

Kontextfaktoren interprofessioneller Edukation – Empirische Erkenntnisse und Implikationen für die Implementierung

Tanja Lehnen

Zusammenfassung Der vorliegende Beitrag thematisiert Faktoren, die im Hinblick auf eine erfolgreiche Implementierung interprofessioneller Lernangebote beachtenswert sind. Diese werden als Kontextfaktoren bezeichnet und entlang des CFIR-Modells (Consolidated Framework for Implementation Research), gegliedert in das innere Setting, das äußere Setting und die individuelle Ebene, strukturiert vorgestellt.

Im äußeren Setting werden nationale und internationale Netzwerke sowie gesetzliche Rahmenbedingungen als Kontextfaktoren identifiziert. Lokale Netzwerke und Kooperationen, zeitliche und örtliche Rahmenbedingungen, personelle und räumliche Ressourcen sowie eine unterstützende Einrichtungskultur erweisen sich im inneren Setting als entscheidend.

Auf individueller Ebene werden Einstellungen und Reflexionsfähigkeit der Lehrenden sowie die Voraussetzungen der Lernenden hervorgehoben. Der Beitrag schließt ab mit wissenschaftsbasierten Implikationen für eine nachhaltige Implementierung interprofessioneller Lernangebote.

1. Einleitung

Aktuell sehen sich die verschiedenen Professionen in der Gesundheitsversorgung mit mannigfachen Herausforderungen konfrontiert. Dabei wird zunehmend die interprofessionelle Zusammenarbeit als gewinnbringender Faktor angesehen, um gemeinsam eine qualitativ hochwertige Versorgungspraxis zu realisieren. Bislang zeigt sich jedoch, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit noch nicht zufriedenstellend und vollumfänglich gelebt wird (vgl. Gerber/Rüfli 2021: 34ff.; Kaap-Fröhlich u.a. 2022: 21). Die Befunde bestätigen sich in den aktuellen Daten, welche im Rahmen des Projekts interEdu (Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung) in der Konzeptionsphase erhoben wurden. So äußert eine Person der Praxisanleitung:

»[...] dass da sehr viele Hemmschwellen gegenüber anderen interprofessionell Arbeitenden vorherrschen, immer noch in der praktischen Arbeit auf Station.« (F3, Pos. 23–25).

Interprofessionelle Lehre gilt als ein bedeutendes Instrument, um die interprofessionelle Zusammenarbeit nachhaltig zu fördern, um damit langfristig die Gesundheitsversorgung zu verbessern (vgl. Bogossian u.a. 2023: 244).

Zwar sind in Deutschland insbesondere durch die Initiativen der Robert Bosch Stiftung Angebote zum gemeinsamen Von-, Über- und Miteinander-Lernen entstanden, jedoch scheint ein flächendeckendes und nachhaltiges Angebot noch nicht zu bestehen. Dies kann u.a. dadurch erklärt werden, dass noch nicht in allen Ausbildungsverordnungen in den Gesundheitsberufen interprofessionelle Kompetenzen auf gesetzlicher Ebene fest verankert sind. Ferner zeigen sich in den Befunden aus der ersten Projektphase von interEdu, dass trotz der klaren Nennung von interprofessionellen Kompetenzen als ein Kompetenzbereich in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV 2018) noch kein klares Verständnis besteht. Eine Leitungsperson schildert:

»Also es kann eigentlich jede Lehrkraft im Rahmen ihrer Stunde sagen, ich hole mir nochmal den Apotheker dazu und wir haben hier den Schmerztherapeuten, den Doktor [...], den hole ich mir mal für zwei Stunden [...] mal in meinen Unterricht.« (F4, Pos. 425–428).

Die befragte Person wollte damit verdeutlichen, dass interprofessionelle Lehre bereits stattfinde durch das Hinzuziehen von Expert*innen anderer Professionen. Interprofessionelle Edukation (IPE) jedoch meint, dass mindestens zwei Professionen gemeinsam von-, über- und miteinander lernen (vgl. Barr u.a. 2017: 4). Demnach sind die Lerngruppen interprofessionell zusammengesetzt und das Unterrichten durch andere Professionen erfüllt nicht den Anspruch an ein interprofessionelles Lehr-/Lernarrangement.

Neben dem noch unzureichenden Begriffsverständnis sehen sich Bildungseinrichtungen mit einigen Herausforderungen konfrontiert in ihrem Bestreben, interprofessionelle Lernangebote zu implementieren. Diese werden im Folgenden als Kontextfaktoren bezeichnet und beschrieben. Dabei ist anzumerken, dass diese nicht immer klar hinderlich oder förderlich sein können, sondern, je nach Ausrichtung, oftmals sowohl in die eine Richtung als auch in die andere Richtung führen können.

2. Definition und Einteilung Kontextfaktoren

Als Kontextfaktoren werden Aspekte definiert, welche die Implementierung und Effektivität interprofessioneller Lernangebote beeinflussen. Die Darstellung in diesem Beitrag erfolgt anhand des CFIR-Modells (Consolidated Framework for Implementation Research). Das CFIR-Modell bietet einen strukturierten Rahmen, um verschiedene Kontextfaktoren für Implementierungsprozesse systematisch zu erfassen. Mit der 2022 veröffentlichten aktualisierten Version des CFIR-Modells steht ein theoretisches und empirisch fundiertes Modell zur Verfügung, welches organisations- und personenbezogene Faktoren berücksichtigt (vgl. Damschroder u.a. 2022: 2f.).

In der Konzeptionsphase des Projekts interEdu wurden spezifisch für den Implementierungsprozess interprofessioneller Lernangebote Kontextfaktoren theoretisch und empirisch identifiziert.¹

Krystallidou und Kolleg*innen (2024: 6) konstatieren in einem Review, dass eine große Bandbreite von Kontextfaktoren die Effektivität interprofessioneller Lernangebote beeinflussen kann. Diese reichen von materiellen über organisatorische bis hin zu personellen Faktoren. Im Folgenden werden anhand des CFIR-Modells, gegliedert in äußeres Setting, inneres Setting und individuelle Ebene, relevante Kontextfaktoren, die im Rahmen von Implementierungsstrategien interprofessioneller Lernangebote zu beachten sind, berichtet.

2.1 Äußeres Setting

Das äußere Setting beschreibt das Umfeld, in dem das innere Setting, welches im Verlauf ebenfalls beschrieben wird, besteht. Dabei ist anzumerken, dass es mehrere Ebenen beinhaltet (z.B. Krankenhaussystem, Staat, Schulbezirk) (vgl. Damschroder u.a. 2022: 5). Im Kontext der Implementierung interprofessioneller Lernangebote werden sie im vorliegenden Beitrag spezifiziert auf nationale und internationale Netzwerke, externe Richtlinien und Gesetze und die Sensibilität der Politik hinsichtlich IPE (vgl. Balzer u.a. 2025: 39f.)

