

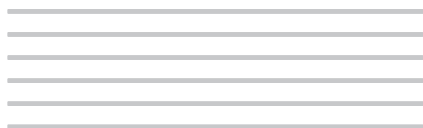
Samenvatting

Mentaal Kapitaal

**Een verkennende studie naar
de psychologische dimensie van
economische ontwikkeling**

2006

Rifka Weehuizen





Copyright © Commissie van Overleg Sectorraden voor Onderzoek en Ontwikkeling (COS), Den Haag, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets van deze publicatie of de informatie hierin mag worden gereproduceerd, opgeslagen of overgedragen zonder toestemming van de COS.

De auteur en de uitgever dragen geen verantwoordelijkheid voor schade aan bezittingen of personen als gevolg van het gebruik van deze publicatie en/of de informatie in deze publicatie.

Deze publicatie is een samenvatting van het rapport Mental Capital. An exploratory study of the psychological dimension of economic development, Commissie van Overleg Sectorraden, Nederland, ISBN 90-72863-16-X

Gepubliceerd door de Commissie voor Overleg Sectorraden (COS), Nederland

www.toekomstverkennen.nl

Omslag: "Golgi-stained Neurons", foto van Fritz Goro. Copyright verleend voor deze publicatie door David H. Hubel, Harvard University.

ISBN 90-72863-18-6

INHOUD

Inleiding	5
Meer welvaart leidt steeds minder tot meer welzijn	5
De paradox van welvaart en welzijn	5
Afnemend marginaal nut: meer is minder meer	6
Referentie effecten: kleinere vissen in grotere vijvers	6
Opportunitetskosten: meer kiezen is meer verliezen	7
Een stukje van de puzzel: geestelijke gezondheid	7
Bruto groei en netto welzijn: verborgen kosten van groei?	8
Een complexe 'trade-off'	8
Geestelijke gezondheid: de economische feiten	9
De aard van geestelijke gezondheid	9
Morbiditeit: de omvang van psychische problemen	10
Mortaliteit: de toename van zelfdoding	11
Meer arbeidsongeschiktheid en werkloosheid	11
Meer absentisme en presentisme	12
Minder productiviteit	12
Minder investering in en rendement op menselijk kapitaal	13
Hoge maatschappelijke kosten	13
Geestelijke gezondheidszorg: onderbenutting	13
Meer zorg is zilver, meer preventie is goud	14
De economie als bron van stress	14
De invloed van de economie op geestelijke gezondheid	16
De veranderende aard van de economie	16
Technologie en arbeid	16
Flexibilisering	16
De diensteneconomie	17
Kenniswerk en emotiewerk	18
De organisatie en management van werk	19
De intensificatie van werk	20
De 'effort bias' van technologie	20
De intensificatie van vrije tijd	22
De groei van 'consumptiviteit'	22
Polarisatie: the good, the bad and the ugly	22
De zelf-allocerende beroepsbevolking	23

De invloed van geestelijke gezondheid op de economie	23
Geestelijke gezondheid als productiefactor	23
Geestelijke gezondheid en productiviteit	23
Het stress-prestatie-profiel: een 'omgekeerde U'	24
Geestelijke gezondheid, informatie en rationaliteit	25
Menselijk kapitaal	26
Menselijk kapitaal en geestelijke gezondheid	26
Geestelijke gezondheid en actorschap	27
Mentaal kapitaal	27
Menselijk kapitaal, sociaal kapitaal en mentaal kapitaal	28
Implicaties voor onderzoek en beleid	29
Geestelijke gezondheid en de economische wetenschap	29
Psychische problemen als 'externaliteit': mentale duurzaamheid?	29
Internaliseren van externaliteiten: een 'nieuwe' tweedeling?	30
Mentaal kapitaal en marktfalen: nieuw inzicht?	30
Mentaal kapitaal en economische groei: de verborgen bottleneck?	31
Mentaal kapitaal en gedrag: macro-gedragseconomie?	31
De productie van mentaal kapitaal: investeringsbeleid?	31
Mentaal kapitaal en instituties: stabiliteit versus dynamiek	32
Mentaal kapitaal en economische ontwikkeling	32
Mentaal kapitaal en geluk	33
Conclusie	34
De kansen	34
De trade-offs	34
Het gevaar van economisering	34
Werelden te winnen	35
Referenties	36
Over COS en RGO	39
De Commissie van Overleg Sectorraden (COS)	39
De Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO)	39
De auteur	39

Inleiding

In 1973 formuleerde Richard Easterlin de 'happiness paradox': we worden steeds rijker, maar niet gelukkiger. Hoe kan dat? Het is een puzzel die nog steeds niet echt is opgelost in de wetenschap, en al helemaal niet in beleid. Het COS-RGO rapport 'Mental Capital' stelt dat een deel van de verklaring ligt in de 'verborgen kosten' van economische groei, in termen van geestelijke gezondheid. In landen met hoge economische groei heeft een aanzienlijk deel van de beroepsbevolking te kampen met werkstress, burnout, depressie en andere geestelijke gezondheidsproblemen. De positieve effecten van groei op ons welzijn worden hierdoor deels te niet gedaan: bruto groei leidt niet (vanzelfsprekend) tot netto welzijn.

De grote, deels verborgen omvang van geestelijke gezondheidsproblemen is niet alleen een maatschappelijk probleem, maar ook een economisch probleem. Immers, in een dynamische, innovatieve, kennisintensieve economie werken steeds meer mensen met hun hoofd in plaats van met hun handen; het menselijke brein is het voornaamste productiemiddel in de huidige economie. Geestelijke gezondheid bepaalt de kwaliteit en inzetbaarheid van dit productiemiddel, en is daarmee een economische factor van groot belang. Maar juist geestelijke gezondheid staat steeds meer onder druk - juist door de hogere eisen die de economie stelt.

Ondermijnt de economie de basis voor haar eigen succes? Wat weten we eigenlijk van de economische rol van geestelijke gezondheid? Wat heeft de economische wetenschap te bieden op dit gebied? En wat betekent het voor beleid? In het COS rapport 'Mental Capital' worden deze vragen aan de orde gesteld. In dit boekje wordt een Nederlandse samenvatting van dit rapport gepresenteerd.¹

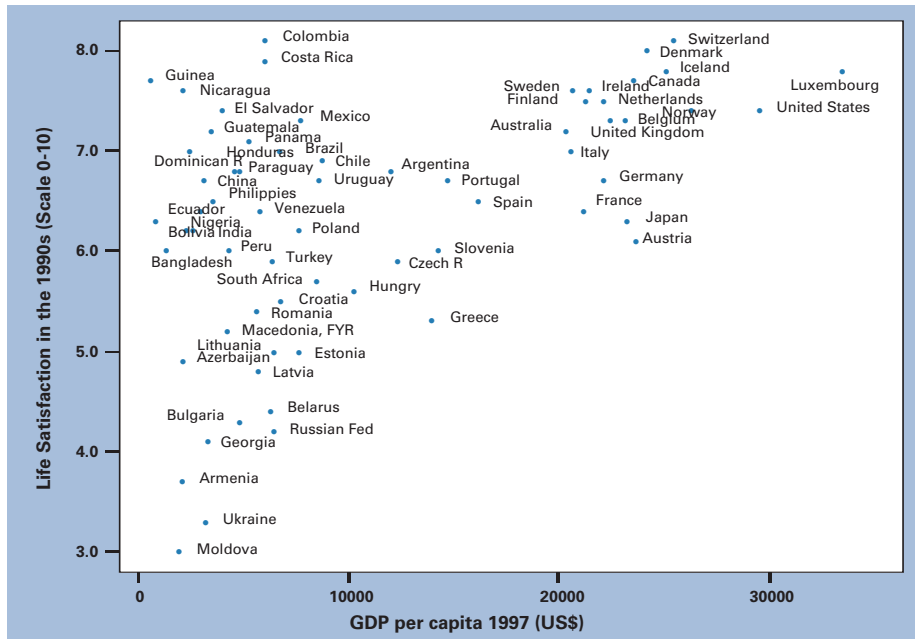
Meer welvaart leidt steeds minder tot meer welzijn

De paradox van welvaart en welzijn

Nooit eerder in de geschiedenis waren zoveel mensen zo welvarend als vandaag de dag in rijke democratische landen zoals Nederland. Technologische en economische ontwikkeling hebben ongekeerde materiële voorspoed gebracht, breed verspreid over alle lagen van de bevolking. Maar veel gelukkiger lijken we er niet van te worden. Onderzoek suggereert dat meer welvaart in steeds mindere mate leidt tot meer tevredenheid over het leven. Als een land arm is maakt economische groei wel degelijk (veel) gelukkiger. Maar als een land rijk is, maakt nog meer economische groei nauwelijks nog meer gelukkig. Bovendien zijn er arme landen die desondanks hetzelfde niveau van tevredenheid hebben als rijke landen – en soms zelfs hoger (zie figuur 1).

Hoe kan dat? Veel van ons beleid is gericht op economische groei omdat wordt aangenomen dat dit gelijk staat aan de groei van welzijn en geluk. Maar als dit niet (meer) het geval is, staat de legitimiteit van dit beleid ter discussie. De werkelijkheid achter de

¹ De cijfers die in dit boekje opgevoerd worden zijn vrijwel allemaal afkomstig uit de beleidsrapporten die achteraan in de referentielijst staan.



Figuur 1: Hoe hoger het Bruto Nationaal Product (GDP), hoe minder sterk de relatie tussen GDP en ervaren welzijn (Inglehart and Klingeman, 2000) De score van de variabele 'life satisfaction' is zodanig verkregen dat een zinvolle vergelijking tussen landen mogelijk is, ondanks belangrijke verschillen in de manier waarop in verschillende culturen vragen beantwoord worden. De figuur suggereert onder meer dat vanaf een bepaalde hoeveelheid van BNP (GDP), méér BNP niet méér gelukkig maakt.

grafiek in figuur 1 is complex. Maar het is belangrijk om meer inzicht te krijgen in waarom welvaart en tevredenheid niet vanzelfsprekend samen opgaan.

Afnemend marginaal nut: meer is minder meer

De ont koppeling van de groei van welvaart en welzijn kan deels verklaard worden door het 'afnemend marginaal nut' van welvaart. Mensen beoordelen en waarderen wat ze hebben niet in absolute maar in relatieve zin. Het kopen van een auto geeft veel voldoening als je er nog geen hebt maar bij een tweede of derde auto is dat al een stuk minder. In de statistieken van het Bruto Nationaal Product (BNP) telt een auto echter gewoon als een auto. Zo kan het dat het BNP blijft groeien terwijl het 'ervaren nut' als gevolg van deze groei steeds minder hard meegroeit.

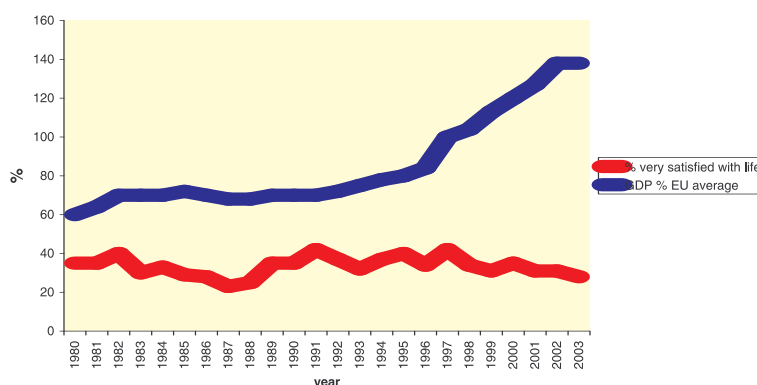
Referentie effecten: kleinere vissen in grotere vijvers

Niet alleen vergelijk je wat je krijgt met wat je al hebt, maar ook met wat andere mensen hebben. Als je een nieuwe auto koopt geeft dat een goed gevoel maar als de burens dat ook doen (en zelfs een mooiere), dan is dat goede gevoel al een stuk minder. Hoe je iets waardeert hangt af van je referentiekader waarbinnen je verwachtingen gevormd worden. Je vergelijkt jezelf met je referentiegroep, een groep van mensen die je kent, waar je onderdeel van uitmaakt, waar je jezelf aan spiegelt. Door het verwateren van de grenzen tussen standen en klassen en de toename van sociale mobiliteit, is de referentiegroep groter geworden. Dat is nog verder versterkt door de toename van

informatie- en communicatie technologie (ICT) waardoor mensen nu kunnen zien hoe andere mensen aan het andere eind van de wereld het hebben. Omdat mensen de neiging hebben zichzelf te vergelijken met mensen die het beter hebben, leidt een bredere referentiegroep vaak tot minder tevredenheid. Tevredenheid heeft te maken met het verschil tussen verwachtingen en werkelijkheid. Als de verwachtingen hoger komen te liggen en de werkelijkheid niet verandert, is het moeilijker om tevreden te zijn. In plaats van een 'grote vis in een van de vele kleine vijvers' worden mensen steeds meer 'kleine vissen in een steeds grotere vijver'. Dit kan een deel van de verklaring vormen voor het gebrek aan toename van tevredenheid met het leven over tijd, ondanks forse groei van het BNP in Europa (zie figuur 2).

GDP and life satisfaction in Ireland

Source: Eurostar, European Commission 2004



Figuur 2: Het BNP (GDP) van Ierland (gegeven als percentage van gemiddelde EU-15 GDP) groeit in 1980-2003 maar het aantal mensen in Ierland dat zeer tevreden is met hun leven niet.

