

ParAScholaBi



Tagung „Diversity in Nursing“

19. und 20. Juni 2025 in Kiel

**Abstractband
Poster**

Impressum

Herausgeber

Projekt ParAScholaBi

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Medizinische Fakultät/Institut für Allgemeinmedizin

Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und

Gesundheitsberufe AG Pflegepädagogik

Arnold-Heller-Straße 3 (HausU35)

24105 Kiel

parascholabi@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Projektleitung

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops

Prof'in Dr. Christiane Micus-Loos

Im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB)

Friedrich-Ebert-Allee 114-116

D-53113 Bonn

pflegeforschung@bibb.de

Autor*innen

Katharina Genz

Joost Popall-Zamjatnins

Christiane Micus-Loos

Wolfgang von Gahlen-Hoops

Unter Mitarbeit von

Malin Apsel

Isabelle Simon

1. Auflage 2025

Inhalt

Einleitung.....	3
Antisemitismusprävention in der Pflegebildung	4
Ungleiche Chancen trotz gleicher Vorgaben?	6
Berufseinmündung von Pflegefachkräften stärken	9
Der sprachlichen Vielfalt in der Pflegeausbildung begegnen	11
Cultural Care – Kultursensible Pflege für eine vielfältig alternde Gesellschaft	14

Einleitung

Mit großer Freude präsentieren wir in diesem Abstractband die vielfältigen Posterbeiträge zur Abschlusstagung „Diversity in Nursing“, die am 19. und 20. Juni 2025 im Wissenschaftspark Kiel im Rahmen des Projekts ParAScholaBi stattfindet. Das Projekt widmet sich der Frage, wie Diversität in der Pflegebildung systematisch gefördert werden kann – auf curricularer, institutioneller und personeller Ebene.

Die hier versammelten Arbeiten spiegeln die inhaltliche und methodische Bandbreite der Auseinandersetzung mit Diversität in der Pflege und den Gesundheitsberufen wider. Besonders hervorzuheben ist, dass alle eingereichten Poster von Nachwuchswissenschaftlerinnen unterschiedlicher Qualifikationsstufen stammen – von Studierenden im Bachelorstudium bis hin zu Masterkandidatinnen. Die Poster zeigen eindrucksvoll, mit welchem Engagement, mit welchen innovativen Perspektiven und mit welchem wissenschaftlichen Anspruch sich der pflegerische Nachwuchs aktuellen Herausforderungen in einem zunehmend diversen Gesundheitswesen widmet.

Die Themen der Beiträge reichen von kultureller Vielfalt und gendersensibler Pflege über inklusive Bildungsräume und LGBTIQ+ Perspektiven bis hin zu Fragen der Altersvielfalt, sozialen Ungleichheit und intersektionalen Diskriminierungserfahrungen in Pflegekontexten. Diese thematische Breite unterstreicht, wie lebendig, relevant und vielgestaltig Diversity in der Pflege gedacht, beforscht und diskutiert wird – und wie sie in Wissenschaft und Bildung systematisch verankert werden kann.

Ein besonderes Highlight der Tagung ist die Auszeichnung des besten Posters. Die Teilnehmenden der Tagung haben während der Veranstaltung die Möglichkeit, über die Plattform Particify für ihr persönliches Favoritenposter abzustimmen. Damit rücken wir nicht nur die Vielfalt der Themen, sondern auch die Stimmen der Teilnehmenden in den Mittelpunkt der Veranstaltung.

Wir danken allen Teilnehmenden für ihre wertvollen Beiträge und ihren Mut, sich mit ihren Ideen, Projekten und Abschlussarbeiten öffentlich einzubringen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung einer diversen, inklusiven und professionellen Pflegepraxis – heute und in Zukunft.

Antisemitismusprävention in der Pflegebildung

Verena Clemens-Weiss

Sechs Studierende der Pflegepädagogik (B.A.) an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen in Köln entwickelten im Rahmen eines Seminarprojekts eine mediendidaktisch gestützte Unterrichtseinheit zu Antisemitismus und Diskriminierung in der generalistischen Pflegeausbildung. Ziel des Projekts war es, Vielfalt und Toleranz als zentrale Werte der Pflege zu stärken und auf eine Lücke in der Pflegebildung hinzuweisen.

Zu Beginn explorierte die Projektgruppe ihr berufliches Umfeld hinsichtlich Wissen und Interesse an Antisemitismusprävention. Anschließend wurden jüdische Interviewpartner:innen gesucht, um die Relevanz des Themas im Pflegealltag aus Betroffenenperspektive zu erfassen. Es zeigte sich, dass keine der befragten Einrichtungen Antisemitismus systematisch im Curriculum verankert hatte; die Reaktionen reichten von Interesse über Zurückhaltung bis Ablehnung. Die jüdischen Interviewpartner:innen betonten die Bedeutung des Themas für die Gesundheitsversorgung und schilderten Erfahrungen intersektionaler Diskriminierung.

Da bislang kein spezifisches Unterrichtsmaterial zu Antisemitismus in der Pflegeausbildung existierte, entstand daraus der Bedarf, eine eigene Unterrichtseinheit zu entwickeln. Diese zielt darauf ab, Auszubildende für Diversität und Antisemitismus zu sensibilisieren und ihnen Kompetenzen für eine diskriminierungsarme Pflegepraxis zu vermitteln.

Kern der 16-stündigen Einheit, die sich an Auszubildende ab dem zweiten Lehrjahr richtet, ist ein zweiteiliger Podcast, in dem ein Interview mit Aaron Knappstein verarbeitet wird. Knappstein, ein liberal-jüdischer, homosexueller Karnevalist und freier Mitarbeiter im NS-Dokumentationszentrum Köln, berichtet darin aus seiner Perspektive. Die Unterrichtseinheit umfasst deklaratives Wissen, Arbeitsaufträge zum Podcast, Gruppenarbeiten, Reflexionen, Fallarbeit und die Entwicklung von Handlungsempfehlungen.

Als zentrales Motiv wird auf einem Poster der Toleranzwagen des Düsseldorfer Karnevals verwendet, der exemplarisch für Offenheit und Akzeptanz aller Menschen steht.

