

## **Zwischenbericht interkulturelle Öffnung der Langzeitpflege in München**

**Anlage 2**

### **Projekterfahrungen in Bezug auf die strukturelle Implementierung der Interkulturellen Öffnung**

Im bisherigen Projektverlauf konnten wichtige Erkenntnisse in Bezug auf die strukturelle Implementierung der interkulturellen Öffnung in der Organisations- und Personalentwicklung und im Qualitätsmanagement gewonnen werden. Im Folgenden wird skizziert, was sich für die Umsetzung besonders bewährt hat.

### **Organisationsentwicklung**

Die Interkulturelle Öffnung (IKÖ) befasst sich mit der Erschließung eines „neuen“ Geschäftsfeldes und ist als eine strategische Aufgabe somit „Chefsache“ (Führungsaufgabe). Bisherige Projekterfahrungen belegen, dass das Commitment der Geschäftsführung kein Lippenbekenntnis sein darf. Die Träger und Einrichtungen sind gefordert, zusätzlich zur Förderung durch die Landeshauptstadt München, Ressourcen bereitzustellen. Die Projekterfahrungen haben gezeigt, dass gleichzeitig ein ausgewogenes Vorgehen innerhalb der Einrichtungen erforderlich ist. Es ist von zentraler Bedeutung, neben definierten Schlüsselpersonen alle Mitarbeitenden in diesen Prozess einzubinden. Nicht nur die Geschäftsführung und die Einrichtungsleitung, sondern auch Leitungspersonen der mittleren Managementebene und vor allem vom operativem Management müssen genauso wie die Mitarbeitenden aus allen Arbeitsbereichen mit ins „IKÖ-Boot“ geholt werden. Daraus folgt auch, dass - wie bei jedem Change-Prozess - die interne Kommunikation ebenso viel Aufmerksamkeit benötigt wie die externe Kommunikation.

### **Qualitätsmanagement**

Mit der interkulturellen Öffnung wird die Einrichtungsqualität verändert<sup>1</sup>. Das Qualitätsmanagement ist gefordert, die IKÖ querschnittsmäßig zu verankern. Das bedeutet u.a. Angebote, Prozesse und Instrumente in Bezug auf Migration Mainstreaming<sup>2</sup> zu betrachten und zu analysieren, welche Anpassungen bzw. Erweiterungen des Dienstleistungsangebotes erforderlich sind, um die Bedürfnisse der Zielgruppe ältere Migrantinnen und Migranten zu erfüllen.

Die Modelleinrichtungen sind erstens gefordert, Erfahrungen - sowohl mit Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund als auch mit herkunftsspezifisch diversen Teams - systematisch auszuwerten.

Zum Zweiten müssen Angebote, Prozesse und Instrumente in Bezug auf die IKÖ geprüft werden. Die Ergebnisse fließen in Prozessbeschreibungen und in die Anpassung von Instrumenten ein. Beispiele dafür sind die Erarbeitung eines Konzeptes zum Vorgehen bei sprachlichen Kommunikationsbarrieren und der Aufbau eines hausinternen Dolmetschdienstes, transkulturelle Assessmentinstrumente wie z.B. transkulturelle Pflegeanamnese, eine Migrations- und kultursensible Biografiearbeit, ein Leitfaden zum Umgang mit rassistischer Diskriminierung und angepasste Einarbeitungskonzepte für Mitarbeitende.

Die Übersicht zu den Umsetzungsmaßnahmen in den Modelleinrichtungen (siehe Anlage 1) stellt

