



Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst 14 februari 2018. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade medicinska frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturoversikt utförd av SBU. Därför kan resultaten av litteratursökningen vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s nämnd.

Arbetslivsinriktade insatser vid utmattningssyndrom

Anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress såsom utmattningssyndrom leder ofta till långa sjukskrivningar. Orsakerna till utmattningssyndrom varierar, men involverar i många fall stress på arbetsplats och i arbetssituationen. Vid sidan av stresshanteringskurser, psykoterapi och eventuell läkemedelsbehandling rekommenderas ofta rehabiliteringsinsatser som involverar arbetsplatsen för dessa patienter.

Fråga:

Vad finns det för evidens att arbetslivsinriktade insatser har effekt på symtom och återgång i arbete hos personer sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom?

Sammanfattning

Det finns endast ett fåtal studier som undersökt arbetslivsinriktade insatser vid utmattningssyndrom. De finns däremot fler studier som undersökt arbetsplatsinterventioner vid sjukskrivning men på populationer med annan huvudsaklig problematik än stressrelaterad ohälsa.

Upplysningstjänsten har identifierat två randomiserade kontrollerade studier som utvärderat arbetslivsinriktade insatser för personer som är sjukskrivna för utmattningssyndrom eller relaterade diagnoser. Båda studierna undersöker om psykoterapi i kombination med arbetsplatskontakt förbättrar möjligheterna att börja jobba igen. De arbetslivsinriktade delarna i interventionerna är dock begränsade i såväl omfattning som nyttjande och dessutom bristfälligt beskrivna i bägge studierna. Utöver detta innehåller studierna ytterligare insatser än själva arbetsplatskontakten vilket medför att det inte går att dra slutsatser om vilken eller vilka delar i interventionen som har haft effekt.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom vi inte har bedömt de enskilda studiernas kvalitet eller vägt samman resultaten. Här redovisar vi därför endast de enskilda författarnas slutsatser.



Bakgrund

Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning i Sverige sedan 2014, och anpassningsstörningar och svår stress är den diagnoskategori som ökar mest [1]. I denna grupp återfinns utmattningssyndrom, en svensk diagnos som togs fram av Socialstyrelsen 2003 [2] och blev ICD-10-diagnos (F43.8A) 2005.

Utmattningssyndrom kännetecknas av fysiska och psykiska symtom på utmattning som utvecklats till följd av omfattande stress under minst ett halvår. Eftersom diagnosen utmattningssyndrom är svensk finns det begränsad forskning som baserats på diagnosens specifika kriterier. I den vetenskapliga litteraturen finns däremot andra begrepp som beskriver tillstånd som i många avseenden liknar utmattningssyndrom, till exempel *burnout* (utbrändhet) och *adjustment disorders* (anpassningsstörningar).

Gemensamt för de olika begrepp som beskriver utmattningsliknande tillstånd är att de ska ha föregåtts av en längre periods stressexponering. Det är vanligt att patienter berättar att den stress de upplever har att göra med deras arbetsplats och arbetssituation. Det finns vetenskapligt stöd för att faktorer i en persons arbetssituation och arbetsmiljö kan bidra till uppkomsten av både stress- och depressionssymtom [3]. Att vara delaktig i arbetslivet och ha en arbetsplats man trivs på har en positiv effekt på både fysisk och psykisk hälsa.

Vid sjukskrivning som riskerar att bli långvarig är det viktigt att involvera patientens arbetsgivare och arbetsplats för att påbörja åtgärder och starta processer som kan främja arbetsåtergång. I det sammanhanget är det relevant att undersöka vilken evidens det finns för att arbetslivsinriktade insatser har effekt hos personer som är sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom eller liknande tillstånd.

Avgränsningar

Upplysningstjänsten har gjort sökningar (se avsnittet Litteratursökning) i databaserna PubMed, Embase, PsycInfo, Cochrane, Centre for Reviews and Dissemination och Campbell. Litteratursökningen avgränsades att gälla systematiska översikter och randomiserade kontrollerade studier. Inklusionskriterierna var följande: för att inkludera en artikel i detta UT-svar krävdes att artikeln undersökte rehabiliteringsinsatser med någon form av arbetsplatsintervention riktad till personer sjukskrivna på grund av ett stressrelaterat tillstånd, i arbetsför ålder. Endast artiklar som peer-review-granskats och var publicerade på engelska, norska, danska eller svenska inkluderades.



Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning genererade totalt 5 033 träffar. Av dessa bedömdes 11 systematiska översikter och 15 primärstudier vara relevanta. Dessa artiklar lästes i fulltext och slutligen var det endast två artiklar som uppfyllde inklusionskriterierna och som detta UT-svar är baserat på. Inga systematiska översikter inkluderades. De 13 fulltextartiklar som sorterats bort exkluderades främst av två orsaker: populationen var inte relevant (inte sjukskrivna på grund av stressrelaterad problematik) eller för att intervention inte var det (att rehabiliteringsinsatsen i studien inte involverade arbetsplatsen eller arbetsgivaren).

Observera att SBU inte bedömt kvaliteten på de inkluderade studierna. Det är därför möjligt att de kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Randomiserade kontrollerade studier

I den första inkluderade studien, en 3-armad randomiserad kontrollerad studie av Netterstrøm och medarbetare från 2013, jämförs en tre månaders intervention mot stress (interventionsgruppen) med dels en standardbehandling med psykologsamtal, dels en grupp som stod på väntelista. [4]. Deltagarna var sjukskrivna och hade långvarig arbetsrelaterad stressproblematik, utan allvarlig psykiatrisk eller somatisk sjuklighet som kunde förklara stresstillståndet. Utfallet som studerades var återgång i arbete och symtomskattning (Tabell 1). Interventionsgruppens behandling utgick från en tidigare använd manual och bestod av individuell samtalsterapi och mindfulness-träning i grupp. I interventionsgruppen ingick även justering av arbetsbelastning och arbetsuppgifter samt möjlighet till psykolog på ett arbetsplatssamtal i syfte att förbättra dialogen med arbetsgivaren. Endast en mindre del (19/69, 28 %) i interventionsgruppen tog hjälp av en psykolog vid mötet med arbetsgivaren, resten skötte kontakten med arbetsplatsen utanför själva interventionen.

Det valda studieupplägget med en intervention bestående av flera olika insatser medger inte att slutsatser kan dras om vilken eller vilka delar av interventionen som ger effekt.

I den andra inkluderade studien, av Dalgaard och medarbetare från 2017, jämförs en stresshanteringsintervention med enbart klinisk bedömning respektive ingen bedömning alls med avseende på återgång i arbete vid uppföljning efter 16 och 44 veckor (Tabell 1) [5]. Deltagarna randomiserades först till att genomgå en medicinsk och psykologisk bedömning eller ej. De som hamnade i bedömningsgruppen randomiserades i ett nästa steg till att erhålla interventionen eller till att utgöra en kontrollgrupp. Behandlingen i interventionsgruppen bestod av arbetsfokuserad kognitiv beteendeterapi som syftade till att succesivt öka



arbetsgraden och komplexiteten i arbetsuppgifterna motsvarande sin kapacitet. Stresshanteringsinterventionen omfattade även en valfri möjlighet till en arbetsplatsintervention, bestående av 1–2 arbetsplatsträffar. Vid dessa möten medverkade patienten, en psykolog, en handledare och en HR-representant och tillsammans diskuterades arbetsbelastning och rollfördelning. Bara 10 procent av deltagarna tog med en psykolog i arbetsplatskontakten enligt ovan.

I båda ovan nämnda studier drar författarna slutsatsen att grupperna som fick interventionen med arbetsplatskontakt i högre grad återgick till arbete än kontrollgrupperna. Värt att notera är att de flesta deltagarna i båda studierna inte valde den modell för arbetsplatskontakt som erbjöds i respektive program fullt ut.

