



Zusammenfassung des Gutachtens zu Bedarfen im Bereich der interkulturellen Altenpflege

Die Camino – Werkstatt für Fortbildung, Praxisbegleitung und Forschung im sozialen Bereich gGmbH wurde von der Beauftragten für Integration und Migration des Senats von Berlin beauftragt, ein Gutachten zu Bedarfen im Bereich der interkulturellen Altenpflege zu erstellen. Das Gutachten ermittelt aus der Perspektive von älteren Migrant/innen der ersten Einwanderergeneration und ihren pflegenden Angehörigen die Bedarfe und Ressourcen im Bereich der Altenpflege sowie die Probleme und die Barrieren des Zugangs zu den Angeboten und Institutionen der Altenpflege. Auf der Basis der Erhebung von Bedarfen der Migrant/innen und Barrieren des Zugangs werden Handlungsempfehlungen für die interkulturelle Altenpflege entwickelt.

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse des empirischen Teils der Studie zusammengefasst. Diese basieren auf der Befragung von Expert/innen aus Migrantenselbstorganisationen (MSOs) und interkulturellen Projekten und Angeboten sowie von migrantischen Senior/innen und ihren Angehörigen. Die Zusammenfassung ist nach den zentralen Kategorien Ressourcen, Probleme und Barrieren, Bedarfe und gute Praxis gegliedert.

Ressourcen

Familie als zentrale Ressource in der Pflege

Wenngleich in der Studie deutlich wird, wie heterogen die Lebenswelten von migrantischen Senior/innen in Abhängigkeit von Faktoren wie sozialer Lage, Herkunft, Sprachkenntnissen, Teilhabe, Bezug zum Herkunftsland etc. sind, zeigt sich auch, dass die Familie bei einem Teil der befragten Migrant/innen und nach Ansicht der Mehrheit der Expert/innen die zentrale Ressource bei der Versorgung von Pflegebedürftigen darstellt, wobei hier vor allem auf Ehepartner/innen und Kinder, z.T. auch auf Enkelkinder zurückgegriffen wird. Während Expert/innen eine vorrangig „weibliche Pflege“ durch Töchter und Schwiegertöchter betonen, zeigen die Interviews mit Pflegebedürftigen, dass auch Söhne verstärkt in die Familie eingebunden werden, z.T. um dem Bedürfnis der Senioren nach gleichgeschlechtlicher Pflege nachzukommen. Für einzelne Befragte ist die Pflege in der Familie das einzig vorstellbare Pflegemodell, da eine „fremde“ Pflege nicht dem familiären und kulturellen Werteverständnis entspricht. In vielen Fällen wird die familiäre Pflege durch ambulante Pflegedienstleistungen unterstützt. Eine Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung erscheint den meisten Angehörigen als allerletzte Option, wenn eine Pflege zuhause durch Angehörige und ambulante Dienstleistungen nicht mehr bewältigt werden kann.



Transnationale Organisation der Pflege

Insbesondere Migrant/innen, die auch schon vor der eigenen Pflegebedürftigkeit häufig zwischen dem Herkunftsland und Berlin pendelten, greifen auf transnationale Ressourcen in der Organisation der Pflege zurück. Bei dieser transnationalen Organisation der Pflege werden wechselseitig jeweils die Ressourcen vor Ort aktiviert, z.B. durch Familie, durch Nachbarschaften oder auch durch privat bezahlte Pflegekräfte. Dies führt zu einer deutlichen Entlastung von pflegenden Angehörigen, stellt für die Pflegebedürftigen eine Bereicherung dar und trägt zu deren psychischer Ausgeglichenheit bei. Allerdings ist die transnationale Pflege sehr voraussetzungsvoll und in großem Maße davon abhängig, wie eng die familiären, freundschaftlichen und nachbarschaftlichen Kontakte im Herkunftsland sind und welche finanziellen Mittel und Ressourcen vorhanden sind (z.B. in Form von Eigentumswohnungen).

Unterstützung durch außerfamiliäre soziale Netzwerke

Bei denjenigen Senior/innen, die aus unterschiedlichen Gründen nicht oder in nicht ausreichendem Maße auf familiäre Netzwerke zurückgreifen können, spielt die Unterstützung durch außerfamiliäre soziale Netzwerke (z.B. durch Nachbarschaften und Religionsgemeinschaften) eine große Rolle. Es zeigt sich, dass informelle Netzwerke und Treffpunkte im Kiez (wie z.B. Bäckereien und Bistros, aber auch Männercafés) zur erfolgreichen Vermittlung von Informationen und zur Bewältigung von Anforderungen und Problemen des Alltags beitragen können.

Engagement von Akteuren aus den Communities bzw. den Migrantenselbstorganisationen und Entwicklung von muttersprachlichen Angeboten

Vorreiter/innen und Visionär/innen aus den Communities bzw. den Migrantenselbstorganisationen entwickeln innovative Ideen; sie setzen aber auch selbst Projekte und Angebote um (z.B. ein interkultureller Hospizdienst). Es wurde deutlich, dass Gründer/innen dabei z.T. gesellschaftliche Widerstände überwinden müssen, da sie Bedarfe wahrnehmen, die von der Mehrheitsgesellschaft bzw. ihren Institutionen ausgeblendet werden. Es gibt Anzeichen dafür, dass sich aus den Communities heraus ein wachsendes Angebot an kultursensiblen ambulanten Pflegediensten entwickelt hat. Es handelt sich dabei weniger um interkulturelle Angebote als vielmehr um Angebote für Angehörige einer Sprachgruppe.

Probleme und Barrieren

Grenzen familiärer Netzwerke

In der Untersuchung werden auch die Grenzen der familiären Netzwerke sichtbar. Das Ideal der familiären Pflege kollidiert insbesondere bei alleinstehenden Gesprächspartner/innen mit ihren lebensweltlichen Realitäten. Neben einem konstatierten Wertewandel in der jüngeren Generation werden für begrenzte familiäre Ressourcen auch veränderte Rahmenbedingungen verantwortlich gemacht (z.B. Mehrfachbelastung der Kinder durch Beruf und eigene Familie, Leben der Angehörigen an verschiedenen Orten in Deutschland). Die Erwartungshaltung der



älteren Generation kann zu innerfamiliären Konflikten führen, wenn deutlich wird, dass die jüngere Generation die familiäre Pflege nicht (mehr) als selbstverständliche familiäre Aufgabe ansieht. Ebenso gibt es aber auch Stimmen unter den nicht pflegebedürftigen Gesprächspartner/innen, die eine Pflege durch die eigenen Kinder ablehnen, um ihnen nicht zur Last zu fallen – auch wenn sie sich eigentlich wünschen, zuhause gepflegt zu werden.

