



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Mentale gezondheid van (mantel)zorgverleners tijdens de coronapandemie



Achtergrond

Eén miljoen Nederlanders werken in de zorg (zorgverleners) en vier miljoen Nederlanders geven mantelzorg (mantelzorgers). Deze beide groepen zorgverleners zijn onmisbaar voor mensen die zorg nodig hebben, zo ook tijdens de coronapandemie. Zowel zorgverleners als werkende mantelzorgers hebben te maken met een hoge werkdruk, wat mogelijk kan leiden tot mentale gezondheidsproblemen (CBS, 2022; De Boer et al., 2010). Tijdens de pandemie kwamen daar nog extra risicofactoren voor verminderde mentale gezondheid bij. Doordat het voor veel zorgverleners en mantelzorgers niet mogelijk was om 1,5^e meter afstand te houden van de patiënt of zorgvrager, heerste er angst om zelf besmet te raken of om de zorgvrager of andere naasten te besmetten. Het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen onder mantelzorgers en sommige groepen zorgverleners, waaronder in verpleeghuizen en thuiszorg, vergrootte deze angst (Khan et al., 2020). Daarnaast kregen zorgverleners in verpleeghuizen te maken met de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek, waardoor zij de enige personen werden waarmee de bewoners nog contact hadden. Dat vergrootte de emotionele belasting van hun werk. Zorgverleners in de frontlinie, bijvoorbeeld op de intensive care (IC), werden geconfronteerd met ernstig zieke patiënten, hoge sterfte en naasten die geen afscheid konden nemen van hun geliefden. Naast de risicofactoren voor verminderde mentale gezondheid, liep de bestaande hoge werkdruk tijdens de pandemie nog verder op. Veel zorgverleners werden tijdens de coronapandemie geconfronteerd met een hoge werkdruk en lange diensten (Søvold et al. 2021, Dubey et al. 2020).

De vraag of deze omstandigheden tijdens de coronapandemie hebben geleid tot mentale gezondheidsproblemen bij zorgverleners en werkende mantelzorgers stond centraal in dit onderzoek. De resultaten van verschillende studies naar de mentale gezondheid van zorgverleners en werkende mantelzorgers worden samengevat in deze factsheet. Hiervoor zijn gegevens gebruikt van het Corona Gedragsonderzoek en het Lifelines Corona-onderzoek (zie tekstblok hiernaast).

Opzet onderzoek

Voor de studies die ten grondslag liggen aan deze factsheet zijn gegevens gebruikt van het Corona Gedragsonderzoek uitgevoerd door RIVM, GGD GHOR Nederland en 25 GGD'en (www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/over-dit-onderzoek) en het Lifelines Corona-onderzoek (www.lifelines.nl).

Corona Gedragsonderzoek

In het voorjaar van 2020 is een grootschalig en longitudinaal vragenlijstsonderzoek opgestart genaamd het Corona Gedragsonderzoek. Het doel van het onderzoek was om beter inzicht te krijgen in de invloed van de corona gedragsmaatregelen op het dagelijks leven en welzijn van Nederlandse burgers en de mate waarin het ze lukt om de gedragsregels op te volgen. De resultaten m.b.t. **de algemene mentale gezondheid van zorgverleners en werkende mantelzorgers** zijn gebaseerd op de eerste 11 vragenlijstrondes die plaatsvonden in de periode april 2020 t/m maart 2021. Het aantal deelnemers betrof ruim 16.000 werkenden, waaronder 2.800 zorgverleners en 2.300 mantelzorgers.

Lifelines Corona-onderzoek

In het Lifelines Corona-onderzoek is vanaf het begin van de coronapandemie een grote groep mensen uit het noorden van Nederland gevraagd om regelmatig een vragenlijst in te vullen over onder meer hun werk, leefstijl, gezondheid en de impact van de coronapandemie. De resultaten m.b.t. **angstsymptomen van zorgverleners** zijn gebaseerd op 22 vragenlijstrondes die plaatsvonden in de periode maart 2020 t/m november 2021 met gegevens van ruim 12.000 werkenden, waaronder 2.750 zorgverleners.

