

Veerkracht en ervaren patiëntveiligheid van zorgverleners tijdens de coronacrisis

Wytske Meekes, Lilian van Tuyl, Caroline Schlinkert, Anke de Veer, Cordula Wagner

Samenvatting

Met een online vragenlijst is onderzocht hoe veerkrachtig zorgverleners zichzelf vinden en wat hun algemene perceptie van patiëntveiligheid is tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronacrisis. Daarnaast is onderzocht welke relatie de ervaren veerkracht heeft met patiëntveiligheid. De vragenlijst is in juni 2021 ingevuld door 844 verpleegkundigen, verzorgenden, praktijkondersteuners huisartsenzorg en begeleiders.

- Over het algemeen geven de zorgverleners aan dat zij veerkrachtig zijn. De opleiding, leeftijd, parttime status, het zelf doormaken van een COVID-19 infectie en het zorg bieden aan COVID-19 patiënten, lijken van invloed te zijn op de mate van gerapporteerde veerkracht op het werk
- De zorgverleners hebben een positieve perceptie van de algemene patiëntveiligheid. Het beroep van de zorgverleners en de leeftijd hebben een verband met de perceptie van de algemene patiëntveiligheid.
- De meer veerkrachtige zorgverleners maken meer onverwachte situaties mee, gaan hier flexibeler mee om en ervaren een groter samenhangsgevoel met collega's uit andere teams tijdens de coronacrisis.
- De meer veerkrachtige zorgverleners hebben meer aandacht voor veiligheid tijdens de coronacrisis. Zij vonden dat door de coronacrisis de aandacht voor handhygiëne, het werken volgens protocollen en richtlijnen, en het bewustzijn van het belang van veiligheid en kwaliteit van zorg is verbeterd.

Aanleiding

De coronacrisis heeft grote invloed op de gezondheidszorg. Zorgverleners werken onder enorme druk en moeten zich continu aanpassen en veerkrachtig omgaan met verwachte én onverwachte situaties voor het behoud van de patiëntveiligheid en kwaliteit van geleverde zorg in hun organisatie (Brandon, 2020). In het begin van de coronacrisis was veel onbekend en was er een tekort aan middelen om de veiligheid van zowel zorgverleners als ook patiënten te kunnen waarborgen. Tijdens de coronacrisis vielen ook veel zorgverleners tijdelijk uit waardoor de werkdruk nog meer toenam en de veiligheid van de zorg onder druk kwam te staan. De veerkracht van zorgverleners kan een rol hebben gespeeld in het omgaan met dit soort situaties. Veerkracht kan worden omschreven als het vermogen van werknemers, gefaciliteerd en ondersteund door hun organisatie, om zich aan te passen aan onverwachte situaties. Uit wetenschappelijke literatuur is bekend dat veerkracht van

zorgverleners een positieve invloed kan hebben op patiëntveiligheid en dat het burn-out bij zorgverleners kan voorkomen (Guo et al., 2018; Majrabi et al., 2021; Patterson et al., 2015). Het is echter niet bekend hoe zorgverleners hun eigen veerkracht ervaren, wie er meer of minder veerkrachtig is en in welke mate er volgens zorgverleners een verband is tussen veerkracht en patiëntveiligheid.

Het onderzoek

In juni 2021 is er een vragenlijst online uitgezet bij 2611 zorgverleners die deelnemer zijn van het Panel Verpleging & Verzorging van het Nivel. 844 zorgverleners hebben de vragenlijst ingevuld (33% respons). Het zijn verpleegkundigen, verzorgenden, praktijkondersteuners huisartsenzorg en begeleiders in een verscheidenheid aan zorgsectoren. De vragenlijst bevatte items met betrekking tot algemene perceptie patiëntveiligheid (onderdeel van de Cultuur Onderzoek onder Medewerkers over de Patiëntveiligheid in Ziekenhuizen (COMPaZ) vragenlijst), veerkracht (Employee Resilience Scale (EmPres vragenlijst)) en veiligheid van zorg tijdens de coronacrisis. Aan het eind van deze factsheet staat meer informatie over het Panel Verpleging & Verzorging en de onderzoeksmethode.