Überlastung von pflegenden Angehörigen

Pflegende Angehörige, die dem Wunsch der Eltern bzw. des Ehepartners nach einer häuslichen Pflege nachkommen (wollen), befinden sich häufig in einer schwierigen Situation. Die psychosoziale Belastung durch die Pflegesituation ist insbesondere bei steigendem Pflegebedarf hoch; in der Folge kann es zu psychischen Problemen und einem Rückzug der pflegenden Angehörigen aus dem Berufsleben kommen. Hinzu kommt, dass die Angehörigen entsprechende pflegerische Kenntnisse benötigen bzw. sich diese erst aneignen müssen. Insbesondere Angehörige von Demenzerkrankten formulieren einen großen Unterstützungsbedarf. Einige befragte Expert/innen merken kritisch an, dass durch die Familie nicht immer in ausreichender medizinischer Qualität gepflegt wird.

Geringer Kenntnisstand zum Altenpflege- und Versorgungssystem

Übereinstimmend verweisen die Befragungsergebnisse von Expert/innen, Senior/innen und ihren Angehörigen auf einen überwiegend geringen Kenntnisstand bezüglich des Pflege- und Versorgungssystems hin. Insbesondere bei nicht pflegebedürftigen Senior/innen bestehen Unsicherheiten, Ängste und Informationsdefizite. Das Nachdenken darüber, ob man schwerpunktmäßig im Herkunftsland oder in Deutschland altern möchte oder ob transnationale Ressourcen aktiviert werden sollen, wird z.T. lange hinausgezögert. Auch bei bereits pflegebedürftigen Senior/innen wurde zum Teil ein geringer Kenntnisstand festgestellt; einige Befragte wussten nicht genau über ihre Leistungsansprüche Bescheid. Andere berichteten von Schwierigkeiten, diese gegenüber der Pflegekasse durchzusetzen. Das Beratungsangebot der Pflegestützpunkte war den Befragten bis auf eine Ausnahme nicht bekannt. Wie gut Pflegebedürftige über das Versorgungssystem informiert sind, hängt nicht zuletzt davon ab, welchen Bildungshintergrund und welche berufliche Qualifikation sie selbst, aber insbesondere auch ihre Kinder, haben, die die Pflege organisieren oder selbst durchführen.

Fehlende diversitätsbewusste Öffentlichkeitsarbeit von Beratungsangeboten und sprachliche und bürokratische Barrieren von Institutionen

Dass Beratungsangebote von Migrant/innen kaum in Anspruch genommen werden, wird von den Expert/innen auf eine fehlende kultursensible, lebensweltorientierte Öffentlichkeitsarbeit zurückgeführt. Dies betrifft nicht nur die fehlende Ansprache in der Muttersprache und über muttersprachliche Medien, sondern auch die Bilder, die durch eine auf „Deutsche“ fokussierte Öffentlichkeitsarbeit vermittelt werden, so dass sich Migrant/innen wenig oder gar nicht angesprochen fühlen. Weiterhin wurde deutlich, dass es sprachliche und bürokratische Barrieren gibt, die verhindern, dass Pflegebedürftige ihre Leistungsansprüche überhaupt erst geltend machen. Häufig wirkt auch die Angst vor der Überforderung, z.B. durch komplizierte bürokratische Abläufe, abschreckend. Diskriminierungserfahrungen können dazu führen, dass



Angebote nicht in Anspruch genommen und Institutionen und Beratungsstellen nicht aufgesucht werden. Es fehlt an ansprechbaren „Vertrauenspersonen“ in den Institutionen.

Prekäre soziale Lagen und Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Pflege

Eine zufriedenstellende Pflege ist maßgeblich von den ökonomischen Möglichkeiten der Betroffenen abhängig. Die Leistungen der Pflegekassen werden als unzureichend bewertet, insbesondere in Bezug auf die Einstufung der Pflegebedürftigkeit von Demenzkranken. Viele Pflegebedürftige aus der ersten Einwanderergeneration verfügen nur über sehr geringe Renten und können die Lücken der Pflegeversicherung kaum durch zusätzliche Mittel ausgleichen. Für die Mehrheit der befragten Migrant/innen lässt sich somit feststellen, dass fehlende ökonomische Möglichkeiten ihren Gestaltungsspielraum stark einschränken.

Unzufriedenheit mit ambulanten (muttersprachlichen) Pflegediensten

Die interviewten Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen kritisierten am Beispiel muttersprachlicher Pflegedienste die mangelnde Qualität der Dienstleistungen, was zu einem häufigen Anbieterwechsel führt. Dies wird aber nicht immer auf die ambulanten Pflegedienste selbst, sondern auch auf die Rahmenbedingungen, unter denen die Pfleger/innen arbeiten, zurückgeführt. Nach Ansicht der befragten Pflegebedürftigen können die Pflegekräfte die von den Pflegestufen abhängigen Leistungskomplexe in den knapp bemessenen Zeiten kaum erfüllen und erledigen ihre Arbeit deswegen nur ungenügend. Eine Expertin aus einem Pflegedienst wies darauf hin, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen teils auch überzogene Vorstellungen davon haben, was ein Pflegedienst realistisch unter den gegebenen Bedingungen leisten kann.

Muttersprachliche Pflege garantiert keine kultursensible Pflege

Mit der Auswahl eines muttersprachlichen ambulanten Angebots ist die Erwartung einer kultursensiblen Pflege verbunden – im Sinne einer bedarfs- und biografieorientierten Pflege, bei der der einzelne Mensch mit seinen spezifischen kulturellen, religiösen, sozialen etc. Bedürfnissen im Mittelpunkt steht. Dies ist jedoch bei den muttersprachlichen Angeboten nicht automatisch gegeben, sondern ist auch dort ein Frage der ganz konkreten Qualität und der entsprechenden Ausbildung der Pfleger/innen, die die pflegerische Fähigkeit entwickeln müssen, auf jeden einzelnen Menschen lebenswelt- und biografiebezogen einzugehen. Diese Erfahrung haben einige befragte Nutzer/innen von ambulanten muttersprachlichen Dienstleistungen gemacht.

Fehlende muttersprachliche Fachkräfte in der Pflege

Während für einige größere Migrantengruppen (z.B. türkischstämmige Senior/innen) eine wachsende Anzahl muttersprachlicher Angebote vorhanden ist, fehlen diese für kleinere Migrantengruppen noch vollständig. Grundsätzlich wurde übereinstimmend ein Fachkräftemangel bezogen auf muttersprachliche Pflegekräfte konstatiert. Außerdem sind die von ambulanten Pflegekräften eingesetzten Pfleger/innen häufig nicht auf hohem fachlichem Niveau ausgebildet. Es fehlen Kenntnisse im Umgang mit speziellen Krankheitsbildern, z.B. mit Demenz.



