



Handlungsempfehlungen für die Pflegepraxis.

Ergebnisse des Projekts “Knowlegd3xchange: Improvement of nursing dialogue between practice, education and science”

Yvonne Behrens, Prof. Dr. Frank Amort, Prof. Dr. habil. Piotr Romaniuk, Dr. Klaudia Alcer, Silvia Tuttner, Isabell Dröse, Stephanie Pietsch

Das Projekt [Knowlegd3xchange](#) zielte darauf ab, den Austausch von Wissen und Erfahrungen in den Bereichen Sprache und Diversität zwischen Praxis, Bildung und Wissenschaft in der Pflege zu fördern. Damit sollte die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen diesen Bereichen verbessert und die Pflegepraxis weiterentwickelt und verbessert werden. Das Projekt wurde vom 1. März 2024 bis zum 28. Februar 2026 durchgeführt und über Erasmus+ gefördert. Das Konsortium bestand aus der FOM Hochschule für Ökonomie & Management, der FH JOANNEUM und der Medizinischen Universität Schlesien in Katowice. Assoziierte Partner waren das Regionalbüro für Alter, Pflege und Demenz Ruhr in Deutschland, der Steirische Gesundheitsfonds in Österreich und die Staatliche Klinik für psychische Erkrankungen in Polen.

Ansprechpersonen und Informationen zum Projekt: <https://forschung.fom.de/pflege-wissen>

Das Projekt wird von der Europäischen Union finanziert. Die geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen jedoch ausschließlich denen des Autors bzw. der Autoren und spiegeln nicht zwingend die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können dafür verantwortlich gemacht werden.

*This document is licensed under **CC BY-NC-SA 4.0**. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.*

Methode

Um aktuelle Herausforderungen und Chancen sowie entsprechende Lösungen zu identifizieren, wurden im Rahmen des Projekts drei themenspezifische Workshops in Polen und Österreich mit Vertreter:innen aus Praxis, Bildung und Wissenschaft durchgeführt. Unter Einsatz interaktiver Methoden wurden Ideen zum Thema Sprache und Diversität in der Pflegepraxis sowie Lösungsansätze für zukünftige Projekte ausgetauscht. Konkret wurden in den Workshops die Methoden World Café, Future Workshop und BarCamp mit problemorientierten Fallstudien eingesetzt. Studierende pflegewissenschaftlicher



Studiengänge wurden aktiv in das Projekt eingebunden, um ihnen forschungsbasierte Lernerfahrungen zu ermöglichen.

Die Ergebnisse wurden qualitativ ausgewertet und durch Literaturrecherchen ergänzt. Sie bilden die Grundlage für die unten aufgeführten Handlungsempfehlungen.

Allgemeine Handlungsempfehlungen

- **Förderung von Empathie:** Empathie sollte als grundlegendes Element zwischenmenschlicher Beziehungen in der Pflegepraxis berücksichtigt werden. Sie ist entscheidend für das Verständnis und die Unterstützung von Patient:innen und Kolleg:innen und schafft die Grundlage für eine erfolgreiche und respektvolle Kommunikation. Empathie sollte nicht nur als Aspekt individuellen Verhaltens verstanden werden, sondern auch als innerhalb von Organisationen als Kompetenz Anerkennung finden.
- Es sollten gezielt Maßnahmen unternommen werden, um Empathie in Organisationen zu stärken und aktiv zu fördern – nicht nur als generelle Kompetenz, sondern auch als Merkmal der Teamkultur, als Führungsstil, als Supervision und als Format zur Reflexion. Empathie muss in verschiedenen Arbeitssituationen erlernt und thematisiert werden, beispielsweise in regelmäßigen Workshops für Mitarbeitende, welche Raum für Diskussionen und moderierte Reflexionsräume bieten. Insgesamt sollte Empathie als Teil der offiziellen Strategie von Organisationen Berücksichtigung finden.
- **Verbesserung der Kommunikation:** Kommunikation erfordert Verständnis für die Bedürfnisse und Perspektiven des Gegenübers. In der Pflegepraxis sollte daher auf ein angemessenes Sprechtempo und Sprachniveau geachtet werden, um sicherzustellen, dass Informationen klar und verständlich vermittelt werden.
- Wir empfehlen Organisationen, Maßnahmen zur Förderung der Kommunikationsfähigkeiten ihrer Mitarbeitenden zu ergreifen, einschließlich nonverbaler Maßnahmen sowie multisensorischer und situativer Aspekte (z. B. Körpersprache, räumliche Umgebung, sensorische Beeinträchtigungen). Diese Maßnahmen sollten in Schulungen und problemorientierten Workshops vermittelt werden, die speziell auf Pflegekräfte zugeschnitten sind, damit diese ihre Kompetenzen für die Arbeit mit Menschen mit kognitiven, sensorischen oder geistigen Beeinträchtigungen gezielt ausbauen können. Organisationen sollten auch ihre räumliche Umgebung überprüfen und an die Bedürfnisse entsprechend beeinträchtigter Patient:innen anpassen.
- **Abbau von Stereotypen:** Da Stereotypen über Patient:innen und Pflegepersonal die Qualität der Versorgung und Zusammenarbeit wechselseitig beeinträchtigen können, sollte diesen gezielt Aufmerksamkeit geschenkt werden. Faktoren wie Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung, Migrationserfahrungen und Alter können mit Diskriminierung und Missverständnissen sowie damit einhergehend mit einem verminderten Vertrauen in Gesundheitseinrichtungen im Allgemeinen in Zusammenhang stehen.



