



## VOICE: Online Survey zu Belastungen und psychischen Ressourcen des medizinischen Personals während der Covid-19 Pandemie

Prof. Dr. Christian Albus

Online-Symposium „Covid op Kölsch“  
26. Mai 2021

## Interessenkonflikte

letzte 5 Jahre

- **Finanzielle Interessenkonflikte**
  - Referenten-, Autoren- und Beraterhonorare **ohne Bezug zu diesem Thema**: DDG, Akademie der DGK, Bayer Vital, Daichi Sankyo, UCB Boehringer Ingelheim, Berlin Chemie, MSD Sharp & Dohme, Schattauer-Verlag, Elsevier, DÄV
- **Nicht-finanzielle Interessenkonflikte**
  - Uniklinik Köln, Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
  - Mitglied in DKPM, DGPM, ISBM, APS, EAPM

## Allgemeinbevölkerung

### Psychische Belastung in der Covid-19-Pandemie in der Allgemeinbevölkerung: Internationale Befunde

Gilan et al., Dtsch Arztebl Int 2020;117:625-32.

- 13 Studien aus China und Indien (n\_total ~ 80 Tsd.)
- **Erhöhte Belastung**
  - Angstsymptome: 1 - 82%
  - Depressivität: 3 - 20%
  - Traumafolge-Symptome: 7 - 54%
  - Schlafstörungen: 13 - 31 %

### Angst, Depressivität und Distress in der deutschen Allgemeinbevölkerung

Bäuerle et al., J Public Health 2020; doi/10.1093/pubmed/fdas106

- Ein Messzeitpunkt (3-5/20); > 15 Tsd. Erwachsene
- Deutlich erhöhte psychische Belastung
  - 45% Ängstlichkeit
  - 14% Depressivität
  - 65% Distress
- Frauen und Jüngere häufiger betroffen
- Gute Informiertheit und Vertrauen in die Regierung mit niedrigerer Belastung verknüpft

### COSMO: Psychische Belastung in der deutschen Allgemeinbevölkerung

Gilan et al., Dtsch Arztebl Int 2020;117:625-32.

- Online-Erhebung über drei Messzeitpunkte (3-4/2020)
- Jeweils ca. 1000 Personen; Vergleiche mit Normalwerten vor der Pandemie
- Leichte **Abnahme** der psychischen Belastung
  - Ängstlichkeit
  - Angst vor Covid-19
  - Depressivität
  - Belastung insgesamt
- Leichte **Zunahme** von „Einsamkeit“

**COSMO: Risikofaktoren psychischer Belastung in der Allgemeinbevölkerung**

Gilan et al., Dtsch Arztebl Int 2020;117:625-32.

- **Höhere Belastung** ist verknüpft mit ...
  - höherem Alter
  - weiblichem Geschlecht
  - Alleinerziehend
  - Migrationshintergrund
  - Alleine leben oder mehr als zwei Personen im Haushalt
- **Keinen Zusammenhang** mit der Belastung
  - Bildungsstatus (< 10 vs. > 10 Jahre; mit/ohne Abitur)

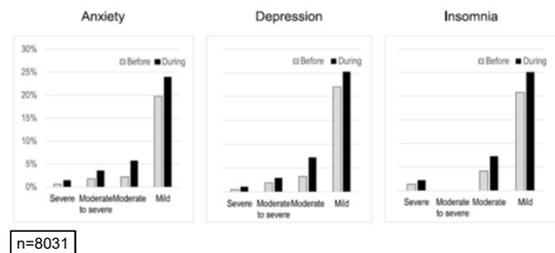
**Zwischenzusammenfassung:**  
Psychische Belastung durch Covid-19 in der Allgemeinbevölkerung

- **Deutliche Hinweise** für ...
  - Vermehrte Depressivität und Ängstlichkeit
  - Höhere Ausprägung bei Älteren, Frauen, Alleinlebenden, Familien mit Kindern und Menschen mit Migrationshintergrund
- **Hinweise** für abnehmende Belastung und Covid-19-Angst im Verlauf der „ersten Welle“
- Gute Information und Vertrauen in Regierung mit geringerer Belastung verknüpft