Mangelnde interkulturelle Öffnung von „deutschen“ Pflegeinstitutionen

Übereinstimmend wurde von den Expert/innen und von den befragten Angehörigen die mangelnde interkulturelle Öffnung von „deutschen“ Pflegeinstitutionen, insbesondere stationären Einrichtungen der Altenpflege, als Problem benannt. Pflegeheime sind häufig auf die Vielfalt von Pflegebedürftigen mit unterschiedlichen Sprachen, Freizeit- und Essgewohnheiten, Medienkonsum, kulturellen Bezügen (wie Feiern, Feste und Lieder), Hygiene- und Reinheitsvorstellungen, religiösen Ritualen (z.B. Gebetsraum) etc. nicht eingestellt. Fehlendes muttersprachliches Personal macht eine Verständigung zwischen Pflegebedürftigen und Pfleger/innen schwer bis unmöglich. Die muttersprachliche Verständigung ist insbesondere für Demenzkranke wichtig, da sie zunehmend in der Vergangenheit leben und ihre Zweitsprache verlernen. Es fehlt an Zimmernachbar/innen und weiteren Vertrauenspersonen, mit denen sich die Senior/innen verständigen können. Dies alles kann dazu führen, dass sich Krankheitsbilder verschlechtern, weil die Senior/innen sich unwohl fühlen, oder dass die Entscheidung, den/die Pflegebedürftige in ein Heim zu geben, von den Angehörigen gar nicht erst getroffen wird. Fehlende zufriedenstellende stationäre und teilstationäre Angebote erzeugen ein Gefühl der Ohnmacht bei den Angehörigen.

Fehlende Ressourcen von Migrantenselbstorganisationen

Insbesondere von den Expert/innen wurde das Engagement von Migrantenselbstorganisationen (MSOs) als gute Möglichkeit benannt, um in den Communities Diskussionen zum Thema Pflege anzustoßen und gezielt Informationen zu vermitteln. Auch pflegebedürftige Angehörige wünschen sich, dass MSOs das Thema stärker auf ihre Agenda setzen. Allerdings wurden die Ressourcen für eine thematische Erweiterung der Tätigkeit in Richtung Seniorenarbeit und Altenhilfe als äußerst knapp beschrieben, da die MSOs mit ihren vorhandenen Tätigkeiten (z.B. Beratung und Betreuung von Familien, Sprachdienste, kulturelle Angebote) bereits ausgelastet sind.

Bedarfe und gute Praxis

Bedarfsorientierte Versorgung durch kultursensible Altenpflege

Aus Sicht der Expert/innen sind wichtige Kompetenzen von Mitarbeiter/innen zur Umsetzung kultursensibler Angebote, sich auf Menschen mit verschiedenen Bedürfnissen, mit unterschiedlichen Biografien und kulturellen Hintergründen einzustellen, die Andersartigkeit anderer zu respektieren und ihnen auf gleicher Augenhöhe zu begegnen. Die Haltung der Mitarbeiter/innen sollte von dem Bewusstsein geprägt sein, dass jeder Mensch ein Recht auf eine Sonderbehandlung hat. Nicht immer müssen alle Mitarbeiter/innen die kulturellen Besonderheiten kennen und die Sprache der Pflegebedürftigen beherrschen, wichtig ist es jedoch, Interesse zu entwickeln und Empathie zu zeigen. Weiterhin ist es wichtig, Mythen und Zuschreibungen zu vermeiden. Zur interkulturellen Öffnung von Institutionen und Einrichtungen ist von Bedeutung, Fortbildungen und Veranstaltungen anzubieten, um diese Kompetenzen und Haltungen zu fördern – sowohl für die Leitungsebene als auch für Mitarbeiter/innen.



Kriterien zur Auswahl von Angeboten

Zuverlässigkeit, fachliche Erfahrung und Vertrauenswürdigkeit sind nach Auffassung der befragten Senior/innen bzw. ihrer Angehörigen wichtige Kriterien zur Auswahl von Angeboten. Von Pflegekräften wird Gewissenhaftigkeit, Empathie, Wertschätzung, Sensibilität, Respekt und Humor gewünscht. Angebote sollten die Selbstbestimmung des Pflegebedürftigen fördern und auf die individuellen, kulturellen und religiösen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen eingehen (s.o.). Muttersprachlichkeit der Angebote ist ein wichtiges Auswahlkriterium.

Ausbau von muttersprachlichen ambulanten Angeboten

Das häusliche Pflegemodell hat bei den meisten Befragten Priorität. Zur Unterstützung der häuslichen Pflege sind noch mehr und noch bessere muttersprachliche ambulante Angebote nötig, wie muttersprachliche ambulante Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen. Muttersprachlichkeit der Pflegeangebote ist für die erste Einwanderungsgeneration ein sehr wichtiges Auswahlkriterium für ambulante Angebote: Sprache ist Mittel der Verständigung und der Vertrautheit. Der Bezug zur eigenen Herkunftskultur und zur eigenen Sprache kann mit dem Alter wichtiger werden; bei Demenzkranken droht der Verlust der deutschen Sprache als Zweitsprache. Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften mit zweisprachiger Infrastruktur, z.B. zweisprachige Ärzt/innen, Physiotherapeut/innen, sind von großer Bedeutung, um Angehörige zu entlasten, aber eine individuelle Pflege in einem überschaubaren, vertrauten Umfeld zu ermöglichen.

Ausbau der Pflegeleistungen

Nach Ansicht der Betroffenen besteht ein Bedarf nach Ausbau der Pflegeleistungen, die von der Pflegekasse abgedeckt werden, sowie der Wunsch nach einer stärkeren Ausrichtung der Betreuungsleistungen auf die individuellen Bedarfe sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege. Für die ambulante Pflege wurde von knapp bemessenen Zeitkontingenten berichtet, die zu einer Pflege „wie am Fließband“ führen. Diese Bedarfe werden auch in der aktuellen politischen Diskussion wahrgenommen und führten zu dem zurzeit diskutierten Vorhaben des Bundesgesundheitsministerium, die Pflegeleistungen im kommenden Jahr zu erweitern (Stand: 1/14).

Förderung der transnationalen Pflege

Befragte wünschen sich die Auszahlung von Pflegegeld auch im nicht europäischen Ausland, um die transnationale Pflege durch Angehörige mit finanzieller Unterstützung organisieren zu können. Ein Aufenthalt im Herkunftsland kann das seelische Wohlbefinden der Pflegebedürftigen positiv beeinflussen.

Unterstützung von pflegenden Angehörigen

Pflegende Angehörige tragen die Hauptlast der Pflege und benötigen Unterstützung sowohl bei organisatorischen, pflegerischen und medizinischen Fragen als auch aufgrund von eigenen psychosozialen Belastungen – z.B. durch Beratungsangebote, Schulungen und Selbsthilfegruppen. Gewünscht werden auch kulturelle und soziale Angebote, die pflegende Angehörige unterstützen.



hörige gemeinsam mit den Pflegebedürftigen in Anspruch nehmen können, um sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und einer Vereinsamung entgegenzuwirken.

Ausbildung von qualifizierten Fachkräften mit Migrationshintergrund

Migrant/innen bzw. Menschen mit Migrationshintergrund sollten für eine Ausbildung in der Pflege gewonnen werden, z.B. durch spezielle Ausbildungsprogramme für junge Menschen. Dabei besteht nicht nur ein Bedarf an Pflegehelfer/innen, sondern insbesondere an Pflegefachkräften auf hohem Qualifikationsniveau. Die Ausbildung sollte auch im Hinblick auf den Umgang mit Demenzkranken erfolgen; hier wird von den befragten Angehörigen ein großer Bedarf gesehen.

