

Helsepersonellstudien, covid-19

Covid overvåkning, levering 1. mai 2021

Dato: 01.05.21

Kreditering: NKVTS

Publisering nkvts.no: JA

På covid-19-møtet ved NKVTS den 22.4 2021 presenterte nestleder Synne Øien Stensland og postdoktor Kristina Bondjers preliminnære funn fra de to første datainnsamlingene i Helsepersonellstudien covid-19, ledet av Grete Dyb.

Prosjektgruppen

Studien ledes av professor Grete Dyb ved NKVTS. Dyb er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri med bred forsknings-, leder- og administrativ erfaring nasjonalt og internasjonalt. Nestleder er Synne Øien Stensland MD, ph.d. og spesialist i barnesykdommer fra samme forskningsgruppe. Hovedstyret i studien består av Leiv Arne Rosseland (professor/forskningsjef) og Hilde Wøien (ph.d., førsteamanuensis) fra Akuttmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus (OUS), Dan Atar (professor/forskningsjef) og Hanne Høien (avdelingsleder for administrasjon) fra Medisinsk avdeling ved OUS, inkludert Infeksjonsmedisinsk avdeling, John-Anker Zwart (professor/forskningsjef) og Kristian Bernard Nilsen (MD, ph.d., seniorforsker) fra Nevroklinikken, OUS, Tore Wentzel-Larsen (cand.scient/statistiker med spesifikk erfaring i kobling av epidemiologiske data til registerdata og inngående kunnskap om langsgående analyser i store datasett), postdoktor, biolog og søvneksperter Kate Porcheret (ph.d.), postdoktor Kristina Bondjers (ph.d.) og koordinator Ingebjørg Lingaas ved NKVTS.

Studien er planlagt og utført i tett samarbeid mellom hovedstyret og den større prosjektgruppen som omfatter sentrale samarbeidspartnere ved Oslo Universitetssykehus (OUS), Akershus universitetssykehus (Ahus), St. Olavs Hospital (St. Olavs), Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Regionalt ressurscenter om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS, Øst) og Norges teknisknaturvitenskapelige universitet (NTNU). Studien er finansiert av Norges forskningsråd. Tillitsvalgte ved sykehusene og andre brukere har bidratt som rådgivere i utforming av spørreskjema. Studien har også et internasjonalt rådgivende styre.

Bakgrunn og målsetting

Gjennom covid-19-pandemien avhenger befolkningens sikkerhet, liv og helse av hvorvidt samfunnet og sykehusene klarer å ivareta helsepersonell over tid. Gjennom langvarige kriser som medfører betydelig økt belastning på personell kan det være behov for stressreducerende tiltak. Ved sykehus har man ofte hatt en individuell tilnærming til håndtering av stress og helseplager hos ansatte. I mange tilfeller kan overordnede psykososiale tiltak være mer hensiktsmessige og kostnadseffektive (1). Målsettingen med helsepersonellstudien er å kartlegge helsepersonells opplevelser, helseplager, behov og tilgang til hjelp og støtte på jobb gjennom pandemien. Dette for å bidra med kunnskap som basis for utvikling av gode, tilpassede psykososiale tiltak, og for bedre ivaretagelse av ansatte i sykehus gjennom denne krisen og kommende langvarige kriser.

Metode

I april/juni 2020 (T1) og desember 2020 (T2) deltok 1 557 sykehuspersonell fra fire store universitetssykehus i en nettbasert undersøkelse, hvor 1 184 var kvinner (76 %). Datainnsamlingene følger smittebølgene, og tredje datainnsamling pågår nå, under tredje smittebølge. Spørreskjemaet inkluderer spørsmål om en rekke arbeidsrelaterte faktorer. For eksempel kontakt med pasienter med mistenkt eller påvist covid-19-infeksjon; behandlingsansvar for alvorlig syke eller døende covid-19-pasienter; tilgang til nødvendig informasjon og ferdighetstrening for utøvelse av arbeidsoppgaver og egenomsorg; uforutsigbar arbeidssituasjon; høy arbeidsbelastning; mangel på utstyr som respiratorer eller smittevernutstyr; negative erfaringer med bruk av smittevernutstyr, og utrygghet og negativt sosialt arbeidsmiljø. I tillegg ble alle deltagere spurt om de hadde blitt smittet av covid-19; somatiske plager; symptomer på posttraumatisk stress; angst og depresjon; utbrenthet; nødvendig tilgang på hjelp og støtte fra sykehuset for å redusere stress, samt hva de var mest stolte av å ha oppnådd siste to uker.

