

Het belang van een geïntegreerde leefstijlaanpak in de behandeling van burn-out en de eerste resultaten met de eHealth-interventie Cortisol-Manager

The importance of an integrated lifestyle approach in the treatment of burnout and the first results of the eHealth intervention Cortisol-Manager

Auteur: Eugénie Oomes

Samenvatting

Bij langdurige stress ontstaan vicieuze cirkels in fysiologisch functioneren, waarmee de stressreactie zichzelf in stand houdt. Om stress te verlagen en herstel te faciliteren zijn interventies op deze fysiologische ontregeling nodig. De Cortisol-Manager is een eHealth-interventie waarmee fysiologisch herstel bij burn-out, geïntegreerd kan worden in de behandeling. Een pilotonderzoek laat zien dat deze methode binnen drie maanden leidt tot klinisch relevante verbetering of herstel.

Summary

During prolonged stress, vicious cycles develop in physiological functioning that maintain the stress response itself. To reduce stress and facilitate recovery, interventions targeting this physiological dysregulation are needed. The Cortisol-Manager is an eHealth intervention that integrates physiological recovery into the treatment of burnout. A pilot study shows that this method leads to clinically relevant improvement or recovery within three months.

Inleiding

Er is steeds meer kennis over de impact van langdurige stress op de fysiologie én steeds meer kennis over hoe dit van invloed is op mentale gezondheid. Toch is de toepassing hiervan in de behandeling van burn-out nog mager. De mentale benadering staat centraal. Vaak wel ondersteund door enkele leefstijlinterventies, maar er is geen sprake van een geïntegreerde aanpak.

Dit artikel beschrijft het belang van een burn-out behandeling waarin herstel van de fysiologie een prominentere plek heeft en beschrijft de resultaten van een pilotonderzoek naar de eHealth interventie Cortisol-Manager die vol-

gens deze aanpak werkt. Deze gestructureerde methode voor burn-out werkt aan fysiologisch herstel via leefstijlinterventies, waarbij specifiek rekening gehouden wordt met hoe de stressfysiologie ontregeld is en hoe dit de stressreactie in stand houdt.

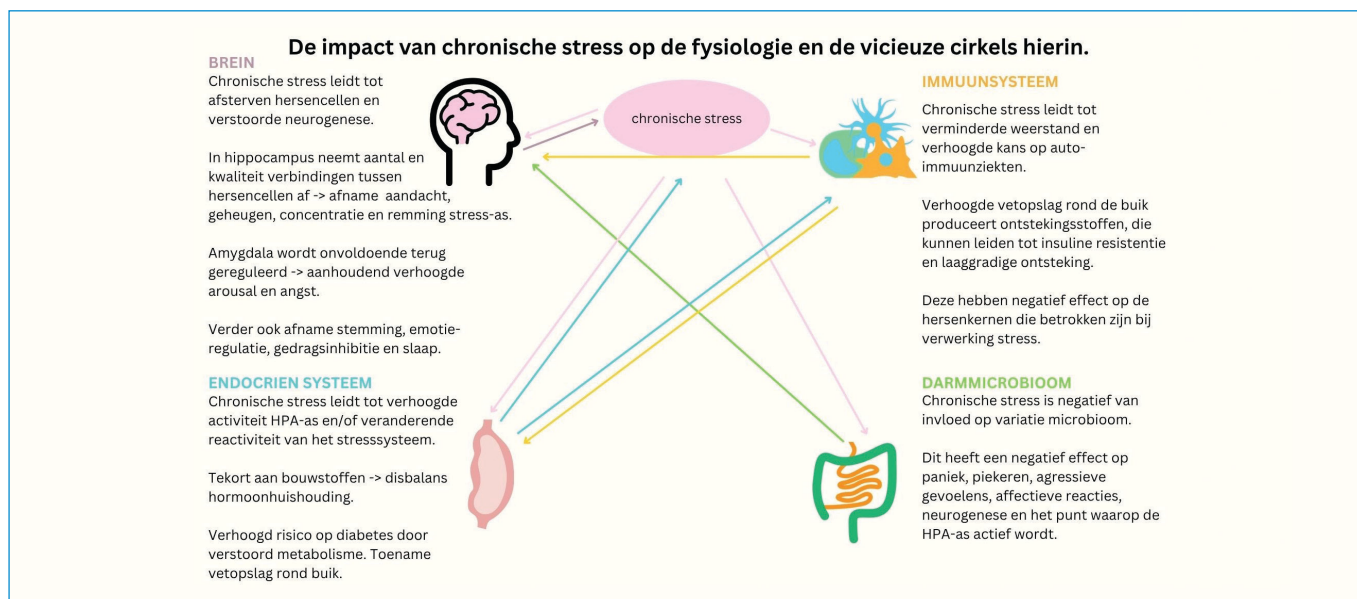
Stressfysiologie – van aanpassing naar allostatische (over)belasting