Berücksichtigung von interkultureller Kompetenz und Biografiearbeit in der Pflegeausbildung

Interkulturelle Kompetenz und Biografiearbeit sollten in der Ausbildung aller Pflegekräfte Berücksichtigung finden, unabhängig von deren Herkunft, damit Pflegekräfte in der Lage sind, kultursensibel zu arbeiten. Wenn sie diesen Anspruch in die Pflegeinstitutionen und Angebote tragen, kann dies zu einer Veränderung der Institutionen im Sinne einer interkulturellen Öffnung beitragen.

Kultursensible Öffentlichkeitsarbeit von Pflegeeinrichtungen und Beratungsstellen

Um Informationslücken zu schließen und Angebote für Migrant/innen attraktiver zu machen, ist eine kultursensible Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Muttersprachlichkeit signalisiert Akzeptanz und fördert die Weitergabe von Informationen. Die symbolische Repräsentation von Migrant/innen auf Flyern, Internetseiten etc. kann dazu führen, dass Migrant/innen sich von Angeboten eher angesprochen fühlen. Auch sollten Materialien auf ihre Einfachheit und Verständlichkeit hin geprüft werden.

Ausbau von stadtteilbezogenen Seniorentreffs sowie weiteren sozialen und kulturellen Angeboten

Stadtteilbezogene Seniorentreffs in Begegnungsstätten und Nachbarschaftshäusern haben eine wichtige präventive Funktion, weil durch sie zum einen Informationen weitergegeben werden, z.B. im Rahmen von Veranstaltungen zu Pflege und Gesundheit, und sie zum anderen auch soziale, kulturelle und bewegungsorientierte Angebote für Senior/innen bereitstellen. Damit wirken sie Vereinsamungstendenzen entgegen und fördern die körperliche und geistige Gesundheit der Senior/innen. Hier liegen gute Praxisbeispiele von interkulturellen Begegnungsstätten vor, auch in Kooperation mit Pflegestützpunkten.



Stärkere Beteiligung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen in Institutionen

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen wünschen sich stärkere Mitsprachemöglichkeiten an den Institutionen, z.B. im Rahmen eines Pflege- und Angehörigenbeirats. Vertreter/innen eines interkulturellen Pflegedienstes wünschen sich eine bessere Kooperation von Angehörigen und Pflegekräften in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und mehr Initiative und Engagement von Seiten der Familie.

Schulung von Multiplikator/innen aus den Communities

Es liegen gute Praxisbeispiele für die Schulung von älteren Migrant/innen aus den Communities vor, die in Gruppen durch eine Begegnungsstätte über das Pflegesystem informiert werden. Sie setzen sich mit Erwartungen und Vorstellungen vom Altwerden, mit Ängsten und Lebensumständen in Deutschland auseinander und lernen Pflegeinstitutionen kennen. Ihre Aufgabe ist es, in ihren Communities eine Auseinandersetzung mit dem Thema Altwerden in Deutschland und Pflege anzustoßen, dies geschieht z.T. in Gesprächsgruppen.

Aufsuchende Arbeit durch ausgebildete Pflegecoaches oder Beratungsstellen

Expert/innen nennen die aufsuchende Arbeit von Beratungsstellen einen guten Weg, um Informationen über das Pflegesystem zu verbreiten. Lebensweltliche Bezüge bieten gute Anknüpfungspunkte (z.B. nach dem Freitagsgebet in Kooperation mit einem Moscheeverein, bei einer Vereinssitzung, bei Festen und Veranstaltungen). Auch besteht ein Bedarf an Hausbesuchen, gerade bei alleinstehenden Migrant/innen, durch speziell ausgebildete migrantische Pflegecoaches. Beispiele guter Praxis von aufsuchender Informations- und Beratungsarbeit durch Hausbesuche mittels zweisprachiger Tandems liegen bereits vor.

Nutzung von muttersprachlichen Medien als Informationsquellen

Bewährt hat sich die gezielte Nutzung von muttersprachlichen Medien als Informationsquellen, z.B. Aufklärungsreihen in türkischsprachigen Fernsehprogrammen zu den Regelungen der Pflegeversicherung und zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten. Dieses Potential wird jedoch noch zu wenig genutzt.

Hausärzt/innen als Multiplikator/innen

Hausärzt/innen werden als Multiplikator/innen benannt, über die Senior/innen Informationen zu Beratungsmöglichkeiten und Unterstützungsangeboten erhalten. Die Rolle des Hausarztes/der Hausärztin wird als Schlüsselposition, als Berater/in und Vermittler/in beschrieben. Es besteht ein Bedarf an mehrsprachigen Informationsmaterialien, die gezielt an Arztpraxen verteilt werden. Für Pflegestützpunkte können Hausärzt/innen, insbesondere mit Migrationshintergrund, wichtige Kooperationspartner/innen sein.



Niedrigschwellige Informationsveranstaltungen

Befragte wünschen sich Informationsveranstaltungen zum Thema Pflege und Gesundheit, die mit kulturellen und sozialen Angeboten verknüpft werden (Austausch, Essen, Musik, Theater), um an Attraktivität zu gewinnen. Die Informationen müssen klar und anschaulich aufbereitet werden. Diejenigen Befragten, die über wenig Wissen verfügen, wünschen sich Einblicke in den Pflegealltag durch Gespräche mit Betroffenen und Dienstleistern.

Verstärktes Engagement der Migrantenselbstorganisationen für die Problematik und Unterstützung bei der Entwicklung von Modellprojekten

Befragte aus den Migrantenselbstorganisationen wünschen sich die Bereitstellung von Ressourcen zur Entwicklung von Modellprojekten. Pflegende Angehörige und pflegebedürftige Senior/innen betonen die Wichtigkeit, dass Migrantenselbstorganisationen das Thema Pflege stärker als bislang auf ihre Agenda setzen und eine aktive Vermittlungsrolle in der Weitergabe von Informationen in die Communities einnehmen. Hier sind möglicherweise noch Sensibilisierungsprozesse nötig. Zurzeit entwickelt eine arabische Migrantenselbstorganisation ein Modellprojekt für eine Wohngemeinschaft für die arabische Community.

Förderung des Dialogs zwischen professionellen Angeboten, Institutionen, Behörden und Migrantenselbstorganisationen

Die Mehrheit der befragten Expert/innen hält den verstärkten Dialog und die Vernetzung zwischen allen wichtigen Akteuren zum Thema interkulturelle bzw. kultursensible Altenpflege für erforderlich. Gewünscht wird ein berlinweiter Fachtag zum Thema, der unter Beteiligung von Migrantenselbstorganisationen organisiert und durchgeführt werden sollte.