Zorgverleners doorgaans veerkrachtig

De veerkracht van de zorgverleners is gemeten aan de hand van negen stellingen (EmPres vragenlijst), zie figuur 1. Zorgverleners vertonen over het algemeen regelmatig tot vaak veerkracht in hun werk (gemiddelde score 3.85 (SD: 0.75) op een schaal van 1-5).

Verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten scoren hoger op veerkracht dan verzorgenden. De zorgverleners die met COVID-19 besmette patiënten hebben gewerkt en de zorgverleners die corona hebben gehad scoren significant hoger op ervaren veerkracht dan zorgverleners die dit niet hebben gedaan. Ook scoren zorgverleners met een hogere opleiding (HBO en hoger) of die 16 uur of meer per week werken hoger op veerkracht. Daarnaast zien we dat de zorgverleners van de leeftijdscategorie 56 jaar en ouder lager scoren op ervaren veerkracht dan de jongere zorgverleners.

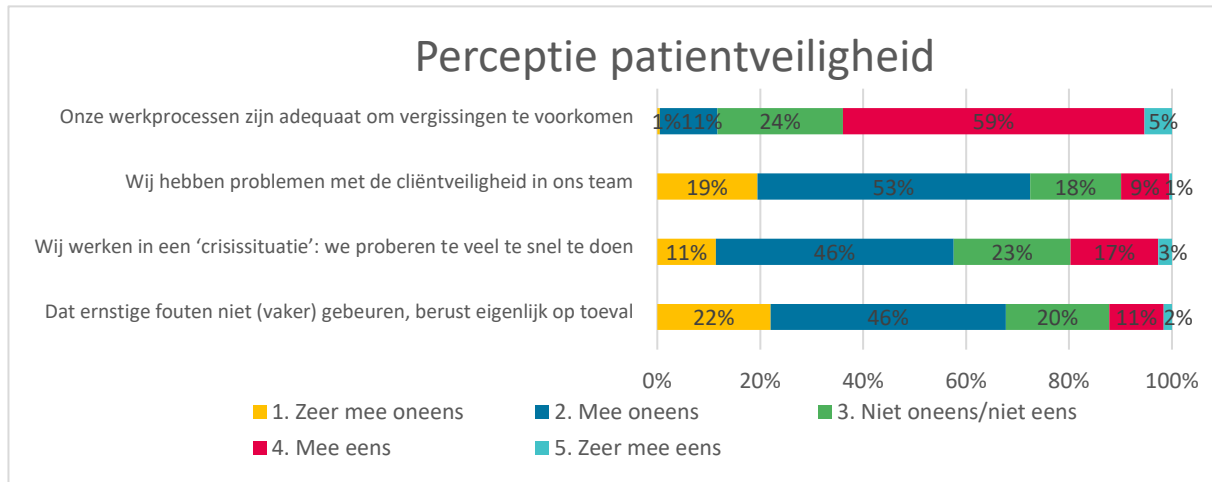
Figuur 1 Veerkracht van zorgverleners gemeten op basis van de EmPres vragenlijst (n=741-755)