Unterstützend für eine erfolgreiche Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist der Aufbau von *Netzwerken*. Kaap-Fröhlich u.a. (2022: 5) verweisen diesbezüglich auf die Bedeutung der internationalen Netzwerkarbeit, um sich länderübergreifend darüber auszutauschen, wie IPE unterstützt und gefördert

1 Details s. Lüth, Frederike/Püschel, Laura/Leimer, Miriam/Gahlen-Hoops, Wolfgang von/Balzer, Katrin/Rahn, Anne Christin (2024). Konzeption interprofessioneller Curricula in der Pflegeausbildung. Wissenschaftsbasierte Empfehlungen für die Entwicklung und Umsetzung. In: Brüche, Roland/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.). Handbuch Pflegedidaktik II. Bielefeld: transcript Verlag. S. 188–221.

werden kann. Daneben bieten nationale Netzwerke ein geeignetes Format, um IPE-Implementierungsstrategien unter Einbezug der nationalen Gegebenheiten zu diskutieren, gemeinsame Lösungsoptionen zur Unterstützung von Implementierungsmaßnahmen zu erarbeiten und Best Practice-Beispiele auszutauschen. Dies unterstützt eine Harmonisierung der verschiedenen Angebote und ermöglicht vergleichbare Evaluationen von interprofessionellen Lernangeboten. Obwohl in Deutschland bereits mehrere Projekte auszumachen sind (u.a. Robert Bosch Stiftung), deren Ursprünge bereits mehrere Jahre zurückliegen, besteht noch kein bundesweites nationales Konzept, welches langfristig und flächendeckend verstetigt werden konnte. Dadurch besteht die Gefahr, dass Initiativen zu IPE und deren Beforschung ohne dauerhafte Wirkung bleiben (vgl. Kaap-Fröhlich u.a. 2022: 3).

Ein bedeutender Aspekt für die nachhaltige Implementierung von IPE ist die Verankerung *gesetzlicher Rahmenbedingungen*. Dies impliziert eine feste Integration von interprofessionellen Kompetenzen als verbindlicher Bestandteil von Rahmenrichtlinien, Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen und den Curricula aller am Versorgungsprozess beteiligten Gesundheitsberufe. Zwar wurden interprofessionelle Kompetenzen in einzelnen Verordnungen bereits berücksichtigt (u.a. Pflegeberufegesetz (PflBG), Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog der Medizin (NKLM)), dennoch ist dies noch nicht für alle zentralen Berufsgruppen der gesundheitlichen Versorgung erfolgt.

Es ist aber davon auszugehen, dass im Rahmen von Novellierungen von Berufsgesetzen weiterer Gesundheitsberufe interprofessionelle Kompetenzen zunehmend beachtet werden. In einem Entwurf für ein neues Berufsgesetz nebst Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Physiotherapie wurde dazu bereits ein eigener Kompetenzbereich formuliert (vgl. Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e. V. (IFK) 2023: o. S.).

Um eine nachhaltige Implementierung zu unterstützen, bedarf es einer erhöhten Sensibilität der Politik für das Thema IPE. Dies ist nicht nur im Hinblick auf die vielfältigen Herausforderungen, denen sich das Gesundheitswesen gegenüber sieht, bedeutend, sondern ebenso im Hinblick auf den eklatanten Fachkräftebedarf. Eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit kann zu einer effektiveren und damit ressourcenschonenderen Arbeitsweise aller am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen beitragen und zudem die Arbeitszufriedenheit positiv beeinflussen (vgl. Song u.a. 2017: 28; Herath u.a. 2017: 4).

2.2 Inneres Setting

Das Umfeld, in welchem die Implementierung erfolgt, wird als inneres Setting bezeichnet. Wie im äußeren Setting umfasst auch das innere Setting mehrere Ebenen (vgl. Damschroder u.a. 2022: 6). So werden hier u.a. Faktoren, die auf der Mikroebene

ne verortet sind, wie bspw. die personellen Ressourcen, subsummiert, ebenso wie Aspekte lokaler Netzwerke der beteiligten Institutionen.

Ein zentraler Punkt im Kontext der Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist eine konstruktive Zusammenarbeit der Einrichtungen. Zu beachten ist hierbei, dass die verschiedenen Ebenen eingebunden werden. Es gilt dabei, nicht nur die unmittelbar beteiligten Personen, wie Lehrende und Praxisanleitende, sondern zudem Personen mit Verantwortung für strukturelle Gegebenheiten einzubinden. Dadurch soll die Bereitstellung für erforderliche Rahmenbedingungen unterstützt werden, um eine nachhaltige und nicht an Personen gebundene Implementierung umzusetzen. Die Rahmenbedingungen werden im weiteren Verlauf noch näher dargestellt.

Durch *lokale Netzwerke* soll ferner die Kooperation zwischen allen relevanten Akteur*innen gestärkt werden. Räumliche Nähe kann die soziale Interaktion stärken und durch den gemeinsamen Austausch die Entwicklung einer einheitlichen Sprache fördern. Doch auch über größere Distanzen können regelmäßige und strukturierte Austauschtreffen förderlich sein und durch Online-Plattformen und Videokonferenzen realisiert werden.

Austauschtreffen sind zudem bedeutend für die Vernetzung der Lernorte. Im Rahmen interprofessioneller Lernangebote ist es neben der Einbindung aller relevanten Akteur*innen zudem sinnvoll, alle drei Lernorte einzubeziehen, um den Transfer durch die Abstimmung der Lerninhalte zu fördern. Gemeint sind die Lernorte Pflegeschule/resp. Hochschule, Praxis und der dritte Lernort.

Am Lernort Pflegeschule/Hochschule werden Kompetenzen durch den Einsatz vielfältiger pädagogisch-didaktischer Konzepte angebahnt, die am Lernort Praxis strukturiert angeleitet und begleitet werden. Dadurch sollen Kompetenzen vertieft und erweitert werden, um die Lernenden zunehmend an eine selbstständige und reflexive Arbeitsweise heranzuführen (vgl. Löwenstein 2022: 204). Am dritten Lernort steht die Verknüpfung von theoretischem und praktischem Lernen im Fokus. Simulative Lernumgebungen sind eine Form, in der Lernende in einer der Berufswelt nachempfundenen Umgebung praktische Handlungssituationen unter pädagogisch-didaktischer Begleitung trainieren können mit dem Ziel, Handlungssicherheit zu erreichen. Daneben bieten simulative Lernangebote einen Raum, der an den Lernstand der Teilnehmenden ausgerichtet werden kann und durch das Debriefing (Nachbesprechung) umfassend analysiert und reflektiert wird (vgl. Lehnen 2024: 248f.; INACSL 2025; Löwenstein 2022: 204).

Die Lernwege zwischen den drei Lernorten sind multipel möglich und somit nicht gezwungenermaßen linear von der Theorie über den dritten Lernort in die Praxis (vgl. Löwenstein 2022: 203).

Für die Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist eine Verknüpfung der Lernorte unter Einbezug aller beteiligten Institutionen unabdingbar. Dadurch können auch die existierenden Ressourcen, wie z.B. Simulationseinrichtun-

gen, institutionsübergreifend genutzt werden. Geregelt werden kann die Zusammenarbeit durch Kooperationsvereinbarungen.

Die Zusammenarbeit in lokalen Netzwerken kann zudem genutzt werden, um Bedarfe für *Fortbildungsformate* zu eruieren. Für die Umsetzung können Strukturen und Prozesse gemeinsam beschrieben und konkretisiert werden. Dabei sind auch Tutor*innenprogramme zu beachten. Tutor*innen² bieten für interprofessionelle Lernangebote eine wertvolle Unterstützung in der Umsetzung, insbesondere in großen Lerngruppen. Zudem kann durch den Einsatz von Tutor*innen das Peer-to-Peer-Lernen gefördert werden (vgl. Herinek u.a. 2022: 2). Weiterhin ist anzunehmen, dass durch den Einsatz von Tutor*innen der personelle Einsatz von Lehrenden in einem angemessenen Maß geplant kann.

