

Impact van COVID-19 op de werkdruk en het ziekteverzuim van medewerkers in verpleeghuizen



Rapportage over Meetmoment 2

Een onderzoek van de samenwerkende academische netwerken ouderenzorg



Onderzoek impact COVID-19 op werkdruk en ziekteverzuim en naar de genomen maatregelen

Doel

Antwoord krijgen op de volgende vragen:

1. Welke impact heeft COVID-19 op:
 - de werkdruk en (mentale) gezondheid van medewerkers in verpleeghuizen
 - het ziekteverzuim van medewerkers in verpleeghuizen
2. Welke maatregelen nemen verpleeghuizen om de impact van COVID-19 op de werkdruk, (mentale gezondheid) en het ziekteverzuim van hun medewerkers te beperken?

Om op deze manier verpleeghuisorganisaties in de gelegenheid te stellen beter in te kunnen spelen op de negatieve gevolgen (langdurig verzuim, burn-out) van COVID-19 voor medewerkers in verpleeghuizen.

Deelnemers



Tien verpleeghuizen met verschillende locaties verspreid over heel Nederland.

Aanpak

Het onderzoek bestaat uit drie onderdelen:

1. Enquête voor (zorg)medewerkers over:
 - werkomstandigheden
 - werkfunctioneren
 - mentale gezondheid
2. Evaluatie interviews van meetmoment 1 per deelnemend verpleeghuis & Analyse van de genomen maatregelen
3. Vergelijking ziekteverzuim cijfers 2019 met 2020

Impact van COVID-19 op de werkdruk van medewerkers in verpleeghuizen tijdens meetmoment 2 (oktober-december 2020)

Enquête: Algemeen

De enquête is tijdens het eerste- en tweede meetmoment ingevuld door circa 1700 (zorg)medewerkers in verpleeghuizen ([zie Bijlage A](#)). Ondanks de genomen maatregelen, **had een groter deel van alle medewerkers bij het tweede meetmoment uitputtings- (25%) en depressieve klachten (23%)** ten opzichte van het eerste meetmoment (resp. 22% en 19%). In hoe medewerkers **hun werkomstandigheden ervaren en hun werkfunctioneren was tussen de eerste en tweede meting geen verschil**. Hierbij moet worden opgemerkt dat de resultaten op organisatieniveau van elkaar kunnen verschillen. Dit heeft trends en effecten mogelijk verkleind.

Enquête: Wel of geen direct contact met besmette bewoner ([zie Bijlage B](#))

Een derde van de medewerkers die direct contact hadden met besmette bewoners kampt met uitputtings- (31%) en depressieve klachten (27%). Dit blijkt uit de tweede fase van het onderzoek naar het welzijn van verpleeghuismedewerkers tijdens de COVID-19 pandemie. Bij het eerste meetmoment van dit onderzoek was nog sprake van 1 op de 5 medewerkers in deze groep die met uitputtings- en depressieve klachten kampte. **Redenen hiervoor kunnen de verminderde werkomstandigheden zijn onder de medewerkers die direct contact hebben met besmette bewoners ([Bijlage B](#))**.

Evaluatie-interviews, genomen maatregelen en ziekteverzuim in verpleeghuizen

Evaluatie interviews & genomen maatregelen (zie [bijlage C](#) en [D](#)).

Er is telefonisch contact met de verpleeghuisorganisaties opgenomen om de resultaten van het eerste meetmoment te bespreken. Er werd gevraagd of er acties zijn ondernomen naar aanleiding van de adviezen in de eerste rapportage. De rapportage werd door de organisaties als duidelijk en bevestigend ervaren. De organisaties gaven verschillende manieren aan om hun personeel ondersteunen ([Bijlage C](#)). Opvallend is dat sommige organisaties hun (psychosociale) ondersteuning proactief aanbieden en sommige passief.

