

Fast alle befragten MFA waren belastet durch die Ungewissheit über das zeitliche Ausmaß der Pandemie

Die Universität Düsseldorf bleibt dran am Studienobjekt Medizinische Fachangestellte. Ganz aktuell ging es dieses Mal um pandemiebezogene Einstellungen, Stressoren und Arbeitsergebnisse bei MFA während der SARS-CoV-2-Pandemie. Wir fragten Annegret Dreher nach Einzelheiten.

Hintergründe zur Studie

Zeitraum:

07. bis 14.04.2020

Zielgruppe:

Medizinische Fachangestellte aus ganz Deutschland

Art der Studie:

Anonyme Online-Befragung

Teilnehmer: 2150

Studienleiter:

Prof. Dr. Adrian Loerbroks
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

Studienkoordinatorin:

Annegret Dreher
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

Literatur:

Dreher, A., Pietrowsky, R. and Loerbroks, A. (2021) 'Pandemic-related attitudes, stressors and work outcomes among medical assistants during the SARS-CoV-2 („Coronavirus“) pandemic in Germany: A cross-sectional Study', PloS one, vol. 16, no. 1, e0245473. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245473>

Frau Dreher, wie würden Sie das Ziel Ihrer Studie allgemeinverständlich erklären?

A. Dreher: In der Studie des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Düsseldorf ging es darum, zu untersuchen, wie gut sich Medizinische Fachangestellte auf den Umgang mit COVID-19 Patient*innen vorbereitet fühlen und welche Sorgen und Belastungen ihnen die Pandemie bereitet.

Wir wollten auch untersuchen, welche MFA besonders belastet sind: Haben z.B. jüngere MFA eine höhere Belastung als ältere? Oder haben MFA, die in einer Hausarztpraxis arbeiten, eine höhere Belastung als solche, die in einer anderen Facharztpraxis arbeiten?

MFA waren für uns besonders interessant, da sie die größte Berufsgruppe der ambulanten Versorgung in Deutschland darstellen und häufig erste Ansprechpartner*innen für Patient*innen sind.

Einige Studien haben gleich zu Beginn der Pandemie die Stressoren von Krankenhauspersonal untersucht. Wir fanden es jedoch sehr wichtig, die Stressoren und Belastungen von Personal aus dem ambulanten Sektor zu untersuchen, da es hier womöglich starke Unterschiede im Vergleich zu Krankenhauspersonal gibt.

Welche Fragen wurden dafür an die Teilnehmer*innen gestellt?

Die Teilnehmer*innen wurden gebeten, einen Fragebogen mit 31 Fragen auszufüllen. Gefragt wurde neben demografischen Angaben (z. B. Alter, Geschlecht, Schul-

abschluss) auch danach, wie gut sich die Teilnehmer*innen auf den Umgang mit COVID-19-Patient*innen vorbereitet fühlten, ob genug Schutzmaterialien für sie am Arbeitsplatz verfügbar waren und wie hoch sie ihr eigenes Infektionsrisiko im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung einschätzten.

Es wurde nach verschiedenen Stressoren gefragt wie z.B. Ungewissheit über Ansprechpartner in der Krise, Ungewissheit über korrektes Handeln, Ungewissheit über die eigene finanzielle Situation. Zum Schluss des Bogens wurden depressive Symptome sowie Symptome einer Angststörung erhoben.



Annegret Dreher

Zu welchen Hauptergebnissen sind Sie gekommen?

Im Allgemeinen wurden alle Stressoren sehr häufig berichtet.

Fast alle Befragten waren belastet durch Ungewissheit über das zeitliche Ausmaß der Pandemie.

Drei aus vier MFA waren unsicher, wie sie sich während der Pandemie korrekt verhalten sollten. Ebenfalls drei Viertel der Befragten fühlten sich belastet durch ein Pflichtgefühl gegenüber Patient*innen („nicht im Stich lassen dürfen“). Knapp zwei Drittel der Befragten plagte Ungewissheit über ihre finanzielle Situation.

Unsere Ergebnisse zeigten auch, dass sich viele MFA nicht ausreichend auf die Pandemie vorbereitet fühlten.

Vier aus zehn MFA gaben an, sich durch ihren Arbeitgeber nicht ausreichend vorbereitet zu fühlen. Nicht einmal jede*r vierte MFA gab an, dass ausreichend Schutzmaterialien am Arbeitsplatz zur Verfügung stand.

Wir konnten sehen, dass es bestimmte MFA gab, die stärker belastet waren als andere. So z.B. MFA mit betreuungspflichtigen Kindern und MFA, deren eigene Gesundheit schlechter war.

Waren Überraschungen dabei?

Insgesamt schienen MFA in Hausarztpraxen besser vorbereitet zu sein als solche, die in anderen Facharztpraxen tätig waren.

MFA aus Facharztpraxen gaben eher an, dass ihr Arbeitgeber die Pandemie nicht ernst nimmt. Auch machten sich MFA aus Facharztpraxen mehr Sorgen um eine eigene Infektion am Arbeitsplatz und fühlten sich schlechter vorbereitet.