Kooperationen von Pflegestützpunkten, Nachbarschaftsheimen, Migrantenselbstorganisationen und weiteren wichtigen Akteuren zum Aufbau von Netzwerken

Es besteht ein Bedarf an verstärkter Kooperation von Pflegestützpunkten, stadtteilnahen interkulturellen Begegnungsstätten und Nachbarschaftsheimen, interkulturellen Pflegediensten sowie Migrantenselbstorganisationen, z.B. zur Durchführung von Informationsveranstaltungen oder bei der Schulung von Multiplikator/innen. Hier liegen bereits gute Praxisbeispiele vor. Pflegestützpunkte können auf Netzwerkpartner zurückgreifen, wenn es darum geht, die Sprachschwierigkeiten in der Beratung zu beheben, z.B. durch den Gemeindedolmetscherdienst. Auch migrantische medizinische Vereinigungen können wichtige Kooperationspartner sein, wie z.B. die Gesellschaft türkischer Mediziner oder die Arabische Medizinergesellschaft.

Bedarf an neuen Wohnformen für Senior/innen

Neue gemeinschaftliche Wohnformen werden u.a. von den Vertreter/innen der Migrantenselbstorganisationen als geeignete Möglichkeiten für ein bedarfsgerechtes Leben im Alter eingeschätzt. Hier sind in Abhängigkeit von dem Grad der Pflegebedürftigkeit der



Bewohner/innen unterschiedliche Modelle denkbar: Neben ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die unter anderem für demente Senior/innen eine interessante Pflegeoption darstellen, wenn diese kultursensibel und muttersprachlich ausgerichtet sind, stehen auch generationsübergreifendes Wohnen, interkulturelle mehrsprachige Wohngemeinschaften und gemeinschaftliche Wohnsiedlung von (noch) nicht Pflegebedürftigen zur Diskussion.

Förderung von Partizipation und Engagementstrukturen

Älteren Migrant/innen sollte die Möglichkeit gegeben werden, ihre Bedürfnisse zu formulieren und künftige Pflegeangebote mitzugestalten. In den Überlegungen der Befragten zu gemeinschaftlichen Wohnsiedlungen lässt sich das Bestreben erkennen, die eigene Zukunft selbst in die Hand zu nehmen. Zumindest ein Teil der Befragten ist deutlich motiviert, sich einzubringen, mitzugestalten, um gegebenenfalls eigene und neue Lösungen zu entwickeln. Initiativen und Engagement von Menschen mit Migrationshintergrund, die sich aktiv mit der bedarfsgerechten Verbesserung und Ergänzung aktueller Pflegelösungen auseinandersetzen, sollten ernst genommen und unterstützt werden.

Empfehlungen

1. Pflegende Angehörige stärker durch bedarfsgerechte Angebote unterstützen und ihre Selbsthilfepotentiale fördern

Die Familie stellt eine zentrale Ressource bei der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit dar, woraus häufig eine starke Belastung pflegender Angehöriger resultiert. Das Gutachten hat Hinweise erbracht, dass eine Unterstützung pflegender Angehöriger sowohl in psychosozialer Hinsicht als auch im pflegerischen Bereich erforderlich ist.

Die bereits bestehenden Unterstützungsangebote durch die Pflegeversicherung (SGB XI) reichen von der Pflichtberatung nach § 37 SGB XI für Pflegegeldempfänger über Pflegekurse und individuelle häusliche Schulungen für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen nach § 45 SGB XI, bis hin zu Pflegesachleistungen als einer dauerhaften oder zeitweisen Entlastung der pflegenden Angehörigen im Pflegealltag. Zu nennen sind hier auch Beratungsangebote durch freie Träger, wie beispielsweise ein mehrsprachiges Angebot für Menschen mit Migrationshintergrund, die demenzkranke Angehörige versorgen. Der starke Wunsch nach mehr Unterstützung, der von pflegenden Angehörigen geäußert wurde, legt den Schluss nahe, dass Strategien entwickelt werden sollten, um besser zwischen der bereits vorhandenen Angebotspalette und pflegenden Angehörigen zu vermitteln und gegebenenfalls bedarfsgerechtere und diversitätsbewusste Unterstützungsangebote zu entwickeln. Ein wichtiges Augenmerk sollte dabei auch auf die Unterstützung einer sachgerechten Pflege durch pflegende Angehörige gelegt werden, da es Hinweise darauf gibt, dass pflegende Angehörige nicht immer eine im medizinischen bzw. pflegerischen Sinne zufriedenstellende Pflege leisten. Hier sind auch die Krankenkassen wichtige Kooperationspartner, die ja bereits pflegende Angehörige durch Schulungen unterstützen.

Weiterhin hat die Untersuchung Hinweise erbracht, dass es geboten ist, die Selbsthilfepotentiale pflegender Angehöriger zu stärken. Die Förderung von Selbsthilfe- und



Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige, um Isolation zu überwinden, in Austausch zu treten und sich gegenseitig zu unterstützen, gegebenenfalls mit fachlicher Begleitung, z.B. durch eine/n Psycholog/in, sind ein geeigneter Weg. Die bereits seit 2010 in Berlin vorhandenen bezirklichen Kontaktstellen „PflegeEngagement“, deren Aufgabe es ist, wohnortnahe Selbsthilfe- und Ehrenamtsstrukturen für betreuende und pflegende Angehörige sowie Pflegebedürftige zu unterstützen, sollten prüfen, inwiefern die vorhandenen Angebote Zielgruppen mit Migrationshintergrund ansprechen bzw. was sie tun können, um den Aufbau von speziell interkulturell und/oder muttersprachlich ausgerichteten Unterstützungsstrukturen zu fördern. Insbesondere ist hier die Kooperation und Vernetzung mit Migrantenselbstorganisationen, interkulturell ausgerichteten Pflegediensten und interkulturellen Begegnungsstätten zu empfehlen. Weiterhin können auch bestehende Migrantenselbstorganisationen oder interkulturelle Begegnungsstätten als Akteure gestärkt werden, um Initiativen zu fördern oder Gruppen bei bestehendem konkretem Bedarf bei der Gründung zu unterstützen.

2. Transnationale Pflegearrangements verstärkt unterstützen

Das Gutachten hat gezeigt, dass Senior/innen mit Migrationshintergrund auf transnationale Ressourcen in der Pflege zurückgreifen. Durch eine stärkere Unterstützung von transnationalen Pflegearrangements können pflegende Angehörige entlastet werden, insbesondere bei Pendelmigration zwischen Deutschland und dem Herkunftsland. Es sollte darauf hingewirkt werden, dass die Krankenkassen die Auszahlung des Pflegegeldes zumindest während der ersten sechs Wochen des Aufenthaltes auch im Nicht-EU-Ausland gewähren. Es liegen Hinweise dafür vor, dass Krankenkassen die bestehende Regelung zu Ungunsten der Pflegebedürftigen ausgelegt haben und das Pflegegeld nicht auszahlen. Damit wird der zeitweise Aufenthalt im Herkunftsland erschwert, der jedoch für die psychische Stabilität des Pflegebedürftigen notwendig sein und häufig gesundheitsfördernd wirken kann. Langfristig ist eine gesetzliche Änderung erstrebenswert, um eine Gleichstellung von Nicht- EU-Bürgern mit EU-Bürgern zu erreichen.

