



[WWW.BALANS-EN-IMPULS.NL](http://WWW.BALANS-EN-IMPULS.NL)

# Effectstudie Balans & Impuls

---

2011-2012

Heleen Lie-Venema



## Samenvatting

Voorafgaand aan de persoonlijke trainingen bij Balans & Impuls worden een aantal aspecten van de persoonlijkheid van de klant in kaart gebracht. Zo kan een op het persoonlijkheidsprofiel toegesneden “gebruiksaanwijzing” voor het omgaan met klachten en problemen op het werk worden gegeven. Dat deze manier van werken vruchten afwerpt blijkt uit een beduidende vermindering van de klachten, vermindering in de ervaren werkstress, en een doorgaans actievere manier om met problemen om te gaan na afloop van een persoonlijke training bij Balans & Impuls. Bij follow-up na zes maanden bleven deze gunstige effecten op het persoonlijk functioneren behouden. Vergeleken met voorgaande jaren werden de persoonlijke trainingen in de periode 2011-2012 gemiddeld anderhalve maand eerder ingezet bij langdurig verzuim, en kon de training mogelijk daardoor met gemiddeld één sessie per deelnemer worden bekort.

## **Colofon**

Effectstudie

*De effectiviteit van psychologische hulp door Balans en Impuls bij herstel van psychische klachten en reïntegratie in het werkgebied en levenstaken.*

Onderzoeksverslag in het kader van afstudeeronderzoek in de richting Klinische Psychologie aan de Universiteit Leiden.

Heleen Lie-Venema, PhD

Maart 2013

## Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Inhoudsopgave.....	3
Introductie.....	4
Onderzoeksopzet.....	5
Meetinstrumenten.....	5
Doelgroep.....	5
Resultaten.....	7
Verzuim en reïntegratie.....	7
Aard en omvang van verzuim.....	7
Leeftijd, geslacht en duur arbeidzaam leven.....	8
Effectmaten.....	9
Klachtenniveau.....	9
Burn-out.....	9
Omgaan met problemen en aanpassen aan nieuwe situaties.....	11
Werkstress.....	13
Balans.....	14
Verschillende persoonlijkheidsorganisaties.....	15
Persoonlijkheidsorganisatie en klachtenniveau (SCL-90).....	17
Persoonlijkheidsorganisatie en omgaan met problemen (UCL-93).....	18
Persoonlijkheidsorganisatie en mate van ervaren werkstress (VOS-D).....	20
Conclusie.....	23
Literatuur.....	26
Werkgerelateerde problematiek en stressfactoren.....	26
Werkstress en persoonlijkheid.....	26
Werkstress en coping.....	27
Persoonlijkheid en coping.....	27
Persoonlijkheid.....	27
Vragenlijsten:.....	28
Effectstudies Balans & Impuls.....	28
Bijlage 1. Beschrijving van de meetinstrumenten.....	29
Bijlage 2. Kenmerken van deelnemers in de periodes 2006-2011 en 2011-2012.....	31
Productinformatie Balans & Impuls.....	33
Wat is een Persoonlijk Trainingstraject?.....	33
Doel van de persoonlijke training.....	33
Werkwijze.....	34
Voorbeelden van thema's in een persoonlijke training.....	35
<i>Meer weten?</i> .....	41

## Introductie

Soms lopen mensen vast in hun werk door psychische klachten. Balans & Impuls werkt sinds 1997 aan herstel en reïntegratie in werk en levenstaken door middel van een persoonlijke training. Bijzonder aan de training bij Balans & Impuls is dat deze wordt afgestemd op de persoonlijkheid van de individuele medewerker. In dit verslag staan de belangrijkste bevindingen uit de studie naar de effecten van deze persoonlijke training. De data verzameld over de periode 2006-2012 bij klanten van Balans & Impuls, op basis van *informed consent*.

Dit verslag bouwt voort op de effectstudies die werden uitgevoerd tussen 2006 en 2011 en vat de resultaten over 2006-2012 en de afgelopen periode van 2011-2012 voor u samen. Voor gedetailleerdere gegevens<sup>1</sup> en achtergrondinformatie verwijs ik graag naar de bijlagen en de literatuurlijst.

Heleen Lie-Venema, PhD  
Master student Klinische Psychologie

Afdeling Klinische-, Gezondheids- en Neuropsychologie, Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Leiden

---

<sup>1</sup> De gegevens werden ook gebruikt voor de wetenschappelijke scriptie "*Putting personality in a working context: how personality organisation relates to coping style and perceived occupational stress*" (Lie-Venema, 2013)

## Onderzoeksopzet

Klanten van Balans & Impuls namen deel aan het onderzoek op basis van *informed consent*. Dit houdt in dat deelname geheel vrijwillig was en dat op ieder moment de toestemming voor deelname kon worden ingetrokken zonder dat daarvoor een reden gegeven hoefde te worden. Omdat alleen de gegevens van cliënten die toestemming gaven meededen aan het onderzoek, vormt de onderzochte groep personen mogelijk geen precieze afspiegeling van het klantenbestand van Balans & Impuls. Belangrijker is echter dat hiermee de ethische grondslag voor het onderzoek gewaarborgd wordt. Klanten die deelnemen vullen bij de start (tijdstip t1), afsluiting (tijdstip t2) en een half jaar na afsluiting van de persoonlijke training (tijdstip t3) vragenlijsten in.

Dit zijn persoonlijkheidsvragenlijsten en vragenlijsten over de effectiviteit van de training (effectmaten). De effectmaten geven weer hoe de klant zich op een bepaald moment in de tijd voelt en welke veranderingen hierin over de tijd optreden. Daarom worden deze vragenlijsten op alle drie de meetmomenten afgenomen.

### Meetinstrumenten

Bij aanvang van de persoonlijke training (t1) worden de persoonlijkheidsvragenlijsten NVM, NPV en NEO-FFI afgenomen. De persoonlijkheidsvragenlijsten worden alleen bij de start van de training afgenomen, omdat men ervan uit gaat dat de persoonlijkheid stabiel blijft over de tijd.

Om de klachten en de manier waarop de cliënt hiermee omgaat in beeld te brengen werden de volgende effectmaten gebruikt: de SCL-90 (klachten), UCL-93 (coping), de VOS-D (mate van ervaren werkstress) en de balansvragenlijst (stressbronnen, energie- en ontspanningsbronnen). Een beschrijving van deze meetinstrumenten vindt u in Bijlage 1. Deze effectmaten werden gemeten op t1, t2 en t3.

### Doelgroep

De doelgroep bestaat uit medewerkers van overheidsinstellingen en uit het bedrijfsleven die psychische klachten ondervinden. Ze komen op verwijzing van de bedrijfsarts, leidinggevende, personeelsfunctionaris of op eigen initiatief naar Balans & Impuls. De belangrijkste psychische klachten waarmee medewerkers binnenkomen zijn overspanning, somberheid, angsten en uitputting.

Voor de effectstudie werden gegevens verzameld van 263 respondenten, voor 57% bestaande uit vrouwen en 43% uit mannen. Bij 197 van hen werd een meting op t2 afgenomen, en bij 67 werd een half jaar later de follow-up meting op t3 gedaan. Eerdere effectstudies, uitgevoerd tussen 2006 en 2011 beschreven de gegevens van 147 van deze respondenten. In 2011-2012 kwamen daar 116 respondenten bij. Gedetailleerde gegevens over de onderzoeksgroep staan in Bijlage 2.

## Resultaten

### Verzuim en reïntegratie

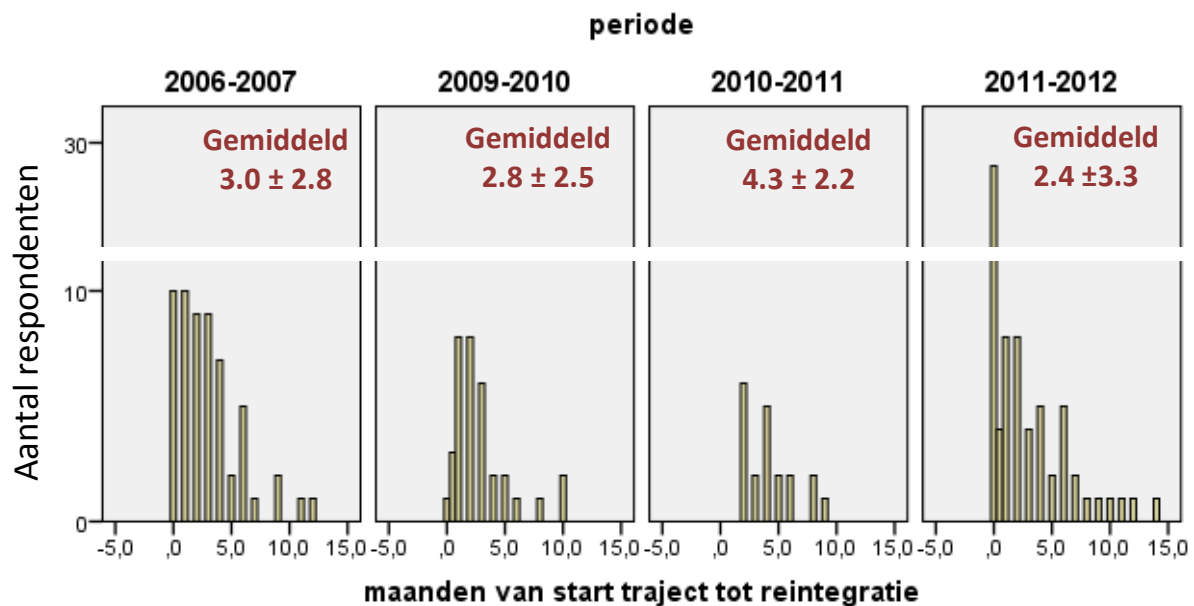
Over de gehele onderzoeksgroep gemeten duurde het bij een gemiddelde ziekteduur van 3 maanden (spreiding 0-14 maanden) ongeveer 3 maanden vanaf het begin van het trainingstraject tot reïntegratie op het werk. In Figuur 1 is de duur van het herstel weergegeven in de verschillende perioden waarover dit is onderzocht. In het tijdvak 2011-2012 duurde het gemiddeld 2½ maand voor reïntegratie.

Van de klanten keert in de periode 2006-2011 86% terug naar de eigen werkgever, in de periode 2011-2012 is dit 91%. In 2006-2011 ging 76% terug naar dezelfde werkplek en werkte 70% na de persoonlijke training in de oorspronkelijke functie. In 2011-2012 is dit respectievelijk 77% en 76%.

### Aard en omvang van verzuim

Van de klanten in de periode 2006-2011 heeft 65 % maximaal drie maanden verzuimd voor aanvang van het traject. In de periode 2011-2012 is dit 75%. Er werd een klein maar beduidend verband gevonden tussen de mate van verzuim voor de start van het traject (geen, gedeeltelijk of volledig verzuim) en de tijd tot reïntegratie. Hoe groter de mate van verzuim vooraf, hoe langer de reïntegratie duurde. Ook wanneer het verzuim voor de start al langer duurde, nam de duur van de reïntegratie toe.





**Figuur 1. Verdeling van de herstelduur tot reïntegratie in de verschillende periodes.**

Er was geen verband tussen de duur van het verzuim voor aanvang van de training en terugkeer in de oorspronkelijke functie. Ook was er geen verband tussen het aantal eerdere periodes van langdurig verzuim (langer dan drie weken) en de duur van de reïntegratie of de terugkeer bij de eigen werkgever.

