

De VAR-2-app: beter zicht op werk gerelateerde problematiek

Lex Vendrig

Samenvatting

De VAR-2-app is ontwikkeld om de *Vragenlijst Arbeid en Re-integratie* online te kunnen afnemen. De VAR-2 is een diagnostisch instrument dat de factoren in kaart brengt die een rol spelen bij verzuim. Daarbij gaat het om factoren in werk en welzijn. Doel van de vragenlijst is om daarop meer zicht te krijgen, ook voor de screening van psychische stoornissen en indicatiestelling. De app is bedoeld voor professionals in de arbozorg, re-integratie en coaching. Dit artikel behandelt de theoretische achtergrond en methodiek van de VAR-2.

Trefwoorden: VAR-2, Vragenlijst Arbeid en Re-integratie, online diagnostiek, werkgerelateerde problematiek

Als we ons aan de DSM-IV of DSM-5 houden, zouden veel patiënten de diagnose ‘aanpassingsstoornis’ krijgen. Omdat aanpassingsstoornissen niet meer worden vergoed door zorgverzekeraars, valt een grote groep patiënten daarmee buiten de vergoedingsregeling.

Dat neemt niet weg dat veel van onze nieuwe patiënten kampen met een combinatie van lichte stemmingsklachten, slaapproblemen, ‘niet goed in hun vel zitten’ en piekeren over problemen, vaak uitgelokt door stress of tegenslagen. Zo valt de combinatie werk en (jong) gezin veel mensen zwaar, zeker als er tegelijkertijd werk- of relatieproblemen spelen, zoals een dreigend ontslag of een naderende scheiding. Veel mensen zijn in de kern psychisch gezond, maar gaan gebukt onder de omstandigheden en de eisen en opgaven die het volwassen leven aan hen stelt.

Hoewel onze caseload misschien wel voor het leeuwendeel uit deze patiënten bestaat, komen we in de diagnostiek vaak net één of twee DSM-criteria tekort om hen voor zorgvergoeding overtuigend te kunnen toewijzen aan een DSM-classificering. In dat geval kunnen behandelaars een gegeneraliseerde angststoornis (GAS), dysthymie of somatisch-symptoomstoornis aanvinken in hun praktijkprogramma, zodat de vergoeding geregeld is. Coaches en zorginstellingen die rechtstreeks zakendoen met bedrijven waarvoor DSM-classificaties geen rol spelen, zullen deze patiënten vaker labelen met burn-out. Het vergoedingsvraagstuk leidt echter af van waar het in de kern om gaat: veel mensen lijden aan klachten omdat ze problemen hebben. Gedurende hun leven stapelen die problemen zich op, totdat zij zich daarmee geen raad meer weten.

De Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR-2) is een instrument dat in kaart brengt hoe die stressoren (problemen) zich verhouden tot de (sociale) steun die daartegenover staat. Daarnaast brengt de VAR-2 in kaart hoe de persoon daarmee omgaat en hoe een mogelijke disbalans in die stressoren en sociale steun leidt tot de ontwikkeling van bepaalde symptomen.

De Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR-2)

De VAR-2 is de opvolger en verbeterde versie van de VAR die in de jaren negentig is ontwikkeld als instrument voor de ondersteuning van begeleidingstrajecten waarvan de terugkeer naar werk een belangrijk doel is. Daarmee kan de te verwachten verzuimduur worden voorspeld en werd in kaart gebracht wat de mogelijke knelpunten zijn die aandacht behoeven in de begeleiding.

De vijf domeinen van de verbeterde VAR-2 zijn: steun, stressoren, persoonskenmerken, psychische klachten en ervaren beperkingen. Het instrument beslaat 88 items en dertien schalen die verdeeld zijn over deze vijf domeinen.

Tabel 1: een overzicht van de VAR-2 schalen en een korte beschrijving van de meetpretentie per schaal (zie pagina 11).