Ein mediendidaktischer Ansatz zur Antisemitismussensibilisierung in der Pflegebildung

„Konfetti und Vorurteile“ (Teilprojekt im Bachelorstudiengang Pflegepädagogik)

Carina Baum B.Sc., Egon Bubenhausen B.Sc., Verena Clemens-Weiss B.Sc., Isabel Malina B.Sc.,

Birgit Matthies B.Sc., Barbara Pohler

Hintergrund

In einer Zeit, in der die Gesellschaft zunehmend vielfältiger wird, gewinnt die Auseinandersetzung mit Diskriminierung und Vorurteilen in allen Bereichen des öffentlichen Lebens an Bedeutung. Ein besonders besorgniserregendes und historisch gewachsenes Problem ist dabei der Antisemitismus, der trotz historischer Aufarbeitung und zahlreicher Bildungsinitiativen weiterhin in verschiedenen Formen präsent ist. Motiviert war dieses Projekt einerseits durch den Wunsch, Vielfalt und Toleranz als zentrale Werte im Pflegeberuf zu stärken, andererseits sollte damit auf eine Lücke in der Pflegebildung verwiesen werden. Da bis dahin kein spezifisches Unterrichtsmaterial zur Antisemitismussensibilisierung für die Pflegeausbildung zu finden war (vgl. Gores/ Ruppert-Fürstos 2024: 352), ergab sich die Relevanz zur Entwicklung eines solchen Angebotes. Ziel ist es, Auszubildende für Diversität und Antisemitismus zu sensibilisieren und ihnen Kompetenzen für einen diskriminierungsarmen Pflegealltag zu vermitteln – im Sinne berufsethischer und persönlicher Überzeugungen (vgl. PflAPrV, Anlage II, V., 2. d) und in Anlehnung an die Menschenwürde gemäß Art. 1 Abs. 1 GG (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 1949).

Methoden

Wissen und Interesse bezgl. Antisemitismusprävention im beruflichen Nahumfeld. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für die Planung der Unterrichtseinheit

Leitfadengestütztes Experteninterview

Um Relevanz des Themas aus Betroffenenperspektive zu erfassen

Verarbeitung der Interviewinhalte zu einem Podcast

Entwicklung des Bildungsmaterials in Form einer didaktisch aufbereiteten Fallarbeit unter Einbeziehung eines begleitenden Podcast

Entstehung und geschichtlicher Hintergrund des Antisemitismus



Ergebnis

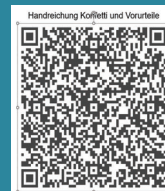
Im Rahmen der curricularen Einheit CE 09 „Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen“ (Fachkommission nach PflBG 2020, S.181-191) wurde eine exemplarische Unterrichtseinheit zum Thema Antisemitismus- und Diversitätssensibilisierung entwickelt.

Das entstandene Bildungsmaterial umfasst:

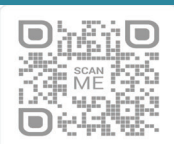
- eine Handreichung für Pflegepädagog*innen
- die fallorientierte Arbeit mit dem Beispiel „Aaron & die Kölner Kippa Köpp“
- einen begleitenden Podcast,
- sowie diversitätssensible Biographiearbeit, interaktive Methoden und eine außerschulische Lernsequenz

Fazit

Antisemitismusprävention gehört in die Pflegeausbildung – differenziert und praxisnah auf die Anforderungen des Pflegeberufs ausgerichtet. Podcasts können dabei als flexibles Lernmedium dienen und fördern Motivation, Empathie und Reflexionsfähigkeit



Kontakt: Verena Clemens-Weiss
verena.clemensweiss@study.katho-nrw.de



Audio Sample - Kein Einzelfall

Abb. 2: Toleranzwagen Düsseldorf Karneval 2024, Foto: © Ricarda Hinz



Ungleiche Chancen trotz gleicher Vorgaben? – Strukturelle Maßnahmen zur Sicherstellung der Praxisanleitung in der Fachweiterbildung Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie

Zehra Mrosek

Hintergrund

Die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie qualifiziert Pflegefachpersonen zu eigenverantwortlichem Handeln in komplexen Pflegesituationen (vgl. Dauer, 2021). Zur Sicherung des Theorie-Praxis-Transfers sind strukturierte Anleitungen von mind. 10 % durch doppeltqualifizierte Praxisanleitende, die also neben der berufspädagogischen Weiterbildung ebenso über die Fachweiterbildung Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie verfügen, vorgesehen (vgl. Weiterbildungsordnung (WBO) (2023)). Jedoch zeigt sich in der Umsetzung eine Diskrepanz zwischen normativem Anspruch und gelebter Praxis. Anleitungen erfolgen in der Fachweiterbildung uneinheitlich in Umfang und Qualität. Die Praxisanleitenden sind nur selten freigestellt und ihre pädagogische Tätigkeit kaum konzeptionell verankert (vgl. Bär et al., 2024; Zimmermann & Lehmann, 2014). Die resultierenden Unterschiede führen zur faktischen Bildungsungleichheit in der Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, trotz formal identischer Rahmenbedingungen.

Ziel

Ziel des Beitrags ist, auf Grundlage gesetzlicher Vorgaben der Weiterbildungsordnung NRW (2023) und Anlehnung an Empfehlungen aus der pflegerischen Ausbildung herauszuarbeiten, welche Strukturen Praxisanleitende benötigen, um Fachweiterbildungsteilnehmenden eine qualitativ hochwertige Anleitung zu ermöglichen und Ungleichheit zu reduzieren.

Methodik

Basierend auf einer systematischen Literaturrecherche (FIS, CINAHL) und anschließender Dokumentenanalyse wurden zentrale gesetzliche Vorgaben und Empfehlungen, insbesondere nach Klein et al. (2021), hinsichtlich der Anforderungen und Bedingungen für eine verlässliche Praxisanleitung zusammengefasst.

Ergebnisse

Insgesamt wurden sieben Dokumente analysiert. Übergreifend benötigt es eine verlässliche Finanzierung der Kliniken, um mehreren gleichzeitig die Teilnahme an der Fachweiterbildung zu ermöglichen und die geforderten Fachquoten umzusetzen (vgl. Bezirksregierung Münster, 2020; Blum, 2017). Zudem sind feste, refinanzierte Stundendeputate und eine abgestimmte Dienstplangestaltung notwendig, um Anleitungen zeitlich und strukturell abzusichern und die pädagogische Rolle der Praxisanleitenden zu stärken (vgl. Kerres & Lüftl, 2019). Ergänzend sollten rechtlich verankerte Fortbildungspflichten (vgl. Bergmann et al., 2024) und klare Rollenzuweisungen zwischen zentralen und dezentralen Anleitenden eingeführt werden (vgl. Klein et al., 2021). Ferner ist die gezielte Zusammenarbeit zwischen Praxisbegleitenden und Praxisanleitenden zu fördern. Regelmäßiger Austausch unterstützt die bedarfsorientierte Anleitung der Lernenden (vgl. Saul & Jürgensen, 2021), während Praxisanleitendenkonferenzen zur Entwicklung einheitlicher Konzepte beitragen können (vgl. Mamerow, 2021).