Preliminære resultater

Ettersom datainnsamlingen fortsatt er pågående presenteres kun deskriptive preliminaire data:

- De fleste opplevde et godt sosialt arbeidsmiljø på jobb.
- Helsepersonell som jobbet med pasienter med mistenkt eller påvist covid-19-infeksjon opplevde økt samlet arbeidsbelastning sammenlignet med helsepersonell uten kontakt med pasienter med sannsynlig smitte.
- Hodepine og psykisk stress var mer vanlig blant helsepersonell som jobbet med pasienter med mistenkt eller påvist covid-19-infeksjoner ved T1. Ved T2 var hodepine og psykisk stress, men nå også økt trettbarhet og søvnevansker, vanligere blant helsepersonell som behandlet pasienter med mistenkt eller påvist covid-19-smitte, enn blant helsepersonell uten slik pasientkontakt.

Presentasjoner og planlagte publikasjoner

Stensland presenterte preliminaire funn fra studien ved møte i koordineringsutvalget covid-19 den 15.4.2021.

Per i dag forberedes to publikasjoner, og data analyseres fortløpende. Begge er akseptert for presentasjon på konferansen til European society for traumatic stress studies (ESTSS) i juni 2021. De vil også bli publisert som artikler i vitenskapelige tidsskrifter.

1: Stensland S., Bondjers K., Zwart J-A., Rosseland L A., Wøien H., Atar D., Matre D., Muller A E., Wentzel-Larsen T., Lingaas I., & Dyb G. (2021). Did hospital personnel receive adequate help and support to reduce work-related stress during the Covid-19 pandemic? The Norwegian Study of Hospital Personnel. In The European Society for Traumatic Stress Studies Virtual Conference 2021, "Trauma and mental health during the Global Pandemic"

Den overordnede målsettingen med denne artikkelen er å undersøke om sykehuspersonell har fått tilstrekkelig hjelp og støtte fra arbeidsgiveren ut fra behov.

2: Bondjers, K., Lingaas I., Stensland S., Wøien H., Muller A E., Atar D., Zwart J-A., & Dyb G. (2021). Is it all bad? – sense of accomplishment among health-care workers during the Covid-19 pandemic. In The European Society for Traumatic Stress Studies Virtual Conference 2021, "Trauma and mental health during the Global Pandemic"

Det overordnede målsettingen med denne artikkelen er å få innsikt i hvilke erfaringer og prestasjoner som har fremmet en følelse av prestasjon og stolthet blant helsepersonell under covid-19-pandemien.

Kort om forskningsstatus i Norge og internasjonalt

Effekten av covid-19-pandemien på helsepersonell er i hovedsak basert på tverrsnittstudier, mens svært få har fulgt helsepersonell over tid gjennom de ulike fasene av pandemien. Også under tidligere pandemier har longitudinelle studier vært mangelfulle. En systematisk gjennomgang og metaanalyse med fokus på psykiske og somatiske symptomer blant helsepersonell under SARS, H1N1, ebola, MERS og covid-19-pandemien, var det fire longitudinelle studier av høy kvalitet, hvorav tre kom fra den pågående pandemien (2). Fra tidligere tverrsnittstudier og aktuelle pandemier vet vi at helsepersonell kan oppleve mange ulike psykiske og somatiske symptomer under pandemier. For eksempel søvnproblemer, somatiske plager, angst, stress, posttraumatiske stresssymptomer eller

-lidelse (PTSS/PTSD) og bekymringer for infeksjon hos seg selv eller andre (1–3). Få har sett på utvikling av helseplager over tid under en pandemi, og funnene er delvis motstridende. Noen studier antyder symptomreduksjon, men at de likevel er forhøyet sammenlignet med symptomnivå hos befolkningen generelt. Andre studier viser at stressnivå og søvnplager øker hos helsepersonell etter pandemier (2).