In combinatie met de inventarisatie van de geldende coronamaatregelen tijdens het tweede meetmoment (binnen elke organisatie), is er **een overzicht gemaakt van de 'best practices' op het gebied van ondersteuning van personeel**. De organisaties kunnen dit overzicht gebruiken om de problemen die zich voordoen in de organisatie (bijvoorbeeld blijkend uit de enquête) te verhelpen ([Bijlage D](#)).

Ziekteverzuim (zie [bijlage E](#))

In vergelijking met 2019 is er door de COVID-19 uitbraak duidelijk een **verhoogd ziekteverzuim** te zien. Deze toename blijkt per regio te verschillen. **Vooraf West- en Zuid-Nederland, waar in het voorjaar veel besmettingen zijn geweest, is verzuim in de verpleeghuizen hoog**. Het verschil in verzuim met de rest van het land is bij het tweede meetmoment kleiner. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door het oplopende aantal besmettingen in de regio Noord en Midden Nederland.

Colofon

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Uitvoerders

Universitair Netwerk Ouderzorg UMCG (UNO-UMCG).

Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) o.l.v. Prof. Dr. W.P. Achterberg.

Redactie

Dr. S. Janus, Dr. C. Nieuwenhuys, Y. van Dijk, UMCG afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde o.l.v. Prof. Dr. S.U. Zuidema.

Prof. Dr. C. Roelen, UMCG afdeling Sociale Geneeskunde.

Onderzoeksteam

Sarah Janus, Cecile Nieuwenhuys, Corne Roelen, Ylse van Dijk, Rebecca Bruggink, Sytse Zuidema

Publicatie datum

24 februari 2021

Referenties

Slide 1: <https://liefdevoordezorg.nu/politieke-partijen-werkdruk-zorg/#page-content>








Dankwoord

Hierbij bedanken we iedereen, die een bijdrage heeft geleverd aan het tot stand komen van de resultaten voor deze rapportage. In het bijzonder alle medewerkers die de enquête hebben ingevuld en de medewerkers die de ziekteverzuimcijfers voor ons hebben verzameld.

Vervolg

We verwachten in mei de resultaten van meetmoment 3 te kunnen rapporteren.

Bijlage A: KARAKTERISTIEKEN DEELNEMERS

	Meetmoment 1 Juni-Aug 2020	Meetmoment 2 Okt-Dec 2020	Opmerking	
	Deelnemers	1669	1854	Het aantal deelnemers is beduidend groter bij het tweede meetmoment Aantal deelnemers (%van betreffende meetmoment) die de enquête op beide meetmomenten hebben ingevuld.
		589: 32%		
	Gem. leeftijd	45	44	
	Man	139 (8%)	175 (10%)	
	Vrouw	1525 (91%)	1662 (90%)	
	Verzorgend (totaal)	1148 (69%)	1209 (66%)	De samenstelling van aantal verzorgenden en overig personeel is nagenoeg gelijk gebleven.
	<i>Thuiszorg</i>	85 (5%)	131 (7%)	
	<i>Intramuraal</i>	1063 (64%)	1078 (59%)	
	Overig (totaal)	521 (31%)	633 (34%)	
	<i>Behandelaar</i>	176 (10%)	189 (10%)	
	<i>Niet-cliënt gebonden</i>	345 (21%)	444 (24%)	
	Gezorgd voor besmette bewoners	482 (29%)	594 (33%)	Bij het tweede meetmoment heeft een iets groter deel van de medewerkers gezorgd voor besmette bewoners.
	Zelf COVID-19 gehad	102 (6%)	142 (8%)	

 Hierdoor moeten we de resultaten op de enquête voorzichtig interpreteren.

