

Overvåkning – levering 1. juni 2022

Helsepersonellstudien, covid-19

Covid overvåkning - levering 1. juni 2022

Dato: 01.06.2022

Kreditering: NKVTS

Publisering nkvt.no: JA

Helsepersonell studien, covid-19

Bakgrunn og målsetting

Gjennom Covid-19 pandemien har befolkningens sikkerhet, liv og helse vært avhengig av at helsepersonell klarer å stå i jobb gjennom krisen. Gjennom langvarige kriser som medfører betydelig økt belastning på personell, kan det være behov for stressreduserende tiltak. Ved sykehus har man ofte hatt en individuell tilnærming til håndtering av stress og helseplager hos ansatte. I mange tilfeller kan overordnede arbeidsmiljøtiltak 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 de fire smittebølgene av covid-19 pandemien. Dette for å bidra med kunnskap som basis for utvikling av gode, tilpassede tiltak for ivaretagelse av ansatte i sykehus gjennom denne krisen og kommende langvarige kriser.

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, PhD og spesialist i barnesykdommer fra samme forskningsgruppe. På Covid-19 møtet ved NKVTS den 09.05.2022 presenterte nestleder Synne Øien Stensland og Postdoc i studien Kristina Bondjers preliminnære funn fra de fire første datainnsamlingene i Helsepersonellstudien Covid-19.

Hovedstyret i studien består av Leiv Arne Rosseland (professor/forskningssjef) og Hilde Wøien (PhD, førsteamanuensis) fra avdelingen for akuttmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus (OUS), Dan Atar (professor/forskningssjef) og Hanne Høien (avdelingsleder for administrasjon) fra medisinsk avdelingen ved OUS, inkludert infeksjonsmedisinsk avdeling, John-Anker Zwart (professor/forskningssjef) og Kristian Bernard Nilsen (MD, PhD, seniorforsker) fra avdelingen for klinisk nevrovitenskap, 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 (PhD), Postdoc Kristina Bondjers (PhD) og Ingebjørg Lingaas er koordinator for studien 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 Universitetssykehus, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), Regionalt ressursenter om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS, Øst) og Norges teknisk naturvitenskaplige universitet (NTNU), og er finansiert av Norges forskningsråd (NFR). Tillitsvalgte ved sykehusene og andre brukere har bidratt som rådgivere i utforming av spørreskjema. Studien har også et internasjonalt styre.

Studien er finansiert av NFR (prosjektnummer 312750) frem til 30.6.2022. Og godkjent av REK (ref. nr 130944). Viderefinansiert av midler fra Hdir.

Metode

I april/juni 2020 (T1, N=689), desember 2020 (T2, N=1089), april 2021 (T3, N=832), og januar 2022 (T4, N=979), deltok 2501 sykehuspersonell fra fire store universitetssykehus i en nettbasert undersøkelse, hvorav 1878 (75%) var kvinner. Datainnsamlingene var planlagt å følge pandemiens utvikling, og er gjennomført i forbindelse med hver av de fire smittebølgene. Spørreskjemaet inkluderte spørsmål om en rekke arbeidsrelaterte faktorer, som grad av kontakt med smittsomme og

NASJONALT KUNNSKAPSSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

alvorlig syke 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; mulighet for å utøve beste praksis, forutsigbarhet i arbeidssituasjon; grad av arbeidsbelastning; tilgang til nødvendig behandlingsutstyr som respiratorer eller smittevernutstyr; erfaringer med bruk av smittevernutstyr og grad av trygghet knyttet til smittefare; og tilgang til sosial støtte fra kollegaer og ledere.

Alle deltagere ble også spurt om de selv hadde blitt smittet av Covid-19; hadde somatiske plager; symptomer på posttraumatisk stress, angst og depresjon; utbrenthet; og hva de var mest stolte av å ha oppnådd på jobb i løpet av de siste to ukene.

Preliminære resultater

Arbeidsmiljø

Vi var på jakt etter viktige arbeidsrelaterte faktorer for sykehuspersonells helse gjennom pandemien. Preliminære analyser av over 2500 svar fra T1 til T3 avdekket følgende åtte sentrale, helsefremmende arbeidsmiljø faktorer:

1. Tilstrekkelig kompetanse for den enkelte og i team for å kunne utføre nye arbeidsoppgaver.
2. Forutsigbarhet i team og arbeidsmiljø.
3. Tilgang til nødvendig, brukervennlig smittevernutstyr.
4. Tilgang til informasjon, hjelp og støtte til stressmestring.
5. Håndterbare arbeidsmengder.
6. Sikkerhet for personalet.
7. Deltagelse i et støttende sosialt miljø
8. Beste praksis (det å kunne gi pasientene nødvendig behandling og pleie).

