

Willkommen! Dobrodošli! Welcome! Bine ati venit! الہسوا! Bienvenidos!

Interkulturelle Öffnung in der Pflege

Die Gesellschaft befindet sich im Wandel, sie wird immer diverser. So zeigt sich auch das Gesundheitswesen immer vielfältiger. In den verschiedenen Settings der Pflege werden Menschen mit unterschiedlichen Muttersprachen, kulturellen und religiösen Prägungen und differenten Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit begleitet und versorgt. Die Teams in der Akutpflege und in der stationären und ambulanten Pflege werden heterogener, die Ressourcen scheinen jedoch knapper zu werden. Die Herausforderungen für die Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen und für die Interaktion mit den zu Pflegenden sind groß und erfordern angepasste Handlungen. Zunehmend gewinnt die interkulturelle Öffnung von Einrichtungen des Gesundheitswesens an Bedeutung. Sie verbessert die Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund am Gesundheitssystem.

Die Inhalte sind praxisnah anhand von Beispielen aus verschiedenen Pflegesettings aufgearbeitet. Der Artikel soll Denkanstöße liefern, wie eine funktionierende interkulturelle Kommunikation und Zusammenarbeit aller Beteiligten gelingen kann.

Autorinnen: Marion Deiters, Diplom-Berufspädagogin (FH), und **Anna-Katharina Dittmar-Grützner**, Berufspädagogin im Gesundheitswesen (M.A.). Inhaberinnen der „Die Denkstation“, einem Schulungs- und Beratungsunternehmen im Gesundheitswesen www.diedenktion.de

LERNZIELE

Nach dem intensiven Lesen und Bearbeiten dieser Lerneinheit wissen Sie, ...

- dass Diversität, also soziale und kulturelle Verschiedenheiten, einen großen Einfluss auf die Zusammenarbeit im Team hat
- dass Diversität die Interaktion mit Pflegekunden beeinflusst
- dass kultursensible Pflege erforderlich und gesetzlich vorgegeben ist
- dass interkulturelle Öffnung ein langfristig gestalteter, wechselseitiger und dialogorientierter Prozess ist

STICHWÖRTER

Interkulturelle Öffnung, Vielfalt, kultursensibel, Pflege, interkulturelle Kommunikation, Vielfalt

Vielfalt im Gesundheitswesen

Fakt ist: das Gesundheitswesen wird bunter. In Deutschland bilden Menschen mit Migrationshintergrund mit ca. 26% einen signifikanten Anteil an der Gesamtbevölkerung. (12) Die Gruppe der Zugewanderten setzt sich von erst vor kurzem eingereisten Menschen ohne deutsche Sprachkompetenzen bis zu Menschen, die seit Jahrzehnten und nun in 2. oder 3. Generation in Deutschland leben, zusammen. Unterschiedliche Lebensbiografien und Lebensstile stellen sehr differente Anforderungen an das Leben und an die Bewältigung von gesundheitlichen Einschränkungen oder Krankheiten. Des Weiteren können sich u. a. ein durchschnittlich geringeres Bildungsniveau sowie die Beschäftigung in eher gering vergüteten und körperlich belastenden Berufen negativ auf die Gesundheit auswirken. (1) Die gesundheitliche Situation sollte sehr differenziert wahrgenommen werden.

Die Versorgung und Begleitung erbringen Pflegekräfte in multikulturellen Teams. Der Anteil beschäftigter Pflege-



Abbildung 1: kultursensibler Umgang mit zu Pflegenden

kräfte mit Migrationshintergrund lag im Jahr 2021 bei 13%. (2) Die Herausforderungen für multikulturelle Teams sind groß. Abgesehen von vielleicht ungleichen Sprachkompetenzen weisen einzelne Teammitglieder unterschiedliches Fachwissen oder unterschiedliche Berufsverständnisse oder Rollenerwartungen auf. Die Anforderungen sind sowohl innerhalb des multikulturellen Teams als auch in der Interaktion mit den zu Pflegenden und ihren Zugehörigen groß. Der Umgang mit Hierarchien, Zeit oder Fehlern ist durchaus divers. Unterschiedliche religiöse Ansichten, Normen und Werte, soziale Prägungen und Erfahrungen kommen hinzu. Diese Konstellationen von Vielfalt führen zu Unsicherheit, zu Missverständnissen und zu Konflikten in den Teams.

