



Burn-out en Cluster C

Susanne Dalmeijer

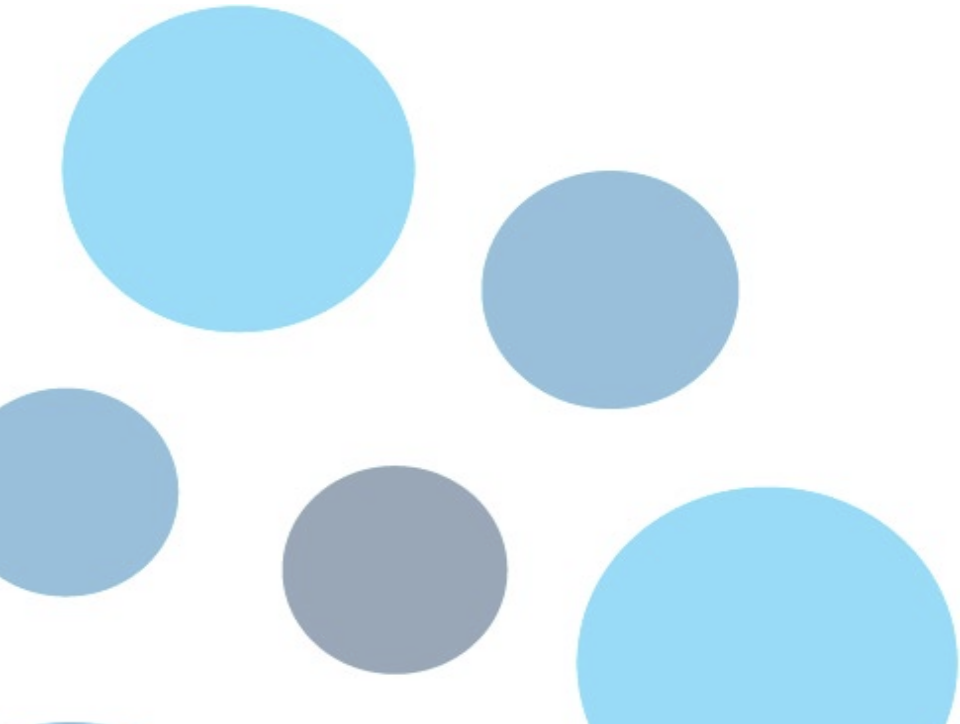
susanne.dalmeijer@vitaalpunt.nl

Klinisch Psycholoog

Medisch Directeur

Inleiding

- Inleiding
- Stellingen & discussie



Kenmerken burn-out?

- Aanhoudende, negatieve werk gerelateerde gemoedstoestand
- Gekenmerkt door uitputting, minder motivatie in het algemeen.
- Gevoel van verminderde effectiviteit.

DSM 5 S.S.D.

- Een of meer lichamelijke klachten waar de betrokkene onder lijdt, of dagelijkse leven significant verstoren.
- Excessieve gedachten, gevoelens of gedragingen samenhangend met de lichamelijke klachten of hiermee gepaard gaande zorgen over de gezondheid tot uiting komende in: Disproportionele/persisterende gedachten over ernst, persisterend hoge mate van angst over gezondheid, excessief veel tijd besteden aan de klachten/gezondheid.
- Lichamelijke klachten langer dan 6 mnd aanwezig, niet noodzakelijk alle afzonderlijke perse continu aanwezig.

Lichamelijke klachten bij Cluster C

- Vermoeidheid
- Spierspanning
- Pijn
- Darmklachten
- Concentratieproblemen
- Misselijk

Cijfers S.S.D. en Cluster C

- Tussen 1 en 19 % geschat
- Temperament negatieve affectiviteit (neuroticisme) is risicofactor.
- Andersom bij dwangmatige PS 23.8 % somatoforme stoornis (DSM-IV) en bij vermijdende PS 16.8%.

Wanneer wordt het een/en een persoonlijkheidsstoornis?

- Als de burn-out niet alleen werk gerelateerd is, maar ook in andere levensgebieden speelt. Klachten het gevolg zijn van stress en spanning van punt hieronder.
- Als de het perfectionisme/controleren, vermijden van gevoel, overcompenseren met hard werken, jezelf wegcijferen, voortkomt uit een duurzaam inflexibel patroon en afwijkt van wat binnen de cultuur van betrokkene wordt verwacht.

In de praktijk

- We zien vooral (enkelvoudige) dwangmatige, vermijdende PS en combi van trekken van beide in wat nu de andere gespecificeerde persoonlijkheids-stoornis heet, die binnenkomt met terugkerende a-specifieke lichamelijke klachten en/of combi burn-out/somberheid/angst.