Per i dag er det 15 artikler som undersøker effekter av covid-19-pandemien over tid på helsepersonells psykiske helse (publisert og indeksert i PubMed). Omtrent halvparten av disse artiklene er basert på data fra

Asia (Kina, Japan, Singapore) (4–9), mens de gjenværende er basert på data fra USA (10–12) eller Europa (13–16) (Finland, Nederland og Belgia). De fleste har kort oppfølgingstid på mindre enn 3 måneder, mens noen få har fulgt helsepersonell i mer enn 6 måneder. Antall deltagere i de fleste studiene er få (N~39-704). Et fåtall studier er basert på et utvalg med mer enn 1000 deltagere.

Kort oppsummert tyder resultatene fra tidligere studier på at helsepersonell opplever forhøyede nivå av depresjon, angst, søvnløshet og stressymptomer under en pandemi (17–20). Symptombyrden synes å variere med smittebølgene, med økte nivå ved høyere forekomst av covid-19 (6,13). Nærhet til pasienter med covid-19, økt arbeidsmengde i antall dager, manglende opplevelse av å utføre et meningsfylt arbeid, bruk av passive mestringsstrategier og det å bo alene synes å være risikofaktorer for dårligere helse. Helsepersonell som oppgir bruk av mer aktive mestringsstrategier, har økt opplevelse av mestring, som kjenner til egen immunstatus (antistoffer eller serologi), har informasjon om vanlige stressreaksjoner og opplever inkluderende ledelse ser ut til å ha mindre helseplager (6,10,12,20–23).

Noen få pilotstudier har undersøkt hvorvidt individbaserte intervensjoner, som online kognitiv atferdsterapi, individuell psykologisk førstehjelp, og organisasjonsintervensjoner med fokus på engasjement i arbeidet (7,24,25) kan beskytte helsepersonell mot skadelige helsekonsekvenser av pandemien. Foreløpige resultater viser at individuelle intervensjoner kan ha effekt på søvn og psykisk stress, og organisasjonsintervensjoner kan redusere opplevelsen av krise og øke følelsen av meningsfullhet i arbeidet. Utover dette er tre protokoller for longitudinelle studier av helsepersonell under pandemien publisert, uten at det foreligger resultater fra disse enda (26–28).

Kort oppsummering og konklusjon

Vi trenger kunnskap om hvordan en langvarig krise påvirker helsepersonells arbeidsforhold og helse over tid, for å utarbeide gode tiltak som sikrer tilgjengelig, god og bærekraftig helsetjeneste for alle. Den norske, longitudinelle helsepersonellstudien presentert her, vil med sine 1 500 deltagere fra fire norske universitetssykehus over tre måletidspunkt, kunne bidra med slik nødvendig kunnskap, og gi en pekepinn på hvordan vi kan støtte og hjelpe helsepersonell på en god måte gjennom ulike faser av denne og kommende kriser.

Referanser

1. Busch IM, Moretti F, Mazzi M, Wu AW, Rimondini M. What We Have Learned from Two Decades of Epidemics and Pandemics: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Psychological Burden of Frontline Healthcare Workers. *Psychother Psychosom.* 2021/90:13.
2. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, m.fl. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Res.* november 2020;293.
3. Cabarkapa S, Nadjidai SE, Murgier J, Ng CH. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain Behav Immun - Health.* oktober 2020;2020(8):100144.
4. Baumann BM, Cooper RJ, Medak AJ, Lim S, Chinnock B, Frazier R, m.fl. Emergency physician stressors, concerns, and behavioral changes during COVID--19: A longitudinal study. *Acad Emerg Med* 2021. januari 2021;28:314–24.
5. Rodriguez RM, Montoy JCC, Hoth KF, Talan DA, Harland KK, Eyck PT, m.fl. Symptoms of Anxiety, Burnout, and PTSD and the Mitigation Effect of Serologic Testing in Emergency Department Personnel During the COVID-19 Pandemic. *Ann Emerg Med.* 2021;1/2021:12.