Tabell 1. Randomiserade kontrollerade studier

Population	Intervention	Utfallsmått
Netterstrøm och medarbetare 2013 [4]		
<p>Patienter sjukskrivna efter långvariga symtom på arbetsrelaterad stress</p> <p>Totalt randomiserades 268 deltagare till en av tre grupper.</p>	<p>Interventionsgruppen erhöll individuell psykoterapi och mindfulness-baserad stress-träning (MBSR).</p> <p>Interventionen inkluderade även justering av arbetsuppgifter och arbetsbörda samt en valfri arbetsplatsdialog.</p> <p>Kontrollgrupperna utgjordes av standardbehandling med samtalsterapi (WLCG) respektive en väntelistgrupp (TAUCG).</p>	<p>Stressymtom</p> <p>Återgång i arbete (RTW) och ökning av arbetstimmar.</p> <p>Efter tre månader hade 67% av deltagarna i interventionsgruppen återgått i arbete. Motsvarande siffra för kontrollgruppen som fick samtalsterapi var 36 % respektive 26% för väntelistgruppen.</p>
<p>Författarens slutsatser:</p> <p>“The stress treatment programme – a combination of work place-focused psychotherapy and MBSR – significantly reduced stress symptom levels and increased RTW rates compared with the WLCG and TAUCG.”</p>		
Dalgaard och medarbetare 2017 [5]		
<p>Patienter sjukskrivna för arbetsrelaterad stress</p> <p>Totalt randomiserades 259 deltagare till en av tre grupper</p>	<p>Interventionsgruppen erhöll arbetsfokuserad kognitiv beteendeterapi med frivillig arbetsplatsintervention.</p> <p>Interventionen jämfördes mot två kontrollgrupper, en som endast fick klinisk bedömning och en som inte bedömdes.</p>	<p>Återgång i arbete, analyserat med cox-regression av registerdata.</p> <p>Jämfört med kontrollgruppen som erhållit klinisk bedömning uppvisade interventionsgruppen en snabbare arbetsåtergång vid 16 respektive 44 veckor enligt de justerade regressionsmodellerna.</p>



Population	Intervention	Utfallsmått
Författarens slutsatser: “In this randomized controlled trial study, a work-focused cognitive behavioral therapy treatment combined with an optional workplace intervention was associated with faster lasting return to work compared to a control group that received clinical assessment among patients on sick leave due to work-related stress. The intervention group returned to work four weeks faster*, which could have substantial financial impact on both the employee and related societal costs.”		

MBSR = mindfulness-based stress reduction; WLCG = wait list control group; TAUCG = treatment-as-usual control group; RTW = return to work

* Obs, ej medelvärde.

Lästips

Nedan listas några studier som inte uppfyllde inklusionskriterierna, men som ändå kanske kan vara av intresse för frågeställningen.

I en klusterrandomiserad studie från 2003 med 192 deltagare sjukskrivna för anpassningsstörning jämfördes en intervention i syfte att aktivera deltagarna med standardbehandling med avseende på tid till återgång i arbete [6]. I interventionen ingick tre kontakter med arbetsplatsen. Författarna drog slutsatsen att interventionen leder till förkortad sjukskrivning. Det är dock oklart hur mycket kontakt med arbetsplatsen som verkligen förekom under interventionen.

I en kvasiexperimentell studie från 2012 jämfördes standardbehandling med kognitiv beteendeterapi (79 personer) med arbetsfokuserad kognitiv beteendeterapi (89 personer), vilket även innefattade arbetsplatsrelaterade övningar med avseende på arbetsåtergång [7]. Författarna drog slutsatsen att tidigare fokus på arbetsrelaterade aspekter och arbetsåtergång kan påtagligt förkorta tiden till återgång i arbete jämfört med vanlig psykoterapi.

I en prospektiv studie från 2010 jämfördes en arbetsplatsintervention med standardbehandling avseende återgång i arbete efter 1,5 år [8]. Arbetsplatsinterventionen syftade till att hitta lösningar för att underlätta arbetsåtergång. Samtalet skedde på arbetsplatsen med två bedömare som moderatorer. Deltagarna randomiserades inte och kontrollgruppen bestod av individer med lika lång sjukskrivningstid, men som tackat nej till att delta i interventionen, vilket gör resultatet svårvärderat.