Schlussfolgerung

Die Definierung von rechtlich verbindlichen Aufgabenbereichen ist notwendig, um Erschöpfung der Praxisanleitenden vorzubeugen und die Qualität der Anleitungen zu sichern. Zentral ist dabei die enge Kooperation mit Vorgesetzten, Stationsteams und Weiterbildungsstätten. Eine Ergänzung der Weiterbildungsordnung-NRW (2023) ist dabei unerlässlich.

Literatur

- Bär, S., Steinweg, V. E., & Dauner, D. (2024). Verbesserte Ausbildungsbedingungen in der Pflege? WSI-Mitteilungen, 77(2), 131–136. <https://doi.org/10.5771/0342-300x-2024-2-131>
- Bergmann, D., Kretschmer, S., Müller, J., Pedde, C., Richter, K., Schatt, V., Scheele, M., Weber, H. & Wittig, W. (2024). Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen in der Pflege. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Verfügbar unter: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19838> [04.03.2025].
- Bezirksregierung Münster. (2020). Ausgleichsfonds für die Pflegeberufsausbildung. Verfügbar unter: https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits_und_soiales/ausgleichsfonds_pflegeausbildung/index.html [26.03.2025].
- Blum, K. (2017). Personalsituation in der Intensivpflege und Intensivmedizin: Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut e.V.
- Dauer, B. (2021). Datenreport – C2.2.2 Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege – ein Ländervergleich. Verfügbar unter: <https://www.bibb.de/datenreport/de/2021/143358.php> [10.03.2025].
- Kerres, A. & Lüftl, K. (2019). Praxisbegleitung. In K. Lüftl, A. Kerres & B. Felber (Hrsg.), Praxisbegleitung. Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-57926-8> S.152-153
- Klein, Z., Peters, M., Dauer, B. & Garcia González, D. (2021). Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB).
- Mamerow, R. (2021). Praxisanleitung in der Pflege (7. Aufl.). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-63465-3> S. 92
- Saul, S. & Jürgensen, A. (2021). Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Weiterbildungsordnung (WBO) (2023). Weiterbildungsordnung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. Verfügbar unter: <https://www.pflegekammer-nrw.de/downloads/#sec-titles-aktuelle-satzungen-und-ordnungen-P1710157476475> [01.03.2025].
- Zimmermann, V., & Lehmann, Y. (2014). Praxisanleiter(innen) zwischen Anspruch und Wirklichkeit. PADUA, 9(5), 292–298. <https://doi.org/10.1024/1861-6186/a000214>

Ungleiche Chancen trotz gleicher Vorgaben? Strukturelle Maßnahmen zur Sicherstellung der Praxisanleitung in der Fachweiterbildung Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie.



Fliehdner Fachhochschule Düsseldorf
University of Applied Sciences
in der Kaiserswerther Diakonie

Zehra Mrosek B.A.

Hintergrund

Die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie qualifiziert Pflegefachpersonen zu eigenverantwortlichem Handeln in komplexen Pflegesituationen [1]. Zur Sicherung des Theorie-Praxis-Transfers sind strukturierte Anleitungen von mind. 10 % durch doppeltqualifizierte Praxisanleitende, die also neben der berufspädagogischen Weiterbildung ebenso über die Fachweiterbildung Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie verfügen, vorgesehen [2]. Jedoch zeigt sich in der Umsetzung eine Diskrepanz zwischen normativem Anspruch und gelebter Praxis. Anleitungen erfolgen in der Fachweiterbildung uneinheitlich in Umfang und Qualität. Die Praxisanleitenden sind nur selten freigestellt und ihre pädagogische Tätigkeit kaum konzeptionell verankert [3]. Die resultierenden Unterschiede führen zur faktischen Bildungsungleichheit in der Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, trotz formal identischer Rahmenbedingungen.

Ziel

Ziel des Beitrags ist, auf Grundlage gesetzlicher Vorgaben der Weiterbildungsordnung NRW (2023) und Anlehnung an Empfehlungen aus der pflegerischen Ausbildung herauszuarbeiten, welche Strukturen Praxisanleitende benötigen, um Fachweiterbildungsteilnehmenden eine qualitativ hochwertige Anleitung zu ermöglichen und Ungleichheit zu reduzieren.

Methodik

Basierend auf einer systematischen Literaturrecherche (FIS, CINAHL) und anschließender Dokumentenanalyse wurden zentrale gesetzliche Vorgaben und Empfehlungen, insbesondere nach den Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) [4], hinsichtlich der Anforderungen und Bedingungen für eine verlässliche Praxisanleitung zusammengefasst.

Ergebnisse

Insgesamt wurden sieben Dokumente analysiert. Übergreifend benötigt es eine verlässliche Finanzierung der Kliniken, analog zu den Regelungen in der Pflegeausbildung [5], um mehreren gleichzeitig die Teilnahme an der Fachweiterbildung zu ermöglichen und die geforderten Fachquoten umzusetzen [6]. Zudem sind feste, refinanzierte Stundendeputate und eine abgestimmte Dienstplangestaltung notwendig, um Anleitungen zeitlich und strukturell abzusichern und die pädagogische Rolle der Praxisanleitenden zu stärken [7]. Ergänzend sollten rechtlich verankerte Fortbildungspflichten [8] und klare Rollenzuweisungen zwischen zentralen und dezentralen Anleitenden eingeführt werden [4]. Ferner ist die gezielte Zusammenarbeit zwischen Praxisbegleitenden und Praxisanleitenden zu fördern. Regelmäßiger Austausch unterstützt die bedarfsorientierte Anleitung der Lernenden [9], während Praxisanleitendenkonferenzen zur Entwicklung einheitlicher Konzepte beitragen können [10].