Opportunitetskosten: meer kiezen is meer verliezen

Een belangrijke reden dat we impliciet verwachten dat economische groei tot meer welzijn en geluk leidt is omdat het ons meer mogelijkheden geeft. Het toenemen van mogelijkheden geeft meer keuze. Maar het vergroot daarmee ook (en vooral) het aantal mogelijkheden dat je niet kiest. Dat wat niet gekozen wordt voelt vaak als een verlies. Meer keuzemogelijkheden leidt tot een toename van 'opportunitetskosten', de kosten van alles wat je had kunnen doen ('opportunities') maar niet doet, omdat je nu eenmaal moet kiezen. Het positieve gevoel als gevolg van de toegenomen keuzemogelijkheid wordt dan (deels) teniet gedaan door het negatieve gevoel als gevolg van de som van alle ervaren opportunitetskosten. Bovendien is keuzes maken zelf niet zonder kosten. Het kost tijd en inspanning om de keuzemogelijkheden en hun consequenties in beeld te krijgen en af te wegen, het kan leiden tot aanzienlijke 'keuzestress'.

Een stukje van de puzzel: geestelijke gezondheid

Soms wordt gewezen op het mogelijke bestaan van een biologisch vaststaand evenwichtsniveau van geluk, een 'happiness setpoint'. Dit setpoint zou onder meer verbonden zijn met de persoonlijkheidsstructuur van mensen. Als een dergelijk setpoint zou bestaan, dan zou beleid om het subjectieve welzijn van mensen te vergroten niet erg zinvol zijn. Immers, het zou uiteindelijk niet veel uitmaken in termen van geluk. Onderzoek laat

zien dat de mate waarin een persoon zich wel of niet gelukkig voelt inderdaad fluctueert rondom een redelijk stabiele waarde maar dat het 'setpoint' zelf wel degelijk kan verschuiven naar een lager niveau: als gevolg van geestelijke gezondheidsproblemen. Sommige mensen hebben meer aanleg voor geestelijke gezondheidsproblemen dan anderen maar in principe kan iedereen ze ontwikkelen onder invloed van omstandigheden. Sommige omstandigheden veroorzaken grote en langdurige stress. Bijvoorbeeld het verlies van een partner of kind maar ook economische factoren zoals werkloosheid, baanonzekerheid of hoge werkdruk. Dit tast de geestelijke gezondheid van mensen aan en daarmee op hun vermogen om gelukkig te zijn. Economische groei heeft dus wellicht 'verborgen kosten'. Als gevolg daarvan kan welvaart toenemen zonder dat welzijn toeneemt: de positieve effecten van economische groei worden (deels) tenietgedaan door de negatieve effecten als gevolg van stress en mentale problemen die het vermogen om van de groei te genieten verminderen. Immers, wat heb je aan een groot huis en een tweede auto als je gestrest en depressief bent?

Bruto groei en netto welzijn: verborgen kosten van groei?

Dat economische groei niet een perfecte maat is voor het meten van vooruitgang is bekend. Er zijn aanvullende indicatoren zoals de 'Human Development Index' (HDI) om andere (meer) relevante aspecten van vooruitgang weer te geven, zoals levensverwachting en geletterdheid. De mogelijkheid dat economische groei niet alleen steeds minder tot meer welzijn leidt maar wellicht zelfs tot minder welzijn, is iets wat veel vragen oproept.

Onderzoek laat zien dat juist landen met een hoge BNP worden gekenmerkt door een hoge niveaus van stress, chronische vermoeidheid, depressie, angsten, obsessies en andere geestelijke gezondheidsproblemen. Dit is niet alleen een sociaal probleem maar ook een belangrijk economisch probleem. In een dynamische kennisintensieve diensteneconomie werken mensen steeds meer met hun hoofd in plaats van hun handen. Het goed functioneren van de hoofden van mensen is economisch gezien dus meer dan ooit van belang. Maar de geestelijke gezondheid van de beroepsbevolking lijkt onder toenemende druk te staan – juist als gevolg van de veranderde aard van de economie.

Een complexe 'trade-off'

In een dynamische kennis-economie is goede geestelijke gezondheid van groot belang voor economische groei. Maar wat goed is voor economische groei, is niet noodzakelijkerwijze ook goed voor de geestelijke gezondheid van de bevolking. Dit betekent dat er sprake is van een 'trade-off': beiden zijn nodig voor vooruitgang maar meer van de een kan leiden tot minder van de ander. Economische groei is een middel niet een doel, moet geoptimaliseerd worden niet gemaximaliseerd. Maar wat weten we eigenlijk van de verbanden tussen geestelijke gezondheid en economische ontwikkeling? Hoe staat het met de geestelijke gezondheid van de bevolking? In welke mate wordt deze beïnvloed door economische factoren, in welke mate beïnvloedt het vervolgens de economie? En welke implicaties heeft dit voor onderzoek en beleid? Dit zijn de vragen die de aanleiding vormden voor het COS rapport 'Mental Capital'.

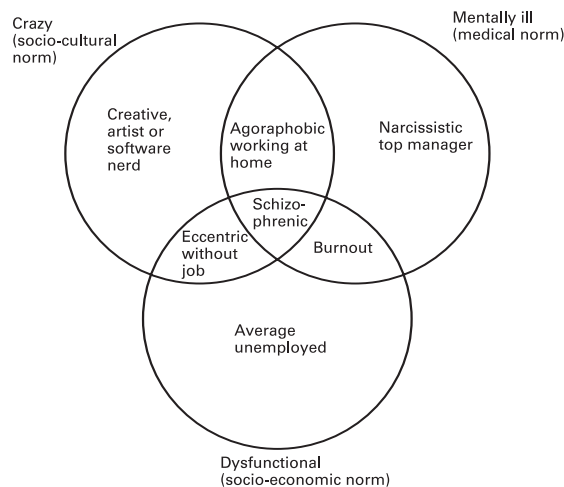
Geestelijke gezondheid: de economische feiten

De aard van geestelijke gezondheid

Geestelijke gezondheidsproblemen kenmerken zich door afwijkingen in denken (cognitie), voelen (emotie) en doen (gedrag) die een persoon hinderen in zijn functioneren. Gedachten, gevoelens en gedrag die 'anders' zijn maar die een persoon en zijn omgeving niet in de weg zitten, zijn geen geestelijke gezondheidsproblemen

Geestelijke gezondheidsproblemen worden vastgesteld aan de hand van een uitgebreid medisch diagnostisch systeem, en kunnen gekoppeld worden aan bepaalde fysiologische patronen en processen in de hersenen. De grens tussen 'geestelijk gezond' en 'geestelijk ziek' is niet scherp te trekken; het is een continuüm van symptomen, waarin de medische diagnostiek op grond van het aantal en de ernst van symptomen een grens heeft vastgesteld. Daarom wordt in dit boek de algemene term 'geestelijke gezondheidsproblemen' gebruikt: dat is een bredere term dan 'geestesziekte'.

Geestelijke gezondheid is in principe een medische term. Maar geestelijke gezondheid is daarnaast ook een sociale constructie. Wat als 'abnormaal', 'gek', of 'gestoord' wordt gezien verschilt per samenleving en kan veranderen in de loop van de tijd. Homoseksualiteit bijvoorbeeld stond tot in de jaren zeventig in landen als Nederland nog officieel als geestesziekte te boek, terwijl het tegenwoordig als normale variatie is geaccepteerd. De medische norm voor afwijking valt maar gedeeltelijk samen met de sociale norm en de economische norm (zie figuur 3). Het is dan ook zaak om zeer zorgvuldig te zijn in normatieve analyses op dit gebied. Als iemand in een doorsnee baan bijvoorbeeld zoveel werkstress heeft dat hij een burnout krijgt en in een depressie belandt, wie is er dan 'ziek'; de persoon of de maatschappij?



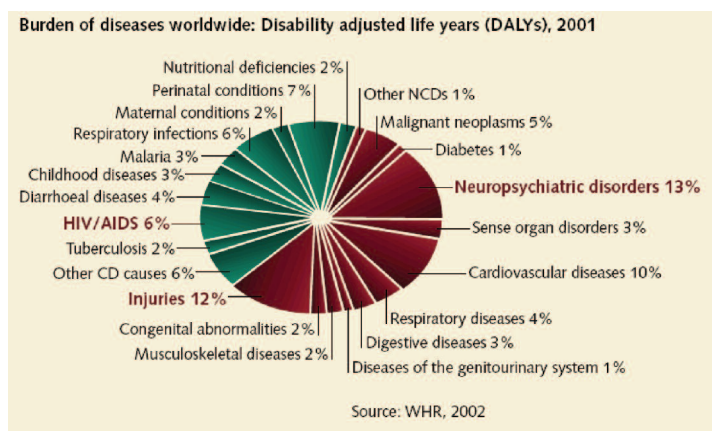
Figuur 3: Problemen in het psychologisch, sociaal en economisch functioneren overlappen slechts gedeeltelijk

Morbiditeit:² de omvang van psychische problemen

Geestesziekte komt veel voor en is wereldwijd een van de grootste veroorzakers van verlies aan functionaliteit (zie figuur 4). Een op de vier EU-burgers (27%) heeft substantiële geestelijke gezondheidsproblemen die het functioneren vergaand aantasten. Jaarlijks lijden ongeveer 33,4 miljoen Europeanen aan depressie. Na hart- en vaatziekten is depressie de grootste kostenpost in Europa wat gezondheid betreft; het brengt meer kosten met zich mee dan bijvoorbeeld verkeersongelukken of kanker. Het percentage van mensen die aan depressie lijden neemt toe. Deze toename is reëel en is slechts gedeeltelijk te verklaren door medicalisering³, toegenomen herkenning en diagnose, veranderende demografische samenstelling.⁴

Ook in ontwikkelingslanden is het aantal mensen met psychische problemen hoog, met name in gebieden met gewelddadige conflicten, hongersnood en andere vormen van bestaansonzekerheid. De 'mindset' die hieruit voort komt blijft vaak lang aanwezig, ook als de situatie zelf wel verbeterd is. Dit kan de wederopbouw van deze landen in de weg staan.

In Nederland heeft 41,2% van de bevolking ooit een psychische stoornis gehad; 42,5% van alle mannen en 39,8% van alle vrouwen. In de afgelopen twaalf maanden heeft 23,3% van de totale bevolking een psychische stoornis gehad, 19,3% van de mensen heeft ooit één of meer angststoornissen gehad en 19,1% heeft ooit een stemmingsstoornis gehad (meestal een depressie 15,2%). Deze cijfers zijn afkomstig uit de NEMESIS studie van 2006.



Figuur 4. De bijdragen van verschillende ziekten aan de 'ziektelast' wereldwijd (World Health Report 2002). Psychiatrische aandoeningen zijn de grootste categorie met 13%, en bij opsplitsing neemt de meest voorkomende aandoening, depressie, 6% voor haar rekening. De 'ziektelast' wordt gemeten in DALYs: aantal dagen met verminderde functionaliteit en de kosten die daarmee gepaard gaan (zoals zorg en verlies van productiviteit). Aandoeningen hebben een 'gewicht' tussen 0,00 en 1,00 om de mate van aantasting van functionaliteit aan te geven (1,00 staat voor volledig verlies van functionaliteit, oftewel voortijdig overlijden). De combinatie van prevalentie en relatief gewicht geeft de ziekte last aan.

2 Morbiditeit is de vakterm voor prevalentie van een ziekte, hoeveel de ziekte voorkomt.
3 Medicalisering verwijst naar het steeds meer benoemen van (voorheen) niet-medische verschijnselen in medische termen; bijvoorbeeld het benoemen van verlegenheid als 'sociale fobie.'
4 Ouderen zijn relatief vaker depressief en angstig, en hebben meer psychische problemen dan andere leeftijdsgroepen; vergrijzing kan daarom het beeld vertekenen.

Mortaliteit: de toename van zelfdoding

Psychische problemen zijn niet dodelijk maar hebben wel vaak de dood tot gevolg. Ieder jaar overlijden er in Europa ongeveer 58.000 mensen door zelfdoding. Dat is vergelijkbaar met het neerstorten van 500 vliegtuigen per jaar. Zelfdoding is momenteel een van de voornaamste doodsoorzaken in de groep 15-44 jaar in Europa. Het aantal zelfdodingen wereldwijd is in de afgelopen 45 jaar toegenomen met 60%. Ook na correctie voor toegenomen meting en secularisering⁵ blijft het beeld van een toename bestaan. Het aantal pogingen tot zelfdoding is ongeveer 20 keer zo hoog als het aantal zelfdodingen. Meer dan 90% van de zelfdodingen is gerelateerd aan psychische problemen, met name depressiviteit. Het gaat hier om mensen die nog vele jaren productief hadden kunnen zijn. Vanuit economische optiek betekent dit een groot verlies van menselijk kapitaal. Hoewel de oorzaken van (toename van) zelfdoding veelvoudig zijn, lijkt er een (complex) verband te bestaan met economische dynamiek. In Ierland bijvoorbeeld steeg het percentage zelfdoding tussen 1970 tot 2000 met meer dan 400%, juist in de periode waarin de economische groei en dynamiek sterk toenam (zie figuur 5). Daarnaast zijn psychische problemen sterk gerelateerd aan alcohol- en drugsgebruik, waardoor de mortaliteit nog groter is.



Figuur 5. De toename van zelfdoding (per 100.000 inwoners) in Ierland gaat vrijwel gelijk op met de toename van productiviteit in dat land in de periode 1950-2000.

