



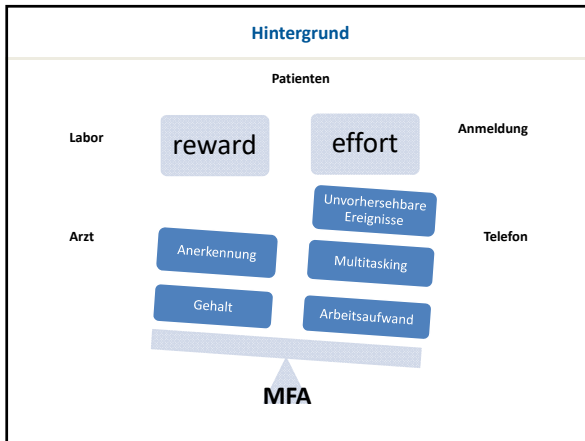
Arbeitsstress und Veränderungswünsche Medizinischer Fachangestellter – Sichtweisen von MFA's und deren Vorgesetzten

Vortrag im Rahmen des 16. bundesweiten Betriebsärztetages

Jessica Scharf, Master of Public Health
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Studienleitung: Prof. Dr. Adrian Loerbroks

Methodik (quantitative Studien)

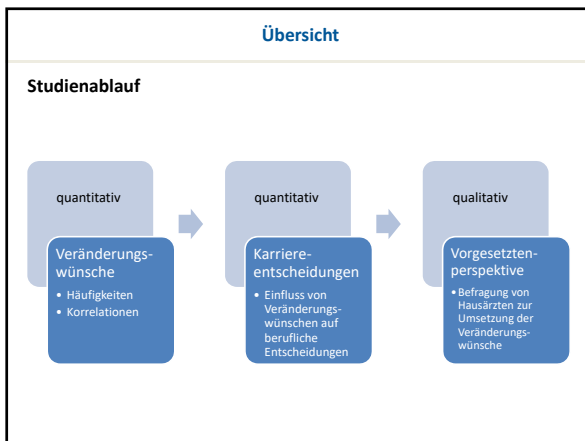
- bundesweite Befragung von MFAs (n=994)
- Befragungszeitraum: September 2016 - April 2017
- Fragebogen
 - Soziodemografie
 - praxisbezogene Variablen
 - Veränderungswünsche (qualitative Interviews)
 - Berufliche Outcomes
- Veränderungswünsche: 20 Items als *Statements* mit 3 Antwortmöglichkeiten



Methodik (quantitative Studien)

Fragenkatalog

Item	Ja, das wünsche ich mir	Dieser Wunsch wurde bereits erfüllt	Nein, das brauche ich nicht
1. Ich wünsche mir eine bessere Bezahlung für die geleistete Arbeit.	x		
2. Ich wünsche mir im Arbeitsalltag weniger Dokumentation.		x	
3. Ich wünsche mir mehr Anerkennung für meine Arbeit von der Gesellschaft.			x
4. Ich wünsche mir für die Ärzte Fortbildungen zur Mitarbeiterführung.	x		
5. Ich würde gerne auf Multitasking während der Arbeit verzichten.		x	
6. ...			



Studienpopulation (n=887)

Charakteristika	
Alter, MW (Standardabweichung)	39.3 (11.4)
weiblich, n (%)	865 (98.4)
Bruttoeinkommen (€), n (%)	
≤ 1499	291 (33.6)
1500-1999	216 (24.9)
≥ 2000	360 (41.5)
Anstellung: Vollzeit, n (%)	510 (59.2)
Führungsposition (ja), n (%)	421 (48.0)
Praxisgröße, MW (Standardabweichung)	9.0 (5.36)

Ergebnisse: Häufigkeitsanalyse

- 97,3% mindestens ein Wunsch
- Ø-Wünsche: 10 Wünsche

Berufsbezogene Veränderungswünsche von MFAs

Item	Ja, das wünsche ich mir, n (%)	Dieser Wunsch wurde bereits erfüllt, n (%)	Nein, das brauche ich nicht, n (%)
1. Ich wünsche mir eine bessere Bezahlung für die geleistete Arbeit.	759 (87,0)	85 (9,7)	28 (3,2)
2. Ich wünsche mir im Arbeitsalltag weniger Dokumentation.	659 (76,0)	19 (2,2)	189 (21,8)
3. Ich wünsche mir mehr Anerkennung für meine Arbeit von der Gesellschaft.	654 (75,4)	69 (8,0)	144 (16,6)
4. Ich wünsche mir für die Ärzte Fortbildungen zur Mitarbeiterführung.	653 (75,1)	48 (5,5)	169 (19,4)
5. Ich würde gerne auf Multitasking während der Arbeit verzichten.	585 (67,5)	26 (3,0)	256 (29,5)