Bijlage B: RESULTATEN ENQUÊTE

Onderdeel		Meetmoment 1	Meetmoment 2
		% deelnemers met een hoge score	
WERKOMSTANDIGHEDEN			
Werkdruk	direct contact	58	61
	geen contact	54	50
Mentale belasting	direct contact	80	83
	geen contact	76	73
Emotionele belasting	direct contact	76	73
	geen contact	65	60
Invloed op werk	direct contact	20	30
	geen contact	35	35
WERKFUNCTIONEREN			
Moeite met:			
Werkplanning	direct contact	11	11
	geen contact	8	10
Mentale taakeisen	direct contact	18	14
	geen contact	15	16
GEZONDHEID			
COVID-angst	direct contact	55	60
	geen contact	50	55
Uitputting	direct contact	25	31
	geen contact	21	22
Depressieschaal	direct contact	23	27
	geen contact	17	21

In de tabel wordt het gemiddelde percentage van alle deelnemers, met een hoge score op de onderdelen van de enquête, weergegeven. Twee groepen; medewerkers die direct in contact staan met besmette bewoners (groep 1) en medewerkers die niet direct in contact staan met besmette bewoners (groep 2) worden met elkaar vergeleken op het gebied van: (1) Werkomstandigheden, (2) Werkfunctioneren, en (3) Gezondheid.

Werkomstandigheden meetmoment 2 t.o.v. meetmoment 1

Groep 1: direct contact

- Groter deel van de medewerkers dat hoge werkdruk, mentale belasting en invloed op werk ervaart
- Kleiner deel van de medewerkers dat emotionele belasting ervaart

Groep 2: geen contact

- Kleiner deel van de medewerkers dat hoge werkdruk, mentale- en emotionele belasting ervaart
- Gelijkblijvend deel van de medewerkers dat invloed op het werk ervaart

Vergelijking werkomstandigheden groepen 1 en 2

- Deel van de medewerkers dat emotionele belasting ervaart is in groep 1 nog altijd groter dan in groep 2
- Het verschil tussen de twee groepen op het gebied van invloed op werk is afgenomen.

Werkfunctioneren meetmoment 2 t.o.v. meetmoment 1

Groep 1: direct contact

- Gelijkblijvend deel van de medewerkers heeft moeite met werkplanning
- Kleiner deel van de medewerkers heeft moeite met mentale taakeisen

Groep 2: geen contact

- Groter deel van de medewerkers heeft moeite met werkplanning en mentale taakeisen.

Vergelijking werkfunctioneren groepen 1 en 2

- De verschillen tussen de twee groepen op het gebied van werkplanning en mentale taakeisen zijn afgenomen.

Gezondheid meetmoment 2 t.o.v. meetmoment 1

Groep 1 en 2:

- Groter deel van de medewerkers met COVID-angst, uitputtings- en depressieve klachten.

Vergelijking gezondheid groepen 1 en 2

- Groep 1 vertoont een sterkere toename van uitputtingsklachten dan groep 2.

Bijlage C: EVALUATIE INTERVIEWS

(Telefonisch interview over Factsheet #1 bij 8 van de 10 organisaties)

Resultaten

Alle organisaties gaven aan dat de **factsheet duidelijk, bruikbaar, kort en bondig** en voldoende toegespitst is op hun organisatie. Zeven organisaties gaven aan dat de aanbevelingen door de organisatie werden opgepakt. Veel uitkomsten werden als herkenbaar of bevestigend ervaren. Voor hen waren de resultaten een bevestiging van de noodzaak van de uitgezette actie. De organisatie die de aanbevelingen niet heeft opgepakt, vond dat er vanuit de organisatie al (langere tijd) voldoende aandacht aan de punten werd besteed.

Concrete acties die zijn ondernomen:

- Meer *bottom-up* werken in plaats van *top-down*: bijv. in dialoog gaan met de medewerkers of webinars houden met leidinggevenden en medewerkers om te inventariseren waar medewerkers tegenaan lopen en wat voor hen steun biedt.
- Het aanbod van nazorg voor medewerkers uitbreiden of dit aanbod nogmaals communiceren naar de medewerkers.