Referenzen

- [1] Dauer, B. (2021). Datenreport – C2.2.2 Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege – ein Ländervergleich. Verfügbar unter: <https://www.bibb.de/datenreport/de/2021/143358.php> [Zugriff am 10.03.2025].
- [2] Weiterbildungsordnung (WBO) (2023). Weiterbildungsordnung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. Verfügbar unter: <https://www.pflegekammer-nrw.de/downloads/#sec-titles-aktu-elle-satzungen-und-ordnungen-P1710157476475> [Zugriff am 01.03.2025]. S. 37
- [3] Bär, S., Steinweg, V. E., & Dauner, D. (2024). Verbesserte Ausbildungsbedingungen in der Pflege? WSI-Mitteilungen, 77(2), 131–136. <https://doi.org/10.5771/0342-300x-2024-2-131>. S. 132–135; Zimmermann, V., & Lehmann, Y. (2014). Praxisanleiter(innen) zwischen Anspruch und Wirklichkeit. PADUA, 9(5), 292–298. <https://doi.org/10.1024/1861-6186/a000214>. S. 294–297
- [4] Klein, Z., Peters, M., Dauer, B., & García González, D. (2021). Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. S. 34
- [5] Bezirksregierung Münster. (2020). Ausgleichsfonds für die Pflegeberufsausbildung. Verfügbar unter: https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits-und-soziales/ausgleichsfonds_pflgeausbildung/index.html [Zugriff am 26.03.2025].
- [6] Blum, K. (2017). Personalsituation in der Intensivpflege und Intensivmedizin: Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut e.V. S. 39–40
- [7] Kerres, A., & Lüftl, K. (2019). Praxisbegleitung. In K. Lüftl, A. Kerres, & B. Felber (Hrsg.), Praxisbegleitung. Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-57926-8_S.152-153
- [8] Bergmann, D., Kretschmer, S., Müller, J., Pedde, C., Richter, K., Schatt, V., Scheele, M., Weber, H., & Wittig, W. (2024). Qualifizierungsanforderungen von Weiterbildungen in der Pflege. Verfügbar unter: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19838> [Zugriff am 04.03.2025]. S. 21–23
- [9] Saul, S. & Jürgensen, A. (2021) Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflege schule. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. S. 26
- [10] Mamerow, R. (2021). Praxisanleitung in der Pflege (7. Aufl.). Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63465-3_S.92

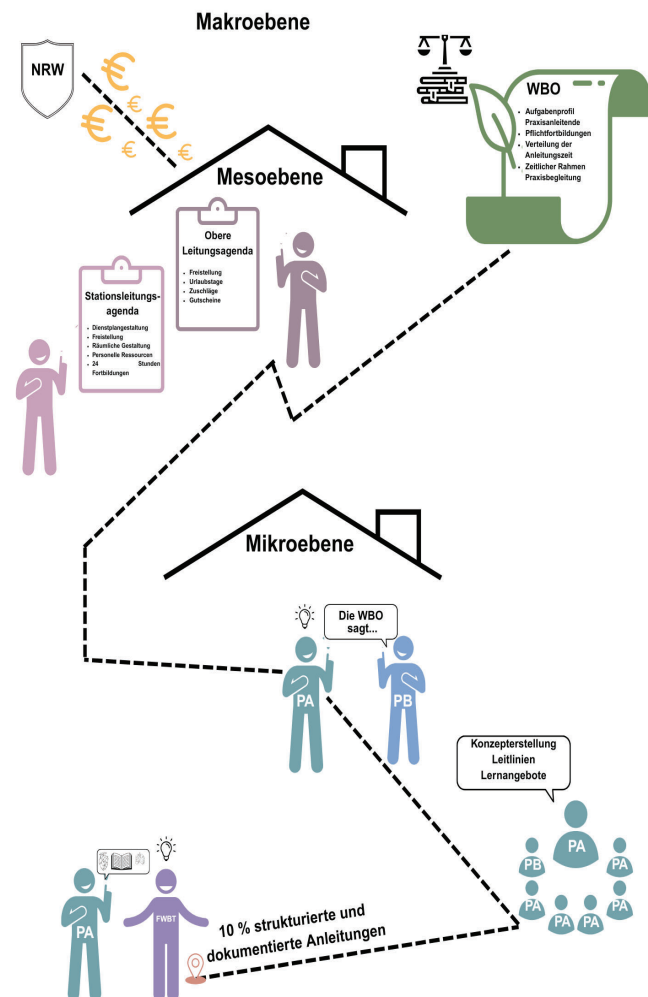


Abb. 1. Ergebnisdarstellung, Eigenerstellung, 2025

Schlussfolgerung

Die Definierung von rechtlich verbindlichen Aufgabenbereichen ist notwendig, um Erschöpfung der Praxisanleitenden vorzubeugen und die Qualität der Anleitungen zu sichern. Zentral ist dabei die enge Kooperation mit Vorgesetzten, Stationsteams und Weiterbildungsstätten. Eine Ergänzung der Weiterbildungsordnung-NRW (2023) ist dabei unerlässlich.

Kontakt: Zehra Mrosek B.A.

Mail: zehra.mrosek@uk-essen.de



Berufseinmündung von Pflegefachkräften stärken – Adaptierung der German-Nurse-Competence-Scale an die Bedürfnisse der Generalistik

Ann-Kathrin Schmitz

Die kompetenzorientierte Pflegeausbildung gewinnt durch die Reform des Pflegeberufgesetzes (PflBG) 2020 und den wachsenden Fachkräftemangel an Bedeutung. Die Nurse-Competence-Scale (NCS) liefert wertvolle Einblicke in die berufliche Entwicklung von Pflegekräften. Die deutsche Adaption der NCS (G-NCS) bildet eine zentrale Grundlage für den Gebrauch im deutschsprachigen Raum. Ziel dieser Studie war die Anpassung der G-NCS an die Bedürfnisse der Generalistik. Die Analyse der hierfür geführten Fokusgruppendifkussionen verdeutlicht, dass neben inhaltlichen Anpassungen insbesondere die Förderung der Selbstreflexion der Lernenden gestärkt werden muss. Während das Tool als unterstützend eingestuft wird, zeigen die Ergebnisse, dass eine begleitete Anwendung notwendig ist, um eine zielführende Kompetenzbewertung sicherzustellen und die Entwicklung der Lernenden optimal zu fördern.

Kurz-Abstract

Die Studie optimiert die G-NCS für die generalistische Pflegeausbildung. Fokusgruppendifkussionen zeigen, dass neben der Anpassung an die Kompetenzbereiche vor allem die Förderung der Selbstreflexion essenziell ist. Die begleitete Anwendung des Tools wird als notwendig erachtet.

Abstract English

Competency-based nursing education has gained importance due to the reform of the Nursing Professions Act (PflBG) 2020 and the growing shortage of skilled professionals. The Nurse-Competence-Scale (NCS) provides valuable insight into the professional development of nurses. The German adaptation of the NCS (G-NCS) serves as a key foundation for its use in Germanspeaking regions. This study aimed to adapt the G-NCS to the needs of generalist nursing education. The analysis of focus group discussions highlights that, in addition to content adjustments, strengthening students' self-reflection is crucial. While the tool is considered supportive, findings indicate that guided application is necessary to ensure effective competency assessment and to optimally foster learners' development.