Um die Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Menschen mit unterschiedlichen Kulturen verstehen zu können, ist es daher zunächst wichtig, sich der eigenen Kulturen bewusst zu sein. So kann ich mich fragen: Welche Bedeutung haben Glaube, Werte, Normen, Rituale eigentlich für mich? Es wird absichtlich im Plural von Kulturen

gesprochen, da jeder Mensch sich in den unterschiedlichsten Kulturen bewegt. Zu Kulturen zählen nicht nur verschiedene Glaubensgruppen und Nationen, sondern auch die Familie, der Sport- oder Schützenverein, der Arbeitsplatz usw. An diesen Orten finden Gruppen zusammen, die eigene Regeln, Rituale, Umgangsformen, Sprachcodes etc. für ein gutes Miteinander beschlossen haben. (7)

„Die Kultur kann in ihrem weitesten Sinne als die Gesamtheit der einzigartigen, geistigen, materiellen, intellektuellen und emotionalen Aspekte angesehen werden, die eine Gesellschaft oder eine soziale Gruppe kennzeichnen. Dies schließt nicht nur Kunst und Literatur ein, sondern auch Lebensformen, die Grundrechte des Menschen, Wertsysteme, Traditionen und Glaubensrichtungen.“ (11)

Lebenswelt wahrnehmen

Ein Beispiel: Herr Garcias ist ein 81 Jahre alter Mann portugiesischer Herkunft. Er wird zu Hause von den Pfl-

gekräften eines ambulanten Pflegedienstes versorgt. Nach der morgendlichen Körperpflege erhält er um 8:00 Uhr die von der Ärztin angeordneten Einheiten Insulin. Gegen 18 Uhr kommt der Pflegedienst erneut vorbei und verabreicht das Insulin „vor dem Abendessen“. Immer wieder wird der Mann mit Hypoglykämien (Unterzuckerung) in das Krankenhaus eingeliefert. Welche Gründe kann es für die häufig niedrigen Blutzuckerwerte geben?

Strukturelle und personelle Ursachen könnten verantwortlich sein. In diesem Fall stellt sich heraus, dass die Essenszeiten der Familie nicht mit den Annahmen der Ärztin und des Pflegedienstes konform sind. Die Familie nimmt ihren Gewohnheiten entsprechend das Frühstück gegen 10 Uhr und das Abendessen gegen 21 Uhr ein. Nach dem Insulin-Spritz-Schema wurden jedoch folgende standardisierte Zeiten angenommen: Frühstück um 8 Uhr und Abendessen um 18 Uhr. Aufgrund von Sprachproblemen und unterschiedlicher Verständnisse von Zeit („Das ist das Insulin vor der Mahlzeit, Sie müssen gleich essen.“) unterzuckert der Mann immer wieder (8).

Kultursensibel Handeln bedeutet hier die Lebenswelt des Patienten kennenzulernen. Somit wären auch Gewohn-

heiten der Mahlzeiteinnahme des Patienten bekannt. So könnte der Pflegedienst den Mann zu einem späteren Zeitpunkt ein zweites Mal anfahren, um das Insulin mit dem nötigen Spritz-Ess-Abstand zu verabreichen. Alternativ könnte die Körperpflege um 9:00 Uhr durchgeführt werden. Optimal würde Herr Garcias durch eine Pflegekraft betreut werden, die portugiesisch sprechen kann. So kann ein Austausch z. B. über das unterschiedliche Verständnis von Zeit stattfinden. Eine offene Haltung und das Interesse an Herrn Garcias festigen die Beziehung. Einige wenige Sätze zur Begrüßung (Bom dia!) und zum Abschied (Adeus!) und ein freundliches Danke (Muito obrigado!) und Bitte (Por favor) in der portugiesischen Sprache können „Türen öffnen“. Ein bekanntes Instrument, um kurze Sätze schnell zu übersetzen ist Google Translater oder DeepL mit Sprachfunktion.