Behandeling

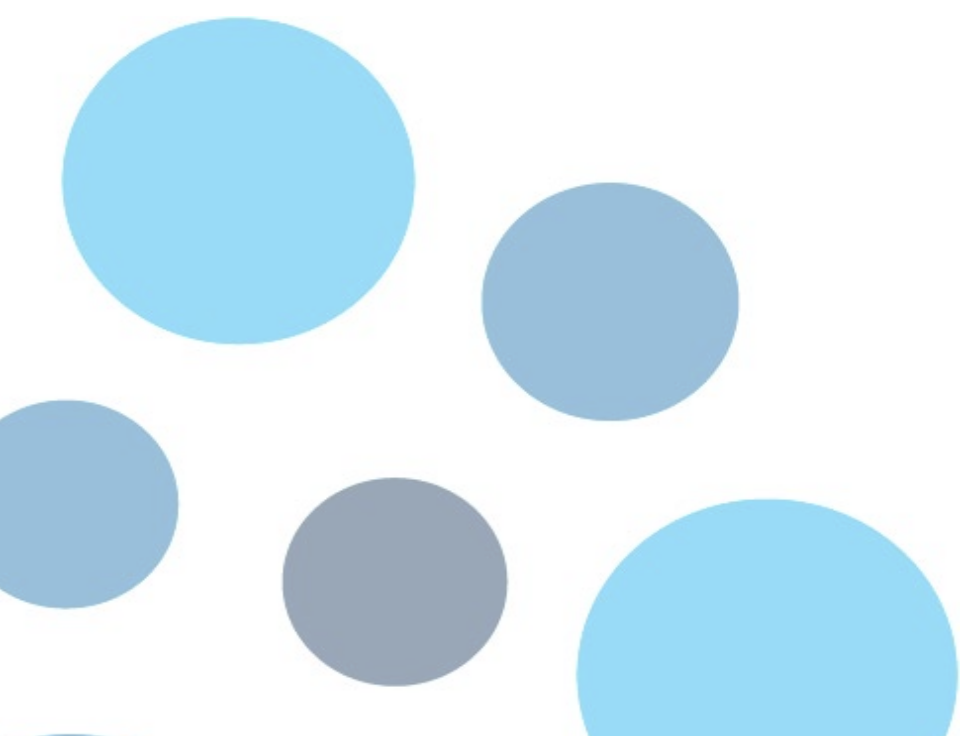
- Eerste 20 wken multidisciplinaire behandeling met CGT en runningtherapy/Psychomotore therapie op toestandsbeeld.
- Dan CGT of SFT met PMT of MFN op de cluster- C 20 wken.

Stelling 1

- Een advocaat op de zuid-as die 60 uur per week werkt en zich aanmeldt, met zijn tweede burn-out, heeft een PS.

Stelling 2

De behandeling van de cluster C
persoonlijkheidsstoornis gaat voor op burn-out



Casus A

- 31jr vrouw, alleenstaand, HBO opgeleid, geen werk na terugkomst wereldreis.
- 2015 uitgevallen met burn-out, behandeling gehad van psycholoog voor gericht op burn-out en rouw, ook eerdere twee maal depressieve episode.
- Klachten: “zwart gat na wereldreis” PBS, piekeren, besluiteloosheid, angst net zoals moeder en opa te zijn die zich suïcideren.
- Hulpvraag: “Ik wil hulp met vertrouwen in mijzelf krijgen”.

Vervolg casus A

- DSM IV:

As-1 Ongedifferentieerde somatische stoornis

Ernstige depressie

As-2 PS NAO

- ROM - BDI: begin ernstig, eind minimaal.
 - BSI: begin hoog, eind laag
 - UBOS: begin gem/hg/gem.

Vervolg casus A

- Behandeling: start anti depressivum & multidisciplinaire behandeling op PS met cgt.
- 2018: UBOS erger, BDI opnieuw ernstig, BSI boven gemiddeld.

Literatuur

- *Tuithof M, et al 2017. Advies: pak de vermoeidheid aan bij burn-out.*
- *Andere onderzoeken: PS speelt rol bij ontwikkelen SSD en neurotiscisme is voorspeller.*
- *Multidisciplinaire richtlijn PS (2008): contra-indicaties voor toestandbeeld behandelen zijn niet aangetoond, eerste keus bij PS psychotherapie, houdt rekening met hulpvraag, indicatiestelling bij introspectieve, zelfkritische pt inzichtgevende therapie.*