Tabel 2: een overzicht van de *range van de interne consistentie* (Cronbach’s alpha) per schaal die uit verschillende steekproeven naar voren is gekomen. De grootste steekproef bestond uit 703 personen, de kleinste uit 69 personen. In de grootste steekproef kwamen alle alpha’s boven de .80 uit (zie pagina 11).

Doel van de VAR-2 is om snel zicht te krijgen op de psychosociale arbeidsbelasting en de belangrijkste knelpunten. Bij een eerste screening kan daarmee een volledig beeld worden verkregen van wat er met de onderzochte persoon aan de hand is.

Tabel 1: Betekenis van de VAR-2 schalen.

Steun	
Sociale steun thuis	Personen die hoog scoren hebben een positief beeld van anderen en weten steun te mobiliseren. Mensen die laag scoren ervaren een gebrek aan steun en betrokkenheid in hun directe omgeving.
Sociale steun werk	Deze schaal meet de kwaliteit van de arbeidsverhoudingen. Twee componenten worden bevraagd: de sociale steun van de leidinggevende en sociale steun van collega's. Arbeidsconflicten zien we terug in lage scores op deze schaal.
Arbeidsatisfactie	Deze schaal geeft aan of men met plezier naar het werk gaat, of juist met tegenzin. Verschillende aspecten die hiermee samenhangen komen naar voren: verloopintentie, uitdaging, taakroulatie, passende competenties en of men tevreden is met de arbeidsvoorwaarden.
Regelmogelijkheden	Met deze schaal wordt gemeten hoe autonoom iemand zich voelt en gedraagt in zijn werk. Mensen die hoog scoren ervaren veel vrijheid in hun werk, kunnen hun pauzes zelf bepalen, evenals hun werktempo. Mensen die laag scoren ervaren weinig regelmogelijkheden.
Stressoren	
Belastende thuissituatie	Hoe belastend is de thuissituatie? Drie typen stressbronnen worden in kaart gebracht: dagelijkse stressoren ('daily hassles'), relatiestress en belastende gebeurtenissen uit het verleden ('life events').
Werkdruk	Hoe men de werkdruk ervaart zowel met betrekking tot de taakbelasting als emotionele componenten zoals onder spanning werken en het werk moeilijk kunnen loslaten.
Persoonskenmerken	
Vermijding	Personen die hoog scoren op deze schaal zijn onzeker, vermijding en stellen moeilijkheden uit. Irritaties worden niet uitgesproken en bij problemen op het werk durven ze geen hulp te vragen.
Perfectionisme	Mensen die hoog scoren op deze schaal stellen hoge eisen aan zichzelf en gaan stelselmatig over hun eigen grenzen heen. Zij merken pas achteraf dat ze veel te druk zijn geweest en doen meer dan er van hen gevraagd wordt.
Psychische klachten	
Stress	Meet 'zuivere' stressklachten zoals prikkelbaarheid, een gejaagd gevoel en geen overzicht meer hebben. Ook bevat deze schaal de kernsymptomen van overspanning. Meet het continuüm van ontspannen – stress – overspannen.
Moeheid	Deze schaal meet de kernsymptomen van moeheid. Het gaat dan vooral om niet-reactieve moeheid zoals moe zijn na geringe inspanningen en een algeheel gevoel van uitputting.
Angst	Gebaseerd op het tripartite model van angst en depressie. Voorbeelden van items zijn: bang of angstig voelen, zenuwachtig voelen en zorgen maken over dingen die kunnen gebeuren.
Depressie	Gebaseerd op het tripartite model van angst en depressie. Brengt de meer 'harde' symptomen van depressie in kaart zoals het gevoel dat het leven geen zin heeft en nergens meer belangstelling in hebben.
Ervaren beperkingen	
Klachteninterferentie	Klachteninterferentie/ziektegedrag meet in welke mate iemands klachten – dit kunnen zowel fysieke als psychische klachten zijn – interfereren met het dagelijks functioneren. Personen die hoog scoren op deze schaal, ervaren een hoge lijdensdruk en veel hinder van hun klachten. Zij vinden het onverantwoord om met hun klachten door te werken en vinden rust een absolute noodzaak.

