

Voelen zorgprofessionals zich paraat voor een nieuwe pandemie?

Michiel de Graaff, Sofie Noorland, Kim de Groot & Anneke Francke

Tijdens een pandemie wordt veel gevraagd van zorgprofessionals, waaronder verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners. Daarom is het van belang dat zij goed voorbereid zijn op een nieuwe pandemie. Dit noemen wij 'pandemische paraatheid' van zorgprofessionals. Deze factsheet laat zien dat zorgprofessionals hun eigen paraatheid voor een toekomstige pandemie een krappe voldoende (een 6) geven. Dit blijkt uit onderzoek van het Nivel op basis van vragenlijstonderzoek onder 580 respondenten uit verschillende zorgsectoren.

Box 1. Belangrijkste bevindingen

- In 2024 geven zorgprofessionals in Nederland hun eigen voorbereidheid op een toekomstige pandemie gemiddeld een rapportcijfer 6,0 op een schaal van 0 tot 10.
- Zorgprofessionals die tijdens de pandemie directe patiëntenzorg verleenden aan mensen met COVID-19, geven hun eigen paraatheid gemiddeld een hoger rapportcijfer dan zorgprofessionals die dat niet deden (6,1 versus 5,2).
- Bijna driekwart (74%) is bereid in de directe patiëntenzorg te werken bij een nieuwe pandemie.
- Praktijkondersteuners in huisartsenpraktijken zijn minder vaak bereid om bij een nieuwe pandemie in de directe patiëntenzorg te werken dan zorgprofessionals in andere sectoren (53% versus gemiddeld 74%).
- Zorgprofessionals in alle sectoren zijn over het algemeen positiever over hun eigen paraatheid voor een toekomstige pandemie dan over die paraatheid van anderen, zoals die van hun collega's of organisatie.
- Ruim de helft weet niet of er een paraatheidsplan of werkafspraken voor een toekomstige pandemie aanwezig zijn binnen hun organisatie.

Het is niet een kwestie van óf, maar wanneer er een nieuwe pandemie zich voordoet. Bij de COVID-19 pandemie kwamen zorgprofessionals in korte tijd onder hoge druk te staan. Dit had verschillende gevolgen, zoals een toename van burn-out en andere stressklachten (Gambaro et al., 2023). Het is van belang dat zorgprofessionals zich goed voorbereid voelen voor een nieuwe pandemie, zodat zij ook dan kwalitatief goede zorg kunnen leveren. Ook is het belangrijk dat zorgprofessionals vertrouwen hebben in de paraatheid van anderen binnen hun organisatie. Deze factsheet gaat hierop in en beantwoordt de volgende onderzoeksvragen:

1. *In hoeverre voelen in 2024 verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners in Nederland zich voorbereid op een toekomstige pandemie?*
2. *In hoeverre vinden deze zorgprofessionals dat collega's en hun organisatie voorbereid zijn op een toekomstige pandemie?*
3. *Zijn er bij vraag 1 en 2 verschillen tussen (a) zorgsectoren en (b) zorgprofessionals die wel of niet zorg verleenden aan mensen met COVID-19 tijdens de pandemie?*

Over wie gaat deze factsheet?

In totaal vulden 580 verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners (hierna: 'respondenten' of 'zorgprofessionals') de vragenlijst volledig in. De meeste respondenten (88%) zijn vrouw en de gemiddelde leeftijd is 53 jaar. De respondenten zijn werkzaam in ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging, huisartsenpraktijken of in de intramurale ouderenzorg. Voor meer inzicht in de achtergrondkenmerken van de respondenten en de onderzoeksmethoden, zie Tabel 1 in bijlage A van deze factsheet.

