

Arbeidsuitval door burn-out

Auteur(s):

Otten, F.
Smulders, P.
Andries, F.

De auteurs zijn werkzaam bij TNO Arbeid te Hoofddorp. Ferdy Otten werkt tevens bij het CBS te Heerlen.

Verschenen in:

ESB, 87e jaargang, nr. 4341, pagina 11, 4 januari 2002

Rubriek:

Trefwoord(en):

arbeidsmarkt

De overmaat aan psychisch gerelateerde arbeidsuitval bij vrouwen hangt niet samen met werkbelasting. Kinderloosheid speelt wel een rol.

Het aantal arbeidsongeschikte Nederlanders nadert het miljoen. Eerdere maatregelen om de trendmatige stijging structureel om te buigen, haalden weinig uit. Van de deze zomer door de commissie-Donner voorgestelde aanpassing van de WAO wordt, indien deze wordt aangenomen door het parlement, wel degelijk verwacht dat ze de WAO-problematiek terug zal dringen. Kern van het wijzigingsvoorstel is dat iedere nieuwkomer die niet voor de volle honderd procent langdurig arbeidsongeschikt wordt verklaard, geen WAO-uitkering krijgt. Dat de lat zo hoog wordt gelegd, is mede ingegeven door de huiver voor het steeds groter wordende contingent dat op grond van psychische klachten de WAO instroomt. Al bijna de helft van de instroom van jonge mensen komt voor rekening van psychische klachten¹. Daarbij gaat het in hoofdzaak om depressies, angststoornissen en burn-out. Er stromen meer vrouwen dan mannen in met psychische klachten.

Tot op heden is het grotendeels onduidelijk welke factoren precies verantwoordelijk zijn voor de overmaat aan psychisch gerelateerde arbeidsuitval bij vrouwen. Weliswaar hebben vrouwen vaker dan mannen minder autonomie en minder mogelijkheden om zich in het werk te ontplooiën², maar dat houdt slechts beperkt verband met hogere arbeidsuitval³. Bovendien is de veelgehoorde suggestie dat meervoudige belasting van vrouwen door werk, zorg voor kinderen of anderen, en zorg voor het huishouden een belangrijke reden is voor de overmaat aan arbeidsuitval, nimmer empirisch hard gemaakt. Wel zijn er aanwijzingen dat vrouwen bij langdurig ziekteverzuim vanwege psychische klachten minder snel hun werk hervatten dan mannen⁴.

Er moeten nog andere factoren bestaan die de verschillen tussen mannen en vrouwen in psychisch gerelateerde arbeidsuitval kunnen verklaren. Het gegeven dat juist meer vrouwen zonder kinderen burn-out klachten berichten dan vrouwen met kinderen is wellicht een indicatie⁵. Aangezien gescheiden en verweerde personen bovengemiddeld kwetsbaar zijn voor psycho-sociale belasting speelt burgerlijke staat mogelijk eveneens een rol⁶.

Empirie

Met gegevens van ruim 4000 werkenden uit de *tno Arbeids-situatie Survey 2000* (TAS), is onderzocht of huishoudenssamenstelling, burgerlijke staat en psychische werkbelasting bij vrouwen sterker aan burn-out zijn gerelateerd dan bij mannen⁷. Vervolgens is onderzocht of deze kenmerken bij vrouwen in vergelijkbare mate aan zowel burn-out als ziekte-verzuim zijn gerelateerd. Dit laatste wijst op grote overlap tussen de door het betreffende kenmerk gegenereerde aandelen ziekte-verzuim en burn-out-klachten. Indien beide onderzoeksvragen worden bevestigd, speelt het betreffende kenmerk waarschijnlijk een relevante rol in de huidige, verhoogde WAO-instroom van vrouwen.

Werkende vrouw heeft niet meer burn-out klachten...

Burn-out is in de TAS gemeten aan de hand van vijf vragen uit de zogeheten *Utrechtse burnout schaal*⁸. Deze vragen verwijzen naar emotionele uitputting op het werk, wat te beschouwen is als de kerndimensie van burn-out. Zij die gemiddeld minimaal een keer per week met deze vormen van emotionele uitputting kampen, zijn ingedeeld als personen met burn-out-klachten. Aldus wordt vijftien procent van de werkzame beroepsbevolking geconfronteerd met burn-out. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen.

...maar verzuimt meer

Van de werkzame beroepsbevolking heeft 29 procent twee keer of vaker het werk verzuimd. Naar verhouding verzuimen meer vrouwen dan mannen het werk (35 tegen 25 procent).