De fleste oppga at de gjennom pandemien utførte arbeid av høy faglig kvalitet (beste praksis) og at de var del av et støttende sosialt miljø. Samtidig rapporterte mange liten tilgang til hjelp og støtte for stresshåndtering i arbeidet.

Sykehuspersonell som hadde vært i kontakt med pasienter med mistenkt eller diagnostisert covid-19, rapporterte oftere om utilstrekkelig nødvendig kompetanse; mangel på forutsigbarhet og struktur; problemer knyttet til bruk av smittevernutstyr; overveldende arbeidsbelastning; og mangel på sikkerhet – sammenlignet med kolleger som ikke hadde vært involvert i slikt arbeid. Personell involvert i behandling av alvorlig syke covid-19-pasienter rapporterte oftere ugunstige arbeidsforhold.

Helse

På alle fire tidspunkter, rapporterte 16-20 % av deltagerne høye eller svært høye nivåer av somatiske helseproblemer, som hodepine, ryggsmarter, smerter i nakke, armer og ben eller besvimelse. Videre rapporterte omtrent 20 % betydelige angst og depressive symptomer, og 12-17 % et høyt nivå av symptomer på utbrenthet. Omtrent 8 % oppfylte 3 eller 4 av 4 PTSD-kriterier, noe som indikerer betydelige kliniske plager.

Arbeidsmiljøets betydning for helse

Høy skåre på helsefremmende arbeidsmiljøfaktorer skissert over var forbundet med bedre helse hos deltagerne. Det å bli smittet med covid-19 i den tidlige fasen av pandemien, samt å oppleve alvorlig covid-19-sykdom hos en nær kollega, familie eller venn, var forbundet med økt risiko for PTSD og andre psykiske helseplager.

Stolthet over egne prestasjoner

NASJONALT KUNNSKAPSSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

I en kvalitativ studie svarte 1046 deltagere på spørsmålet «I løpet av de siste to ukene, hva har du vært stolt over å få til på jobb?». På spørsmål om hva de var mest stolte av, rapporterte mange at det var den genuine drivkraften de hadde til å holde seg i arbeid gjennom krisen – ofte til tross for svært utfordrende arbeidsforhold. Deltagerne fremhevet at de var særlig stolte av å kunne bidra til samfunnet; - lære, tilpasse seg, gi god behandling og omsorg til pasienter; bygge beredskap og effektivitet i organisasjonen; - og bidra til kollegialt samhold og støtte i krise. Å opprettholde sin egen helse under høyt arbeidsrelatert stress skilte seg ut som et gjennomgående tema. Forståelse for sykehuspersonells drivkrefter og motivasjon for å bli i arbeid, og gjøre en god jobb gjennom en krise, er avgjørende for å kunne imøtekomme behov og bygge et bærekraftig og givende arbeidsmiljø der helsepersonell kan fortsette å utvikle seg, trives og lære gjennom krise.

Implikasjoner for praksis

Resultatene fra denne studien, sammen med rapporten fra Koronakommisjonen som kom i slutten av april 2022, kan tyde på at pandemien har tært på arbeidsmiljø og helse for ansatte ved norske sykehus. De arbeidsrelaterte faktorene identifisert i denne studien kan utgjøre viktige mål for sykehusintervensjoner – for å bygge en mer bærekraftig respons på denne og kommende kriser. I tiden fremover være viktig at norske sykehus arbeider systematisk for å:

- «Buffre» de negative konsekvensene av pandemien, ved å proaktivt bygge helsefremmende arbeidsmiljøer for ansatte. Slike intervensjoner bør for eksempel sikre tilstrekkelig kompetanse i team; forutsigbarhet; sikkerhet for ansatte; tilgang til informasjon, hjelp og støtte for stressmestring; håndterbare arbeidsoppgaver og arbeidsmengde; og et støttende sosialt miljø for god praksis. Tiltak som understøtter helsepersonells drivere for å bli i arbeid, og gjøre en god jobb gjennom en krise, vil sannsynlig kunne fremme trivsel og læring.
- Personell med betydelige helseproblemer må identifiseres og gis behovsbasert hjelp og støtte. Noen vil trenge behandling.

Presentasjoner og planlagte publikasjoner

Vi har gjort et bredt formidlingsarbeid over hele landet. Blant annet har vi presentert funn fra studien på en rekke samlinger og konferanser nasjonalt (f. eks NFR-konferansen i januar 2022, verdensdagen for psykisk helse i Trondheim, en rekke nasjonale og regionale koordineringsutvalg, samlinger for hovedverneombud ved sykehusene, for sykehuspersonell ved anestesi og infeksjonsmedisinske avdelinger, St. Olav, UNN og OUS). Den 5. mai 2022 presenterte nestleder for studien, Synne Øien Stensland, funn for helseminister Ingvild Kjerkol.