Zwischenfazit

- Prävalenz von Wünschen sehr hoch
- drei Arten von Bedürfnissen:
 - Arbeitsbedingungen, Belohnung durch Vorgesetzte, tätigkeitsbezogene Selbstständigkeit
- keine spezifischen Untergruppen mit besonders hohem Risiko

Methodik - Faktorenanalyse

Arbeitsbedingungen		Anerkennung vom Vorgesetzten		Tätigkeitsbezogene Selbstständigkeit	
Ich wünsche mir ein geringeres Arbeitspensum.	0.809	Ich wünsche mir mehr Anerkennung von meinem Vorgesetzten.	0.900	Ich wünsche mir mehr Verantwortung in meinem Berufsalltag.	0.738
Ich wünsche mir mehr Pausen.	0.698			Ich wünsche mir einen größeren Handlungsspielraum und Entscheidungsfreiheiten.	0.715
Ich würde gerne auf Multitasking während der Arbeit verzichten.	0.625			Ich würde gerne eigenständig Patienten zu deren Krankheitsbildern beraten.	0.660
Ich wünsche mir mehr Personal an meinem Arbeitsplatz.	0.535			Ich würde gerne Hausbesuche durchführen.	0.523
Ich wünsche mir andere Öffnungszeiten der Praxis.	0.471			Ich wünsche mir eine bessere Bezahlung für die geleistete Arbeit.	0.473

Methodik (quantitative Studien)

- Unabhängige Variablen
 - Faktor Arbeitsbedingungen
 - Faktor Anerkennung vom Vorgesetzten
 - Faktor tätigkeitsbezogene Selbstständigkeit
 - Total score
- Outcome Variablen:
 - Intendierter Arbeitgeberwechsel
 - Intendierter Berufswechsel
 - Ausbildung zur MFA erneut wählen
 - MFA-Beruf Jüngeren empfehlen

Ergebnisse: ordinale Regression

Ergebnisse ordinale Regression (backward selection)

Outcome Variable	Item	Odds Ratio	95%-Konfidenzintervall
Arbeitsbedingungen	-	-	-
Anerkennung	-	-	-
Selbstständigkeit (tätigkeitsbezogen)	Berufsjahre	≤10	1.00 Ref.
		11-20	2.12 1.37-3.28
		≥21	2.20 1.46-3.32
	Führungsposition	Nein	1.00 Ref.
	Ja	1.64 1.16-2.33	

Ergebnisse: Häufigkeitsanalyse

Item	n (%)	Dichotomisierung	
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten daran gedacht Ihren Arbeitgeber zu wechseln?	Nie	278 (31.4)	
	Einige Male im Jahr.	335 (37.9)	Nein: 69.3%
	Einige Male im Monat.	136 (15.4)	Ja: 30.7%
	Einige Male in der Woche.	94 (10.6)	
	Jeden Tag.	42 (4.7)	
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten daran gedacht Ihre Tätigkeit als MFA aufzugeben und eine andere berufliche Tätigkeit zu beginnen?	Nie	363 (41.1)	
	Einige Male im Jahr.	323 (36.6)	Nein: 77.7%
	Einige Male im Monat.	96 (10.8)	Ja: 23.3%
	Einige Male in der Woche.	67 (7.6)	
	Jeden Tag.	34 (3.9)	

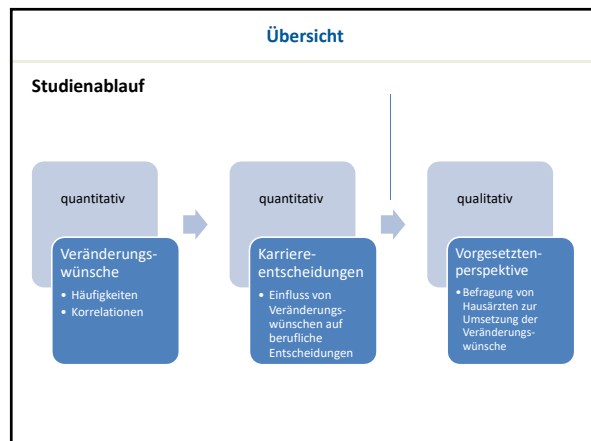
Ergebnisse: Häufigkeitsanalyse

Item		n (%)	Dichotomisierung
Würden Sie sich, wenn Sie die Entscheidung noch einmal zu treffen hätten, auch heute wieder für den Beruf der MFA entscheiden?	Auf jeden Fall.	152 (18.2)	Ja: 50.6%
	Wahrscheinlich ja.	271 (32.4)	
	Eher nicht.	258 (30.8)	Nein: 49.4%
Sicher nicht.	156 (18.6)		
Ich würde (jungen) Menschen die Ausbildung zur MFA empfehlen.	Stimme voll zu.	114 (13.0)	Ja: 54.4%
	Stimme eher zu.	364 (41.4)	
	Stimme eher nicht zu.	281 (32.0)	Nein: 45.6%
	Stimme gar nicht zu.	120 (13.6)	