Meer arbeidsongeschiktheid en werkloosheid

De indirecte kosten van geestelijke gezondheidsproblemen zijn naar schatting vele malen hoger dan de directe kosten (de kosten van zorg). Mensen met psychische problemen worden bijvoorbeeld veel vaker arbeidsongeschikt. Van de mensen die arbeidsongeschikt zijn in Nederland heeft ongeveer 30% een psychische aandoening. Dit cijfer is niet veel hoger dan in andere landen van de EU-15. Mensen met psychische problemen hebben ook een grotere kans om werkloos te worden. Werkloosheid

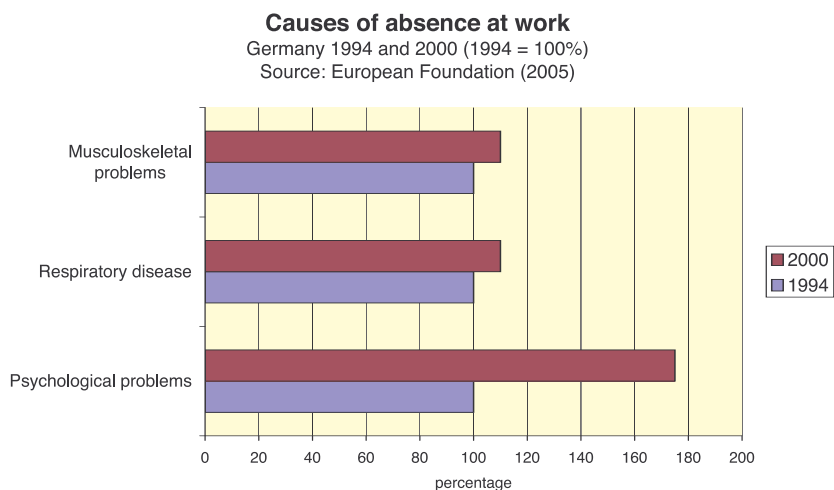
⁵ In veel religies is zelfdoding verboden en komt daarom vaak in de statistieken te staan als ongeval.

veroorzaakt of versterkt psychische problemen, en dit verkleint vervolgens de kans om weer in de arbeidsmarkt in te stromen.

Meer absentieïsme en presenteïsme

Psychische problemen zijn verantwoordelijk voor een groot, groeiend deel van het ziekteverzuim (absentieïsme) (zie figuur 6). In Nederland is ongeveer een derde van het ziekteverzuim veroorzaakt door werkdruk en werkstress, en in andere landen van de EU-15 is dit een vergelijkbaar aandeel. Werknemers met een depressie zijn bijvoorbeeld drie keer zoveel afwezig wegens ziekte als werknemers zonder depressie.

Naast absentieïsme vergroten psychische problemen ook het zogeheten 'presenteïsme'. Presenteïsme is het verschijnsel dat werknemers wel aanwezig zijn op het werk maar daar nauwelijks productief zijn of zelfs contraproductief.



Figuur 6. Psychologische problemen zijn de belangrijkste oorzaak van ziekteverzuim in Duitsland. Dit is bijna verdubbeld in de periode 1994-2000.

Minder productiviteit

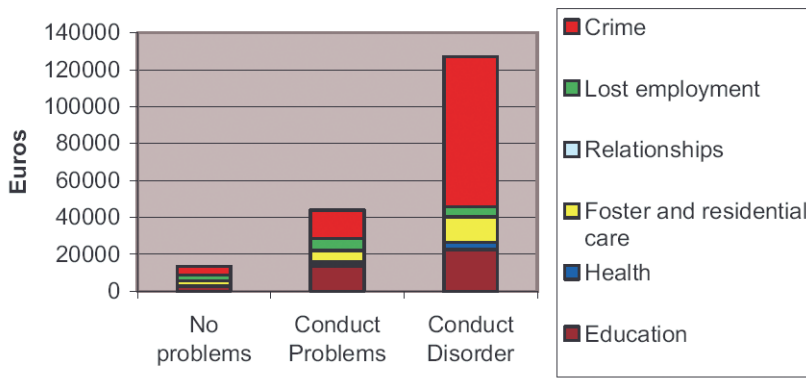
Geestelijke gezondheidsproblemen verminderen de productiviteit op verschillende manieren. Depressie en burnout bijvoorbeeld kenmerken zich door gebrek aan energie, moeheid, concentratiestoornissen, een laag zelfvertrouwen, zorgelijkheid, sterk verminderde motivatie en creativiteit, een gevoel van zinloosheid en hopeloosheid. Depressieve werknemers maken meer fouten, nemen minder goede beslissingen en verliezen de controle over hun werk. Psychische problemen veroorzaken spanningen in interpersoonlijke relaties, die kunnen leiden tot verminderde kwaliteit van de dienstverlening aan klanten. Het productiviteitsverlies van een werknemer met geestelijke gezondheidsproblemen is naar schatting 4,2 maal groter dan dat van een werknemer met lichamelijke gezondheidsproblemen.

Minder investering in en rendement op menselijk kapitaal

Leerlingen en studenten met geestelijke gezondheidsproblemen hebben een grotere kans op uitval tijdens school en studie. Hierdoor wordt er minder menselijk kapitaal geproduceerd dan mogelijk is. Daarnaast verminderen psychische problemen het rendement van investeringen in menselijk kapitaal. Deze problemen tasten namelijk met name de productiviteit van hoogopgeleiden aan, die immers met hun hoofd werken. Een hoogopgeleide werknemer die depressief is of aan angsten lijdt is zal niet veel presteren, al zijn opleiding ten spijt.

Hoge maatschappelijke kosten

Niet zelden lijden psychische problemen tot gedragsstoornissen. Vaak beginnen gedragsstoornissen al op jonge leeftijd en brengen grote kosten met zich mee voor ouders, het school systeem en het justitiële systeem (zie figuur 7). Naar schatting 50% van de gevangenispopulatie heeft substantiële geestelijke gezondheidsproblemen. Een verblijf in de gevangenis vergroot deze problemen. Vroegtijdige herkenning en behandeling doorbreken neerwaartse spiralen en is zeer kosteneffectief.



Figuur 7: Gedragsproblemen zijn vaak gerelateerd aan geestelijke gezondheidsproblemen. In vergelijking met kinderen en jongeren zonder problemen, zijn de maatschappelijke kosten als gevolg van gedragsproblemen bijna 3 keer zo hoog. En in het geval van gedragsstoornis meer dan 8 keer zo hoog. Bron: Scott et al. (2001)

Geestelijke gezondheidszorg: onderbenutting

Ondanks het grote economische belang van geestelijke gezondheid wordt er naar verhouding weinig geld aan uitgegeven. Naar schatting 30% van alle gezondheidsgerelateerde kosten in Europa worden veroorzaakt door geestelijke gezondheidsproblemen. Het budget voor geestelijke gezondheidszorg in de meeste Europese landen is echter slechts ongeveer 5-12% van het budget voor gezondheidszorg. Er blijft dan ook veel liggen. In Europa ontvangt meer dan 70% van de mensen met geestelijke gezondheidsproblemen geen behandeling en is zelfs niet in contact met de gezondheidszorg over deze problemen. Vaak komen mensen met psychische problemen bij de huisarts met fysieke klachten, zoals hoofdpijn, rugpijn, hartklachten en vermoeidheid. De werkelijke diagnose wordt niet correct of pas later gesteld, wat tot grotendeels onnodige kosten voor de reguliere gezondheidszorg leidt.

In Nederland was het budget voor gezondheidszorg als geheel 57,5 miljard euro (2003); dat is ongeveer 12% van het BNP. Hiervan werd bijna 4 miljard besteed aan geestelijke gezondheidszorg, ongeveer 7% van het budget voor gezondheidszorg en slechts 0,83% van het BNP. Dit terwijl de totale kosten van geestelijke gezondheidsproblemen naar schatting 3-4% van het BNP bedragen.

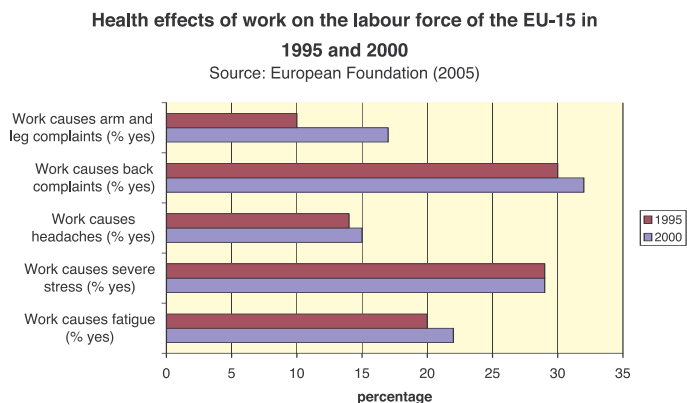
Meer zorg is zilver, meer preventie is goud

Door verbeterde behandelingsmethoden en nieuwe medicatie zijn de kosten van het behandelen van psychische problemen afgenomen, terwijl de effectiviteit juist is toegenomen. De behandeling van stoornissen zoals burnout, depressie en angst heeft dan ook een zeer goede kosten/baten verhouding. Met iedere euro die aan preventie en behandeling wordt uitgegeven wordt naar schatting 20-30 euro bespaard aan indirecte kosten. In de financiële sector zouden investeerders zich de vingers aflikken bij een dergelijk kans. De ‘markt’ voor geestelijke gezondheid werkt echter niet, want de ‘investeerders’ zijn psychische patiënten. Zij functioneren niet als ‘consumenten van zorg’ die weten wat ze nodig hebben en waar het te krijgen. Er ligt hier een duidelijke uitdaging voor de overheid.

Beter nog dan meer zorg is meer preventie. De kosten-baten verhouding hiervan is moeilijk exact vast te stellen. Maar de kosten als gevolg van psychische problemen hebben de neiging zich ‘op te stapelen’. Een effectieve preventie zal zeer de moeite waard zijn.

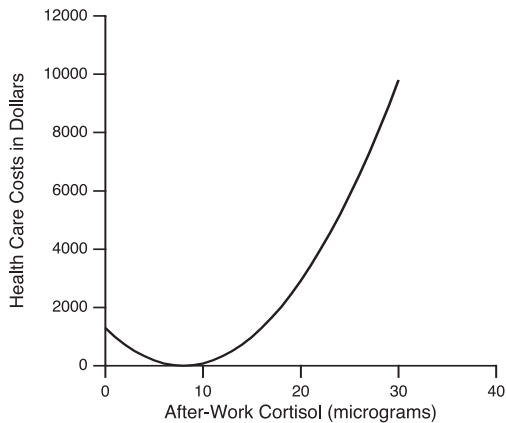
De economie als bron van stress

Onderzoek laat zien dat stress de kans op psychische problemen doet toenemen. Stress kan psychische problemen veroorzaken (bijvoorbeeld burnout) of ‘triggeren’, in het geval van bestaande kwetsbaarheid en aanleg (bijvoorbeeld depressie). Het aanpakken van bronnen van stress is dan ook een belangrijk middel om psychische problemen te verminderen en te voorkomen. Een belangrijke, groeiende bron van stress is werk. In landen met een dynamische kennisintensieve economie is werkstress een groot sociaal en economisch probleem. Onderzoek laat zien dat 28% van de werknemers (meer dan 40 miljoen werknemers) in de EU-15 te maken hebben met ernstige werkstress (zie figuur 8).



Figuur 8. Ongeveer 28% van de beroepsbevolking in de EU-15 geeft aan dat werk zeer stressvol is, 20-22% heeft te maken met chronische vermoeidheid als gevolg van werk. Andere werkgerelateerde problemen zoals hoofdpijn en rugklachten zijn vaak gerelateerd aan werkstress.

Langdurige stress leidt tot fysiologische veranderingen in de hersenen en in andere systemen van het lichaam. Het veroorzaakt daardoor geestelijke maar ook lichamelijke gezondheidsproblemen, zoals hoge bloeddruk, hart- en vaatziekte en een lagere weerstand tegen infecties. Dit kost de Europese economie tientallen miljarden per jaar, als gevolg van stressgerelateerde geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen (zie figuur 9). De totale kosten als gevolg van werkgerelateerde stress zijn hoog; in sommige landen van de EU-15 worden deze kosten geschat op 10 procent van BNP.



Figuur 9: De relatie tussen werkstress van een persoon (gemeten door middel van het gehalte van het stress hormoon cortisol) en gezondheidskosten van die persoon, in een periode van vijf jaar (Bron: Ganster et al. 2001).

Werkstress is met name hoog in landen met grote economische dynamiek, zoals Ierland. Ongeveer 73% van de Ierse bevolking vond in 2001 het leven stressvoller dan vijf jaar daarvoor, en 77% van de Ierse bevolking gaf in 2002 aan dat de grote economische groei in Ierland de kwaliteit van leven niet had verbeterd. Ongeveer de helft gaf aan het gevoel te hebben in een ratrace te verkeren. Een derde rapporteerde chronische vermoeidheid en een kwart gaf aan continu onder hoge stress te werken.

In Nederland is ongeveer 22% van de werkers mentaal vermoeid. Ongeveer 1 op de tien werkers is zodanig ernstige vermoeid dat van burnout kan worden gesproken. Naar schatting de helft van het ziekteverzuim in Nederland is volgens werknemers direct gerelateerd aan werk, in het bijzonder aan psychische stress als gevolg van onder meer een te grote werklast (21%) en conflicten met collega's of baas (13%).

De invloed van de economie op geestelijke gezondheid

De veranderende aard van de economie

De moderne kennisintensieve diensteneconomie wordt gekenmerkt door een hoog niveau van werkstress en werkgerelateerde geestelijke gezondheidsproblemen. Dat is een gevolg van de veranderende aard van de economie en van het werk zelf.

