk verhoogd op het onderdeel Distress en matig verhoogd op Angst. Op depressie somatisatie scoort ze niet verhoogd.</p> | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |

| | | | |
|--------------|------------------------|--|--|
| Image | filename: | | |
| Description: | bedrijfsarts + Claudia | | |

Eerst [1] dan [2]

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | |
|----------|--------------------------|----------------|----------|---------|--|------------|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | Double Click |
| filename | 4DKL_met handleiding.pdf | | | | | | |

Casus ten alle tijden beschikbaar via link in menubalk.

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode | | | | |
| 1 | De eerst stap die u gaat zetten is het stellen van de <u>diagnose</u> ¹ . Hiervoor moet aan 4 <u>criteria</u> ² (A t/m D) worden voldaan. | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | Criterium A: Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: | | | |
| 5 | Benoem <i>alle</i> klachten van Claudia. | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | 1. moeheid | | | |
| 8 | 2. gestoorde of onrustige slaap | | | |
| 9 | 3. prikkelbaarheid | | | |
| 10 | 4. niet tegen drukte/herrie kunnen | | | |
| 11 | 5. emotionele labiliteit | | | |
| 12 | 6. piekeren | | | |
| 13 | 7. zich gejaagd voelen | | | |
| 14 | 8. concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | Voor de klinische diagnostiek overspanning en burnout wordt aangesloten bij de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Overspanning en burn-out (LESA)', herziening 2011, en de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011. | | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|--|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click | |
| filename | Er is sprake van overspanning als wordt voldaan aan alle vier onderstaande criteria A t/m D. | | | | | | | | |
| | A.Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig: moeheid; gestoorde of onrustige slaap; Prikkelbaarheid; niet tegen drukte/herrie kunnen; emotionele labiliteit; piekeren; zich | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>gejaagd voelen ; concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid.</p> <p>B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen.</p> <p>C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren.</p> <p>D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.</p> |
|--|---|

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|---|------|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | <p>Claudia heeft last van:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. moeheid 3. prikkelbaarheid 5. emotionele labiliteit 8. concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid <p>Dat is meer dan 3 klachten en op dit punt voldoet zij aan de criteria. Nu nog de andere 3 criteria bekijken.</p> | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (2) | | |
| 1 | Criterium B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer | |
| 2 | kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon | |
| 3 | kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen. | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | Is hiervan sprake bij Claudia? | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja | |
| 17 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Nee | |
| 18 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Onbekend | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |


| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Ja. Claudia kan niet omgaan met de druk, bemoeizucht en controle van de leidinggevende. Dit heeft geleid tot een vervelende fout in het werk en uiteindelijk tot deze ziekmelding. | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | Criterium C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren. | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | Is hiervan sprake bij Claudia? | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> • Ja | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Nee | |
| 13 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Onbekend | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | Ja, Claudia kon niet meer functioneren in haar werk en heeft zich ziekgemeld. Thuis ging het ook niet goed en viel ze uit tegen haar partner. | | | | | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | |
| 1 | Criterium D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg | |
| 2 | van een psychiatrische stoornis. | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | Is hiervan sprake bij Claudia? | |
| 9 | | |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input checked="" type="radio"/> Onbekend | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

| Feedback | Text | | | | | |
|----------|---|--------|---------|---------|---------|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td>false 1</td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | |
| Text | Onbekend. De bedrijfsarts wil over dit criterium nog meer weten. | | | | | |

| Screen | Step: | of | |
|------------------------|---|--|--|
| Vervolg consult | | | |
| 1 |  | 20 | |
| 2 | | 21 | |
| 3 | | 22 | |
| 4 | | 23 | |
| 5 | | [1] Heb je je huidige klachten of andere psychische klachten wel eens eerder gehad? | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| | | 20 | |
| | | 21 | |
| | | 22 | |
| | | 23 | |
| | | [2] : Nee nooit. Ik was een vrolijk iemand, die naast mijn werk een prettig sociaal leven had. Heb dit nooit eerder gehad en ben er dus ook nooit voor behandeld. Er komen ook geen psychische aandoeningen voor in mijn familie. | |
| | | [3] Hoelang bestaan je klachten en wat doe je zoal op een dag? | |
| | | [4] : Ik denk dat mijn klachten ongeveer drie maanden geleden zijn begonnen. Alles, werk en privé ging goed, totdat mijn nieuwe leidinggevende zo op me ging letten en ik daar zenuwachtig van werd. Eerst dacht ik dat het wel zou overgaan, en me meer vertrouwen zou geven als hij mijn werk zou zien en een keer in mijn personeelsdossier had gekeken. Maar niets was minder waar. Hij liet me steeds minder ruimte en bemoeide zich overall mee. | |