Positieve perceptie patiëntveiligheid van zorgverleners

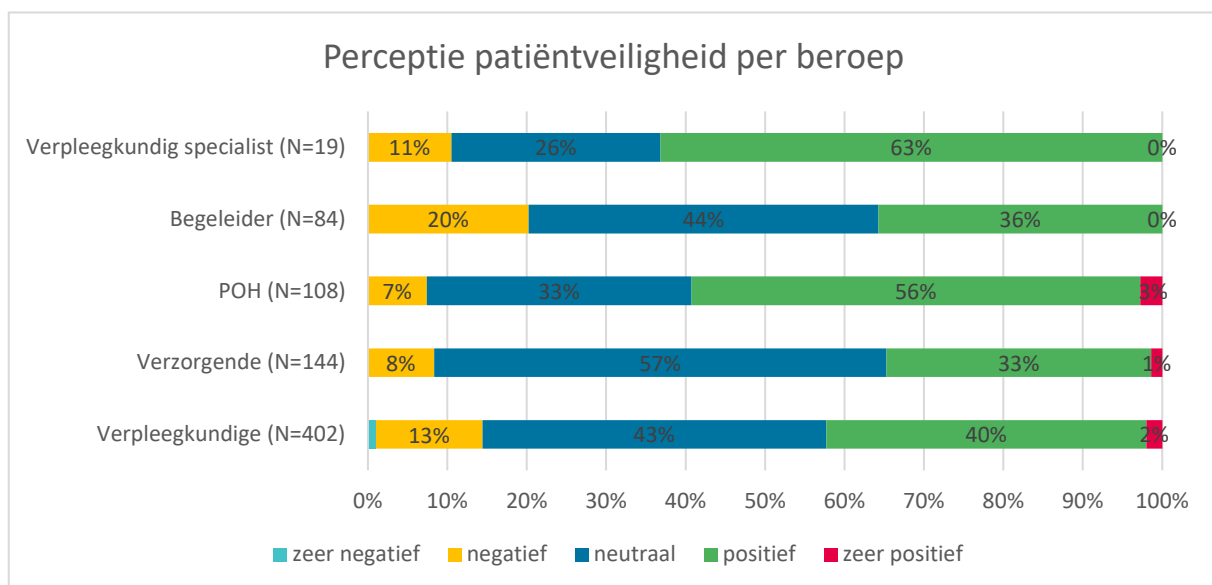
In dit onderzoek is de algemene perceptie van de zorgverleners op patiëntveiligheid onderzocht op basis van vier stellingen (onderdeel COMPaZ vragenlijst), zie figuur 2. Over het algemeen gaven de zorgverleners aan een tamelijk positieve perceptie te hebben van de patiëntveiligheid (gemiddelde som-score van de vier stellingen met hercodering negatieve vraagstellingen: 3.67 (SD: 0.67) op een schaal van 1-5).

Figuur 2 Perceptie van patiëntveiligheid van zorgverleners gemeten aan de hand van vier stellingen uit de COMPaZ vragenlijst (n=787-805)



Tussen verschillende zorgverleners zijn er verschillen in ervaren algemene patiëntveiligheid, zie figuur 3. Praktijkondersteuners beoordelen de patiëntveiligheid significant hoger dan verpleegkundigen, verzorgenden en begeleiders. Daarnaast zien we dat zorgverleners met een hogere opleiding (HBO en hoger) de patiëntveiligheid hoger scoren dan zorgverleners met een lagere opleiding (MBO).

Figuur 3 Per beroep het percentage zorgverleners met een zeer negatieve tot zeer positieve perceptie van de patiëntveiligheid (n=757)