**Mitarbeiter\*innen des Gesundheitssystems**

**Psychische Belastung vor und während der Covid-19-Pandemie bei Gesundheitspersonal in China**

Li et al. SSRN 2020; doi: 10.2139/ssrn.3551350  
Abbildung aus: Muller et al., Psychiatry Res 2020 doi:10.1016/j.psychres.2020.113441



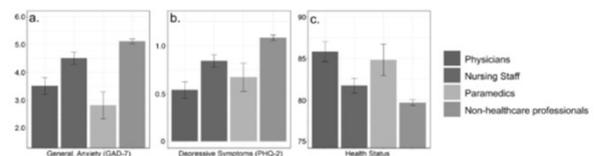
**Psychische Belastung bei medizinischem Personal – internationale Perspektive**

Yan et al. Psychosom Med 2021 Feb (online first)

- Systematische Literatursuche und Meta-Analyse
- Studien aus 2019 bis April 2020
- 35 Studien mit insgesamt > 25 Tsd. Teilnehmern
- Ausgeprägte psychische Belastung:
  - 56 (32-79)% Distress
  - 41 (35-47)% Ängstlichkeit
  - 41 (33-50)% Schlafstörungen
  - 38 (34-43)% Traumafolge-Symptome
  - 27 (20-34)% Depressivität

**Psychische Belastung von Mitarbeiter\*innen des deutschen Gesundheitssystems im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (3/2020)**

Skoda et al. J Public Health 2020; doi:10.1093/pubmed/fdas124

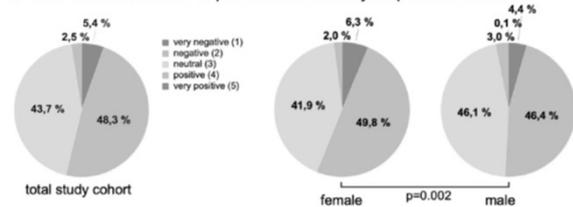


- **n\_total Gesundheitswesen: n=2224**
  - Arzt\*innen: n=492
  - Pflege: n=1511
  - sonstige: n=221
- **Allgemeinbevölkerung: n=10639**

**Geringere** psychische Belastung als Allgemeinbevölkerung

Subjektive Belastung bei Mitarbeiter\*innen im deutschen Gesundheitswesen (4/2020)  
Paffenholz et al. EMI 2020; doi:10.1080/22221751.2020.1785951

A How does the COVID-19 pandemic influence your personal mood?



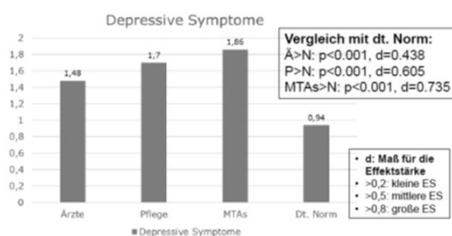
N\_total: 2827  
 • Ärzt\*innen 65,6%  
 • Pflege 29,5%  
 • Andere 4,9%

VOICE: Psychische Belastungen und Ressourcen bei deutschem Gesundheitspersonal im Rahmen der Covid-19-Pandemie (4 – 6/2020)  
Morawa et al. J Psychosom Res 2021 May;144:110415

| SETTINGS                                 |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
| Universitätsklinikum<br>n = 2290 (62.3%) | Andere Krankenhäuser<br>n = 1388 (37.7%) |                               |
| BERUFSGRUPPEN                            |  |                               |
| Ärzte<br>n = 1061 (28.8%)                | Pflegekräfte<br>n = 1275 (34.7%)         | MTAs/MFAs<br>n = 1342 (36.5%) |
| Gesamtstichprobe: N = 3678               |  |                               |