Drie organisaties geven aan dat ze het lastig vinden om tijdens de verhoogde werkdruk (vanwege het grote aantal besmettingen) het gesprek aan te gaan met medewerkers over knelpunten. Het is moeilijk om ondersteuningsprogramma's bij medewerkers onder de aandacht te brengen of bekendheid hiervoor te krijgen. Twee organisaties kiezen er daarom voor om medewerkers proactief te benaderen zoals (besmette) medewerkers bellen. Om op deze manier problemen bij de medewerkers te signaleren en na te volgen.

De resultaten van het tweede meetmoment zijn inmiddels per organisatie vergeleken met het gemiddelde van alle deelnemende organisaties. Met behulp van factsheet #2 zijn deze resultaten teruggekoppeld naar de individuele organisaties. Hierin zijn ook specifieke aanbevelingen gegeven.

Bijlage D: GENOMEN MAATREGELLEN

Op basis van de genomen maatregelen, verzameld uit de crisisnotulen van de deelnemende organisaties (oktober-december 2020), zijn ideeën geformuleerd. Met deze ideeën kunnen mogelijke problemen die zich voordoen in de organisaties (vastgesteld in de enquête) verholpen worden.

De ideeën zijn aangevuld met informatie voortkomend uit de interviews met acht van de tien deelnemende verpleeghuizen. Deze interviews zijn gehouden om het eerste factsheet te evalueren en om de onderzoeksresultaten terug te koppelen. In de interviews werd nagevraagd welke maatregelen er al dan niet naar aanleiding van de factsheet, binnen een organisatie genomen werden.

Hieronder de sets van maatregelen die het meest relevant waren voor de organisaties:

Werkdruk

- Overnemen van niet-zorg gerelateerde taken en activiteiten door behandelaren en 'extra handen'. Dit kan ervoor zorgen dat de zorg minder onder druk staat.
- Trainingen verzorgen m.b.t. werkdruk
- Plannen maken wat te doen bij het toenemen van het aantal uitbraken.
- Elke dag medewerkers achter de hand houden om diensten à la minute in te vullen.

Teamgevoel

- Het team ondersteunen bij het vinden van zijn kracht, zoals het dagelijks bespreken van de bezetting.
- Bereikbaarheidsdienst uitbreiden voor o.a. teamcoaches, om zo de moraal in het team hoog te houden.
- Insteken op het vergroten van het teamgevoel op locaties waar corona is geweest. Dit kan door het inzetten van een teamcoach.
- Uitzonderingen toestaan om, mocht het nodig zijn, het team bijeen te brengen om belangrijke zaken te bespreken.

Emotionele belasting & uitputting

- Zorgen voor proactieve ondersteuning voor de medewerkers. Bijvoorbeeld door elke medewerker die besmet is te bellen.
- Besteed op organisatieniveau aandacht aan signalen van psychische overbelasting en burn-out. Betrek hierbij ook de managers en bespreek hun rol hierin; hoe doen we dit en wat zijn de signalen?
- Evalueer de wijze waarop nazorgteams te werk gaan.