| Screen | Step: | | of | |
|--------|--|--|----|----|
| T | Vervolg consult | | | |
| 1 |  | <p>[1] Zoals eerder opgemerkt scoort Claudia de Vries op de 4DKL vooral sterk verhoogd op het onderdeel Distress en matig verhoogd op Angst.</p> <p>Tijdens het spreekuur zijn er geen aanwijzingen voor een psychiatrische stoornis in de vorm van wanen of hallucinaties. Bij het afnemen van de 4-DKL zijn er lichte aanwijzingen voor een angststoornis.</p> <p>Bij navraag is er vroeger geen sprake geweest van psychiatrische problematiek.</p> | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | 20 |
| 22 | | | | 21 |
| 23 | | | | 22 |
| | | | | 23 |

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | U hebt aanvulende informatie gelezen over criterium D.(De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe | | | |
| 2 | gevolg van een psychiatrische stoornis.) | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | Is hiervan sprake bij Claudia? | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | ○ Ja | | | |
| 11 | ● Nee | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | ○ Onbekend | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

20
21
22
23

| Feedback | Text | | | | | |
|-------------|---|---|--------|---------|---------|--|
| for ... | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | |
| Text | Nee. Tijdens het spreekuur zijn er geen aanwijzingen voor een psychiatrische stoornis in de vorm van wanen of hallucinaties. Bij het afnemen van de 4-DKL zijn er lichte aanwijzingen voor een angststoornis. | | | | | |
| | Bij navraag is er vroeger geen sprake geweest van psychiatrische problematiek. | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|---|---|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Burn-out is één van de mogelijkheden in de DD, daarom wordt dit nader uitgevraagd. | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | Wanneer wordt gesproken van een burn-out? | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | <ul style="list-style-type: none"> • Er sprake is van een overspanning. • De klachten langer bestaan dan 6 maanden. ○ De klachten langer bestaand dan 12 maanden. • Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . ○ De gevoelens van desinteresse sterk op de voorgrond staan. | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

20
21
22
23

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | <p>De klachten van Claudia passen bij de diagnostische criteria voor een overspanning. De anamnese en de 4-DKL geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening.</p> <p>Er wordt gesproken van een burn-out indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er sprake is van een overspanning. - De klachten nog niet langer bestaan dan 6 maanden. - Gevoelens van moeheid en uitputting sterk op de voorgrond staan . | | | | | | | | | | |

Er is sprake van **overspanning** als aan 4 criteria wordt voldaan. Welke zijn dit:

- Ten minste 3 specifieke klachten.
- Klachten langer dan 6 maanden.
- Gevoelens van algehele malaise.
- Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid
- Significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren.
- De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.

| Screen | Step: | | of | |
|---|--|--|----|--|
| Stap 1 Diagnose stellen / melden met CAScode (3) | | | | |
| 1 | Welke differentiaal diagnose stelt u bij Claudia? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Depressie <input checked="" type="radio"/> Overspanning <input type="radio"/> Burn- out <input type="radio"/> Angststoornis | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | |
|----------|--|--------|---|---------|--|---------|--|---------|
| for ... | <table border="1"> <tr> <td>true 1</td> <td>x</td> <td>true 2</td> <td></td> <td>false 1</td> <td></td> <td>false 2</td> </tr> </table> | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 | | |
| Text | De klachten van Claudia passen bij de diagnostische criteria voor een overspanning. De anamnese en de 4-DKL geven geen aanwijzingen voor een andere psychiatrische aandoening. | | | | | | | |