Die portugiesische Pflegekraft bleibt eine Bezugsperson, die wichtige und evtl. schwierige Gespräche übernimmt. Eine gute Lösung - Uma boa solução! Herr Garcias muss verstehen, warum es wichtig ist, nach der Insulingabe zu essen. Dies funktioniert am besten mit der Formulierung einfacher und kurzer Sätze und muttersprachigen Informationen wie z. B. einem Leitfaden der Deutschen Diabetes



Abbildung. 2: Verständnis für die gleiche Kultur gibt Sicherheit

Stiftung (DDS), der in diversen Sprachen verfügbar ist. Im Jahr 2017 hat das Bundesministerium für Gesundheit das Internetportal „Migration und Gesundheit“ eröffnet. Dort finden sich aktuelle Informationen zu verschiedenen Gesundheitsthemen in mehr als 40 Sprachen. (3)

Die Lebenswelt anderer wertneutral betrachten

Erfahrungen wie bei Herrn Garcia hat so oder so ähnlich jeder gemacht. Bei zu Pflegenden mit russischem Hintergrund wird darum gebeten, vor der Haustür die Straßenschuhe auszuziehen und die traditionellen Hausschuhe, die *Tapochka* anzuziehen. Die Angehörigen der Patientin aus dem Libanon bieten dem Team der Station selbstgekokochtes Essen an. Die Beispiele zeigen, wie relevant Kenntnisse über Migration, andere Kulturen und verschiedene Normen und Wertvorstellungen sind. Die interkulturelle Kompetenz als zentrales Element bedeutet, sich die eigene Lebenswelt bewusst zu machen. Dies bedeutet auch, die Lebenswelt des Migranten wertneutral zu betrachten. Wünschenswert ist das Interesse an kulturspezifischem Hintergrundwissen u. a. über Krankheitsverständnis, Kommunikationsregeln oder über Unterschiede sozialer und kultureller Herkunft.

Kleine Schritte zur interkulturellen Öffnung sind, wenn für die demenzerkrankte Klientin aus Marrakesch in der Tagespflege neben Blasinstrumenten oder Akkordeon auch die *rhaita* (Doppelrohrblasinstrument) und die *darbuka* (Bechertrommel) durch die Räume klingen.

Zunehmende Angebote wie kultursensible Altenheime, Tagespflegeangebote für russische demenzerkrankte Klient*innen, eine türkische Demenz-WG oder multikulturelle Pflegedienste zeigen die Relevanz interkultureller Öffnung.

Menschen nehmen eine Situation mit ihrer kulturellen Prägung und kontextspezifischer Perspektive wahr. Dies bedeutet, dass dieselbe Situation aus sehr vielfältigen Sichtweisen gedeutet wird.

Wissen führt zu mehr Verständnis!

Ein unterschiedliches Verständnis von Zeit kann missverständlich interpretiert werden. Beispielsweise haben Zeitangaben nicht überall auf der Welt die gleiche Bedeutung. In Kulturen mit polychronem Zeitverständnis scheint unendlich viel Zeit vorhanden zu sein. Die Zeitangabe gilt als Richtwert, bleibt jedoch in der Auslegung flexibel. In einigen westlichen Kulturen neigt man zu einem monochronen Zeitverständnis, bei dem die Zeit limitiert und kostbar ist (Zeit ist Geld). Vermeintliche Verspätungen sind negativ konnotiert und führen schnell zu Ärger. Dabei kann allein

das Wissen über die konträre Zeitorientierung zu mehr Verständnis untereinander führen.

Ungleiche Kommunikationsformen können ebenso eine misshellige Interpretation von Verhaltensweisen hervorrufen. So ist der Kommunikationsstil in kollektivistischen Kulturen (Wir-Gruppen Identität, traditionelle Gesellschaften) ein anderer als in individualistischen Kulturen (Individualismus, Selbstverwirklichung). Die zu Pflegenden sind innerhalb des gesamten sozialen Systems zu sehen und zu begleiten. In kollektivistisch orientierten Gesellschaften tragen die gesamte Familie und deren Zugehörige das Leid des Erkrankten mit. Dies zeigt sich beispielsweise in häufigen Familienbesuchen mit großer Personenzahl oder mitgebrachten Speisen.