Respondenten die tijdens de COVID-19 pandemie zorg gaven voelen zich het meest paraat

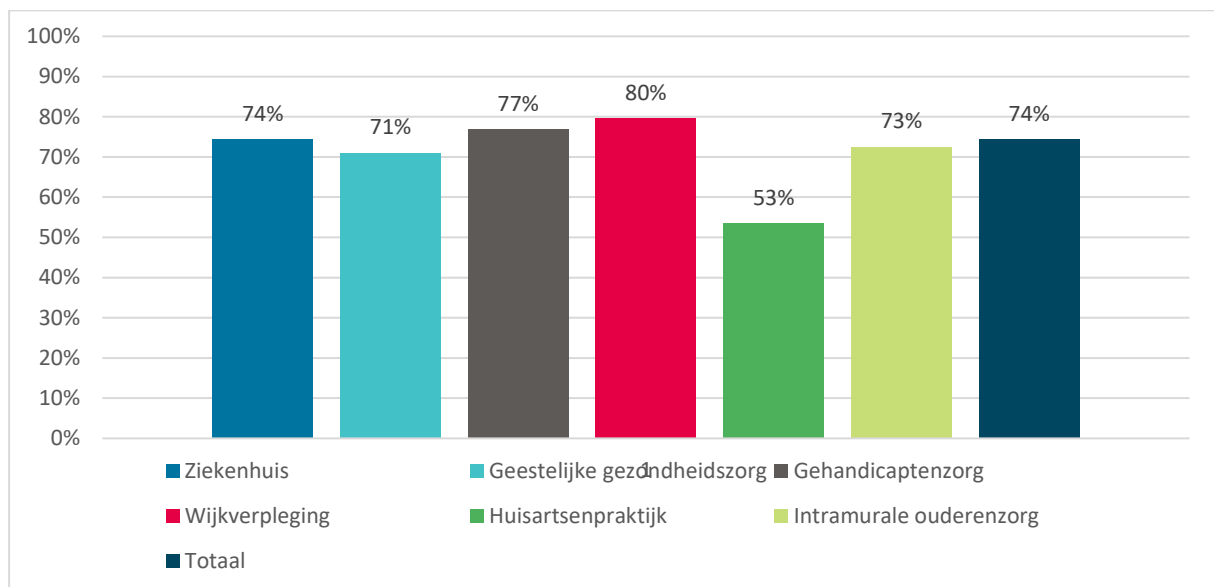
De meeste respondenten (90%) verleenden tijdens de COVID-19 pandemie directe zorg aan patiënten met een COVID-19 infectie. In de wijkverpleging (96%) en in de intramurale ouderenzorg (96%) geldt dat bijna voor alle respondenten, terwijl dat minder vaak het geval is bij respondenten werkzaam in huisartsenpraktijken (53%) of in de geestelijke gezondheidszorg (70%).

Respondenten geven hun eigen pandemische paraatheid een gemiddeld rapportcijfer van 6,0 (SD 2.0; spreiding 0-10). Dit gemiddelde rapportcijfer verschilt niet tussen sectoren. Wel maakt het uit of men in de pandemie zorg gaf aan COVID-19-patiënten. Respondenten die toen zorg gaven aan mensen met COVID-19, geven hun eigen paraatheid gemiddeld een hoger rapportcijfer dan respondenten die toen niet zorgden voor mensen met COVID-19 (6,1 versus 5,2; statistisch significant, t-test, $p < 0.01$).

Meerderheid bereid om in nieuwe pandemie zorg te geven

Bijna driekwart van de respondenten geeft aan bereid te zijn om in de directe patiëntenzorg te werken tijdens een nieuwe pandemie. Dit percentage verschilt significant tussen sectoren (zie Figuur 1). Respondenten uit de wijkverpleging zijn het vaakst hiertoe bereid (80%) en praktijkondersteuners in huisartsenpraktijken het minst vaak (53%).

Figuur 1 Percentage dat bereid is om te werken in de directe patiëntenzorg tijdens een toekomstige pandemie (N = 583, statistisch gewogen)¹



¹ Statistisch significant verschil tussen zorgsectoren (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

Ook maakt het verschil of men tijdens de COVID-19 pandemie zorg gaf. Respondenten die toen zorg gaven aan mensen met COVID-19 zijn - in vergelijking tot andere respondenten - vaker bereid om

tijdens een nieuwe pandemie patiëntenzorg te geven (76% versus 55%; statistisch significant, Chi-kwadraat test, $p < 0.01$).