En randomiserad kontrollerad studie från 2010 utvärderade ekonomiska aspekter av en arbetsinriktad intervention. I studien inkluderades sjukskrivna, med hög självskattning av upplevd stress, från tre organisationer, ett sjukhus, ett universitet och ett stålbolag. Inom ramen för arbetsplatsinterventionen fick den sjukskrivne och hans handledare stöd att formulera en gemensam plan för att återgå i arbete som tillägg till behandling från en specialistläkare [9]. Interventionen visade ingen



ekonomisk fördel jämfört med gruppen som fick standardbehandling, och författarnas konklusion är att interventionen inte är kostnadseffektiv.

I en studie från 2006 jämfördes kognitiv beteendeterapi med en kombinerad intervention med arbetsplats- och individfokuserade tekniker hos 122 egenföretagare sjukskrivna för stressrelaterad psykisk ohälsa (ångest, depression och utmattning) avseende tid till återgång i arbete [10]. Deltagarna screenades för stress i en telefonintervju. Bortfallet var stort, 84 deltagare fullföljde studien. Författarna drar slutsatsen att den kombinerade interventionen är bättre än enbart kognitiv beteendeterapi för att främja arbetsåtergång.

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Anna Andreasson, Laura Lintamo och Per Lytsy vid SBU.



Litteratursökning

PubMed via NLM – 2017-07-19		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
P:		
1.	"Adjustment Disorders"[Mesh] OR "Depression"[Majr] OR "Depressive Disorder"[Majr] OR "Burnout, Professional"[Majr]	133 195
2.	(((((depress*[Title/Abstract] OR maladaptive stress*[Title/Abstract] OR emotional exhausti*[Title/Abstract] OR mental exhausti*[Title/Abstract] OR dysthym*[Title/Abstract] OR burnout*[Title/Abstract] OR burn-out*[Title/Abstract] OR "burn out"[Title/Abstract] OR stress disorder[Title/Abstract])) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract])) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND depression*[Title/Abstract])) OR ((adjustment[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract]))	428 682
3.	1 OR 2 (("Adjustment Disorders"[Mesh] OR "Depression"[Majr] OR "Depressive Disorder"[Majr] OR "Burnout, Professional"[Majr])) OR (((depress*[Title/Abstract] OR maladaptive stress*[Title/Abstract] OR emotional exhausti*[Title/Abstract] OR mental exhausti*[Title/Abstract] OR dysthym*[Title/Abstract] OR burnout*[Title/Abstract] OR burn-out*[Title/Abstract] OR "burn out"[Title/Abstract] OR stress disorder[Title/Abstract])) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract])) OR ((reactive[Title/Abstract]) AND depression*[Title/Abstract])) OR ((adjustment[Title/Abstract]) AND disorder*[Title/Abstract]))	447 334
I:		
4.	"Workplace"[MeSH] OR "Return to work"[MeSH] OR "Occupational Health"[MeSH] OR "Occupational Health Services"[MeSH] OR "Rehabilitation, Vocational"[MeSH] OR "Occupational Medicine"[MeSH] OR "Work-life balance"[MeSH] OR "Workload"[MeSH]	98 720
5.	workplace[Title/Abstract] OR return to work[Title/Abstract] OR return-to-work[Title/Abstract] OR work related[Title/Abstract] OR work-related[Title/Abstract] OR workplace oriented[Title/Abstract] OR workplace-oriented[Title/Abstract] OR work focused[Title/Abstract] OR work-focused[Title/Abstract] OR occupation*[Title/Abstract] OR vocation*[Title/Abstract]	186 012
6.	Intervention*[Title/Abstract] OR treatment*[Title/Abstract]	4 258 661
7.	5 AND 6 ((workplace[Title/Abstract] OR return to work[Title/Abstract] OR return-to-work[Title/Abstract] OR work related[Title/Abstract] OR work-related[Title/Abstract] OR workplace oriented[Title/Abstract] OR workplace-oriented[Title/Abstract] OR work focused[Title/Abstract] OR work-focused[Title/Abstract] OR occupation*[Title/Abstract] OR vocation*[Title/Abstract])) AND (Intervention*[Title/Abstract] OR treatment*[Title/Abstract])	32 338
8.	occupational health[Title/Abstract] OR workplace health[Title/Abstract]	13 177
9.	(organization* development[Title/Abstract] OR organisation* development[Title/Abstract]) AND intervention*[Title/Abstract]	9 531
10.	psychosocial intervention*[Title/Abstract] AND work*[Title/Abstract]	596
11.	7 OR 8 OR 9 OR 10	52 900
12.	4 OR 11	140 225
P + I:		
13.	3 AND 12	7 042