So können traditionelle und religiöse Gewohnheiten auch im Krankenhaus gelebt werden. Patient*innen fühlen sich unterstützt und durch ihr soziales Umfeld geachtet. In den Gesellschaften, in denen die alten Menschen ein hohes Ansehen genießen und ihnen großer Respekt entgegengebracht wird, ist es selbstverständlich, dass die Kinder die Pflege der alten Eltern übernehmen. Pflege gilt als „Familiensache“.

Die verschiedenen Betrachtungsweisen werden auch als Dimensionen bezeichnet. Dimensionen zeigen demnach Aspekte einer Kultur auf, die zu den unterschiedlichen Polen tendieren können, von extrem ausgeprägt bis gar nicht ausgeprägt. Zur Vertiefung und für ein besseres Verständnis kann es hilfreich sein, sich mit weiteren Kulturdimensionen (z. B. nach G. Hofstede, E. Hall), Kulturstandards (z. B. nach A. Thomas) oder mit der Globe Studie (z. B. House) auseinanderzusetzen.

Interkulturelle Öffnung: kultursensible Pflege

Eine kulturelle Sensibilisierung der Akteure im Gesundheitswesen ist erforderlich und rechtlich begründbar. Die Berücksichtigung kulturspezifischer, religiöser und geschlechtsspezifischer Bedürfnisse ist sowohl in § 3 des Grundgesetzes als auch im Sozialgesetzbuch SGB XI – Soziale Pflegeversicherung - § 2 festgelegt. Und auch in der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen heißt es:

*Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben. (4)*

Mit der von D. Domenig entwickelten die Transkulturellen Pflegeanamnese© können die individuellen Bedürfnisse



Abbildung. 3: Kulturelle Sensibilisierung ist erforderlich.

und Ressourcen einer Pflegesituation bei Menschen mit Migrationshintergrund erfasst werden. So werden Aspekte der Biografie/ der Migrationsgeschichte ebenso beachtet wie die des sozialen Systems, der Religion und Ernährung.

Dolmetscher*innen oder Sprach- und Kulturmittler*innen können unterstützen

Neben pflegerischem Fachwissen müssen Gefühlsäußerungen, Meinungen und Wünsche richtig kommuniziert werden. Angehörige können damit häufig überfordert sein. Kinder und Jugendliche sollten aus diesem Grund nicht als Dolmetscher hinzugezogen werden. In der Einrichtung stehen Dolmetscher in Zeiten ständiger Personalknappheit evtl. nicht zur Verfügung, weil sie für Übersetzungsdienste den Wohnbereich oder die Station verlassen müssen. Mehrsprachige Pflegekräfte möchten vielleicht nicht, dass ihre Sprachkenntnisse bekannt werden. Sie haben die Erfahrung gemacht, dass schnell weitere Unterstützung durch Betroffene angefragt wird, die weit über die Dolmetscherfunktion hinausgeht. (9) Positiv sind strukturierte hausin-

terne Dolmetscherdienste mit Arbeitszeitausgleich, begleitender Beratung, regelmäßiger Fortbildung und juristischer Absicherung der Dolmetschenden. Des Weiteren können geschulte Sprach- und Kulturmittler*innen hinzugezogen werden, sie bauen „Brücken zwischen zu Pflegenden, ihren Angehörigen und Fachkräften“. (3)

Interkulturelle Öffnung: kultursensibler Umgang mit Mitarbeiter*innen

Die interkulturelle Öffnung nimmt ebenfalls die Mitarbeitenden in den Blick. Mit dem Ziel, den Fachkräftemangel abzumildern und die Pflegeversorgung zu stabilisieren, wurden in den letzten Jahren verstärkt Fachkräfte aus dem Ausland angeworben. Doch ist es in den vergangenen Jahren nur bedingt geglückt, die neu rekrutierten Fachkräfte langfristig zu gewinnen. Die Pflegekräfte sind in die Heimatländer zurückgekehrt oder in eine andere Einrichtung gewechselt. (6) Diese Gründe sowie die Fluktuation von Beschäftigten im Gesundheitswesen allgemein zeigen deutlich, dass die Integration in die Einrichtung (noch) nicht gelungen ist.