Zorgprofessionals positief over de eigen paraatheid, maar minder over die van anderen in hun omgeving

In de vragenlijst stonden ook dertien stellingen over de eigen pandemische paraatheid van zorgprofessionals en die van hun omgeving. Respondenten zijn vaak positief over stellingen die gaan over hun eigen paraatheid (zie Figuur 2). Zo reageert ongeveer 76% positief op de stelling: 'Als ik denk aan een toekomstige pandemie, dan heb ik vertrouwen in mijn vermogen om met stress om te kunnen gaan tijdens de uitbraak'. Ook blijkt dat 57% het (helemaal) eens is met de stelling: 'Als ik denk aan een toekomstige pandemie voel ik me niet nerveus en gestrest over de uitbraak van de infectieziekte'. Negentien procent is het (helemaal) niet eens met die stelling; bijna een op de vijf respondenten geeft aan dat ze wel nerveus of gestrest zijn als zij denken aan de uitbraak van een nieuwe infectieziekte.

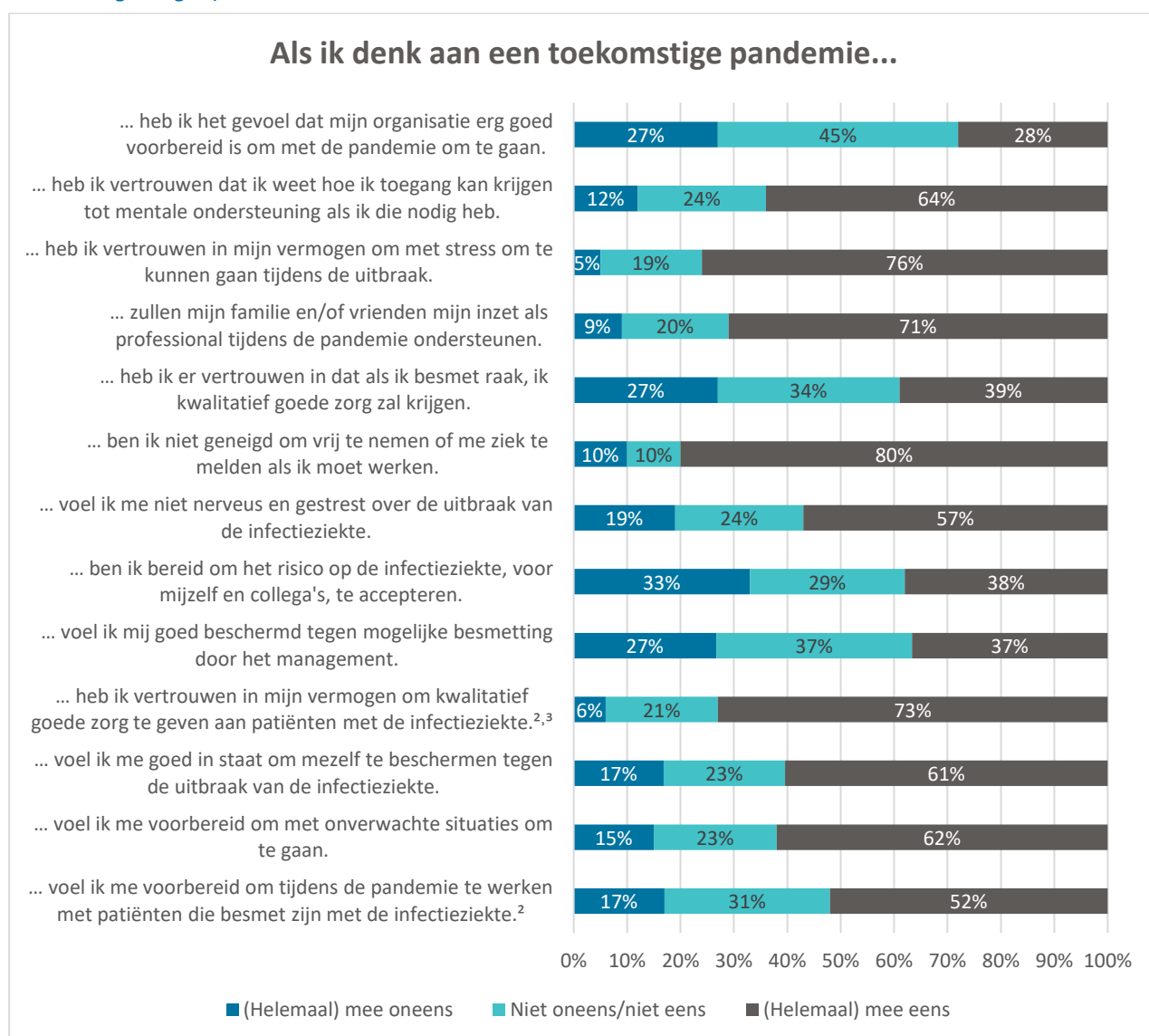
Respondenten die tijdens de pandemie zorg gaven aan mensen met COVID-19, zijn het significant vaker eens met de volgende twee stellingen uit Figuur 2:

- ... voel ik me voorbereid om tijdens de pandemie te werken met patiënten die besmet zijn met de infectieziekte. (55% die tijdens pandemie zorg gaf versus 32% die dat niet deed)
- ... heb ik vertrouwen in mijn vermogen om kwalitatief goede zorg te geven aan patiënten met de infectieziekte. (74% versus 51%)

Respondenten die in de geestelijke gezondheidszorg werken zijn het significant minder vaak eens met de tweede stelling hierboven (53% versus gemiddeld 70%). In bijlage B is het figuur opgenomen met de percentages voor deze stelling per sector.

Over de paraatheid van anderen zijn respondenten minder positief dan over hun eigen paraatheid. Vier stellingen gingen over de pandemische paraatheid van de collega's of de organisatie, bijvoorbeeld: 'Als ik denk aan een toekomstige pandemie, heb ik het gevoel dat mijn organisatie erg goed voorbereid is om met de pandemie om te gaan'. Slechts 28% van de respondenten is het (helemaal) eens met deze stelling. De respondenten zijn ook bij andere stellingen over collega's of de organisatie minder vaak positief dan bij stellingen over henzelf.

Figuur 2 Reacties op stellingen over een toekomstige pandemie (N = 581 tot 564, statistisch gewogen)¹



¹ Door afronding bedraagt de som van de percentages in sommige gevallen niet 100%

² Statistisch significant verschil tussen respondenten die wel of niet voor een persoon met COVID-19 zorgden tijdens de pandemie (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