Werkstress

Volgens een veel gebruikt model voor werkstress worden psychische gezondheidsklachten vooral veroorzaakt door de combinatie van hoge werkdruk met weinig controlemogelijkheden in het werk⁹. Controlemogelijkheden verwijzen naar de mate van taakautonomie en ontplooiingsmogelijkheden in het werk. In de TAS is naar alle aspecten van werkdruk en controlemogelijkheden gevraagd. Per concept zijn samenvattende tweedelingen gemaakt die vervolgens zijn gecombineerd. [tabel 1](#) laat zien dat de voor de psychische gezondheid meest fnuikende combinatie van hoge werkdruk en lage controlemogelijkheden bij vrouwen vaker voorkomt dan bij mannen: vijftien tegen negen procent. De meest gunstige combinatie, te weten beperkte werkdruk en hoge mate van controle, komt het vaakst bij mannen voor: veertig procent.

Tabel 1. Psychische werkbelasting naar geslacht, in procenten

	mannen	vrouwen	totaal
psychische werkbelasting		%	
beperkte werkdruk + hoge controle	40	37	39
beperkte werkdruk + lage controle	29	32	31
hoge werkdruk + hoge controle	21	16	19
hoge werkdruk + lage controle	9	15	12
totaal	100	100	100

Institutioneel leefpatroon

Om overlap te vermijden zijn de kenmerken burgerlijke staat en huishoudenssamenstelling samengevoegd tot één kenmerk, in het verdere verloop steeds aangeduid als institutioneel leefpatroon. Het institutionele leefpatroon verschilt tussen mannen en vrouwen. Werkende vrouwen maken relatief vaker dan mannen deel uit van een samenlevingsvorm zonder kinderen (32 tegen 24 procent) en relatief minder vrouwen van een samenlevingsvorm met kinderen (34 tegen 54 procent). Verhoudingsgewijs meer vrouwen dan mannen maken deel uit van een eenoudergezin (negen tegen twee procent). Deze vrouwen zijn grotendeels gescheiden of verweerd. Ook zijn werkende vrouwen vaker alleenstaand dan mannen vanwege een scheiding of overlijden van de partner (vijf tegen twee procent). Bij zowel mannen als vrouwen heeft ongeveer twintig procent nooit een samenlevingspartner gehad.

Psychische belasting en uitval

Met regressieanalyse zijn apart voor mannen en vrouwen de kenmerken burn-out en ziekteverzuim gerelateerd aan psychische werkbelasting en het institutioneel leefpatroon. Daarbij is tevens rekening gehouden met de invloed van leeftijd, opleiding en meerdere objectieve werkkenmerken, waaronder lichamelijke werkbelasting en werkduur.

In tabel 2 zijn de samenhangen weergegeven door 'odds-ratio's' ¹⁰. Deze kunnen bij benadering als kansverhoudingen worden geïnterpreteerd. Bijvoorbeeld: mannen die moeten werken onder hoge werkdruk met tegelijkertijd lage controle over hun werk, hebben 8,31 keer meer kans op burn-out-klachten dan mannen die onder beperkte werkdruk met tegelijkertijd hoge controle werken. Nadeel van een odds-ratio is dat deze maat niets zegt over de omvang van het betreffende gezondheidsprobleem. Een groep mensen kan wel een sterk verhoogde kans op een bepaalde gezondheidsklacht hebben, maar als deze groep in aantal beperkt is, dan is ook het onderliggende gezondheidsprobleem relatief beperkt.

Tabel 2. Odds-ratio's (or's) en populatie attributieve risicopercentages (par's) van psychische werkbelasting en institutioneel leefpatroon t.a.v. burn-out klachten en ziekteverzuim bij werkende vrouwen en mannen, gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en meerdere objectieve werkkenmerken, waaronder lichamelijke werkbelasting en werkduur

	mannen		burn-out vrouwen		verschil		ziekteverzuim			
	OR	PAR	OR	PAR	DOR	DPAR	mannen		vrouwen	
	OR	PAR	OR	PAR	DOR	DPAR	OR	PAR	OR	PAR
psychische werkbelasting		45%*		48%*		3%		28%*		15%*
beperkte werkdruk + hoge controle	1,00		1,00				1,00		1,00	
beperkte werkdruk + lage controle	1,68*		1,99*		0,31		2,04*		0,97	
hoge werkdruk + hoge controle	4,46*		5,83*		1,37		1,84*		0,83	
hoge werkdruk + lage controle	8,31*		9,40*		1,09		3,05*		2,45*	
institutioneel leefpatroon	20%*		43%*		23%*		18%		44%*	
samenleefpartners zonder kinderen	0,99		2,62*		1,63*		1,18		2,02*	
samenleefpartners met kinderen	1,00		1,00				1,00		1,00	
eenoudergezin: gescheiden of 0,40	4,60*		1,29						verweduwd	
eenoudergezin: bewust voor gekozen	nvt		0,24		nvt		nvt		2,68*	
alleenstaand: gescheiden of verweduwd	2,05		2,53*		0,48		1,32		3,41*	
alleenstaand: nooit samenleef- partner gehad	2,25*		1,90*		-0,35		1,64*		2,28*	
									0,69	0,95

* = significant op vijfprocentniveau, tweezijdige toetsing.

