

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung, und Forschung unter dem Förderkennzeichen 160H21043 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt beim Autor/bei der Autorin.



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Erste Ergebnisse einer Internationalen Literaturrecherche zu `Interprofessional Health Care Education` (IPE)

Stand Dezember 2015

Prof. Dr. Jutta Rübiger

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Viele Ergebnisse - Was ist für HCP interessant?

HCP braucht im Idealfall ...

- Nachweise dafür, dass IPE die IP-Kooperation und damit letztlich die Patientenoutcomes verbessert (Dreisprung: IP Edukation – IP Kompetenzen – IP Kooperation - Patienten Outcomes)
- Ideen-Input für (künftig) benötigte IP- Kompetenzen und Versorgungsbereiche (cave: ausl. Gesh-Systeme sind anders)
- IPE Studienprogramme, die positiv evaluiert wurden bzgl. Inhalte, Didaktik und Organisation (gibt es nicht, aber ...)
- `Einsatzfähige` IPE Modul- und Kompetenzbeschreibungen (einige sind verfügbar)

Methodik der Literaturrecherche

Recherchen Mai – Dezember 2015 in:

- EBCSO* mit MEDLINE, inkl. PubMed sowie in google
Verwendeter Suchbegriffe: interprofessional health care

Gefundene Artikel in EBCSO-Datenbank 2000-2015 insg. 5.347,
Links zu Volltexten: 2.418

Suchbegriff: interprofessional health care education: in EBCSO
2000-2015: insg. 4.056, davon 1.346 Volltexte, insb. in:

- Journal of Interprofessional Care
- BMC Medical Education
- Medical Education Online
- Medical Teacher
- International Journal of Medical Education
-

* Literaturdatenbank der ASH zum Gesundheitswesen mit Möglichkeit, Volltexte herunterzuladen

Präsentierte Themen (Auswahl)

1. Was ist und Warum Interprofessionelle Kooperation (IPC)?
 2. Definition und Ziele von Interprofessionellem Lernen (IPE/IPL)
 3. IPE – Entstehung und Verbreitung (international)
 4. Programmatik u. Empfehlungen zu IPE (international)
 - Relevante Institutionen
 - Kompetenzbereiche
 - Studiengänge/Module
 - Lernmethoden (Didaktik)
-
1. Entwicklung und Empfehlungen zu IPE in Deutschland
 2. Beispiele dtsch. Studiengänge
 3. Fazit / Schlussfolgerungen für HCP

Was ist und warum Interprofessionelle Kooperation (IPC)?

Definition IPC is a 'partnership between a team of health providers and a client in a participatory collaborative and coordinated approach to shared decision making around health and social issues. Quelle: Canadian Interprofessional Health Collaborative. National interprofessional competency framework. (2010), ist im Internet

IPC Praxis wird definiert als ein Prozess, der Kommunikation und Entscheidungsfindung einschließt und dabei das Wissen und Können der beteiligten Professionen zusammenführt (Kasperski, M. u.a. Ontario College of Family Physicians 2000 ist im Internet.)

- **Begründung:** Mangelnde Zusammenarbeit führt - eigenen Erfahrungen zufolge - zu Zeitverlust im Arbeitsalltag, zu Wissenslücken im Bezug auf den Gesundheitszustand der PatientInnen, zu suboptimalem Behandlungserfolg und somit auch zu Frustrationen bei allen Beteiligten.
- **Vorteile/Ziele der Kooperation:** steigert Gesundheitszustand, Zufriedenheit und Sicherheit der Patienten, vermeidet Doppelarbeit, reduziert Fehler, überwindet Fachkräftemangel, entlastet Ärzte auf dem Land, motiviert alle Beteiligten, fördert Kenntnis der Rollen anderer Berufsgruppen, Verständnis, Vertrauen im Team und somit Mitarbeiterzufriedenheit,

INTERPROFESSIONELLES LERNEN (IPE/IPL)

