

## Geleitwort

### Interprofessionelle Bildung – von der Idee zur Implementierung

---

*Katrin Balzer*

Seit 2010 ist die interprofessionelle Zusammenarbeit in vielen Ländern zunehmend in den Fokus von Versorgungsforschung und Bildung in den Gesundheitsberufen gerückt. Angestoßen durch ein Leitpapier der Weltgesundheitsorganisation (vgl. World Health Organization 2010), zielten und zielen Aktivitäten in der Forschung, im Qualitätsmanagement sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung darauf, die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit zu fördern. Verbunden damit ist die Erwartung, Fehler in der Versorgung zu reduzieren, Patientenergebnisse zu verbessern und die Arbeitsplatzqualität und Arbeitszufriedenheit in den Gesundheitsberufen und Teams zu stärken (ebd.). Jedoch ist das Bild zu den empirisch nachweisbaren direkten Effekten von Strategien zur Förderung der Zusammenarbeit auf entsprechende Zielgrößen nicht einheitlich (vgl. Bouton u. a. 2023, Kaiser u. a. 2022).

Es liegt in der Natur der Sache, dass interprofessionelle Zusammenarbeit ein überaus komplexes Konstrukt darstellt: Menschliche Akteure mit unterschiedlichen beruflichen Sozialisierungen, Rollen, Aufgaben, Kompetenzen und Erfahrungen kommunizieren miteinander, oft unter Zeitdruck oder in Situationen mit Entscheidungsunsicherheit bei gleichzeitig hohem Handlungsdruck. Unter diesen latent stressvollen Bedingungen müssen sie unterschiedliche Situationsbewertungen aushandeln und aushalten sowie Handlungen aufeinander abstimmen. Basierend auf aktueller Forschungsliteratur, wird interprofessionelle Zusammenarbeit demzufolge als sozialer Prozess definiert, »in dem verschiedene Gruppen von Gesundheits- und Sozialberufen zusammenarbeiten, um die Versorgung positiv zu beeinflussen, und dieser Prozess beinhaltet gemeinsame Kommunikation und Entscheidungsfindung, die auf eine synergistische Beeinflussung und Nutzung von Wissen und Fähigkeiten verschiedener Gruppen ausgerichtet sind« (Dib/Belrhiti 2025).

Diese zugegeben recht abstrakte Definition illustriert, dass die Wirkungsmechanismen interprofessioneller Zusammenarbeit alles andere als linear sind. Umso wichtiger ist es, dass Strategien zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit an zentralen förderlichen Faktoren ansetzen. Hierzu zählen insbesondere Einstellungen zur Zusammenarbeit, Erfahrungen oder individuelle

Rollen in einem Team sowie Merkmale der Interaktion, wie z.B. gegenseitiges Vertrauen oder gemeinsame Entscheidungsfindungsprozesse, darüber hinaus die zugeschriebenen und gelebten Rollen und Werte der Berufe und organisationale Einflussfaktoren wie etwa Hierarchien (vgl. Dib/Belrhiti 2025). Als wesentliche förderliche Strategien für eine gelingende Zusammenarbeit werden die Klärung von Rollen und Verantwortungsbereichen, gemeinsame Ziele, gegenseitiger Respekt, effektive Kommunikation, affektives Engagement für die Zusammenarbeit, Beziehungsaufbau und eine gemeinsam geteilte Identität und Kultur beschrieben (ebd.). Vor diesem Hintergrund erscheint ein verstärkter Fokus auf Qualifikations- und Lernziele, die das gegenseitige Verständnis der Rollen und Werte der verschiedenen Berufe, die Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit oder die Fähigkeit zur gemeinsamen Zielsetzung und Kommunikation fördern und stärken, als konsequent. Der vorliegende Sammelband zeigt vielfältige, theoretisch wie empirisch begründete Ansätze auf, wie dies umgesetzt werden kann. Als Beispiele genannt seien die Beiträge von Ortloff u.a. zur theoriegeleiteten Integration interprofessionellen Lehren und Lernens in der Hochschulausbildung, von Lehnen mit empirischen Ergebnissen aus der Prozessevaluation verschiedener Implementierungsstrategien in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung oder von Blumenthal u.a. zur Etablierung sogenannter *facilitator*-Rollen, die Lernende und Lehrende ausüben können, um interprofessionelle Bildungsprozesse gezielt zu unterstützen.