De VAR-2 ordent de testgegevens op drie niveaus die aansluiten bij verschillende toepassingsmogelijkheden:

- **Indexniveau.** Het 'hoogste' niveau van data-ordering. Er worden een aantal indexen berekend, zoals vitaliteit, werkvermogen en verzuimrisico. Deze geven een snel inzicht in de risico's en belastbaarheid. De berekeningen ondersteunen ook de individuele analyse, maar zijn vooral nuttig als de VAR-2 op groepsniveau wordt afgenomen. Die verschaffen namelijk inzicht in een populatie, zodat werknemers kunnen worden geïdentificeerd met een verhoogd risico op uitval.
- **Schaalniveau.** Aan de hand van de dertien genormeerde schalen komt de clinicus tot hypothesen over wat er precies speelt. Deze ordening is bedoeld voor de probleemanalyse.
- **Itemniveau.** Het VAR-2-rapport geeft een uitdraai van alle items en de antwoorden die mensen daarop gaven. Deze zijn gegroepeerd in schalen en sub-schalen. Het verschaft gedetailleerde informatie over alle knelpunten en sterke kanten van de respondent. Met het rapport kan worden ingezoomd op de antwoorden om daarmee een semigestructureerd interview te houden. »

Tabel 2: Aantal items en range van interne consistentie per VAR-2-schaal.

VAR-2-schaal	Aantal items	Cronbach's alpha
Sociale steun thuis	4	.78 – .86
Sociale steun werk	5	.83 – .88
Arbeidsatisfactie	7	.82 – .85
Regelmogelijkheden	5	.83 – .87
Belastende thuissituatie	8	.77 – .81
Werkdruk	8	.85 – .86
Vermijding	8	.82 – .89
Perfectionisme	9	.72 – .83
Stress	6	.78 – .85
Moeheid	5	.80 – .87
Angst	5	.81 – .87
Depressie	6	.86 – .89
Klachteninterferentie	7	.87 – .90



BEELD: ISTOCKPHOTO

Theoretisch kader

De VAR-2-schalen zijn geïnspireerd op verschillende theorieën en klassieke studies. Zo is de schaal 'Sociale steun thuis' geïnspireerd op de klassieke studie 'Social origins of depression' (Brown & Harris, 1978), op het concept van het werk-thuis-conflict (Greenhaus & Beutell, 1985) en op het SSKK-model uit de psychiatrie (Jonghe, 1997). Het verschil tussen de VAR-2 en de meeste andere vragenlijsten die in de GGZ worden gebruikt, is dat de VAR-2 zich vooral ook richt op de context waarin de problemen van de persoon zich voordoen. Meer gebruikelijk is dat vragenlijsten de ernst van de klachten opnemen en de daaraan gerelateerde constructen zoals cognities, gedragingen of persoonlijkheidskenmerken.

Echter, om zicht te krijgen op werk gerelateerde problematiek is het juist van belang om een goede taxatie te maken van de omstandigheden. Als er (ook) oog is voor de (belastende) omstandigheden thuis en op het werk kun je mensen beter helpen een oplossing voor hun problemen te vinden. Als die in de behandeling buiten beschouwing blijven, kan er stagnatie optreden. De uitslag van de VAR-2 en het daarmee verkregen VAR-2-profiel, zet de behandelaar of hulpverlener ertoe aan om meer en eerder oog te hebben voor het (sociale) systeem waarin de patiënt functioneert.

Door de scores op de verschillende VAR-schalen onderling te vergelijken, kunnen hypothesen worden opgesteld over de context waarin stressoren opspelen: gaat het om problemen thuis, op het werk, of is er sprake van een combinatie van problemen? En schuilt het probleem in de persoon, of in de omstandigheden? Het antwoord op die contextuele vragen is bepalend voor de oplossingen waarnaar gezocht moet worden. Als iemand perfectionistisch is en een hoge werkdruk ervaart, dan vraagt dat bijvoorbeeld om een andersoortige oplossing dan wanneer iemand gebukt gaat onder hoge werkdruk in combinatie met een gebrek aan sociale steun op het werk.