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|----|
| T | Stap 2 Vaststellen van de relatie met werk | | | | |
| 1 | Overspanning en burnout worden veroorzaakt door een overmaat aan stressoren. | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | Indien deze stressoren zich hoofdzakelijk in het werk bevinden, kan er sprake zijn van een | | | | |
| 5 | beroepsziekte. | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | In deze casus lijken de stressoren anamnestic voor een belangrijk deel voort te komen uit het | | | | |
| 11 | werk. | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | Daarom moet worden nagegaan of er sprake is van een beroepsziekte. | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | 20 |
| 21 | | | | | 21 |
| 22 | | | | | 22 |
| 23 | | | | | 23 |

Vragenlijst uitwerken in vragen

Antwoorden:

- 8. Ja, geheel/grotendeels
- 9. Ja
- 10. ..
- 11. Ja
- 12. Ja
- 13. ?
- 14. Onbekend

Vragen die aan de patiënt kunnen worden gesteld om een relatie met werk in kaart te brengen.

Tijdsrelatie:

- | | |
|--|--|
| 1. Is uw klacht/aandoening volgens u een gevolg van het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja, geheel/grotendeels <input type="checkbox"/> Ja, in beperkte mate <input type="checkbox"/> Nee, in het geheel niet |
| 2. Vindt u dat uw klacht/aandoening erger geworden door het werk dat u doet? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| 3. Wanneer startten de klachten, ten opzichte van de blootstelling? | ... |
| 4. Zijn de klachten begonnen na een verandering in het werk? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

Reversibiliteit:

- | | |
|--|------------------------------|
| 5. Zijn uw klachten minder erg in de volgende situaties: | |
| - tijdens vrije dagen | <input type="checkbox"/> Ja |
| - tijdens vakanties | <input type="checkbox"/> Nee |


Blootstellingsrespons:

- | | |
|---|---|
| 6. Worden de symptomen erger tijdens specifieke taken of in specifieke ruimten waar de blootstelling hoog is? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
|---|---|

Sterkte van het verband:

- | | |
|---|--|
| 7. Zijn er op uw werk collega's met vergelijkbare klachten? (collega's die hetzelfde soort werk doen of in dezelfde ruimte werken?) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Nee |
|---|--|

| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|--|------|--------|--|---------|--|---------|
| for ... | true 1 | x | true 2 | | false 1 | | false 2 |
| Text | Claudia scoort op de vragenlijst: 15. Ja, geheel/grotendeels 16. Ja 17. .. 18. Ja 19. Ja 20. ? 21. Onbekend Het lijkt dat de stressoren anamnestic voor een belangrijk deel voortkomen uit het werk. Daarom moet worden nagegaan of er sprake is van een beroepsziekte. | | | | | | |

| Screen | Step: | of |
|---|---|--|
| Vervolg consult | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | <p>De bedrijfsarts denkt aan overspanning als beroepsziekte. Hij/zij vraagt Claudia te vertellen over haar arbeidsomstandigheden.</p> <p>[1] Kunt u iets vertellen over uw arbeidsomstandigheden?</p> <p>[2] De afgelopen tijd werd het zwaarder voor me. De offshore-industrie staat namelijk onder druk door de gedaalde olieprijs. Daardoor zijn een aantal projecten on hold gezet, terwijl andere goedkoper moeten worden uitgevoerd. Er zijn al mensen uit zichzelf bij ons bedrijf weg gegaan, omdat ze dit toch niet prettig voelden. Zo ook mijn leidinggevende die een leuke baan elders kon krijgen. Sinds 5 maanden heb ik een nieuwe leidinggevende, een man van mid 30. Wat een verandering! Ik doe niks meer goed, hij controleert alles en hij zit tegenwoordig tegenover me en houdt alles in de gaten, zelfs als ik iets uit mijn handtas pak. Daar wordt ik echt nerveus van. En tot overmaat van ramp heb ik een paar weken geleden voor het eerst een fout gemaakt die het bedrijf een slordige duit kost. Eigenlijk de eerste grote sinds ik daar werk. Zijn reactie is nog meer controle.</p> |

Eerst [1] dan [2]

