

Von der Welt in die Wohnzimmer

Ein globales Patchwork für die außerklinische Intensivpflege

Ein Werkzeugkoffer für die Integration von Pflegefachkräften – Willkommenskultur als Schlüssel zur Fachkräfte sicherung in der außerklinischen Intensivpflege



Werkzeug

Ziel

Anwendung in der AKI

1. Kulturelles Mentoring/Patenschaft

Systematische Unterstützung und soziale Integration neuer Fachkräfte durch erfahrene Kollegen.

Jedem/jeder neuen internationalen Mitarbeiter/in wird ein/e erfahrene/r Mentor/in zugewiesen, der/die nicht nur die Einarbeitung, sondern auch kulturelle Besonderheiten

2. Anpassbare Einarbeitungspläne

Berücksichtigung unterschiedlicher Vorkenntnisse, Qualifikationen und Arbeitskulturen.

Die Einarbeitung wird flexibel an das individuelle Anerkennungs- und Sprachniveau angepasst (z.B. mehr Zeit für AKI-spezifische Verfahren wie Beatmungspflege; Sprach-Checklisten für Notfallsituationen).



Werkzeug

3. Interkulturelle Team-Workshops

Ziel

Steigerung der interkulturellen Kompetenz und des Verständnisses für unterschiedliche Arbeitsweisen.

Anwendung in der AKI

Regelmäßige, kurze Schulungen (z.B. "Mittags-Impulse" online) zu Kommunikation, Konfliktmanagement und Hierarchieverständnis in verschiedenen Kulturen. **Fokus:** Besonderheiten der 1:1-Betreuung im Privatbereich.

4. Sprachförderung im Arbeitsalltag

Gezielte Förderung der Fachsprache und Kommunikationskompetenz.

Bereitstellung von spezifischen **Glossaren** für die Intensivpflege (z.B. Fachbegriffe, Notfall-Vokabular). Ermutigung zur Nutzung von Tandem-Lernpartnerschaften in ruhigen Schichten.

Werkzeug

Ziel

Anwendung in der AKI

5. Diversitätssensible Pflegeanamnese

Systematische Erfassung der kulturellen, religiösen und sprachlichen Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen.

Ergänzung des Anamnesebogens um Fragen zu **spezifischen Bedürfnissen**, z.B. Ernährungsgewohnheiten (Halal/Koscher/Vegetarisch), Gebetszeiten, Umgang mit Körperkontakt oder Geschlechterrollen im häuslichen Umfeld.

6. Visuelle Kommunikationshilfen

Überwindung von Sprachbarrieren in der täglichen Pflege.

Einsatz von Piktogrammen und Bildkarten für die Basispflege, Schmerzskalen und Beatmungsparametern, um die Kommunikation zwischen Pflegekraft, Patient und Angehörigen zu erleichtern (besonders bei non-verbalen Patienten).

Werkzeug	Ziel	Anwendung in der AKI
7. Interkulturelle/Religiöse Sensibilisierung	Respektvoller Umgang mit Ritualen, Werten und Vorstellungen des Patienten im eigenen Zuhause.	Schulung der Mitarbeiter/innen im Umgang mit religiösen Symbolen, Tod und Trauer in verschiedenen Kulturen sowie zum angemessenen Verhalten in den privaten Räumlichkeiten der Patienten.
8. Konflikt-Leitfaden für das 1:1-Setting	Klare Handlungsanweisungen bei kulturell bedingten Missverständnissen oder Spannungen zwischen Pflegeteam und Familie.	Ein strukturierter Prozess zur Konfliktlösung, der einen neutralen Koordinator/Mediator (z.B. Pflegedienstleitung oder eine geschulte Diversity-Beauftragte) einschaltet, um die Beziehungsebene zu klären.

Werkzeug

Ziel

Anwendung in der AKI

9. Diversity-Check der Unternehmenswerte

Verankerung von Vielfalt und Willkommenskultur in der Organisationsphilosophie.

Überprüfung der **Stellenausschreibungen, Flyer und der Website** auf eine inklusive Sprache und Bildsprache (keine Stereotype, Darstellung verschiedener Herkünfte, Geschlechter, Alter).

10. Transparente Anerkennungsverfahren

Aktive Unterstützung internationaler Fachkräfte im Anerkennungsprozess der Qualifikationen.

Bereitstellung eines klaren Fahrplans mit Ansprechpartnern, Unterstützung bei der Dokumentation und Organisation von Ausgleichsmaßnahmen.

Werkzeug	Ziel	Anwendung in der AKI
11. Flexible Arbeitszeitmodelle (Vielfalt)	Berücksichtigung unterschiedlicher Bedürfnisse (z.B. Alter, familiäre Verpflichtungen, religiöse Feiertage).	Berücksichtigung von Wünschen zur Dienstplanung im Rahmen der 24/7-Intensivpflege (z.B. Vermeidung von Nachtdiensten für ältere Kollegen, Flexibilität bei hohen religiösen Feiertagen).
12. Diversity-Beauftragte/r oder Koordinator/in	Schaffung einer zentralen Anlaufstelle für Integrationsfragen und Konfliktmanagement.	Benennung einer geschulten Person in der PDL oder im Management, die als vertrauliche/r Ansprechpartner/in für alle Integrations- und Diversitätsbelange fungiert und Ressourcen koordiniert.

Rassismus in der Pflege: Ein systemisches Risiko für das deutsche Gesundheitswesen?

Probleme und Formen des Rassismus in der Pflege

Rassismus in der Pflege manifestiert sich auf verschiedenen Ebenen und betrifft sowohl Pflegende mit Migrationshintergrund als auch Patientinnen. Die Probleme sind vielschichtig:

- **Rassistische Mikroaggressionen und Mobbing:**
- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund berichten häufig von herablassenden Kommentaren, rassistischen Witzen und Vorurteilen durch Kolleginnen, Patientinnen und deren Angehörige. Beispiele sind Kommentare wie "**Hier arbeiten ja gar keine Deutschen mehr**" oder Aufforderungen, "**wieder dahin zu gehen, wo sie herkommen**". **Von dem N.. will ich nicht gepflegt werden.**
- Solche Vorfälle können die psychische Gesundheit der Betroffenen stark beeinträchtigen und zu Stress, Angststörungen oder Depressionen führen.

Klare Haltung und konsequentes Handeln

Erstellen Sie klare Richtlinien:

Null-Toleranz-Politik gegen Rassismus und Diskriminierung, die für alle – Mitarbeitende, Patientinnen und Angehörige – gilt.

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bildet hier die rechtliche Grundlage.

Transparente Beschwerdestrukturen: Richten Sie niederschwellige, vertrauliche Beschwerdeangebote innerhalb und außerhalb der Einrichtung ein. Die Betroffenen müssen wissen, an wen sie sich wenden können und dass ihre Meldungen ernst genommen werden.

Konsequenzen ziehen: Gehen Sie bei rassistischen Vorfällen konsequent vor und ahnden Sie diese angemessen, um ein klares Zeichen zu setzen.