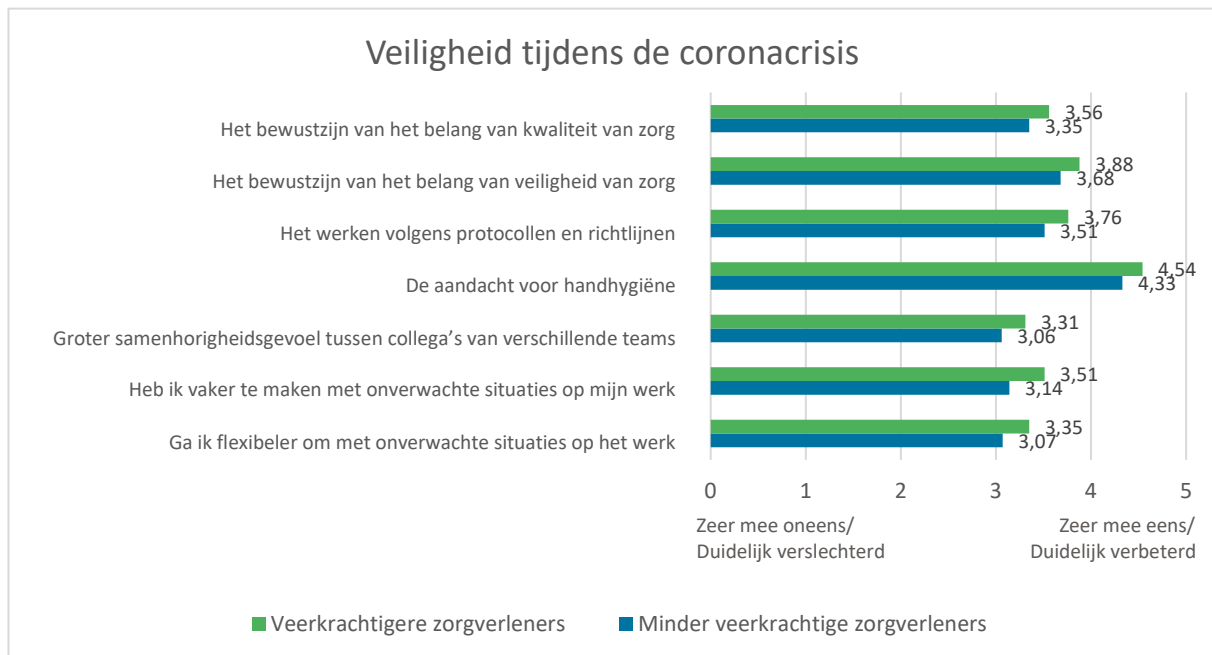


Ervaren veerkracht en patiëntveiligheid tijdens de coronacrisis

Er is gekeken naar de verschillen tussen de zorgverleners die hoger en lager scoorden op veerkracht (afkappunt EmPres vragenlijst: >3) in algemene perceptie patiëntveiligheid (onderdeel COMPaZ vragenlijst) en het bieden van en de aandacht voor veilige zorg tijdens de coronacrisis (zie zelf ontwikkelde stellingen figuur 4). Er waren geen significante verschillen in de algemene perceptie van patiëntveiligheid tussen de zorgverleners die hoger en lager scoorden op veerkracht. De veerkrachtigere zorgverleners gaven aan significant vaker flexibel om te gaan met onverwachte

situaties, vaker onverwachte situaties mee te maken en meer samenhangsgevoel te ervaren met collega's van verschillende teams. De aandacht voor veiligheid is ook groter bij de veerkrachtigere zorgverleners in de coronatijd. De veerkrachtigere zorgverleners vonden dat door de coronacrisis de aandacht voor handhygiëne is verbeterd. Daarnaast vonden ze dat door de coronacrisis het werken volgens protocollen en richtlijnen, en het bewustzijn van het belang van veiligheid en kwaliteit van zorg is verbeterd, zie figuur 4.

Figuur 4 Verschillen tussen veerkrachtige en minder veerkrachtige zorgverleners in het bieden van en aandacht voor veilige zorg tijdens de coronacrisis (n= 503-723)



* *Veerkrachtige zorgverleners hebben een EmpRes score van >3. Op alle items is het verschil tussen meer en minder veerkrachtige zorgverleners statistisch significant.*

Conclusie

De verpleegkundigen, verzorgenden, praktijkondersteuners huisartsenzorg en begeleiders die hebben deelgenomen aan dit onderzoek rapporteren over het algemeen veerkrachtige zorgverleners te zijn, met een positief beeld van de patiëntveiligheid in hun organisatie. Opleiding, leeftijd, parttime status en het zelf of op het werk doormaken van een COVID-19 infectie, hebben een verband met de gerapporteerde veerkracht op het werk.

Ondanks dat het aannemelijk is dat de perceptie van patiëntveiligheid minder goed is gedurende de coronacrisis door de zeer grote toename in werkdruk en personeelsuitval, is de algemene perceptie van patiëntveiligheid positief bij de zorgverleners. Het beeld van patiëntveiligheid verschilt wel tussen de verschillende groepen zorgverleners. Dit kan komen door de verschillen in impact van corona op de diverse zorgsectoren.