(of formulier gebruiken en laten invullen)

| Screen | Step: | | of | |
|--|-------|--|----|--|
| <p>Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (1)</p> <p>1 <u>Psychosociale factoren</u>¹ in het werk die individueel een <u>risico</u>² vormen voor het ontstaan van</p> <p>2 overspanning:</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10 Alleen van de psychosociale risicofactor '<u>hoge inspanning gepaard met lage beloning</u>³' is op dit moment</p> <p>11 vastgesteld</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14 dat de onafhankelijke bijdrage voldoende groot is om het ontstaan van overspanning in overwegende mate te</p> <p>15 verklaren.</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18 Geldt deze factor voor Roel?</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoog = 4 ● Matig = 2 ○ Laag / niet = 0 | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 3 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | Werkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysieke inspanning, taakinterrupties. Werkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering (respect en ondersteuning), baanzekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden (promotiekansen, behoud van status). | | | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|--|
|--------|------|------|---|---------|--|--|--|--|

| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | Mouse Over | Double Click |
|----------|---|----------------|---|-------|------------|--------------|
| filename | Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), inzage in functioneringsverslagen, jaargesprekverslagen, uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen. | | | | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | Mouse Over | Double Click |
|----------|---|----------------|---|---------|------------|--------------|
| 2 | Event: | Hide and Click | x | Click | Mouse Over | Double Click |
| filename | Bij een Odds Ratio (OR) of een Relatief Risico (RR) ≥ 2 wordt aangenomen dat de factor een voldoende individuele bijdrage levert aan het ontstaan van de overspanning om te spreken van een beroepsziekte. Bij minder sterke verbanden ($1 < OR$ of $RR < 2$) is het slechts aannemelijk dat de factor een bijdrage levert aan het ontstaan van een beroepsziekte. | | | | | |

| Feedback | Text |
|----------|--|
| for ... | true 1 x true 2 false 1 false 2 |
| Text | De psychosociale risicofactor hoge inspanning gepaard met lage beloning scoort bij Claudia ,matig' dus gelijk aan 2: haar leidinggevende waardeert niet haar inzet |

| Screen | Step: | of |
|---|---|----|
| Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (2) | | |
| 1 | Psychosociale risicofactoren ¹ kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning. | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | Welke in welke mate gelden deze factoren voor Roel? | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | Hoog Matig Laag / niet | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | 2. hoge psychologische taakeisen | |
| 18 | 3. weinig taakautonomie | |
| 19 | 4. weinig sociale steun van collega's | |
| 20 | 5. weinig sociale steun leidinggevende | |
| 21 | 6. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie | |
| 22 | 7. relationele onrechtvaardigheid | |
| 23 | 8. hoge emotionele taakeisen | |

Hoog = 2 punten

Matig = 1 punt

Laag / niet = 0 punten

- 2. = hoog / 2
- 3. = hoog / 2
- 4. = laag / niet
- 5. = hoog / 2
- 6. = niet / 0
- 7. = hoog / 2
- 8. = laag / niet

| | Psychosociale risicofactoren in werk | | Score |
|----|---|--|-------|
| a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | 4 = Hoog 2 = Matig 0 = Laag/niet | |
| b. | Hoge psychologische taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| c. | Weinig taakautonomie | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| d. | Weinig sociale steun collega's | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| | | | |
| | TOTAAL | | |

| Action | File | Link | X | Hotspot | | | | |
|----------|--|----------------|---|---------|--|------------|--|--------------|
| 1 | Event: | Hide and Click | x | Click | | Mouse Over | | Double Click |
| filename | <p>Psychosociale risicofactoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning zijn:</p> <p>a. hoge inspanning gepaard met lage beloning Werkkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysiek insapnnig, taakinterrupties. Werkkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering, baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden</p> <p>b. hoge psychologische taakeisen Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk.</p> <p>c. weinig taakautonomie Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden.</p> | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>d. weinig sociale steun van collega's</p> <p>e. weinig sociale steun leidinggevende</p> <p>f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie</p> <p>Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?</p> <p>g. relationele onrechtvaardigheid</p> <p>Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggeven den, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.</p> <p>h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)</p> |
|--|---|


| Feedback | | Text | | | | | |
|-------------|---|---|---|--------|--|-----------|--------------|
| for ... | | true 1 | x | true 2 | | false 1 | false 2 |
| Text | | Bij een score van 4 of meer in bovenstaand schema èn de inschatting van geen, lage of matige blootstelling aan stressoren privé, is er sprake van een beroepsziekte overspanning/burnout. | | | | | |
| | | Psychosociale risicofactoren in werk | | | | | Score |
| a. | Hoge inspanning gepaard met lage beloning | 4 = Hoog | | | | 2 = Matig | 2 |
| | | 0 = Laag/niet | | | | | |
| b. | Hoge psychologische taakeisen | 2 = Hoog | | | | 1 = Matig | 2 |
| | | 0 = Laag/niet | | | | | |
| c. | Weinig taakautonomie | 2 = Hoog | | | | 1 = Matig | 2 |
| | | 0 = Laag/niet | | | | | |
| d. | Weinig sociale steun collega's | 2 = Hoog | | | | | 0 |