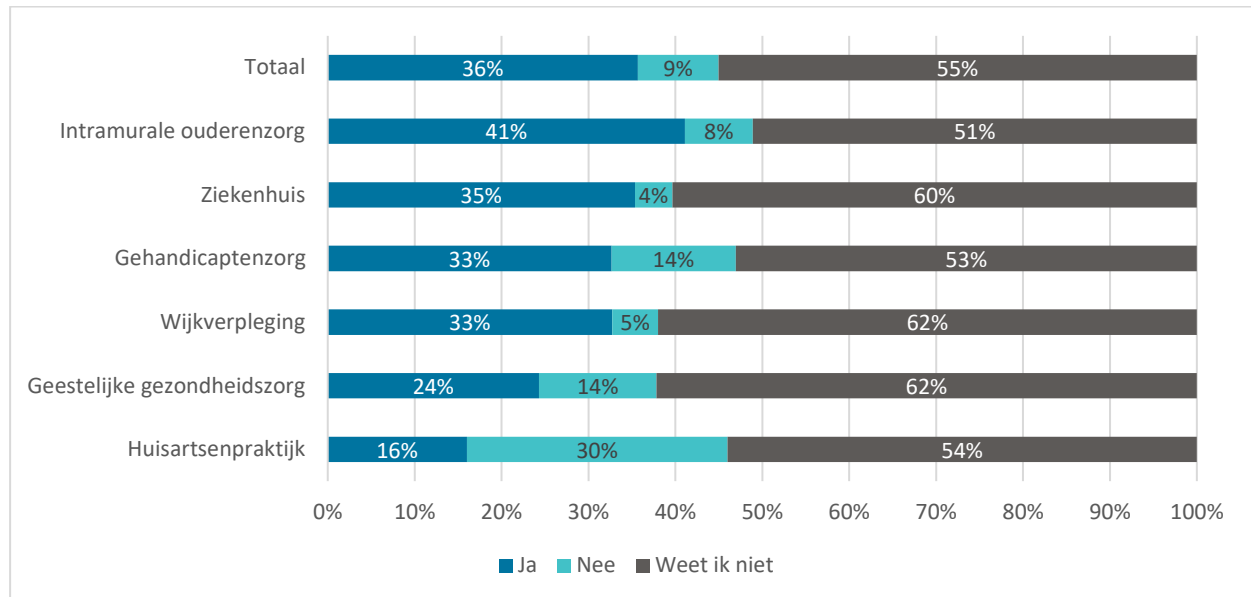
³ Statistisch significant verschil tussen zorgsectoren (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

Onbekendheid over aanwezigheid van paraatheidsplan

Een paraatheidsplan kan een zorgorganisatie weerbaar maken bij het uitbreken van een nieuwe pandemie (Elhadi et al., 2020; McGill et al., 2022; Nie et al., 2022). Meer dan de helft (55%) van de respondenten geeft aan niet te weten of hun organisatie een paraatheidsplan of werkafspraken heeft om adequaat te reageren op een nieuwe pandemie (zie Figuur 3). Zorgprofessionals in de intramurale ouderenzorg geven het vaakst aan (41%) dat er een paraatheidsplan of werkafspraken klaarliggen, terwijl praktijkondersteuners in huisartsenpraktijken dat het minst vaak (16%) aangeven. De verschillen tussen sectoren zijn significant.

Verder blijkt dat respondenten die tijdens de pandemie zorg verleenden aan mensen met COVID-19 significant vaker dan andere respondenten aangeven dat er een paraatheidsplan of werkafspraken klaarliggen (34% versus 15%; chi-kwadraatstoets, $p < 0.01$).

Figuur 3 Percentage dat weet of de organisatie een paraatheidsplan of werkafspraken heeft om adequaat te reageren op een toekomstige pandemie (N = 568, statistisch gewogen) ^{1 2}



¹ Statistisch significant verschil tussen zorgsectoren (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

² Statistisch significant verschil tussen respondenten die wel of niet voor een persoon met COVID-19 zorgden tijdens de pandemie (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

Aandacht voor infectieziektebestrijding in de organisatie

We vroegen respondenten ook of er in hun organisatie een professional is die zich specifiek richt op infectieziektebestrijding of uitbraken van infectieziektes. De helft (50%) geeft aan dat er zo'n professional in hun organisatie is, terwijl 32% dit niet weet en 18% aangeeft dat dit niet het geval is. Respondenten die in een ziekenhuis werken geven het vaakst (81%) aan dat er zo'n professional in hun organisatie werkt, terwijl bij de praktijkondersteuners in huisartsenpraktijken dit percentage het laagst is (7%). De verschillen tussen sectoren zijn significant (Chi-kwadraat, $p < 0.01$). Verder blijkt dat respondenten die tijdens de pandemie directe patiëntenzorg verleenden aan mensen met COVID-19, significant vaker dan andere respondenten aangeven dat er zo'n professional in hun organisatie is (48% versus 29%; Chi-kwadraat, $p < 0.01$).

