Mentale gezondheid verbeteren bij geneeskundestudenten en artsen in opleiding: een systematisch literatuuronderzoek over het effect van interventies op burn-out. (Improving mental health in junior doctors: a systematic review on interventions and effects on mental health related outcomes)

Haio: VAN HEGHE Annelore , KUL
Promotor: GODDERIS Lode , KUL
Praktijkopleider: BERT Christophe , DE MEULDER Pieter , Goemaere Frederik

Context: De mentale gezondheidsproblemen van geneeskundestudenten en artsen in opleiding baart steeds meer zorgen. Er zijn interventies ontwikkeld om burn-out te verminderen en de mentale gezondheid te ondersteunen. In eerdere onderzoeken kwamen verschillende interventietypen naar voren, afhankelijk van hoe ze probeerden een vermindering van burn-out te bewerkstelligen. Sommige richten zich op individueel niveau, andere impliceren organisatorische veranderingen en sommige combineren beide aspecten. Eerdere literatuur benadrukt het belang van betrokkenheid van de studiepopulatie en sterk leiderschap van het programma om de effectiviteit te vergroten.

Onderzoeksvraag: Deze review heeft als doel interventies te evalueren die zijn geïmplementeerd om het risico op burn-out bij geneeskundestudenten en artsen in opleiding te verminderen. Daarnaast analyseert deze studie de soorten interventies, de ontwikkeling en de implementatie van deze interventies en hun impact op burn-out uitkomsten.

Methode: Er werd een literatuuronderzoek uitgevoerd in vijf databases met de termen “Burnout, Psychological”, “Education, Medical, Graduate”, “Education, Medical, Undergraduate”, volgens de PRISMA-richtlijnen. De inclusiecriteria omvatten studies die zich richten op geneeskundestudenten en artsen in opleiding in interventiestudies met uitkomsten gemeten door de Maslach Burnout Inventory (MBI), Copenhagen Burnout Inventory (CBI) of Oldenburg Burnout Inventory (OLBI). Het risico op bias werd beoordeeld met de Cochrane Risk of Bias Tool.

Resultaten: Zeventig artikels werden gevonden, waarvan tien betrekking hadden op geneeskundestudenten en zestig op artsen in opleiding. Bij geneeskundestudenten waren acht interventies van individueel type, één van organisatorisch type en één van gecombineerd type. Zes van de tien artikels toonden een significante vermindering van burn-out. De effectiviteit in burn-outvermindering was beter wanneer deelname verplicht was. Onder artsen in opleiding richtten zesendertig interventies zich op individuele interventies, zeven op het organisatieniveau en zeventien op beide niveaus. Van de zesendertig individuele interventies waren zeventien effectief in het verminderen van burn-out, samen met drie van de zeven organisatorische interventies en drie van de zeventien gecombineerde interventies. Interventies waren succesvoller in het verminderen van burn-out wanneer deelname vrijwillig was en wanneer de interventie buiten diensturen werd uitgevoerd. Over het algemeen was er een matig tot hoog risico op bias in de artikelen.

Conclusie: In het onderzoek naar burn-out bij geneeskundestudenten worden individuele interventies het vaakst onderzocht en zij laten een belangrijk effect zien op burn-out. Verplichte interventies tonen de hoogste succespercentages aan. Kwantitatief onderzoek is nodig om de optimale manier van ontwikkeling en implementatie van interventies in deze groep te analyseren. Voor artsen in opleiding was de algehele effectiviteit van interventies lager. Individuele interventies vertoonden het beste effect. Het aantal organisatorische interventies was beperkt en ze vertoonden tegenstrijdige resultaten. Gecombineerde interventies waren niet zo effectief als verondersteld uit

eerder literatuuronderzoek. Verder onderzoek kan aantonen op welke termijn de effectiviteit van een interventie aantoonbaar is. Naast het betrekken van artsen in opleiding en een sterke programmaleiding, droegen vrijwillige deelname en implementatie buiten de diensturen bij aan het succes van interventies.