3. Gemeinschaftsorientierte neue Wohnformen ausbauen, bewährte Praxismodelle übertragen und Projektinitiativen aus den Migrantenselbstorganisationen (MSOs) fördern

Die Entwicklung neuer Wohnformen entspricht dem Wunsch vieler alter Menschen nach einem individuellen, weitgehend selbstbestimmten Leben bis ins hohe Alter möglichst im vertrauten Wohnumfeld bei gleichzeitiger Versorgungssicherheit. Das Gutachten hat den Bedarf nach einem Ausbau zweisprachiger bzw. interkultureller Wohngemeinschaften insbesondere für Demenzerkrankte aufgezeigt, die durch ambulante Pflegekräfte betreut werden. Weiterhin gibt es bewährte Praxismodelle in Kooperation von Wohnungsunternehmen, Pflegedienstleistern und weiteren Akteuren, die auf Berlin übertragen werden könnten, wie z.B. das Bielefelder Modell, das ein quartiersbezogenes Wohnen in der eigenen Wohnung mit Gemeinschaftsräumen bei gleichzeitiger Betreuung und Sicherheit z.B. durch einen Pflegedienst mit umfassendem Serviceangebot (z.B. Hausnotruf, Menüservice) beinhaltet. Auch das Anknüpfen an Erfahrungen, die in Berlin bereits gemacht wurden, ist zu empfehlen. Hier stellt sich z.B. die Frage, wie das Modell der Seniorenwohnhäuser wiederbelebt und auf eine andere Finanzierungsgrundlage gestellt werden könnte.



Besonderer Aufmerksamkeit bedarf die Berücksichtigung häufig prekärer Lebenslagen von Migrant/innen. Eine zentrale Frage muss also sein, wie diese neuen Wohnformen auch alten Menschen in prekären Verhältnissen ermöglicht werden können.

Es liegen bereits Vorschläge, Initiativen und Ideen aus Migrantenselbstorganisationen für die Entwicklung gemeinschaftlicher Wohnformen vor. Solche Initiativen zur Angebotsentwicklung für Migrant/innen sollten gefördert werden, z.B. durch die Förderung von Modellprojekten oder die Unterstützung von Migrantenselbstorganisationen bei der Suche nach geeigneten Kooperationspartnern aus der Wohnungswirtschaft.

4. Zielgruppenorientierte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Altersvorsorge und Beratungsangebote fördern

Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit, bestehend aus verständlichen, zielgruppenorientierten und muttersprachlichen Broschüren und Informationsmaterialien, ist nötig, um bestehende Informations- und Beratungsangebote noch weiter bekannt zu machen. Als erfolgsversprechend erweisen sich darüber hinaus informative und aufklärende Programme in muttersprachlichen Medien und Fernsehsendern. Die Informationsmaterialien sollten aktiv an zentrale Schlüsselakteur/innen wie Hausärzt/innen, Migrantenselbstorganisationen, Migrationssozialdienste, Verbände und Religionsgemeinschaften verteilt werden. Allgemein sollte bei der Gestaltung von Informationsmaterialien zu Altersvorsorge und Pflege auf eine Gestaltung und Bebilderung geachtet werden, die neben deutschen auch migrantische Zielgruppen anspricht. Die Repräsentation von Vielfalt sollte sich in der Gestaltung der Materialien niederschlagen.

Es ist bei der Entwicklung und Weitergabe von Materialien zu beachten, dass Übersetzung alleine in der Muttersprache nicht immer zielführend ist. Vielmehr muss es darum gehen, die Informationsweitergabe und Ansprache so zu gestalten, dass Menschen mit unterschiedlichen Bildungs- und Erfahrungshintergründen berücksichtigt und angesprochen werden. So kann z.B. für Menschen mit Demenz der Einsatz leichter Sprache sinnvoll sein.

5. Quartiersbezogene Netzwerke und Kooperationen zur Verbesserung der Beratung und Informationsvermittlung stärken

Eine enge Kooperation zwischen Pflegestützpunkten und anderen Beratungsinstanzen bzw. Fachexpert/innen einerseits und Migrantenselbstorganisationen, Religionsgemeinschaften, Nachbarschaftsheimen, Begegnungsstätten, Migrationssozialdiensten und Seniorenfreizeiteinrichtungen andererseits kann beispielsweise in Form von gemeinsamen Informations- und Beratungsveranstaltungen für Senior/innen den Kenntnisstand zum Versorgungssystem verbessern und über Rechtsansprüche und Angebote informieren. Weiterhin ist ein verstärkter Fachaustausch derjenigen Pflegestützpunkte, die bereits über umfangreiche Praxiserfahrungen im Bereich von quartiers- und lebensweltbezogenen Kooperationen verfügen, mit anderen Pflegestützpunkten zu empfehlen.

Gute Erfahrungen wurden mit dem Einsatz des Gemeindedolmetschdienstes (GDD), z.B. in Beratungsgesprächen, gemacht. Die Kooperation mit dem Gemeindedolmetschdienst sollte Beratungsinstitutionen (wie z. B. den Pflegestützpunkten) und Pflegeeinrichtungen als Serviceleistung des Landes Berlin zur Verfügung gestellt werden. Neben der besseren Verständigung hat dies auch eine Signalwirkungen gegenüber Migrant/innen, dass ihre Bedarfe ernst genommen und anerkannt werden.

Auch die Zusammenarbeit von Beratungsinstitutionen mit Hausärzt/innen und weiteren Akteur/innen aus dem Gesundheitswesen (z.B. Physiotherapeut/innen) ist ein guter Weg, um Informationen an ältere Migrant/innen weiterzuleiten. Neben den bereits erwähnten Informationsmaterialien könnten diese Stellen mit gezielten Informationen versorgt werden, die sie in persönlichen Gesprächen weitergeben.

6. Multiplikator/innen aus den Communities ausbilden und einsetzen

Das Gutachten hat aufgezeigt, dass die Ausbildung und der Einsatz von Multiplikator/innen aus den Communities ein empfehlenswerter Weg ist, um den Kenntnisstand von Senior/innen und ihren Angehörigen zu verbessern und den Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten zu erleichtern. Solche Multiplikator/innen („Pflegecoaches“, „Lots/innen“, „Brückenbauer/innen“) haben die Aufgabe, als Ansprechpartner/innen in den Communities zur Verfügung zu stehen, für den Themenbereich zu sensibilisieren und Informationen zum Versorgungssystem sowie zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten an Migrant/innen aus der Community zu vermitteln. Darüber hinaus können sie Zugänge zu Pflegestützpunkten erleichtern und gegebenenfalls Sprachmittlertätigkeiten übernehmen.