Om dit probleem te ondervangen is steeds voor het gehele kenmerk het zogeheten populatie attributieve risicopercentage berekend ¹¹. Het populatie attributieve risicopercentage van psychische werkbelasting ten aanzien van burn-out bedraagt bij mannen 45 procent. Dit betekent dat indien er geen belasting zou zijn, dus indien alle mannen alleen onder beperkte werkdruk met tegelijkertijd hoge controle over hun werk zouden werken, het aandeel mannen met burn-out klachten met 45 procent zou verminderen. Voor burn-out is op vrouwen een vergelijkbare samenhang van toepassing. De odds-ratio's zijn vrijwel eender aan die bij mannen. Ook het populatie attributieve risicopercentage ligt met 48 procent niet significant hoger dan dat van mannen.

Indien ziekteverzuim het te analyseren eindpunt vormt, geldt dat bij mannen de odds-ratio's voor het merendeel aanmerkelijk kleiner zijn, evenals het populatie attributieve risicopercentage (28 procent). Bij vrouwen is de reductie in odds-ratio's en atributief risicopercentage (vijftien procent) nog forser. Psychische werkbelasting is bij vrouwen dus minder sterk aan ziekteverzuim gerelateerd als bij mannen.

Voor wat betreft psychische werkbelasting verschillen mannen niet van vrouwen in daarmee gepaard gaande burn-out-klachten. Zowel bij mannen als vrouwen zijn de samenhangen bij ziekteverzuim echter aanmerkelijk kleiner dan die bij burn-out. Dit betekent waarschijnlijk dat psychische werkbelasting niet bijdraagt aan verklaring van het verschil in WAO-instroom tussen vrouwen en mannen.

Leefpatroon en uitval

De samenhangen tussen institutioneel leefpatroon enerzijds en burn-out klachten en ziekteverzuim anderzijds zijn veelzeggender. Ten aanzien van burn-out klachten bedraagt het populatie attributieve risicopercentage bij vrouwen 43 en bij mannen twintig procent. Bij vrouwen gaat het institutioneel leefpatroon dus gepaard met ruim dubbel zoveel burn-out-klachten als bij mannen. Bovendien laten de odds-ratio's zien dat bij vrouwen het verband voor een belangrijk deel voortkomt uit verschillen tussen de twee getalsmatig grootste groepen: vrouwen met partner maar zonder kinderen en vrouwen met zowel partner als kinderen. De eerstgenoemde groep loopt ruim tweeënhalve keer meer risico op burn-out-klachten als laatstgenoemde. Bij de mannen is dit verband compleet afwezig. Wel is er overeenstemming of een tendens tot overeenstemming tussen mannen en vrouwen bij de overige onderscheiden groepen van institutioneel leefpatroon.

Worden de samenhangen tussen institutioneel leefpatroon en ziekteverzuim bezien dan valt op dat voor zowel vrouwen als mannen de omvang van het verzuimprobleem vrijwel even groot is als de omvang van de burn-out-klachten. Wederom is bij vrouwen sprake van een ruim dubbel zo groot probleem als bij mannen. Bovendien laten de afzonderlijke odds-ratio's zien dat de aard van de samenhang sterk overeenkomt met die van burn-out klachten. Uitzondering hierop is de getalsmatig zeer kleine groep vrouwen die bewust gekozen heeft voor een eenoudergezin.

Kinderloosheid

Grosso modo mag geconcludeerd worden dat bij vrouwen de verbanden tussen institutioneel leefpatroon met burn-out en met ziekteverzuim in hoge mate sporen. De in vergelijking met mannen bij vrouwen geconstateerde overmaat aan burn-out klachten en ziekteverzuim komt vrijwel geheel voor rekening van de verhoogde risico's bij vrouwen die met een partner samenleven maar geen kinderen hebben. Daarmee hebben we hier een belangrijke factor te pakken die bijdraagt aan de verklaring van het verschil in arbeidsuitval op grond van psychische klachten en daarmee aan WAO-instroom tussen mannen en vrouwen.