Ein weiterer relevanter Aspekt, der unter anderem im Rahmen von lokalen Netzwerken vorangetrieben werden kann, ist die Durchführung von *Evaluationen*. Diese sollten begleitend zu den Implementierungen interprofessioneller Lernangebote erfolgen und zudem longitudinal sein. Dadurch kann erfasst werden, inwieweit die Entwicklung interprofessioneller Kompetenzen im Verlauf von Bildungsprozessen gefördert werden kann. Weiterhin sind die verschiedenen Akteur*innen (Professionen), die drei Lernorte und relevante Zielgrößen (Lernende, Lehrende, zu versorgende Menschen und Organisationen) in die Evaluationen einzuschließen. Um eine umfassende Datenlage zu erhalten, sollten methodisch qualitative und quantitative Erhebungsmethoden gewählt werden. Eine gelingende Netzwerkarbeit kann durch den gemeinsamen Austausch eine Harmonisierung der Evaluationsinstrumente bewirken, was wiederum zu robusten Befunden beitragen kann.

Die *zeitlichen und örtlichen Rahmenbedingungen* werden bereits in den bisherigen Ausführungen deutlich und sind ein relevanter Aspekt, den es bei der Implementierung in vielfältiger Hinsicht zu beachten gilt. Im Kontext der Einbindung von Tutor*innen in die Lernangebote wurden die großen Lerngruppen angesprochen. Diese ergeben sich daraus, dass mindestens zwei Kurse in interprofessionellen Lernangeboten zusammentreffen, wodurch sich die Gruppe im Vergleich zu monoprofessionellen Lehrveranstaltungen um mindestens das Doppelte vergrößert. Daraus ergibt sich ein Bedarf an größeren Räumen. Weiterhin sind für bestimmte Lehr-/Lernmethoden entsprechende Räumlichkeiten erforderlich. Zu nennen sind hier die bereits genannten Simulationsräumlichkeiten, aber auch, im Fall von Kleingruppenarbeit, mehrere Seminarräume, um große Gruppen zu verteilen. Dies ermöglicht eine ruhigere Arbeitsatmosphäre. Diese Erfordernisse sind bereits in der Planung zu berücksichtigen, ebenso wie eventuelle Anfahrtswege, wenn die kooperierenden Institutionen weiter voneinander entfernt liegen. Eine frühzeitige

2 Details zum Tutor*innen-Programm (Facilitator) bietet der Beitrag von: Sharron Blumenthal u.a.: Training and Deployment of Facilitators to Master Interprofessional Education, in diesem Sammelband.

Planung von IPE-Angeboten ist vor diesem Hintergrund angeraten, um räumliche Ressourcen rechtzeitig reservieren zu können und alle an der Lehre beteiligten Personen über Anfahrtswege informieren oder diese planen zu können. In Erwägung gezogen werden sollte zudem die Integration von Online-Veranstaltungen. Technisch stellen digitale Formate eine Möglichkeit und Alternative dar, allerdings wird vielfach die Präsenzform für IPE empfohlen. Im Rahmen von Präsenzlehre kann durch die methodische Gestaltung ein engerer Austausch ermöglicht werden. Ferner kann hierbei die gemeinsame Pausengestaltung zum vermehrten Austausch genutzt werden. Besonders deutlich macht dies die Aussage einer teilnehmenden Person in einer Befragung im Nachgang einer interprofessionell gestalteten Exkursion:

»Vor allem beim gemeinsamen Zusammensitzen in der Unterkunft und während der freien Arbeit in den Workshops bin ich mit jeder anwesenden [Profession] in Kontakt gekommen.« (P 4, Pos. 4–6, zitiert nach: Lehnen u.a. 2025).

Abbildung 1: Interprofessionelle Studierendengruppe während eines Workshops



Weitere Ressourcen sind *personelle* und *sachliche Mittel*. Für die räumliche Ausstattung, etwaige Wege zwischen den Einrichtungen und den Mehraufwand für die Organisation von IPE sind finanzielle Mittel und verantwortliche Personen erforderlich. Da IPE sowohl im Vorweg als auch im Nachgang hohen organisatorischen Aufwand mit sich bringt, bedarf es hierfür fester Zeitkontingente für die Personen, die verantwortlich sind. Im Vergleich zu monoprofessioneller Lehre wird für die Pla-

nung und Vorbereitung interprofessioneller Lehrveranstaltungen das Dreifache der Zeit als Erfordernis beschrieben (vgl. El-Awaisi u. a. 2020: 760). Auch für die Durchführung kann eine höhere personelle Besetzung notwendig sein und ist einzuplanen. Diese personellen Ressourcen werden zeitlich bisher nicht vorgehalten, wie eine Leitungsperson schildert:

»Es ist total personalaufwändig. Da hat man eigentlich keine Zeit dafür. Das braucht so viel Vor- und Nachbereitung, die dann nicht abgebildet wird [...]. Das ist eigentlich immer ein Zuschussgeschäft« (F5, Pos. 521–524).

Durch die zweimalige Verwendung von *eigentlich*, kann angenommen, dass der erhöhte Personalaufwand trotz nicht eingeplanter Ressourcen an der Bildungseinrichtung dennoch möglich gemacht wird. Dies zeugt von einem hohen Engagement, wie es auch in weiteren Aussagen der Interviewstudie angesprochen wird.

Für die Ausstattung der räumlichen Voraussetzung sind Sachmittel einzukalkulieren, um Räume und Lehrressourcen für IPE anzuschaffen bzw. Räume baulich zu verändern. Unter Sachmittel fallen zudem Kosten, die sich aus den Fortbildungsbedarfen für die Lehrenden ergeben.

Hinsichtlich relevanter Kontextfaktoren für die Implementierung ist ferner die *Einrichtungskultur* in Augenschein zu nehmen. Hier zeigen sich bereits thematisierte Aspekte, die als Resultat aus der Netzwerkarbeit und der gemeinsamen Planung hervorgehen. Dazu zählen die Entwicklung eines einheitlichen Verständnisses und gemeinsame Ansätze für IPE sowie eine Vernetzung aller Akteur*innen, um eine kollaborative Zusammenarbeit zu realisieren. Eine wichtige Position nehmen in diesem Zusammenhang Leitungspersonen ein, deren positive Haltung gegenüber IPE als gewinnbringend beschrieben wird. Zudem können sie auf organisatorischer Ebene dazu beitragen, dass durch zur Verfügung gestellte Zeit die kollaborative Planung und Umsetzung interprofessioneller Lernangebote unterstützt wird. Eine dozierende Person äußert sich in einem Interview in der Konzeptionsphase des interEdu-Projekts zum Wunsch nach Unterstützung seitens der Leitungsebene wie folgt:

»Also es sollte, finde ich, schon auf Leitungsebene Dekanat, Studiendekan, Dekan, Studiengangleitung, Präsidium [...] auch eine Unterstützung bekommen und gewollt sein und das dementsprechend dann auch, wenn es angegangen wird, dass Ressourcen für die Entwicklung bereitgestellt werden, [...]« (E10, Pos. 238–242).