Respondenten konden zelf in eigen bewoordingen ook manieren benoemen waarop er in hun organisatie aandacht is voor infectieziektebestrijding. Niet iedere respondent deed dat en de antwoorden lopen uiteen, maar respondenten noemen relatief vaak de aanwezigheid van een zogeheten 'Team infectiepreventie' of 'Afdeling Infectiepreventie'. Ook noemen sommige respondenten een team van ziekenhuishygiënisten, een Hygiëne & Kwaliteit Medewerkers Team, microbiologen, infectiologen en/of een deskundige Infectiepreventie.

Conclusies en aanbevelingen

Zorgprofessionals voelen zich gemiddeld nét voldoende voorbereid op een toekomstige pandemie, zo blijkt uit het rapportcijfer 6 dat ze daarvoor geven. Degenen die tijdens de pandemie zorg verleenden aan mensen met COVID-19 voelen zich vaker voldoende voorbereid dan

zorgprofessionals die dat niet hebben gedaan. Tegelijkertijd geeft bijna een op de vijf aan nerveus of gestrest te zijn als zij denken aan de uitbraak van een nieuwe infectieziekte. Goede scholing en kennis over infectieziekten en pandemische uitbraken, kan de pandemische paraatheid verbeteren, zowel van zorgprofessionals die werkten tijdens de afgelopen pandemie als voor degenen die toen nog niet in de zorg werkten.

Ook resultaten uit een andere factsheet wijzen op scholingsbehoeften: daarin geeft de helft van de zorgprofessionals aan behoefte te hebben aan scholing en kennis over infectieziekten en/of pandemische uitbraken (de Graaff et al., 2024).

De resultaten laten ook zien dat praktijkondersteuners in huisartsenpraktijken minder vaak bereid zijn om patiëntenzorg te verlenen tijdens een nieuwe pandemie dan zorgprofessionals in andere sectoren. Zorgprofessionals in de wijkverpleging zijn juist het vaakst hiertoe bereid. Daarnaast blijkt dat zorgprofessionals in de intramurale ouderenzorg vaker dan zorgprofessionals in andere zorgsectoren aangeven dat er een paraatheidsplan of werkafspraken aanwezig zijn. We bevelen daarom aan dat er ook in organisaties in andere sectoren dergelijke plannen en afspraken komen.

Verder is opmerkelijk dat zorgprofessionals positiever oordelen over hun eigen paraatheid dan over die van collega's en die van hun organisatie. Het is belangrijk dat zorgprofessionals het gevoel hebben dat het management van hun organisatie goede ondersteuning en bescherming zal bieden tijdens een toekomstige pandemie. Een van de manieren waarop dit kan gebeuren is via een paraatheidsplan of werkafspraken. Daarbij is het ook belangrijk dat het management over dergelijke plannen of werkafspraken goed communiceert met de zorgprofessionals. Uit deze factsheet blijkt namelijk dat ruim de helft van de zorgprofessionals niet op de hoogte is of er een paraatheidsplan of werkafspraken zijn.

We bevelen aan om een paraatheidsplan of werkafspraken in samenwerking met zorgprofessionals uit de praktijk op te stellen of waar nodig aan te passen. Door de zorgprofessionals erbij te betrekken, kan het management draagvlak voor en bewustwording van het organisatiebeleid bij een nieuwe pandemie creëren.