6. Hines SE, Chin KH, Glick DR, Wickwire EM. Trends in Moral Injury, Distress, and Resilience Factors among Healthcare Workers at the Beginning of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 09 januari 2021;18(2):488.
7. Laukkala T, Suvisaari J, Rosenström T, Pukkala E, Junttila K, Haravuori H, m.fl. COVID-19 Pandemic and Helsinki University Hospital Personnel Psychological Well-Being: Six-Month Follow-Up Results. *Int J Env Res Public Health*. 2021;9.
8. Van Steenkiste E, Schoofs J, Gilis S, Messiaen P. Mental health impact of COVID-19 in frontline healthcare workers in a Belgian Tertiary care hospital: a prospective longitudinal study. *Acta Clin Belg*. 28 mars 2021;1–8.
9. Valle M, Kutchukian S, Pradère B, Verdier E, Durbant È, Ramlugan D, m.fl. Prospective and observational study of COVID-19's impact on mental health and training of young surgeons in France. *Br J Surg*. 2020;107/2020:3.
10. Kok N, van Gurp J, Teerenstra S, van der Hoeven H, Fuchs M, Hoedemaekers C, m.fl. Coronavirus Disease 2019 Immediately Increases Burnout Symptoms in ICU Professionals: A Longitudinal Cohort Study*. *Crit Care Med [Internet]*. 2021;49(3).
11. Franklin P, Gkiouleka A. A Scoping Review of Psychosocial Risks to Health Workers during the Covid-19 Pandemic. *Int J Env Res Public Health*. 2021;20.
12. Santabárbara J, Bueno-Notivol J, Lipnicki DM, Olaya B, Pérez-Moreno M, Gracia-García P, m.fl. Prevalence of anxiety in health care professionals during the COVID-19 pandemic: A rapid systematic review (on published articles in Medline) with meta-analysis. *Prog Neuropsychopharmacol*. 2021;107/2021:15.
13. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian J Psychiatry*. juni 2020;51:102119.
14. Cai Z, Cui Q, Liu Z, Li J, Gong X, Liu J, m.fl. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. *J Psychiatr Res*. 2020;7.
15. Ahmed F, Zhao F, Faraz NA, Qin YJ. How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: A three-wave longitudinal mediation study. *J Adv Nurs*. 77/2021:13.
16. Chew QH, Chia FL-A, Ng WK, Lee WCI, Tan PLL, Wong CS, m.fl. Perceived Stress, Stigma, Traumatic Stress Levels and Coping Responses amongst Residents in Training across Multiple Specialties during COVID-19 Pandemic—A Longitudinal Study. *Int J Env Res Public Health*. 2020;12.
17. Liu D, Chen Y, Li N. Tackling the Negative Impact of COVID-19 on Work Engagement and Taking Charge: A Multi-Study Investigation of Frontline Health Workers. *J Appl Psychol*. 2021;106/2021:185–98.
18. Cai Q, Feng H, Huang J, Wang M, Wang Q, Lu X, m.fl. The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. *J Affect Disord*. oktober 2020;275:210–5.
19. AlAteeq DA. Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Saudi Arabia. *J Infect Public Health*. 2020;6.
20. Individual psychotherapy using psychological first aid for frontline nurses at high risk of psychological distress during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2021;3.
21. Weiner L. Efficacy of an online cognitive behavioral therapy program developed for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: the REduction of STress (REST) study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2020;21/2020(870):10.
22. Zhao X, Zhang T, Li B, Yu X, Ma Z, Cao L, m.fl. Job-related factors associated with changes in sleep quality among healthcare workers screening for 2019 novel coronavirus infection: a longitudinal study. *Sleep Med*. 2020;7.
23. Roberts T, Daniels J, Hulme W, Horner D, Lyttle MD, Samuel K, m.fl. COVID-19 emergency response assessment study: a prospective longitudinal survey of frontline doctors in the UK and Ireland: study protocol. *BMJ Open*. 2020:10.

24. Nochaiwong S, Ruengorn C, Awiphan R, Ruanta Y, Boonchieng W, Nanta S, m.fl. Mental health circumstances among health care workers and general public under the pandemic situation of COVID-19 (HOME-COVID-19). *Medicine (Baltimore)*. 2020;99/2020:7.
25. Fuchs A, Abegglen S, Berger J, Greif R, Eigenmann H. Distress and resilience of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic (DARVID): study protocol for a mixed--methods research project. *BMJ Open*. 2020:7.