Als besonders erfolgversprechend werden aufsuchende Arbeitsansätze angesehen. Dabei können verschiedene Anlässe – wie beispielsweise in einem umgesetzten Projekt Geburtstage – genutzt werden, um auch isoliert lebende Senior/innen zu Hause zu erreichen, sie im Bedarfsfall zu informieren und Zugänge zu Unterstützungsangeboten zu erleichtern. Das auf den Bereich der Altenhilfe zu übertragende Modell der „Stadtteilmütter“ könnte dabei ein Vorbild für eine erfolgreiche aufsuchende Arbeit sein. Darüber hinaus ist auch das Ehrenamt in der Altenhilfe ausbaufähig und müsste noch mehr Anerkennung erfahren. Hier müssen beispielsweise die MSOs gezielt unterstützt werden, damit sie – auch in Kooperation mit anderen Trägern – Ehrenamtliche ausbilden (siehe auch Empfehlung 7). Die Zusammenarbeit mit Moscheevereinen und anderen religiösen Gemeinschaften ist hier ein Erfolg versprechender Weg.

7. Selbsthilfestrukturen und präventive Angebote für Senior/innen ausbauen

Präventive Angebote von Seniorenfreizeiteinrichtungen, Nachbarschaftsheimen, Migrantenselbstorganisationen etc. im Sport- und Bewegungsbereich sowie soziale und kulturelle Angebote für Senior/innen sind einerseits geeignet, um die körperliche und geistige Fitness zu erhalten, zum anderen bieten sie auch Gelegenheiten für sozialen Kontakt und können so einer möglichen Vereinsamung entgegenwirken. Sie sollten deshalb weiter ausgebaut und gefördert werden. Wohnortnahe Treffpunkte fördern den Austausch und stärken informelle Netzwerke unter den Senior/innen selbst – sie erfüllen damit eine wichtige präventive Funktion. Die Angebote sollten auf die Förderung von Selbsthilfepotentialen von Senior/innen ausgerichtet sein, d.h. die Aktivierung der Senior/innen unterstützen. Auch Angebote für Senior/innen und ihre pflegenden Angehörigen gemeinsam sind zu empfehlen, wie z.B. Bewegungsgruppen, Gedächtnistrainings und Demenz-Cafés. Nachbarschaftsheimen und Seniorenfreizeiteinrichtungen sollten quartiersbezogen ihr interkulturelles Profil schärfen, um Senior/innen unterschiedlicher Herkunft anzusprechen. Auch ehrenamtliche Besuchsdienste und Nachbarschaftsinitiativen sind ein wichtiges Mittel, um der Vereinsamung von Senior/innen entgegenzuwirken und wohnortnahe Netzwerke aufzubauen. Beim Aufbau solcher



Initiativen können Migrantenselbstorganisationen, z.B. in Kooperation mit den bezirklichen Kontaktstellen „PflegeEngagement“, eine wichtige Rolle spielen.

8. Den Fachdialog zwischen Migrantenselbstorganisationen, Angeboten, Einrichtungen und Behörden fördern

Die Förderung des Fachdialogs zwischen Behörden, Pflegeangeboten und Migrantenselbstorganisationen, aber auch Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen sowie weiteren Akteuren wie beispielsweise Wohnungsunternehmen oder Krankenkassen zielt darauf, die weitere Sensibilisierung für die Belange von alten Migrant/innen mit und ohne Pflegebedarf anzustoßen, den Informations- und Erfahrungsaustausch voranzubringen sowie Vernetzungen und Kooperationen zu initiieren. Beispielsweise geschieht die Entwicklung neuer Wohnformen häufig in Kooperation mehrerer Akteure. Gerade bei dem Thema der wohnortnahen Versorgung ist neben der Einbeziehung von Wohnungsunternehmen auch die Beteiligung der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung an Austauschrunden wichtig. Außerdem müssen verstärkt Moscheevereine und andere religiöse Gemeinschaften in den Dialog einbezogen werden. Ein Berliner Fachtag, der zusammen mit Migrantenselbstorganisationen organisiert wird, stellt eine gute Gelegenheit dar, den Fachdialog zu fördern. Dies sollte auch mit der Präsentation aktueller wissenschaftlicher Forschungsprojekte verbunden werden, die zurzeit in Berlin durchgeführt werden. Außerdem dient ein solcher Fachtag der Informationsvermittlung und der Vorstellung von konkreten Angeboten der interkulturellen Altenpflege sowie von Umsetzungsmöglichkeiten kultursensibler Aspekte im Rahmen der Regelstrukturen, denn auch nicht allen Experten sind die in Berlin vorhandenen Angebote und Fördermöglichkeiten bekannt, wie im Rahmen des durchgeführten Fachgesprächs festgestellt wurde, an der u.a. Vertreter/innen von MSO und Senatsverwaltung teilnahmen.

9. Interkulturelle Kompetenzen von Pflegekräften fördern und die Verbesserung der Rahmenbedingungen professioneller Pflege vorantreiben

Das Gutachten hat Hinweise dafür erbracht, dass verstärkt kultursensible Angebote erforderlich sind und die interkulturellen Kompetenzen von Pflegekräften (weiter)entwickelt werden sollten. Diese Kompetenzen umfassen, sich auf Menschen mit verschiedenen Bedürfnissen, mit unterschiedlichen Biografien und kulturellen Hintergründen einzustellen, die Andersartigkeit anderer zu respektieren und ihnen auf gleicher Augenhöhe zu begegnen. Die Haltung der Mitarbeiter/innen sollte von dem Bewusstsein geprägt sein, dass jeder Mensch ein Recht auf eine Sonderbehandlung hat. Diese Kompetenzen müssen weiter ausgebaut werden. Weiterhin sollte die Sprachenvielfalt verstärkt in den Pflegeberuf Einzug finden, z.B. durch Praktika im Ausland und das Fördern von Fremdsprachenerwerb bei (sprachbegabten) Pflegekräften.

Allerdings werden bereits seit mehreren Jahren vielfältige Anstrengungen unternommen, die interkulturellen Kompetenzen von Pflegekräften zu verbessern. Hier stellt sich die Frage, warum sich dies nicht in einer Verbesserung des Pflegealltags niederschlägt. Die Vermutung liegt nahe, dass hier auch strukturelle Veränderungen im Versorgungssystem und Verbesserungen in den Rahmenbedingungen der Pflege erforderlich sind, damit die verbesserten Kompetenzen auch tatsächlich in der Pflegepraxis umgesetzt werden können. Beispielsweise müssten sich die Rahmenbedingungen in der Pflege so verändern, dass mehr Selbstverantwortung und Handlungsfreiheit für Pflegekräfte ermöglicht wird und Zeit für Zuwendung gegeben ist und so die kultursensiblen Kompetenzen tatsächlich zum Tragen kommen.



Die Empfehlung zielt darauf ab, die Perspektive von Migrant/innen, ihren Wunsch nach Zuwendung in der Pflege in die Diskussionen um die Verbesserung des Versorgungssystems einzubringen.