Uit de resultaten blijkt ook dat de veerkrachtigere zorgverleners meer onverwachte situaties meemaken, hier flexibeler mee omgaan en meer samenhangsgevoel ervaren met collega's van verschillende teams. Ook zien we dat zij meer aandacht hebben voor veiligheid en kwaliteit tijdens de coronacrisis. Dit resultaat bevestigt het beeld dat veerkrachtige zorgverleners beter om kunnen gaan met de onverwachte situaties die de COVID-19 pandemie meebrengt. De resultaten van dit onderzoek zijn echter op één moment in de tijd gemeten waardoor we geen causaliteit (oorzaak en gevolg) kunnen vaststellen. Het is ook mogelijk dat het doormaken van meer onverwachte situaties bij de betreffende zorgverleners heeft geleid tot een verhoogde veerkracht. Verder onderzoek is nodig om oorzaak en gevolg relaties te exploreren om zo te kunnen verklaren waarom bepaalde

zorgverleners veerkrachtiger zijn dan anderen. De hier gerapporteerde bevindingen dat opleidingsniveau en leeftijd van invloed zijn, is daarvoor een eerste start.

De coronacrisis is ongetwijfeld niet de laatste onverwachte crisissituatie waar de gezondheidszorg mee te maken krijgt. Door individuele en organisatorische veerkracht te versterken en veerkrachtige zorgverleners in te zetten in situaties die veel aanpassingsvermogen vergen, kan de kwaliteit en veiligheid van de zorg in toekomstige crisissituaties beter gewaarborgd blijven.

Het onderzoek

In deze factsheet wordt veerkracht van zorgverleners gedefinieerd als het vermogen van werknemers, gefaciliteerd en ondersteund door hun organisatie, om zich voortdurend te kunnen aanpassen en gedijen op het werk, zelfs wanneer ze worden geconfronteerd met uitdagende (onverwachte) situaties (Näswall et al., 2015).

Patiëntveiligheid wordt gedefinieerd als het (nagenoeg) ontbreken van (de kans op) aan de patiënt toegebrachte schade (lichamelijk/psychisch) die is ontstaan door het niet volgens de professionele standaard handelen van hulpverleners en/of door tekortkoming van het zorgsysteem (Wagner & Van der Wal, 2005).

Juni 2021 is een online vragenlijst gestuurd naar 2611 deelnemers van het landelijke Panel Verpleging & Verzorging (www.nivel.nl/panelenv). In deze periode beëindigde het kabinet de lockdown. Het aantal besmettingen en opnames in ziekenhuizen daalde flink en de vaccinatiegraad nam dusdanig toe dat eind juni de samenleving met inachtneming van de 1,5 meter maatregel in feite weer open ging.

In totaal vulden 844 zorgverleners vanuit het Panel Verpleging & Verzorging de vragenlijst in (respons 33%). De achtergrondgegevens van deze zorgverleners staan in bijlage 1.

De vragen in de vragenlijst bestaan uit onder andere vragen van de Cultuur Onderzoek onder Medewerkers over de Patiëntveiligheid in Ziekenhuizen (COMPaz) vragenlijst (dimensie 11, algemene perceptie patiëntveiligheid), de Employee Resilience Scale (EmPres vragenlijst) (werknemers veerkracht) en zelf ontwikkelde vragen (veiligheid zorg tijdens de COVID-19). Alle vragenlijsten werden ingevuld in een 5-point-likter scale ('zeer mee eens – zeer mee oneens' of 'zeer negatief – zeer positief' of 'nooit – altijd'). De analyses zijn gedaan met behulp van STATA 15.0. Veerkrachtige zorgverleners zijn gedefinieerd voor de analyses van dit onderzoek als zorgverleners die >3 scoorden op de EmPres vragenlijst (schaal 1-5).

Voor meer informatie over dit onderzoek, zie <https://www.nivel.nl/nl/veerkracht-de-zorg>.

Het panel

Wil je ook meedoen aan het Panel Verpleging & Verzorging?