In de periode 2006-2011 werd volledig verzuim voor aanvang van de persoonlijke training gezien bij 54% van de medewerkers, gedeeltelijk verzuim bij 34% en geen verzuim bij 12%. In de periode 2011-2012 waren deze percentages respectievelijk 48%, 27% en 25%.

### Leeftijd, geslacht en duur arbeidzaam leven

Er werd voor beide periodes geen verband gevonden tussen leeftijd of geslacht en de duur van het verzuim voor aanvang van de training.

Ook het aantal jaren dat de klant heeft gewerkt vertoont geen samenhang met de duur van het verzuim, de mate waarin verzuimd is, of het verloop van de reïntegratie.

## Effectmaten

De effectmaten geven weer of de training van invloed is geweest op de klachten en de werk gerelateerde psychische vermoeidheid waarmee de respondenten hulp zochten bij Balans & Impuls. Ook werd gemeten of men na afloop van de training anders met problemen omging (coping) en hoe men de werkdruk voor en na de training ervaarde. Tot slot werd nagegaan of klanten na afloop van de training een betere balans in hun leven konden realiseren. De resultaten duiden op een algemene tendens, die zowel in de periode 2006-2011, als in de periode 2011-2012 was te zien. Om de tendens zo betrouwbaar mogelijk weer te geven, werd ervoor gekozen om de resultaten uit de twee periodes samen te nemen en als resultaten van de gehele onderzoeksgroep te presenteren.

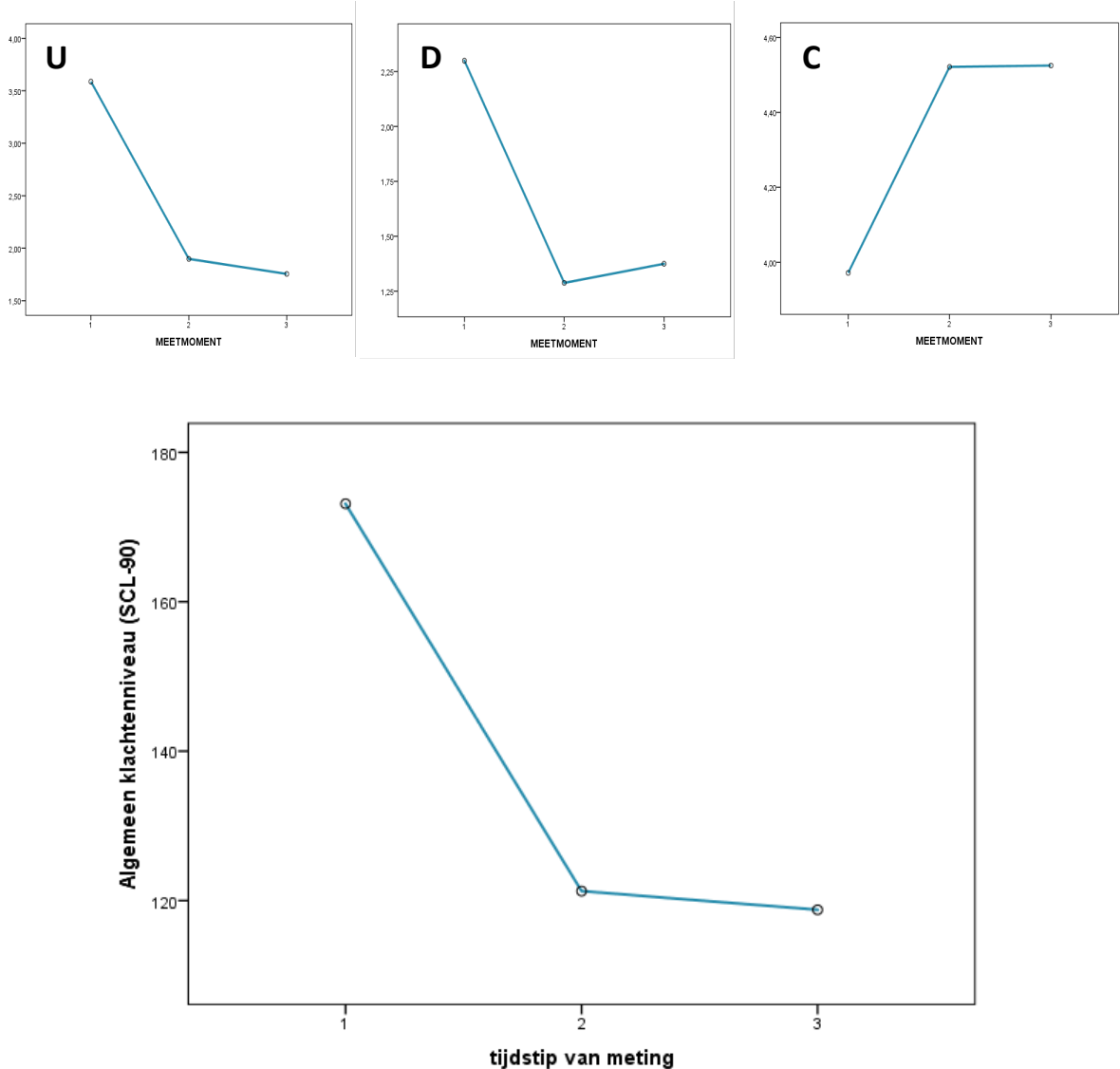
## Klachtenniveau

De klachten werden gemeten met de Symptom Check List (SCL-90), een vragenlijst die op tien schalen de ernst van de klachten meet (Zie bijlage 1). De totaalscore van de schalen is een maat voor het algemene psychische en lichamelijke welzijn. Hoe hoger de score, hoe hoger de klachten en hoe lager het welzijn. Van 59 klanten waren gegevens op alle drie de meetmomenten (t1, t2 en t3) beschikbaar. In figuur 2 wordt de hoogte van de score op algemeen klachtenniveau op de drie momenten tegen elkaar afgezet. De score is op t2 significant gedaald ten opzichte van t1, en de score blijft laag op t3. Hieruit kan men concluderen dat het algemene klachtenniveau is gedaald. Het niveau van fysiek en psychisch welzijn was verbeterd na de training, en dit effect werd nadien vastgehouden.

## Burn-out

De werkgerelateerde vermoeidheid, ofwel burn-out, werd gemeten met de Utrechtse Burnout Schaal-Algemeen (UBOS-A). De UBOS-A meet de volgende dimensies:

- Emotionele uitputting (U). Hoge scores geven het gevoel aan helemaal 'op' of 'leeg' te zijn door het werk.
- Mentale distantie (D). Hoge scores duiden op een cynische, afstandelijke en weinig betrokken houding ten opzichte van het werk dat men verricht.
- Competentie (C). Hoge scores geven aan dat men zich goed in staat voelt om het werk adequaat uit te voeren.



**Figuur 2. Het gemiddelde klachtenniveau in 2006-2012, gemeten met de SCL-90 vragenlijst voor aanvang van de training (t1), direct na afloop van de training (t2) en een half jaar na afloop van de training (t3). De klachten zijn na de training beduidend afgenomen, en dit effect blijft behouden bij follow-up.**

**Figuur 3. Verbeteringen ten opzichte van de beginmeting (t1) op de schalen Uitputting (U), Distantie (D) en Competentie (C) na de persoonlijke training (t2) bleven bij follow-up (t3) behouden. Deze schalen van de UBOS-A meten kenmerken van burn-out.**

De drie schalen van de UBOS hebben ieder een samenhang met psychosociale aspecten van het werk. Uitputting is gerelateerd aan taakeisen, zoals ervaren werkbelasting. Distantie is gerelateerd aan hulpbronnen, zoals sociale steun en Competentie is gerelateerd aan een actieve probleemhantering. In figuur 3 zijn significatie dalingen te zien voor de scores op de schalen Uitputting (U) en Mentale Distantie (D) tussen t1 en t2. Deze bleven die op t2 behouden. De gelijktijdige en duidelijke stijging op de schaal Competentie (C) tussen t1 en t2 bleek eveneens na een half jaar behouden te zijn (Figuur 3).

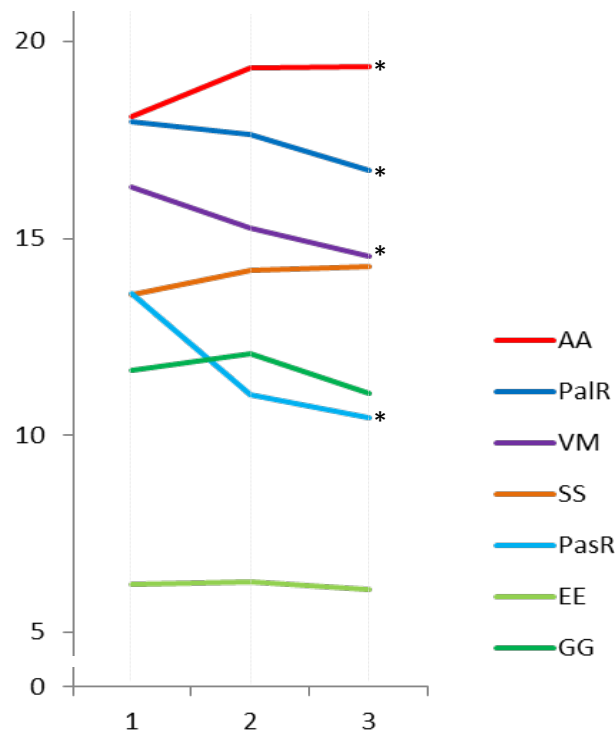
### **Omgaan met problemen en aanpassen aan nieuwe situaties**

Coping gedrag, de manier van omgaan met problemen en gebeurtenissen die een aanpassing vereisen, werd gemeten met de Utrechtse Coping List. De UCL meet coping als persoonlijkheidsstijl. Er wordt algemeen aangenomen dat de manier waarop een persoon reageert, wordt gevormd door vroegere leerervaringen, opvoedingspatronen en persoonlijkheidskenmerken. De UCL meet 7 manieren waarop mensen kunnen reageren wanneer zij worden geconfronteerd met problemen of gebeurtenissen die aanpassing vragen. Deze copingstijlen zijn actief aanpassen, sociale steun zoeken, zichzelf bemoedigen met geruststellende gedachten, expressie van emoties, palliatieve reacties, vermijding en een passief reactiepatroon. De laatste drie copingstijlen kunnen worden gezien als manieren waarbij men zich distantieert van zijn problemen. Zij geven mogelijk een verminderde betrokkenheid van deze problemen bij de eigen oplossing aan (Lie-Venema, 2013).

Een overzicht van de scores per copingstijl bij aanvang (t1), na afloop (t2) en bij follow-up (t3) van de training staan weergegeven in Figuur 4.

Er werd een significante en blijvende toename (van  $18.1 \pm 4.0$  op t1 naar  $19.3 \pm 3.1$  op t2) gevonden op de schaal *Actief aanpakken*. Deze schaal heeft betrekking op de mate waarin men een lastige situatie rustig van alle kanten kan bekijken om vervolgens doelgericht en met vertrouwen het probleem op te lossen. Een verhoging van deze score gaat vaak samen met een beter functioneren en is daarom gewenst. Ook werd een toename gevonden in de mate waarin men sociale steun zocht (van  $13.6 \pm 3.8$  op t1 naar  $14.2 \pm 3.8$  op t2). Ook dit wordt gezien als een gezonde manier om met problemen om te gaan.