Technologie en arbeid

In het industriële tijdperk werden werknemers rondom technologie georganiseerd omdat machines erg duur waren – veel duurder dan laaggeschoolde, gemakkelijk vervangbare werknemers – en dus zoveel mogelijk benut dienden te worden. In het kennistijdperk zijn fabrieken vergaand geautomatiseerd. De beroepsbevolking werkt grotendeels in delen van de economie waar automatisering niet of minder mogelijk is: de dienstensector. In de dienstensector is menselijke arbeid in de belangrijkste en duurste productiefactor, die zoveel mogelijk benut moet worden. Technologie wordt dan ook zoveel mogelijk rondom de werknemer georganiseerd in plaats van andersom. Dat is met name het geval bij 'dure' kenniswerkers. De laptop, de mobiele telefoon, email, de PDA-blackberry: samen zorgen ze ervoor de werknemer altijd en overal kan werken.

Flexibilisering

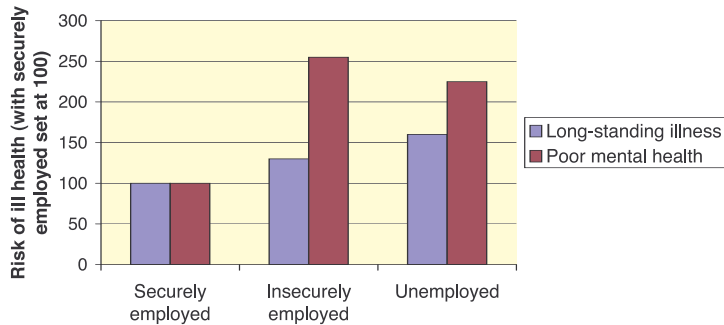
In de afgelopen decennia is de flexibiliteit van de economie toegenomen. Voorbij is de tijd dat iemand 30 jaar bij dezelfde werkgever werkte, op dezelfde plek en met dezelfde taakomschrijving. Een op de twee werknemers in Nederland heeft in de afgelopen twee jaar een reorganisatie meegemaakt. Flexibiliteit is in principe goed voor economische groei omdat het een snellere en meer optimale (her)allocatie van productiefactoren mogelijk maakt. Met name van de belangrijkste productiefactor van dit moment: menselijke arbeid. In de praktijk is het nog maar de vraag of flexibiliteit goed is voor de economie.

Onderzoek laat zien dat maar liefst 70% van de reorganisaties in Nederland mislukt: de gestelde doelen zoals een toename van efficiency en kwaliteit worden niet gehaald. Reorganisaties brengen zodanige onrust en onzekerheid onder werknemers dat soms zelfs het tegendeel wordt bereikt. Mensen zijn wantrouwig, niet meer gemotiveerd, de besten vertrekken wanneer ze kunnen, efficiency en kwaliteit nemen niet toe maar af.

In theorie biedt flexibilisering meer mogelijkheden voor afwisseling, ontwikkeling en ontplooiing voor werknemers. Maar in praktijk leidt flexibiliteit tot meer onzekerheid en verandering; dat is stressvol, ook als het om verandering ten goede gaat. Werknemers moeten continu zorgen dat ze 'employable' blijven en zich voortdurend bezinnen over hun toegevoegde waarde. In de flexibele economie moet de moderne werknemer proactief zijn eigen loopbaan vormgeven; tegelijkertijd de scriptschrijver, regisseur en hoofdrolspeler zijn van zijn eigen carrière. Dat vereist een groot individueel aanpassingsvermogen en veel mentale veerkracht. Daarvoor is een optimale geestelijke gezondheid essentieel. Voor wie dit niet voldoende in huis heeft leidt flexibiliteit tot grote stress en geestelijke gezondheidsproblemen (zie figuur 10).

Health effects of job insecurity and unemployment

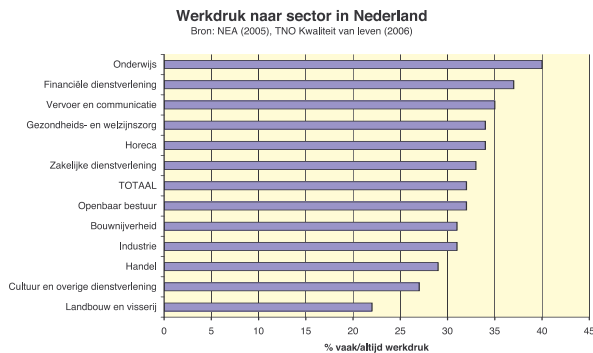
Source: Burchell et al. (1994)



Figuur 10. Longitudinaal onderzoek (onderzoek over verschillende jaren) laat zien dat baanonzekerheid en werkloosheid tot geestelijke gezondheidsproblemen kunnen leiden. Er is ook ‘omgekeerde causaliteit’: mensen met geestelijke gezondheidsproblemen krijgen minder snel een (vaste) baan. Dat kan leiden tot een vicieuze cirkel.

De diensteneconomie

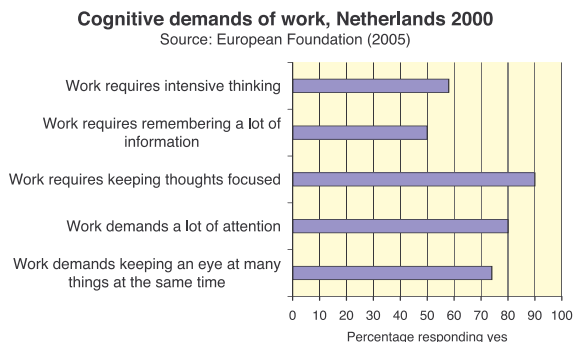
In moderne economieën werkt ongeveer 80% van de beroepsbevolking in de dienstensector, 16% in de maakindustrie, 4% in de landbouw. Een eeuw geleden was die verhouding nog heel anders. De dienstensector is de dominante sector in de economie geworden en dat heeft gevolgen voor de aard van werk. Werken op het land of in een fabriek vereist immers wezenlijk andere kwaliteiten dan werken in de dienstensector. In de dienstensector staan mensen, informatie en kennis centraal. Bij de diensten zijn vooral de transactiesector (onder meer transport, verkoop, advocatuur), de kennissector (onder meer onderwijs, onderzoek, consultancy) en de zorgsector het meest gegroeid. Dat zijn echter ook de sectoren waarin de meeste gevallen van werkdruk en psychische problemen gerapporteerd worden (zie figuur 11). In de dienstensector staat persoonlijke communicatie over en weer centraal. Daarbij zijn sociale vaardigheden en emotionele intelligentie van groot belang; juist die worden aangetast door psychische problemen.



Figuur 11. Juist de groeisectoren van de economie hebben de meeste werkdruk waardoor de gemiddelde werkdruk in de economie toeneemt.

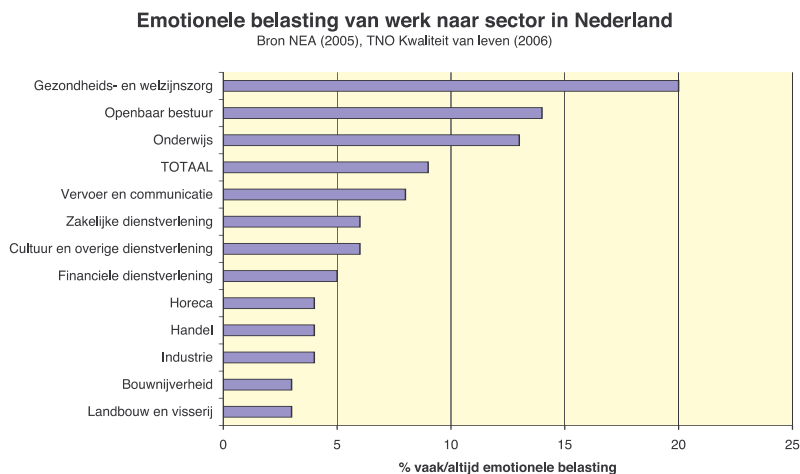
Kenniswerk en emotiewerk

Technologie heeft steeds meer handmatige en routinematige activiteiten overgenomen waardoor het werk van werknemers steeds minder van deze taken bevat. Werk bestaat steeds meer uit het type taken dat technologie niet kan doen: kenniswerk en emotiewerk. Kenniswerk is werk waarbij het zoeken, selecteren, evalueren, interpreteren en integreren van informatie centraal staat. De toename van kenniswerk (zie figuur 12) vergroot het belang van cognitieve vaardigheden. Ook sociale vaardigheden zijn cruciaal, want communicatie met andere mensen is een belangrijk onderdeel van kenniswerk.



Figuur 12. Werk vereist een grote inzet van cognitieve vaardigheden.

Emotiewerk is werk waarin het monitoren en managen van de emoties van anderen en van jezelf centraal staat. De toename van emotiewerk vergroot het belang van sociale en emotionele intelligentie. Banen met veel emotiewerk staan er om bekend dat ze veel voldoening kunnen brengen maar zijn tegelijkertijd berucht vanwege de hogere kans op werkstress en psychische problemen zoals burnout en depressie (zie figuur 13).

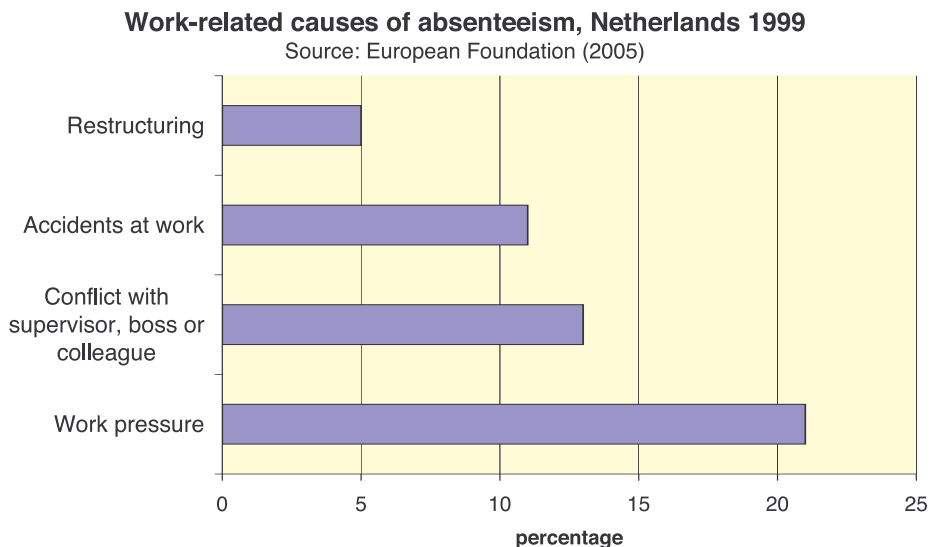


Figuur 13. De toename van emotiewerk in banen leidt tot een toename van de gemiddelde emotionele belasting van de beroepsbevolking.

De organisatie en management van werk

Kenniswerkers weten vaak meer over hun eigen werk dan hun managers en zijn dus moeilijk direct aan te sturen. Emotiewerkers moeten hun eigen gevoelens en die van anderen managen. Dat is moeilijk direct aan te sturen door iemand anders dan de emotiewerker zelf. Management wordt dan ook in toenemende mate gedecentraliseerd naar het niveau van de individuele werknemer. Die moet zichzelf dan gaan aansturen en zelf gaan bepalen wanneer-wat-hoe te doen. Enerzijds krijgt de werknemer zo meer controle. Maar anderzijds krijgt hij in feite een extra taak op zijn bord. En geen gemakkelijke: het managen van zichzelf. De werknemer moet zichzelf kennen, zichzelf sturen, zijn eigen werk plannen, zijn eigen beslissingen nemen en risico's dragen. Niet iedere werknemer is daartoe in staat.

De managementstrategie in organisaties is steeds vaker indirect en gericht op 'synchronisatie van belangen' van werker en werkgever. Door de werker de doelen van de organisatie te laten internaliseren neemt de intrinsieke motivatie van de werknemer toe. Deze zal zichzelf vervolgens uit zichzelf optimaal gaan inzetten voor de organisatie. Door het systeem van autonomie en zelfmanagement van de werker, is de sturing van bovenaf minder direct maar niet minder sterk geworden. Het 'psychologisch contract' en het toepassen van 'management of expectations' wordt belangrijker. Door de psychologisering van de relatie tussen werkgever en werknemer neemt de kans op psychologische spanningen, stress en geestelijke gezondheidsproblemen toe. Ter illustratie, ongeveer 13 % van alle ziekteverzuim is terug te voeren op een conflict met een leidinggevende of collega (zie figuur 14). Bij het ziekteverzuim als gevolg van psychische problemen is zelfs de helft daarop terug te voeren.

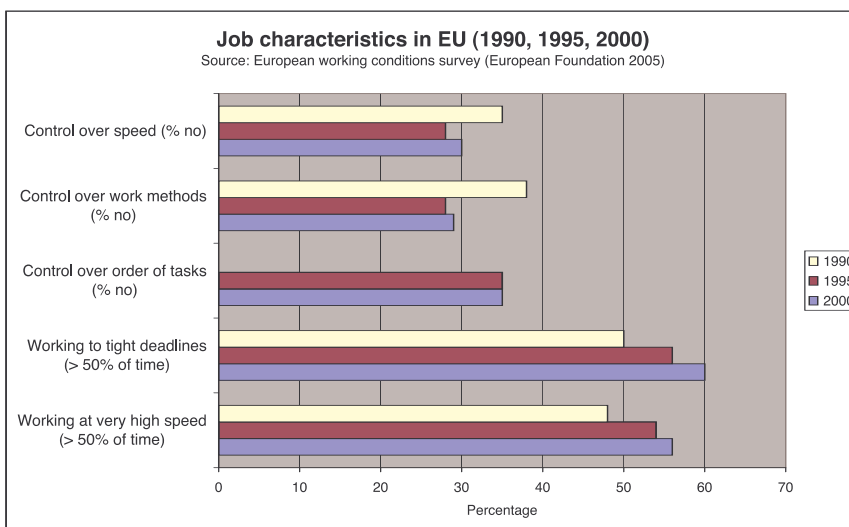


Figuur 14. Werkdruk is verantwoordelijk voor 21% van alle ziekteverzuim, conflicten met een collega of baas voor 13%. De 'psychologisering' van werk en van werkrelaties is hier een oorzaak van.