- **Def. IPE:** 'a member of students of two or more professions associated with health or social care, engaged in learning with, from and about each other
Quelle: Barr, H., Koopel, I, Reeves, S. U.a. Effective Interprofessional education: arguments, assumption and evidence. 2005, Reeves et al. a . 2010, S. 232, (WHO 2010, S. 7).
- ... das Mit- Von- und Miteinander-Lernen der Berufe (vgl. WHO 2011, S. 13 u. 36)
- ... gegenseitiger Respekt der Professionen soll zunehmen, Abbau von stereotypen Vorstellungen (Vorurteilen), Förderung eines auf die Patient*innen fokussierten, ethischen Handelns in der Praxis (vgl. WHO 2011, S. 20).
- **Zusammenfassend** ist unter dem Begriff `Interprofessionelles Lernen` also nicht nur das gemeinsame Lernen verschiedener Gesundheits- und Sozialberufe (in einem Raum) zu verstehen, sondern auch der interaktive Austausch und das gegenseitige Voneinander-Lernen der Studierenden.

IP Entstehung und Verbreitung – international

IPE ist zuerst entstanden und am weitesten verbreitet, am gründlichsten erforscht in UK, USA, Canada, Australien (Japan u. NL?)

Im angloamerikanischen Raum wurde IPE ursprünglich (UK 1960er) als Weiterbildung on the job für Berufstätige in Kliniken angeboten (punktuell), ab den 1990er auch an den Universitäten als Bestandteil von Studiengängen (under-graduate und post-graduate Programme) (UK: heute 2/3 aller Unis mit S.A.- und Gesundheitsstudiengänge haben IPE) Quelle: Barr, H <http://caipe.org.uk/resources/publications/>

Die an IPE beteiligten Professionen sind typischerweise andere als in HCP:: Mediziner und Pflegekräfte, z.T. auch Pharmazeuten, Psychologen, Sozialarbeiter, Hebammen, sehr selten: Therapeuten (PT/ET)

Eine Vorreiterrolle sowohl für IPE als auch für IPC nehmen Schweden (Universität Linköping) und Kanada (University of British Columbia) ein. GMA-Positionspapier (2015) <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>

Programmatik und Empfehlungen zu IPE – international

Relevante Institutionen

WHO (2010): `Framework for Action on IPE and Collaborative Practice` www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/

WHO (2011) `Patient Safety Curriculum Guide` www.nt/patient_safety/education/curriculum/en/

Hier werden Empfehlungen gegeben, wie IPE u.a. an Hochschulen integriert werden kann

Netzwerk „Centre for the Advancement of Interprofessional Education“ (CAIPE) im Vereinigten Königreich hat ebenfalls Empfehlungen und Hinweise zur Einführung von interprofession. Lernen für Lehrende herausgegeben (www.caipe.org.uk; Barr/Low 2013).

In den USA hat eine Expertengruppe `Interprofessional Education Collaborative` (IEC) auf Basis einer Expertenbefragung in Nordamerika Empfehlungen zur Programmgestaltung und zu Kompetenzbereichen herausgegeben (IPE Collaborative Expert Panel, 2011), www.aacn.nche.edu/education-resources/ipereport.pdf

Kompetenzbereiche (USA, CAN, UK)

The four important IP Competence – Domains:

- Teams and teamwork
- Roles and responsibility
- IP-communication
- Vaules/ethics for IP Practice

Quelle: IPE Collaborative Expert Panel, 2011, S. 16 ff – mit Erklärungen dazu

Vgl. auch Abu-Rish et al. 2012, S. 445; Steketee et al. 2014, S. 115; Poirier/Wilhelm 2013, S. 1., wurden vom Expertengremium der Interprofessional Education Collaborative (IEC) aufgestellt

Weiterhin werden genannt:

- Interprofessional conflict solutions
- collaborative leadership

Quelle: Canadian Interprofessional Health Collaborative, cihcpis, A National Interprofessional Competency Framework, Febr. 2010, S. 10

Health informatics, quality improvement, Evidence based practice

Quelle?