Studietyp:		
14.	Systematic[sb]	329 325
15.	Haynes RCT (clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading]	4 824 869
16.	14 OR 15	5 001 334
Final:		
17.	13 AND 14	373
18.	13 AND 15	1 520
19.	13 AND 16	1 751

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Psycinfo via EBSCO – 2017-07-20		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
P:		
1.	((DE "Adjustment Disorders") OR (MM "Major Depression")) OR (MM "Depression (Emotion)") OR (MM "Occupational Stress")	123 916
2.	TX (depress* OR maladaptive stress* OR emotional exhausti* OR mental exhausti* OR dysthym* OR burnout* OR burn-out* OR "burn out" OR stress disorder OR (reactive AND disorder*) OR (reactive AND depression*) OR (adjustment AND disorder*))	403 804
3.	1 OR 2	412 073
I:		
4.	((DE "Reemployment") OR (DE "Occupational Health")) OR (DE "Vocational Rehabilitation" OR DE "Supported Employment" OR DE "Vocational Evaluation" OR DE "Work Adjustment Training")) OR (DE "Work-Life Balance")	12 947
5.	TX workplace OR return to work OR return-to-work OR work related OR work-related OR workplace oriented OR workplace-oriented OR work focused OR work-focused OR occupation* OR vocation*	222 663
6.	TX Intervention* OR treatment*	1 001 089
7.	S5 AND S6	48 173
8.	TX occupational health OR workplace health	19 384
9.	TX (organization* development OR organization* development) AND intervention*	1 805
10.	TX psychosocial intervention* AND work*	2 244
11.	7 OR 8 OR 9 OR 10	65 033
12.	4 OR 11	70 490
P + I:		
13.	3 AND 12	13,513
Studietyp:		
14.	DE "Literature Review" OR TX ("systematic review" OR systematic*) OR PT review	125 799
15.	DE "Clinical Trials" OR PT randomized controlled trials OR TX ("random" OR "randomly" OR "randomised" OR "randomized")	180 187
16.	14 OR 15	295 085
Final:		
17.	13 AND 14	576
18.	13 AND 15	1 378
19.	13 AND 16	1 858

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

AU = Author

SU = subject terms

DE = Term from the thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Embase via Embase.com – 2017-07-19		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
P:		
1.	'adjustment disorder'/exp OR 'depression'/mj OR 'burnout'/mj	141 555
2.	(((((depress* OR maladaptive) AND stress* OR emotional) AND exhausti* OR mental) AND exhausti* OR dysthym* OR burnout* OR 'burn out*' OR 'burn out' OR stress) AND disorder OR (reactive AND disorder*) OR (reactive AND depression*) OR (adjustment:ti,ab,kw AND disorder*:ti,ab,kw)	177 864
3.	1 OR 2	307 818
I:		
4.	'workplace'/exp OR 'return to work'/exp OR 'occupational health'/exp OR 'occupational health service'/exp OR 'vocational rehabilitation'/exp OR 'occupational medicine'/exp OR 'work-life balance'/exp OR 'workload'/exp	288 568
5.	(((((workplace OR return) AND to AND work OR 'return to work' OR work) AND related OR 'work related' OR workplace) AND oriented OR 'workplace oriented' OR work) AND focused OR 'work focused' OR occupation* OR vocation*:ti,ab,kw	473 361
6.	Intervention* OR treatment*:ti,ab,kw	5 877 407
7.	5 AND 6	75 177
8.	'occupational health' OR 'workplace health':ti,ab,kw	101 018
9.	((organization* development OR organisation* development) AND intervention*):ti,ab,kw	14 622
10.	psychosocial AND intervention* AND work*:ti,ab,kw	5 923
11.	7 OR 8 OR 9 OR 10	181 730
12.	4 OR 11	392 203
P + I:		
13.	3 AND 12	10 136
Studietyp:		
14.	'systematic review'/exp	138,189
15.	'systematic review' OR systematic*:ti,ab,kw	456 122
16.	14 OR 15	456 122
17.	'randomized controlled trial'/exp	455 707
18.	random OR randomly OR randomised OR randomized:ti,ab,kw	1 190 659
19.	17 OR 18	1 286 515
20.	16 OR 19	1 654 613
Final:		
21.	13 AND 16	449
22.	13 AND 19	923
23.	13 AND 20	1,280