Genannt werden hier Strukturverantwortliche im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung mit Fokus auf den Lernort Theorie. Darüber hinaus sind die Leitungspersonen in der Versorgungspraxis, wie die Pflegedienstleitung und die

Pflegedirektion miteinzubeziehen, um die Implementierung von IPE am Lernort Praxis zu realisieren.

Bedeutend für eine nachhaltige Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist eine positive Einrichtungskultur, die sich auf die angesprochenen drei Lernorte bezieht. Insbesondere die Berufspraxis ist hervorzuheben, da sie als ein sehr bedeutender Lernort wahrgenommen wird, an dem verschiedene Professionen zusammentreffen und interprofessionelle Zusammenarbeit direkt erlebt wird. Eine vermehrte Nutzung der Berufspraxis wird von einer Praxisanleitenden angeregt:

»Die Praxis mehr nutzen. In der Praxis hast du jeden Tag alle Professionen irgendwie dabei« (F4, PA, Pos. 892–893).

2.3 Individuelle Ebene

Die individuelle Ebene fasst Kontextfaktoren zusammen, welche die Rollen und Charakteristika der Individuen betreffen, die direkt in die interprofessionellen Lehrveranstaltungen eingebunden sind. Zunächst sind hierbei die *Voraussetzungen der Lernenden* zu betrachten. IPE bedarf einer gemeinsamen Sprache und diese gilt es auch unter den Lernenden zu entwickeln. Gegenseitiger Respekt und Wertschätzung sind ebenso relevant wie das eigene Rollenverständnis, kommunikative Kompetenzen und die Reflexionsfähigkeit. IPE unterliegt der Gefahr, dass Missverständnisse eher auftreten, da durch die Einbindung verschiedener Professionen, die unterschiedliche Fachsprachen mitbringen, Missverständnisse provoziert werden können. Weiterhin können sich bereits existierende Hierarchien hinderlich auswirken. Eine Besonderheit zeigt sich zudem in den Gruppendynamiken. In der Regel kennen sich in monoprofessionellen Veranstaltungen die Lernenden bereits länger und bringen dadurch bestehende Vertrauensverhältnisse mit. Das gemeinsame Lernen kann förderlich für eine konstruktive Zusammenarbeit sein (vgl. Mägi u. a. 2024: 3f.). Im Rahmen von IPE hingegen sind sich die Lernenden oftmals noch nicht oder nur kaum bekannt (vgl. Diggele u. a. 2020: 3f.).

Die umfassenden *Aufgaben der Lehrenden* wurden bereits im Kontext der personellen Ressourcen und der Netzwerkarbeit angerissen. Auf der individuellen Ebene werden diese noch weiter fokussiert und ergänzt mit den *Einstellungen*. Im Rahmen der Netzwerkarbeit tragen Lehrende eine bedeutende Rolle, da sie ein wichtiges Bindeglied zum Lernort Praxis und den dort tätigen Praxisanleitenden und zudem eine zentrale Ansprechperson für Tutor*innen sind. Auch für externe Dozierende, die für das Einbringen bestimmter Expertisen erforderlich sind, bilden sie einen Mittelpunkt zur Ansprechbarkeit. Neben der Planung und Vorbereitung sind Lehrende unmittelbar in das Unterrichtsgeschehen eingebunden und nehmen zentrale Positionen ein. Somit haben Lehrende auch eine Vorbildfunktion und sollten sich der Auswirkungen ihrer eigenen Einstellungen bewusst sein. Diese ergeben sich aus

der Zugehörigkeit zu ihrer eigenen Profession und der damit stattfindenden beruflichen Sozialisation (vgl. Kunze 2024: 3ff.). Demnach bringen Lehrende ihre professionsspezifischen Einstellungen und auch möglicherweise bestehende Vorurteile gegenüber anderen Professionen mit. »Es ist von Vorteil, wenn die in den jeweiligen Bildungs- und Arbeitsstätten tätigen Personen (Bildungspersonal) sich über den Prozess ihrer eigenen beruflichen Sozialisation bewusst sind« (Kunze 2024: 6) und ihr eigenes Rollenverständnis kritisch reflektieren.

3. Implikationen für die Implementierung interprofessioneller Lernangebote

Aus den zuvor dargestellten Kontextfaktoren werden in diesem Abschnitt Empfehlungen ausgesprochen, die eine nachhaltige Implementierung von interprofessionellen Lernangeboten unterstützen können.

Netzwerkarbeit Die Netzwerkarbeit ist ein besonders wichtiger Faktor im Prozess der Implementierung interprofessioneller Lernangebote (vgl. Bogossian u.a. 2023: 269). Sie sollte frühzeitig initiiert werden und ihre Aufrechterhaltung im Verlauf der Implementierungsstrategien als fester Bestandteil ist sehr zu empfehlen. Eine sukzessive Erweiterung der Netzwerke kann sowohl (inter-)national als auch lokal stattfinden. Für die Implementierung interprofessioneller Lernangebote sind beide Formen bedeutsam. Die Kontaktaufnahme zu nationalen und internationalen Netzwerken ist hilfreich, um Best-Practice-Beispiele kennenzulernen und Erfahrungen einzuholen. Im internationalen Kontext bieten beispielsweise CAIPE (Centre for the Advancement of Interprofessional Education) und CIHC (Canadian Interprofessional Health Collaborative) Möglichkeiten für Erfahrungsaustausch. Anzumerken ist für die beiden genannten Vereinigungen, dass diese bereits über langjährige Erfahrungen verfügen und die Bildungswege international auf die akademische Ausbildung fokussiert sind. Diese Gegebenheiten sind für die Implementierungsstrategien auf nationaler Ebene zu bedenken. Die Erkenntnisse und Erfahrungen sind sehr bedeutend und können hilfreich sein. Insbesondere Lösungsansätze für Herausforderungen und mögliche Barrieren können gut übertragen werden. Ein Blick in internationale Übersichtsarbeiten (vgl. Bogossian u.a. 2023; Krystallidou u.a. 2024) zeigt, dass die Herausforderungen, die sich für Deutschland präsentieren (u.a. interEdu-Konzeptionsphase), in vielen Punkten äquivalent sind. Auf spezifische Aspekte wird im weiteren Verlauf noch näher eingegangen.

Daneben bestehen inzwischen auch innerhalb Deutschlands Möglichkeiten, sich im Kontext IPE auszutauschen. In der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) hat sich ein Ausschuss gebildet, der die feste Integration von IPE

in den Bildungsgängen des Gesundheitswesens in den DACH-Ländern als eines seiner Ziele nennt (vgl. GMA o.J.). Weiterhin existieren einige interprofessionelle Lernangebote vornehmlich an Hochschulen (u.a. IPC-KompAKT³), zu denen Kontakt aufgenommen werden kann. Und zu guter Letzt konnten im Rahmen der Pilotierungsphase des in diesem Sammelband fokussierten interEdu-Projekts interprofessionelle Lernangebote in bestehende Curricula integriert werden. Die beteiligten Bildungseinrichtungen sind bestrebt, diese auch nach dem Projektende fortzuführen und die Einbindung weiterer interprofessioneller Lernangebote zu forcieren⁴. Da das interEdu-Curriculum sowohl an Hochschulen als auch an Pflegeschulen implementiert wurde, bieten die Erfahrungen und Forschungsergebnisse für die nationale Ebene bedeutende Erkenntnisse zu gemeinsamen Lehrveranstaltungen beruflicher und hochschulischer Bildungsgänge.