Mit den zunehmenden konzeptionellen Arbeiten zum interprofessionellen Lehren und Lernen ist auch das Forschungsaufkommen zu den Effekten entsprechender Bildungsaktivitäten gestiegen. Während die Mehrheit der inzwischen zahlreich vorliegenden systematischen Evidenzsynthesen günstige Effekte auf direkte pädagogische Zielgrößen wie Wissen, Fähigkeiten und Einstellungen zeigt, sind die Effekte auf das Handeln in der Versorgungspraxis und schließlich auf die Patientenergebnisse wenig untersucht (vgl. Wu u.a. 2025). Zwar ist es eine Bestätigung für den Erfolg eines interprofessionellen Lehr- und Lernangebots, wenn sich signifikante Verbesserungen in Skalen zu Einstellungen oder im Wissen zur interprofessionellen Zusammenarbeit ermitteln lassen, aber was bedeutet eine bestimmte Mittelwertdifferenz in diesen Zielgrößen für das Handeln, wenn es später in der Praxis darum geht, einen interprofessionellen Konflikt zu lösen oder sich für regelmäßige interprofessionelle Fallbesprechungen einzusetzen?

Diese Evidenz auf- und auszubauen, muss ein Schwerpunkt künftiger Forschung zu Bildung und Versorgung in der Gesundheitsversorgung sein. Etablierte Rahmenmodelle für die Entwicklung, Evaluation und Implementierung komplexer Interventionen bieten eine geeignete methodische Orientierung hierfür (vgl. Skivington u.a. 2020). Die Arbeiten in diesem Sammelband sollten in die künftige Anpassung, Weiterentwicklung, Pilotierung und Evaluation von Ansätzen für die interprofessionelle Ausbildung einfließen.

Eine besondere Herausforderung hierbei ergibt sich daraus, dass dieser Evidenzauf- und -ausbau in einem sich stetig verändernden Umfeld von Bildungs- und Versorgungsstrukturen, inklusive gesetzlicher Vorgaben und technischer Möglichkeiten, erfolgen muss. So werden beispielsweise die verschiedenen Modelle und Werkzeuge Künstlicher Intelligenz (KI) eine Neujustierung der Lehr- und Lernangebote für die interprofessionelle Zusammenarbeit erfordern, sowohl in didaktisch-methodischer als auch inhaltlicher Hinsicht. Denn die Bedingungen und Möglichkeiten interprofessioneller Zusammenarbeit werden sich mit dem rasant wachsenden Angebot und Nutzungspotenzial der verschiedenen KI-Modelle ändern, z.B. durch neue Kanäle der interprofessionellen Kommunikation, sich ändernde Teamkonstellationen und zusätzliche Anforderungen an die Vertrauensbildung (vgl. Tun u.a. 2025). Nicht erst in diesem Zusammenhang gilt es, auch die Rolle der Adressaten der Versorgung – Menschen mit gesundheitlichem oder pflegerischem Unterstützungsbedarf und deren Bezugspersonen – stärker in den Blick zu nehmen. Interprofessionelle Zusammenarbeit ist kein Selbstzweck, sondern verfolgt den Anspruch, Patientenergebnisse zu verbessern (vgl. World Health Organization 2010). Dies erfordert, interprofessionelle Zusammenarbeit und das Lehren und Lernen für diese Zusammenarbeit von Beginn an personenzentriert zu denken und umzusetzen (vgl. Santana u.a. 2018). Praktisch bedeutet dies, Menschen mit gesundheitlichem oder pflegerischem Unterstützungsbedarf und deren Bezugspersonen aktiv in die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von interprofessionellen Lehr- und Lernangeboten einzubinden. Mit dem longitudinalen Rahmencurriculum für das interprofessionelle Lehren und Lernen in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung, das im Projekt *interEdu (Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung)* entwickelt wurde (s. Busch & Lüth, in diesem Sammelband), liegt eine Grundlage hierfür vor. Interessensvertretungen von Menschen mit gesundheitlichem oder pflegerischem Unterstützungsbedarf und deren Bezugspersonen waren an der Entwicklung des Curriculums beteiligt und theoretische Grundlagen der personenzentrierten Versorgung bilden einen wesentlichen Teil des theoretischen Rahmens dieses Curriculums.

