

# Minder burn-out onder dokters door interventies

Joeri K. Tijdink (j.tijdink@vumc.nl)

## WAAROM DIT ONDERZOEK?

Burn-out –gekenmerkt door emotionele uitputting, incompetentiegevoelens en depersonalisatie – komt veelvuldig voor onder dokters en de prevalentie neemt toe. Er wordt gesuggereerd dat de toename van verantwoordelijkheden, regeldruk en veranderende eisen die vanuit de maatschappij worden gesteld aan dokters meespelen in het vóórkomen van burn-out. De gevolgen van burn-out bij dokters zijn groot: niet alleen heeft de aandoening een negatief effect op de kwaliteit van patiëntenzorg en het optreden van medische fouten, maar ook staat de veiligheid van dokters zelf op het spel. Het kennen van effectieve, al dan niet preventieve maatregelen ter vermindering en preventie van burn-out is daarom essentieel.

## ONDERZOEKSVRAAG

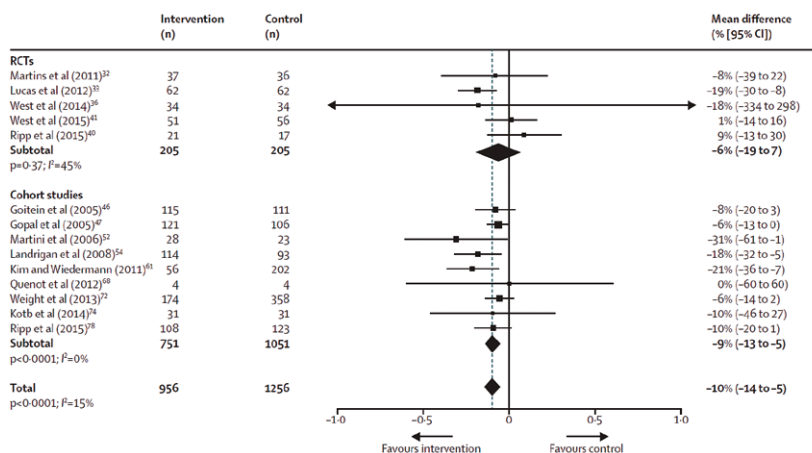
Welke interventies zijn effectief in de preventie en vermindering van burn-out onder dokters?

## HOE WERD DIT ONDERZOEKT?

In deze systematische review werden studies geïncludeerd als deze specifieke gegevens bevatten over veelgebruikte meetinstrumenten van burn-out. Uitkomstmaten waren het verschil in score van: (a) totale burn-out, (b) emotionele uitputting en (c) depersonalisatie. Om gemiddelde verschillen in de burn-outscores te schatten werden 'random effects'-modellen gebruikt.

## BELANGRIJKSTE RESULTATEN

De onderzoekers vonden 2617 artikelen, waarvan 15 RCT's (716 dokters) en 37 cohortstudies (2914 dokters). In de gezamenlijke analyse daalden na verloop van tijd het percentage dokters met een hoge burn-outscores



(van 54 naar 44%; verschil: 10%; 95%-BI: 5-14), het percentage met een hoge emotionele uitputtingscore (van 38 naar 24%; 95%-BI: 11-18) en het percentage met hoge depersonalisatiescores (van 38 naar 34%; 95%-BI: 0-8). Zowel een individuele behandeling als organisatie-specifieke strategieën waren effectief in het verminderen van burn-out onder dokters.

## CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Deze studie laat zien dat – ook al zijn de effecten niet bijster groot – zowel een individuele als een organisatie-specifieke aanpak effectief is in de preventie en vermindering van burn-out. Voorbeelden van effectieve individuele interventies zijn een cursus mindfulness, stressmanagement of intervisiegesprekken met collegae. Effectieve organisatie-specifieke strategieën zijn het verminderen van het aantal uren dienst of het veranderen van het aantal dagen rust na een dienstblok. Er is echter weinig bekend over welke interventies het effectiefst zijn en welke specifiek werken voor welke doktersgroep. Hiervoor is verder onderzoek nodig. Hoewel dit misschien een saaie conclusie is, geeft deze review toch enige richting voor bestuurders en beleidsmakers: zorg ervoor dat maatregelen beschikbaar zijn op de werkvloer en investeer in preventie. Dat betaalt zich terug op de lange termijn en helpt om de stijging van burn-out onder dokters tegen te gaan.

Besproken artikel:

West CP, et al.

Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;388:2272-81.

**KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1195**