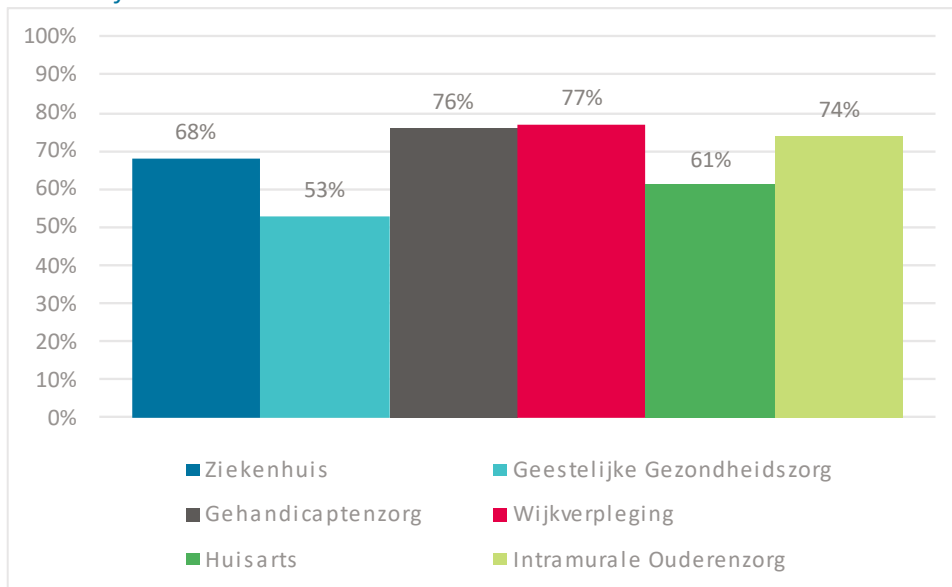
Bijlage A

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van respondenten (N = 580)

| | Percentage of gemiddelde |
|--|--------------------------|
| Geslacht | |
| Man | 11,6% |
| Vrouw | 87,9% |
| Anders of onbekend | 0,5% |
| Leeftijd | |
| 35 jaar en jonger | 7,6% |
| 36-45 jaar | 16,2% |
| 46-55 jaar | 27,8% |
| 56 en ouder | 48,3% |
| Onbekend | 0,2% |
| Arbeidssituatie | |
| Werkervaring | 29,4 jaar |
| Omvang aanstelling (gemiddeld aantal uur per week) | 27,2 uur |
| In loondienst of als zzp'er | |
| Werkt in loondienst | 95,2% |
| Werkt als zzp'er | 2,4% |
| Combinatie loondienst en zzp'er | 1,0% |
| Onbekend | 1,4% |
| Huidige functie | |
| Verpleegkundige | 61,2% |
| Verzorgende | 14,3% |
| Agogisch werker | 2,9% |
| Praktijkondersteuner | 16,7% |
| Verpleegkundig specialist | 4,8% |
| Zorgsector | |
| Ziekenhuis | 20,3% |
| Geestelijke gezondheidszorg | 6,6% |
| Gehandicaptenzorg | 9,0% |
| Wijkverpleging | 30,7% |
| Huisartsenpraktijk | 17,8% |
| Intramurale ouderenzorg | 15,7% |
| Opleidingsniveau | |
| Mbo niveau-3 | 14,3% |
| Mbo niveau-4 | 28,1% |
| Hbo | 52,8 |
| Hbo-master | 4,8 |

Bijlage B

*Figuur 1. Percentage dat het (helemaal) eens is met de stelling: 'Als ik denk aan een toekomstige pandemie, heb ik vertrouwen in mijn vermogen om kwalitatief goede zorg te geven aan patiënten met de infectieziekte.'*¹



¹ Statistisch significant verschil tussen zorgsectoren (Chi-kwadraat; $p < 0.01$)

Over dit vragenlijstonderzoek

Deze factsheet is gebaseerd op online vragenlijstonderzoek in maart en april 2024. Deelnemers wierven we via oproepen op LinkedIn en onder deelnemers van het landelijke Nivel Panel Verpleging & Verzorging, gefinancierd door het Ministerie van VWS. In totaal vulden 580 professionals de vragenlijst in. Een predefinitieve versie van de vragenlijst werd getest op begrijpelijkheid en volledigheid onder acht zorgprofessionals.

De vragenlijst bestaat onder andere uit items van de 'Staff Questionnaire for Infectious Disease Outbreak Readiness and Preparedness' (Jokwiro et al., 2022). Aanvullende vragen over kennis en scholingsbehoeften zijn zelf ontwikkeld en geïnspireerd op literatuur over pandemische paraatheid onder zorgprofessionals.