- Stereotypen sollten durch die kontinuierliche Förderung einer freundlichen, gegenseitigen horizontalen Interaktion und die Schaffung von Räumen für ein besseres gegenseitiges Verständnis abgebaut werden, um ein respektvolles und inklusives Arbeitsumfeld zu schaffen.
- **Förderung des interprofessionellen Austauschs:** Regelmäßiger interprofessioneller Austausch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen trägt zur Wissensvermehrung und zur Weiterentwicklung der Pflegepraxis bei. Langfristig stärkt dies die Qualität der Dienstleistungen, der Ausbildung und der Forschung und trägt zu einem besseren und umfassenderen Verständnis der individuellen Fälle von Patient:innen bei, unter Berücksichtigung aller möglichen Faktoren, die ihren Zustand und ihr Verhalten beeinflussen.
- Wir empfehlen die Organisation regelmäßiger moderierter interprofessioneller Treffen unter Einbezug aller an Pflegeprozessen beteiligten Berufsgruppen (z. B. Pflegepersonal, medizinisches Personal, Sozialarbeiter:innen, Verwaltungsangestellte, Reinigungs- und Küchenpersonal), um Wissen und Beobachtungen über den Patient:innen auszutauschen, welches bzw. welche aus unterschiedlichen Perspektiven durch den jeweiligen beruflichen Kompetenzbereich gewonnen wurden.

Empfehlungen für die Pflegepraxis

- **Individueller Ansatz in der Pflegepraxis:** Aufgrund der Verschiedenheit der Patient:innen ist es notwendig, im Behandlungsprozess individuell auf unterschiedliche Bedürfnisse einzugehen. Dies beinhaltet kulturelle Sensibilität, Sprachsensibilität und die Berücksichtigung persönlicher Wünsche und Erfordernisse. Um bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, sollten alle Patient:innen in ihrer Einzigartigkeit in den Blick genommen werden.
- Die individuelle Pflege sollte ausdrücklich die Achtung der Geschlechtsidentität, eine korrekte Verwendung von Namen und Pronomen sowie die Vermeidung diskriminierender Sprache, beispielsweise falscher Namen oder unangemessener Anreden, umfassen. Die Verwendung unpassender Namen oder Anreden kann erhebliche psychische Belastungen verursachen und zu einer Beeinträchtigung der Behandlung führen.
- Zur Dokumentation der entsprechenden Informationen empfehlen wir für die Erst- und Weiterbehandlung von Patient:innen die Entwicklung und Verwendung standardisierter Protokolle.
- **Zielgruppenspezifische Kommunikation:** In der Kommunikation mit Patient:innen sollten Fachbegriffe und komplexe Fachsprache vermieden werden. Stattdessen ist die Verwendung einer einfachen Sprache sowie einer verständlichen (non-)verbalen Kommunikation erforderlich. Fragen sollten in einfacher Sprache gestellt und gegebenenfalls wiederholt werden, um sicherzustellen, dass die Informationen richtig verstanden werden. Die Verwendung von Zeichen, Leitfäden oder elektronischen Übersetzungstools kann zur erfolgreichen Kommunikation beitragen.