De schaal *Expressie van emoties* geeft aan in hoeverre iemand ergernis of kwaadheid uit en spanningen afreageert. Deze schaal hangt sterk samen met persoonlijkheidskenmerken en is moeilijker te beïnvloeden door behandeling. Dit is ook hier het geval; de gemiddelde scores veranderden niet.



**Figuur 4. Overzicht van de manier waarop men omgaat met problemen en zich aanpast aan gebeurtenissen, zoals gemeten met de UCL-93, voorafgaand (t1), na afloop (t2) en bij follow-up (t3) van de persoonlijke training. AA, actief aanpassen; PaIR, palliatieve reactie; VM, vermijden; SS, sociale steun zoeken; PasR, passief reactiepatroon; EE, expressie van emoties; GG, geruststellende gedachten; \*, significante, gunstige verandering over de tijd.**

De schaal *Geruststellende gedachten* geeft aan in hoeverre iemand zichzelf moed inspreekt en zichzelf met bepaalde gedachten gerust stelt. De lichte stijging van de scores op deze schaal na afloop van de training bleek niet significant, en werd niet volgehouden. De afname tussen t2 en t3 was wel significant.

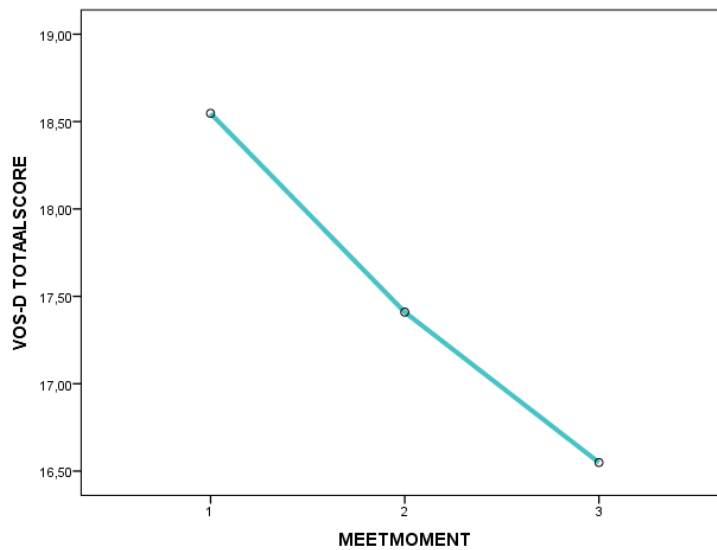
Op de schaal *Palliatieve reactie* is af te lezen in hoeverre iemand afleiding van een probleem zoekt door bijvoorbeeld te roken, drinken of sporten. Deze copingstijl staat erom bekend weinig veranderbaar door behandeling te zijn. De scores op deze schaal bleken direct na afloop van de training inderdaad niet beduidend gedaald, maar daalden wel significant in het halve jaar na afloop van de training (van  $17.7 \pm 3.6$  op t2 naar  $16.8 \pm 3.4$  op t3).

*Vermijding* is een schaal waarop kan worden afgelezen in hoeverre iemand zich afwachtend opstelt bij veranderende gebeurtenissen of de situatie uit de weg gaat. De gemiddelde score vertoonde een significante verlaging tussen t1 ( $16.3 \pm 4.2$ ) en t2 ( $15.3 \pm 3.7$ ) die op t3 behouden bleef ( $14.5 \pm 3.3$ ). Klanten gingen minder vermijden door de persoonlijke training.

De schaal *Passief reactie patroon* toont de mate waarin iemand piekert en zaken somber in kan zien bij confrontatie met problemen. Er is voor deze schaal in het algemeen een sterke samenhang met het klachtenniveau zoals gemeten met de SCL-90. De gemiddelde score daalde een significant van  $13.6 \pm 3.9$  naar  $11.0 \pm 2.8$  tussen t1 en t2. De klanten gaven aan minder passief te reageren na de persoonlijke training.

### **Werkstress**

De opgemerkte veranderingen in copingstijl tonen een associatie of zijn waren met vermindering in de mate waarin de klanten werkstress ervaarden. Deze werd gemeten met de VOS-D (Vragenlijst Organisatiestress – Doetinchemse variant). Als totaalscore voor de mate van ervaren werkstress werden de scores op meerdere schalen bij elkaar opgeteld. Het ging hierbij om de schalen *Overbelastig*, *Rol onduidelijkheid*, *Verantwoordelijkheid*, *Werkplek gebondenheid*, *Gebrek aan beslissingsmogelijkheden*, *Sociale ondersteuning door de chef*, *Sociale ondersteuning door collega's*, en *Gebrek aan tevredenheid in het werk*. Figuur 5 laat zien dat de gemiddelde scores op deze samengestelde maat daalden, bij de 40 respondenten die op alle meetmomenten de VOS-D invulden. Voor aanvang van de training was de totaalscore gemiddeld  $18.5 \pm 2.9$ , na afloop op t2  $17.4 \pm 2.9$  en een half jaar na afloop van de training was de totaalscore nog verder gedaald tot gemiddeld  $16.5 \pm 3.0$ .

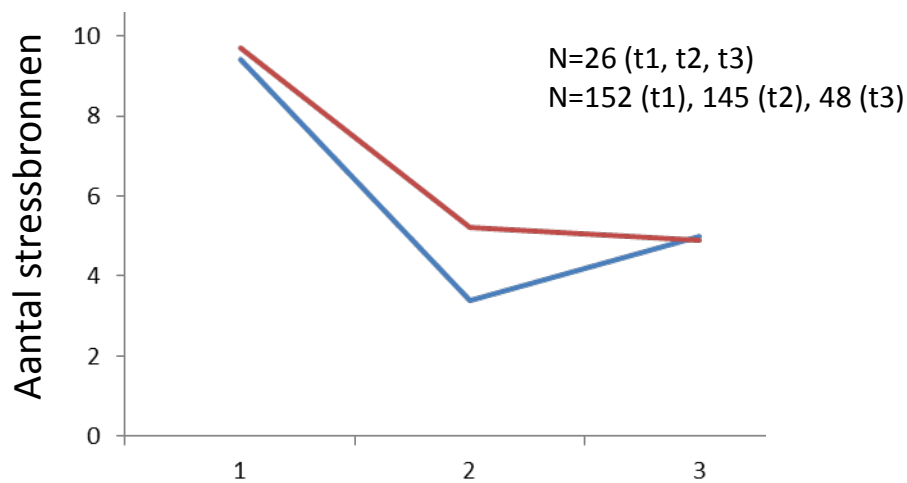


**Figuur 5. De mate van ervaren werkstress, gemeten met de VOS-D, neemt significant af na de persoonlijke training (t2). Deze afname zet zich voort in het halve jaar na afloop van de training (t3).**

De groep van 40 respondenten lijkt representatief voor de gehele onderzochte groep waarbij voor de verschillende meetmomenten dezelfde gemiddelde scores werden gevonden (t1,  $18.5 \pm 2.9$  n=219; t2,  $17.4 \pm 2.8$ , n=144 en t3,  $16.5 \pm 3.0$ ; n=45).

## Balans

Bij Balans & Impuls werken cliënten in een persoonlijk traject aan afname van de klachten, verbetering van de manieren om met problemen en gebeurtenissen om te gaan en aan vermindering van de mate waarin stress op het werk werd beleefd. Er is focus op benutten van energiebronnen in het privé en werkleven en aanpakken van stressbronnen. Ze krijgen training in zelfsturing middels praktische handvatten afgestemd op hun persoonlijke gebruiksaanwijzing. Niet alleen de klant, ook de werkgever is gebaat bij werknemers die hun leven in balans hebben, omdat stress effectief functioneren in de weg kan staan. Een belangrijke uitkomstmaat die werd onderzocht is dan ook de totaalscore op de Balanstest, een meetinstrument dat momenteel door Balans & Impuls ontwikkeld wordt. Hiermee kan de balans tussen bronnen van stress en ontspanning in kaart worden gebracht. De veronderstelling hierbij is dat de balans toeneemt wanneer het aantal stressbronnen afneemt. Figuur 6 illustreert hoe de persoonlijke training leidt tot minder stressbronnen.



**Figuur 6 . Met de balanstest werd het aantal stressbronnen gemeten voor (t1), na (t2) en een half jaar na de training (t3). Zowel bij de 26 cliënten die op alle meetmomenten de balanstest invulden (blauwe lijn), als voor de totale onderzoeksgroep(rode lijn) nam het gemiddelde aantal bronnen van stress af na de persoonlijke training.**

### Verschillende persoonlijkheidsorganisaties

Op basis van de resultaten op de NVM persoonlijkheidsvragenlijst werd bij de klanten van Balans en Impuls een profiel van de persoonlijkheidsorganisatie in kaart gebracht (Eurelings-Bontekoe & Snellen, 2010). De training wordt vervolgens op de persoonlijkheid van de klant afgestemd, door specifieke, elementen aan te bieden in de training dicht bij de persoonlijkheidsprofielen passende elementen in de training. Er worden vier profielen onderscheiden:

de serieuze denker (in de onderzochte groep N=43; 17%), de impulsieve doener (N=85; 33%), de innemende (schijn)sterke (N=116; 45%) en open gevoelige (N=12; 5%). (Voor een beschrijving van de profielen zoals deze bij Balans & Impuls worden gehanteerd wordt verwezen naar Bakker (2006)). Er werd nagegaan in hoeverre de persoonlijkheidsorganisatie van invloed was op de afname van het klachteniveau (SCL-90 effectmaat) en de mate van ervaren werkstress (VOS-D effectmaat). Ook werd nagegaan of mensen met verschillende persoonlijkheidsprofielen daarbij verschillende copingstrategieën hanteerden.

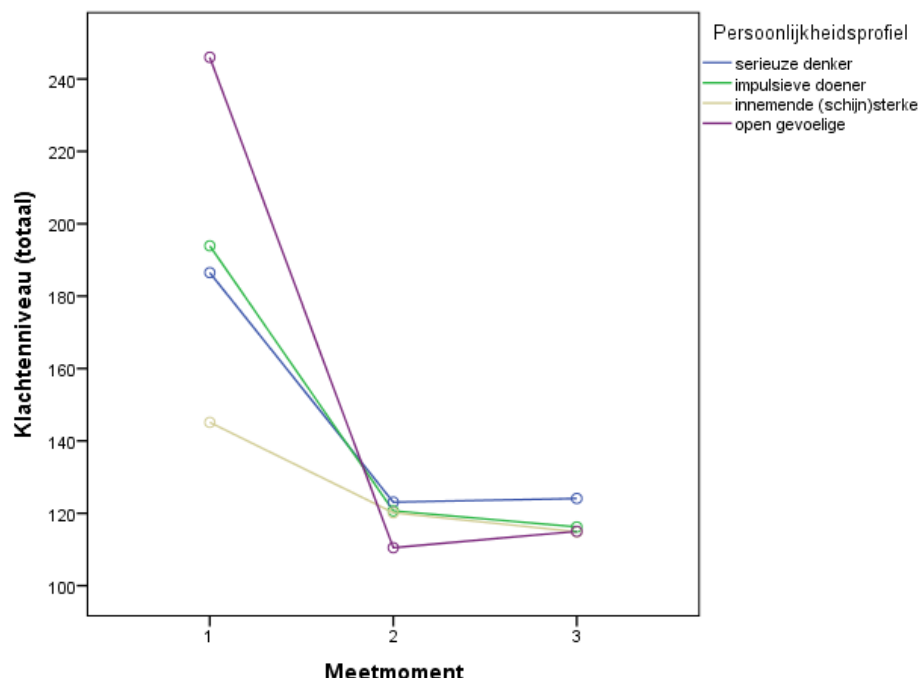
Veranderingen over de tijd konden alleen worden nagegaan bij de deelnemers die aan alle drie de metingen meededen. Deze groep van 61 respondenten bestond voor 20% uit serieuze denkers, voor 34% uit impulsieve doeners,



voor 43% uit innemende (schijn) sterken (3%) hadden het profiel van een open gevoelige. Wegens de beperkte grootte konden geen gegevens over statistische significantie van de resultaten berekend worden bij de open gevoelige.