Einblicke in die Pflegepraxis

Ein Praxisbeispiel: Farida (19 Jahre alt), ist Auszubildende auf der Station A eines Akutkrankenhauses. Es ist Ramadan. Farida fastet. Sie isst und trinkt den Tag über nichts. Erst nach Sonnenuntergang (Iftar) ist es ihr erlaubt, das Fasten zu brechen. Die Tagesstruktur auf der Station sieht eigentlich für alle eine Pause im Spätdienst um 17:00 Uhr vor. Kultursensibel handeln, kann hier bedeuten, die Pausen für Farida flexibel zu gestalten, so dass sie ihre Pause auf später verschieben kann. Dem voran steht die Annäherung an z. B. Feier- und Festtage aus anderen Kulturen.

Ein zweites Praxisbeispiel: Viktorija (23 Jahre alt). Sie ist examinierte Pflegekraft und arbeitet erst seit wenigen Wochen im Wohnbereich B eines Altenheims. Ihre Schul- und Ausbildungszeit hat sie in Kasachstan absolviert. Dort wurde ihr beigebracht, dass sie nur sprechen darf, wenn sie gefragt wird. Dass Menschen unterschiedlich sozialisiert sind, ist ihren Kolleg*innen bewusst. Sie vorverurteilen Viktorijas Verhalten nicht als motivationslos oder desinteressiert, sondern ermuntern Viktorija, Fragen zu stellen und versichern ihr, dass proaktives Handeln erwünscht ist. Auch dies ist kultursensibles Handeln.

Ein drittes Praxisbeispiel: Gabrielle (24 Jahre alt) ist eine examinierte Pflegekraft von den Philippinen und im Rahmen des Anwerbeverfahrens nach Deutschland gekommen. Sie arbeitet im Wohnbereich C eines Altenheims. Sie hat große sprachliche Schwierigkeiten. Die Kolleg*innen ermuntern sie, viel zu sprechen, und stellen ihr offene Fragen, z. B. „Was hast du verstanden?“ So wird sichtbar, was Gabrielle verstanden hat bzw. welche Aspekte nicht. Auf die Frage „Hast du das verstanden?“ hätte Gabrielle eher mit „Ja“ geantwortet. Vielleicht, weil sie einen Teil der Erklärung verstanden hat. Weil es höflich ist, ja zu sagen. Weil sie nicht zugeben mag, nichts verstanden zu haben. Gründe finden sich viele. Kultursensibles Handeln kann hier sein: Die Einrichtung finanziert einen Sprachkurs für Gabrielle. Die Zeit dafür wird als Arbeitszeit anerkannt. Außerdem wird Gabrielle eine Mentorin an die Seite gestellt. Diese hat eine Fortbildung zum Sprachcoach in der Pflege absolviert und erhält eine finanzielle Anerkennung für ihr Engagement. Die beiden tauschen sich u. a. zu den Herausforderungen der neuen Arbeit oder zu unterschiedlichen Pflegeverständnissen aus.

Ein letztes Praxisbeispiel: Thiago (41 Jahre alt) arbeitet in der Gerontologie einer Akutklinik. Er hat in Spanien ein Pflegestudium absolviert und dort einige Jahre in dem Beruf gearbeitet. Grundpflegerische Tätigkeiten, die in der deutschen beruflichen Pflegeausbildung mit ihrem ganzheitlichen Pflegeverständnis einen großen Stellenwert einnehmen, übernimmt er ungern. Er hat ein anderes

Pflegeverständnis vermittelt bekommen, eines in dem u. a. medizinische Tätigkeiten eine große Rolle spielen. Die Differenzen bezüglich der Ausbildung (in Spanien akademisch und in Deutschland beruflich) haben die Einarbeitung erheblich erschwert. Kultursensibel Handeln bedeutet in diesem Beispiel, seitens der Einrichtung Zeit und Raum für den Austausch der Pflegenden zum Thema Pflege- und Berufsverständnis zu geben und diesen ggf. moderierend zu begleiten.