10. Muttersprachliche Pflegedienste ausbauen und ihre Qualität sichern

Im Gutachten wurde der Wunsch pflegebedürftiger Migrant/innen nach muttersprachlichen Pflegeangeboten deutlich, sodass der Ausbau von muttersprachlichen Pflegedienstleistungen empfohlen werden kann. Neben der Frage der Verständigung geht es dabei auch um die symbolische Funktion der Sprache als Mittel der Vertrautheit. Jedoch bedeutet eine Pflege in der Muttersprache nicht automatisch ein qualitativ befriedigendes, kultursensibles Pflegeangebot. Wichtig für muttersprachliche Pflegedienstleistungen ist es, dass es sich mehrheitlich um gut ausgebildete zweisprachige Pflegekräfte handelt, die über sehr gute Kenntnisse des hiesigen Gesundheitssystems verfügen, damit diese die Pflegebedürftigen auch beraten und weiterverweisen können. Eine Förderung von Kooperationen zwischen etablierten erfahrenen Pflegedienstleistern und kleinen muttersprachlichen Anbietern ist zu empfehlen, um die Pflegequalität zu sichern. Außerdem ist die Förderung von qualifizierten Fachkräften mit Migrationshintergrund in Leitungs- und Führungspositionen bei ambulanten Pflegediensten durch gezielte Beratung zu empfehlen, um hierüber Einfluss auf die Sicherung und Verbesserung der Pflegequalität nehmen zu können.

11. Menschen mit Migrationshintergrund in Beiräten stärker beteiligen

Eine Form der Beteiligung von Pflegebedürftigen und oder ihren Angehörigen in stationären Einrichtungen und gemeinschaftlichen Wohnformen besteht in der Mitwirkung in Form von zu bildenden Beiräten. An diesen Beiräten sollten verstärkt Menschen mit Migrationshintergrund beteiligt werden, damit ihre Sichtweise stärker Berücksichtigung findet.

12. Qualitätsstandards für eine kultursensible Pflege (weiter)entwickeln

In die Qualitätsstandards für die verschiedenen Bereiche der Pflege sollten Qualitätsstandards aufgenommen werden, die auf die Umsetzung kultursensibler Angebote zielen. Bislang spielt Kultursensibilität noch keine Rolle als Kriterium für die Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege (bei der Begutachtung der Anbieter durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen). Auch müssen bislang noch keine Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung von stationären Einrichtungen nachgewiesen werden, obgleich entsprechende Kriterien hierzu bereits existieren. Diese müssten jedoch weiterentwickelt und konkretisiert werden. Beispielsweise sollte dafür gesorgt werden, dass ein/e Pflegebedürftige/r nicht in sprachlicher Isolation leben muss. Dieser Qualitätsstandard könnte beinhalten, dass nachgewiesen werden muss, dass Maßnahmen ergriffen werden, die sprachliche Isolation eines Pflegebedürftigen zu verhindern, wie z.B. das regelmäßige Hinzuziehen von Dolmetscher/innen, Besuche von muttersprachlichen Ehrenamtlichen, Einsatz von muttersprachlichem Pflegepersonal, die Bereitstellung von mehrsprachigen Medien. Im Vorfeld der Entwicklung von Qualitätsstandards sollten konkrete Stolpersteine und Barrieren für eine kultursensible Pflege und eine interkulturelle Öffnung der Einrichtungen identifiziert und diskutiert werden.



13. Die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen und die Ausbildung von Pflegefachpersonal mit Migrationshintergrund fördern

Die im Rahmen des Gutachtens mehrfach gestellte Forderung danach, dass mehr Menschen mit Migrationshintergrund im Pflegebereich beschäftigt werden, ist nicht neu, bleibt aber gleichermaßen aktuell. Insbesondere besteht ein Bedarf an qualifizierten zwei- oder mehrsprachigen Pflegefachkräften mit einer entsprechenden mehrjährigen Ausbildung. Hier gilt es nach wie vor, geeignete Strategien zu entwickeln, damit sich mehr Menschen mit Migrationshintergrund für eine qualifizierte Tätigkeit in der Pflege entscheiden, z.B. durch entsprechende Kampagnen. Dabei spielt insbesondere eine Rolle, die Attraktivität des Pflegeberufs insgesamt zu erhöhen, indem die Rahmenbedingungen für Pflegekräfte verbessert werden, z.B. durch eine bessere Bezahlung und durch Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Auch die Karriereförderung von Pflegefachpersonal mit Migrationshintergrund ist unbedingt notwendig, damit diese verstärkt Leitungspositionen übernehmen. Ebenfalls sollte die Anerkennung von ausländischen Abschlüssen im Bereich der Altenpflege speziell aus Nicht-EU-Ländern vorangetrieben werden. Weiterhin wird von Expert/innen ebenfalls ein Bedarf an muttersprachlichen Pflegehelfer/innen gesehen, die in Kurzzeitausbildungen geschult werden. Dies kann beispielsweise für Langzeitarbeitslose eine Chance sein, um wieder den Weg ins Berufsleben zu finden.

Diese Handlungsempfehlung zielt darauf ab, zum einen die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte zu verbessern, damit sich die Attraktivität des Berufsbildes insgesamt erhöht, und zum anderen die in Deutschland vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen von Menschen mit Migrationshintergrund durch gezielte Fachkräfteausbildung und Karriereförderung zu nutzen.

14. Migrantenselbstorganisationen als zentrale Akteure im Themenfeld stärken und unterstützen

Die bislang dargestellten Empfehlungen verdeutlichen, dass den Migrantenselbstorganisationen als Akteure im Themenfeld eine große Bedeutung zukommt. Sie müssen zum einen für das Thema Altenhilfe im Allgemeinen und Altenpflege im Besonderen sensibilisiert werden und in aktuelle Debatten und den Fachaustausch einbezogen werden, damit sie selbst in ihren Organisationen das Thema stärker auf die Agenda setzen. Zum anderen bedarf es aber auch zusätzlicher finanzieller und personeller Ressourcen für die Migrantenselbstorganisationen, damit sie entsprechende Angebote und Projekte entwickeln und Kooperationen aktiv gestalten können, da ihre vorhandenen Ressourcen nicht ausreichen, um das Themenfeld – zusätzlich zu ihren bereits vorhandenen Aufgabenschwerpunkten – abzudecken.

Eine wichtige, bislang vernachlässigte Bedeutung kommt Migrantenselbstorganisationen auch im Rahmen von interkulturellen Öffnungsprozessen der Alten- und Behindertenhilfe insgesamt zu. Die interkulturelle Öffnung von stationären Einrichtungen der Altenpflege, aber auch der Einrichtungen im Seniorenfreizeitbereich wird insbesondere dann gefördert, wenn es zu „echten“ Kooperationsbeziehungen zwischen MSOs und Einrichtungen kommt und wenn diese auf Augenhöhe stattfinden. Eine Umsetzung gemeinsamer Projekte und Anliegen führt zu einer vielfältigeren Organisationskultur und zu gelebter Interkulturalität.