Belang van de clinicus

In de arbo dienstverlening worden steeds meer diagnostische instrumenten ontwikkeld voor werknemers die daarmee hun eigen werklast in kaart kunnen brengen; diagnostische instrumenten die

niet vragen om de tussenkomst van een zorgprofessional. Een goed voorbeeld daarvan is de website 'checkjwerkstress.nl'. Dergelijke websites en instrumenten hebben als voordeel dat ze laagdrempelig zijn; na het invullen van de vragen krijgt de respondent een uitslag, vaak voorzien van het advies om gezien de klachten bijvoorbeeld een afspraak te maken met een huisarts of bedrijfsarts. Dat geldt niet voor de VAR-2, die is vooral ontwikkeld ten behoeve van een analyse door de clinicus. De uitslag van de ingevulde (online) vragenlijst wordt per email naar de clinicus verzonden. Die interpreteert het VAR-2 profiel en bespreekt zijn hypothesen vervolgens met de persoon die de vragenlijst zelf online heeft ingevuld.

De VAR-2 zet de clinicus ertoe aan om op meer manieren naar iemands problemen te kijken en om hypothesen op te stellen waar hij zonder het VAR-2 profiel mogelijk minder snel aan gedacht had. Ook voor de patiënt zelf kan het verhelderend zijn om naast de gesprekken met de clinicus een schematische uitslag van de VAR-2 te kunnen inzien.

Validiteitsonderzoek

Tot nog toe is de VAR-2 onderzocht in twee studies. In één studie werd de constructvaliditeit van de vragenlijst onderzocht (Vendrig, Parsowa-Maikoe & van Wijhe, 2015). Ook is daarbij een triagemodel onderzocht om overspanning, moeheid, angst en depressie te onderkennen. Met ROC-analyses is nagegaan of de VAR-2 kan differentiëren tussen patiënten waarvan de diagnose al bekend was (depressieve stoornis, angststoornis, overspannen en chronisch vermoeid).

In de andere studie is de bufferhypothese onderzocht, een theorie die stelt dat sociale steun een stressbuffer is. Daarin zijn de VAR-2 steunschalen getoetst. Daaruit bleek dat wanneer sprake is van gelijke stressoren de mate van sociale steun inderdaad bepalend is voor de klachten die mensen ontwikkelen. In de loop van 2016 wordt in samenwerking met de Vrije Universiteit (VU) ook nog een versie van de VAR-2 voor zelfstandigen (mensen zonder loondienstverband) ontwikkeld. Tot op heden zijn er namelijk geen vragenlijsten waarmee hun problemen goed in kaart kunnen worden gebracht. Onder de groeiende groep ZZP'ers lijken veel werk gerelateerde problemen voor te komen waar nog weinig over bekend is.

Sterke punten en beperkingen

De VAR-2 is vooral geschikt voor een eerste screening, om een goed totaalbeeld te krijgen van de problematiek. Een sterk punt is dat de VAR-2 heel goed de contextuele factoren van het probleem in kaart brengt. Wat betreft de persoonskenmerken worden vooral de eigenschappen in kaart gebracht die relevant zijn voor werkproblemen, zoals iemands neiging tot vermijding en/of perfectionisme. Een dieper inzicht in de persoon vraagt om een aanvullend persoonlijkheidsonderzoek. Nog een beperking van de VAR-2 is dat de uitslag ervan is gebaseerd op zelfrapportage. Toch is een vragenlijst vooral erg handig. De uitslag verruimt de klinische blik en doordat de informatie uit het VAR-profiel systematisch en geordend wordt weergegeven, krijgt de clinicus daarmee een scherper zicht op de specifieke knelpunten die maken dat de persoon problemen ervaart. Bovendien scheelt het tijd dat mensen zelf de vragenlijst invullen.