- ### Zwischenfazit
- Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen der Anzahl angegebener Wünsche und den Karriereentscheidungen
 - Anerkennung vom Vorgesetzten zeigte größten Zusammenhang mit einem intendierten Arbeitgeberwechsel und intendierter Berufsaufgabe
 - Querschnittsstudie: keine Kausalität
 - Response rate konnte nicht berechnet werden
 - Soziodemografie der Studienpopulation repräsentativ für MFAs in Deutschland

Ergebnisse: Regressionen

Unabhängige Variablen			Intendierter Arbeitgeberwechsel		Intendierte Berufsaufgabe	
	Wünsche (n)	SD	Odds Ratio	95%-KI	Odds Ratio	95%-KI
Total score	0-4		ref.		ref.	
	5-7		4.9	2.9-8.4	3.8	2.1-7.0
	8-12		9.3	5.4-16.1	6.2	3.3-11.4
		2.6	2.5	2.0-3.1	2.2	1.7-2.7
Faktor Arbeitsbedingungen		1.6	1.7	1.4-2.0	1.6	1.3-1.9
Faktor Anerkennung vom Vorgesetzten		1.1	2.6	2.1-3.3	2.0	1.6-2.6
Faktor tätigkeitsbezogene Selbstständigkeit		1.2	1.5	1.3-1.8	1.5	1.2-1.8



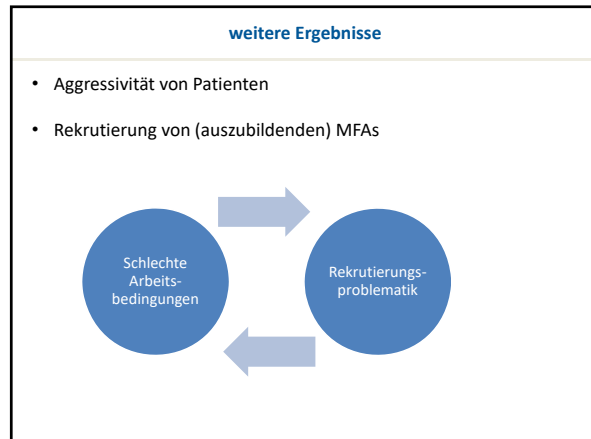
Ergebnisse: Regressionen

Unabhängige Variablen			Keine erneute Berufswahl		Keine Weiterempfehlung der Ausbildung	
	Wünsche (n)	SD	Odds Ratio	95%-KI	Odds Ratio	95%-KI
Total score	0-4		ref.		ref.	
	5-7		3.7	2.4-5.6	3.7	2.4-5.6
	8-12		4.8	3.1-7.6	5.4	3.4-8.6
		2.6	2.1	1.7-2.5	2.0	1.7-2.5
Faktor Arbeitsbedingungen		1.6	1.7	1.5-2.1	1.9	1.6-2.3
Faktor Anerkennung vom Vorgesetzten		1.1	1.7	1.5-2.1	1.8	1.5-2.1
Faktor tätigkeitsbezogene Selbstständigkeit		1.2	1.4	1.2-1.6	1.1	1.0-1.3

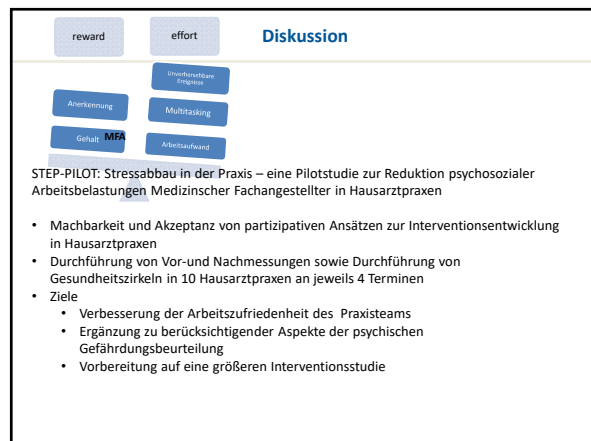
- ### Methodik (qualitative Studie)
- Experteninterviews in Hausarztpraxen
 - Konfrontation mit Veränderungswünschen der MFAs
 - Sind die Wünsche überraschend/gerechtfertigt?
 - Wer ist für die Umsetzung der Wünsche verantwortlich?
 - Welche Maßnahmen gibt es?
 - Rekrutierung über Netzwerke, persönliche Kontakte, Vorsprechen in der Praxis
 - Interview persönlich oder telefonisch
 - Aufwandsentschädigung: 100,-€
 - Analyse und Auswertung mit MAXQDA