/de = Term from the EMTREE controlled vocabulary

/exp = Includes terms found below this term in the EMTREE hierarchy

/mj = Major Topic

:ab = Abstract

:au = Author

:ti = Article Title

:ti,ab = Title or abstract

* = Truncation

' ' = Citation Marks; searches for an exact phrase



The Cochrane Library via Wiley – 2017-07-21		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
P:		
1.	MeSH descriptor: [Adjustment Disorders] explode all trees	205
2.	MeSH descriptor: [Depression] explode all trees	7 197
3.	MeSH descriptor: [Depressive Disorder] explode all trees	8 935
4.	MeSH descriptor: [Burnout, Professional] explode all trees	174
5.	1 OR 2 OR 3 OR 4	15 879
6.	(depress* or maladaptive stress* or emotional exhausti* or mental exhausti* or dysthym* or burnout* or burn-out* or "burn out" or stress disorder or (reactive and disorder*) or (reactive and depression*) or (adjustment and disorder*)):ti,ab,kw	58 023
7.	1 OR 2	58 049
I:		
8.	MeSH descriptor: [Workplace] explode all trees	725
9.	MeSH descriptor: [Return to Work] explode all trees	133
10.	MeSH descriptor: [Occupational Health] explode all trees	597
11.	MeSH descriptor: [Occupational Health Services] explode all trees	402
12.	MeSH descriptor: [Occupational Medicine] explode all trees	70
13.	MeSH descriptor: [Workload] explode all trees	387
14.	8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12 OR 13	1 901
15.	workplace or return to work or return-to-work or work related or work-related or workplace oriented or workplace-oriented or work focused or work-focused or occupation* or vocation*:ti,ab,kw	24 900
16.	Intervention*[Title/Abstract] OR treatment*[Title/Abstract]	584 149
17.	15 AND 16	18 601
18.	occupational health or workplace health:ti,ab,kw	6 279
19.	((organization* development or organisation* development) and intervention*):ti,ab,kw	733
20.	(psychosocial intervention* and work*):ti,ab,kw	624
21.	17 OR 18 OR 19 OR 20	21 244
22.	14 OR 21	21 624
P + I:		
13.	7 AND 22	2 171 CDSR/572 CENTRAL/1495 DARE/40 HTAD/13 CRM/8 NHSEED/43

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[AU] = Author

[MAJR] = MeSH Major Topic

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

[TI] = Title

[TIAB] = Title or abstract



[TW] = Text Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

CENTRAL = Cochrane Central Register of Controlled Trials, “trials”