De stressreactie maakt dat het lichaam zich kan aanpassen aan uitdagingen. Deze aanpassingsreactie is een complexe samenwerking tussen het brein en het lichaam, waarbij het autonome zenuwstelsel, de HPA-as (hypotha-

Gegevens auteur: Drs. E.A.A. Oomes, A&O psycholoog, Grip op werkstress, Leiden

Trefwoorden: burn-out, leefstijl, stressfysiologie, eHealth

Keywords: burnout, lifestyle, stress physiology, eHealth



lamic-pituitary-adrenal axis), het cardiovasculaire systeem, het metabole systeem en het immuunsysteem een rol spelen. Hoewel lang werd gedacht dat het een proces is dat actief wordt bij noodgevallen, lijkt het stresssysteem eerder een voortdurend proces van aanpassingen aan dagelijkse situaties en ervaringen. Nog los van of we een situatie bewust als stressvol ervaren of niet. Onderdeel van dit proces is dat de stressreactie na actie weer tot rust komt.¹

Langdurige stress vraagt langdurige aanpassing en leidt uiteindelijk tot aanpassing van het stress-systeem zelf, met een hoger stressniveau als standaard. Hierdoor gaan onder andere het brein, immuunsysteem, endocrien systeem en darmmicrobiom systemisch anders functioneren en ontstaan er vicieuze cirkels die de stress in stand houden.^{2,3} Dat nieuwe normaal zorgt ervoor dat het individu optimaal is toegerust om de uitdagingen aan te kunnen, maar is tegelijkertijd fysiologisch belastend.¹ Het leidt tot op cel-niveau tot tijdelijke of blijvende functieveranderingen.⁴ Dit wordt allostatische (over)belasting genoemd.¹

Burn-out

Burn-out is het gevolg van langdurige stress. Het wordt gekenmerkt door verlies van grip, aanhoudende vermoeidheid, verminderd cognitief functioneren en emotionaliteit.⁵ Bedrijfsartsen, huisartsen, POH en GGZ werken volgens het fasen-taken model. Een procesaanpak bestaande uit een crisisfase, oplossingsfase en toepas-singsfase, met per fase taken voor de cliënt. De crisisfase richt zich op het tot rust komen van de cliënt en acceptatie van de situatie. Vervolgens wordt gewerkt aan het terugkrijgen van grip en controle door het vergroten van het probleemoplossend vermogen en het hervatten van rollen en taken.^{5,6,7,8}

Herstel faciliteren door rust en door te focussen op het

verbeteren van coping, zoals nu centraal staat in de behan-deling, is belangrijk, maar gaat voorbij aan hoe ontregeld de fysiologie is en de vicieuze cirkels die daar een rol in zijn gaan spelen. Tot rust komen is daarmee een lastige opgave. Dit vraagt om een behandeling die zich in eerste instantie richt op het herstel van deze fysiologie, recht doend aan hoe deze ontregeld is en de complexiteit hier-van.^{2,3,4} Vanuit dat gedachtegoed is de Cortisol-Manager ontwikkeld.

De Cortisol-Manager

De Cortisol-Manager is een eHealth interventie voor blended gebruik en richt zich op het stap voor stap door-breken van de fysiologische vicieuze cirkels die de stress-reactie in stand houden.

