

Rapport 78

Mei 2022

Covid-19 en innovatief organiseren in woonzorgcentra: kan de arbeidsorganisatie verschillen in besmettingen, hospitalisaties en sterfgevallen van Covid-19 verklaren?

Onderzoeker: Dr. Eveline Teppers¹
Promotor: Prof. dr. Geert Van Hootegeem¹
Copromotor: Dr. Lander Vermeerbergen^{2,1}

¹ HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving

² Faculteit der Managementwetenschappen – Radboud Universiteit

Deze studie had tot doel om zicht te krijgen op a) de arbeidsorganisatie in Vlaamse woonzorgcentra, b) de mogelijke impact van arbeidsorganisatorische en andere kenmerken van het woonzorgcentrum (o.a. regio en statuut) op het aandeel bevestigde Covid-19 besmettingen, hospitalisaties en doden bij bewoners en besmettingen bij medewerkers in het jaar (maart-december) 2020, c) welke wijzingen woonzorgcentra in hun arbeidsorganisatie hebben doorgevoerd en hoe huiselijk de zorg was tijdens het eerste jaar van de Covid-19 pandemie en d) welke veranderingen in de arbeidsorganisatie mogelijk zorgen voor betere Covid-19 cijfers. Deze studie is uitgevoerd in het kader van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Samen met vertegenwoordigers van werkgeverskoepels, vakbonden, middenveldorganisaties uit de zorg en directeurs van woonzorgcentra werd er een bevraging opgesteld die polste naar de arbeidsorganisatie en de dienst- en zorgverlening voor en tijdens de Covid-19 crisis. In totaal hebben 318 WZC deze bevraging online (websurvey) ingevuld (waarvan 72% volledig), wat overeenkomt met een responsgraad van 39%. Deze datafile werd gekoppeld aan twee administratieve datafiles, meer specifiek de Covid-19 gegevens van Zorg en Gezondheid (data uit e-loket) en de administratieve gegevens m.b.t. Vlaamse woonzorgcentra van de Vlaamse Sociale Bescherming. Belangrijk is dat er wordt gekeken naar bevestigde Covid-19 gevallen, waarbij een positief resultaat is verkregen na een Covid-19 test. Hierdoor is er mogelijke onderschatting van het aantal gevallen vanwege een tekort aan testcapaciteit in het begin van de pandemie. Om de kwantitatieve bevindingen op basis van de datafiles te kunnen kaderen zijn er twee parallelle focusgroepen georganiseerd, waaraan 10 directeurs van WZC hebben deelgenomen.

De resultaten van deze studie tonen aan dat de arbeidsorganisatie van WZC een cruciale component is in het verklaren van Covid-19 cijfers. Zo hebben woonzorgcentra minder besmettingen onder de bewoners en het personeel alsook minder doden onder de bewoners wanneer volgende kenmerken aanwezig zijn: (a) kleine vestiging (geen samenhang met besmettingen onder personeel), (b) kleine leefgroepen, waarbij het gaat om groepen van maximaal 16 bewoners, (c) vaste multidisciplinaire teams

per leefgroep (d.i. slechts één multidisciplinair team voor één leefgroep) met eventuele centrale ondersteuning (geen samenhang met Covid-19 sterftegevallen onder bewoners) en (d) zorgjobs met geïntegreerde en brede takenpakketten. Deze verschillende kenmerken sluiten aan bij innovatieve arbeidsorganisatievormen in de sector.

Naast de arbeidsorganisatie van WZC, zijn er nog andere factoren van belang. Zo hebben woonzorgcentra minder besmettingen en doden onder de bewoners wanneer bijvoorbeeld volgende kenmerken aanwezig zijn: a) het woonzorgcentrum gelegen is in Limburg (of Vlaams-Brabant) (wat ook samenhangt met minder besmettingen onder het personeel), b) er sprake is van een laag aandeel bewoners met een hoge zorgzwaarte (d.i. afhankelijkheidscategorieën C, Cd en D) en c) de opvolging van de infectiepreventie- en hygiënerichtlijnen door het personeel, de bewoners en familie en de toegang tot persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voor het personeel goed wordt beoordeeld. Er lijken dus veel verschillende factoren een rol te spelen naast de arbeidsorganisatie. Uit bijkomende multivariate regressieanalyses blijkt dat arbeidsorganisatorische kenmerken, meer specifiek de teamtypes en de grootte van de leefgroepen, en de provincie van het woonzorgcentrum de belangrijkste kenmerken zijn in het verklaren van verschillen in Covid-19 cijfers. Verdere analyses die gebruik maken van QCA (*Qualitative Comparative Analysis*) tonen daarenboven aan dat vooral de combinatie van meerdere factoren van belang is.

Daarnaast vindt deze studie dat de arbeidsorganisatie niet enkel van belang is voor de Covid-19 cijfers, maar ook voor de huiselijkheid van de zorg tijdens de Covid-19 pandemie. Zo hangt het leven in kleinere leefgroepen en het werken in vaste multidisciplinaire teams per leefgroep samen met meer huiselijkheid in tijden van de Covid-19 pandemie.

Overvallen door de pandemie hebben vele woonzorgcentra op korte tijd indrukwekkende organisatorische veranderingen doorgevoerd. Deze studie toont dat heel wat woonzorgcentra veranderingen doorvoerden die in lijn liggen met bovenstaande *best practices* (kleine leefgroepen, vaste multidisciplinaire teams per leefgroep en brede takenpakketten). Niettegenstaande heeft een kleine groep van WZC een beweging gemaakt naar grotere leefgroepen, meerdere teams verbonden aan één leefgroep en ten slotte enge takenpakketten. Daarnaast vinden we ook dat er nog heel wat verbetermogelijkheden liggen in de sector, waarbij ongeveer 20% van de WZC enkel kleine leefgroepen heeft (d.i. maximaal 16 bewoners; slechts 3% heeft enkel kleinschalige leefgroepen van maximaal 12 bewoners) en ongeveer 40% van de WZC heeft vaste multidisciplinaire teams per leefgroep (al dan niet gecombineerd met mono- of multidisciplinaire teams die aan meerdere leefgroepen zorg verlenen ofwel overkoepelend). Niettegenstaande dient men niet uit het oog te verliezen dat het overgaan naar een innovatieve arbeidsorganisatie een ingrijpend veranderingsproces is, een werk van lange adem, dat een invloed heeft en samenhangt met verschillende andere aspecten van de organisatie zoals de strategie en zorgvisie van de organisatie, architectuur, de competenties van het personeel, de interne arbeidsverhoudingen en de bedrijfscultuur. Naast de wil en motivatie om het anders te doen, is voldoende omkadering, middelen, ruimte en tijd ook nodig om veranderingen in de arbeidsorganisatie (permanent) mogelijk te maken.