Definitie zorgverleners en werkende mantelzorgers

Zorgverleners zijn in de studies gedefinieerd op basis van de beroepssector waarin een deelnemer werkzaam was. Deelnemers werkzaam in de Zorg/Welzijn (Corona Gedragsonderzoek) en de gezondheidszorg (Lifelines Corona-onderzoek) zijn geselecteerd voor de studies. Mensen die tijdens de pandemie als zorgverlener zijn begonnen met werken zijn niet meegenomen in dit onderzoek.

De studie naar de mentale gezondheid onder **werkende mantelzorgers** is gebaseerd op het Corona Gedragsonderzoek. Hierbij zijn werkenden die aangaven al vóór de pandemie mantelzorger te zijn, gedefinieerd als werkende mantelzorgers.

Definitie algemene mentale gezondheid en angstsymptomen

In het Corona Gedragsonderzoek is de **algemene mentale gezondheid** van zorgverleners en van mantelzorgers uitgevraagd met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). De MHI-5 bevat vijf vragen over de mate waarin de deelnemer zich bijvoorbeeld zenuwachtig, neerslachtig of gelukkig voelde in de afgelopen week. De scores van de MHI-5 lopen van 0 tot 100, waarbij een hogere score een betere mentale gezondheid aangeeft.

In het Lifelines Corona-onderzoek zijn aan zorgverleners vragen gesteld over **angstsymptomen**, gebaseerd op het Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI). In deze vragenlijst staan onder andere vragen over buitensporig piekeren, prikkelbaar zijn en slaapproblemen. Op basis van de MINI is een angstscore berekend tussen de 0 en 7 punten, waarbij een hogere score wijst op meer angstsymptomen.

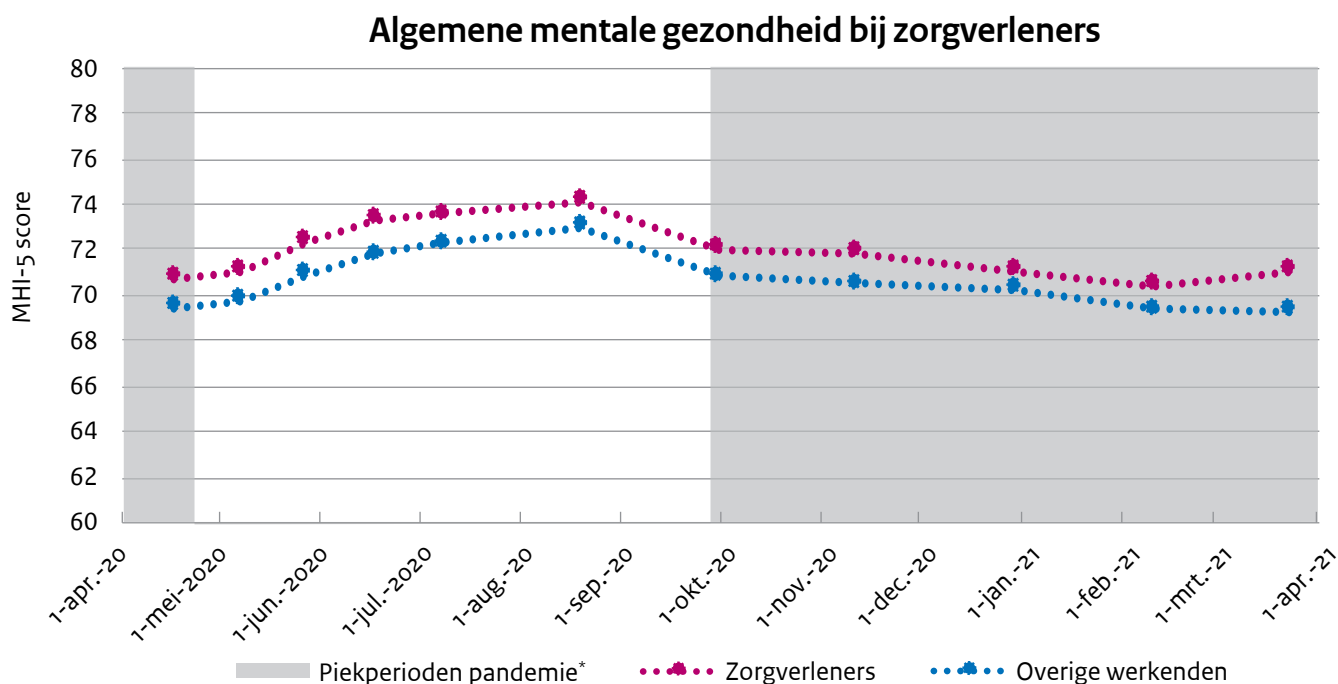
Mentale gezondheid bij zorgverleners vergeleken met overige werkenden

Verloop mentale gezondheid gedurende de coronapandemie

De mentale gezondheid van zorgverleners en overige werkenden schommelde over de periode van april 2020 tot april 2021. Tijdens piekperiodes van de pandemie, waarbij er meer kans was op een besmetting en er strengere maatregelen golden, was in beide groepen de algemene mentale gezondheid slechter (Figuur 1).

Angstsymptomen

Er zijn geen verschillen gevonden tussen zorgverleners en overige werkenden in de angstscore in de periode van maart 2020 tot november 2021 tijdens de coronapandemie.



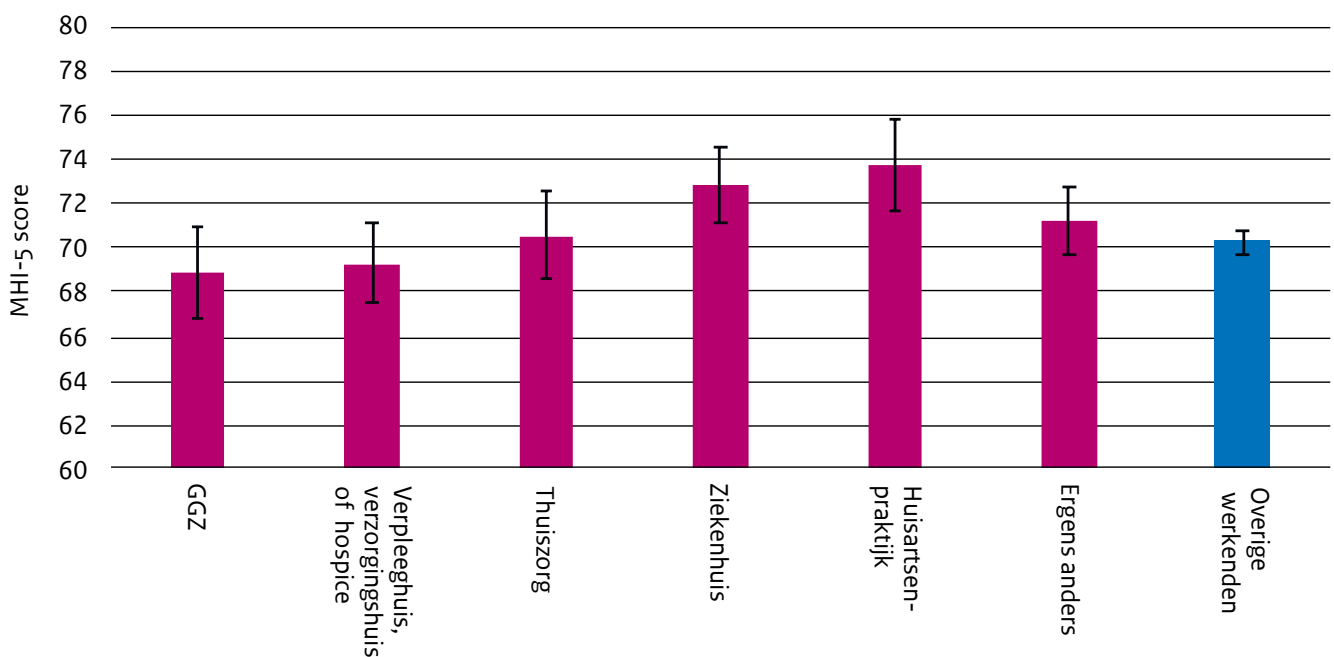
Figuur 1. Algemene mentale gezondheid van zorgverleners en overige werkenden in de periode van april 2020 tot april 2021 (Corona Gedragsonderzoek). *Piekperiodes pandemie* betreffen perioden met >100 ziekenhuisopnames van COVID-19-patiënten per dag.

Algemene mentale gezondheid

Zorgverleners scoorden gedurende het eerste jaar van de pandemie gemiddeld 1,3 punten (op een schaal van 0 tot 100) hoger op de MHI-5 dan overige werkenden. Er zat echter variatie in de algemene mentale gezondheid tussen zorgverleners werkzaam in verschillende settings (Figuur 2). In de GGZ, de ouderenzorg (het verpleeghuis, verzorgingshuis of hospice) en in de thuiszorg hadden

zorgverleners gemiddeld genomen over de periode april 2020 tot april 2021 een minder goede algemene mentale gezondheid ten opzichte van zorgverleners in het ziekenhuis en de huisartsenpraktijk. Ter illustratie: zorgverleners in de ouderenzorg scoorden gemiddeld 4,5 punten (op een schaal van 0 tot 100) lager op de MHI-5 ten opzichte van zorgverleners in de huisartsenpraktijk.

Algemene mentale gezondheid naar zorgsetting



Figuur 2. Algemene mentale gezondheid van zorgverleners uitgesplitst naar de setting waarin zij werkzaam zijn (gemiddelde MHI-5 score met 95% betrouwbaarheidsinterval in periode april 2020 tot april 2021; Corona Gedragsonderzoek).

Mentale gezondheid bij werkende mantelzorgers vergeleken met werkende niet-mantelzorgers

Verloop algemene mentale gezondheid gedurende het eerste jaar van de pandemie

De algemene mentale gezondheid van werkenden die mantelzorg verlenen laten een vergelijkbaar patroon zien als werkenden die geen mantelzorg verlenen in de periode april 2020 tot april 2021. In beide groepen was de algemene mentale gezondheid tijdens de piekperiodes van de pandemie slechter dan tijdens de periode waarin kans op besmetting lager was en er minder strenge maatregelen golden (Figuur 3).