Lokale Netzwerke Zu Beginn der Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist ein lokales Netzwerk sehr entscheidend. Es gilt, dass verschiedene Bildungsgänge miteinander in Kontakt treten und sich gegenseitig kennenlernen. Das beinhaltet sowohl das Bekanntwerden mit den Personen und auch mit den Strukturen der verschiedenen Institutionen. Ein erster Schritt dabei ist es, mögliche Kooperationspartner zu identifizieren. Bereits bestehende Kooperationen und Kontakte können dabei genutzt werden, um bezüglich interprofessioneller Lernangebote in erste Gespräche zu kommen. In Bildungseinrichtungen, die mehrere Bildungsgänge anbieten, ist es empfehlenswert, aufgrund der räumlichen Nähe zu eruieren, mit welchen Professionen gemeinsame Lehrveranstaltungen zur Förderung interprofessioneller Kompetenzen sinnvoll sein können.

Ein Blick über die eigene Einrichtung hinaus ist dennoch angeraten, damit sich die interprofessionelle Zusammensetzung der Lerngruppen nicht auf die institutionsinternen Bildungsgänge reduziert, sondern auch weitere Professionen in die Implementierung eingebunden werden, mit denen in der Versorgungspraxis eine enge Zusammenarbeit üblich ist. Im interEdu-Curriculum werden Empfehlungen für mögliche Professionen ausgesprochen, deren Einbindung in die IPE in den jeweiligen Lehr-/Lerneinheiten und Modulen angebracht sein kann.⁵

Ein Netzwerk kann im Verlauf ebenso dazu dienen, sich zu konkreten Inhalten auszutauschen und Lehrmaterialien zu teilen. Dadurch kann zudem eine Harmo-

3 IPC-KompAKT – InterProfessional Collaboration: Kompetent als Klinisches Team.

4 Weitere Details liefert der Beitrag von: Sonja Bartholomä und Tanja Lehnen: Implementierungsstrategien Interprofessioneller Edukation (IPE) – Erlebte Kontextfaktoren und Lösungsansätze einer Pflegeschule, in diesem Sammelband.

5 Details bietet der Beitrag von Jutta Busch & Frederike Lüth: Interprofessionelle Edukation – Entwicklung eines longitudinalen Curriculums für die berufliche und hochschulische Pflegeausbildung, in diesem Sammelband.

nisierung der interprofessionellen Lernangebote unterstützt werden. Dies meint eine vergleichbare Durchführung der interprofessionellen Lehrveranstaltungen, beispielsweise weil dieselben Fallsituationen und Methoden verwendet werden. Dadurch können die Veranstaltungen ähnlich gestaltet sein und im Rahmen von Evaluationen gemeinsam ausgewertet werden. Damit werden größere Stichproben möglich, was hinsichtlich der Auswertungsverfahren und der Stabilität der Ergebnisse Vorteile bietet (vgl. Cook/Hatala 2015: 74f., 81f.).⁶

Lernortkooperation Die pflegerische hochschulische und berufliche Ausbildung findet an den drei Lernorten Pflegeschule/Hochschule, Berufspraxis und dem dritten Lernort statt. Die Lernwege zwischen den Lernorten sind multidirektional und sind sowohl organisatorisch als ebenso curricular zu bedenken. Hinsichtlich der Implementierung interprofessioneller Lernangebote ist der Einbezug aller beteiligten Institutionen bereits in der Planung unabdingbar. Dadurch können bestehende Ressourcen und Bedarfe abgeglichen, gebündelt und gegenseitig ergänzt werden. Für die verbindliche Zusammenarbeit sind Kooperationsvereinbarungen angeraten.

Auf curricularer Ebene sind die drei Lernorte und besonders deren methodische Verknüpfung zu berücksichtigen. Neben Methoden in den einzelnen Lehr-/Lerneinheiten/Modulen werden im interEdu-Curriculum Empfehlungen für Arbeits- und Lernaufgaben (ALA) und Lern- und Arbeitsaufgaben (LAA) beschrieben, die zu einem erfolgreichen Transfer beitragen sollen (vgl. Balzer u.a. 2025: 44–94). Damit die Lernenden im Rahmen der Bearbeitung adäquat unterstützt werden können, ist eine Lernortkooperation, die sich möglichst der Stufe drei, mindestens aber der Stufe zwei zuordnen lässt, zu empfehlen. Stufe zwei wird als defizitorientierte Abstimmung, in der Aktivitäten zwar gemeinsame Ziele verfolgen, aber nebeneinander laufen, bezeichnet und Stufe drei als *organisatorische Zusammenarbeit* (vgl. Gössling u.a. 2025: 258f.).

Im Kontext von ALA und LAA bedeutet dies, dass das gemeinsame Entwickeln und die curriculare Verortung der Stufe drei zugeordnet werden können. Wenn an jedem Lernort nebeneinanderher die ALA und LAA entwickelt werden und sich nur gegenseitig dazu informiert wird, entspräche dies eher der zweiten Stufe. Zu bedenken ist hierbei auch die Gefahr, dass Aufgaben zu den gleichen Inhalten formuliert werden und sich daraus Überschneidungen ergeben, was zudem unnützen Ressourceneinsatz mit sich brächte.

6 Eine Übersicht zu Messinstrumenten, die sich für die Datenerhebung interprofessioneller Lehrveranstaltungen anbieten, liefert der Beitrag von Florian Schimböck: *Toolbox Evaluation: Praxisleitfaden und Messinstrumente zur Evaluation von interprofessioneller Edukation*, in diesem Sammelband.

Gesetzliche Verankerung Die gesetzliche Verankerung ist bisher nur für wenige Berufe im Gesundheitswesen in den Novellierungen der Ordnungsmittel erfolgt. Interprofessionelle Kompetenzen sind für die Ausbildung zur Pflegefachperson seit 2020 mit Inkrafttreten des neuen Pflegeberufegesetz (PflBG) klar genannt. Für das Medizinstudium ist dies in dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog der Medizin (NKLM) erfolgt. Darüber hinaus sind derzeit Bestrebungen zu Novellierungen für weitere Gesundheitsberufe zu vernehmen, die es zu forcieren gilt. Es ist zu empfehlen, Netzwerke zu nutzen, um mit anderen Professionen in den Austausch zu treten. Dabei können Erfahrungen und Bedarfe besprochen und zudem Ideen für gemeinsame interprofessionell gestaltete Veranstaltungen entwickelt werden. Ferner bieten Forschungsergebnisse, welche Effekte interprofessioneller Lernangebote belegen, insbesondere solche, die eine Qualitätssteigerung der Versorgungspraxis zeigen, eine bedeutende Ressource, um die Relevanz von IPE zu akzentuieren. Hierzu besteht noch Forschungsbedarf.

Ressourcen Der Ressourcenbedarf stellt einen sehr bedeutenden Kontextfaktor dar, der insbesondere personelle und infrastrukturelle Erfordernisse beinhaltet. Die Befunde aus der Datenerhebung während der Konzeptionsphase im Projekt interEdu bestätigten Ergebnisse internationaler Studien hinsichtlich des erhöhten Ressourcenbedarfs, welcher sowohl die Planungsphase interprofessioneller Lernangebote als ebenso die Durchführung betrifft.