De uitkomsten rondom de andere gehanteerde kenmerken in de analyses leverden geen verdere aanwijzingen op voor verklaring van het verschil in WAO-instroom tussen mannen en vrouwen vanwege psychische klachten.

Conclusie

In 2000 kampte ongeveer vijftien procent van zowel het vrouwelijke als het mannelijke deel van werkend Nederland met burn-out-klachten. Meer vrouwen dan mannen verzuimden het werk wegens ziekte. Bovendien waren meer vrouwen dan mannen blootgesteld aan psychische werkbelasting in de vorm van een hoge werkdruk en weinig controle-mogelijkheden. Onze analyses laten echter zien dat de psychische werkbelasting bij vrouwen niet sterker aan burn-out-klachten is gerelateerd dan bij mannen. Ten aanzien van het ziekteverzuim geldt zelfs dat bij vrouwen de samenhang aanmerkelijk minder sterk is dan bij mannen. Dit betekent dat de met psychische werkbelasting gepaard gaande arbeidsuitval bij vrouwen waarschijnlijk kleiner is dan bij mannen. De overmaat aan vrouwelijke WAO-instromers houdt dus geen verband met deze psychische werkbelasting.

De enige factor die wel duidelijk samenhangt met de overmaat aan psychisch gerelateerde arbeidsuitval bij vrouwen is het institutioneel leefpatroon. Vrouwen met een samenleefpartner maar zonder kinderen dragen hoofdzakelijk bij aan de overmaat in arbeidsuitval. Hoewel deze bevinding een belangrijke schakel vormt in de zoektocht naar risicofactoren voor psychisch gerelateerde arbeidsongeschiktheid bij vrouwen, kunnen we hiervoor geen empirisch onderbouwde verklaring aanvoeren.

Vanwege de geconstateerde samenhang verwachten we dat concretisering van de plannen van de commissie-Donner relatief veel samenlevende vrouwen zonder kinderen financieel zal treffen. Het is waarschijnlijk dat deze vrouwen bij optredende, gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid voor het merendeel terugvallen op het inkomen van hun partner. Daarmee zou na Donner het gemiddelde besteedbare huishoudensinkomen van relatief jonge partners zonder kinderen kunnen dalen.

2 Zie: CBS Statline tabellen op <http://www.cbs.nl>.

3 Zie: A.M. van der Giezen, *Vrouwen, (werk)omstandigheden en arbeidsongeschiktheid*, LISV, Amsterdam, 2000.

4 B. Cuelenaere, *Verder na langdurig verzuim*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1997.

5 CBS, *De leefsituatie van de Nederlandse bevolking 1997 - deel 1: gezondheid en kwaliteit van de arbeid*, CBS, Voorburg/Heerlen, 1999.

6 J.S. House, C. Robbins en H.L. Metzger, The association of social relationships and activities with mortality: prospective evidence from the Tecumseh Community Health Study, *American Journal of Epidemiology*, 1982, blz. 123-140.

7 P. Smulders, F. Andries en F. Otten, *Hoe denken Nederlanders over hun werk...? Opzet, kwaliteit en eerste resultaten van de TNO Arbeidssituatie Survey*, TNO Arbeid, 2001.

8 W. Schaufeli, *Utrechtse Burnout Schaal (UBOS): handleiding*, Universiteit Utrecht, 1995.

9 R.A. Karasek en T. Theorell, *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of working life*, Basic Books, New York, 1990.

10 Een odds-ratio staat voor een verhouding van conditionele kansverhoudingen en kan bij benadering beschouwd worden als een verhouding van kansen op het optreden van een bepaalde gebeurtenis tussen twee groepen. Bij die twee groepen gaat het om de verhouding tussen een expositiegroep, de groep personen die is blootgesteld aan een bepaalde omstandigheid, en een standaard referentiegroep. Indien er geen samenhang is heeft de ratio de waarde 1, is er een negatieve samenhang, dan ligt de waarde ervan tussen 0 en één; bij een positieve samenhang ligt de waarde van de odds-ratio tussen 1 en oneindig.

11 Een populatie attributief risicopercentage is een soort gewogen som van, voor het merendeel, positieve odds-ratio's. De weegcoëfficiënten worden gevormd door de proportionele verdeling van de desbetreffende expositiegroepen. Het aldus verkregen percentage varieert tussen 1 en oneindig en heeft betrekking op het percentage gebeurtenissen dat niet zou zijn opgetreden als de desbetreffende 'expositie' in de populatie niet van toepassing zou zijn.