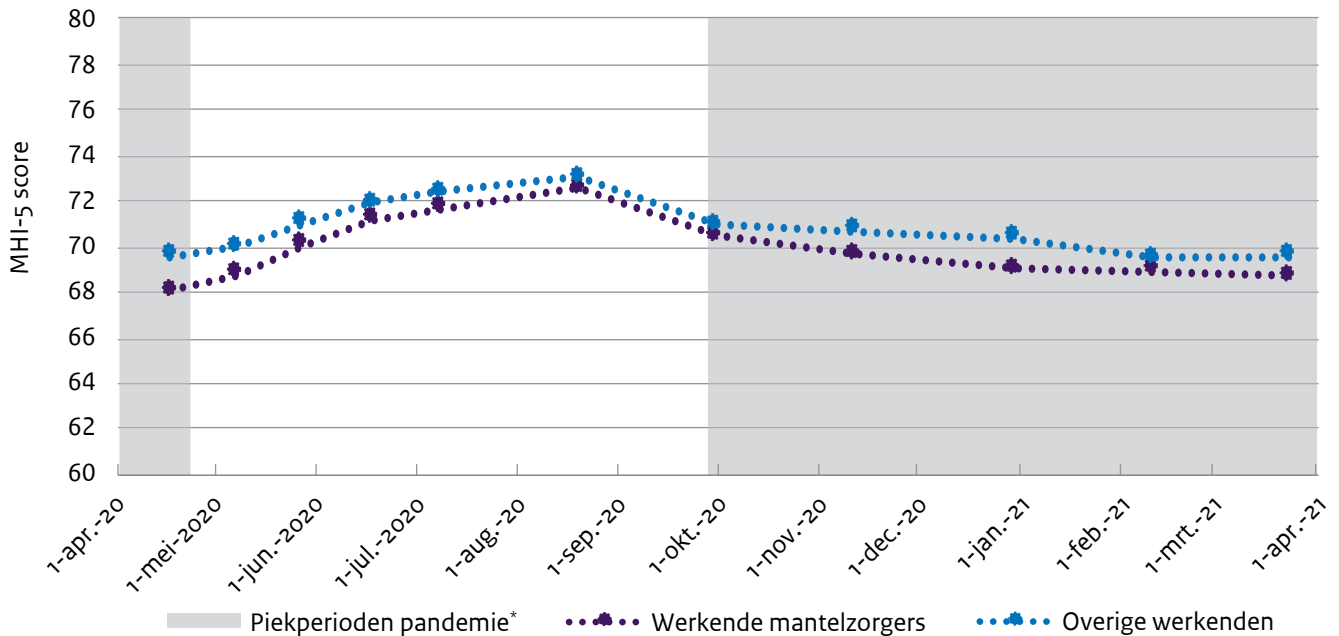
Algemene mentale gezondheid

Werkenden die mantelzorg verleenden scoorden gemiddeld 1 punt (op een schaal van 0 tot 100) lager op de MHI-5 schaal ten opzichte van werkenden die geen mantelzorg verleenden.

Anderhalve meter afstand houden en mentale gezondheid

Er is ook onderzocht of er een verschil was in de algemene mentale gezondheid tussen werkende mantelzorgers die wel en niet anderhalve meter afstand konden houden van de zorgvrager. Er werd geen verschil gevonden in de MHI-5 scores tussen deze twee groepen. Op basis van deze resultaten concluderen we dat het geen afstand kunnen houden niet samenhangt met een slechtere mentale gezondheid van werkende mantelzorgers tijdens het eerste jaar van de pandemie.

Algemene mentale gezondheid bij werkende mantelzorgers



Figuur 3: Algemene mentale gezondheid van werkende mantelzorgers en overige werkenden in de periode van april 2020 tot april 2021 (Corona Gedragsonderzoek). *Piekperioden pandemie betreffen perioden met >100 ziekenhuisopnames van COVID-19-patiënten per dag.

Reflectie resultaten

Hoewel zorgverleners en werkende mantelzorgers werden blootgesteld aan verschillende factoren die mogelijk de mentale gezondheid negatief konden beïnvloeden, vonden we geen relevante verschillen in de algemene mentale gezondheid en angst in deze groepen ten opzichte van overige werkenden tijdens de eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. De resultaten laten zien dat tijdens piekperioden van de pandemie, waarin de kans op besmetting hoger was en er strengere maatregelen golden, in alle groepen werkenden (zorgverleners, werkende mantelzorgers en overige werkenden) meer angstsymptomen en een slechtere algemene mentale gezondheid werden ervaren. De mogelijke angst op besmetting en de strenge maatregelen lijken hiermee voor alle werkenden een negatieve invloed op de mentale gezondheid te hebben gehad. Het vele thuiswerken en de combinatie met de zorg van thuisblijvende kinderen en het thuisonderwijs tijdens de lockdowns, of financiële of baanonzekerheden, kunnen bijvoorbeeld een negatieve impact hebben gehad op de mentale gezondheid van overige werkenden.

Er werden grotere verschillen gevonden in de mentale gezondheid tussen de verschillende settings waarin zorgverleners werkzaam zijn. Zo zagen we dat de mentale gezondheid van zorgverleners in de ouderenzorg en thuiszorg slechter was dan in de huisartsenpraktijk en het ziekenhuis. Dit kan een direct gevolg zijn van mentaal belastende factoren tijdens de pandemie, zoals het ontbreken van persoonlijke beschermingsmiddelen en een hogere emotionele belasting. Het is ook mogelijk dat de mentale gezondheidsverschillen (deels) al vóór de pandemie speelden, maar gegevens hierover ontbreken. We hadden verwacht dat zorgverleners werkzaam in het ziekenhuis ook een relatief slechte mentale gezondheid zouden hebben tijdens de pandemie. Ander onderzoek laat namelijk zien dat veel verpleegkundigen werkzaam op de intensive care mentale gezondheidsproblemen hadden (Heesakkers et al., 2021). In ons onderzoek konden we geen onderscheid maken tussen zorgverleners die wel en niet direct in contact kwamen met COVID-19 patiënten. Het is mogelijk dat de zorgverleners in het Corona Gedragsonderzoek een selectieve groep betrof met relatief weinig zorgverleners die direct met COVID-19 patiënten te maken hadden. Bovendien was er vanuit de maatschappij veel aandacht en waardering voor de zorgverleners in het ziekenhuis, en in mindere mate voor zorgverleners werkzaam in andere settings. Het doen van zinvol en gewaardeerd werk kan een beschermende werking hebben op de mentale gezondheid.