VOICE: Depressive Symptome

Morawa et al. J Psychosom Res 2021 May;144:110415

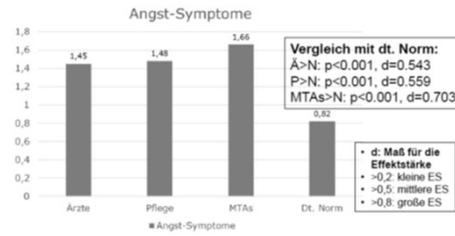


Depressivität (PHQ-2):  
 • Ärzt\*innen 17,4%  
 • Pflegekräfte 21,6%  
 • MTA 23,0%

Pflege > Ärzt\*innen; beide < MTA  
 p < 0,05

VOICE: Angst-Symptome

Morawa et al. J Psychosom Res 2021 May;144:110415



Ängstlichkeit (GAD-2):  
 • Ärzt\*innen 17,8%  
 • Pflegekräfte 19,0%  
 • MTA 20,1%

Ärzt\*innen = Pflege; beide < MTA  
 p < 0,05

VOICE: Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit bei Gesundheitspersonal

Morawa et al. J Psychosom Res 2021 May;144:110415  
 Schug et al. Int J Environ Res Pub Health 2021 April (online first)

Risikofaktoren

- Geringe berufliche Unterstützung;
- Teamvertrauen
- Unzureichende Erholung
- Erhöhter Alkoholkonsum
- Direkter Kontakt mit Infizierten
- Weibliches Geschlecht

Schutzfaktoren

- Dispositioneller Optimismus
- Hohes Kohärenzgefühl
- Gute soziale Unterstützung

Risikofaktoren für psychische Belastung von Gesundheitspersonal während früherer SARS-Pandemien

Brooks et al. JOEM 2018;60:248-57.

- Systematisches Review, 22 Studien, > 22 Tsd. TN
- **Höhere psychische Belastung** ist assoziiert mit ...
  - Mangel an sozialer und organisationaler Unterstützung
  - „high-risk environment“, i.e. direkter Kontakt
  - Mangel an Schutzausrüstung/-maßnahmen
  - beruflicher Rolle, i.e. „nurses“
  - unzureichendem spezifischem Training
  - Sozialer Ausgrenzung aufgrund der Tätigkeit
  - generellem beruflichem Stress
  - eigener Quarantäne

## Interventionen

Muller et al., *Psychiat Res* 2020; doi:10.1016/j.psychres.2020.113441  
Cabarkapa et al., *Brain Behav Immunity* 2020; doi:10.1016/j.bbih.2020.100144

### **Empfohlen werden**

- Aufmerksamkeit und Akzeptanz des Arbeitgebers gegenüber Belastungen des Personals
- Spezifische Information und Training; optimale Schutzausstattung
- Organisatorische Anpassungen, e.g. kürzere Schichten, mehr Ruhephasen
- Angebote zur Stressbewältigung für Einzelpersonen und Teams, e.g. Telefon-Beratung, persönliche Gespräche
- Mitbehandlung von belasteten Patienten und Angehörige durch Spezialisten für psychische Störungen

## Zusammenfassung

- In der **Allgemeinbevölkerung** deutliche Hinweise für ...
  - Vermehrte Depressivität und Ängstlichkeit
  - Höhere Ausprägung bei Älteren, Frauen, Alleinlebenden, Familien mit Kindern und Menschen mit Migrationshintergrund
  - **Hinweise** für abnehmende Belastung und Covid-19-Angst im Verlauf der „ersten Welle“
- Mitarbeiter\*innen des **Gesundheitssystems** ...
  - sind ausgeprägt belastet (Pflege > Ärzt\*innen; MTA?)
  - Höhere Ausprägung bei direktem Kontakt, Mangel an Schutzausrüstung und spezifischem Training, mangelnder sozialer und organisationaler Unterstützung, sozialer Ausgrenzung, und generell-erhöhtem berufsbezogenem Stresserleben
- Empfohlene **arbeitsplatzbezogene Interventionen** adressieren **strukturelle Verbesserungen**, spezifisches **Training** sowie **psychosoziale Unterstützung** des Einzelnen und der Teams

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit