

Du sollst nicht Äpfel mit Birnen vergleichen

# Skill-mix: Ein Review fördert methodische Schwächen zutage

Sima Djalali, Ryan Tandjung

Die verstärkte Einbindung von Pflegefachpersonen in der Grundversorgung wird politisch auf allen Ebenen heiss diskutiert. Hausärzte Schweiz hat das Institut für Hausarztmedizin Zürich beauftragt, eine systematische Review durchzuführen, deren Ergebnisse ebenfalls Diskussionen anregen.

Im Auftrag von «Hausärzte Schweiz» unternahm das Forschungsteam des IHAMZ eine systematische Literaturrecherche zum Thema «Skillmix», mit dem Ziel, die Forschungsergebnisse zusammenzutragen, die zeigen, welchen Effekt es hat, wenn Pflegefachpersonen dazu ausgebildet werden, Tätigkeiten zu übernehmen, die traditionell von ärztlichen Grundversorgern ausgeführt wurden.

## Randomisierte Studien gesucht

Die Suche wurde in allen gängigen Literaturdatenbanken (Medline, Embase, CINAHL, Cochrane Library) durchgeführt, gefiltert nach Suchbegriffen wie «primary care», «skillmix», «physician-nurse substitution» (Substitution von Ärzten durch Pflegefachpersonen).

## Keine Evidenz heisst nicht, dass es auch keinen Effekt gibt – weitere Studien sind nötig!

Dies ergab zunächst 4133 Publikationen, die alle durchforstet und auf Relevanz geprüft wurden. Als relevant erachtet wurden alle Studien mit randomisiert-kontrolliertem Design, in denen die Behandlung durch Pflegefachpersonen direkt mit der Behandlung durch Ärzte (Haus-/Kinderärzte) verglichen wurde. Wobei das Studiensetting auf Hausarztpraxen / ambulante Versorgungszentren beschränkt wurde, um eine Vergleichbarkeit mit der Schweizer Grundversorgung zu ermöglichen. Studien, in denen Pflegefachpersonen Leistungen übernahmen, die zusätzlich zur Betreuung durch einen Arzt stattfanden und damit das Leistungsspektrum einfach ausweiteten, wurden ausgeschlossen, da hier nicht die Leistungen der bei-

den Professionen direkt miteinander verglichen wurden, sondern der Effekt eines zusätzlichen Leistungsangebots evaluiert wurde. Ebenso wurden qualitative Studien ausgeschlossen, da deren Ergebnisse anekdotisch und daher nicht generalisierbar sind.

## Eine Suche, viele Outcomes

Nach der Auslese wurden 26 Studien aus unterschiedlichen Ländern (z.B. USA, Niederlande, Südafrika, Russland) und mit sehr unterschiedlichen Versorgungsszenarien und Outcomes identifiziert, die sich für eine systematische Review qualifizierten. Um den Review-Fokus zu schärfen, wurden die Studien mehrfach hinsichtlich verschiedener Sub-Fragestellungen ausgewertet: Einfluss der Intervention auf klinische Parameter, auf den Krankheitsverlauf, auf die Qualität der Behandlung bzw. auf die Patientenzufriedenheit. Die nähere Betrachtung dieser Studien zeigte jedoch



einige generelle Probleme auf, welche die Forschungsarbeiten auf dem Gebiet «Skillmix» unabhängig von der Sub-Fragestellung betrafen und ihre systematische Aufarbeitung stark erschwerten. Zum einen konnte sich noch kein Outcome-Standard in dem Forschungsgebiet etablieren. Das heisst, dass jede untersuchte Studie den Erfolg ihrer Intervention an eigenen, studienspezifischen Outcomes mass. Die Studien waren darum untereinander kaum vergleichbar. Zum anderen bestanden bei vielen Publikationen Qualitätsmängel hinsichtlich der transparenten Darlegung des Studienablaufs.

### Metaanalyse nicht möglich

Wesentliche Informationen über den genauen Ablauf der Intervention fehlten zumeist ebenso wie Informationen über die statistische Auswertung der Daten. Viele Studien hatten eine hohe Drop-out-Rate. Mehr als 20% der Studienteilnehmer brachen die Studie vorzeitig ab. Dies kann selbst bei adäquater statistischer Auswertung zu grossen Verzerrungen der Studienergebnisse führen. Doch oft war nicht klar, wie das Problem überhaupt gehandhabt wurde. Würde man die Daten aller Patienten aus den gereviewten Studien zusammennehmen, könnte man fast 40 000 Patienten auswerten (Metaanalyse), doch aufgrund der starken Inhomogenität der Studien in Design, Outcome-Dokumentation und Studienqualität war dies nicht möglich.

### A nurse is not a nurse

Zusammengenommen muss gesagt werden, dass die methodischen Mängel der Studien so schwerwiegend waren, dass sich daraus keine harte Evidenz ableiten liess – weder eine Evidenz für noch wider den Skillmix. Wie leider so oft lautet die Konklusion: «Weitere Studien sind notwendig», vor allem methodisch bessere. Dringend notwendig ist die detaillierte Beschreibung der Qualifikationen und Aufgabenbereiche der Pflegefachpersonen in den Studien. Denn weltweit existieren viele verschiedene Berufsbezeichnungen, die nicht

äquivalent sind, in den Publikationen aber nur oberflächlich als «nurse» beschrieben werden. Auch spezifische Bezeichnungen (z.B. *Registered Nurse*, *Advanced Practice Nurse* usw.) beschreiben je nach Land andere Qualifikationsprofile, so dass Vergleiche nur eingeschränkt möglich sind.

### Evidenz und Effekt sind nicht das Gleiche

Dass es keine Evidenz gibt, heisst nicht, dass es auch keinen Effekt gibt. Es heisst – aufgrund des gegenwärtigen Stands der Forschung, der mit den Reviews geprüft wurde – dass sich kein eindeutiger Effekt nachweisen lässt. Wenn es einen Effekt gibt, könnten bessere Studien ihn aufzeigen.

#### Bildnachweis

© Niroworld | Dreamstime.com

#### Literatur

- Martínez-González NA, Tandjung R, Djalali S, Huber-Geismann F, Markun S, Rosemann T. Effects of physician-nurse substitution on clinical parameters: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2014;9(2):e89181.
- Martínez-González NA, Djalali S, Tandjung R, Huber-Geismann F, Markun S, Wensing M, et al. Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*. 2014;14:214. doi:10.1186/1472-6963-14-214.

## PrimaryResearch – das Fenster zur Forschung

In einer Artikelserie stellen wir die Forschungsarbeiten vor, die das Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich (IH-AMZ) seit seiner Gründung publiziert hat. Die Originalarbeiten sind entweder open access zugänglich oder beim jeweiligen Autor, der die Studien hier vorstellen wird, auf Anfrage erhältlich.

Die Ergebnisse geben einen spannenden Einblick in die täglichen Herausforderungen, aber auch die Leistung der Hausarztmedizin.

An dieser Stelle ein herzlicher Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die sich an den jeweiligen Projekten beteiligen und die hier präsentierten Ergebnisse erst ermöglicht haben!



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Institut für Hausarztmedizin

Korrespondenz:  
Dr. med. Sima Djalali  
Institut für  
Hausarztmedizin  
Universität Zürich  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8091 Zürich  
sima.djalali[at]usz.ch