| | | | |
|----|-------------------------------------|--|----|
| | | 1 = Matig 0 = Laag/niet | |
| e. | Weinig sociale steun leidinggevende | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| f. | Procedurele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| g. | Relationele onrechtvaardigheid | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 2 |
| h. | Hoge emotionele taakeisen | 2 = Hoog 1 = Matig 0 = Laag/niet | 0 |
| | TOTAAL | | 10 |

De bedrijfsarts komt bij het invullen van de tabel op 10 punten. Dat is ruim boven de 4, de grens voor een mogelijke beroepsziekte. De bedrijfsarts vindt het scoren lastig omdat hij alleen het verhaal van Claudia kent.

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|--|
| T | Stap 3 Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling (3) | | | | |
| 1 | Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan | | | | |
| 2 | bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), | | | | |
| 3 | inzage in functioneringsverslagen, jaargespreekverslagen, uitkomsten medewerkers | | | | |
| 4 | tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen. | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |

| Screen | Step: | | of | | |
|---|---|--|----|--|--|
| T Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | | | | |
| 1 | <i>Psychosociale factoren buiten het werk</i> | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | Overspanning en burnout worden voor een belangrijk deel bepaald door de stressgerelateerde | | | | |
| 5 | component (de interactie met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze interactie | | | | |
| 6 | kan ook betrekking hebben op factoren buiten het werk. Een hulpmiddel om belastende | | | | |
| 7 | gebeurtenissen uit het dagelijks leven in kaart te brengen is de Life Event Scale, zie bijlage 4 | | | | |
| 8 | achtergronddocument. Link | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | <i>Predisponerende factoren</i> | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | Eerder doorgemaakte psychische aandoeningen, met name stemmings- en angststoornissen, | | | | |
| 18 | kunnen de kans vergroten dat een werknemer overspanning ontwikkelt. Tot op heden is er geen | | | | |
| 19 | bewijs voor de stelling dat persoonlijkheidskenmerken het ontstaan van overspanning volledig | | | | |
| 20 | kunnen verklaren. | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| | Individuele gevoeligheid dient meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over | | | | |
| | beroepsgebondenheid. Echter, bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in | | | | |
| | het werk van betrokkene wordt geadviseerd de overspanning wel als beroepsziekte te beschouwen. | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Screen | Step: | of | |
|---|---|---|----------------------|
| Vervolg consult | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 |  | <p>De bedrijfsarts vraagt naar psychosociale factoren buiten het werk en predisponerende factoren.</p> <p>[1] Zijn er in uw privé omstandigheden die aan uw klachten kunnen bijdragen?</p> <p>[2] Nee, ik heb al jaren een leuke vriend. Hij heeft een goede baan en we hebben het goed met elkaar. Het enige dat ik kan bedenken is dat hij zijn kleren niet altijd opruimt, maar dat doe ik dan wel voor hem. Er zijn geen financiële zorgen en evenmin andere psychosociale problemen of predisponerende factoren buiten het werk.</p> | 20 21 22 23 |

| Screen | Step: | of |
|---|--|----|
| Stap 4 Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid | | |
| 1 | Hoe zou u de vragenlijst voor Claudia invullen? | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> • Zijn er ook factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten? | |
| 7 | Ja nee | |
| 8 | | |
| 9 | <ul style="list-style-type: none"> • Zijn er ook persoonlijke factoren buiten het werk die meespelen in het ontstaan van de klachten? | |
| 10 | Ja nee | |
| 11 | | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> • Is er sprake van individuele gevoeligheid wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? | |
| 13 | Ja nee | |
| 14 | | |
| 15 | <ul style="list-style-type: none"> • Is er sprake van co-morbiditeit wat meespeelt in het ontstaan van de klachten? | |
| 16 | Ja nee | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |

Antwoorden

16 ja nee

17 ja nee

18 Ja nee

19 Ja nee

| Feedback | Text |
|-------------|---|
| for ... | true 1 x true 2 false 1 false 2 |
| Text | <p>Claudia heeft nog nooit vergelijkbare klachten gehad. Ook binnen haar prive leven lijkt er geen oorzaak te zijn voor haar klachten.</p> <p>.</p> |

Vragen die aan de werknemer kunnen worden gesteld om andere verklaringen voor ziekte / aandoening in kaart te brengen.