De intensificatie van werk

Onderzoek geeft aan dat er een 'intensificatie' van werk heeft plaatsgevonden. In 2005 werkte ongeveer 32% van alle werknemers in Nederland vaak of altijd onder hoge werkdruk (in termen van werktempo, werkhoeveelheid, tijdsdruk). Trendcijfers van het CBS laten zien dat het aandeel werknemers dat onder hoge werkdruk werkt continu toegenomen is met circa 1 à 1,5 procentpunt per jaar in de periode 1977 tot 1997, en pas sinds een aantal jaren gestabiliseerd is. Als gevolg van veranderingen in materiële technologie (draagbare computer, email, Internet, mobiele telefoon) en sociale technologie (flexibele organisaties, bredere functieomschrijvingen, meer autonomie) zijn er steeds minder duidelijke externe begrenzingen van werk. De controle van werknemers over de snelheid en methoden van werk is toegenomen (autonomie) maar tegelijkertijd moet er sneller gewerkt worden en onder hogere tijdsdruk (zie figuur 15).

Dit heeft wederom ook te maken met de aard van werk. Veel kenniswerk is 'intangibile'; het vindt plaats in de hoofden van mensen en kan in principe overal en altijd worden gedaan. Kenniswerk doet een beroep op intrinsieke interesse en motivatie van mensen: dat stopt niet om 5 uur 's middags. Emotiewerk doet een beroep op de gevoelens van werknemers en het is erg moeilijk om gevoelens 'uit te zetten' na werktijd. Mensen in banen met veel kenniswerk en/of emotiewerk nemen hun werk vaak mee naar huis, in hun hoofd en hart. Door hun persoonlijke betrokkenheid zijn ze geneigd harder en meer te werken als het werk zich opstapelt. De grenzen tussen werk en niet-werk worden steeds onduidelijker. In veel beroepen wordt er meer en harder gewerkt dan de officiële werktijden laten zien.



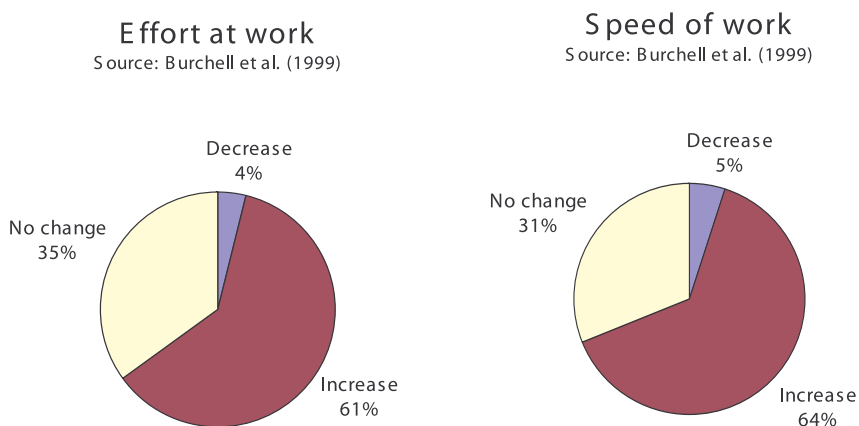
Figuur 15. Werknemers hebben meer controle over hun werk maar tegelijkertijd moeten werknemers harder en onder grotere tijdsdruk werken.

De 'effort bias' van technologie

Technologische ontwikkeling is 'skill biased'. Het vergroot de productiviteit van mensen met veel vaardigheden (skills) meer dan die van mensen met weinig vaardigheden.

De gevolgen van de technologische ontwikkelingen zijn dus niet neutraal maar ‘partijdig’ (biased). Hierdoor worden werknemers met veel vaardigheden relatief meer waard, economisch gezien; dit vertaalt zich in onder meer in hogere lonen.

Onderzoek laat zien dat technologische ontwikkeling niet alleen ‘skill biased’ maar ook ‘effort biased’ is. Technologie vergroot de productiviteit van werkers die bereid zijn om meer inspanning (effort) te leveren méér, dan de productiviteit van werknemers die daartoe minder bereid zijn. Dat komt omdat in de dienstensector de voornaamste input de tijd van mensen is. Innovatie om tijd te besparen is vaak in feite innovatie om tijd beter te benutten en om meer tijd erbij te krijgen. Technologische en organisatorische innovatie doet dit door externe beperkingen (tijd en plaats), zoveel mogelijk weg te nemen. Hoe lang en hoe intensief iemand werkt hangt daardoor steeds minder af van externe beperkingen en steeds meer van de bereidheid tot inspanning van de persoon zelf. (Zie fig. 16.)



Figuur 16: In Engeland heeft meer dan 60% van de werknemers in de afgelopen 5 jaar een toename van werktempo en van inspanning op het werk ervaren.

De bereidheid tot (extra) inspanning wordt een manier om je te onderscheiden als werknemer. Extra inspanning wordt een gewoonte en tot op zekere hoogte een sociale norm. Bovendien, deze werknemers hebben meer waarde en krijgen daarom relatief hogere lonen. Dat betekent dat meer werken nog meer voor de hand lijkt te liggen. Een deel van de beroepsbevolking geeft aan onder een steeds hogere tijdsdruk te werken en steeds meer inspanning in werk het moeten stoppen. Er is wellicht een ‘nieuwe’ tweedeling aan het ontstaan: een bepaald deel van de beroepsbevolking werkt steeds harder en een ander deel steeds minder hard of zelfs helemaal niet.

De onderliggende aanname van innovatiebeleid is dat innovatie tot meer economische groei leidt omdat het de efficiency verhoogt. Maar gegeven de ‘effort bias’ van technologie, zou het goed kunnen zijn dat de economische groei van de afgelopen decennia in feite is terug te voeren op een toename van inspanning, in plaats van efficiency.

De intensificatie van vrije tijd

Ook 'vrije tijd' wordt gekenmerkt door 'intensificatie': meer moet worden gedaan in minder tijd. Dat komt onder meer door de toegenomen participatie van vrouwen op de arbeidsmarkt. Tussen 1980 en 2000 steeg bijvoorbeeld in Nederland de arbeidsdeelname van vrouwen van 22% naar 47%; meer dan een verdubbeling in een relatief korte periode van 20 jaar. Van de mensen die werken, combineert een groot deel arbeid en zorg (in 2000 ongeveer 63%). Dat betekent dat er minder tijd beschikbaar is voor het huishouden en opvoeding voor kinderen. Dit terwijl de 'productie' en het 'onderhoud' van menselijk kapitaal in het huishouden (het zorgen voor kinderen en partner) juist meer tijd is gaan kosten. Er worden wederzijds door partners hogere eisen gesteld aan een relatie, die veel meer is dan een economische eenheid. Tussen ouders en kinderen wordt de gezagsrelatie steeds meer vervangen door de onderhandelingsrelatie; dat kost veel extra tijd en energie. Al met al moet er dus meer worden gedaan in minder tijd, ook in het niet-werk domein.

De groei van 'consumptiviteit'

Veel werkende mensen hebben tegenwoordig relatief veel geld en relatief weinig tijd. Het gevolg is dat die vrije tijd steeds kapitaal-intensiever wordt. Er moet meer geconsumeerd worden in minder tijd. De groei van productiviteit noodzaakt een vergelijkbare groei van 'consumptiviteit'. Al die geproduceerde producten en diensten moeten immers worden geconsumeerd, anders kan de economie niet draaien. Onderzoek laat zien dat consumptie veel tijd en inspanning in beslag neemt en een stressvolle activiteit kan zijn.

Polarisatie: the good, the bad and the ugly

In veel organisaties hebben werkers een steeds hoger niveau van vaardigheden, en zijn autonoom en 'empowered'. In dit type werk zijn kennis, vaardigheden en netwerken belangrijk. Deze zijn in hoge mate persoonsgebonden, werknemers zijn dus niet makkelijk inwisselbaar. Deze werknemers zijn vaak grotendeels intrinsiek gemotiveerd: het werk is immers in principe interessant, afwisselend, uitdagend en leuk, het geeft bovendien status en je wordt er vaak ook nog eens goed voor betaald. Werk fungeert als een belangrijke bron van sociale contacten, persoonlijke groei en zingeving. Maar meer autonomie en betrokkenheid kan ook een last zijn in plaats van een lust. Het stelt hoge eisen aan een werknemer, die zichzelf moet managen, verantwoordelijkheid moet dragen en zelf allerlei beslissingen moet nemen. Bovendien is vanwege de sterkere persoonlijke betrokkenheid bij dit type werk de kans op teleurstelling, stress en burnout groter.

Andere organisaties worden juist hiërarchischer en meer gecentraliseerd. Kennis wordt daarbij in toenemende mate losgekoppeld van menselijke dragers en gecodificeerd in technologie middels standaarden en protocollen. Werknemers zijn vaak meer extrinsiek dan intrinsiek gemotiveerd voor hun werk, want het werk is vaak vrij eentonig. Werknemers hebben weinig autonomie en weinig vaardigheden; ze zijn dan relatief gemakkelijk te vervangen. Dit type werk wordt vaak gekarakteriseerd door frustratie, verveling, vervreemding. Als werk veel minder kan fungeren als een bron van persoonlijke ontwikkeling en zingeving, dan zullen deze grotendeels buiten het werk gevonden moeten worden.

De zelf-allocerende beroepsbevolking

In het verleden was het leven redelijk eenvoudig, omdat er niet veel keuze was. Als je vader boer was dan werd je zelf ook boer; los van of je talent had voor werk in de landbouw of juist voor iets anders, en of je het nu leuk vond of niet. Het aanbod op de arbeidsmarkt was in dit opzicht niet erg flexibel en leidde niet tot een optimale investering in en allocatie van menselijk kapitaal. In plaats van mensen in te zetten op hun sterkten en deze actief verder te ontwikkelen, werden mensen ingezet op grond van afkomst en traditie. De kosten van een dergelijk rigide systeem lopen op als een economie meer dynamisch wordt.

In de moderne economie zijn de kennis en vaardigheden van menselijke werkers de voornaamste bron van economische groei. Optimale productie, allocatie en exploitatie van het menselijk kapitaal van de beroepsbevolking is daarom (nog) belangrijker dan vroeger. Daarom is een hoge mate van flexibiliteit en individualiteit nodig om effectieve 'dynamische zelfallocatie' van de beroepsbevolking mogelijk te maken. Traditie en gewoonte dienen niet langer als voornaamste bakens bij het maken van keuzen; ze worden steeds meer vervangen door individuele beslissingen. Het wegvallen van tradities kan bevrijdend zijn maar het legt wel meer druk op mensen om zelf hun bestaan vorm te geven. Mensen moeten in toenemende mate bewuste, proactieve investeerders in en managers van hun eigen kennis, vaardigheden en sociale relaties worden. Maar het optimaal exploiteren van jezelf is vaak een stressvolle bezigheid.

De invloed van geestelijke gezondheid op de economie

Geestelijke gezondheid als productiefactor

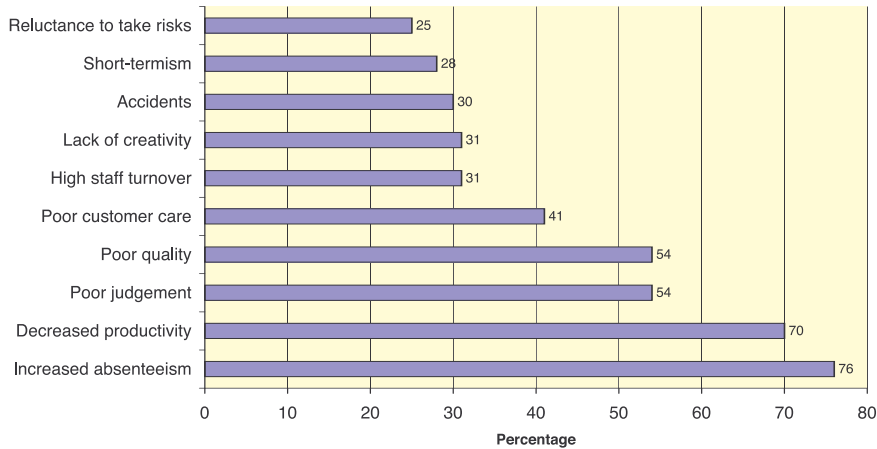
De huidige economie heeft meer impact op geestelijke gezondheid en omgekeerd heeft geestelijke gezondheid meer impact op de economie. Geestelijke gezondheid is een productiefactor van toenemend belang. Maar hoe werkt geestelijke gezondheid in de economie?

Geestelijke gezondheid en productiviteit

Hoe bepaalt geestelijke gezondheid van een werknemer diens productiviteit? Dit gebeurt in belangrijke mate via het effect van geestelijke gezondheid op het vermogen van een werknemer om te gaan met stress. Een bepaalde mate van stress is een gegeven, het hoort bij het leven. Er moet immers altijd wel wat gebeuren en stress is niets meer of minder dan het mechanisme om een persoon te activeren. Als er teveel moet gebeuren en de werknemer kan dat niet aan, dan loopt zijn stress op en begint zijn functioneren aan te tasten (zie figuur 17). Langdurige hoge stress leidt bovendien tot geestelijke gezondheidsproblemen zoals een burnout; dat kan het functioneren structureel aantasten.