So oder ähnlich sind die Situationen allen bekannt. In allen Beispielen aus der Praxis wird die Akzeptanz von Vielfalt deutlich. Es hat ein Austausch über Verhaltensweisen, die als irritierend, „anders“ oder ärgerlich empfunden wurden, stattgefunden.

Leitungen als Vorbilder

Dreh- und Angelpunkt des Funktionierens eines „bunten“ Pflegeteams ist immer die Leitungskraft. Ihre Aufgabe besteht darin, das Team interkulturell zusammenwachsen zu lassen. Dies könnte gelingen durch: Dienstbesprechungen, individuelle Dienstplangestaltung mit Berücksichtigung der unterschiedlichen Fest- und Feiertage wie z. B. Weihnachten, Ramadanfest (Id al-Fitr), Versöhnungsfest (Yom Kippur), Erleuchtungstag (Bodhi-Tag) oder Lichterfest (Diwali). Eine erste Orientierung kann ein Interkultureller Kalender (s. Zusatzinfo) bieten, der im Wohnbereich oder auf der Station aufgehängt, auch Wertschätzung von Vielfalt ausdrückt. (10)

Des Weiteren müssen die Stations- und Wohnbereichsleitungen ein Vorbild sein und stets Offenheit und Gesprächsbereitschaft zeigen, um mögliche aufkeimende Konflikte direkt zu klären. Eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe. Zeitlich knappe Ressourcen, krankheitsbedingte – und sicherlich durch die Belastungen der Pandemie vermehrte – personelle Ausfälle, ungeklärte Verantwortlichkeiten oder fehlende Einarbeitungskonzepte können schnell zur Überforderung der Leitungskräfte führen. Die Entwicklung eines Integrationskonzeptes, das Angebot von Fort- und Weiterbildungen zum Erwerb kultureller Kompetenzen oder ein Einsatz von nur einem/ einer neuen Mitarbeitenden pro Schicht sind Aufgaben, die in diesem Zusammenhang an die Führungsebene gestellt werden (5)

Jedes Teammitglied trägt Verantwortung

Nicht nur die Leitungskräfte, sondern jedes einzelne Teammitglied trägt Verantwortung, ob Auszubildende, examinierte Pflegekräfte und Pflegefachassistent*innen, ob langjährige oder neue Mitarbeitende. Jedes Teammit-



Abbildung. 4: Für gute Zusammenarbeit sind alle verantwortlich

glied kann dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit im multikulturellen Team funktioniert. Für eine gelingende interkulturelle Zusammenarbeit bedarf es Offenheit, positive Neugier und echtes Interesse des Einzelnen an seinen Kolleg*innen.

Behandle jeden Menschen so, wie DU behandelt werden möchtest. Hinter dieser goldenen Regel steckt eine gute Absicht, die aber bei sozialen und interkulturellen Interaktionen vielleicht nicht immer richtig ist. Behandle jeden Menschen so, wie ER/SIE behandelt werden möchte.

Interkulturelle Öffnung ist ein Entwicklungsprozess

Interkulturelle Öffnung erfordert einen langfristigen Verlauf, der ausgehend von der Führungsebene bis hin zur Praxisebene transparent umgesetzt werden muss. Dies erfordert Ressourcen, die seitens des Managements zur Verfügung gestellt werden müssen. Regelmäßige Reflexion und Evaluation sollten selbstverständlicher Bestandteil der Personalentwicklung sein. Interkulturelle Öffnung ist ein bewusst gestalteter, wechselseitiger und dialogorientierter

„Wer die Perspektive ändert, sieht die Dinge in einem ganz anderen Licht.“
(Karl Friedrich Schinkel)

Prozess, der sicherlich herausfordernd ist, aber unglaublich viele Chancen mit sich bringt, die es zu nutzen gilt.