Grundsätzliche Empfehlungen zur curricularen Gestaltung (USA)

- Patient/family centered (hereafter termed “patient centered”)
- Community/population oriented
- Relationship focused
- Process oriented
- Linked to learning activities, educational strategies, and behavioral assessments, that are developmentally appropriate for the learner
- Able to be integrated across the learning continuum
- Sensitive to the systems context/applicable across practice settings
- Applicable across professions
- Stated in language common and meaningful across the professions
- Outcome driven

Quelle: IPE Collaborative Expert Panel, 2011, S. 2

Beispiele für (typische) IPE- Module (CAN)

am College of Health Disciplines (CHD) an der University of Brit. Columbia, Canada

- Ethische Praxis
- Schmerzmanagement
- Patienten-Sicherheit
- HIV/AIDS Rehabilitation
- Versorgung alter Menschen* – andernorts:
- Palliativversorgung
- Versorgung von Diabetikern
- Notfallversorgung ... weiterhin: Psychiatrie/Neurologie, Diabetes

Mehr Informationen dazu s.u. <http://www.elearning.chd.ubc.ca/> und viwood@mail.uhc.ca, Zugang zu den Modulen: unter chd.it@mail.ubc.ca

Erkenntnisse über Lernmethoden

Literaturreview von Abu-Rish et al (2012, S. 446ff): Studien aus 14 Ländern, davon mehr als 75 % aus dem englischsprachigen Raum

- gebräuchlich: Gruppenvorlesungen, Unterricht im klinischen Umfeld bzw. die direkte Interaktion mit PatientInnen in „community-based projects“
- Weniger gebräuchlich: E-Learning, Beobachtung von Praktikern der jeweils anderen Berufsgruppen in deren gewohntem Arbeitsumfeld
- Zentraler Bestandteil ist/soll sein: simulation-based learning in health sciences education (ebd. S. 448)

Typische, beliebte IPE-Lernmethoden sind:

- Simulationspatienten
- Rollenspiele u.a. Interaktivitäten zwischen den Professionen

Aktuelle canadische Studie zu Lernmethoden: Sargeant et al (2011), S. 265

Noch Empfehlungen zu Lernmethoden

Hammick et al. (2007, S. 748) werteten in ihrem Review 21 Studien aus: gelungene interprofessionelle Lerninterventionen zeichnen sich durch Authentizität aus, d.h. sie sollen die Realität im Berufsalltag widerspiegeln. Empfehlung: Simulationspatienten und simulierte Berufssituationen einsetzen.

Ziel: die Professionen zusammenbringen und gemeinsam Lernen lassen – im ´Klassenraum` und in der Praxis. Praktische gemeinsame Übungen sind bei den Studierenden beliebt

Häufig angewandte Methoden (Effektivität noch nicht belegt)

Teamwork-Übungen

Rollenspiele

Diskussionen in Kleingruppen zu einem Fall

Video-Vorführungen

Vorlesungen

Gemeinsame Visiten mit nachfolgender Besprechung (Quelle?)

Über Online-Lernen wird selten berichtet - kommt selten vor?

IPE in Schweden

- Seit 1986 IPE und POL obligatorisch in allen Programmen
- 1986 hat die Med. Fakultät der Universität Linköping einen 12 wöchigen IPE-Kurs angeboten für Mediziner, Pflege, PT, ET, Logo u. mediz. Biologen
- IPE-Modell in 3 Phasen:
 - 1. Studieneingangsphase: 7 Wo gemeinsames Public Health Modul
 - 2. nach 2,5 Jahren ein 2wöchiger Kurs zum Erwerb komplementärer Qualifikationen und Verständnis für andere Professionen
 - 3. Am Studienende trainieren die Studierenden in einem 2wöchigem Kurs interprofessionelles Teamwork in der (realen) Praxis am Patienten - **Phasen-Modell**

Entwicklungen u. Empfehlungen zu IPE in Deutschland

Die große Zahl englischsprachiger Studien zeigt, dass IPE im angloamerikanischen Raum (USA, Kanada Australien, England) weit verbreitet ist (seit ca. 1965). In Deutschland wurde IPC fast 50 Jahre später aufgegriffen.

Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der **Bundesärztekammer**“, Prozessverbesserung durch Kooperation, Quelle: www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/FachberufeProzessverbesserung.pdf (Zugriff 25. 11. 2015) (von wann?)

SVRat für die Begutachtung der Entwicklungen im Gesundheitswesen, Jahresgutachten 2007 „Kooperation und Verantwortung“

Die Robert Bosch Stiftung (2011) „Memorandum `Kooperation der Gesundheitsberufe`. U.a. Versorgungsbereiche, PACE-Programm (Experten!)
RBS fördert 8 IPE-Projekte mit Medizinerinnen

Das BMG fordert: beim Aufbau von Bachelor-/ Masterstudiengängen für Gesundheitsberufe dem Thema interprofessionelle Kooperation besonderes Augenmerk schenken (BMG 2012, S. 67).

Wissenschaftsrat (2012), Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation für das Gesundheitswesen, Kap. A.VI IP-Ausbildung international, beschreibt 2 Bsp.: Uni Linköping (www.hu.liu.se) Karolinska Institut Stockholm, www.wissenschaftsrat.de/download/archive/2411-12.pdf

Noch Verlautbarungen zu IPE in D

GMA (Gesellschaft f. Medizinische Ausbildung), drei Berichte des Ausschusses 2011-2013, s.u. <https://gesellschaft-medizinische-ausbildung.org/ausschuesse/interprofessionelle-ausbildung.html>

Positionspapier des GMA-Ausschusses (2015)
`Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen`
mit Stand in D-A-CH-Ländern und Hinweisen auf IPE-
Studiengänge an Uni Linköping, Uni of Southampton,
England, hsg Bochum und Uni Heidelberg Quelle: GMS Zeitschr. F.
Medizinische Ausbildung 2015, Vol 31(2), S. 1-10, <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>

IPE-Studiengänge in Deutschland

Universität Heidelberg

BA Studiengang
`Interprofessionelle
Gesundheitsversorgung`
(ausbildungsintegrierend)

Beteiligte Professionen:
Pflege, PT, ET, Logopädie
Gefördert von der RBS?
Demnächst auch Medizin?
(Mahler et al. 2012, S. 530).

Die Modulbeschreibungen findet man
hier: www.uni-heidelberg.de/md/studium/download/a03-14-1-03.pdf

StdKoor. Dr. Cornelia Mahler
kontakt.ipg@med.uni-heidelberg.de

Dr. Sven Carstens (PT)

Duale Hochschule Heidenheim

BA Studiengang
`Interprofessionelle
Gesundheitsversorgung`
(ausbildungsintegrierend)

- Beteiligte Professionen:
- Kranken- und Altenpflege,
- Physio- und Ergotherapie
- Private, duale Hochschule

- Modulhandbuch unter: www.dhbw-heidenheim.de/fileadmin/studiengaenge/gesundheitsversorgung/Modulhandbuch_Kurzfassung.pdf Ergotherapie

- Rahmenstudienplan unter www.dhbw-heidenheim.de/fileadmin/studiengaenge/gesundheitsversorgung/Rahmenstudienplan.pdf

Module des Heidelberger Studiengangs

- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Wissenschaftliches Arbeiten in den Gesundheitsberufen
- Evidenzbasierte Versorgung auf Grundlage der Gesundheitswissenschaften
- Gesundheitsversorgung von Menschen in verschiedenen Lebensphasen
- Qualitätsförderung und Patientenunterstützung
- Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen
- Gesundheitsberufe im betriebswirtschaftlichen Kontext
- Verschiedene Wahlpflichtangebote und Praktika

Quelle: https://www.uni-heidelberg.de/studium/interesse/faecher/interprofessionelle_gesundheitsversorgung.html#Inhalt

Die Modulbeschreibungen findet man hier: www.uni-heidelberg.de/md/studium/download/a03-14-1-03.pdf