- 1) Factoren buiten het werk: Zijn er andere zaken buiten het werk die u als stressvol ervaart bijvoorbeeld door hobby's, bijbaantjes, verenigingswerk, gezin of familie?
- 2) Persoonlijke factoren: Zijn er persoonlijke, oorzakelijke factoren, zoals relatieproblemen, mantelzorg, somatische, psychische of psychiatrische aandoeningen bij familieleden of conflicten in de privésfeer.
- 3) Individuele gevoeligheid: Is er sprake van een reeds aanwezige aandoening zoals een eerder doorgemaakte psychische of psychiatrische aandoening, of een persoonlijkheidsstoornis.
- 4) Co-morbiditeit: Is er sprake van een andere aandoening of chronische ziekte die de klachten kan hebben uitgelokt of onderhouden, zoals andere somatische aandoeningen die stress veroorzaken of intoxicaties zoals alcohol, drugs en medicijnen.

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|--|--|----|--|--|
| T | Stap 5 Concluderen en melden | | | | |
| 1 | Het uiteindelijke oordeel of de burnout een beroepsziekte is, is het professioneel oordeel van de | | | | |
| 2 | bedrijfsarts. | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | Er is sprake van een beroepsziekte als de overspanning of burnout in overwegende mate, meer dan | | | | |
| 5 | 50%, is veroorzaakt door blootstelling aan belastende psychosociale factoren in het werk. | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | Beslisregel | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | De hieronder voorgestelde beslisregels zijn bedoeld om de oordeelsvorming te ondersteunen, niet | | | | |
| 15 | om het te vervangen. | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | Blootstelling aan alleen factor a. → beroepsziekte indien hoge blootstelling in het werk en geen, lage | | | | |
| 21 | of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 20 | Blootstelling aan twee of meer factoren a t/m h → beroepsziekte indien matige tot hoge blootstelling | | | | |
| 21 | in het werk en geen, lage of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk. | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |

| Screen | Step: | | of | |
|-------------------------------------|---|--|----|--|
| Stap 5 Concluderen en melden | | | | |
| 1 | Is de overspanning van Claudia aan te merken als beroepsziekte? | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | ○ Ja | | | |
| 7 | ● Nee | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Feedback | Text | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
| for ... | <table border="1"> <thead> <tr> <th>true 1</th> <th>x</th> <th>true 2</th> <th>false 1</th> <th>false 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | |
| true 1 | x | true 2 | false 1 | false 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Text | <p>De bedrijfsarts van Claudia komt tot de conclusie dat er duidelijk sprake is van een beroepsziekte.</p> <p>Bij stap 3 is de blootstelling aan psychosociale risicofactoren voldoende om een beroepsziekte te overwegen.</p> <p>Bij stap 4 komen geen andere mogelijke verklaringen voor zijn overspanning naar voren. Het ging eigenlijk pas fout toen de werkdruk steeg en vooral toen de leidinggevende haar tot in detail ging controleren.</p> <p>De bedrijfsarts meldt deze overspanning met de CAScode P619 als beroepsziekte.</p> | | | | | | | | | | |

Tabel 6. Belangrijke aandachtspunten bij het melden van de beroepsziekte.

| | |
|----------------------------|--|
| 1. Melden bij NCvB: | De melding aan het NCvB is anoniem, d.w.z. zonder de patiënt en diens werkgever te noemen bij de melding of in te lichten over het feit dat de melding wordt verricht. De melding geschiedt op basis van een wettelijke regeling en mag daarom zonder toestemming van de patiënt worden verricht. Bij het melden van een beroepsziekte aan het NCvB worden een aantal gegevens ingevuld (zie Hulpbron: instructie en hulp bij het elektronisch melden). Vragen over het melden van een beroepsziekte kunnen worden gesteld via e-mail: ncvbmelding@amc.nl |
| 2. Communicatie werknemer: | De bedrijfsarts is verplicht de patiënt te informeren over de beroepsgebondenheid van de aandoening en dient hem/haar desgewenst inzage te geven in het dossier. In |

de wet noch in het 'Protocol melden beroepsziekten' is vastgelegd dat de bedrijfsarts verplicht zou zijn om aan een patiënt, al dan niet op zijn/haar verzoek, door te geven dat er een beroepsziektemelding is gedaan. De mededeling aan de werknemer "Ik denk dat uw aandoening met uw werk te maken heeft" is in principe al voldoende.