### Persoonlijkheidsorganisatie en klachtenniveau (SCL-90)

De resultaten van de effectstudie laten zien dat bij deelnemers met alle typen profielen het totale klachtenniveau (de optelsom van de SCL-90 scores op angst, agorafobie, depressie, somatische klachten, insufficiëntie van denken en handelen, interpersoonlijke sensitiviteit, woede/ hostiliteit, slaapproblemen en overige klachten) na de persoonlijke training significant verminderd is. Bij de follow-up zes maanden na de training bleken de verbeteringen te zijn behouden (zie Figuur 6). De innemende (schijn)sterke groep rapporteert de minste klachten op alle schalen en boekt slechts een kleine verbetering. Dit is in overeenstemming met eerder onderzoek van Eurelings-Bontekoe et al. (2010) waaruit blijkt dat mensen met het innemende (schijn)sterke profiel stelselmatig symptomen niet rapporteren op vragenlijsten. Voor deze groep mensen is het nodig om andere manieren van meten te gebruiken om inzicht te krijgen in hun voortgang. Mensen met deze persoonlijkheidsorganisatie hebben moeite om psychische klachten en leerpunten aan te geven. Hun omgeving maakt zich vaak zorgen om hun functioneren en welbevinden en stimuleren deze groep om hulp te zoeken.



**Figuur 6: Afname in het totale klachtenniveau bij klanten met verschillende persoonlijkheidsprofielen.**

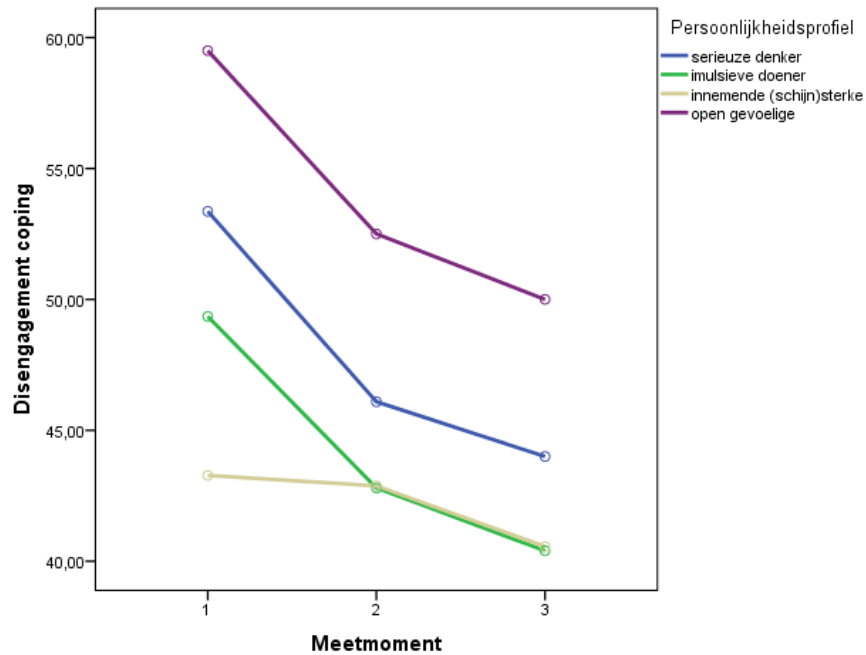
Niet verrassend is het dan ook dat juist de omgeving de beste beoordeling kan geven van de vooruitgang die er wordt geboekt. De klinische ervaring leert dat de omgeving veelal vooruitgang ziet en afname van de neiging om oorzaken buiten zichzelf te leggen. Bovendien nemen gezondheidsklachten over het algemeen af.

Eerder onderzoek liet zien dat mensen met het open gevoelige profiel meestal een hoger niveau van ernst van symptomen aan het begin van de behandeling rapporteren dan klanten met andere profielen (Euerlings-Bontekoe et al., 2009). Ook laten zij doorgaans een hoger niveau van ernst van symptomen aan het eind van de behandeling zien. Daarmee lijken de twee deelnemers met het open gevoelige profiel in dit onderzoek uitzonderlijk; Bij hen werd een aanzienlijke daling in het klachteniveau gezien, die ook na afloop van de training behouden bleef. Een zelfde soort vermindering van klachten bij personen met een open, gevoelig profiel werd overigens ook gezien bij de deelnemers die meededen aan de tweede meting aan het eind van de training. Het ging hierbij om een significante afname van het klachteniveau (van  $215.9 \pm 55.6$  naar  $139.7 \pm 38.0$ ;  $n=10$ )

### **Persoonlijkheidsorganisatie en omgaan met problemen (UCL-93)**

Binnen de manieren om met mensen met problemen kunnen om te gaan wordt in de literatuur onderscheid gemaakt tussen meerdere strategieën waarbij men zich van het probleem en bijbehorende emoties losmaakt en afwendt. De zogenaamde *disengagement coping*, is een strategie waarbij men actief de situatie en de daarmee gepaard gaande emoties probeert te beïnvloeden, ook wel *engagement coping* genoemd (ref). Hoewel de verschillende coping strategieën niet per definitie gunstig of ongunstig kunnen worden genoemd, is het hanteren van veel *disengagement coping* in het algemeen wel een voorspeller van een minder goede uitkomst (Compas et al., 2001). In dit onderzoek werden drie subschalen van de UCL-93 gebruikt om na te gaan of er een verband was tussen *disengagement coping* en persoonlijkheidsorganisatie. Hiervoor werden de scores op de schalen Palliatieve reacties, Vermijden en Passieve reacties uit de UCL-93 bij elkaar opgeteld als maat voor *Disengagement coping*.

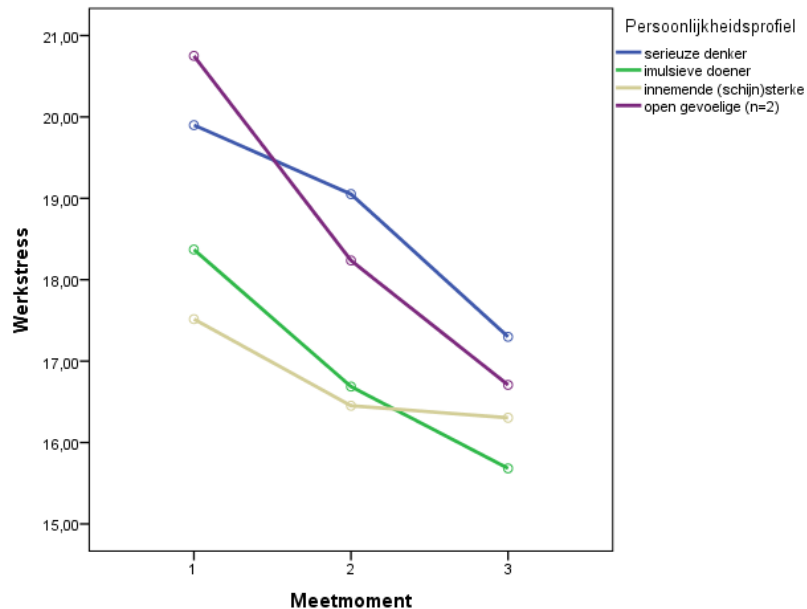
De verschillende persoonlijkheidsorganisaties waren geassocieerd met verschillende niveaus van initiële *disengagement coping*. Ongeacht het aanvangsniveau, lieten alle groepen een daling in de mate van *Disengagement coping* zien (Figuur 7). Personen met het profiel van de innemende (schijn)sterke hanteerden bij aanvang van het traject de minste *disengagement coping* en bleven op een laag niveau.



**Figuur 7. Na de persoonlijke training rapporteert men een afname in de mate van Disengagement coping (de somscore van de schalen Palliative Reactie, Vermijden en Passieve Reactie in de UCL-93) bij alle persoonlijkheidsorganisaties.**

### Persoonlijkheidsorganisatie en mate van ervaren werkstress (VOS-D)

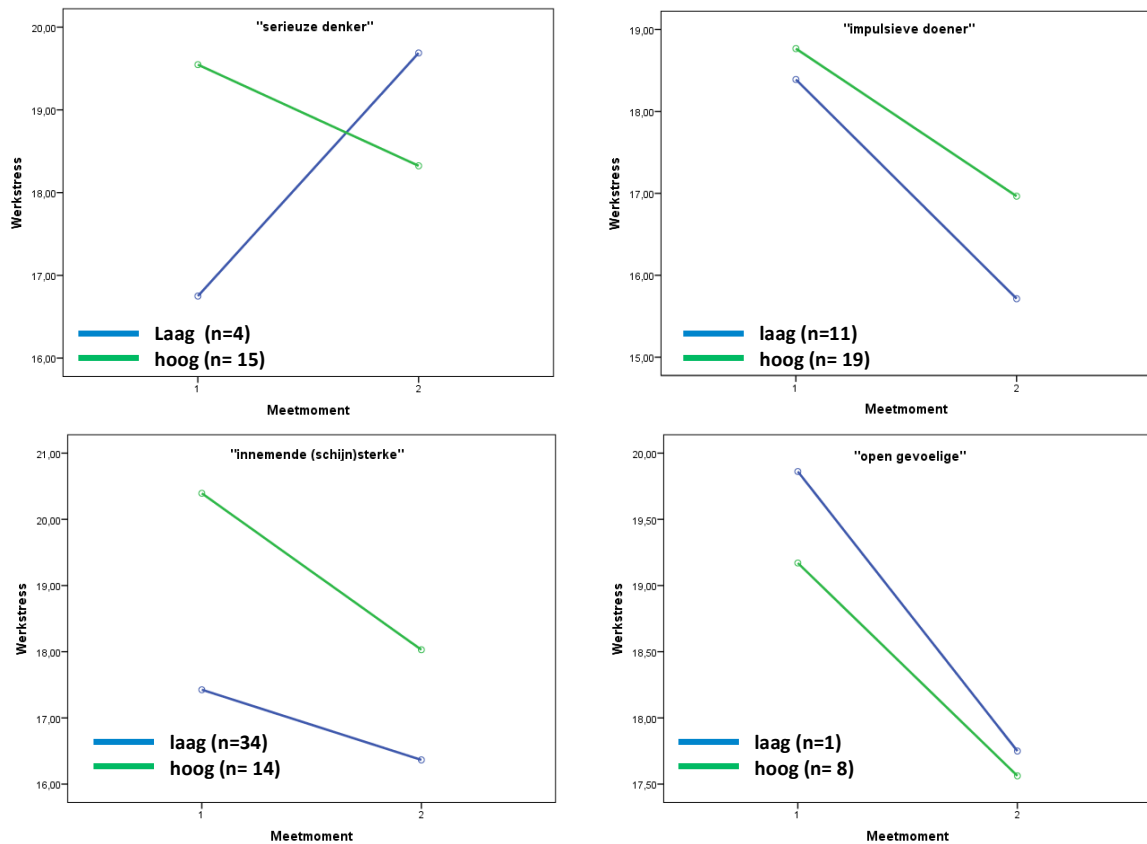
Binnen de onderzochte groep daalde de ervaren werkstress bij alle groepen deelnemers aan de training, ongeacht het persoonlijkheidsprofiel (Zie figuur 8).