Berufseinmündung von Pflegefachkräften stärken

Adaptierung der German-Nurse-Competence-Scale an die Bedürfnisse von Pflegelernenden der Generalistik

Hintergrund

Mit der Reform des Pflegeberufgesetzes (PflBG) 2020 und dem Fachkräftemangel steigt die Bedeutung einer kompetenzorientierten Pflegeausbildung [1]. Pflegeschulen spielen dabei eine Schlüsselrolle, indem sie Lernende in der Berufseinmündungsphase begleiten und ihre Kompetenzentwicklung gezielt fördern. Internationale Studien zeigen, dass die Nurses-Competence-Scale (NCS) wertvolle Einblicke in die berufliche Entwicklung von Pflegekräften bietet [2]. Die deutsche Adaption der NCS durch Girbig & Bauer (G-NCS) bildet eine zentrale Grundlage für die Anwendung in der generalistischen Ausbildung [3]. Diese Studie verfolgt das Ziel, die G-NCS weiterzuentwickeln und spezifisch an die Anforderungen der generalistischen Pflegeausbildung anzupassen, um eine praxisnahe und zielführende Kompetenzbewertung zu ermöglichen.

Fragestellung

- (1) Welche spezifischen Anpassungen der G-NCS sind erforderlich, um den veränderten Anforderungen des PflBG und der kompetenzorientierten Ausbildungsgestaltung in der generalistischen Pflegeausbildung gerecht zu werden?
- (2) Wie kann die G-NCS so modelliert und angepasst werden, dass sie gezielt auf die Bedürfnisse und Herausforderungen von Lernenden in der Berufseinmündungsphase zugeschnitten ist, um deren Kompetenzentwicklung und berufliche Entscheidungsfindung optimal zu unterstützen?

Methodik

Phase 1:
 Datenerhebung mittels Fokusgruppeninterviews in 3 Gruppen (Lehrende, Lernende, Praxisanleitende) mit je 3-5 Teilnehmern.



Phase 2:
 Die Qualitative Inhaltsanalyse erfolgte mittel MAXQDA nach Kuckartz&Rädiker [4], wodurch zentrale Muster und Themen identifiziert wurden, die zur gezielten Weiterentwicklung der G-NCS beitrugen.

Phase 3:
 Im Rahmen der Analyse wurden die erhobenen qualitativen Daten aus den Fokusgruppeninterviews systematisch mit dem bestehenden Kompetenzbogen (G-NCS) verglichen. Ziel war es, die Übereinstimmung und mögliche Anpassungsnotwendigkeiten im Hinblick auf die fünf Kompetenzbereiche der Pflege- auszubildenden zu identifizieren [5].



Ergebnisse

Kompetenz

Kompetenzen nach PflAprV
 Kompetenzerwerb
 Kompetenzgewinn
 Kompetenzentwicklung

„Ich persönlich finde auch, dass der Kompetenzbereich vier nicht so richtig abgebildet wird.“

Anwendbarkeit

Lernort Schule
 Lernort Praxis
 Herausforderungen
 Chancen
 Unterstützungsangebote

„Insgesamt denke ich, dass ein Kompetenzbogen wie die NCS ein hilfreiches Werkzeug sein könnte – aber nur, wenn er richtig eingesetzt wird.“

Selbstreflexion

Stärken fördern
 Schwächen identifizieren
 Identität
 Lernort Schule
 Lernort Praxis
 Unterstützungsangebote

„Ich finde manche schätzen sich viel zu schlecht und andere wiederum viel zu gut ein. (...) dass die Realität in beide Richtungen ein bisschen verloren geht.“

„Und ich glaube, durch so eine Skala können wir noch mal unsere Schwächen und Stärken erkennen und fördern.“



Übersicht der angepassten Items

Diskussion

Die Ergebnisse der Fokusgruppeninterviews verdeutlichen die Notwendigkeit einer gezielten Anpassung des Kompetenzerfassungsbogens an die fünf Kompetenzbereiche der Pflege. Insbesondere zeigt sich, dass Lernende Unterstützung benötigen, um ihre eigenen Stärken und Schwächen zu identifizieren und diese gezielt auf ihre Pflegepraxis sowie ihre beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten zu übertragen.

Die Modifikation des Erfassungsbogens könnte dazu beitragen, die Selbstreflexion von Pflegeschüler*innen zu fördern. Dies könnte die Berufseinmündungsphase unterstützen und die Lernenden darin bestärken, ihre individuellen Kompetenzen gezielt weiterzuentwickeln.

Ein weiterer zentraler Punkt ist die Bedeutung der beruflichen Identitätsbildung. Die Interviews legen nahe, dass eine strukturierte Reflexion der eigenen Kompetenzen essenziell für die Wahrnehmung beruflicher Chancen und die aktive Gestaltung der eigenen Berufsmöglichkeiten ist. Durch die Anpassung des Erfassungsbogens könnten Lernende gezielt darin unterstützt werden, ihre Kompetenzen nicht nur zu evaluieren, sondern auch konkrete Entwicklungsmöglichkeiten abzuleiten.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Anpassung des Kompetenzerfassungsbogens an die generalistische Pflegeausbildung nicht nur die Transferleistungen der Lernenden bereichert, sondern auch einen nachhaltigen Beitrag zur Selbstreflexion und Identitätsentwicklung in der Pflege leisten könnte.

Ausblick

Zukünftige Forschungsarbeiten könnten sich gezielt mit der Validierung der einzelnen Items im Kompetenzbogen befassen, um deren Anwendbarkeit innerhalb der generalistischen Pflegeausbildung weiter zu überprüfen. Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auf die praktische Implementierung der überarbeiteten Version gelegt werden, um deren Effektivität in der Ausbildung und die Unterstützung der Lernenden bei der Entwicklung einer beruflichen Identität zu evaluieren.

Literatur

1. PflBG (2023). <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/index.html>
2. Lejongvist G-B, Kajander-Unkuri S. Evaluating nursing competence with the Nurse Competence Scale from an ontological and contextual point of view: An integrative literature review. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2021;42(1):7-17
3. Girbig, M. & Bauer, A. (2011). Kompetenzerfassung in der stationären Krankenpflege: Übersetzung, Modifizierung und kulturelle Adaptation der Nurse Competence Scale (NCS). In *Pflegewissenschaft* 12/11, S.655-663.
4. Kuckartz, U., Rädiker, S. (2022): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 5. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
5. PflAPRV (2024). <https://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/index.html>

Der sprachlichen Vielfalt in der Pflegeausbildung begegnen – Ein Konzept für sprachsensibles Lehren in der Pflegeausbildung

Lena Schüler

Das Lehren in multilingualen Lerngruppen ist mit zunehmender Rekrutierung von Menschen aus dem internationalen Raum zur Schließung von Personallücken zur Realität in der generalistischen Pflegeausbildung geworden (vgl. BAMF, 2023; Schimböck et al., 2023).

