Burn-out: aanpassing van de Duodecim richtlijn aan de Belgische zorgcontext

Haio: VERCAMMEN Magali , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: HEIRMAN Isabelle

Context: Burn-out is tegenwoordig een fel besproken fenomeen in de eerste lijn. Heden is er een Finse richtlijn voor burn-out beschikbaar in België via EBMPracticeNet opgesteld door de wetenschappelijke vereniging Duodecim. Echter heeft deze nood aan herziening en aanpassing aan de Belgische zorgcontext. Deze thesis omschrijft een onderdeel van de adaptatie van de Duodecim richtlijn ?Burn-out?. Hier volgt de procedure en aanpassing van de richtlijn betreffende definitie, preventie en differentiaaldiagnose.

Onderzoeksvraag: 1. Wat zijn de criteria om te spreken van burn-out? 2. Welke risicofactoren geven aanleiding tot het ontstaan van een burn-out?/ Welke preventieve maatregelen kunnen gebruikt worden om burn-out te voorkomen? 3. Wat is de psychiatrische differentiaaldiagnose voor burn-out? 4. Welke risicofactoren geven aanleiding tot herval van een burn-out?/ Welke preventieve maatregelen kunnen gebruikt worden om herval van een burn-out te voorkomen? 5. Wat zijn de individuele behandelmogelijkheden? 6. Wat zijn de interventiemogelijkheden op de werkplaats? De eerste vier vragen worden in deze masterproef toegelicht. Vraag vier valt echter weg na de eerste fase van dit project. Vraag vijf en zes worden dieper besproken in de masterproef van Astrid Deneffe: ?Duodecim richtlijn Burn-out: Aanpassing naar de Belgische zorgcontext?.

Methode: Ter adaptatie van de Duodecim richtlijn ?Burn-out? werd het handboek ?Adaptatie Duodecim Richtlijnen? gevolgd. Er werd vertrokken vanuit de originele Engelstalige versie van de Finse Duodecim vereniging om de zes onderzoeksvragen op te stellen. Daarna volgde een zoektocht naar nieuwe evidence in de grote nationale en internationale databases. Twee richtlijnen werden geselecteerd na beoordeelding met behulp van AGREE II. Zij werden onderzocht op actualiteitswaarde, samenhang en toepasbaarheid. Aanvullende artikels werden ook geselecteerd vanwege de beperkte wetenschappelijke bewijskracht van het onderwerp. Elke aanbeveling kreeg een GRADE toegewezen. Vervolgens werd een Delphi-studie opgezet onder experten in burn-out in de vorm van een online survey. De gevonden evidence uit de literatuur werd voorgelegd alsook werd er consensus gezocht voor delen zonder duidelijke wetenschappelijke onderbouwing. Na twee rondes werd er over alle deelgebieden van burn-out consensus gevonden en kon een nieuwe definitieve richtlijn voorgesteld worden.

Resultaten: Alle aanbevelingen betreffende definitie, preventie en differentiaaldiagnose werden licht tot matig aangepast na de uitvoering van de Delphi-studie. Elke aanbeveling heeft echter zwakke kwaliteit van evidence. De drie kernsymptomen van burn-out zijn: gevoelens van uitgesproken vermoeidheid en uitputting, een cynische relatie ten opzichte van het werk en verminderd professioneel gevoel van eigenwaarde. Verder dient men ook rekening te houden met de verschillen tussen stress, overspanning en burn-out, gelegen in een stress-continu?m. Ter preventie zijn cognitieve gedragstherapie, mentale en fysieke relaxatie alsook verandering van werkschema, mogelijke manieren om tot stressreductie te komen. Andere preventieve maatregelen, zowel individueel als organisationeel, kunnen op maat van de patiënt aangeboden worden aan de hand van een lijst met cofactoren op persoonlijk, werk- of werkomgevingsgebied. De belangrijkste psychiatrische differentiaaldiagnoses voor burn-out zijn: depressie, problematisch alcohol- en middelenmisbruik, atypische depressie, stress stoornissen, gegeneraliseerde angststoornis, sociale

angststoornis, somatisatiestoornis, persoonlijkheidsstoornis en aanpassingsstoornissen. Preventie bij iemand die reeds burn-out doorgemaakt had, werd niet verder uitgewerkt bij gebrek aan antwoord in de literatuur.

Conclusie: De Finse Duodecim richtlijn ?Burn-out? werd na literatuurstudie en Delphi-onderzoek aangepast aan de Belgische zorgcontext. Alle aanbevelingen hadden een zwakke kwaliteit van wetenschappelijke onderbouwing maar zijn wel gevalideërd op basis van expertconsensus volgens de Delphi-methode. Verder wetenschappelijk onderzoek is aan te raden voor alle deelaspecten van burn-out.