DHBW Heidenheim

- „Das Studienzentrum Gesundheit vereint drei Studiengänge: Angewandte Gesundheitswissenschaften, Interprofessionelle Gesundheitsversorgung und Medizintechnische Wissenschaften.
Ziele des Studienzentrums sind:
- studiengangübergreifende Lehrinhalte und studienbereichsübergreifende Spezifika (drei Fakultäten mit drei StuPrO sind sinnvoll zu vereinheitlichen).
- Themen des Studiengangs lt. Internetseite:
- Pflege- und Therapiewissenschaften
- Gesundheitswissenschaften, -ökonomie, Betriebswirtschaftslehre
- Evaluation,
- Sprachen,
- Recht,
- Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Wissenschaftliches Arbeiten

Kontakt: Prof. Dr. Claudia Winkelmann: winkelmann@dhbw-heidenheim.de

Fazit zum Stand der Forschung

- Es gibt (sehr) viele Studien zur Wirkung von IPE, aber – trotz festgestellter positiver Effekte – wenig statistisch gesicherte Beweise dafür, dass IPE das Kooperationsverhalten und die Patientenoutcomes verbessert
- Die internationalen Studien zur Interprofessionellen Kooperation (IPC) kommen ebenfalls zu uneinheitlichen Einschätzungen. Zwar wird von allen Gesundheitsberufen anerkannt, dass das gemeinsame, abgestimmte Arbeiten notwendig ist, aber die unterschiedlichen Berufsgruppen interpretieren und bewerten die praktische Zusammenarbeit unterschiedlich, auch die Zufriedenheit mit der praktischen Umsetzung von IPC unterscheidet sich je nach Beruf.
- Die international am meisten untersuchten Berufsgruppen sind: (Zahn-) Mediziner, Pflegekräfte, Pharmazeuten, Sozialarbeiter, Psychologen, Hebammen
- Vgl. auch <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>

Noch Fazit zum Stand der Forschung

- Zur Didaktik: Die Lerngruppen sollen möglichst klein und heterogen sein, die Lehre soll einen hohen Praxisanteil enthalten und `authentisch` sein. <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>
- IPE sollte in allen Phasen des Studiums vorkommen und sich zum Studienende hin verstärken, z.B. am Anfang `Kennenlern-Phase`, im Verlauf `gemeinsam IPC-Situationen üben`, am Ende `IPC in realita praktisch erproben und reflektieren` (JR)

Fazit für HCP

- Aufgrund der Unterschiedlichkeit der Gesundheits- und Bildungssysteme sind die IPE Modelle und Studien im angloamerikanischen Raum nur bedingt auf D übertragbar (andere Ausbildungsgänge, andere Versorgungsbereiche/ Kompetenzen, andere kooperierende Professionen, idR Anbindung an Med. Fakultäten)
- Studien, insb. zur Didaktik, zu stud. Akzeptanz und zu Modellen mit Praxisbezug von IPE auswerten, Online-Lehre noch recherchieren (ist kaum vorhanden) und Fazit für HCP ziehen
- Kompetenz- und Modulbeschreibungen recherchieren, Übertragbarkeit prüfen
- Besonderheiten der Kooperation von Pflege, PT, ET, Logo herausstellen und begründen, warum nicht auch Medizin?
- Für die 4 HCP - Berufe typische u. künftige Kooperationsfelder /Kheitsbilder identifizieren
- Mit vergleichbaren deutschen Studiengängen, insb. Heidelberg, zusammenarbeiten, Curriculum abgleichen

Ausblick

Was für HCP interessant sein könnte

Die Ergebnisse der 8 von der Robert-Bosch-Stiftung geförderten Projekte. Die Berichte der 1. Phase liegen vor, die zweite Phase läuft an.