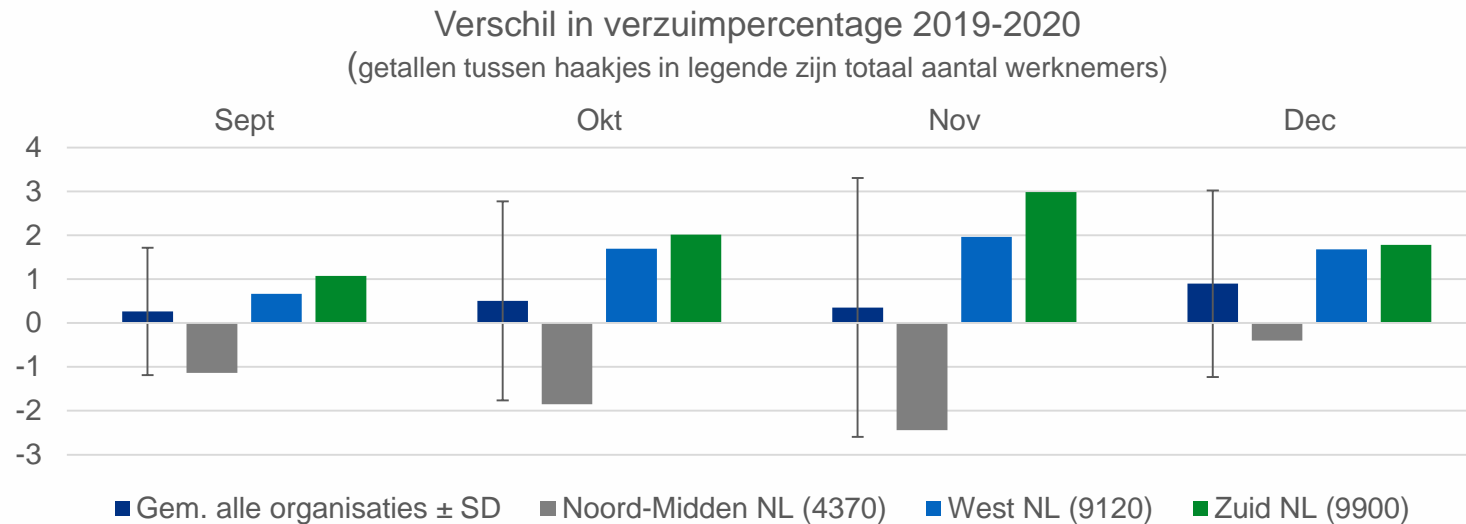
Sociale steun

- Creëer meer rust op locaties door het rooster te optimaliseren.
- Deel persoonlijke verhalen met elkaar, bijv. via intranet, om elkaar te inspireren en van elkaar te leren.
- Spreek elkaar aan om de standaard corona-regels na te leven. Doe dit vooral met humor i.p.v. berispend.

COVID-angst

- Neem angst weg door informatie over aantal besmettingen in huizen weer te geven op de website.
- Informeer medewerkers over het contactonderzoek en beantwoord vragen die er zijn bijv. m.b.t. de vaccinaties.
- Communiceer duidelijk over het belang van de corona-regels (ook in de privésfeer), welke route moet worden genomen indien klachten.
- Geef prioriteit aan het informeren en trainen van medewerkers m.b.t. corona onderwerpen/ vragen, bijv. welk PBM gebruikt dient te worden.
- Besteed ook aandacht in de vorm van nazorg en ondersteuning aan de teams en locaties waar geen uitbraak is geweest, de spanning voor een mogelijke uitbraak wordt als erg stressvol ervaren.

Bijlage E: ZIEKTEVERZUIM GEGEVENS IN PERSPECTIEF



Analyse verzuim

Het gemiddelde verzuimpercentage tussen september 2020 en december 2020 over alle deelnemende verpleeghuizen komt uit op 8,5% (ten opzichte van 7,6% in 2019).

Met name in oktober 2020 en december 2020 zijn de verzuimpercentages hoger dan in 2019 (+0.5% resp. +0.9%).

Analyse ziekteverzuim binnen de deelnemende organisaties

In West- en Zuid-Nederland is er tussen september 2020 en december 2020 meer ziekteverzuim dan in dezelfde periode in 2019. Vooral in november 2020 is het ziekteverzuim in deze regio's hoger dan in 2019. In Noord-Midden Nederland is er echter minder ziekteverzuim in dezelfde periode vergeleken met 2019.

Conclusie

Vermoedelijk heeft het aantal besmettingen, dat vooral in Zuid-Nederland en in grotere steden (West-Nederland) hoger lag dan in Noord-Midden Nederland, invloed op de verzuimcijfers. In Zuid-Nederland en de grotere steden waren meer zorgmedewerkers zelf besmet of konden uit voorzorg niet werken.

Opmerkelijk is dat het verschil in ziekteverzuim, in Noord-Midden Nederland tussen 2019 en 2020, in december veel kleiner is dan in de andere drie maanden. Mogelijk heeft dit ook te maken met de oplopende besmettingscijfers in Noord-Midden Nederland vanaf ongeveer eind september.