Sommige sectoren, met name de wijkverpleging, zijn oververtegenwoordigd, terwijl andere sectoren juist ondervertegenwoordigd zijn. Om te voorkomen dat die over- of ondervertegenwoordiging de totaalcijfers beïnvloedt, zijn de cijfers en percentages in deze factsheet door ons 'statistisch gewogen'. De weegfactor en het verschil tussen onze steekproef en de totale populatie in een bepaalde zorgsector zijn te zien in Tabel 2. Om de derde onderzoeksvraag te beantwoorden is er statistisch getoetst (met gebruik van Stata 16.1). Vanwege het grote aantal vergelijkingen is er een significantieniveau van $p < 0.01$ gehanteerd.

Tabel 2 Berekening van de weegfactor op basis van respondenten in steekproef en populatiecijfers

| Sector | Totaal in de steekproef | Totaal in de populatie | Weegfactor ¹ |
|-----------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| Ziekenhuis | 118 | 55.600 | 0,75 |
| Geestelijke gezondheidszorg | 38 | 15.645 | 0,58 |
| Gehandicaptenzorg | 52 | 92.900 | 2,85 |
| Wijkverpleging | 178 | 51.500 | 0,46 |
| Intramurale ouderenzorg | 91 | 140.800 | 2,47 |
| Huisartsenzorg | 103 | 8.997 | 0,14 |
| Totaal | 580 | 365.442 | . |

Bron populatiecijfers: Databank.nl (2024)

Meedoen aan het Nivel Panel Verpleging & Verzorging?

Wil je als verpleegkundige, verzorgende, begeleider of POH ook je ervaringen in je werk delen? Kijk dan op www.nivel.nl/panelvenv voor meer informatie.

Meer weten over het Nivel?

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: De Graaff, M. L. A., Noorland, S. A., De Groot, K. & Francke, A. L. *Voelen zorgprofessionals zich voorbereid voor een nieuw pandemie?*. Utrecht: Nivel, 2024

Literatuur

Bron populatiecijfers: Prognosemodel voor 2023 Stories Dashboard - 1. Zorg en welzijn (breed) - Nederland (databank.nl) (dd 21 -5- 2024 geraadpleegd)

Elhadi, M., Msherghi, A., Alkeelani, M., Zorgani, A., Zaid, A., Alsuyihili, A., Buzreg, A., Ahmed, H., Elhadi, A., Khaled, A., Boughididah, T., Khel, S., Abdelkadir, M., Gaffaz, R., Bahroun, S., Alhashimi, A., Biala, M., Abulmida, S., Elharb, A., Abukhashem, M., ... Amshai, A. (2020). Assessment of Healthcare Workers' Levels of Preparedness and Awareness Regarding COVID-19 Infection in Low-Resource Settings. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 103(2), 828–833. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0330>

Gambaro, E., Gramaglia, C., Marangon, D., Probo, M., Rudoni, M., & Zeppego, P. (2023). Health Workers' Burnout and COVID-19 Pandemic: 1-Year after-Results from a Repeated Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*, 20(12), 6087. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126087>

de Graaff, M. L. A., Noorland, S. A., de Groot, K. & Francke, A. L. *Welke kennis en scholing hebben zorgprofessionals nodig om zich voor te bereiden op een nieuwe pandemie?*. Utrecht: Nivel, 2024

Jokwiro, Y., Urbanavicius, T., Robinson, A. M., Scott, C., & Islam, M. R. (2022). The development and psychometric evaluation of COVID-19 staff questionnaire for infectious disease outbreak readiness and preparedness (SQIDORP). *BMC Health Services Research*, 22(1), 381

McGill, N., Weller-Newton, J., & Lees, C. (2022). A new survey tool for evaluating pandemic preparedness in health services. *BMC Health Services Research*, 22(1), 708

Nie, A., Su, X., Dong, M., & Guan, W. (2022). Are nurses prepared to respond to next infectious disease outbreak: A narrative synthesis. *Nursing Open*, 9, 908–919. <https://doi.org/10.1002/nop2.1170>