Die sprachliche Vielfalt in Lerngruppen stellt Lehrende in der generalistischen Pflegeausbildung vor erhebliche Herausforderungen, da sie in diesem Bereich oft unzureichend oder gar nicht geschult werden. Während für das sprachensible Unterrichten in allgemeinbildenden Schulen bereits umfangreiche Forschung und Literatur existiert, fehlen in der generalistischen Pflegeausbildung spezifische Lösungsansätze (vgl. Becker-Mrotzek et al., 2021). Die Lernvoraussetzungen von Auszubildenden mit Deutsch als Zweitsprache und solche mit Deutsch als Muttersprache klaffen weit auseinander. Dies kann sich im Unterricht in Form von Über- oder Unterforderung widerspiegeln und sich schlussendlich kritisch auf den Ausbildungserfolg auswirken. Berücksichtigt man die Migrationsgeschichte der zugewanderten Auszubildenden, wird klar, dass der Ausbildungserfolg auch über die Aufenthaltserlaubnis in Deutschland entscheidet. Dieser weitreichende Einfluss der Sprachkompetenz ist Akteuren in der Pflegebildung häufig nicht bewusst (vgl. Dittmar-Grützner & Deiters, 2024).

Das Konzept für sprachsensibles Lehren in der Pflegeausbildung hat die Intention Kompetenzen, die bereits im Heimatland angebahnt wurden, aber in deutscher Sprache nicht artikuliert werden können, nun mittels sprachlicher Unterstützung zeigen und weiterentwickeln zu können (vgl. ISO, 2020). Eine Reduktion der Auszubildenden auf mangelnden Deutschkenntnis oder gar die fälschliche Annahme kognitiver Defizite soll verhindert werden (vgl. Dittmar-Grützner & Deiters, 2024, S. 93).

Auf dieser Basis sollen Lösungsansätze im Poster vorgestellt werden, die Sprachsensibilität im theoretischen und praktischen Unterricht in der Pflegeausbildung fördern und ein gemeinsames Lernen in multilingualen Gruppen ermöglichen. Das entwickelte Konzept bietet eine methodisch-didaktische Herangehensweise, die fachliches und sprachliches Lernen miteinander verzahnt.

Grundlage der Konzeptentwicklung bot der Leitfaden zur Konzeptentwicklung nach Elsbernd (2016) sowie die aktuelle Forschungsliteratur.

Literatur

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft (ISO) (Hrsg.) (2020). Iso-Report Nr. 5. Berichte aus Forschung und Praxis. Handlungsbedarfe und Kriterien für eine Migrationssensible Pflegeausbildung. Verfügbar unter: https://www.iso-institut.de/wp-content/uploads/iso-Report_5_Handlungsbedarfe-und-Kriterien-fuer-eine-migrationssensible-Pflegeausbildung.pdf [08.06.2024].

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2023). Kabinett beschließt neues Fachkräfteeinwanderungsgesetz. Verfügbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/2023/kabinett-beschliesst-neues-fachkraefteeinwanderungsgesetz.html> [16.04.2025].

Becker-Mrotzek, M., Höfler, M. & Wörfel, T. (2021). *Sprachsensibel unterrichten – in allen Fächern und für alle Lernenden*. Swiss Journal of Educational Research, 43(2), 250–259.

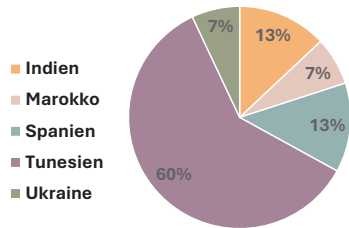
Dittmar-Grützner, A.-K. & Deiters, M. (2024). „Ähm, können Sie die Frage nochmal wiederholen?“. PADUA, 19(2), 93–98.

Schimböck, F., Erichsen, G., Petersen, I. & von Gahlen-Hoops, W. (2023). *Sprachsensible Pflegebildung (SCENE): Eine Projektübersicht*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Verfügbar unter: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/AB26_SCENE_Kongressposter.pdf [31.07.2024].

Der sprachlichen Vielfalt in der Pflegeausbildung begegnen.

Ein Konzept für sprachsensibles Lehren in der Pflegeausbildung

Lena Schüler



Beispiel-Kurs des Bildungszentrums der Alexianer (keine Quelle; geschütztes Dokument)

Hintergrund

- Angesichts des Pflegekräftemangels rückt die internationale Rekrutierung zunehmend in den Fokus.
- Diese Entwicklung prägt die Pflegeausbildung durch eine wachsende sprachliche und kulturelle Vielfalt.¹
- Um dieser Multilingualität gerecht zu werden, ist ein sprachsensibler Unterricht mittlerweile unverzichtbar.²

Ziele des Konzepts

1. Fachliches und sprachliches Lehren didaktisch sinnvoll miteinander verzahnen
2. Über- wie Unterforderung in den Lerngruppen durch variierende Sprachkenntnisse vermeiden
3. Sprachbarrieren frühzeitig identifizieren, didaktisch kompensieren und Fördermaßnahmen adaptiert ansetzen



Methodisches Vorgehen

- Grundlage dieser Arbeit ist eine systematische Literaturrecherche in den Fachdatenbanken PubMed, CINAHL, BiBB, Fachportal Pädagogik
- Identifikation einer Forschungslücke: didaktische Umsetzung einer sprachsensiblen Pflegeausbildung in Deutschland
- Zur Konzeptualisierung wurde der Leitfaden zur Entwicklung eines Konzepts für die Pflegepraxis nach Elsbernd³ genutzt



Sprachsensibel unterrichten bedeutet,

Sprache bewusst im Unterricht einzusetzen, um Missverständnisse zu vermeiden und die Bedürfnisse sowie Hintergründe der Kommunikationspartner zu berücksichtigen². Fachliches und sprachliches Lernen soll somit im Unterricht miteinander verbunden⁴ werden.

Konzeptuelle Lösungsansätze (Ergebnisse)

Die hier aufgezeigten Schritte soll die didaktische Unterrichtsvorbereitung nicht ablösen, sondern durch die Elemente der Sprachsensibilität ergänzen.