- 1 IAW – Institut Arbeit und Wirtschaft, Universität/Arbeitnehmerkammer Bremen, Forschungseinheit Qualifikationsforschung und Kompetenzerwerb (2008): Interkulturelle Öffnung – Ein Leitfaden für Pflegeeinrichtungen. Entstanden im Rahmen des Projektes KoKoQ – Verbesserung von Kommunikation, Kooperation und Qualifikation bei Partnerinnen und Partnern der Altenpflege. Ein Verbundvorhaben im Landesprogramm Arbeit und Technik, Bremen: Seite 22
- 2 Migration bzw. Cultural Mainstreaming: analog zum Gender-Mainstreaming, politisch und gesetzlich verankerte Ansätze für Verwaltung und Institutionen u.a. mit dem Ziel der Sicherung gleicher Teilhabechancen. Migration Mainstreaming verfolgt entsprechend eine langfristige Strategie, die alle Tätigkeiten umfasst, die darauf abzielen, dass Akteure in Politik, Verwaltung und Gesellschaft beim Planen, Umsetzen und Evaluieren von Programmen, Projekten und Maßnahmen im Gesundheitsbereich systematisch auch migrationspezifische Faktoren berücksichtigen.

dar, welche Maßnahmen in den einzelnen Modelleinrichtungen bis zur Zwischenberichterstellung diesbezüglich umgesetzt wurden bzw. geplant sind.

### **Personalentwicklung**

Die Mitarbeitenden sind die wichtigste Ressource. Sie setzen die IKÖ auf der operativen Ebene um und müssen dafür gewonnen werden, diesen Prozess mitzugehen und mitzugestalten. Ihre Ideen, ihre Erfahrungen und ihre Kompetenzen können und sollten gezielt einbezogen werden.

In den vollstationären Modelleinrichtungen in München haben mindestens 50 Prozent, meistens mehr Prozent der Mitarbeitenden selbst einen sogenannten Migrationshintergrund. Das bedeutet aber nicht, dass diese Mitarbeitenden automatisch transkulturell kompetent sind.

Transkulturelle Handlungskompetenzen basieren neben Hintergrund- und Erfahrungswissen (soziokulturellem Orientierungswissen) auf der Fähigkeit, die eigenen soziokulturellen Prägungen zu reflektieren, bewusst eine andere Perspektive einnehmen zu können und empathisch, offen und neugierig zu sein<sup>3</sup>.

Fortbildungsmaßnahmen sollten sich folglich an alle Mitarbeitenden richten. In allen Projekthäusern werden Fortbildungen und Workshops für Führungspersonen und Mitarbeitende aus verschiedenen Arbeitsbereichen durchgeführt. Fester Bestandteil der Schulungsprogramme ist die Auseinandersetzung mit der eigenen soziokulturellen Prägung und daraus resultierenden Fremdheitsgefühlen gegenüber unvertrauten (Pflege-)Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohnern unterschiedlichster Herkunft.

Die Sensibilisierung für die Lebenswelten von älteren Migrantinnen und Migranten wird verknüpft mit der Betrachtung von Migration und Integration in historischer Perspektive. Die vielfältigen Aspekte der transkulturellen Pflege gehören ebenfalls zum Standardprogramm. Die herkunftsspezifische Diversität der Teams führt zu weiteren wichtigen Themen, die es im Rahmen der Fortbildungsprogramme berücksichtigt werden, wie beispielsweise Führung transkultureller Teams oder die Erarbeitung eines gemeinsamen Pflegeverständnisses.

In der Arbeitsgruppe der Projektleitenden wurde eine gemeinsame Analyse der Umsetzung der Personalentwicklungsmaßnahmen durchgeführt. Diese hat gezeigt, dass der Auswahl der Referierenden und der sorgfältigen Vor- und Nachbesprechung eine große Bedeutung zukommt. Die Erfahrungen zeigen, dass eine hohe Flexibilität hinsichtlich der Planung und Umsetzung erforderlich ist, denn die jeweiligen institutionellen Rahmenbedingungen und Personalressourcen müssen berücksichtigt werden.

---

3 Domenig, Dagmar (2007): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch Pflege, Gesundheits- und Sozialberufe. Huber, Bern. Kayser Anke; Bühlmann, Renate (2012): Transkulturelle Kompetenz: Herausforderungen für die Weiterbildung und Umsetzung im Arbeitsfeld. In: Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.): *Transkulturelle Public Health – Ein Weg zur Chancengleichheit*, Seismo, Zürich: 41–58.