

## **Task Shifting in der interprofessionellen Zusammenarbeit**

---

### Kurzbeschreibung des Forschungsprojekts M14

**Auftraggeber:** Bundesamt für Gesundheit, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe

**Auftragnehmer:** Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften - Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, Institut für Physiotherapie, Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxis, Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften.

**Wissenschaftlicher Beirat:** Universität Basel – Pharmaceutical Care, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel, Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern

### **Ausgangslage**

Das Thema interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) hat in den letzten Jahren in den gesundheitspolitischen Diskussionen eine zentrale Rolle eingenommen. Die IPZ steht im Zusammenhang mit einer effektiveren Versorgung sowie einer höheren Arbeitszufriedenheit und kann somit zu einer längeren Verweildauer im Beruf führen (bspw. Reeves, Pelone, Harrison, Goldman, & Zwarenstein, 2017; Sottas & Kissmann, 2015). Ähnliche Vorteile werden beim Task Shifting erwartet, bei welchem die Erbringung einer Leistung von einer Profession auf eine andere übertragen wird (Laurant et al., 2005; Niezen & Mathijssen, 2014; Reeves et al., 2017). Gesundheitsökonomische Evaluationen zu den Auswirkungen von Task Shifting für das schweizerische Gesundheitssystem liegen jedoch bisher nicht vor. Zudem fehlen die Wissensgrundlagen zu den Wechselwirkungen von Task Shifting und IPZ.

### **Projektziele**

Im Rahmen des vorliegenden Mandates soll aufgezeigt werden, wie Task Shifting aktuell umgesetzt wird und welche Auswirkungen dies hat. Dabei wird zwischen ökonomischen Auswirkungen und denjenigen auf die Versorgungsqualität unterschieden. Übergeordnet wird untersucht, welche Rolle die IPZ dabei einnimmt. Die Fragestellungen werden in den folgenden Modellen untersucht:

- **Klinische Fachspezialisten am Kantonsspital Winterthur (KSW):** Übertragung von medizinischen Standardaufgaben auf der chirurgischen Bettenstation vom ärztlichen Personal auf Pflegefachpersonen.
- **Peri-operatives Management in der Orthopädie durch die Physiotherapie (PMOP) am KSW:** Im Rahmen von zwei orthopädischen Eingriffen findet eine Übertragung von ärztlichen Sprechstunden auf die Physiotherapie statt.
- **Indikationenliste:** Mit der Revision des Heilmittelgesetzes erhalten Apothekerinnen und Apotheker ab 2019 die Möglichkeit, einen Teil der verschreibungspflichtigen Arzneimittel auch ohne ärztliches Rezept abzugeben.

Die Selektion erlaubt eine Beantwortung der Fragestellung aus der Perspektive von unterschiedlichen Sektoren (stationär & ambulant), verschiedenen Professionen und Projektlaufzeiten (lange, kurz, zukünftig). Die daraus resultierenden Erkenntnisse fliessen in die Handlungsempfehlungen für den Bund ein.

## **Methodisches Vorgehen**

Das Vorgehen ist in vier Projektphasen unterteilt:

**Phase 1 – Erhebung der aktuellen Umsetzung von Task Shifting:** Im Rahmen einer Desk Research und mittels Befragungen erfolgt eine detaillierte Analyse der Umsetzung von Task Shifting in den Praxismodellen sowie eine Exploration der Rolle der IPZ bei der Umsetzung von Task Shifting.

**Phase 2 – Evaluation der Auswirkungen auf Ebene Betrieb & Organisation:** Die Auswirkungen von Task Shifting sollen auf betriebswirtschaftlicher Ebene evaluiert werden. Untersucht werden a) ökonomische Auswirkungen, b) die Auswirkungen auf die Versorgungsqualität und c) die Rolle der IPZ. Dazu erfolgt die Entwicklung eines Evaluationskonzeptes. Darauf basierend erfolgt die Datenerhebung und –auswertung innerhalb der drei Settings.

**Phase 3 – Evaluation der Auswirkungen auf Systemebene:** Die Ergebnisse aus der Phase 2 werden in einem Wirkungsmodell auf die Systemebene übertragen und hinsichtlich ihrer volkswirtschaftlichen Auswirkungen analysiert.

**Phase 4 – Handlungsempfehlungen für den Bund:** Die resultierenden Erkenntnisse werden mittels Chancen-Risiken-Analyse und Expertenworkshops zu einem Massnahmenkatalog für den Bund ausgearbeitet.

## **Literatur**

- Laurant, M., Reeves, D., Hermens, R., Braspenning, J., Grol, R., & Sibbald, B. (2005). Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev*, 2(2), CD001271.
- Niezen, M. G. H., & Mathijssen, J. J. P. (2014). Reframing professional boundaries in healthcare: A systematic review of facilitators and barriers to task reallocation from the domain of medicine to the nursing domain. *Health Policy*, 117(2), 151–169.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Sottas, B., & Kissmann, S. (2015). *Übersichtsstudie zu Nutzen und Wirksamkeit der interprofessionellen Praxis (IPP)* (Teilbericht 1). Bourguillon: Formative-Works.

**Laufzeit:** 10/2018 – 05/2020

## **Kontakt:**

PD Dr. Florian Liberatore

Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, School of Management and Law, ZHAW

drev@zhaw.ch