Unterrichtsvorbereitung

- Unterricht sprachlich an den Sprachlernstand der Auszubildenden anpassen. Dieser kann mittels des individuellen Lernentwicklungsbogen⁵ ermittelt werden.
- Planung der anzubahnenden sprachlichen und fachlichen Kompetenzen (Tabelle)
- Anpassung und Umgestaltung von Lernaufgaben
- Sprachdidaktische Unterrichtsphasen in Strukturierungsmodelle zur Unterrichtsvorbereitung einbetten (Ein Beispiel im Konzept).

Anzubahnende Kompetenzen nach Anlage 1 PflAPrV (Fachkommission nach PflBG §53, 2019)	Kompetenzbereich	Kompetenzstufe	Anzubahnende Sprachliche Kompetenzen (Bildungsservers Berlin-Brandenburg, 2015b)
	I	A	
	II	B	
	III	C	
	...	...	

Durchführung

Für die Durchführung des zuvor geplanten Unterrichts gelten im Sinne der Sprachsensibilität folgende vier Grundsätze:



Nachbereitung

Lehrende reflektieren nach dem Unterricht den eigenen Sprachgebrauch, ihre Sprache im Unterricht und den Einsatz von Scaffolds, mit dem Ziel, ihren Unterricht im Sinne der Sprachsensibilität stetig weiterzuentwickeln.

Schlusswort

- Lehren in multilingualen Klassen ist eine große, didaktische Herausforderung
- Sprachförderung muss fester Bestandteil des Unterrichts werden, um Unter- wie Überforderung der Lernenden zu umgehen
- Bei vielen Lernenden hängt die Aufenthaltserlaubnis in Deutschland eng mit dem Ausbildungserfolg zusammen².

Literatur

1. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2023). Kabinett beschließt neues Fachkräfteeinwanderungsgesetz. Zugriff am: 09.06.2024. Verfügbar unter: https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/2023/kabinett_beschliesst-neues-fachkräfteeinwanderungsgesetz.html.
2. Dittmar-Grützner, A.-K. & Delters, M. (2024). „Ähm, können Sie die Frage nochmal wiederholen?“ - PADUA, 19(2), 93–98.
3. Elsbernd, A. (2016). Konzepte für die Pflegepraxis: Theoretische Einführung in die Konzeptentwicklung pflegerischer Arbeit. In: Riedel, A., Lehmeier, S., Elsbernd, A. (Hrsg.), Einführung von ethischen Fallbesprechungen: ein Konzept für die Pflegepraxis. Ethisch begründetes Handeln praktizieren, stärken und absichern (Pflegewissenschaft, 4., aktualisierte und ergänzte Auflage). Lage: Jacobs Verlag.
4. Leisen, J. (2019). Handbuch Sprachförderung im Fach (1. Auflage). Stuttgart: Ernst Klett Sprachen.
5. Bildungsportal Niedersachsen (2021). Portal Sprachbildung und interkulturelle Bildung. Verfügbar unter: <https://bildungsportal-niedersachsen.de/sib/deutsch-als-zweit-und-bildungssprache/gemeinsamer-europaeischer-referenzrahmen-ger>

Cultural Care – Kultursensible Pflege für eine vielfältig alternde Gesellschaft

Bianca Yang

Im Zuge des demografischen Wandels sehen sich stationäre Pflegeeinrichtungen in Deutschland zunehmend mit einer älteren Bewohnerschaft konfrontiert, deren kulturelle und biografische Hintergründe vielfältiger werden. Besonders ältere Menschen mit Migrationsgeschichte erleben im pflegerischen Alltag eine unzureichende Berücksichtigung ihrer kulturellen Bedürfnisse – mit negativen Auswirkungen auf Wohlbefinden, Teilhabe und Versorgungsqualität.

Cultural Care adressiert dieses Versorgungsdefizit mit der Entwicklung eines strukturierten Modells zur Implementierung kultursensibler Pflege. Ziel ist die systematische Verankerung einer Pflegepraxis, die sozio-kulturelle Aspekte des Alterns berücksichtigt und kulturelle Vielfalt als Qualitätsmerkmal versteht – über die pflegerische Versorgung hinaus.

Zentrales Element ist das Cultural Implementation Model (CIM), das derzeit im Rahmen einer Masterarbeit erarbeitet wird. Es handelt sich um ein prozessorientiertes Handlungsmodell, das kultursensible Pflege von der Haltungsebene bis zur strukturellen Verankerung auf Organisationsebene umsetzbar macht. Das Modell kombiniert individuelle Kompetenzentwicklung mit institutionellen Veränderungsprozessen und zielt auf eine nachhaltige, partizipative und adaptierbare Transformation. Grundlage ist eine qualitative Erhebung (n = 25) mit Pflegefachkräften, Leitungspersonen sowie älteren Menschen mit Migrationsgeschichte, um konkrete Bedarfe, Barrieren und Gelingensbedingungen praxisnah zu identifizieren.

Cultural Care positioniert sich an der Schnittstelle zwischen wissenschaftlicher Fundierung und praktischer Anwendbarkeit. Das Projekt greift zentrale Themen der Tagung auf – insbesondere kulturelle Vielfalt, Altersdiversität und Inklusion – und leistet einen Beitrag zur Entwicklung zukunftsfähiger Versorgungskonzepte. Es stärkt soziale Teilhabe, interkulturelle Verständigung und befähigt Pflegeeinrichtungen, ihre Praxis an die Bedarfe einer pluralisierten älteren Gesellschaft anzupassen.



Kultursensible Pflege für eine vielfältig alternde Gesellschaft

Ein Praxistaugliches Implementierungsmodell für Pflegeeinrichtungen

Bianca Yang, B.A.
Hochschule Bonn-Rhein-Sieg



Hochschule
Bonn-Rhein-Sieg
University of Applied Sciences



Hintergrund

Der demografische Wandel führt zu einem signifikanten Anstieg der älteren Bevölkerung in Deutschland. Laut den aktuellen Prognosen des Statistischen Bundesamts wird der Anteil der über 60-Jährigen bis 2035 auf etwa 35,3 % der Gesamtbevölkerung ansteigen¹. Besonders bemerkenswert ist der Anstieg der älteren Menschen mit Migrationshintergrund, deren Zahl unter den über 65-Jährigen bis 2030 voraussichtlich fast verdoppelt wird.² Gleichzeitig werden ihre kulturelle Bedürfnisse im Pflegealltag unzureichend berücksichtigt.

Die Alterspyramide 2024 zeigt einen deutlichen Anstieg älterer Menschen mit Migrationsgeschichte, deren kulturell unzureichend berücksichtigte Bedürfnisse nachweislich zu geringerer Teilhabe, eingeschränkter Versorgungsqualität und reduziertem Wohlbefinden führen.³

Die Pflegebranche sieht sich zunehmend mit der Aufgabe konfrontiert, pflegerische Konzepte zu entwickeln, die den interkulturellen Bedürfnissen einer immer vielfältiger werdenden Gesellschaft gerecht werden.⁴ Die Berücksichtigung kultureller Besonderheiten ist dabei von zentraler Bedeutung, um eine adäquate Versorgung älterer Migrant:innen sicherzustellen.