The effects of stress on employee performance

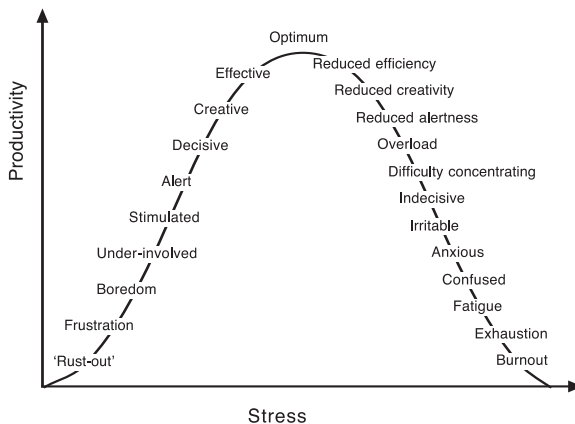
Source: NIOSH 99-101 (1999)



Figuur 17: Een hoog niveau van stress heeft een negatieve invloed op het functioneren van de werknemer.

Het stress-prestatie-profiel: een 'omgekeerde U'

De relatie tussen stress en prestatie is een klassiek thema in psychologisch onderzoek en kan worden weergegeven door de zogeheten 'Yerkes-Dodson curve', die de vorm heeft van een 'omgekeerde U' (zie figuur 18). Een beetje stress is uitdagend en activerend en verhoogt de prestatie, maar veel stress is een grote belasting en verlaagt de prestatie.



Figuur 18: De omgekeerde U van stress en prestatie, gebaseerd op de Yerkes-Dodson curve: een beetje stress is goed, maar veel stress juist niet.

Sommige mensen zijn juist op hun best bij veel stress, terwijl anderen juist op lagere stress niveaus beter functioneren. Oftewel, iedere persoon heeft een eigen 'stress-prestatie-profiel': een persoonlijke 'omgekeerde U' met een specifieke positie en vorm. Deels zijn deze verschillen in stress-prestatie-profiel een kwestie van persoonlijkheid, maar deels ook wordt dit profiel beïnvloedt door de geestelijke gezondheid van een

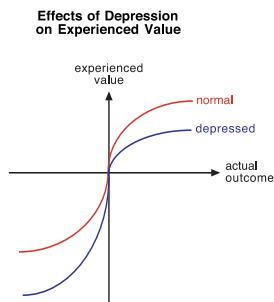
persoon. Een betere geestelijke gezondheid lijkt in het algemeen te leiden tot een grotere en bredere 'omgekeerde U'. Dat betekent dan dat een werknemer over de hele linie beter presteert, ook bij hoge niveaus van stress. Geestelijke gezondheidsproblemen echter maken de omgekeerde U kleiner en smaller: iemand die depressief of angstig is kan al bij een beetje stress niets meer aan. Chronische stress leidt tot verminderde prestatie en daarmee tot nog meer stress bij de werknemer, wat vervolgens zijn functioneren verder aantast. Zo kan er een neerwaartse spiraal ontstaan die leidt tot burnout en psychische problemen.

Geestelijke gezondheid, informatie en rationaliteit

Hoe kan het dat geestelijke gezondheid zoveel invloed heeft op het functioneren van een werknemer? Wat zit er achter die 'omgekeerde U'? Geestelijke gezondheid heeft grote invloed op het vermogen om goede beslissingen te nemen; dat vormt de basis van de effectiviteit van een auctor. Een belangrijke aanname in de economische wetenschap is dat mensen rationeel zijn. Een ideale economische actor is perfect rationeel, beschikt over volledige informatie en maximaliseert zijn nut in overeenstemming van zijn preferenties. Deze actor weet alles, kan perfecte afwegingen maken: wat er is, wat goed voor hem is, wat hij wil, hoe hij dat het beste kan krijgen.

De werkelijkheid is natuurlijk anders. Mensen beschikken niet over alle informatie en zijn vaak helemaal niet zo rationeel. Informatie verwerken en alles rationeel doordenken en afwegen kost tijd en mentale inspanning. Mensen zijn in werkelijkheid dan ook eerder 'satisficers' dan 'maximizers': ze baseren hun afwegingen op vuistregels en stereotypes, of denken zelfs helemaal niet na maar volgen hun gewoontes en routines. In plaats van 'perfect' gaan ze voor 'goed genoeg'. In de economische wetenschap wordt daarom ruimte gegeven aan verschijnselen als 'incomplete informatie' en 'beperkte rationaliteit' en het effect hiervan op de economie. Er wordt daarbij echter niet veel aandacht geschonken aan het feit dat het vermogen om informatie te verwerken en rationeel te handelen, verschilt per persoon en kan veranderen in de loop van de tijd; bijvoorbeeld als gevolg van geestelijke gezondheidsproblemen.

Geestelijke gezondheid kan dienen als een indicator van de mate waarin mensen informatie kunnen verwerken en rationele afwegingen kunnen maken. Depressie bijvoorbeeld wordt gekenmerkt door cognitieve problemen met informatieverwerking, concentratieproblemen, vermoeidheid en met een verminderde geheugenfunctie. Daarnaast heeft depressie invloed op de rationaliteit: mensen met depressieve klachten 'malen' vaak in hun hoofd, geven teveel gewicht aan negatieve informatie en zijn niet in staat om hun zorgen te relativeren (zie figuur 19). Gebrek aan rationaliteit wordt als typerend gezien voor mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.



Figuur 19. Een persoon met depressieve symptomen heeft minder plezier van wat hij verwerft en tilt zwaarder aan wat hij verliest. Dat kan een effect hebben op ondernemendheid en productiviteit. (Gebased op Kahneman & Tversky 1979)

Menselijk kapitaal

Hoe verhoudt geestelijke gezondheid zich tot andere productiefactoren? Traditioneel worden er drie productiefactoren onderscheiden: land, arbeid en kapitaal. De factor kapitaal verwijst in de economische theorie niet zozeer naar geld (financieel kapitaal) maar naar kapitaalgoederen zoals gebouwen of machines. In tegenstelling tot bijvoorbeeld land, is kapitaal per definitie een productiefactor die zelf ook geproduceerd is.

De factor arbeid verwijst naar de inspanning die mensen in een productieproces stoppen. De input bestaat dus niet uit de arbeiders zelf maar uit de arbeid die ze verrichten. De arbeider levert 'arbeidsdiensten' in ruil voor betaling. Op vergelijkbare wijze is bij kapitaal de input ook niet het kapitaalgoed zelf maar de diensten die het kapitaalgoed levert. Bijvoorbeeld de productieve bijdrage van een mobiele telefoon ligt in de communicatie die ermee mogelijk is.

De economische wetenschap kon de grote economische groei van de afgelopen eeuw maar gedeeltelijk terugvoeren op de toename van de klassieke productiefactoren zoals kapitaal en arbeid. Er was wel veel meer kapitaal in de economie, en ook meer arbeid als gevolg van bevolkingstoename. Maar tegelijkertijd was de lengte van de werkdag afgenomen, besteedden mensen steeds meer tijd aan scholing en opleiding en gingen met pensioen; allemaal jaren waarin dus niet gewerkt wordt.

In de zoektocht naar de verklaring van het zogeheten onverklaarde 'residu' van economische groei groeide in de jaren zestig de aandacht voor de grote toename van scholing van de beroepsbevolking. Deze zou niet alleen het gevolg zijn van economische groei maar ook een belangrijke oorzaak. Niet de kwantiteit van de factor arbeid was doorslaggevend maar de kwaliteit ervan. De kennis en vaardigheden van de beroepsbevolking werden herkend als een belangrijke drijver van economische groei en benoemd als een vorm van kapitaal: menselijk kapitaal.

Menselijk kapitaal en geestelijke gezondheid

Menselijk kapitaal wordt in economisch onderzoek meestal gelijkgesteld aan opleidingsniveau. Dat is plausibel: hoger opgeleiden verdienen meer geld. Dat meer kennis en vaardigheden goed zijn voor de economie zal niemand snel betwijfelen. Bovendien is het handig: opleidingsniveau is vrij gemakkelijk te meten en te vergelijken en dat geldt ook voor inkomen. Scholing bepaalt de hoogte van menselijk kapitaal en is daarmee een belangrijke determinant van menselijk kapitaal. Het wordt bovendien voor het gemak dus gebruikt als indicator van menselijk kapitaal. Daarnaast is gezondheid een determinant van menselijk kapitaal; het geeft aan in welke mate menselijk kapitaal ingezet kan worden. Iemand die ziek is en een dag niet werkt, heeft niet ineens minder menselijk kapitaal. Zijn kapitaal is er nog wel maar kan tijdelijk niet ingezet worden.

Geestelijke gezondheid is deels zoals gezondheid: het zegt iets over de beschikbaarheid van menselijk kapitaal. Het heeft daarnaast een belangrijke invloed op de opbouw van menselijk kapitaal. Je psychologische staat bepaalt in belangrijke mate in hoeverre je je hoofd kunt en wilt gebruiken. En daarmee ook hoe je het doet op school, of je je studie afmaakt en of je een vervolgstudie doet. Naast opbouw en beschikbaarheid van menselijk kapitaal zegt geestelijke gezondheid ook iets over de effectiviteit van dat

menselijk kapitaal: namelijk over de mate waarin iemand zijn menselijk kapitaal productief kan inzetten. Voor dit laatste aspect is er veel te weinig aandacht.

Geestelijke gezondheid en actorschap

Menselijk kapitaal bepaalt je potentiële productiviteit maar geestelijke gezondheid bepaalt je uiteindelijke daadwerkelijke productiviteit. Iemand met een hoge opleiding die depressief is heeft niet de concentratie, motivatie en energie om zijn kennis in te zetten voor zijn werk. Actorschap of (self-)agency, voor het voetlicht gebracht door onder meer de bekende psycholoog Albert Bandura, verwijst naar het vermogen om als actor te fungeren, om namens jezelf op te treden, om je eigen menselijk kapitaal rationeel en effectief te gebruiken. Het idee dat iemand namens zichzelf optreedt en als actor fungeert, is zo basaal, dat het in de economische wetenschap als een gegeven wordt beschouwd en niet eens meer benoemd wordt. Maar in werkelijkheid is het helemaal niet zo vanzelfsprekend. Actorschap is geen gegeven maar een variabele, die kan toenemen of afnemen. Omdat verlies van actorschap een van de belangrijkste symptomen is van geestelijke gezondheidsproblemen, kan geestelijke gezondheid fungeren als een indicator voor actorschap.

Mentaal kapitaal

Geestelijke gezondheid heeft een effect op actorschap en dat heeft vervolgens een effect op productiviteit. Meer actorschap leidt tot een hogere productiviteit en omgekeerd. Actorschap zegt waarschijnlijk iets over de organisatiestructuur van de menselijke psyche. Mensen die depressief zijn, zijn bijvoorbeeld vaak overmatig bezorgd en kunnen bepaalde gedachten niet loslaten. Er is als het ware een 'loop' in de hersenen. Hoewel enigermate speculatief, kan gesteld worden dat actorschap iets zegt over de functionaliteit van de hersenen, de kwaliteit van de interne organisatie van het brein. Dat is niet hetzelfde als intelligentie; iemand kan heel intelligent zijn maar tot niets komen, en vice versa.

Actorschap is iets wat niet vanzelf ontstaat maar dat actief wordt ontwikkeld of 'geproduceerd'. Bijvoorbeeld tijdens de jeugd, als kinderen leren wie ze zijn, wat ze kunnen en wat ze willen. Deze ontwikkeling gaat continu door tijdens het leven en kan actief een hand worden geholpen. Bijvoorbeeld door het verbeteren van 'meta-vaardigheden' zoals zelfinzicht en zelfmanagement, tijdens een training of therapie. Het kan bovendien worden aangevuld door het inzetten van een 'hulp-actor' die een deel van het actorschap op zich neemt, bijvoorbeeld een mentor, een therapeut, een partner, of een 'life coach'.

Actorschap kan ook afnemen, bijvoorbeeld als gevolg van stress en geestelijke gezondheidsproblemen die het denkvermogen en handelingsvermogen aantasten. Verlies van actorschap betekent verlies van (effectief) menselijk kapitaal en productiviteit.

Het brein van de mens is het belangrijkste 'productiemiddel' in de huidige economie (en waarschijnlijk in iedere economie). Het wordt als instrument gebruikt in de productie van bijvoorbeeld kenniswerk, net zoals een timmerman een hamer gebruikt in de productie van een tafel. Het brein is zelf ook deels 'geproduceerd'. Het kan verbeterd worden door investeringen (studie, cursussen). Het kan achteruitgaan door een te intens gebruik in combinatie met te weinig rust en pauzes. Het kan soms 'gerepareerd' worden als er

mentale brokken vallen. In de economische theorie is er een term die precies deze karakteristieken heeft: kapitaal. Kapitaal verwijst in de economie naar productiemiddelen die zelf geproduceerd zijn, waarin geïnvesteerd kan worden met rendementen over tijd. Omdat actorschap deze kenmerken heeft, wordt in het COS-RGO rapport voorgesteld het te zien als een vorm van kapitaal: mentaal kapitaal.