Dies soll und darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass bisher wenige forschungsbasierte Erkenntnisse dazu vorliegen, wie die Integration von Menschen mit gesundheitlichem oder pflegerischem Unterstützungsbedarf und deren Bezugspersonen in interprofessionelle Lehr- und Lernangebote gelingen kann (s. Blumenthal u.a., in diesem Sammelband). Ebenso soll und darf nicht negiert werden, dass die Umsetzung interprofessionellen Lehrens und Lernens Lernende und Lehrende vor fundamentale Herausforderungen stellt: zum einen infolge ihrer Rolle als Pioniere, die zwischen den Idealen einer personenzentrierten interprofessionellen Versorgung und den Bedingungen der Realität navigieren und vermitteln müssen, zum anderen infolge ihrer Bindung an den eigenen Beruf und der Erfor-

dernis zur interprofessionellen Offenheit und Verständigung (vgl. Jonnergård u.a. 2024). Für die breite gelingende Implementierung interprofessionellen Lehrens und Lernens wird es essenziell sein, die Position von Menschen mit Unterstützungsbedarf und deren Bezugspersonen sowie der Lehrenden und Lernenden in der Forschung und Implementierung zu stärken und sie systematisch als aktive Akteure von Beginn an einzubeziehen.

Wie alle pädagogischen Prozesse sind auch berufs- und hochschulpädagogische Prozesse ein Spiegel der Debatten und Umbrüche ihrer Zeit. Die im vorliegenden Sammelband vereinten Beiträge stellen bisherige Traditionen der überwiegend in den Silos der einzelnen Berufe stattfindenden Bildung in den Gesundheitsberufen infrage. Sie reflektieren die Perspektiven verschiedener wissenschaftlicher Fachdisziplinen und Gesundheitsberufe, der wissenschaftlichen Pädagogik und der Praxis. Und auch wenn einzelne berufliche Perspektiven ein etwas stärkeres Gewicht haben als andere, geben die Beiträge in ihrer Gesamtheit Anstöße dafür, wie vermeintlich professionsgebundene oder anderweitige strukturelle Grenzen überwunden werden können und berufsgruppenübergreifendes Lehren und Lernen an verschiedenen Lernorten gelingen kann. Umso wichtiger ist es, dass diese Ergebnisse und Ideen ihre Fort- und Umsetzung finden – in der Bildungspraxis, der Versorgung und der Forschung –, damit diese Zusammenarbeit ganz im eigentlichen etymologischen Sinne des Begriffes »Kollaboration« tatsächlich zu »gemeinsamer Tätigkeit und (gemeinsamem) Ertrag« (Pfeifer u.a. 1993) führen kann. Hierfür wünsche ich allen Leserinnen und Lesern eine inspirierende und stimulierende Lektüre.

*Katrin Balzer*

*Lübeck, Januar 2026*

## Literatur

- Bouton, Céline/Journeaux, Manon/Jourdain, Maud/Angibaud, Moggane/Huon, Jean-François/Rat, Cédric(2023). Interprofessional collaboration in primary care: what effect on patient health? A systematic literature review. In *BMC Prim Care*, 24 (1). DOI: 10.1186/s12875-023-02189-0.
- Blumenthal, Sharron/Owens, Melissa/Anderson, Liz/Bluteau, Patricia/Lindqvist, Susanne (2026). Training and Deployment of Facilitators to Master Interprofessional Education. In: Lehnen Tanja/Busch, Jutta/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.). *Interprofessionelle Bildung in Pflege und Gesundheitsberufen. Curriculare Gestaltung und Strategien für die Anwendung*. Bielefeld: transcript.
- Busch, Jutta/Lüth, Frederike (2026). Interprofessionelle Edukation – Entwicklung eines longitudinalen Curriculums für die berufliche und hochschulische Pflegeausbildung. In: Lehnen, Tanja/Busch, Jutta/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.).