Stelling 3

Groepsbehandeling voor cluster C is beter dan
individueel

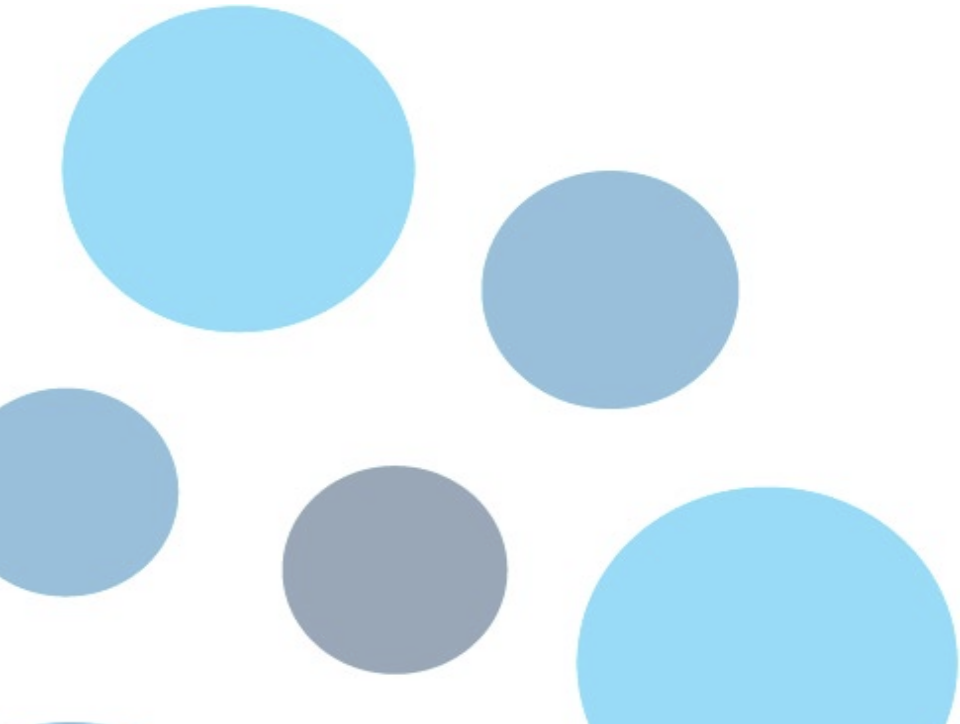


Literatuur

- Multidisciplinaire richtlijn PS: hangt van ernst PS af, hoe ernstiger hoe meer groep advies. Groeps CGT alleen voor ontwikkend onderzoek en positief effect. Langer psychodynamisch voor alle PS.

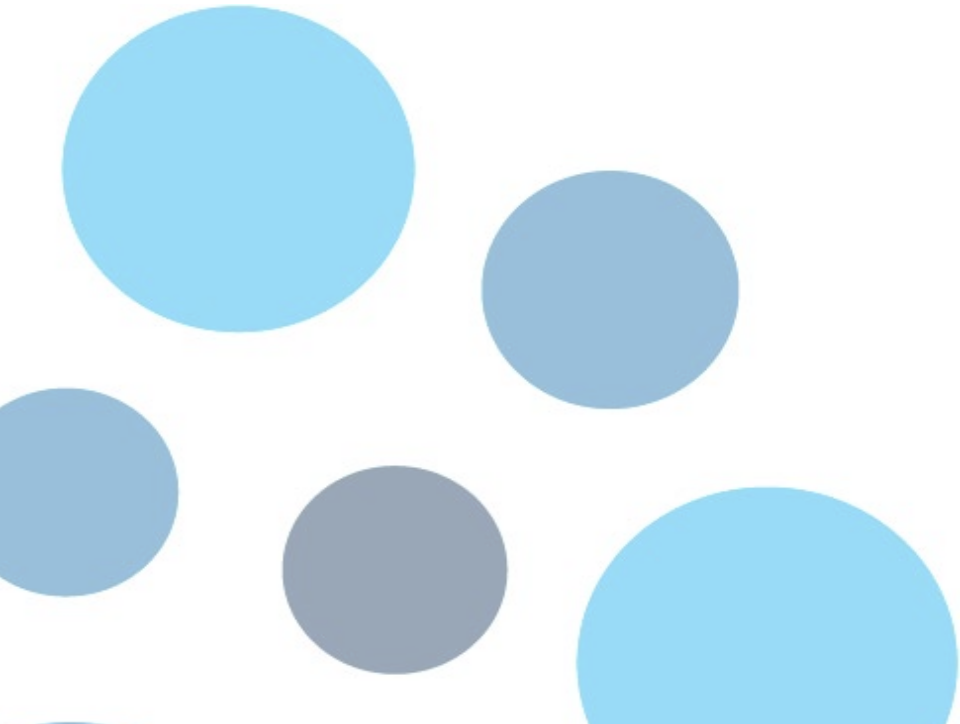
Stelling 4

Cluster C met burn-out vraagt om een multidiscipliniere behandeling, anders dan bij cluster C met depressie.



Literatuur

- Vaktherapie naast psychotherapie kan toegevoegde waarde hebben, met name het contact maken met het zelf.



vitaalpunt
amsterdam