Bondjers, K., Stensland, S., Zwart, J. A. H., Rosseland, L. A., Wøien, H., Wøien, H., Atar, D., Matre, D., Muller, A. E., Wentzel-Larsen, T., Langaas, I., & Dyb, G. A. (2021 June). Psychological impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers. *Paper presented at The Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care (SSAI) webinar 2021: The COVID-19 pandemic: How do we cope, and how do we move forward?, Online.*

Bondjers, K., Langaas, I., Stensland, S., Wøien, H., Wøien, H., Muller, A. E., Atar, D., . . . Dyb, G. A. et al. (2021 June). Is it all bad? - sense of accomplishment among health-care workers during the Covid-19 pandemic. *Paper presented at Trauma and mental health during the Global Pandemic.*

Stensland, S., Bondjers, K., Zwart, J. A. H., Rosseland, L. A., Wøien, H., Wøien, H., Atar, D., Matre, D., Muller, A. E., Wentzel-Larsen, T., Langaas, I., & Dyb, G. A. (2021 June). Did hospital personnel receive adequate help and support to reduce work-related stress during the Covid-19 pandemic? The



NASJONALT KUNNSKAPSSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

Norwegian Study of Hospital Personnel. *Paper presented at Trauma and mental health during the Global Pandemic.*

Stensland S., Bondjers K., Zwart J-A., Rosseland L A., Wøien H., Atar D., Matre D., Muller A E., Wentzel-Larsen T., Langaas I., & Dyb G. (2021) Stress reactions and health problems in hospital personnel during the Covid-19 pandemic in Norway. *Manuscript in prep.*

Stensland S., Bondjers K., Zwart J-A., Rosseland L A., Wøien H., Atar D., Matre D., Muller A E., Wentzel-Larsen T., Langaas I., & Dyb G. (2021) Work environmental risk and resiliency building factors for health among hospital personnel throughout the covid-19 pandemic. *Manuscript in prep.*

Bondjers, K., Langaas I., Stensland S., Atar D., Zwart J-A., Wøien H., & Dyb G. (2021) "I've kept going" – A multisite repeated cross-sectional study of healthcare workers' pride in personal performance during the COVID-19 pandemic. *Manuscript in prep*

Kort om forskningsstatus i Norge og internasjonalt

Det har vært en betydelig forskningsinteresse for helsearbeideres yrkesmessige og mentale helse gjennom pandemien. Nylig ble en meta-gjennomgang av 40 systematiske oversikter publisert (2). I denne rapportertes meta-analytiske estimater av angst blant helsearbeidere på 16-41%, depresjon 4-37%, og stress eller posttraumatisk stresslidelse 19-57%. Selv om mange av studiene som ligger til grunn for metaanalysene har hevdet at det er en høyere forekomst av plager og relaterte problemer blant helsearbeidere sammenlignet med tidligere tidspunkter eller sammenlignet med generelle befolkningsestimater, kan ikke disse tverrsnittsstudiene verken si noe om en eventuell årsakssammenheng mellom det å jobbe i helsevesenet gjennom pandemien og mentale helseproblemer eller observere endringer over tid.

Vedrørende longitudinelle studier, indikerer resultater fra noen at symptomnivået blant sykehuspersonell har økt med tiden under covid-19-utbrudd (3–6), mens andre finner forbigående økninger, med symptomer som deretter avtar over tid (7–9). I de fleste studiene har imidlertid en liten til moderat andel av deltakerne rapportert økte psykiske problemer som varte over tid.

Selv om resultatene ovenfor tyder på at arbeid i helsevesenet under Covid-19-pandemien har hatt en innvirkning på helsearbeiderne sin mentale helse, vet vi mindre om betydningen av modifiserbare arbeidsmiljøfaktorer. Arbeidsmiljøfaktorer kan påvirke trivsel, arbeidstilfredshet, psykisk helse og omsetningsintensjon, både i vanlige tider og under pandemier. For eksempel ser høy arbeidsbelastning; tidspress; mangel på ansatte; ubalanse mellom innsats og belønning; utilstrekkelig restitusjon; og lav sosial støtte, ut til å være assosiert med negative psykiske helseeffekter, turn-over intensjon og langsiktig sykefravær(11–14). En svensk studie som undersøkte arbeidsmiljø på tvers av enheter ved et større universitetssykehus før og etter pandemien fant at personell som arbeidet med Covid-19-pasienter rapporterte en høyere forverring av arbeidsmiljøet ett år inn i pandemien, sammenlignet med ansatte med mindre eksponering for pasienter med Covid-19. Omdisponering og utilstrekkelig tilgang til smittevernutstyr var faktorer spesielt knyttet til en mer negativ oppfatning av arbeidsmiljøet (15).