Wenn die Uni Heidelberg den Studiengang `interprofessionelle Versorgung` evaluiert – HCP hat gleiche Besonderheiten: expliziter IPE Studiengang, alle Berufe, additiv f. Berufsqualifizierte

Die GMA will ein Gesamtkonzept „Interprofessionelle Kompetenz“ entwickeln, das allen Gesundheitsstudiengängen in den D-A-CH Ländern zur Verfügung stehen soll. Das Konzept wird von einem interprofessionellen Expertenpanel mit Vertretern aus D_A_CH erarbeitet werden (ähnlich wie in den USA) Quelle: GMA-Positionspapier, <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>

Diejenigen Expert*innen aus dem In- und Ausland zum Expertenworkshop einzuladen, die schon mit IPE und IPC Erfahrung haben (z.B. aus Linköping und Heidelberg, Autoren des RBS-Memorandums, Leiter der RBS-geförderten IPE-Projekte

Achtung: Literatursammlung, auch nicht auf Folien zitierte bzw. auf Folien zit. fehlen hier evtl. noch

Literatur

- Abu-Rish E./Kim S./Choe L./Varpio L./Malik E./A White A./Craddick K./Blondon K./Robins L./Nagasawa P./Thigpen A./Chen L.-L./Rich J./Zierler B. (2012): Current trends in interprofessional education of health sciences students: A literature review. In: Journal of Interprofessional Care, Jhrg. 26, H 6, S. 444-451. doi: 10.3109/13561820.2012.715604)
- Barr H./Low H. (2013): Introducing Interprofessional Education. CAIPE (Centre of Advancement of Interprofessional Education), Fareham
- Hammick M./Freeth D./Koppel I./Reeves S./Barr H. (2007): A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. In: Medical Teacher, Jhrg. 29, S. 735-751. doi: 10.1080/01421590701682576
- Hammick M./Olickers L./Campion-Smith C. (2009): Learning in interprofessional teams: AMEE Guide no. 38. In: Med Teach, Jhrg. 31, H 1. Internet: <http://www.armstrong.edu/images/36678223%5B1%5D.pdf> Robert Bosch Stiftung (o. J.): Operation Team - Die geförderten Projekte. Internet: <http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/44092.asp> (Zugriff: 05. 12. 2014)
- Robert Bosch Stiftung (2011): Memorandum zur Kooperation der Gesundheitsberufe. Internet: http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Memorandum_Kooperation_der_Gesundheitsberufe.pdf (Zugriff 20. 12. 2014)
- Reeves S./Zwarenstein M./Goldman J./Barr H./Freeth D./Koppel I./Hammick M. (2010): The effectiveness of interprofessional education: Key findings from a new systematic review. In: Journal of Interprofessional Care, Jhrg. 24, H. 3, S. 230-241. doi: 10.3109/13561820903163405 (Zugriff: 05. 03. 2015)
- Reeves S./Perrier L./Goldman J./Freeth D./Zwarenstein M. (2013): Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). Cochrane Database of Systematic Reviews, Jhrg. 28, H 3. doi: 10.1002/14651858.CD002213.pub3 (Zugriff: 03. 03. 2015)

Noch Literatur

- Rice K./Zwarenstein M./Conn L. G./Kenaszchuk C./Russell A./Reeves S. (2010): An intervention to improve interprofessional collaboration and communications: A comparative qualitative study. In: Journal of Interprofessional Care, Jhrg. 24, H 4, S. 350-361. doi: 10.3109/13561820903550713
- Sachverständigenrat (2007): 2. Die Entwicklung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe als Beitrag zu einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung. Internet: <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=80>
- Walkenhorst, U., Mahler., C. Aistleithner, R., Positionspapier des GMA-Ausschusses `Interprofessionelle Ausbildung in den gesundheitsberufen`, GMS Zeitschrift f. Med. Ausbildung 2015 Vol. 32 (2), S. 10-19, im Internet: <http://www.egms.de/static/pdf/journals/zma/2015-32/zma000964.pdf> (Zugriff am 3.12. 2015) ommit
- WHO (2010): Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization. Internet: www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
- WHO (2011) Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional Edition. Geneva: World Health Organization. Internet: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501958_eng.pdf?ua=1
- Zwarenstein M./Goldman J./Reeves S. (2009): Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. In: Cochrane Database of Systematic Reviews, Jhrg. 8, H 3. doi: 10.1002/14651858.CD000072.pub2.