De bedrijfsarts vraagt aan de werknemer om toestemming voor het informeren van de werkgever over de beroepsgebondenheid. Zou de werknemer onevenredige schade lijden wanneer de werkgever geïnformeerd wordt en geeft de werknemer geen toestemming, dan dient de bedrijfsarts deze keuze te respecteren (Sorgdrager et al., 2010).

Een uitzondering op dit uitgangspunt is als zwijgen zeer ernstige gezondheidsrisico's voor derden met zich meebrengt. In dit geval zal de bedrijfsarts de werkgever informeren over de beroepsgebondenheid, waarbij de privacy van de werknemer zoveel mogelijk gerespecteerd dient te worden (Kelder, 2002).

| | |
|----------------------------|---|
| 3. Communicatie werkgever: | Om aan de zorgplicht te kunnen voldoen heeft de werkgever belang bij informatie over werkgebondenheid van gezondheidsklachten. Is het consult om vast te stellen of er sprake is van een beroepsziekte, op aanvraag van de werkgever, dan mag de werkgever over de werkgebondenheid geïnformeerd worden (Sorgdrager et al., 2010). De consequentie van de zorgplicht van werkgevers is dat de werkgever verantwoordelijk is voor het inrichten van optimale arbeidsomstandigheden, voorlichting en instructie aan werknemers. Komen beroepsziekten voor, dan kan de werkgever worden aangesproken op het schenden van de norm voor goed werkgeverschap. De registratie van beroepsziekten in Nederland is bedoeld voor preventie en niet voor compensatie of handhaving (in tegenstelling tot andere Europese landen). |
|----------------------------|---|

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|--|
| T | Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 | De bedrijfsarts heeft haar voor hulp verwezen naar de psycholoog en dat heeft goed geholpen: in de loop van | | | | |
| 2 | de tijd is ze volledig opgeknapt. | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | Met toestemming van betrokkene heeft de bedrijfsarts HR gebeld. Echter, een poging om de | | | | |
| 9 | arbeidsomstandigheden en arbeidsverhoudingen aan te passen is niet gelukt. | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | Na verloop van tijd heeft Claudia een andere baan gevonden. | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |

20
21
22
23

| Screen | Step: | | of | | |
|--------|---|--|----|--|--|
| T | Stap 6 Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren | | | | |
| 1 | De 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn | | | | |
| 2 | overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011, adviseert op basis van | | | | |
| 3 | literatuuronderzoek de volgende interventies : | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | -Procescontingente, activerende en op cognitieve gedragstherapie gebaseerde begeleiding. | | | | |
| 10 | Behandelaars volgen actief het proces van de werknemer en interveniëren op het juiste moment met | | | | |
| 11 | de juiste aanpak. | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | -Binnen twee weken starten met voorlichting, geven van perspectief en een activerende en | | | | |
| 15 | structurerende begeleiding door bedrijfsarts, huisarts of eerstelijns psycholoog. | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | -Begeleiding door een professional die contact heeft met het werksysteem en daar ook concrete | | | | |
| 19 | invloed op kan uitoefenen. | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | -Als klachtenvermindering op de voorgrond staat, behandeling door een eerstelijnspsycholoog of een | | | | |
| 23 | huisarts. | | | | |
| | -Voor medicatie is in principe geen plaats in de behandeling van overspanning/burnout. | | | | |
| | Ten aanzien van preventieve maatregelen zijn geen eenduidige adviezen te geven door het ontbreken van systematisch onderzoek. Voorbeelden uit de praktijk staan op de website van het Nederlands Focal Point van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk: https://osha.europa.eu/fop/netherlands/nl/goodpractice/stress/stress . | | | | |

20
21
22
23