Studienpopulation (n=21)

Charakteristika		Charakteristika	
Alter, MW (Standardabweichung)	56.1 (9.4)	Dokumentation, n (%)	
Frauen, n (%)	7 (33.3)	elektronisch	17 (81.0)
Berufserfahrung (Jahre), MW (SD)	27.6 (8.6)	papierbasiert	1 (4.8)
Jahre in aktueller Praxis, MW (SD)	17.4 (10.1)	beides möglich	3 (14.2)
Anzahl der Ärzte n der Praxis, MW (SD)	1.9 (0.8)	Praxislage Großstadt, n (%)	21 (100)
MFAs in der Praxis, MW (SD)	3.7 (1.5)	Rekrutierungsweg, n (%)	
Anzahl der Behandlungsräume, MW (SD)	4.8 (2.7)	HAND e.V.	10 (47.6)
Vorwiegend Kassenpatienten, n (%)	21 (100)	Persönlich in der Praxis	5 (23.8)
		private Kontakte	6 (28.6)
		IBH	0 (0.0)



- ### Ergebnisse - Gehalt
- Verantwortung liegt beim Staat bzw. Gesundheitsministerium
 - Hausarztpraxis als reguliertes Wirtschaftsunternehmen
 - Anpassung der GOÄ und EBM
 - Sonderzahlungen (steuerfreie Zuwendungen, Betriebsrente etc.)
 - Übertarifliche Bezahlung (speziell gutes, älteres Personal)
 - Fortbildungen
 - Gutes Arbeitsklima – geringes Gehalt
 - Höhere Vergütung von Ärzten, die nach Tarif zahlen
 - Subventionierungen ähnlich Arzt in Ausbildung
 - Staatlich festgelegter Mindestlohn
 - Arbeitnehmervertretung



- ### Ergebnisse
- | | |
|---|---|
| <h4>Eigene Verantwortung</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung und Verständnis • Fortbildungen zur Mitarbeiterführung • Betriebsklima/Umgang zwischen Kollegen • Öffnungszeiten (eingeschränkt) | <h4>Verantwortung Anderer</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Gehalt • Fortbildungen für MFAs • weniger Dokumentation • weniger Multitasking • mehr Personal/geringeres Arbeitspensum • mehr Pausen • Handlungsspielraum/Verantwortung /eigenständige Patientenberatung • Hausbesuche • bessere Praxisorganisation • Einbezug des Internets • Anerkennung von Gesellschaft |
|---|---|
- Ärzte sehen Verantwortung selten bei sich

Referenzen

Anderson A, Proudfoot JG, Harris M. Medical assistants. A primary care workforce solution? *Australian Family Physician*. 2009;38(8):623-6.

Laux G, Szecsenyi J, Mergenthal K, Beyer M, Gerlach F, Stock C, et al. Hausarztzentrierte Versorgung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer qualitativen und querschnittlich quantitativen Evaluation. *Bundesgesundheitsbl*. 2015;58:398-407.

Gensichen J, Guehlth C, Sarmand N, Sivakumaran D, Jäger C, Mergenthal K, et al. Patients' perspectives on depression case management in general practice – A qualitative study. *Patient Education and Counseling* 2012;86:114-9.

Szecsenyi J, Goetz K, Campbell S, Broge B, Reuschbach B, Wensing M. Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction? *BMC Qual Saf*. 2011;20:509e14.

Hall L, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor D. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. *PLoS ONE*. 2016;11(7):e0159015.

Kathmann T, Dingeldey I. Prekarisierung beruflich qualifizierter Beschäftigung? Eine Analyse der Arbeitsbedingungen von medizinischen Fachangestellten. 2013.

Scharf J, Vu-Eickmann P, Li J, et al. (2019) Work-related intervention needs and potential occupational outcomes among medical assistants: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental and Public Health*

Scharf J, Vu-Eickmann P, Li J, et al. (2019) Desired improvements of working conditions among medical assistants in Germany: a cross-sectional study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 16(13).

Vu-Eickmann P, Loebroks A. [Psychosocial working conditions of physician assistants: results from a qualitative study on occupational stress, resources, possible approaches to prevention and intervention needs]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2017;126:43-51.

Viehmann A, Kersting C, Thielmann A, Weltermann B. Prevalence of chronic stress in general practitioners and practice assistants: Personal, practice and regional characteristics. *PLoS ONE*. 2017;12(5):e0176658.

Vu-Eickmann P, Li J, Müller A, Angerer P, Loebroks A. Associations of psychosocial working conditions with health outcomes, quality of care and intentions to leave the profession: results from a cross-sectional study among physician assistants in Germany. *Int Arch Occup Environ Health*. 2018;91(5):643-54.