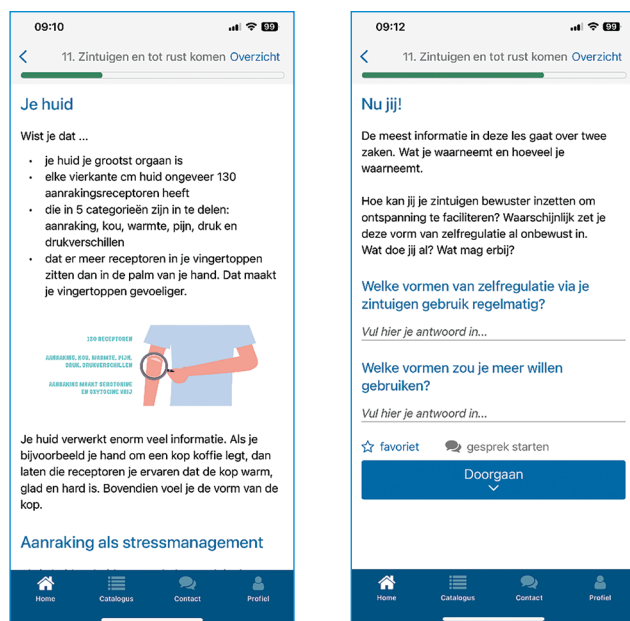
In 24 lessen met bio- en psycho-educatie en opdrachten, leert de cliënt hoe de fysiologie ontregeld is, dit te herken-nen en hoe hier gericht op te interveniëren met bewe-ging, ontspanning, mindset ten aanzien van stress, eetge-drag en voeding. De opdrachten zijn gericht op het implementeren van de lesstof in het dagelijks leven van de cliënt.

In de opbouw van de Cortisol-Manager is rekening gehou-den met de ontregelde fysiologie en het huidig functio-neren als gevolg van de allostatische overbelasting. Ook differentieert de Cortisol-Manager in hoe de fysiologie ontregeld kan zijn. Dit vormt de basis voor vier tailored routes binnen de Cortisol-Manager.

Idealiter start de cliënt in de crisisfase met de Cortisol-Ma-nager, omdat herstel van de fysiologie van belang is om tot rust te kunnen komen. Cliënten doorlopen het pro-gramma in eigen tempo. De doorlooptijd is over het alge-meen tussen de 5 weken en 3 maanden.

De behandelaar volgt via de antwoorden op de opdrach-ten hoe de cliënt de aangeboden informatie toepast en

het resultaat daarvan. De behandelaar reageert online en kan aanvullend gesprekken voorstellen. Dit is in principe gericht op het in de praktijk toepassen van de lesstof over stressfysiologie, maar een deel van de cliënten heeft al tijdens het doorlopen van de Cortisol-Manager behoefte aan coaching gericht op coping en re-integratie.



Heeft inzet op fysiologisch herstel effect?

In de pilotstudie⁹ naar de resultaten van de Cortisol-Manager, was de onderzoeksvraag: In hoeverre heeft het volgen van de Cortisol-Manager effect op stress-, angst-, depressie- en vermoeidheidsklachten? Uitgaande van de kennis over allostatische (over)belasting is de verwachting dat een interventie op de fysiologie een verbetering laat zien van deze klachten.

De populatie

De populatie van de pilot bestaat uit 33 cliënten, waarvan 26 vrouwen en 7 mannen uit de werkende beroepsbevolking die door de bedrijfsarts of huisarts de diagnose burn-out hebben gekregen. De tijd tussen de eerste ziekte dag en deelname aan de Cortisol-Manager verschilt. Een deel was al langer ziek thuis (variërend van enkele maanden tot een jaar), anderen waren recent uitgevallen.

Na een telefonische intake kregen cliënten toegang tot de Cortisol-Manager. 22 deelnemers (17 vrouwen en 5 mannen) hebben de e-interventie doorlopen, met feedback en coaching naar behoefte, en hebben zowel de voor- als de nameting ingevuld. Bij de start van de interventie waren 20 van de 22 cliënten, op basis van

zelfrapportage, volledig ziek thuis. Twee cliënten waren gedeeltelijk ziek thuis.

Deze 22 cliënten blijken qua stress-, angst-, depressie-, en vermoeidheidsklachten bij de voormeting niet significant te verschillen van de 11 cliënten die het programma niet afgerond hebben of de nameting niet ingevuld hebben. Wel waren de 11 cliënten die de nameting niet hebben ingevuld, vaker (deels) aan het werk (8 van de 11) bij aanvang.

Vragenlijsten

Binnen de CM worden de Depression Anxiety Stress Scale (DASS21) en de Checklist Individual Strength (CIS) als voor- en nameting afgenomen.

De DASS21¹⁰ meet depressie-, angst- en stressklachten. De Checklist Individual Strength (CIS) meet de subjectieve ervaring van vermoeidheid, concentratieproblemen, motivatieproblemen en lichamelijke activiteit.¹¹ Deze twee schalen zijn sensitief voor verandering, en daarmee geschikt voor het evalueren van interventie-effecten.^{10 12}

Resultaten

Het effect van de behandeling is getoetst met een gepaarde t-test waarmee de gemiddelden van de voor- en nameting vergeleken zijn. Hierbij is een Bonferroni correctie toegepast en wordt een significantie-niveau van $p < .005$ gehanteerd. Ook is Cohen's d vastgesteld als indicator van de effect grootte.

Uit de gepaarde t-test blijkt dat er voor alle subdimensies en de totaalscores van de CIS en de DASS sprake is van een significante verbetering van klachten. De Cohen's d varieert van 1.15 voor DASSangst (relatief kleinste effect) tot 2.33 voor de CIS totaalscore (relatief sterkste effect). Hiermee kunnen de veranderingen getypeerd worden als een "groot effect" (>0.8).

Op basis van afkappunten van de DASS blijkt dat tussen de 11 en 16 deelnemers bij de voormeting gematigde tot zeer ernstige stressklachten ($n=16$), angstklachten ($n=11$) en depressieklachten ($n=16$) hebben. Bij de nameting blijkt, in lijn met het eerder gevonden sterke effect, dat er nog slechts één deelnemer is met gematigde of ernstige stress-, angst- en depressieklachten; de overige deelnemers vallen alle in de categorie "normaal" of "mild".

Op basis van de afkappunten van de CIS vallen bij de voormeting 19 deelnemers in de categorie 'problematieke vermoeidheid', bij de nameting is dit slechts bij 3 deelnemers nog het geval.

Na het doorlopen van de Cortisol-Manager waren 18 deelnemers (deels) aan het werk, 3 waren niet aan het

werk en van 1 respondent is het onbekend.
De gemiddelde tijd tussen de voormeting en name-
ting was 88 dagen

Actief inzetten op fysiologisch herstel loont

Vanuit de wetenschap is bekend hoe de fysiologie ontregelt raakt door chronische stress en dat dit de fysieke en mentale stressreactie in stand houdt. Uitgaande hiervan, is de verwachting dat een interventie gericht op herstel van de fysiologie, al een verbetering zal laten zien van klachten. De pilot met de Cortisol-Manager laat zien dat deze verwachting lijkt te kloppen. Uit de onderzoeksresultaten blijkt de inzet van de Cortisol-Manager een significante daling van angst-, stress-, depressie- en vermoeidheidsklachten op te leveren.

Conclusie

In dit artikel staat het herstel van de stressfysiologie bij de behandeling van burn-out centraal en het belang van een geïntegreerde behandeling. De ontregelde fysiologie speelt een belangrijke rol en zit herstel in de weg. Met de Cortisol-Manager leren cliënten gedetailleerd hoe hun fysiologie ontregeld is en hoe ze hier op kunnen interveniëren. Uit het pilot-onderzoek naar de Cortisol-Manager, blijkt dat deze aanpak effectief is. Een vervolgonderzoek wordt opgezet.

Naast de opbrengst voor de cliënt, kan deze eHealth interventie bijdragen aan het verlichten van de druk op bedrijfsartsenzorg en de GGZ doordat er binnen korte tijd, gemiddeld 3 maanden, sprake is van een klinisch relevante verbetering of herstel

Aanwijzingen voor de praktijk

- Herstel faciliteren door rust en focus op coping is belangrijk, maar gaat voorbij aan hoe ontregeld de fysiologie is en de vicieuze cirkels daarin waardoor de stressreactie zichzelf in stand houdt.
- De Cortisol-Manager is effectief in het reduceren van stress-, angst-, depressie- en vermoeidheidsklachten door middel van leefstijlinterventies gericht op de ontregelde fysiologie.
- De Cortisol-Manager kan ingezet worden vanaf de eerste fase van het fasen-taken model, ter ondersteuning van het tot rust kunnen komen van de cliënt.
- De Cortisol-Manager kan ingezet worden door een coach of psycholoog als onderdeel van de behandeling.
- Deze eHealth interventie kan bijdragen aan het verlichten van de druk op bedrijfsartsenzorg en de GGZ.

Referenties

¹ McEwen BS, Akil H. (2020). Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. JNRSDS, 40 (1), 12–21. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0733-19.2019>

² Van Dam A. (2021). A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. EJWOP, 30 (5), 732-741 <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1948400>

³ Hamming C. (2020). Een Nieuwe kijk op stress. Meerkkerk: CSR centrum. Beschikbaar via: <https://www.csrcentrum.nl/wp-content/uploads/2020/10/20201013-CSR-Centrum-Whitepaper-Een-nieuwe-kijk-op-stress.pdf>

⁴ Eurelings L, Kooiman CG, Lub MH, redacteuren. (2022). Het lichaam en psychische functioneren. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

⁵ NVAB (2019). Richtlijn psychische problemen, NVAB. Beschikbaar via: https://nvab-online.nl/app/uploads/2024/06/RL-psych-prob-aangepast_2020.pdf

⁶ GGZ (2017). 1. Introductie - Aanpassingsstoornis (incl. overspanning en burn-out) | GGZ Standaarden Beschikbaar via: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_480397a8-1dd0-44a6-8313-b8724b291381_aanpassingsstoornis-incl-overspanning-en-burn-out__authorized-at_09-01-2018.pdf

⁷ NIP (2024). Whitepaper burn-out. https://psynip.nl/wp-content/uploads/2022/04/NIP_whitepaper_BurnOut_2024.pdf

⁸ Van Avendonk M, Oeij S, Seeleman J, et.al. (2018). Overspanning en burn-out. Beschikbaar via: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/overspanning-en-burn-out#volledige-tekst>

⁹ Oomes EAA, Van der Doef M (2025). Leefstijlaanpak bij burn-out met de Cortisol-Manager, een eHealth interventie gericht op herstel van de stressfysiologie: eerste resultaten. Whitepaper opvraagbaar bij auteur of te downloaden via <https://www.cortisol-manager.nl/evidence-based/>

¹⁰ Beurskens AJHM, Bultman U, Kant IJ, et al. (2000). Fatigue among working people: validity of a questionnaire measure. Occup Environ Med. 57 (5), 353-357. doi: 10.1136/oem.57.5.353.

¹¹ Vercoulen JHMM, Alberts M, Bleijenberg G. (1999). De Checklist Individual Strength (CIS). Gedragstherapie, 32 (2), 131-136. <https://hdl.handle.net/2066/257723>

¹² De Beurs E, Van Zweden S, Hamming C. (2010). De bruikbaarheid van de DASS voor evaluatie van de behandeling van arbeidsgerelateerde psychische klachten. TBV, 3, 103-109

DOI:10.1007/s12498-010-0050-z



Deze bijdrage werd mede mogelijk gemaakt door Grip op Werkstress.

Correspondentiegegevens:

mw. Drs. E.A.A. Oomes, A&O psycholoog, Van den Brandelerskade 8, 2313 GV Leiden, 06-42561496, info@cortisol-manager.nl

Website: www.cortisol-manager.nl

Disclaimer:

Drs. Eugénie Oomes heeft de Cortisol-Manager ontwikkeld, de cliënten begeleidt en de data verzameld met online vragenlijsten in de CM.