**Figuur 8. Mate van ervaren werkstress bij de verschillende persoonlijkheidsprofielen.**

Opvallend was dat de mate van ervaren werkstress bij personen met het profiel van de serieuze denker bij aanvang van het traject relatief hoog was, en de afname na de training relatief gering. Bij deze groep lijkt de mate van *disengagement coping* bepalend voor de mate waarin zij werkstress ervaren. Hoe dit gebeurt is te zien in Figuur 9. Personen met het profiel van een serieuze denker die bij aanvang een lage mate een stijl van *disengagement coping* hanteren, ervaren na afloop van de training meer werkstress.

Binnen de totale onderzoeksgroep neemt deze specifieke groep (serieuze denker profiel met lage *disengagement coping*) ruim 6% van de deelnemers in.



**Figuur 9. Disengagement coping in relatie tot mate van ervaren werkstress binnen de verschillende persoonlijkheidsprofielen, voor de training (meetmoment 1) en na de training (meetmoment 2). Lage disengagement coping is weergegeven in blauwe lijnen, hoge in groene lijnen. Bij bijna alle persoonlijkheidsprofielen wordt een lagere werkstress ervaren na afloop van de training, onafhankelijk van de mate van disengagement coping. Bij personen met het profiel van een serieuze denker neemt echter de mate van ervaren werkstress toe wanneer zij bij aanvang een lage mate van disengagement coping rapporteerden (blauwe lijn). Bij serieuze denkers met een hoge disengagement coping (groene lijn) nam de werkstress wel af.**

Om na te gaan of voor deze specifieke groep deelnemers aparte handvatten voor de training kunnen worden ontwikkeld werd nog iets meer op de samenhang tussen *disengagement coping* en andere kenmerken ingezoomd. Omdat het aantal deelnemers met het profiel van een serieuze denker niet groot genoeg was om dit specifiek bij deze groep te onderzoeken, werd voor de hele studie populatie na gegaan waar hoge of lage *disengagement coping* mee samenhangt. Er werden een aantal statistisch relevante verbanden gevonden. Bijvoorbeeld: jongere mensen en mensen die met een korter arbeidsverleden hanteren meer *disengagement coping*. Dit zou kunnen impliceren dat werknemers met het klimmen der jaren en de hoeveelheid werkervaring problemen actiever gaan benaderen. Omdat mensen met meer werkervaring minder *disengagement coping* hanteren, is het waarschijnlijk dat dit samengaat met aan te leren vaardigheden. Andere groepen mensen die minder *disengagement coping* vertoonden waren: de politieagenten, mensen die een combinatie van psychiatrische- en psychologische hulp kregen en mensen met extraverte en consciëntieuze persoonlijkheidstrekken. Daarentegen was er een bij een hogere stressgevoeligheid, en een hoger klachtenniveau in het algemeen meer sprake van *disengagement coping*. Dit zou kunnen worden begrepen vanuit een noodzaak tot zelfbescherming en het uit de weg gaan van prikkels bij oplopende stress. Voor deze mensen kan het extra belangrijk zijn inzicht en vaardigheden te ontwikkelen waardoor de balans tussen ontspanning en inspanning gehandhaafd blijft.

## Conclusie

De re-integratie periode duurde in de periode 2011-2012 gemiddeld tweeëneenhalve maand, een paar weken korter en één trainingssessie minder dan in de voorgaande jaren. Ruim 75% van de klanten is na de training werkzaam in de oorspronkelijke functie en meer dan 90% keert terug naar de eigen werkgever. Er werd een verband gevonden tussen de mate en de duur van uitval voorafgaand aan de training en de duur van de reïntegratie. Hoe groter het verzuim voor aanvang van het traject, hoe langer de reïntegratie duurt. In de onderzochte periode werd geen verband gevonden tussen het aantal eerdere periodes van langdurig verzuim (periodes groter dan drie weken) en de terugkeer bij de eigen werkgever; dit in tegenstelling tot de voorgaande periode (Van der Werff, 2011). Ook leeftijd, geslacht en het aantal werkjaren vertoonden geen samenhang met mate of duur van verzuim, of het verloop van de re-integratie.

De deelnemers geven aan dat hun psychische en lichamelijke klachten en uitputting door het werk na afsluiting van de persoonlijke training zijn gedaald en dit effect blijft minstens een half jaar na afloop van de training behouden. Zij gingen zich daarbij meer competent en minder cynisch voelen ten opzichte van het werk, waardoor de betrokkenheid groter werd. De klanten voelen zich beter in staat om het werk te verrichten en hebben meer vertrouwen in hun eigen kunnen. In de trainingsperiode leerden de deelnemers in het algemeen actievere copingvaardigheden aan, wat blijkt uit een toename van actief aanpakken en het zoeken van sociale steun bij confrontatie met problemen. Over het algemeen werd na afloop van de training minder afleiding gezocht, minder vermeden en een minder passief reactiepatroon vertoond. Al met al was dit een vermindering in *disengagement coping*, waarbij men zich van het probleem en bijbehorende emoties losmaakt en afwendt. Deelnemers rapporteerden minder stress op het werk en een betere balans met minder bronnen van stress en meer bronnen van energie in hun leven in het algemeen.

Omdat bij Balans & Impuls de training wordt aangepast aan de persoonlijkheid van de deelnemers, werden de bereikte resultaten ook in het kader van het persoonlijkheidsprofiel geëvalueerd. Bij deelnemers met alle soorten persoonlijkheidsprofielen namen de klachten af, en in alle groepen werd een vermindering van *disengagement coping* gezien.



In eerdere effectstudies werd dit niet gezien bij deelnemers met een open gevoelig persoonlijkheidsprofiel (Van der Werff, 2011; Geers, 2010) , een groep die in het algemeen het moeilijkste is om te behandelen. Bij Balans & Impuls zijn we er ons van bewust dat de open gevoelige persoonlijkheidsorganisatie beperkingen met zich meedraagt die moeilijk te ontwikkelen zijn. Om deze reden is in de persoonlijke training van klanten en adviezen naar werkgevers veel aandacht voor structuur en veiligheid in de privé en werkomgeving.

De innemende (schijn)sterke groep lijkt ogenschijnlijk weinig last te hebben van de verschillende klachten en zegt effectieve coping stijlen te gebruiken. Dat zij toch deelnemen aan een intensieve persoonlijke training is daarom opmerkelijk. Het is echter bekend dat mensen met deze persoonlijkheidsorganisatie klachten niet rapporteren op vragenlijsten. Zij geven sociaal wenselijke antwoorden om de illusie van controle in stand te houden. Voor deze groep mensen zijn andere indirecte meetinstrumenten, zoals heteroanamnese bij partner en leidinggevende, nodig om hun vooruitgang te kunnen volgen (Eurelings-Bontekoe en Snellen, 2010). Omdat dit in de afgelopen periode de grootste groep deelnemers was, blijft het belangrijk hier alert op te zijn.

De deelnemers met een sterk gesloten en serieuze denker persoonlijkheidsorganisatie en een impulsieve doener persoonlijkheidsorganisatie, laten ook op alle uitkomstmaten verbeteringen zien. De klachten zijn na de persoonlijke training verminderd en zij hebben betere copingstijlen ontwikkeld. De deelnemers met het profiel van een serieuze denker profiteren op het gebied van de ervaren werkstress echter minder van de training dan de deelnemers met andere profielen.

Bij mensen met het profiel van een serieuze denker werd een verschil opgemerkt in het effect van de training op de mate van ervaren werkstress tussen mensen die veel en weinig gebruik maakten van *disengagement coping*. Er waren in deze groep relatief veel mensen die aanvankelijk veel *disengagement coping* gebruikten de werkstress na de training was afgenomen. Er was echter ook een kleine groep die bij aanvang weinig *disengagement coping* vertoonde waarbij de werkstress na afloop van de training was opgelopen.

Hoe dit verklaard kan worden is nog onduidelijk: mogelijk zouden leeftijd, arbeidsduur en een iets hogere stressgevoeligheid een rol zouden kunnen spelen.

Wel is dit een voorbeeld van een “coping paradox”, wat inhoudt dat elke coping strategie zowel een bufferende als een verergerende werking kan hebben. Dit effect is afhankelijk van de omstandigheden en de subjectieve betekenis die men aan de stressfactoren geeft (Dolan & Ender, 2008). Deze paradox geeft goed aan waarom het zo belangrijk is de omstandigheden en persoonlijkheidsstructuur van iedere deelnemer op zijn eigen waarde in te schatten.

De resultaten van deze studie laten zien dat de manier waarop bij Balans & Impuls wordt gewerkt effectief is in de behandeling van klachten op het werk en in de persoonlijke levenssfeer. Of voor de politie andere accenten in de behandeling gelegd kunnen worden komt in een volgende effectstudie aan bod.

Een speerpunt van Balans en Impuls blijft om per persoon te kijken uit welke elementen de behandeling het beste kan worden opgebouwd. Door jaren de afstemming op de persoonlijkheid van de cliënt te blijven verfijnen en onderzoeken kon in deze derde effectstudie opnieuw worden aangetoond dat cliënten goed worden geholpen zich aan te passen aan de uitdagingen die zich op het werk en in het dagelijks leven voordoen.

## Literatuur

### Werkgerelateerde problematiek en stressfactoren

- Bandura, A., Reese, L., & Adams, N.E. Adams (1982). Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology* 43: 5-21.
- Feuerhahn N, Kühnel J & Kudielka BM (2012). Interaction effects of effort-reward imbalance and overcommitment on emotional exhaustion and job performance. *International Journal of Stress Management* 19 105-131.
- Golembiewski, R. T., Boudreau, R. A., Sun, B. C., & Luo, H. (1998). Estimates of burnout in public agencies: Worldwide, how many employees have which degrees of burnout, and with what consequences? *Public Administration Review*, 58, 59–65.
- Holleman, M, Vreeburg S.A., Dekker J.J.M., & Penninx, B.W.J.H. (2012). The relationships of working conditions, recent stressors and childhood trauma with salivary cortisol levels. *Psychoneuroendocrinology* 37, 801—809
- Lazarus, R. S. (1995). Psychological stress in the workplace. In R. Crandall & P. L. Perrewé (Eds.), *Occupational stress: a handbook* (p3-14). London: Taylor & Francis.
- Maslach, C. & Leiter, M.P., 2008. Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology* 93: 498–512.
- Morrison, V. & Bennett, P. (2009). Stress, health and illness: theory. In: *An introduction to health psychology* (2<sup>nd</sup> ed., pp 316-353). Harlow, England: Pearson Education.
- Parker and Sprigg (1999). Minimizing strain and maximizing learning: the role of job demands, job control, and proactive personality. *Journal of applied psychology* 84: 925-939.
- Russel, (2007). Stress milestones. *Stress* 10: 1–2
- Van der Doef & Maes (1999). The Job Demand-Control(-Support) Model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research. *Work & Stress* 13: 87-114.
- Van Vegchel, N., Jonge, J., Bosma, H., & Schaufeli W. (2005) Reviewing the effort reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Sciences and Medicine*, 60:1117-1131

### Werkstress en persoonlijkheid

- Bakker, A.H.M. (2008). *Jezelf besturen: Zelfsturing naar je persoonlijke gebruiksaanwijzing*. Tatra Media.
- Bakker, A.H.M., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., & Gaillard, A.W.K. (2007). *Hoe mensen werken: Een praktijkboek voor leidinggevenden*. Tatra Media.
- Brunborg, B. (2009). Core self-evaluations . A predictor variable for job stress. *European Psychologist* 13:96-102.
- Colbert, A. E., Mount, M. K., Harter, J. K., Witt, L. A., & Barrick, M. R. (2004). Interactive effects of personality and perceptions of the work situation on workplace deviance. *Journal of Applied Psychology*, 89, 599-609.
- Ghorpade, J., Lackritz, J. & Singh, G. (2007). Burnout and Personality: Evidence from Academia. *Journal of Career Assessment*, 15, 240-256.

