

Wat kan de klinisch psycholoog betekenen in het herstel en de re-integratie van personen met werkgerelateerde klachten?

The Human Link
Tine Daeseleire
Colloquium 21-3-2016

The Human Link

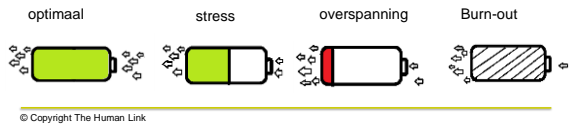
- Gedragstherapeutisch expertisecentrum: stress (acute en chronische stress)
- Alle medewerkers: klinisch psychologen, gespecialiseerd in gedrag en gezondheid
- Nadruk op PREVENTIE (van psychisch welzijn in organisaties, teams en individuen)
 - Primaire preventie:
 - gezonde mensen gezond houden
 - Secundaire preventie:
 - signalen vroegtijdig bespreken en hanteren
 - Tertiaire preventie:
 - Schade beperken: wat met burn-out?

Wat komen we tegen in de praktijk?

- Ik zit 6 maanden thuis en ik word nog steeds emotioneel als ik aan het werk denk, ik kan nog niet terug, moet ik iets van hulp zoeken?
- Ik wil terug naar het werk, maar er zal niets veranderd zijn, dus ik kan niet anders dan thuis blijven
- Mijn psycholoog zegt dat ik nog niet terug aan het werk kan want ze zegt dat ik het nog niet aan kan..
- Mijn baas heeft gezegd 'pak je tijd en kom pas terug als je helemaal de oude bent'

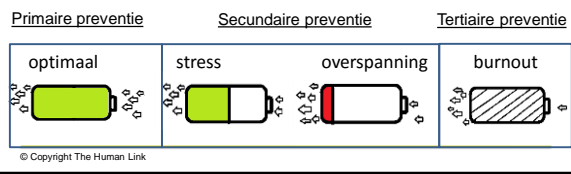
Burnout : de definitie

- Chronische overbelasting en niet meer billijk (je geeft meer dan je ervoor terugkrijgt)!!!
- Probleem in de energiehuishouding
- Verschillende fases:



Burnout : de definitie

- Chronische overbelasting en niet meer billijk (je geeft meer dan je ervoor terugkrijgt)!!!
- Probleem in de energiehuishouding
- Verschillende fases



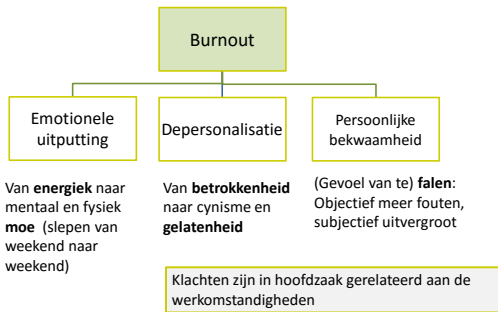
Burnout: de definitie (Pines, 1993)

- "burn-out" = letterlijk opgebrand

**Je moet in vuur
en vlam gestaan
hebben
om opgebrand
te geraken !**



Burnout : de definitie



© Copyright The Human Link

Cijfers burn-out

Hans De Witte

- Prevalentie bij actief werkende bevolking (klinisch burn-out = tussen 3 % en 7 % (harde kern: 4 %), absolute cijfers: 100.000 werknemers in Vlaanderen (2013, Europees onderzoek)
- Gevaarzone: 20% (risico op burn-out)
- Bevlogenheid komt veel meer voor: 67 % versus 6% uitputting
 - (door: uitdagende job, goede sociale relaties, sociale steun van organisatie en work-life balans)

© Copyright The Human Link

Onderzoek behandeling burn-out

- Actieve interventieprogramma's gebaseerd op cognitieve gedragstherapie (Schaufeli en Enzmann, 1998):
 - Beste resultaten: 80 % verbetering klachten
 - Vooraf vermindering van spanningsklachten en verlaagde uitputtingschaal + meer vertrouwen in eigen professioneel kunnen
- Cognitieve gedragstherapie met organisatiegerichte interventies** (Lagerveld en Houtman, 2006)
 - Snellere werkherhervatting: 80 à 91 % verbetering bij afsluiting en follow-up (Verbraak et al. 2006)
 - Verminderde score voor depersonalisatie!!! (Hätinen, Kinnunen, Pekkonen en Kalimo, 2007)

© Copyright The Human Link

Onderzoek behandeling

Werkstress en overspanning: onderzoek

- Actieve interventies gebaseerd op cognitieve gedragstherapie: beste resultaten (Van Der Klink et al. 2003, Terluin, 2005)
 - Werk wordt sneller hervat
 - Klachten nemen af
- Ook educatieve groepstrainingen: **reductie van spanningsklachten en meer arbeidssatisfactie** (Terluin, 2005)
 - Even goede resultaten met standaardgroeps pakket indien goede indicatiestelling en actieve inzet

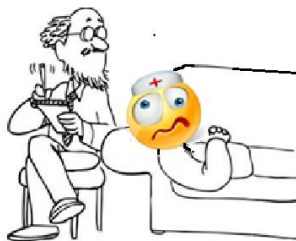
Rol van klinisch psycholoog

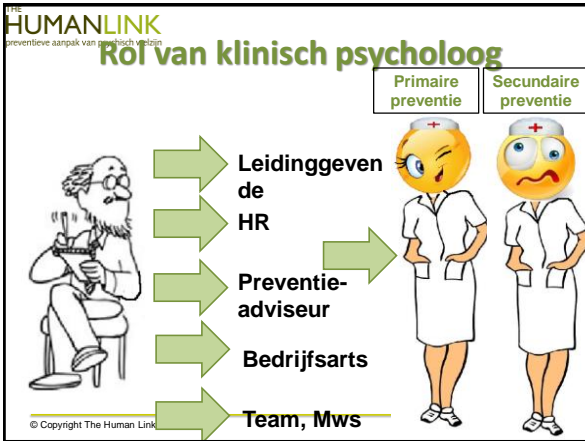
Preventieve aanpak



Rol van klinisch psycholoog

NEEN!







HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Preventiebeleid/ vaardigheden

Primaire preventie	Secundaire preventie	Tertiaire preventie
Medewerker/Collegiale steun: zelfzorg, teamzorg		
HRM/ Preventie-adviseur		
Directie en kaderleden		
Leidinggevende		
	Bedrijfsarts	
	Klinisch psycholoog	
	Vertrouwenspersoon	
1. Beleid opstellen	3. Exploratie/detectie/ bespreekbaar maken van signalen	7. Ziekteverlof bespreekbaar maken
3. Ingrijpen op balans – bespreekbaar maken van balans	4. Inzicht en acceptatie d.m.v. psycho-educatie	8. Contact houden
	5. Handvatten aanreiken	9. Motiverend verwijzen
		10. Opvolgen en begeleiden van reïntegratie

© Copyright The Human Link



HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Klinisch psycholoog: waarvoor?

- In hoofdzaak coaching van werkgerelateerde problemen:
 - Werkstress, overspanning, burn-out
- Psychische problemen hoofdzakelijk door de werksituatie
 - Traumatische gebeurtenissen: plotse overplaatsing, plotse emotionele uitbarsting, verlies collega, ongeluk collega....
 - Verwerking van moeilijke beslissingen in de werksituatie
 - Interactionele problemen
 - Spreekangst...
- Psychische problemen met gevolgen voor de werksituatie
 - Depressieve gevoelens, manische depressiviteit ...

© Copyright The Human Link

HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Belangrijke rol van klinisch psycholoog

- Betrekken van de context!
 - Contact met huisarts: bespreken van ziekteverlof
 - Contact met organisatie stimuleren
- Actief herstel stimuleren
 - ‘Rust goed uit’, recuperatiefase: mensen weten niet hoe? Vermijdingsgedrag uit angst om te beginnen?
 - Verloop schetsen, zicht op prognose: langs beide kanten belangrijk
- Re-integratie
 - Re-integratie voorbereiden in zelfde werksituatie
 - Niet wachten met werkhervatting tot volledig herstel of tot problemen allemaal opgelost zijn, meer spanning voor start

© Copyright The Human Link

Contact houden met organisatie

- Eerste fase:
 - Is er erkenning door de organisatie voor 'hoe het zover is kunnen komen'?
 - Acceptatie bevorderen: Welke afspraken maken mbt
 - 'afstand van het werk': tel, mail...
 - Hoe er best contact kan genomen worden
- Tweede fase
 - Hoelang ziekteverlof, prognose hervatting
 - Afspraken om elkaar op de hoogte te houden
- Derde fase
 - Afspraak voor advies rond re-integratie en voorbereidend gesprek inplannen

Coachingtraject The Human Link

- Doorverwijzing: HRM, bedrijfsarts, particulier...
- Wat? Combinatie van:
 - Sessies in het bedrijf: gezamenlijke sessies (LG/HRM + medewerker + klinisch psycholoog van THL)
 - Exploratiesessie: erkenning, hoe is het zover kunnen komen?
 - Re-integratiesessie : na afwezigheid voorbereidingsplan om te reintegreren (reintegratieplan),
 - Evaluatiesessie: hoe kunnen we voorkomen dat het terug zover komt (terugvalpreventie)
 - Individuele coachingsessies (max 10 uren, re-integratie binnen 3 maanden)
 - Actief herstel: doen!!!
 - Contact met HRM op regelmatige basis + overleg via medewerker wordt gestimuleerd

Uitgangspunten bij reïntegratie

- Reïntegratie en hervalpreventie: geïntegreerde aanpak noodzakelijk
 - Bedrijfsarts, huisarts, klinisch psycholoog, HRM, LG, collega 's
- Twee perspectieven belangrijk:
 - individueel
 - organisatorisch
- Zo snel mogelijk maar geleidelijk
- Begeleiding is verschillend naargelang
 - werkgerelateerde problematiek
 - andere problemen, thematiek

Tot slot

- In elk re-integratie traject is het steeds belangrijk om rekening te houden met
 - Hoe staan collega's er tegenover, wat moet ik zeggen?
 - Door afwezigheid worden personen vaak onzekerder, dus aandacht is noodzakelijk
 - 'Tijdelijke' maatregelen zijn aangewezen
 - Prioriteiten, waarden en ambities kunnen veranderen
 - Belangrijk dat iedereen een keuze heeft
- Zorg voor elkaar...

Zorg voor elkaar

In het noorden van Perzië zonk een man weg in een moeras. Alleen zijn hoofd kwam nog boven het slijk uit. Luidkeels schreeuwde hij om hulp. Al spoedig verzamelde zich een menigte bij de plek des onheils. Iemand had de moed om de ongelukkige te helpen. 'Geef me je hand', riep hij hem toe. 'Ik zal je uit het moeras trekken'. Maar de verdrinkende man bleef om hulp roepen en deed niets waardoor de andere hem eruit kon trekken. 'Geef me je hand!' moedigde hij meermalen aan. Het antwoord was slechts een erbarmelijk geschreeuw om hulp. Toen bemoeide een andere man zich ermee: 'Je ziet toch dat hij je nooit zijn hand zal geven. Geef hem jouw hand, dan kan je hem redden'