In der Planungsphase bedarf es umfassender Absprachen. Riskiyana u.a. (2018: 77) merken die hohe Komplexität der Lernthemen der verschiedenen Gesundheitsberufe als Hinderungsfaktor für die Realisierung von IPE an. Das interEdu-Curriculum bietet mit den konzipierten Modulen und Lehr-/Lerneinheiten eine geeignete Grundlage, um Akteur*innen in der Planung zu unterstützen. Es werden Inhalte empfohlen, die auf empirischer und theoretischer Basis formuliert und zudem mit existierenden Curricula abgeglichen sind. Dennoch bleibt die Planung, nicht nur für die Lernveranstaltungen selbst, sondern auch für die vorherigen Termine in der Planungsphase eine zentrale Herausforderung, für die zeitliche Ressourcen erforderlich sind. Für derartige Ressourcen stehen noch keine finanziellen Mittel zur Verfügung (vgl. Kaap-Fröhlich u.a. 2022: 5), woraus sich ergibt, dass bereits die Planungsphase ein hohes persönliches Engagement der planenden Personen für die Umsetzung abverlangt. Prospektiv sollten weiterhin Initiativen erfolgen, um finanzielle Mittel für die Einbindung von IPE in den Berufen des Gesundheitswesens zu erwirken. In diesem Kontext ist besonders das äußere Setting zu fokussieren.

Ein weiterer wesentlicher Faktor ist die zeitliche Inkongruenz der verschiedenen Bildungsgänge im Gesundheitswesen mit fest etablierten Terminen, die in den jeweiligen Bildungsgängen oft fest verankert sind. Zu nennen sind hier u.a. festgelegte Prüfungszeiträume und Praxiseinsätze, die in einem bestimmten Zeitfenster zu absolvieren sind. Insbesondere für gemeinsame Veranstaltungen beruflicher

und hochschulischer Bildungsgänge stellt sich diesbezüglich eine erschwerte Planung dar. Hinzu kommt die räumliche Distanz, da die Bildungsinstitutionen oftmals nicht an einem Ort lokalisiert sind. Daher sind noch Fahrtzeiten zu bedenken, die wiederum Zeit und Kosten verursachen.

Auch wenn diese Herausforderungen oftmals im Rahmen von IPE nicht vermeidbar sein werden, können methodische Gestaltungsformen dazu beitragen, räumliche Distanzen zu überbrücken. Im interEdu-Curriculum werden dazu Empfehlungen genannt. Eine Option sind Exkursionen, die unterrichtliche Aktivität außerhalb einer Bildungseinrichtung ermöglichen (vgl. Erhorn/Schwier 2016). Orte können beispielsweise Gedenkstätten, Museen oder politische Einrichtungen (z.B. Bundestag) sein. Konkret finden sich hierzu in der Lehr-/Lerneinheit Acht des interEdu-Curriculums Empfehlungen für die Gestaltung einer interprofessionell gestalteten Exkursion. Die Anfahrtswege sind in derartigen Formaten für alle Beteiligten etwa gleichverteilt und die erforderlichen Räume können entsprechend der Gruppengröße freier gewählt bzw. eingeplant werden. In mehrtägigen Veranstaltungen bietet sich zudem Raum für informellen Austausch, wie in gemeinsamen Unterkünften, wo Aktivitäten außerhalb der geplanten Lehrveranstaltungen stattfinden können (vgl. Engel u.a. 2020: 177; Rohs 2020: 444ff.; Stolz 2016: 284). Insbesondere der interprofessionelle Austausch außerhalb des Arbeitsalltags und beim gemeinsamen Zusammensitzen am Abend wird als gewinnbringend angesehen, wie Ergebnisse einer interprofessionell gestalteten Exkursion zeigen (vgl. Lehnen u.a. 2025).

Weiterhin bieten digitale Lehr-/Lernformate Möglichkeiten, um IPE ressourcenschonend umzusetzen. In den qualitativen Daten der Konzeptionsphase sind Online-Veranstaltungen mehrfach als Methode genannt und deren Vorteile beschrieben. So wurde geschildert, dass Online-Lehre

»[...] total viele Möglichkeiten [erschafft] mit Leuten, die weit weg sind, mal schnell und trotzdem anders [...] in Kontakt zu sein, [...] vielleicht gerade vor dem Hintergrund der schwierigen Logistik wäre es sogar zu überlegen, ob man nicht diese Systeme nutzt, denn natürlich wäre es denkbar zu sagen: Wir machen ein solches Projekt, schaffen dann Chatrooms und Gruppen, kommen dann in den Austausch, der vielleicht ja sogar dazu führt, dass die dann mal Lust haben, sich auch persönlich zu treffen und auszutauschen.« (E25, Pos. 192–200).

In dem Zitat macht die Person deutlich, dass Online-Formate eine Möglichkeit bieten, um logistische Barrieren wie räumliche Distanzen zu überwinden und erste Kontakte zu initiieren. Andere Stimmen betonen:

»Interprofessionalität funktioniert am allerbesten in Präsenz und am besten auch nicht nur einmal, sondern mehrmals« (E7, Pos. 224–226).

Neben der Präsenzform wird hier zudem der Bedarf mehrerer interprofessioneller Lernangebote hervorgehoben. Diese sollen auch gerne

»in den gleichen Gruppen [sein], dass man sich auch [...] kennenlernen« kann (E7, Pos. 226–227).

Demnach kann konstatiert werden, dass IPE in digitalen Formaten eine Möglichkeit darstellt, insbesondere wenn größere Entfernungen zwischen den partizipierenden Bildungseinrichtungen bestehen. Primär sollte Präsenzlehre favorisiert oder sollten beide Formen im Blended-Learning kombiniert werden.

In den Lehr-/Lerneinheiten des interEdu-Curriculum werden digitale Formate oftmals in Verbindung mit Präsenzformen empfohlen, um die Überwindung von räumlichen Distanzen zu vereinfachen und zeitgleich in den jeweiligen Lehr-/Lerneinheiten einen gewissen Anteil an Präsenzlehre zu ermöglichen. Zur Überwindung logistischer Herausforderungen merkt eine internationale Expertin für IPE an:

»I think being creative is really important so that if you/I don't think that we should let the logistics of our personal individual situations limit what we do.« (E48, Pos. 76–78). [dt. Übersetzung: Ich halte Kreativität für sehr wichtig, daher sollten wir uns meiner Meinung nach nicht durch die Logistik unserer persönlichen Situation in unseren Handlungen einschränken lassen].

Mit der persönlichen Situation sind die individuellen Begebenheiten in den Bildungs- und Versorgungseinrichtungen gemeint und mit den Handlungen Bestrebungen, IPE durchzuführen. Der Aussage ist zu entnehmen, dass kreative Ideen für die Umsetzung von IPE gewünscht sind und individuelle Strategien, passend zu den jeweiligen Bedingungen, entwickelt und eingesetzt werden sollten. Insbesondere die internen Netzwerke können für kreative Ideenentwicklungen, beispielsweise in der methodischen Gestaltung einer Zukunftswerkstatt, dafür genutzt werden.