- Grant, S., & Langan-Fox, J. (2007). Personality and the occupational stressor-strain relationship: The role of the Big Five. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12, 20–33
- Györkös C., Becker J., Massoudi K., de Bruin D., & Rossier J. (2012). The impact of personality and culture on the Job-Demands-Control model of job stress. *Swiss Journal of Psychology* 71: 21-28.
- Langelaan, S., Bakker, A. B., Doornen, L. J. P., van, & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and Individual Differences*, 40, 521-532.

### Werkstress en coping

- Dolan C.A. & Ender, M.G. (2008) The coping paradox: work, stress and coping in the U.S. army. *Military psychology* 20: 151-169.
- Long BW, Kahn SE. & Schutz RW. Causal model of stress and coping: women in management. *Journal of Counselling Psychology* 39:227-239.
- Van Rhenen, W., Schaufeli, W.B., van Dijk, F.J.H. & Blonk, R.W.B. (2008). Coping and sickness absence. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 81:461-472.

### Persoonlijkheid en coping

- Carver CS & Connor-Smith J (2010) Personality and coping. *Annual Reviews in Psychology* 61: 679-704
- Compas BE, Connor-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH, & Wadsworth ME. 2001. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin* 127:87–127

### Persoonlijkheid

- Eurelings-Bontekoe, E.H.M, Dam, A. van, Luyten, P., Verhulst, W.A.C.M., Tilburg, C.A. van, Heus, P. de, Koelen, J. (2009). Structural Personality Organization as Assessed With Theory Driven Profile Interpretation of the Dutch Short Form of the MMPI Predicts Dropout and Treatment Response in Brief Cognitive Behavioral Group Therapy for Axis I Disorders. *Journal of Personality Assessment*, 91(5), 439-452.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., & Snellen, W.M. (2010). *Dynamische Persoonlijkheidsdiagnostiek* (2<sup>e</sup> druk). Swets & Zeitlinger B.V., Lisse.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Luyten, P., & Snellen, W.M. (2009). Validation of a theory-driven profile interpretation of the Dutch short form of the MMPI using the TAT social cognitions and object relations scale (SCORS). *Journal of Personality Assessment*, 91(2), 155-165.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Luyten, P., IJssennagger, M., Vreeswijk, van M., & Koelen, J. (2010). Relationship between personality organization and Young's cognitive model of personality pathology. *Personality and Individual Differences*, 49, 198-203.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Onnink, A., Williams, M.M., & Snellen, W. (2008). A new approach to the assessment of structural personality pathology: Theory-driven profile interpretation of the Dutch Short Form of the MMPI. Elsevier, *New Ideas in Psychology*, 26, 23-40.

- Kernberg, O. F., & Caligor, E. (2005). A psychoanalytic theory of personality. *Journal of personality disorder* (2nd ed., pp. 114–156). New York: Guilford.
- Kernberg, O.F. (1984). *Severe personality disorders. Psychotherapeutic strategies*. New Haven: Yale University Press.
- Kok, E. & Eurelings-Bontekoe, E.H.M. (2007). ASS en de Nederlandse Verkorte MMPI. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme* 1: 33-40
- McCrae, R.R., & Costa, P.T., Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality* 54: 385-405

### Vragenlijsten:

- Arrindell, W.A. & Ettema, J.H.M. (2003). *Symptom Checklist (SCL-90), handleiding bij een multidimensionele psychopathologie-indicator* (herziene uitgave). Lisse: Swets test Publishers.
- Bergers, G.P.A., Marcelissen, F.H.G. & De Wolff, Ch. J. (1983). VOS-D. Vragenlijst organisatiestress-D. Handleiding. *Stress groep publikatie* 36.
- Costa, P.T., Jr., & McCrae, R.R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and the Five Factor Inventory (NEO-FFI): Professional Manual, Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources Inc
- Hoekstra, H.A., Ormel, J. & de Fruyt, F. (1996). Handleiding NEO persoonlijkheidsvragenlijsten NEO-PI-R en NEO-FFI. Lisse, Swets Test Services.
- .Luteijn, F., & Kok, A.R. (1985). *Nederlandse verkorte MMPI Handleiding*. Swets & Zeitlinger B.V., Lisse.
- Luteijn, F., Starren, J. & Van Dijk, H. (2000). Tweede herziene NPV handleiding. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Maslach, C., Jackson, S.E., 1981. Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, CA. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P., 1996. Maslach Burnout Inventory Manual, 3rd Edition. Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, CA.
- Schaufeli, W.B. & Van Dierendonck (2000). UBOS - Utrechtse Burnout Schaal. Handleiding. Lisse: Swets Test Services
- Schreurs, P.J.G., Willige, G., van de Brosschot, J.F., Tellegen, B. & Graus, G.M.H. (1993). *De Utrechtse Coping Lijst (UCL), omgaan met problemen en gebeurtenissen. Herziene handleiding*. Swets & Zeitlinger B.V., Lisse.

### Effectstudies Balans & Impuls

- Geers, M. (2010). Effectstudie 2009-2010; een studie naar de effectiviteit van psychologische hulp bij herstel van psychische klachten en re-integratie in het werkgebied. Balans en Impuls, Den Haag.
- Van der Werff, P. (2011). Effectstudie 2010-2011; een studie naar de effectiviteit van psychologische hulp bij herstel van psychische klachten en re-integratie in het werkgebied. Balans en Impuls, Den Haag.

## Bijlage 1. Beschrijving van de meetinstrumenten

**NVM** - De Nederlandse Verkorte MMPI (Luteijn & Kok, 1985) is een persoonlijkheidsvragenlijst die bestaat uit 83 items die op een driepuntsschaal worden beantwoord. Het is een verkorte versie van de Minnesota Multiphasic Personality Inventory. De items van de NVM zijn verdeeld over de volgende vijf schalen: Negativisme, Somatisering, Verlegenheid, Ernstige Psychopathologie en Extraversie.

**NPV** - De Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst (Luteijn, Starren & Van Dijk, 2000) bestaat uit 132 items en meet zeven persoonlijkheidseigenschappen: Inadequatie, Sociale inadequatie, Rigiditeit, Verongelijkheid, Zelfgenoegzaamheid, Dominantie en Zelfwaardering.

**NEO-FFI** - De Nederlandstalige NEO-FFI persoonlijkheidsvragenlijst (Hoekstra, Ormel, & de Fruyt, 1996), bestaande uit 60 items, is een geautoriseerde verkorte versie van de revisie van de NEO Personality Inventory (Costa & McCrae, 1992). De NEO-PI-R meet de vijf belangrijkste domeinen van de persoonlijkheid: Neuroticisme, Extraversie, Openheid, Altruïsme en Consciëntieusheid.

**SCL-90** - De Symptom Check List (Arrindell & Ettema, 2003) is een 90-item vragenlijst naar recent ervaren fysieke en psychische klachten. Verdeeld over tien dimensies (angst, agorafobie, depressie, somatische klachten, insufficiëntie van denken en handelen, interpersoonlijke sensitiviteit, woede/hostiliteit, slaapproblemen, en overige klachten). De scores van alle dimensies bij elkaar opgeteld vormen de psychoneuroticisme schaal waarop het totale klachtenniveau wordt uitgedrukt.

**U-BOS-A** - De Utrechtse Burn-Out Schaal – Algemeen (Schaufeli & Van Dierendonck, 2000) is de Nederlandse versie van de Maslach Burnout Inventory (Maslach & Jackson, 1981). Het instrument kwantificeert burn-out, hetgeen wordt gedefinieerd als werkgerelateerde psychische vermoeidheid. Er zijn 22 items verdeeld over drie schalen: Uitputting, Distantie en Competentie.

**UCL-93** - De Utrechtse Coping Lijst (Schreurs, Willige, van de Brosschot, Tellegen & Graus, 1993) geeft aan welke persoonlijke stijl iemand hanteert om met problemen om te gaan. De UCL bestaat uit 47 items verdeeld over zeven schalen: Actief aanpakken, Palliatieve reactie, Vermijden, Sociale steun zoeken, Passief reactiepatroon, Expressie van emoties en Geruststellende gedachten. Alle items worden beoordeeld op een vierpuntsschaal: zelden of niet, soms, vaak, zeer vaak.

**VOS-D** - De Vragenlijst Organisatiestress-Doetinchemse variant (Bergers, Marcelissen & De Wolff, 1983) is een Nederlandse variant van de Amerikaanse Job Stress Questionnaire, waarmee de mate van ervaren werkstress wordt gemeten. De VOS-D bestaat uit 95 vragen, waaronder enkele open vragen, verdeeld over 14 schalen: overbelasting, rolonduidelijkheid, verantwoordelijkheid, rolconflict, werkplekgebondenheid, gebrek aan beslissingsmogelijkheden, gebrek aan zinvolheid van het werk, onzekerheid over de toekomst, sociale ondersteuning door de chef, sociale ondersteuning door de collega's, gebrek aan tevredenheid met het werk, piekeren over het werk, psychische klachten en gezondheidsklachten. In dit onderzoek werden de laatste twee schalen niet gebruikt, de overige schalen voor zover de interne consistentie

(Cohen's  $\alpha$ ) hoog genoeg was.