Tenslotte valt te concluderen dat de studies naar de VAR-2 die tot nu toe zijn uitgevoerd bemoedigend zijn, maar dat meer onderzoek nodig is om de werkzaamheid van het instrument te voorzien van een steviger empirisch fundament.

De VAR-2-app

Tot voor kort was de VAR kosteloos te gebruiken. De scoring werd handmatig uitgevoerd, in een Excel-bestand. Maar onlangs is een online tool ontwikkeld waarmee de VAR-2 gemakkelijker kan worden afgenomen. Het is een app die gebruik maakt van het zogeheten https-protocol dat via een versleuteling garant staat voor een veilige online uitwisseling van de data.

Werkprocedure: de VAR-2 vragenlijst wordt verstuurd via de VAR-2-app. De persoon die deze invult, hoeft niet in te loggen. Hij

of zij krijgt een digitale link opgestuurd waarin de persoonsgegevens zijn ‘verpakt’. Via de link komt de persoon automatisch bij de online vragenlijst terecht. Na het invullen maakt de app een rapport aan met grafieken en overzichtelijke tabellen. Dit rapport wordt in pdf-formaat naar de betrokken (zorg)professional verstuurd. Iedereen kan zich registreren voor de VAR-2-app, waarna die direct te gebruiken is. De gebruikers kunnen de app aanpassen op hun eigen werkproces. Zo kunnen zij er bijvoorbeeld voor kiezen dat de standaard e-mailtekst die de invuller ontvangt wordt gewijzigd en dat de app kan worden gedeeld met meerdere gebruikers.

Figuur 1: Beeld van de VAR-2-app (zie onder)

Over de auteurs

Dr. Lex Vendrig werkt als klinisch psycholoog en psychotherapeut in de Gezondheidscentra van Vledder en Noordwolde (Friesland). Hij is registerlid van de NVPP en hoofddocent diagnostiek bij RINO Noord-Holland. Hij doet al twintig jaar wetenschappelijk onderzoek naar werk gerelateerde problematiek en is medeauteur van de richtlijn ‘Overspanning en *burnout*’.

Literatuur

- Brown, G.W. & Harris, T.O. (1978). Social origins of depression. London: Tavistock.
- Greenhaus, J.H. & Beutel, N.J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *The Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Jonghe, F. de, Dekker, J., & Goris, C. (1997). *Steun, stress, kracht en kwetsbaarheid in de psychiatrie*. Assen: Van Gorcum.
- Vendrig, L., Parsowa-Maikoe, M., & Wijhe, E. van (2015). Validering van de vernieuwde VAR, de VAR-2 (1). Onderzoek naar een triagemodel om overspanning, moeheid, angst en depressie te onderkennen. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 3, 106-111.
- Vendrig, L., Parsowa-Maikoe, M., & Wijhe, E. van (2015). Validering van de vernieuwde VAR, de VAR-2 (2). De balans tussen stressoren en steun thuis en op het werk nader onderzocht. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 4, 154-159.

Figuur 1: Voorbeeld ingelogde gebruiker.

The screenshot shows a web browser window with the URL `app.var-2.nl/verstuur`. The page title is 'VAR-2' and the navigation menu includes 'Home', 'Vragenlijst versturen', 'Voortgang invullen', 'Overzicht', and 'Help'. The main heading is 'Verstuur vragenlijst aan nieuwe invuller'. The form contains the following fields:

- Vragenlijst: VAR-2 2.1 W-NL (dropdown menu)
- Naam: (text input field)
- Geslacht: Man Vrouw
- Geboortedatum: mm/dd/jjjj (text input field)
- E-mail adres: (text input field)
- Referentiecode: (text input field)
- Type afname: Intake (dropdown menu)

Below the form is a button labeled 'Verstuur lijst'. A note at the bottom of the form reads: 'Zodra de knop <Verstuur> wordt ingedrukt wordt de invuller direct per e-mail uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen. Tevens wordt het saldo nog af te nemen vragenlijsten met één verminderd.'

De VAR-2-app is te verkrijgen via de website: www.var-2.nl of <https://app.var-2.nl>