IPE-Lehrende IPE stellt eine Form der Lehre dar, welche für Lehrpersonen mit vielfältigen Herausforderungen einhergeht. Neben größeren Lerngruppen, in denen sich die Lernenden oftmals noch nicht bekannt sind, kann es im gemeinsamen Lernen schnell zu Missverständnissen kommen. Daher ist die Schaffung eines lernförderlichen Klimas der wichtigste Aspekt in der IPE, wie eine Befragung von IPE-erfahrenen Lehrpersonen ergab. Weiterhin ist die didaktische Qualität der Lehre ein bedeutender Punkt (vgl. Schlicker/Ehlers 2023: 40). Worin genau diese Qualität besteht, wird in der Studie nicht näher ausgeführt. Hinsichtlich erforderlicher Kompetenzen, die interprofessionell Lehrende benötigen, wurden personell-kulturelle Kompetenz, methodische Kompetenz sowie reflexive und evaluative Kompetenzen

als die wichtigsten bewertet. An dieser Stelle wurde die methodische Kompetenz dahingehend konkretisiert, dass darunter die Lehrprozessplanung und der Materialeinsatz verstanden werden (vgl. Schlicker/Ehlers 2023: 40). Aus didaktischer Sicht ist in der Lehrprozessplanung die Ermöglichung von Austausch zwischen den Lernenden zu akzentuieren. Dabei ist zunächst für noch nicht bekannte Gruppen bedeutend, sich mit ihren professionsspezifischen Charakteristika erstmal kennenzulernen. Da es sich oftmals um größere Lerngruppen handelt, können Methoden, welche in interprofessionellen Kleingruppen erfolgen, sinnvoll sein. Dies empfehlen auch van Diggele und Kolleg*innen (2020), um Austausch zwischen den Lernenden zu unterstützen. Wie bereits angesprochen, liegt in einem interprofessionellen Lernsetting, in welchem sich die Lernenden (noch) nicht gut kennen, auch ein gewisses Konfliktpotenzial. Lehrpersonen sollten daher besonders auf erste Anzeichen von Konflikten achten, um frühzeitig intervenieren zu können. Anzumerken ist dennoch, dass gerade das noch nicht oder wenig Bekannte der Professionen ein guter Ansatzpunkt für Austausch sein kann. Unbekanntes kann erfragt werden und somit ist der Weg für weiteren Gesprächsinhalt geebnet. Gemäß den Befragungsergebnissen von Schlicker und Ehlers (2023: 40) ist die Haltung gegenüber den Lernenden (bezeichnet als personell-kulturelle Kompetenz) die wichtigste Kompetenz, die IPE-Lehrende haben sollten. Vor dem Hintergrund, dass jede Lehrperson ihre eigene Profession hat, erscheint es sinnvoll, die Haltung von Lehrpersonen im Kontext von IPE noch weiterzudenken. Es ist bedeutend für IPE-Lehrende, sich der eigenen Profession und deren Spezifika bewusst zu sein, sich diesbezüglich stetig zu reflektieren und eine offene Haltung zu anderen Professionen zu zeigen.

4. Fazit und Ausblick

Bei der Implementierung interprofessioneller Lernangebote präsentieren sich in der Literatur mannigfache Herausforderungen, die in den aktuellen Daten aus der Konzeptionsphase des interEdu- Projekts bestätigt werden. Ferner werden auch einige Lösungsansätze beschrieben, die in diesem Beitrag dargestellt sind und in das interEdu-Curriculum aufgenommen wurden, mit dem Ziel, Einrichtungen darin zu unterstützen, Herausforderungen der IPE zu meistern. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, kreativ zu werden und auch in möglicherweise zunächst kleinen Formaten erste Schritte interprofessioneller Lernangebote umzusetzen.

Eine Konkretisierung von Implementierungsstrategien in der hochschulischen und beruflichen Pflegeausbildung erfolgt in Teil 2 in diesem Sammelwerk. Die Beiträge dort bieten tiefere Einblicke und beschreiben exemplarisch Implementierungsstrategien von IPE.

Danksagung

Dieser Beitrag basiert auf Ergebnissen der Konzeptionsphase des Projekts *Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung (interEdu)* (vgl. Balzer u.a. 2025). Besonderer Dank gilt den Interviewteilnehmenden sowie den weiteren Projektmitarbeiterinnen Jutta Busch, Miriam Leimer, Frederike Lüth, Laura Püschel und Lisa Wolter, der stellvertretenden Projektleiterin Prof. Dr. Anne C. Rahn und den Projektleitenden Prof. Dr. Katrin Balzer und Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops. Jutta Busch und Lisa Wolter haben zusammen mit Tanja Lehnen die qualitative Datenerhebung geplant und durchgeführt und die Daten analysiert. Miriam Leimer, Frederike Lüth und Laura Püschel haben an der Entwicklung der Erhebungsinstrumente mitgewirkt, Miriam Leimer und Frederike Lüth haben auf der Basis empirischer Ergebnisse der Konzeptionsphase (qualitative und quantitative Primärdaten und mehrere Evidenzsynthesen) eine initiale Kategorisierung von Kontextfaktoren nach dem Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (vgl. Damschroder u.a. 2022: 2f.) für das vorläufige Curriculum erarbeitet. Prof. Dr. Anne C. Rahn, Prof. Dr. Katrin Balzer und Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops haben die Konzeption und Durchführung der bezeichneten Forschungsarbeiten und das Gesamtprojekt wissenschaftlich supervidiert.

Literatur

- Balzer, Katrin/Busch, Jutta/Faber, Anne/Hildebrand, Birte/Kühn, Anja/Lehnen, Tanja/Leimer, Miriam/Lüth, Frederike/Püschel, Laura/Rahn, Anne C./Tolksdorf, Katharina H./Gahlen- Hoops, Wolfgang von/Wolter, Lisa (2025). Rahmencurriculum zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung (interEdu). Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Barr, Hugh/Ford, Jenny/Gray, Richard/Helme, Marion/Hutchings, Maggie/Low, Helena/Machin, Alison/Reeves, Scott (2017). Interprofessional education guidelines. Online: <https://www.caipe.org/resources/caipe-2017-interprofessional-education-guidelines-barr-h-ford-j-gray-r-helme-m-hutchings-m-low-h-machin-a-reeves-s/> (Abruf: 28.01.2026)
- Bogossian, Fiona/New, Karen/George, Kendall/Barr, Nigel/Dodd, Natalie/Hamilton, Anita L./Nash, Gregory/Masters, Nicole/Pelly, Fiona/Reid, Carol/Shakhovskoy, Rebekah/Taylor, Jane (2023). The implementation of interprofessional education: a scoping review. In: *Advances in Health Sciences Education*, 28 (1), S. 243–277.