Het onderzoek vond plaats tijdens het eerste jaar tot eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. Dat er in deze periode geen verschil is gevonden met overige werkenden betekent niet dat er geen hoge mentale belasting was voor zorgverleners en werkende mantelzorgers (Vos et al., 2021; Bijnsdorp et al., 2022). Mentale gezondheidsproblemen kunnen ook later zijn opgetreden. Het langdurig ziekteverzuim onder zorgpersoneel is in 2021 bijvoorbeeld gestegen ten opzichte van 2020, met mogelijk een stijging van mentale gezondheidsproblemen als (deel)oorzaak (Okeedo.nl, 2022). Aandacht voor passende ondersteuning voor zorgverleners en werkende mantelzorgers is van belang om een goede mentale gezondheid te behouden.

Conclusie

De mentale gezondheid van werkenden schommelde tijdens de pandemie, waarbij tijdens piekperiodes van de pandemie een slechtere algemene mentale gezondheid en meer angstsymptomen werden ervaren. Er zijn in dit onderzoek geen relevante verschillen gevonden in de mentale gezondheid van zorgverleners en werkende mantelzorgers ten opzichte van overige werkenden in de periode tot november 2021. Hoewel er tussen zorgverleners werkzaam in verschillende settingen verschillen in de algemene mentale gezondheid werden geobserveerd, was de algemene mentale gezondheid van zorgverleners in geen van de settingen slechter dan van de totale groep overige werkenden.

Meer informatie

Ga voor meer informatie naar <https://www.rivm.nl/duurzame-inzetbaarheid/covid-19-en-werk>

Literatuur

1. Bijnsdorp, F. M., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Boot, C. R., van der Beek, A. J., & Pasman, H. R. W. (2022). Caregiver's burden at the end of life of their loved one: insights from a longitudinal qualitative study among working family caregivers. *BMC palliative care*, 21(1), 1-22.
2. CBS, 2022. Helft zorgwerknemers vindt werkdruk te hoog. Geraadpleegd op 28 november 2022. Beschikbaar via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/46/helft-zorgwerknemers-vindt-werkdruk-te-hoog>
3. de Boer A, van Groenou MB en Keuzenkamp S. *Belasting van werkende mantelzorgers*. TSG. 2010;88(6):313-9.
4. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2020;14(5):779-88.
5. Heesakkers, H., Zegers, M., van Mol, M. M., & van den Boogaard, M. (2021). The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 103034.
6. Khan KS, Mamun MA, Griffiths MD en Ullah I. The mental health impact of the COVID-19 pandemic across different cohorts. *International journal of mental health and addiction*. 2020: 1-7
7. Okeedo.nl, 2022. Ziekteverzuim in de zorg: percentages, oorzaken en aanpak. Geraadpleegd op 28 november 2022. Beschikbaar via: <https://okeedo.nl/ziekteverzuim-zorg-percentages-oorzaken-en-aanpak/>
8. Søvold LE, Naslund JA, Kousoulis AA, Saxena S, Qoronfleh MW, Grobler C, et al. Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*. 2021;9.
9. Vos, E. E., De Bruin, S. R., van der Beek, A. J., & Proper, K. I. (2021). "It's Like Juggling, Constantly Trying to Keep All Balls in the Air": A Qualitative Study of the Support Needs of Working Caregivers Taking Care of Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5701.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

januari 2023

De zorg voor morgen begint vandaag