**Balanstest** - De Balanstest (Bakker, onder constructie, Balans & Impuls) is een 23-item vragenlijst naar stress- en energiebronnen waarmee de balans in werk- en persoonlijke levenssfeer wordt gescreend

## Bijlage 2. Kenmerken van deelnemers in de periodes 2006-2011 en 2011-2012.

Afkortingen: s.d., standaard deviatie; WG, werkgever; WP werkplek

Kenmerk	Periode 2006-2012 n=147 <sup>1</sup>	Periode 2011-2012 n=117 <sup>2</sup>
Geslacht	42% man 58% vrouw	44% man 56% vrouw
Leeftijd bij start	gemiddeld 43.6 ± s.d. 9 jaar	42.6 ± s.d. 8jaar
Partner	79% partner 21% geen partner	79% partner 21% geen partner
Kinderen	64% kind(eren) 36% geen kind	59% kind(eren) 41% geen kind
Functie	4.3% topmanager 15.6% middenmanager/leidinggevende 18.4% taak/projectcoördinator 45.4% medewerker 16.3% ondersteunend/administratief	2% topmanager 5% middenmanager/leidinggevende 15.8% project/taakcoördinator 60.4% medewerker 16.8% ondersteunend/administratief
Opleiding	18% universiteit 36% HBO 35.3% MBO/MO 10.9% LBO/LTS/BO	12% universiteit 41% HBO 44% MBO/MO 3% LBO/LTS/LO
Branche	14.3% onderwijs 10% gezondheidszorg 7,1% GGZ 3,6% gemeente 28,6% overheid algemeen 23,6% zakelijke dienstverlening 7,1% industrie 1,4% ICT 0% scheepvaart 3,6% bankwezen 0,7% horeca	5.1% onderwijs 2.0% gezondheidszorg 6.1% GGZ 2.0% gemeente 53.5% overheid algemeen 18.2% zakelijke dienstverlening 6.1% industrie 3.0%ICT 1.0% scheepvaart 3.0% bankwezen 0% horeca
Psychiater	32,5%	28.8%
Medicatie	29.4% geen 22.4% antidepressiva (AD) 6.4% slaapmedicatie (S) 2.4% angstremmers (AR) 10.4% overig 5.6% combinatie (AD/S/AR)	31% geen 37.9% antidepressiva (AD) 0% slaapmedicatie (S) 1.7% angstremmers (AR) 24.1% overig 5.1% combinatie (AD/S/AR)
Duur arbeidzaam leven	gemiddeld 22 ± s.d. 10 jaar 17.3% 1-10 jaar 27.6% 10-20 jaar 39.4% 20-30 jaar 15.7% > 30 jaar	gemiddeld 20 ± s.d. 9 jaar 16.3% 1-10 jaar 40.7% 10-20 jaar 30.2% 20-30 jaar % > 30 jaar
Eerder verzuim	51.6% geen 32.8% 1 maal > 3 weken 9.0% 2 maal > 3weken 6.5% 3 of 4 maal > 3 weken	36.7% geen 46.8% 1 maal > 3 weken 11.4% 2 maal > 3 weken 5.1% 3 of 4 maal > 3 weken
*Duur verzuim voor start (p=0.01)	gemiddeld 3.7 ± s.d. 3.6 maanden 16.5% geen 48.5% 3 maanden of minder 14.6% 4-6 maanden 20.4% meer dan 6 maanden	gemiddeld 2.1 ± s.d. 2.1 maanden 33.8% geen 40.5% 3 maanden of minder 24.3% 4-6 maanden 1.4% meer dan 6 maanden
Mate van verzuim voor start	12.3% geen 33.8% gedeeltelijk 53.8% volledig	24.7% geen 27.1% gedeeltelijk 48.2% volledig
Dienstverband	0 % minder dan 20 uur 20% 20-30 uur	1 % minder dan 20 uur 16% 20-30 uur

<sup>2</sup> Totale onderzoeksgroep; percentages berekend als valide percentages over deel van de groep waarvan gegevens bekend zijn.



	80% 31-40 uur	83% 31-40 uur
Duur tot reïntegratie	gemiddeld 3.1 ± s.d. 2.6 maanden 12.6% 0 maanden 52.3% 1-3 maanden 25.2% 4-6 maanden 9.9% meer dan 6 maanden	gemiddeld 2.4 ± s.d. 3.3 maanden 45.2% 0 maanden 27.4% 1-3 maanden 16.4% 4-6 maanden 11% meer dan 6 maanden
Duur tot herstel	gemiddeld 5.2 ± s.d. 4 maanden 7.4% 0 maanden 32.4% 1-3 maanden 34.3% 4-6 maanden 23.1% 6-12 maanden 2.8% 12-18 maanden	gemiddeld 4.9 ± s.d. 4.2 maanden 24.2% 0 maanden 16.7% 1-3 maanden 25.8% 4-6 maanden 30.3% 6-12 maanden 3% 12-18 maanden
Uren werkzaam bij afronding traject	4% niet 6% minder dan 20 24% 20-30 67% 30-40	6% niet 29% minder dan 20 2% 20-30 67% 30-40
*Aantal sessies (p=0.01)	gemiddeld 13 ± s.d. 3 sessies 21.3% 1-10 sessies 69.8% 11-15 sessies 8.6% 15-20 sessies	gemiddeld 12 ± s.d. 3 sessies 30.2% 1-10 sessies 67.7% 11-15 sessies 2.1% 15-20 sessies
Terug WP	76%	77%
Terug functie	70%	76
Terug WG	86%	91%
Functie bij terugkeer	10.2% topmanager 16.1% middenmanager/leidinggevende 16.8% taak/projectcoördinator 41.6% medewerker 15.3% ondersteunend/administratief	2.3% topmanager 3.4% middenmanager/leidinggevende 13.8% taak/projectcoördinator 60.9% medewerker 19.5% ondersteunend/administratief

Kenmerk	Periode 2006-2012 n=147	Periode 2011-2012 n=117
Open gevoelige	5.6%	3.5%
Impulsieve doener	33.1%	33.3%
Innemende (schijn)sterke	42.3%	49.1%
Serieuze denker	19%	14.0%
DSM diagnose	76% onvermeld 20% aanpassingsstoornis 3% stemmingsstoornis 0% angststoornis 1% overig	76% onvermeld 21% aanpassingsstoornis 1% stemmingsstoornis 2% angststoornis 0% overig
Klachteniveau t1	gemiddeld 173.4 ± 49.4 n=144	gemiddeld 172.8 ± 43.8 n=116
Klachteniveau t2	gemiddeld 122.9 ± 29.2 n=145	gemiddeld 117.0 ± 31.1 n=63
Klachteniveau t3	gemiddeld 116.9 ± 30.6 n=59	gemiddeld 120.8 ± 31.1 n=9
Werkstress t1	gemiddeld	gemiddeld
Werkstress t2	gemiddeld	gemiddeld
Werkstress t3	gemiddeld	gemiddeld
Disengagement coping op t1	gemiddeld 47.8 ± s.d. 8.8 Laag 25% Hoog 28%	gemiddeld 47.5 ± 7.5 Laag 24 % Hoog 28 %
Disengagement coping op t2	gemiddeld 44.6 ± s.d. 7.5	gemiddeld 44.2 ± 7.3
Disengagement coping op t3	gemiddeld 41.7 ± s.d. 8.1	gemiddeld 43.1 ± 5.9

- Statistisch significant verschil tussen beide onderzoeksgroepen ; p<0.05

## Productinformatie Balans & Impuls

### Persoonlijk Trainingstraject

*Voor mensen die ziek zijn of dreigen te worden door werkstress, overspanning of burnout*

#### Wat is een Persoonlijk Trainingstraject?

Burnout? Uit het lood geslagen door een ingrijpende gebeurtenis? Sombler en alles niet meer zien zitten? U heeft te maken met een verstoorde balans en hebt u ziek gemeld of u speelt met de gedachte dat te doen. In dat geval is een persoonlijk trainingstraject iets voor u.

Een persoonlijke training is speciaal ontwikkeld voor werknemers die (dreigen) uit te vallen door psychische klachten. In een persoonlijke training werkt u aan de hand van thema's aan herstel en terugkeer in werk. Balans & Impuls stelt in overleg met u een trainingsplan op. Uw eigen motivatie en leervragen vormen daarbij het uitgangspunt.

We besteden in de training aandacht aan uw werk- én privé-situatie, omdat die twee nu eenmaal hand in hand gaan. Door gesprek, oefeningen en spel werkt u aan uw eigen leervragen. In het persoonlijk trainingstraject richten we ons bovendien op reïntegratie mogelijkheden: "Wat hebt u nodig om uw werk weer vitaal en energiek te kunnen doen?" Uniek aan onze werkwijze is dat we ook de leidinggevende en/of personeelsfunctionaris en de bedrijfsarts hierbij betrekken.

Balans & Impuls streeft naar kortdurende, probleemgerichte trainingen van maximaal 15 sessies.

#### Doel van de persoonlijke training

Het doel van de persoonlijke training is het werken aan herstel van de klachten door het versterken van vaardigheden in zelfmanagement. Deze vaardigheden kunnen liggen op persoonlijk, sociaal en/of professioneel vlak. Verder wordt gewerkt aan reïntegratie in het werk, waarbij de insteek is, dat zowel werknemer als werkgever van het ziekteverzuim leren.

## **Werkwijze**

- **Intake/Diagnostiek**

Zodra de bevestiging van de offerte is ontvangen, krijgt de medewerker een uitnodiging voor de start van de intake. Deze bestaat uit een gesprek van 1,5 uur en het invullen van enkele persoonlijkheidsvragenlijsten. Op basis van deze informatie komt de psycholoog binnen 1,5 week met een diagnostiekverslag en een advies betreffende herstel en reïntegratie. De bedrijfsarts ontvangt bij instemming van de medewerker een kopie van het diagnostiekverslag en het advies betreffende herstel en reïntegratie. In overleg met de medewerker ontvangt de opdrachtgever een schriftelijke terugkoppeling met daarin voor het werk relevante informatie.

- **Persoonlijke training**

De persoonlijke training start met een adviesgesprek op basis van de intake/diagnostiek. De adviezen betreffende herstel en reïntegratie worden eveneens aan betrokkene voorgelegd. De eerste paar sessies vinden in de regel wekelijks plaats. Wanneer er sprake is van enig herstel vinden de sessies eens in de 2 à 3 weken plaats. De laatste drie sessies van de training worden naar eigen behoefte ingepland. De sessies zijn praktisch en doelgericht van opzet en hebben een duur van 45 minuten. De medewerker krijgt na een sessie oefeningen/handvatten mee om op het werk en thuis toe te passen. De persoonlijke training wordt afgerond wanneer de medewerker weer optimaal functioneert in de werk- en privé-situatie.

- **Advies/overleg**

Tijdens de persoonlijke training vindt twee keer een reïntegratie overleg plaats met alle betrokkenen (leidinggevende, bedrijfsarts, personeelsfunctionaris, betreffende medewerker, psycholoog van Balans & Impuls). Het overleg wordt de eerste keer op de bedrijfslocatie gehouden. Het tweede overleg kan binnen de offerte plaats vinden op de locatie van Balans & Impuls. Het centrale doel van dit overleg is samen te werken aan herstel en arbeidsreïntegratie van de medewerker. In het overleg wordt besproken wat zowel de medewerker als de werksituatie van het verzuim kunnen leren en worden adviezen gegeven die herstel en reïntegratie bevorderen. Balans & Impuls heeft zowel aandacht voor de belangen van werkgever als medewerker. Het moment waarop deze overleggen plaatsvinden wordt in onderling overleg vastgesteld. Meestal vindt een overleg plaats na de intake/diagnostiek en bij

afronding van de persoonlijke training. Naast deze overleggen vindt zo nodig en met toestemming van de medewerker telefonische afstemming plaats met de bedrijfsarts en leidinggevende. Balans & Impuls is echter terughoudend in het verstrekken van informatie zonder directe aanwezigheid van de medewerker bij een dergelijk (telefonisch) overleg.

