

Burn-out = opbranden

Het concept burn-out werd in de jaren 70 geïntroduceerd. Het is een bijzonder syndroom met als kenmerken: **emotionele uitputting, het vervreemden van anderen** en een **gevoel van onbekwaamheid**, veroorzaakt door stresserende werkomstandigheden.

Een burn-out hebben, is **uitgeblust zijn, instorten en bezwijken** door excessief hoge eisen qua energie, kracht, middelen. Het syndroom installeert zich geleidelijk en **sluipend**.

De **gevolgen van een burn-out kunnen ernstig zijn** zoals **mentaal lijden** en een verhoogd risico op depressie, concentratie- en geheugenstoornissen, angst en prikkelbaarheid. Ze kunnen een weerslag hebben op het **sociale, affectieve en familiale leven** en zelfs tot het verlies van de wil om te leven

leiden. Vaak zien we ook **somatische stoornissen** opduiken (migraine, spierpijn, slaapstoornissen maagproblemen...).



Wat zijn de risicofactoren?

- Beroep met veel menselijk contact (verzorger, leerkracht, winkelier, veiligheidsberoep...) en een hoge emotionele belasting
- Slecht management of gebrekkige organisatie op het werk
- Grote werklast en weinig tijd om hem te beheren
- Geen erkenning, geen loopbaanperspectieven
- Waardeconflicten
- Gebrek aan sociale steun, autonomie
- Werkonzekerheid
- Zeer (te) hoge professionele eisen
- Grote professionele toewijding, perfectionisme
- Weinig interessant werk
- ...

Wat zijn de waarschuwingssignalen?

Stress en (hyper)aanpassing aan stress!

Het herhaaldelijk en chronisch verminderen van de emotionele betrokkenheid om met het lijden te kunnen omgaan.

Vaak is er eerst een fase van frenesie (bezetenheid): professioneel hyperactief zijn, het gevoel onmisbaar te zijn, vrijwillig en onbetaald overuren maken, geen afstand kunnen nemen.

Die toestand leidt vervolgens naar desinvestering: steeds minder investeren in menselijke relaties en activiteiten, het verlies van empathie tot cynisme, almaar vaker pauzes nemen, nog moeilijk kunnen geven of luisteren. Dat kan tot een toestand leiden die burn-out genoemd wordt.



Procedure

Wij starten met een

eerste diagnostische evaluatiefase:

1. Eerste gesprek: analyse van de vraag met de psychiater
2. Zelf in te vullen vragenlijsten
3. Drie psychologische gesprekken: diagnostische evaluatie

Daarop volgt een **debriefing** met de patiënt en de zorgverleners (psychiater, psychologe).

Wij maken de besluiten ook over aan uw doorverwijzende huisarts.

Tot slot doen wij **voorstellen tot opvolging**, aangepast aan uw situatie:

- Korte analytische psychotherapie
- Psychofarmacologische behandeling
- Gespreksgroepen
- ...

Contact en afspraak

Secretariaat: T. 02/506.71.78

Adres

UMC Sint-Pieter/Campus César De Paepe
Cellebroersstraat 11-13 - 1000 Brussel

Openbaar Vervoer:

- MIVB: tram 3 en 4 Anneessens / Beurs
- Bus 95 of 48 (César De Paepe)
- Metro (Centraal Station)
- pendelbus UMC Sint-Pieter > César De Paepe

Parking:

- (Betalende) parking in de omgeving.

HET LIJDEN VAN VERZORGERS EN PROFESSIONELE BURN-OUT