Kort oppsummering og konklusjon

Resultatene ovenfor indikerer at belastningen på helsearbeidere har vært stor gjennom pandemien. For å kunne utarbeide gode tiltak, som sikrer en tilgjengelig, god og bærekraftig helsetjeneste for alle, trenger vi kunnskap om hvilke forhold ved arbeidsmiljøet som er særlig viktige for helsearbeideres helse og mulighet til å stå i arbeid gjennom langvarige kriser. Funn fra helsepersonellstudien presentert her understreker viktigheten av å bygge helsefremmende arbeidsmiljø og samtidig identifisere og hjelpe de som nå trenger behandlingstiltak.

Referanser

1. 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, T and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Res.* 2020;293.
2. Chutiyami M, Cheong AMY, Salihu D, Bello UM, Ndwiga D, Maharaj R, m.fl. COVID-19 Pandemic and Overall Mental Health of Healthcare Professionals Globally: A Meta-Review of Systematic Reviews. *Front Psychiatry.* 17 januari 2022;12:804525.
3. Asaoka H, Koido Y, Kawashima Y, Ikeda M, Miyamoto Y, Nishi D. Longitudinal Change of Psychological Distress among Healthcare Professionals with and without Psychological First Aid Training Experience during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 26 november 2021;18(23):12474.
4. 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). Tillgänglig vid: https://journals.lww.com/ccmjournals/Fulltext/2021/03000/Coronavirus_Disease_2019_Immediately_Increases.3.aspx
5. López Steinmetz LC, Herrera CR, Fong SB, Godoy JC. A Longitudinal Study on the Changes in Mental Health of Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry.* 30 juli 2021;1–16.
6. Sasaki N, Kuroda R, Tsuno K, Kawakami N. The deterioration of mental health among healthcare workers during the COVID-19 outbreak: A population-based cohort study of workers in Japan. 2021;2021:6.
7. Peccoralo LA, Pietrzak RH, Feingold JH, Syed S, Chan CC, Murrough JW, m.fl. A prospective cohort study of the psychological consequences of the COVID-19 pandemic on frontline healthcare workers in New York City. *Int Arch Occup Environ Health [Internet].* 22 januari 2022 [citerad 20 februari 2022]; Tillgänglig vid: <https://link.springer.com/10.1007/s00420-022-01832-0>
8. Reitz KM, Terhorst L, Smith CN, Campwala IK, Owoc MS, Downs-Canner SM, m.fl. Healthcare providers' perceived support from their organization is associated with lower burnout and anxiety amid the COVID-19 pandemic. Mortazavi F, redaktör. *PLOS ONE.* 19 november 2021;16(11):e0259858.
9. 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.
10. Rosenström T, Tuisku K, Suvisaari J, Pukkala E, Junttila K, Haravuori H, m.fl. Healthcare workers' heterogeneous mental-health responses to prolonging Covid-19 pandemic: A full year of monthly follow up in Finland [Internet]. *PsyArXiv;* 2021 nov [citerad 20 februari 2022]. Tillgänglig vid: <https://osf.io/59h2j>
11. Lavoie-Tremblay M, Gélinas C, Aubé T, Tchouaket E, Tremblay D, Gagnon M, m.fl. Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *J Nurs Manag.* januari 2022;30(1):33–43.
12. Marufu TC, Collins A, Vargas L, Gillespie L, Almghairbi D. Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *Br J Nurs.* 11 mars 2021;30(5):302–8.
13. Morawa E, Schug C, Geiser F, Beschoner P, Jerg-Bretzke L, Albus C, m.fl. Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE

- survey among 3678 health care workers in hospitals. *J Psychosom Res.* maj 2021;144:110415.
14. Schneider A, Weigl M. Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: a systematic review. *PloS One.* 2018;13(6):e0197375.
 15. Jonsdottir IH, Degl'Innocenti A, Åhlström L, Finizia C, Wijk H, Åkerström M. A pre/post analysis of the impact of the COVID-19 pandemic on the psychosocial work environment and recovery among healthcare workers in a large university hospital in Sweden. *J Public Health Res [Internet].* 14 juli 2021 [citerad 25 augusti 2021]; Tillgänglig vid: <https://jphres.org/index.php/jphres/article/view/2329>