### **Voorbeelden van thema's in een persoonlijke training**

- leren van ontspanning
- effectief tijd- en energiebeheer
- luisteren naar jezelf als basis voor zelfmanagement
- aanpakken van het 'heilig moeten'
- keuzes leren maken
- verwerking van een schokkende ervaring op het werk (ongeval of bedreiging)
- verkrijgen en behouden van plezier in privé- en werklevens

## **Beknopt overzicht producten voor herstel bij psychische klachten**

### **• *Persoonlijke training***

De persoonlijke training is specifiek ontwikkeld voor mensen die uitgevallen zijn in het werk als gevolg van een verstoorde balans. U kunt denken aan burnout, depressie en emotionele problemen als gevolg van een schokkende ervaring. Het doel van de training is medewerkers versterkt te laten terugkeren in hun dagelijks leven en werk. Verder biedt de persoonlijke training zowel medewerker als leidinggevende actieve ondersteuning bij arbeidsreïntegratie. Een persoonlijke training bestaat uit maximaal 15 sessies voor ernstige klachten en 8-10 sessies voor lichte klachten.

### **• *Diagnostische screening***

Er is in het kader van de Wet Poortwachter behoefte aan een concreet advies met betrekking tot diagnose, behandeling en reïntegratie bij psychisch verzuim. De diagnostische screening biedt werkgever en werknemer informatie over de aard van de klachten, behandel en reïntegratieadvies.

### **• *Psychologisch onderzoek naar mogelijkheden en belastbaarheid***

Wij zijn gekwalificeerd om medewerkers psychologisch te onderzoeken. Dergelijk onderzoek vindt gewoonlijk plaats in opdracht van een bedrijfsarts, personeelsfunctionaris of een medisch verzekeringsdeskundige wanneer een medewerker vanwege psychische klachten is uitgevallen. Er wordt ook dikwijls een onderzoek aangevraagd bij een stagnerend reïntegratieproces. De onderzoeken leiden tot een schriftelijke rapportage, inclusief adviezen voor vervolgstappen.

### **• *Psychologisch en psychiatrisch onderzoek***

Balans & Impuls biedt in geval van complexe vraagstellingen de combinatie aan van psychologisch/psychiatrisch onderzoek. De opdrachtgever voor psychologisch en/of psychiatrisch onderzoek is meestal een bedrijfsarts of medisch verzekeringsdeskundige. Deze verzorgt schriftelijk de vraagstelling voor het onderzoek en de persoonsgegevens van de werknemer en stuurt deze bij verlenen van toestemming van de onderzochte naar Balans & Impuls.

Een psychiatrisch onderzoek doet eveneens onderzoek naar de sterke en kwetsbare kanten van de persoonlijkheid. Daarbij wordt gekeken of er sprake is van een psychiatrisch ziektebeeld en/of persoonlijkheidsstoornissen. De ontwikkelingsgeschiedenis van de persoonlijkheid heeft in dit onderzoek een belangrijke plaats. Deze informatie wordt verzameld met behulp van een diagnostisch interview. Het onderzoek geeft een psychiatrische diagnose, een prognose voor herstel en zonodig een advies voor behandeling.

• ***Psychologisch en neuropsychologisch onderzoek***

Balans & Impuls zet het gecombineerde psychologisch en neuropsychologisch onderzoek in wanneer een medewerker verminderd functioneert als gevolg van psychische klachten en als er gegronde vermoedens bestaan voor verminderd cognitief functioneren. De opdrachtgever voor psychologisch en/of neuropsychologisch onderzoek is meestal een bedrijfsarts, medisch verzekeringsdeskundige, bedrijfsmaatschappelijk werker en/of personeelsfunctionaris. Deze verzorgt schriftelijk de vraagstelling voor het onderzoek en de persoonsgegevens van de werknemer en stuurt deze bij verlenen van toestemming van de onderzochte naar Balans & Impuls.

Neuropsychologie is het vakgebied dat de relatie tussen (de werking van) de hersenen en het gedrag bestudeert. Neuropsychologisch onderzoek wordt uitgevoerd door een neuropsycholoog. Deze stelt vast wat de gevolgen zijn van een eventuele hersenbeschadiging op het gebied van onder meer het denken, het geheugen, de taal, de emoties en het sociale gedrag. Tevens wordt nagegaan wat dit kan betekenen voor het dagelijks leven. Wanneer er sprake is van klachten over het functioneren op de genoemde gebieden zal door de neuropsycholoog nagegaan worden of het aannemelijk is dat deze klachten berusten op een stoornis in de hersenen.

## **Beknopt overzicht preventieve producten**

### **• Groepstraining: Mensgericht Management**

Praktische ontwikkeling van een mensgerichte stijl van leidinggeven, u leert met vitale medewerkers goede resultaten te bereiken. Verder leert u handvatten om medewerkers aan te sturen op hun eigenheid en persoonlijke gebruiksaanwijzing.

De mate van succes of stagnatie in het werk wordt bepaald door meer dan kennis en vaardigheden. Hier wordt gedoeld op het samenspel tussen medewerker, leidinggevende, werk, organisatie en privéleven. Daarnaast is het cruciaal hoe de medewerker omgaat met zichzelf. Hoe is zijn eigen “gebruiksaanwijzing”? Of zoals een leidinggevende vertelde: “Als ik een Cd-speler koop, krijg ik de handleiding erbij. De gebruiksaanwijzing van de medewerker moet ik met vallen en opstaan leren kennen.”

De training mensgericht management geeft u een visie en aanpak die het mogelijk maken het vallen te beperken en te komen tot actieve positieve samenwerking met uw medewerker. Ook bij stagnatie in functioneren en psychisch verzuim. U krijgt bij deze training het boek “Hoe mensen werken”, geschreven door drs. Heilwine Bakker, dr. Liesbeth Eurelings-Bontekoe en prof. dr. Anthony Gaillard.

### **• Groepstraining: Balans in werk en leven**

Zorg voor balans is het sleutelwoord in deze tijd. Soms voelt u zich net een koorddanser, voorzichtig balancerend tussen thuis en werk, inspinnen en ontspannen, energie geven en ontvangen. Hoe zorgt u ervoor dat u uw evenwicht bewaart? Dat leven en werken gezond, leuk en boeiend blijft? Door uzelf met zorg en aandacht te managen. Onze cursus *Balans in Werk en Leven* is speciaal ontwikkeld om u daarbij te helpen. Zodat u in balans blijft, zowel thuis als op uw werk.

Het gaat om de kunst een gezond evenwicht te vinden tussen de eisen die gesteld worden (en die u aan uzelf stelt) en de behoefte aan rust en ontspanning. Het leren koersen op persoonlijke kracht en maken van keuzes is hierin een belangrijke rode draad.

• **Persoonlijke coaching**

De persoonlijke coaching is bedoeld voor medewerkers of leidinggevenden die hun persoonlijke effectiviteit willen versterken. Ze zoeken zelfreflectie op hun functioneren als professional en handvatten om knelpunten te hanteren. Voorbeelden van thema's zijn: het versterken van persoonlijke effectiviteit, ontwikkelen van leidinggevende vaardigheden, daadkrachtig en besluitvaardig optreden en leren hanteren van emoties. De coaching bestaat uit de afname van intake/diagnostiek, het opstellen van een plan van aanpak en op basis daarvan 8-10 coaching sessies. De kosten voor een persoonlijke coaching bedragen € 2.160,-. (voor 10 sessies coaching, 4 uur intake/diagnostiek).

• **Coaching online**

Dienstverlenende beroepen doen een enorm appèl op persoonlijke en sociale vaardigheden. De ontwikkeling van deze vaardigheden - emotionele intelligentie - heeft in het onderwijs helaas weinig aandacht gekregen. Zo kan het gebeuren dat u ondanks al uw beroepsmatige kennis en kunde toch vaak het gewenste resultaat niet bereikt. Hoe frustrerend! Het is moeilijk zelf de vinger te leggen op hoe dat komt. Daar heb je iemand anders voor nodig die je de spiegel voorhoudt. Balans & Impuls wil graag die spiegel en steun voor u zijn. Hoe? U mailt naar ons wat u kwijt wilt. Dat kan gaan over uw persoonlijke zorgen of spanningen in uw privé of werksituatie. Of u vraagt om advies rond een specifiek knelpunt of probleem.

• **Teamcoaching**

In deze tijd werken veel medewerkers in teamverband samen aan een dienst of product. Iedereen wil graag prettig samenwerken in een team. Toch worden we allemaal wel eens geconfronteerd met spanningen, irritaties en frustraties. De één werkt hard, de ander loopt de kantjes ervan af, de één reageert zich af op collega's, de ander gaat stilletjes z'n eigen gang. Het is een kunst apart om met veel verschillende mensen samen te werken aan eenzelfde doel. In de omgang met elkaar ontstaan altijd vaste patronen. Deze patronen kunnen ongezond of niet doelmatig zijn. Voor teamleden is het moeilijk om hier zicht op te krijgen en om er wat in te veranderen. Het heeft het meeste effect als zo'n veranderingsproces gecoacht wordt.



Teamcoaching is bedoeld voor teams die vastlopen in hun samenwerking óf hun stijl van samenwerken willen verbeteren. Er wordt op basis van een teamanalyse een gericht coachingprogramma opgesteld. De teamanalyse bestaat uit interviews met de groepsleden en een observatie van een vergadering. Er volgt hiervan een rapportage met conclusies en adviezen. Meestal bestaat dit programma uit 2-3 trainingdagen en 2-3 sessies “training op het werk” bij een bestaande vergadering.

• ***Groepstraining: Mentale weerbaarheid in een emotioneel veeleisend beroep***

In sommige beroepen wordt u meer dan in andere geconfronteerd met menselijk leed. Reddingswerkers, artsen, verpleegkundigen, ambulancepersoneel, militairen, politiemannen en -vrouwen en brandweermannen en -vrouwen zijn hier voorbeelden van. Het is hun taak om juist in noodsituaties mensen bij te staan en te zorgen voor veiligheid en het (vergroten van) overlevingskansen.

Het werk is dankbaar wanneer u van betekenis kunt zijn en u daadwerkelijk kunt zorgen voor veiligheid en het redden van mensenlevens. U wordt echter ook meer dan in andere beroepen geconfronteerd met de harde kant van het leven. U maakt van nabij mee dat leven kwetsbaar is en “zomaar” kan eindigen. Ook kunt u te maken krijgen met heftige emotionele reacties van pijn, verdriet en woede van de mensen die u juist wilt bijstaan om te helpen.

Iemand zei eens: “Juist op de scheidslijn tussen leven en dood, wordt zichtbaar waar het om draait in het leven.”

*Eerst zelfzorg dan kameraden zorg*

De uitspraak: “eerst zelfzorg dan kameraden zorg” komt uit het leger. U kunt pas een ander helpen als u eerst zorg draagt voor uw eigen gezondheid. Dit geldt evengoed ook voor mentale gezondheid, al wordt dit dikwijls over het hoofd gezien. Juist in beroepen van reddingswerkers, wordt er een groot beroep gedaan op uw mentale weerbaarheid. Het is geen overbodige luxe om daarom handvatten te krijgen die u helpen uw mentale conditie op peil te houden, juist wanneer u bloot staat aan een (over)dosis ingrijpende gebeurtenissen. De training mentale weerbaarheid biedt u praktische handvatten om uw mentale conditie op peil te houden in emotioneel veeleisend werk.

*Meer weten?*

Bel voor een afspraak 070-3922261 of vraag de uitgebreide brochure productinformatie aan. Deze is ook te zien op [www.balans-en-impuls.nl](http://www.balans-en-impuls.nl)