Zitat in Textfeld: „Wer die Perspektive ändert, sieht die Dinge in einem ganz anderen Licht.“ (Karl Friedrich Schinkel)

Zusätzliche Informationen

- **DeMigranz**
Plattform mit Informationen und Unterstützungsangeboten für Menschen mit Demenz und Migrationshintergrund, bietet Materialien in verschiedenen Sprachen an <https://www.demenz-und-migration.de/>
- **Vielfalt pflegen**, eine vom Bundesministerium für Gesundheit initiierte Lernplattform mit dem Ziel deutschlandweit über sämtliche professionelle Ausrichtungen

der Pflegberufe hinweg transkulturelle Kompetenzen zu fördern: <https://www.vielfalt-pflegen.info>

- **Das kultursensible Krankenhaus – Ansätze zur interkulturellen Öffnung**

der Praxisratgeber stellt Konzepte und Praxisbeispiele für eine nachhaltige interkulturelle Sensibilisierung und Öffnung des Krankenhausalltages vor. Verfügbar als Printversion oder Download unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/das-kultursensible-krankenhaus-729126>

- **Interkultureller Kalender**

Der interkulturelle Kalender zeigt die Vielfalt von Feiertagen und Gedenktagen verschiedener Religionen und Kulturen, die gemeinsam in Deutschland leben. Kostenlos bestellbar beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, als Printversion oder zum Download: <https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Behoerde/interkultureller-kalender-2023-A3.html?nn=282388>

Literatur

- 1 Arbeitskreis Migration und Gesundheit: Das kultursensible Krankenhaus. Ansätze zur interkulturellen Öffnung. Hrsg. Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Berlin. 2021, S. 17
- 2 Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarkt im Pflegebereich. Hrsg. Bundesagentur für Arbeit Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung. 2022, S. 10
- 3 Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und Bundesministerium für Gesundheit. Berlin, 2020. 14. Aufl., S. 20
- 4 Bundesministerium für Gesundheit: 2022. <https://www.migration-gesundheit.bund.de/de/migration-und-gesundheit/> (gesichtet am 01.11.2022)
- 5 Gold, C., Khamo Vazirabad, S., Prof. Dr. Schulze, U.: Herzlich Willkommen. In: Altenheim, Ausgabe 11/2020, Vincentz Verlag, Hannover, 2020, S. 18-22
- 6 Khamo Vazirabad S., Gold, C., Prof. Dr. Schulze, U.: Wie gelingt eine wechselseitige Integration im Pflgeteam? In: clavis. Schlüssel für die Integration von Migrant*innen in den Arbeitsmarkt, Ausgabe Juni 2020 03, Zentralstelle für die Weiterbildung im Handwerk e. V., Düsseldorf, 2020, S. 22-23.
- 7 Dittmar-Grützner, A.-K., Deiters, M.: Kultursensibel und sprachsensibel Anleiten in der Pflege. In: Die PraxisAnleitung, Ausgabe 2.2022, Forum Verlag Herkert GmbH, Merching. 2022, S. 33-39
- 8 Dittmar-Grützner, A.-K., Deiters, M.: Mit Neugier und Respekt Patienten begegnen. In Heilberufe 73, Springer Medizin Verlag, Heidelberg. 2021, S. 12-14
- 9 Dittmar-Grützner, A.-K., Deiters, M.: Das Fremde zulassen. In Heilberufe 73, Springer Medizin Verlag, Heidelberg. 2021, S. 15-17
- 10 Dittmar-Grützner, A.-K., Deiters, M.: Interkulturell Zusammenarbeiten. In Heilberufe 73, Springer Medizin Verlag, Heidelberg. 2021, S. 18-20
- 11 UNESCO-Kommission: Weltkonferenz über Kulturpolitik. Schlussbericht der von der UNESCO vom 26. Juli bis 6. August 1982 in Mexiko-Stadt veranstalteten internationalen Konferenz. Hrsg. von der Deutschen UNESCO-Kommission, München, UNESCO-Konferenzberichte, Nr. 5, 1983, S. 121
- 12 Statistisches Bundesamt: 2020. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/MigrationIntegration/_inhalt.html (gesichtet am 01.11.2022)

Bildquellen

- © Mila Supinskaya – AdobeStock
- © pressmaster – AdobeStock
- © Pawpixel.com – AdobeStock
- © Seventyfour – AdobeStock