- CHIC (Canadian Interprofessional Health Collaborative) framework. Online: <https://www.mcgill.ca/ipeoffice/ipe-curriculum/cihc-framework> (Abruf: 11.10.2025).
- Cook, David A./Hatala, Rose (2015). Got power? A systematic review of sample size adequacy in health professions education research. In: *Advances in Health Sciences Education*, 20 (1), S. 73–83.
- Damschroder, Laura J./Reardon, Caitlin M./Opra Widerquist, Marilla A./Lowery, Julie C. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. In: *Implementation Science*, 17 (1), S. 75.
- Diggele, Christie van/Roberts, Chris/Burgess, Annette/Mellis, Craig (2020). Interprofessional education: tips for design and implementation. In: *BMC Medical Education*, 20 (2), S. 455.
- El-Awaisi, Alla/Sheikh Ali, Saba/Abu Nada, Aya/Rainkie, Daniel/Awaisu, Ahmed (2020). Insights from healthcare academics on facilitating interprofessional education activities. In: *Journal of Interprofessional Care*, 35 (5), S. 760–770.
- Engel, Bettina/Bleidorn, Jutta/Schneider, Nils/Afshar, Kambiz (2020). Implementierung von Exkursionen in die studentische Lehre im Fach Allgemeinmedizin. In: *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 96 (4), S. 176–181.
- Erhorn, Jan/Schwier, Jörg (2016). Außerschulische Lernorte: Eine Einleitung. In: Erhorn, Jan/Schwier, Jörg (Hg.). *Pädagogik außerschulischer Lernorte*. Bielefeld: transcript.
- Gerber, Michèle/Rüfli, Christian (2021). Definition des Begriffs »Interprofessionalität« im Gesundheitswesen im Schweizer Kontext. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- GMA (Gesellschaft für Medizinische Ausbildung). Ausschuss »Interprofessionelle Ausbildung«. Online: <https://gesellschaft-medizinische-ausbildung.org/ausschuesse/interprofessionelle-ausbildung.html> (Abruf: 15.10.2025).
- Gesetz über die Pflegeberufe. Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/BJNR258110017.html> (Abruf: 15.10.2025).
- Gössling, Bernd/Lang, Ute-Maria/Schumacher, Peter/Steiner, Anja/Vötsch, Mario (2025). Vom Wunsch zur Verwirklichung: Neue Modelle digitaler Lernortkooperation in Österreich. In: Gössling, Bernd/Barabasch, Antje/Bock-Schappelwein, Julia/Heinrichs, Karin (Hg.). *Berufsbildung in Zeiten des Mangels*. Bielefeld: wbv.
- Herath, Chulani/Zhou, Yangfeng/Gan, Yong/Nakandawire, Naomie/Gong, Yang-hong/Lu, Zuxun (2017). A comparative study of interprofessional education in global health care. In: *Medicine*, 96 (38).
- Herinek, Doreen/Woodward-Kron, Robyn/Huber, Marion/Helmer, Stefanie M./Körner, Mirjam/Ewers, Michael (2022). Interprofessional peer-assisted learning and tutor training practices in health professions education – A snapshot of Germany. In: *PLoS ONE*, 17 (12), e0278872.

- IFK (Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e.V.)-Positionen: Interprofessionelle Zusammenarbeit. Online: <https://ifk.de/artikel/ifk-positionen-interprofessionelle-zusammenarbeit> (Abruf: 23.06.2025).
- INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning) Healthcare Simulation Standards of Best Practice® with the support and input of the global community. Online: <https://www.inacsl.org/healthcare-simulation-standards> (Abruf: 23.02.2026).
- IPC-KompAKT – InterProfessional Collaboration: Kompetent Als Klinisches Team. Online: <https://www.lmu-klinikum.de/institut-dam/forschung/forschungsprojekte/ipc-kompakt-interprofessional-collaboration-kompetent-als-klinisches-team/21eb445458fbc992> (Abruf: 15.10.2025).
- Kaap-Fröhlich, Sylvia/Ulrich, Gert/Wershofen, Birgit/Ahles, Jonathan/Behrend, Ronja/Handgraaf, Marietta/Herinek, Doreen/Mitzkat, Anika/Oberhauser, Heidi/Scherer, Theresa/Schlicker, Andrea/Straub, Christine/Waury Eichler, Regina/Wesselborg, Bärbel/Witti, Matthias/Huber, Marion/Bode, Sebastian F. N. (2022). Position paper of the GMA Committee Interprofessional Education in the Health Professions – current status and outlook. In: *GMS Journal for Medical Education*, 39 (2), Doc17.
- Krystallidou, Demi/Kersbergen, Maria J./Groot, Esther de/Fluit, Cornelia R. M. G./Kuijjer-Siebelink, Wietske/Mertens, Fien/Oosterbaan-Lodder, Saskia C. M./Scherpbier, Nynke/Versluis, Marco A. C./Pype, Peter (2024). Interprofessional education for healthcare professionals. A BEME realist review of what works, why, for whom and in what circumstances in undergraduate health sciences education: BEME Guide No. 83. In: *Medical Teacher*, 46 (12), S. 1607–1624.
- Kunze, Katrin (2024). Interprofessionelle Sozialisation als Teil der beruflichen Sozialisation von Gesundheitsberufen. In: Walkenhorst, Ursula/Fischer, Martin R. (Hg.). *Interprofessionelle Bildung für die Gesundheitsversorgung*. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Lehnen, Tanja (2024). Simulationsbasierte Lehre – Wissenschaftsbasierte Gestaltungsmöglichkeiten, Risikoerkennung und systematische Anwendungsformen einer effektiven Lernmethode. In: Brüche, Roland/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.). *Handbuch Pflegedidaktik I. Pflegedidaktisch handeln* (1. Auflage). Stuttgart: utb.
- Lehnen, Tanja/Wietzke, Robert/Schwanzar, Fabian (2025). »Mir ist meine Rolle und Verantwortung im Gesundheitsberuf deutlich vor Augen geführt worden« – Ergebnisse einer qualitativen Befragung im Rahmen einer interprofessionellen, historischen Exkursion. In: Braßler, Mirjam/Lerch, Sebastian/Brandstädter, Simone (Hg.). *Interdisziplinarität in Forschung und Lehre gestalten*. Bielefeld: wbv.
- Löwenstein, Mechthild (2022): *Wege in die generalistische Pflegeausbildung. Gestalten, entwickeln, vorangehen*. Berlin/Heidelberg: Springer.

- Mägi, Lisii/Uibu, Ere/Moi, Asgjerd Litleré/Mortensen, Michael/Naustdal, Kristin/Pölluste, Kaja/Lember, Margus/Kangasniemi, Mari (2024). Collaborative learning linking nursing practice and education – Interview study with master’s students and teachers. In: *Nurse Education Today*, 139.
- Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLK). Online: <https://nklm.de/Zend/menu> (Abruf: 28.01.2026).
- Riskiyana, Rilani/Claramita Mora/Rahayu, Gandes R. (2018). Objectively measured interprofessional education outcome and factors that enhance program effectiveness: A systematic review. In: *Nurse Education Today*, 66, S. 73–78.
- Rohs, Matthias (2020). Informelles Lernen und berufliche Bildung. In Arnold, Rolf/Lipsmeier, Antonius/Rohs, Matthias (Hg.). *Handbuch Berufsbildung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schlicker, Andrea/Ehlers, Jan P. (2023). The role of lecturers in interprofessional education – a survey of lecturers in Germany. In: *International Journal of Health Professions*, 10 (1), S. 37–45.
- Song, Hummy/Ryan, Molly/Tendulkar, Shalini/Fisher, Josephine/Martin, Julia/Peters, Antionette S./Frolkis, Joseph P./Rosenthal, Meredith B./Chien, Alyn T./Singer, Sara J. (2017). Team dynamics, clinical work satisfaction, and patient care coordination between primary care providers: A mixed methods study. In: *Health Care Management Review*, 42 (1), S. 28–41.
- Stolz, Christian (2016). Exkursionsdidaktik in der Physischen Geographie. In: Erhorn, Jan/Schwier, Jürgen (Hg.). *Pädagogik außerschulischer Lernorte*. Bielefeld: transcript.

Bildnachweise

Abbildung 1: Eigene Aufnahme