Menselijk kapitaal, sociaal kapitaal en mentaal kapitaal

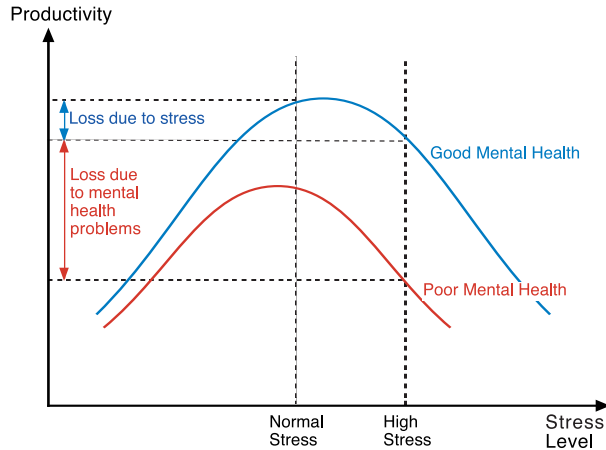
Waarom zouden we actorschap als een aparte vorm van kapitaal benoemen? Is het niet gewoon een onderdeel van menselijk kapitaal? Daar valt wat voor te zeggen, aangezien het net als menselijk kapitaal persoonsgebonden is. Bovendien zeggen de twee indicatoren voor menselijk kapitaal, onderwijs en gezondheid, ook wat over actorschap. Het volgen en voltooien van een opleiding bijvoorbeeld vereist immers niet alleen intelligentie maar ook veel zelfmanagement; dat neemt alleen maar toe met het opleidingsniveau.

Toch is het is zinvol om actorschap niet zo maar weg te schuiven in de verzamelcategorïe van menselijk kapitaal. Ten eerste omdat het op een aantal punten wezenlijk anders is. Iemand kan geen opleiding hebben maar toch veel actorschap. In de economische theorie zou deze persoon weinig menselijk kapitaal hebben terwijl hij wel goed functioneert, wellicht beter dan iemand met veel menselijk kapitaal. Omgekeerd kan iemand een hoge opleiding hebben maar weinig actorschap vanwege geestelijke gezondheidsproblemen. Deze persoon zou veel menselijk kapitaal hebben maar brengt er economisch gezien niet veel van terecht. Actorschap bepaalt het verschil tussen potentieel en werkelijk menselijk kapitaal; tussen wat je zou kunnen zijn en wat je in praktijk bent.

Ten tweede is er een goed precedent. In de jaren tachtig ging men steeds meer inzien dat de relaties tussen mensen heel belangrijk waren voor de economie. Deze relaties zijn ook gebonden aan mensen maar kregen een apart label. Door het te benoemen als 'sociaal kapitaal' werd er een grote impuls gegeven aan onderzoek naar deze belangrijke economische factor.

De mentale staat van mensen is essentieel voor de huidige economie. Maar als het wordt weggestopt onder het label van menselijk kapitaal, zal het een ondergeschoven kind blijven in de economische wetenschap. Door het te benoemen als 'mentaal kapitaal' komt de bijzondere, fundamentele rol van geestelijke gezondheid duidelijker voor het voetlicht. Dit vergroot de kans op vernieuwend onderzoek en beter beleid.

Mental Capital, Stress and Productivity



Figuur 20. Verschillende niveaus van mentaal kapitaal. Menselijk kapitaal bepaalt hoe hoog productiviteit potentieel kan zijn, mentaal kapitaal bepaalt het niveau dat in praktijk gehaald wordt.

Implicaties voor onderzoek en beleid

Geestelijke gezondheid en de economische wetenschap

In de verschillende takken van de psychologie en psychiatrie wordt veel waardevol onderzoek gedaan naar de oorzaken en gevolgen van geestelijke gezondheidsproblemen. De inzichten die hieruit voortkomen zouden veel meer kunnen en moeten worden gebruikt, in beleid en in andere wetenschappen die zich bezig houden met de studie van menselijk gedrag.

Aangezien geestelijke gezondheid van groot en groeiend belang is voor de economie, zou het een belangrijke plaats moeten hebben in de wetenschap die de economie bestudeert. In de economische wetenschap leidt 'geestelijke gezondheid' echter een marginaal bestaan, als onderdeel van algemene gezondheid. De rol van geestelijke gezondheid is veel fundamenteeler dan dat. Meer inzicht in deze rol kan bijdragen tot vernieuwende economische analyse en intelligenter, effectiever beleid. Hier ligt een belangrijke uitdaging voor (interdisciplinair) onderzoek. Er zijn een aantal concepten en theorieën in de economische wetenschap die aanknopingspunten geven.

Psychische problemen als 'externaliteit': mentale duurzaamheid?

Als een economische activiteit kosten of baten met zich meebrengt die niet worden meegenomen in de prijs van het product van de economische activiteit, is er sprake van een 'externaliteit'. Het gaat hierbij om onbedoelde effecten die soms niet eens als zodanig herkend worden. Deze effecten kunnen positief of negatief zijn. Een voorbeeld van een positieve externaliteit is het renoveren van je huis: dat doe je voor jezelf maar de hele buurt profiteert ervan omdat het er beter uit ziet en de huizen in de straat meer waard worden. Maar de buurt betaalt niet mee aan het opknappen van jouw huis. De buurt heeft dus wel de baten maar niet de kosten.

Een bekend voorbeeld van een negatieve externaliteit is milieuvervuiling. Bijvoorbeeld als een fabriek de lucht vervuult. Als de mensen in de regio daardoor meer astma en kanker krijgen, vergroot dat de kosten van de zorg. Die kosten worden betaald door de belastingbetaler, niet door de fabriek. De fabriek heeft dus wel alle baten van de productie maar niet alle kosten, dan is er sprake van een negatieve externaliteit. Vanuit economische optiek kunnen werkstress en werkgerelateerde psychische problemen ook gezien worden als een negatieve externaliteit; een soort 'mentale milieuvervuiling'. Meer aandacht voor 'mentale duurzaamheid' is dan ook op zijn plaats.

Internaliseren van externaliteiten: een 'nieuwe' tweedeling?

Als werk een werknemer gelukkig en psychisch gezonder maakt, dan is er sprake van een positieve externaliteit. Dit wordt vaak deels vertaald in (lagere) productiekosten omdat een dergelijk werknemer het werk ook voor een lager loon nog wil doen met als extreem voorbeeld vrijwilligerswerk. Omgekeerd, als een werknemer te hard werkt, heeft de werkgever wel alle baten daarvan (meer productie) maar niet alle kosten. Deels worden deze kosten doorvertaald in (hogere) productiekosten, bijvoorbeeld via hogere lonen voor stressvolle banen, of via hogere arbeidskosten door meer ziekteverzuim en verloop. Deze kosten worden waar mogelijk door de werkgever doorberekend aan de consument. Het merendeel van de kosten komt echter voor rekening van de werknemer en de belastingbetaler.

Recent is in Nederland bepaald dat werkgevers bij ziekte van een werknemer het loon een aantal jaren moeten doorbetalen, ook als het om psychische problemen gaat. Dit is een vorm van internaliseren van de externaliteit. De werkgever zal meer zijn best gaan doen om de werknemer psychisch in de lucht te houden. Bijvoorbeeld door de werkdruk te verminderen omdat hij anders mogelijk met hoge kosten voor een onproductieve werknemer opgezadeld wordt. Het gevaar hierbij is een toename van 'voordeurselectie': werkgevers zullen zo min mogelijk mensen meerjarige contracten willen geven en scherper gaan selecteren op psychologische kenmerken. Dat kan tot een 'nieuw' type tweedeling leiden van de mentaal sterkeren en de mentaal zwakkeren.

Mentaal kapitaal en marktfalen: nieuw inzicht?

Mentaal kapitaal geeft aan in hoeverre een persoon nog effectief als actor fungeert en rationele beslissingen neemt. Als mensen over complete informatie, volledig actorschap en volledige rationaliteit zouden beschikken, zouden markten perfect werken. De mate waarin ze daar niet over beschikken zegt dus iets belangrijks over marktfalen.

Economen hebben wel gekeken naar hoe omstandigheden mensen meer of minder tot een ideale economische actor maken, onder meer in de gedragseconomie en de experimentele economie. Veel minder is echter gekeken naar het feit dat actorschap en rationaliteit kunnen toenemen of afnemen, niet omdat de situatie verandert ('framing') maar omdat de actor zelf verandert onder invloed van de omstandigheden. Meer studie naar de determinanten van actorschap en rationaliteit kan bijdragen aan meer inzicht in dit marktfalen en tot effectiever beleid om daarmee om te gaan. Het werk van economen zoals Nobelprijswinnaars Herbert Simon, Daniel Kahneman en Vernon Smith geeft waardevolle ingangen om dit verder te bestuderen.

Mentaal kapitaal en economische groei: de verborgen bottleneck?

Sinds de jaren zestig is er een stortvloed van studies verschenen naar de invloed van menselijk kapitaal op economische groei. Sinds de jaren tachtig zijn er steeds meer studies uitgevoerd naar de invloed van sociaal kapitaal. De uitdaging van dit moment is om te onderzoeken wat de invloed van mentaal kapitaal op economische groei is.

Er zijn daarbij verschillende ingangen. Het is bekend dat het niet alleen om afzonderlijke productiefactoren gaat maar om de mix. Een mobiele telefoon heeft bijvoorbeeld veel minder effect op de productiviteit van een werknemer als deze geen communicatievaardigheden heeft. Fysiek en menselijk kapitaal vullen elkaar aan en versterken elkaars effect: in de economie wordt dan gesproken over complementariteit. Er zijn belangrijke complementariteiten tussen mentaal kapitaal en andere vormen van kapitaal. Als een werknemer hoog opgeleid is het des te belangrijker dat hij weet hoe zijn menselijk kapitaal in te zetten, anders heeft de investering in die hoge opleiding ook niet veel zin. Oftewel mentaal kapitaal en menselijk kapitaal zijn complementair. Iets soortgelijks geldt voor fysiek kapitaal zoals computers, internet en mobiele telefoons. Het is mogelijk dat in de mix van productiefactoren mentaal kapitaal momenteel de 'bottleneck' is die de effecten van andere kapitaalinvesteringen inperken of zelfs teniet doet.

Mentaal kapitaal en gedrag: macro-gedragseconomie?

Meer inzicht in de oorzaken en effecten van geestelijke gezondheidsproblemen kan helpen om de gedragseconomie ('behavioural economics') een verdere impuls te geven. De aard en omvang van verschillende vormen van beperkte rationaliteit ('bounded rationality') waar de gedragseconomie zich op richt, zijn immers afhankelijk van de geestelijke gezondheid van een actor. Veel inzichten van de gedragseconomie liggen op het microniveau. De uitdaging hier is om deze 'op te schalen' naar het macroniveau. Bijvoorbeeld: netwerkmodellen zijn geschikt voor dit opschalen. Deze modellen bieden de ruimte om individuele actoren te karakteriseren (bijvoorbeeld in termen van hun specifieke vorm van verminderde rationaliteit) en om vervolgens op grond daarvan dynamische inzichten te verwerven over gehele populaties. Beleid dat rekening houdt met de psychologische kenmerken van doelgroepen, met hoe deze verdeeld zijn en met veranderingen in populaties, is effectiever en heeft minder onbedoelde en ongewenste effecten. Het werk van mensen zoals Nobelprijswinnaar George Akerlof op het gebied van 'behavioral macro-economics' geeft aanknopingspunten voor verder onderzoek.

De productie van mentaal kapitaal: investeringsbeleid?

Als mentaal kapitaal belangrijker is geworden voor de economie, dan is de productie ervan dus ook belangrijker. Een belangrijke determinant van mentaal kapitaal is geestelijke gezondheid. De productie van geestelijke gezondheid vindt plaats in verschillende domeinen. De familie is een belangrijke producent van geestelijke gezondheid (of van het gebrek er aan); met name de kindertijd en de rol van de ouders. Ook vrienden en kennissen zijn belangrijk: sociaal kapitaal leidt tot mentaal kapitaal en omgekeerd. De omstandigheden op school hebben invloed: een kind kan er zelfvertrouwen krijgen of juist angstig worden, bijvoorbeeld als het gepest wordt. De meeste mensen brengen een groot deel van hun leven door op het werk. Werkomstandigheden zijn dan ook heel belangrijk in het produceren van goede of minder goede geestelijke gezondheid. Als het niveau van mentaal kapitaal te laag is komt de geestelijke gezondheidszorg in beeld. Deze zorgt voor 'onderhoud' en 'reparatie' van

ons voornaamste productiemiddel, onze hersenen. Gezinnen, scholen, de geestelijke gezondheidszorg zijn 'producenten' van geestelijke gezondheid en mentaal kapitaal. Meer inzicht in deze 'productiefunctie'. Bijvoorbeeld door het verbeteren van ouderschaps-vaardigheden, werkomstandigheden, HRM beleid en de geestelijke gezondheidszorg zelf. Dit kan inspiratie geven voor vernieuwend investeringsbeleid.

Mentaal kapitaal en instituties: stabiliteit versus dynamiek

In de economie wordt de term 'instituties' gebruikt in de ruime zin van het woord, voor 'hetgeen ingesteld is.' Instituties bepalen de formele en informele 'regels van het spel', die in belangrijke mate bepalen hoe mensen zich gedragen. Formele regels zijn bijvoorbeeld wet- en regelgeving, procedures, voorschriften; informele regels bestaan uit onder meer gewoonten, normen, routines. Instituties creëren voorspelbaarheid en zekerheid en hebben daarmee een stabiliserende werking. Instituties voorzien mensen als het ware van 'scripts' voor gedrag, die je min of meer automatisch kunt volgen. Dat is erg belangrijk. Stel je voor dat je bij iedere actie, interactie en transactie opnieuw alles moest gaan afwegen, in plaats van simpelweg gewoontes en routines te volgen. Dat zou enorm veel mentale energie kosten, je zou er 'gek' van worden.