CRM = Method Studies

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations

HTA = Health Technology Assessments

CRD – 2017-07-21		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
P:		
1.	MeSH DESCRIPTOR Adjustment Disorders EXPLODE ALL TREES	3
2.	MeSH DESCRIPTOR Depression EXPLODE ALL TREES	636
3.	MeSH DESCRIPTOR Depressive Disorder EXPLODE ALL TREES	1 022
4.	MeSH DESCRIPTOR Burnout, Professional EXPLODE ALL TREES	14
5.	1 OR 2 OR 3 OR 4	1 552
6.	(depress*) OR (maladaptive stress*) OR (emotional exhausti*) – Any Field	3 103
7.	(mental exhausti*) OR (dysthym*) – Any Field	85
8.	(burnout*) OR (burn-out*) OR (burn out) – Any Field	29
9.	(stress disorder*) – Any Field	241
10.	(reactive) AND (disorder*) – Any Field	22
11.	(reactive) AND (depression*) – Any Field	9
12.	(adjustment) AND (disorder*)	198
13.	6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12	3 384
14.	5 OR 13	3 386
I:		
15.	MeSH DESCRIPTOR Workplace EXPLODE ALL TREES	131
16.	MeSH DESCRIPTOR Return to Work EXPLODE ALL TREES	22
17.	MeSH DESCRIPTOR Occupational Health EXPLODE ALL TREES	114
18.	MeSH DESCRIPTOR Occupational Health Services EXPLODE ALL TREES	63
19.	MeSH DESCRIPTOR Occupational Medicine EXPLODE ALL TREES	5
20.	MeSH DESCRIPTOR Workload EXPLODE ALL TREES	67
21.	15 OR 16 OR 17 OR 18 OR 19 OR 20	328
22.	(workplace) OR (return to work) OR (return-to-work) – Any Field	603
23.	(work related) OR (work-related) OR (workplace oriented) – Any Field	85
24.	(workplace-oriented) OR (work-focused) OR (work focused) – Any Field	2
25.	(occupation*) OR (vocation*) – Any Field	979
26.	22 OR 23 OR 24 OR 25	1 409
27.	(Intervention*) OR (treatment*) – Any Field	55 568
28.	26 AND 27	1 193
29.	(organization*) AND (development) – Any Field	364
30.	(organisation*) AND (development) – Any Field	568
31.	29 OR 30	850
32.	(intervention*) – Any Field	25 086
33.	31 AND 32	461
34.	(occupational health) OR (workplace health) – Any Field	215



35.	(psychosocial intervention*) AND (work) – Any Field	28
36.	21 OR 28 OR 33 OR 34 OR 35	1760
P + I:		
13.	14 AND 36	197

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

AU = Author

DE = Term from the thesaurus

MH = Term from the “Cinahl Headings” thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Campbell collaboration – 2017-07-21		
Professional burnout and workplace interventions		
#	Search terms	Items found
I:		
1.	work*	
2.	occupation*	
3.	vocational	
Final:		
		3



Referenser

1. Försäkringskassan. *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest*. Psykisk ohälsa, Korta analyser 2016:2. Available from: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES
2. *Utmattningssyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Socialstyrelsen, 2003. Artikelnummer 2003-123-18.
3. SBU. *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. SBU-rapport nr 223. ISBN 978-91-85413-64-5.
4. Netterstrøm, B., L. Friebel, and Y. Ladegaard, *Effects of a multidisciplinary stress treatment programme on patient return to work rate and symptom reduction: Results from a randomised, wait-list controlled trial*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2013. **82**(3): p. 177-186.
5. Dalgaard, V.L., et al., *Return to work after work-related stress: a randomized controlled trial of a work-focused cognitive behavioral intervention*. *Scand J Work Environ Health*, 2017.
6. van der Klink, J.J., et al., *Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: a cluster randomised controlled design*. *Occup Environ Med*, 2003. **60**(6): p. 429-37.
7. Lagerveld, S.E., et al., *Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: a comparative outcome study*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2012. **17**(2): p. 220-234.
8. Karlson, B., et al., *Return to work after a workplace-oriented intervention for patients on sick-leave for burnout--a prospective controlled study*. *BMC Public Health*, 2010. **10**: p. 301.
9. Oostrom, S., et al., *Economic evaluation of a workplace intervention for sick-listed employees with distress*. *Occupational and Environmental Medicine*, 2010. **67**(9): p. 603-610.
10. Blonk, R.W.B., et al., *Return to work: A comparison of two cognitive behavioural interventions in cases of work-related psychological complaints among the self-employed*. *Work & Stress*, 2006. **20**(2): p. 129-144.