- Interprofessionelle Bildung in Pflege und Gesundheitsberufen. Curriculare Gestaltung und Strategien für die Anwendung. Bielefeld: transcript.
- Dib, Kaoutar/Belrhiti, Zakaria (2025). Unpacking the black box of interprofessional collaboration within healthcare networks: a scoping review. In *BMJ Open*, 15 (6). DOI: 10.1136/bmjopen-2025-101702.
- Jonnergård, Annie/Björkman, Ida/Forsgren, Emma/Feldthusen, Caroline/Lundberg, Mari/Wallengren, Catarina (2024). Person-centred care in the context of higher education – a discourse analysis based on interviews with programme directors. In *BMC Med Educ*, 24 (1). DOI: 10.1186/s12909-024-05885-2.
- Kaiser, Laura/Conrad, Susann/Neugebauer, Edmund A M/Pietsch, Barbara/Pieper, Dawid (2022). Interprofessional collaboration and patient-reported outcomes in inpatient care: a systematic review. In *SystRev*, 11 (1). DOI: 10.1186/s13643-022-02027-x.
- »Kollaboration«, in: Pfeifer, Wolfgang/Braun, Wilhelm/Ginschel, Gunhild/Hagen, Gustav/Huber, Anna/Müller, Klaus/Petermann, Heinrich/Pfeifer, Gerlinde/Schröter, Dorothee/Schröter, Ulrich (1993). Etymologisches Wörterbuch des Deutschen: digitalisierte und von Wolfgang Pfeifer überarbeitete Version im Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache. Online: <https://www.dwds.de/wb/kollaboration> (Abruf: 10.01.2026).
- Lehnen, Tanja (2026). Implementierungsstrategien im Rahmen des Projekts interEdu – Prozess der Pilotierung und qualitative Einschätzung. In: Lehnen, Tanja/Busch, Jutta/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.). *Interprofessionelle Bildung in Pflege und Gesundheitsberufen. Curriculare Gestaltung und Strategien für die Anwendung*. Bielefeld: transcript.
- Santana, Maria J/Manalili, Kimberly/Jolley, Rachel J/Zelinsky, Sandra/Quan, Hude/Lu, Mingshan (2018). How to practice person-centred care: A conceptual framework. In: *Health Expect*, 21 (2), S. 429–440. DOI: 10.1111/hex.12640.
- Skivington, Kathryn/Matthews, Lynsay/Simpson, Sharon Anne/Craig, Peter/Baird, Janis/Blazeby, Jane M/Boyd, Kathleen Anne/Craig, Neil/French, David P/McIntosh, Emma/Petticrew, Mark/Rycroft-Malone, Jo/White, Martin/Moore, Laurence (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. In *BMJ*, 374. DOI: 10.1136/bmj.n2061.
- Tun, Hein Minn/Rahman, Hanif Abdul/Naing, Lin/Malik, Owais Ahmed (2025). Trust in Artificial Intelligence-Based Clinical Decision Support Systems Among Health Care Workers: Systematic Review. In *J Med Internet Res*, 27. DOI: 10.2196/69678.
- World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Guideline. 2010. Online: <https://www.who.int/publica>

tions/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice (Abruf: 11.01.2026).

Wu, Aiping/Hong, Yanyan/Li, Minhui/Yang, Jianmei/Lin, Guiru/Ou, Wanyi/Ruan, Yanfei/Chen, Zumin/Lin, Qingran/Lin, Chenli/Liang, Yinji (2026). Evaluation of the effectiveness of interprofessional education among health professions students: An umbrella review. In *Nurse Educ Today*, 156. DOI: 10.1016/j.nedt.2025.106909.