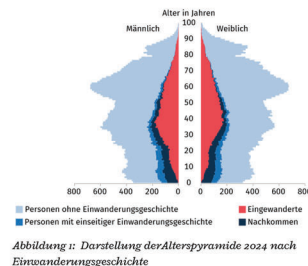


Abbildung 1: Darstellung der Alterspyramide 2024 nach Einwanderungsgeschichte

Problemstellung & Ziele

In stationären Pflegeeinrichtungen werden kulturelle, sprachliche und religiöse Bedürfnisse älterer Menschen mit Migrationshintergrund häufig unzureichend berücksichtigt.⁵ Es mangelt an systematischen Strategien zur kultursensiblen Versorgung, was sich in Kommunikationsbarrieren, fehlender Alltagsgestaltung und mangelnder biografischer Berücksichtigung zeigt. Dies begünstigt Einsamkeit, Entfremdung und gesundheitliche Verschlechterung.⁶ Der pflegerische Standard orientiert sich meist an einer kulturell homogenen Norm – das Engagement vieler Einrichtungen bleibt dabei auf punktuelle Fortbildungen begrenzt, statt strukturelle Veränderungen anzustoßen.

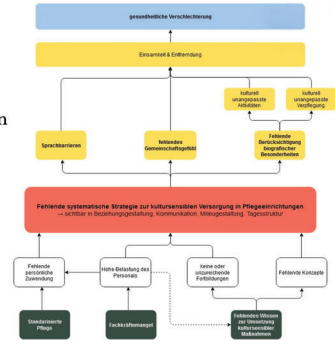


Abbildung 2: Strukturelle Defizite kultursensibler Pflege

Ziel ist die Entwicklung eines prozessorientierten Implementierungsmodells zur Verankerung kultursensibler Pflegepraxis. Die Zielsetzung steht im Einklang mit den Empfehlungen aktueller Studien, die eine Kombination aus partizipativen Ansätzen, transkultureller Kompetenzförderung und organisationalem Wandel als zentrale Elemente nachhaltiger Integrationsprozesse hervorheben.

Methodik

Aus der qualitativen Inhaltsanalyse der 25 Interviews wurden zentrale Themen induktiv herausgearbeitet und anschließend zu vier thematischen Clustern gebündelt, die jeweils einen relevanten Handlungsbereich für kultursensible Pflege repräsentieren. Diese bilden die Grundlage der vier CIM-Phasen.

Cluster

■ **Kulturelle Ausgangslage & Organisationsrealität**
Spannungsfelder zwischen kultureller Vielfalt, Ressourcenknappheit und bestehenden Strukturen

■ **Individuelle Unsicherheiten & fehlende Kompetenzen**
Mangel an interkulturellem Wissen, Reflexion und Handlungssicherheit

■ **Systemische Hürden & fehlende Verankerung**
Keine strukturelle Integration kultursensibler Maßnahmen, fehlende Standards und Verantwortlichkeiten

■ **Mangel an Feedback, Dialog & Weiterentwicklung**
Fehlende Evaluation, Partizipation der Betroffenen und kontinuierliche Anpassung

Lösungsmodell

Cultural Care adressiert das bestehende Versorgungsdefizit kultursensibler Pflege durch ein strukturiertes Implementierungsmodell: das Cultural Implementation Model (CIM). Das CIM verbindet individuelle Kompetenzentwicklung mit institutionellem Wandel und orientiert sich an zentralen Empfehlungen zur Förderung einer inklusiven, diversitätsorientierten Organisationskultur im Gesundheitswesen. Es gliedert sich in vier aufeinander aufbauende Phasen, die einen ganzheitlichen Veränderungsprozess anstoßen:



Abbildung 3: Visualisierung der 4 Handlungsebenen für die systematische Umsetzung kultursensibler Pflege

Kontextanalyse

- Erhebung des Status quo in der Einrichtung
- Analyse der soziokulturellen Zusammensetzung von Bewohner:innen & Personal
- Identifikation vorhandener Ressourcen, Herausforderungen & kultureller Spannungsfelder

Wissen & Kompetenz

- Förderung von Wissen, Reflexionsfähigkeit & Handlungskompetenz
- Inhalte: interkulturelle Kommunikation, Umgang mit kultureller Vielfalt im Pflegealltag
- Praxisnahe Methoden: Fallbeispiele, Simulationen, Methode des interkulturellen Pendelns

Maßnahmenentwicklung

- Partizipative Entwicklung kultursensibler Maßnahmen auf Basis der Bedarfsanalyse
- Beteiligung von Pflegepersonal, Bewohner:innen & Angehörigen
- Ziel: alltagsnahe, anpassbare Umsetzung kultursensibler Praxis

Verankerung & Evaluation

- Integration der Maßnahmen in QM-Prozesse, Leitbilder & Fortbildung
- Kontinuierliche Evaluation und Wirkungsmessung

Relevanz & Transfer

Cultural Care verknüpft wissenschaftliche Erkenntnisse mit praktischer Anwendbarkeit. Es stärkt interkulturelle Verständigung, soziale Teilhabe und befähigt Pflegeeinrichtungen, ihre Praxis nachhaltig an eine vielfältige Gesellschaft anzupassen. Der Beitrag bietet Impulse für zukunftsfähige Versorgungsstrukturen und fördert inklusive Pflegekonzepte.

Referenzen

- [1] Statistisches Bundesamt (Destatis). (2025). Bevölkerungsprojektion: Bevölkerungsvorausberechnung www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/_inhalt.html
- [2] Statistisches Bundesamt. (2024). Migration in Zeiten des demografischen Wandels. www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aspekte/demografie-migration.html
- [3] Achoumarr, B. (2025): Kulturelle Vielfalt und Sicherheit in der Altenpflege. DGUV Forum 4/2025
- [4] Donabedian, A. (1988): The quality of care: How can it be assessed? JAMA, 260(12), 1743-1748.
- [5] Hundenborn, G., Heuel, G., & Zwicker-Pelzer, R. (2018). Modulhandbuch Kultursensibilität im Gesundheitswesen. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- [6] Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: WHO.
- [7] Winkler, R. (2020). Lebensqualität pflegebedürftiger älterer Menschen: Eine Längsschnittstudie unter Berücksichtigung des Pflegeheiminzugs. Springer VS.