Deelnemers van het Panel beantwoorden regelmatig vragen over hoe zij de inhoud van hun werk ervaren. Wil je als verpleegkundige, verzorgende, begeleider of POH ook je ervaring delen? Kijk dan op www.nivel.nl/panelenv voor meer informatie.

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over het Panel Verpleging & Verzorging: ga naar www.nivel.nl/panelenv of mail naar panelenv@nivel.nl.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Meekes, W., Tuyl, L. van, Schlinkert, C., Veer, A. de, Wagner, C. Veerkracht en ervaren patiëntveiligheid van zorgverleners tijdens de coronacrisis. Utrecht: Nivel, 2021.

Literatuur

Brandon Simon. Doctors and nurses around the world are calling in sick. 2020, March 31. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/doctors-and-nurses-around-the-world-are-calling-in-sick/>

Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 441-449.

Majrabi, M. A., & Alasmee, N. (2021). Nurses burnout, resilience and its association with safety culture: a cross sectional study. *Mental Health and Social Inclusion*.

Näswall, K., Kuntz, J., Hodliffe, M., & Malinen, S. (2015). Employee resilience scale (EmpRes) measurement properties. *Resilient Organizations Research Programme: Christchurch, New Zealand*.

Patterson, M., & Deutsch, E. S. (2015). Safety-I, Safety-II and resilience engineering. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 45(12), 382-389.

Wagner C, van der Wal G. Begrippenkader Patiëntveiligheid: incidenten, complicaties en adverse events. *Medisch Contact* 2005, 60(47):1888-1891.

Tabel B1 Achtergrondkenmerken van de respondenten (n=844)

Achtergrondkenmerk	n	%
Geslacht		
Man	83	10%
Vrouw	761	90%
Leeftijd		
35 jaar en jonger	102	12%
36-45 jaar	113	13%
46-55 jaar	255	30%
56 en ouder	374	44%
Opleiding		
MBO	459	54%
HBO en hoger	385	46%
Omvang aanstelling in uren per week (n=838, gemiddeld 26,7, s.d.6,6)		
16 uur of minder	78	9%
Meer dan 16 en minder dan 32	468	55%
32 uur of meer	290	34%
Werkomgeving		
Ziekenhuis	137	16%
Geestelijke gezondheidszorg	78	9%
Zorg voor mensen met een beperking, gehandicaptenzorg	114	14%
Wijkverpleging	218	26%
Intramurale ouderenzorg	173	20%
Huisartsenzorg	124	15%
Functie		
Verpleegkundige	453	54%
Verzorgende	159	19%
Begeleider	97	11%
Praktijkondersteuner (POH) ¹	116	14%
Verpleegkundig specialist	19	2%

¹ De meeste POH's hebben een verpleegkundige vooropleiding (n=87, 75%).

Tabel B2 Ervaring met COVID 19 infectie (n=844)

	%	%
Heeft u zorg geboden aan cliënten met een COVID-19 infectie?¹		
Ja, incidenteel	253	30%
Ja, regelmatig	147	17%
Ja, ik heb in een COVID-19 team of afdeling gewerkt	84	10%
Nee	219	26%
Niet ingevuld	141	17%
Heeft u zelf een COVID-19 infectie doorgemaakt? ²		
Ja, bevestigd door een test	132	16%
Ik denk het wel	60	7%
Nee	517	61%
Niet ingevuld	135	16%

¹Er zijn grote verschillen tussen de zorgsectoren in het percentage zorgprofessionals dat te maken heeft gehad met cliënten met een COVID-19 infectie. In ziekenhuizen (83%), de wijkverpleging (86%) en de intramurale ouderenzorg (84%) heeft de overgrote meerderheid incidenteel of regelmatig zorg geboden aan cliënten met een COVID-19 infectie. In de GGZ, gehandicaptenzorg en de huisartsenzorg was dit 40%, 48% en 40%.

²Zorgprofessionals in de verschillende zorgsectoren hebben even vaak zelf een COVID-19 infectie gehad.