In een dynamische economie waarin innovatie centraal staat wordt juist gestreefd naar minder regels, minder routines en meer flexibilisering en dynamiek. Dat is goed vanuit het oogpunt van economie maar niet vanuit het oogpunt van psychologie. In navolging van mensen zoals Nobelprijswinnaar Douglass North zouden de economische wetenschap veel meer aandacht moeten schenken aan de psychologische functie van instituties.

Mentaal kapitaal en economische ontwikkeling

Geestelijke gezondheidsproblemen lijken wellicht een luxe probleem voor rijke landen. Maar dat is een misvatting. Ook in ontwikkelingslanden staat depressie in de top 5 van aandoeningen die het meeste voorkomen en de grootste kosten met zich meebrengen in termen van verminderde functionaliteit. Voortdurende bestaansonzekerheid is bijzonder stressvol en went nauwelijks. Juist in landen met grote armoede, HIV besmetting en burgeroorlog komen depressie en angststoornissen veel voor. Dit heeft gevolgen voor de economie. Er zijn psychologische randvoorwaarden die belangrijk en mogelijk zelfs essentieel zijn voor de ontwikkeling naar een complexere economie met meer arbeidsdeling, specialisatie en innovatie.

Het idee dat je je eigen lot kunt beïnvloeden, dat het uitmaakt wat je doet, dat het de moeite waard is om te investeren in bijvoorbeeld scholing, dat je andere mensen in principe kunt vertrouwen: dat ligt aan de basis van de ontwikkeling naar een moderne economie. Het psychologische profiel dat ontstaat op de randen van de bestaansgrens is gericht op overleven en is in veel opzichten niet geschikt voor economische ontwikkeling. De zogeheten 'poverty-security trap', de vicieuze cirkel van armoede en geweld waar de armste ontwikkelingslanden zich in bevinden, wordt deels in stand gehouden via psychologische variabelen. Dat betekent niet dat we dus een lading psychologen met tassen vol antidepressiva naar deze landen zouden moeten sturen. Hoe psychische problemen worden beleefd. Dus ook hoe ze moeten worden aangepakt is in belangrijke mate sociaal-cultureel bepaald. Oplossingen moeten dan ook in de sociaal-culturele context van de landen zelf worden gezocht en ingebed. Wat het wel betekent is dat er in

ontwikkelings-samenwerking (veel) meer aandacht voor de psychologische kant van de zaak zou moeten zijn. Het werk van Nobelprijswinnaar Amartya Sen over 'capabilities' geeft belangrijke aanknopingspunten.

Mentaal kapitaal en geluk

Geestelijke gezondheid cruciaal is voor wat Nobelprijswinnaar Daniel Kahneman het 'ervaren nut' noemt, oftewel voor de mate waarin mensen kunnen genieten van wat ze hebben. Daarmee ligt het aan de basis van het vermogen om gelukkig te zijn. Het is van invloed op de mate waarin objectieve welvaart bijdraagt aan subjectief welzijn. In die zin is mentaal kapitaal misschien wel de meest fundamentele vorm van waarde; het bepaalt in hoeverre zaken van waarde als waardevol ervaren kunnen worden. De obsessie met BNP als maat van vooruitgang moet dan ook ingeperkt worden, zeker voor de rijkere landen. De staat van een land moet in andere, meer kwalitatieve termen worden geëvalueerd en gewaardeerd. Dat moet ook doorwerken in vergelijkende studie. Dat meer welvaart kan leiden tot minder welzijn is namelijk geen paradox maar juist een beleidsuitdaging.

Conclusie

De kansen

In de huidige economie is het belang van geestelijke gezondheid groter dan ooit. Goede cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden en een optimale effectieve inzet van menselijk kapitaal zijn onontbeerlijk. Een goede geestelijke gezondheid is doorslaggevend hierbij. Maar het is juist geestelijke gezondheid die steeds meer onder druk komt te staan, juist als gevolg van de eisen van de huidige economie.

Geestelijke gezondheid kan zowel gezien worden als productiefactor en als kapitaalgoed. Er is echter nog maar weinig inzicht in de rol van geestelijke gezondheid in de economie. Het inzicht dat er is, is gefragmenteerd. Is mentaal kapitaal de bottleneck voor verdere economische groei? Laten we momenteel misschien grote kansen liggen?

De trade-offs

Economen en beleidsmakers breken zich het hoofd over hoe we nog meer economische groei kunnen verwezenlijken, door meer flexibiliteit, innovatie, participatie. Maar wat goed is voor economische groei is niet noodzakelijkerwijs ook goed voor geestelijke gezondheid, dat is vervolgens juist weer niet goed voor economische groei. Er is een belangrijke trade-off die in de wetenschap en het beleid grotendeels buiten beeld blijft. Hoe kunnen we van 'groei' spreken als 1 op de 4 Nederlanders zich dagelijks 'aanzienlijk tot zeer gestrest' voelt. En als 1 op de 10 Nederlanders depressief is? Hoe kunnen we streven naar een participatiemaatschappij als er jaarlijks vele honderden mensen zelf uit het leven stappen; die dus niet meer in het leven zelf willen participeren, laat staan in de maatschappij? Is de economie bezig om haar belangrijkste grondstof uit te putten en de voorwaarde voor haar eigen succes te ondermijnen? Hoe staat het met de 'mentale duurzaamheid' van de moderne economie? Economische groei is immers een middel, geen doel in zichzelf.

Het gevaar van economisering

In het COS-RGO rapport 'Mental Capital' wordt bewust de economische dimensie van geestelijke gezondheid onder de loep genomen. Het gevaar hiervan is een instrumentalisering van de geestelijke gezondheid en zelfs van een 'brave new world', waarin geestelijke gezondheid slechts waarde heeft als input in de economie. Er is een gerede kans dat het rapport meewerkt aan het verder oprukken van 'economisch imperialisme'. Dat is een risico dat bewust genomen is. Het rapport kan niet anders dan constateren dat geestelijke gezondheid een belangrijke economische dimensie heeft. Juist voor de bescherming van geestelijke gezondheid is het belangrijk om deze dimensie expliciet te maken en te onderzoeken. In de praktijk wordt er immers al volop economisch gebruik gemaakt van de geestelijke gezondheid van werknemers. Wetenschap en beleid hebben dringend behoefte aan meer inzicht in de oorzaken en de gevolgen hiervan. De economische wetenschap moet juist ingezet worden om bij te dragen aan dat inzicht. Het is tijd dat de economische wetenschap een kosten-baten analyse maakt van de toepassing van haar eigen logica. Dat is misschien wel de echte paradox van het rapport.

Werelden te winnen

Er is meer inzicht nodig in de rol van geestelijke gezondheid in de economie. Hiervoor is ten eerste een betere benutting van bestaande kennis nodig door onderzoek en beleid. Ten tweede is er behoefte aan hoogwaardig interdisciplinair onderzoek op dit gebied waarin disciplines zoals economie en psychologie samenwerken. Ten derde moeten de inzichten vanuit dergelijk onderzoek actief vertaald worden naar beter, effectiever en geïnspireerder beleid, waarin de psychologische dimensie van de mens een veel grotere rol speelt.

Het gaat hier uitdrukkelijk niet om een pleidooi voor het meer psychologisch 'in de watten leggen' van mensen door de overheid, maar om het beschermen en vergroten van het vermogen van mensen om voor zichzelf te zorgen. Geestelijke gezondheid raakt de kern van ons mens-zijn: ons vermogen om te denken, te voelen en te doen. Het bepaalt hoe we onze wereld ervaren en dat is uiteindelijk wat telt. Er vallen hier nog vele werelden te winnen.

Referenties

Voor het rapport 'Mental Capital' is geput uit een groot aantal onderzoekspublicaties. Deze zijn in het rapport in de literatuurlijst zijn terug te vinden. In deze samenvatting worden alleen de referenties gegeven die specifiek in deze tekst staan (als bron van figuren) en een aantal centrale beleidspublicaties waar de meeste kwantitatieve data uit afkomstig is.

Specifieke referenties

Burchell, F., D. Day, M. Hudson, M. Lapido, R. Mankilow, J. Nolan, H. Reed, I. Wickert & F. Wilkinson, (1999) Job Insecurity and Work Intensification: Flexibility and the Changing Boundaries of Work, Joseph Rowntree Foundation Report.

Easterlin, R.A. (1974), 'Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence', in David P.A., W.R. Melvin (eds) Nations and Households in Economic Growth, New York: Academic Press, 89-125

Ganster, D.C., M.L. Fox & D.J. Dwyer, D.J. (2001) Explaining Employee Health Care Costs: A Prospective Examination of Stressful Job Demands, personal Control, and Physiological reactivity, *Journal of Applied Psychology* 86 (5), pp. 954-964.

Huxley, A. (1932, 1998) *Brave New World*, Harper Collins, New York

Inglehart, R. & H-D. Klingemann (2000) *Genes, Culture and Happiness*, MIT Press.

Kahneman, D. and A. Tversky (1979) Prospect Theory: An Analysis of Decision Under Risk, *Econometrica*, Vol. 47, No. 2, pp. 263-291.

Scott, S., M. Knapp, J. Henderson & B. Maughan (2001) Financial Cost of Social Exclusion. Follow-up Study of anti-social Children into Adulthood, *British Medical Journal (BMJ)*, 323, 191-196.

Selectie beleidsrapporten

European Agency for Safety and Health at Work (2000) *Research on Work-Related Stress*, OSHA, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
http://osha.europa.eu/publications/reports/203/stress_en.pdf

European Commission (2000) *Guidance on Work-Related Stress. Spice of Life, or Kiss of Death?* Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.
http://ec.europa.eu/employment_social/publications/2002/ke4502361_en.html

European Commission (2004) The State of Mental Health in the European Union, Directorate General for Health and Consumer Protection.

http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/information_en.htm

European Commission (2005), Green Paper. Improving the Mental Health of the Population: Towards a Strategy on Mental Health for the European Union, COM(2005) 484.

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2005) Work-related Stress, Dublin, www.eurofound.eu.int

International Centre for Health and Society (2004) Work, Stress and Health: The Whitehall II Study, CCSU/Cabinet Office, London, www.ucl.ac.uk/WhitehallII

International Labour Office (2000) Mental Health in the Workplace, ILO, Geneva, www.ilo.org

Groningen Growth and Development Centre (2005) Total Economy Database, Groningen.

<http://www.ggdcc.net/>

National Institute for Occupational Safety and Health (1999) Stress at Work, NIOSH Publication No. 99-101 <http://www.cdc.gov/niosh/stresswk.html>

National Institute for Occupational Safety and Health (2002) The Changing Organisation of Work and the Safety and Health of Working People, NIOSH, Report No. 2002-116.

<http://www.cdc.gov/niosh/02-116pd.html>

Trimbos (2006) Kerncijfers Psychische Stoornissen. Resultaten van NEMESIS (Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study), Trimbos-instituut, Utrecht.

<http://www.trimbos.nl/Downloads/Producten/Psychische%20stoornissen%20Nederland.pdf>

TNO (2005) Arbobalans 2005. Arbeidsrisico's, effecten en maatregelen in Nederland, door I. Houtman, P. Smulders & S. van den Bossche, TNO Kwaliteit van Leven, in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, TNO, Hoofddorp 2006

<http://www.arbo.nl/arbobalans>

http://docs.szw.nl/pdf/129/2006/129_2006_3_9189.pdf

World Health Organisation/International Labour Organisation (2000) Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practices, Mental Health Policy and Service Development and InFocus Program on Knowledge, Skills and Employability, Geneva. WHO/MSD/MPS/00.2 www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf

World Health Organisation (2001) The World Health Report 2001. Mental health: New Understanding, New hope, Geneva, WHO, Geneva, <http://www.who.int/whr2001/2001/>

World Health Organisation (2001) Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development. Report of the Commission on Macroeconomics and Health, WHO, Geneva, <http://www3.who.int/whosis/menu.cfm?path=cmh&language=english>

World Health Organisation (2003) The Solid facts. Social Determinants of Health, M. Marmot and R. Wilkinson (eds.), 2nd edition, Copenhagen.
<http://www.euro.who.int/document/e81384.pdf>

World Health Organization (2003) Investing in Mental Health, WHO, Geneva.
http://www.who.int/mental_health/media/investing_mnh.pdf

World Health Organization (2005), Suicide Prevention (SUPRE), WHO Mental Health Division, Geneva.
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html

Over COS en RGO

De Commissie van Overleg Sectorraden (COS)

De Commissie van Overleg Sectorraden (COS) is het overleg- en samenwerkingsplatform van samenwerkende sectorraden en andere verkenningorganisaties. Sectorraden zijn onafhankelijke colleges, bestaande uit vertegenwoordigers van onderzoekswereld, maatschappij, bedrijfsleven en overheid. Op basis van onder meer verkennende studies over maatschappelijke en technologische ontwikkelingen op de middellange en lange termijn, komen zij tot het formuleren van prioriteiten voor het door de overheid gefinancierde maatschappij-georiënteerde onderzoek. De COS richt zich in het bijzonder op studies van sectoroverschrijdende thema's, op het grensvlak van beleidsdomeinen en wetenschappelijke disciplines.

www.cos-toekomstverkenningen.nl

De Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO)

De Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) heeft tot taak de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en van Economische Zaken (EZ) te adviseren over prioriteiten in het gezondheidsonderzoek, in het zorgonderzoek en de technologieontwikkeling in deze sector, evenals de daarbij behorende infrastructuur. Het maatschappelijk perspectief is daarbij voor de RGO steeds het uitgangspunt. De RGO is lid van de COS.

www.rgo.nl

De auteur

Deze samenvatting is geschreven door Rifka Weehuizen, onderzoeker bij UNU-MERIT.

www.merit.unu.edu