Eine mögliche Erklärung für diese Beobachtung wäre, dass erwartet wird, dass Patient*innen mit typischen COVID-19-Symptomen (z. B. trockener Husten, Fieber) üblicherweise zunächst eine Hausarztpraxis aufsuchen, bevor sie sich an eine Facharztpraxis wenden. Somit rechnen Mitarbeiter*innen in Hausarztpraxen möglicherweise eher damit, COVID-19 Patient*innen anzutreffen und bereiten sich dementsprechend besser vor.

Sie haben auch nach Depressionen/ Angststörungen bei MFA gefragt. Welche Aussagen können Sie dazu treffen?

In unserer Studie haben wir nach Symptomen gefragt, die möglicherweise auf das Vorhandensein einer Depression oder einer Angststörung hinweisen.

Insgesamt wiesen knapp ein Drittel (29,9 Prozent) der Befragten Symptome einer Depression und 42,6 Prozent Symptome einer Angststörung auf.

Das sind sehr hohe Werte. Wichtig ist hierbei aber zu betonen, dass die Frage nach Symptomen keine klinische Diagnose darstellt. Wir können im Rahmen unserer Studie nicht beantworten, ob die genannten Symptome womöglich erst durch die Pandemie aufgetreten sind oder durch diese verstärkt wurden.

Welche Schlussfolgerungen könnte man aus der Studie für die nächsten Wochen/Monate mit der Pandemie ziehen?

Unsere Studie wurde im April letzten Jahres durchgeführt und liegt daher schon einige Monate zurück. Unsere Ergebnisse bilden die Situation von MFA in Deutschland zu Beginn der Pandemie ab. Es ist anzunehmen, dass sich einige Stressoren in der Zwischenzeit verändert haben (z. B. bessere Verfügbarkeit von Schutzmaterialien).

Nichtsdestotrotz bleiben viele der untersuchten Stressoren relevant wie Ungewissheit über das zeitliche Ausmaß der Pandemie, die Betreuungssituation der eigenen Kinder oder die Sorge um eine Ansteckung mit COVID-19 am Arbeitsplatz.

In unserer Studie waren MFA mit betreuungspflichtigen Kindern besonders belastet. Um diese Belastung zu reduzieren, müssten Betreuungsmöglichkeiten für Kinder medizinischen Personals geschaffen werden, die verlässlich und ununterbrochen zur Verfügung stehen.

MFA in Facharztpraxen sollten in gleichem Maße auf die Pandemie vorbereitet und geschult werden wie MFA in Hausarztpraxen.

Welche Schlussfolgerungen sehen Sie für die Vorbereitung auf eine nächste/neue Pandemie?

Unsere Studie zeigt, dass in vielen Arztpraxen nicht genug Schutzmaterialien zum persönlichen Schutz vor einer COVID-19 Infektion vorhanden war. Für die Zukunft könnten diese Materialien auf Vorrat gehalten werden.

Weiterhin konnten wir zeigen, dass Unsicherheit über Ansprechpartner und korrektes Handeln eine große Belastung für MFA waren.

Hier könnten mehrere Ansätze verfolgt werden: Zum einen könnte der Umgang mit hochinfektiösen Patient*innen und das Verhalten im Pandemiefall einen größeren Stellenwert in der Aus- und Weiterbil-

„Die Ergebnisse der Studie unterstreichen den Bedarf an Unterstützung der Arbeitgeber beim Krisenmanagement und der Krisenkommunikation. Es bleibt unklar, ob sich die Arbeitgeber selbst ausreichend informiert und vorbereitet fühlen, z. B. durch das Gesundheitsamt oder die Kassenärztliche Vereinigung, und somit in der Lage sind, Wissen an ihre Mitarbeiter weiterzugeben.“

Auszug aus der Studie,
PLOS, Veröffentlicht Januar 14, 2021
<https://journals.plos.org/>

dung der MFA bekommen. Zum anderen braucht es eine klare und schnelle Kommunikation von Politik, Kammern und Verbänden mit klaren Handlungsanweisungen für zukünftige Ausbrüche infektiöser Erkrankungen.

Was muss im Themenbereich Stress und MFA weiter diskutiert werden?

Die Ergebnisse unserer Studie geben einen ersten Einblick in Stressoren und Belastungen von MFA während der COVID-19-Pandemie.

Möglicherweise gibt es jedoch weitere wichtige Stressoren, die wir nicht abgefragt haben. Auch bleibt bei manchen Stressoren unklar, was genau gemeint ist. Nehmen wir das Beispiel der Ungewissheit bezüglich korrekter Ansprechpartner. Welche Ansprechpartner waren den MFA bekannt? Welche weiteren Ansprechpartner hätten sich MFA gewünscht? Wie sollten Ansprechpartner bekannt gemacht werden und wie sollten sie erreichbar sein? Die Beantwortung solcher Fragen spielt eine entscheidende Rolle, wenn es darum geht, Strukturen zu schaffen, die den Arbeitsalltag während der Pandemie für MFA erleichtern.

Vielen Dank und wir sind gespannt auf weitere Studien.