- Bei Bedarf sollten professionelle Dolmetscher:innen hinzugezogen werden, um die Genauigkeit der übermittelten Informationen sowie die Vertraulichkeit und die Autonomie der Patient:innen zu gewährleisten. Ist dies aufgrund finanzieller oder organisatorischer Einschränkungen nicht möglich, sollte die Rolle des/der Kommunikationsmoderators/-moderatorin von Pflegekoordinator:innen übernommen werden. Zur Unterstützung empfehlen wir die Erstellung eines Glossars, das es Pflegekräften ermöglicht, wichtige Informationen mit einfachen Worten effektiv an Patient:innen zu vermitteln.
- **Teamunterstützung:** Die Vielfalt der Patient:innen erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen medizinischen und anderen Gesundheitsfachkräften. Das Team sollte durch regelmäßige Abstimmungen und gegenseitige Unterstützung sicherstellen, dass die Pflegebedürfnisse aller Patient:innen optimal erfüllt werden.
- Eine positive Fehlerkultur sollte aktiv gefördert und entsprechende organisatorische Richtlinien umgesetzt werden, welche es Mitarbeitenden erleichtern, um Hilfe zu bitten, Kommunikationsprobleme zu reflektieren und aus Fehlern zu lernen.
- **Transparente Informationsweitergabe:** Den Patient:innen sollte das Aufnahmeformular vorab zur Verfügung gestellt werden. Die transparente Vermittlung von Informationen vor Behandlungsbeginn ermöglicht ein besseres Verständnis der Patient:innen sowie eine effektivere Beteiligung am Behandlungsprozess.
- **Entlassungsvorbereitung:** Patient:innen, die eine längere Zeit in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern verbracht haben, benötigen eine gründliche Entlassungsvorbereitung, insbesondere wenn sie unter Einschränkungen oder Beeinträchtigungen ihrer kognitiven Funktionen leiden. Um den Übergang so reibungslos wie möglich zu gestalten, ist eine frühzeitige und verständliche Erläuterung der einzelnen Schritte notwendig.
- **Sicherer Raum für Gespräche:** Gespräche mit Patient:innen sollten in einem sicheren und vertraulichen privaten Raum stattfinden. In diesem Raum können die individuellen Bedürfnisse und Anliegen ohne Unsicherheiten oder Störungen von außen angesprochen werden.
- **Regelmäßiger Austausch innerhalb des Pflegeteams:** Der kontinuierliche Austausch zwischen Teammitgliedern fördert den Wissenszuwachs sowohl in der allgemeinen Pflege als auch in der spezifischen Betreuung einzelner Patient:innen. Einige Maßnahmen zur Gestaltung dieses Austauschs wurden bereits in diesem Dokument genannt und werden empfohlen. Der Austausch trägt dazu bei, Best Practices im Team zu teilen und die Qualität der Pflege kontinuierlich zu verbessern.
- **Trennung von Arbeit und Privatleben:** Es sollten klare Maßnahmen zur Ermöglichung einer gesunden Trennung zwischen Arbeit und Privatleben getroffen werden. Diese Trennung fördert das Wohlbefinden des Pflegepersonals und trägt langfristig zu Gesundheit und Motivation im Arbeitsalltag bei.



- Wir empfehlen, bezahlte und institutionalisierte Formate für Supervision, Reflexion und mentale Hygiene als Teil der regulären Arbeitszeit einzuführen. Pflegekräfte und andere Mitarbeitende sollten Zugang zu psychologischer Unterstützung haben, um über ihre eigenen Emotionen und Erfahrungen im beruflichen Kontext sprechen zu können.

Empfehlungen für Maßnahmen im Bildungsbereich

- **Kulturell sensible Sprache in der Ausbildung:** Das besondere Potenzial einer kulturell sensiblen Sprache sollte so früh wie möglich in allen Ausbildungen im Gesundheitswesen vermittelt werden. Die Auszubildenden sollten lernen, wie sie kulturell sensible Kommunikation effektiv einsetzen können, um eine respektvolle und einfühlsame Betreuung zu gewährleisten. Sie sollten auch mit Hilfsmitteln vertraut gemacht werden, welche die mehrsprachige Kommunikation unterstützen, um das Verständnis für Patient:innen mit unterschiedlichem kulturellen und sprachlichen Hintergrund zu erhöhen.
- Die Ausbildung sollte alle Arten von Diskriminierung behandeln und praktische Übungen zu respektvollen Anredeformen, Pronomengebrauch und Kommunikation in mehrdeutigen oder unklaren Situationen umfassen.
- **Vorbereitung auf Patient:innenvielfalt:** Auszubildende müssen frühzeitig auf die Vielfalt der Patient:innen im Gesundheitswesen vorbereitet werden. Dazu gehört nicht nur das Verständnis für die unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen der Patient:innen, sondern auch der Umgang mit Chancen, Herausforderungen und praktischen Lösungsstrategien für den Umgang mit ebendieser Vielfalt. Eine entsprechende Vorbereitung stärkt die Fähigkeit, individuell und flexibel auf Patient:innen einzugehen.
- Simulationsbasiertes Training und fallbasiertes Lernen bieten eine geeignete Möglichkeit, um die Lücke zwischen Theorie und Praxis zu schließen und das Selbstvertrauen im Umgang mit komplexen Kommunikationssituationen zu stärken.
- **Trennung von Arbeit und Privatleben:** Auszubildende sollten während ihrer Ausbildung Methoden zur Aufrechterhaltung einer gesunden Trennung zwischen Arbeit und Privatleben erlernen. Dies fördert nicht nur die geistige und körperliche Gesundheit der Auszubildenden, sondern hilft ihnen auch, langfristig ohne ein Ausbrennen erfolgreich im Pflegeberuf zu verbleiben.
- Für alle Pflegeberufe sollte die Vermittlung von Techniken zur effektiven Trennung von Beruf und Privatleben in den Lehrplan aufgenommen werden. Über die Vermittlung entsprechender Techniken soll angehenden Fachkräften dabei geholfen werden, Resilienz zu entwickeln und so ihre psychische Gesundheit zu sichern.
- **Mentoren als Unterstützung:** Für eine erfolgreiche Ausbildung sollten erfahrene Mentoren zur Verfügung stehen, die die Auszubildenden unterstützen und begleiten. Mentoren können wertvolle praktische Erfahrungen weitergeben, Auszubildenden helfen, mit herausfordernden Situationen umzugehen, und gleichzeitig als Ansprechpersonen für Fragen und Unsicherheiten dienen. Die Ausbildungsprogramme sollten hierfür Raum bieten.



Empfehlungen für Maßnahmen im Bereich Wissenschaft

- **Bewährte Instrumente zur Verbesserung der Kommunikation in der Pflegepraxis:** Es sollten wissenschaftlich fundierte und evaluierte Instrumente entwickelt und eingesetzt werden, um die Kommunikation in der Pflege und Medizin zu verbessern. Dazu gehören klare Zeichen, Leitlinien und andere praxisorientierte Instrumente, die eine effektive und verständliche Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen unterstützen. Diese Instrumente sollten kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt werden, um sicherzustellen, dass sie den aktuellen Anforderungen und Bedürfnissen der Praxis entsprechen. Nationale Stellen, die für die Bereitstellung von Mitteln für wissenschaftliche Forschung zuständig sind, sollten Ausschreibungen zu den oben genannten Forschungsbereichen anbieten.
- Die Forschung sollte sich zunehmend auf partizipative Ansätze konzentrieren, die betroffene Gruppen von Patient:innen und Gesundheitspersonal aktiv in die Entwicklung und Bewertung von Kommunikationsinstrumenten und diversitätssensiblen Interventionen einbeziehen.

Handlungsempfehlungen für politische Entscheidungsträger

- **Mehr Personal und vielfältige Kompetenzen:** Pflegeeinrichtungen leiden oft unter Personalmangel, was sich auf die Bereitschaft der Fachkräfte zur kultursensiblen und einfühlsamen Kommunikation auswirkt. Vor diesem Hintergrund und mit dem Ziel, die Gesundheits- und Pflegeversorgung nachhaltig zu verbessern, ist angesichts der großen Vielfalt der Patient:innen eine Erhöhung der personellen Ressourcen notwendig. Es sollten Personalstrukturen geschaffen werden, die unterschiedliche Kompetenzen vereinen und so eine umfassende und individuell zugeschnittene Versorgung der Patient:innen gewährleisten können. Darüber hinaus sollten administrative und organisatorische Prozesse vereinfacht werden, um das Fachpersonal zu entlasten und die Effizienz der Pflege zu steigern.
- **Sichere, private Räume für Patient:innenberatungen:** Wie bereits erwähnt ist es wichtig, dass private und sichere Räume für vertrauliche und respektvolle Patient:innenberatungen vorhanden sind. Wir empfehlen, dass nationale Richtlinien zu Versorgungsqualität und Infrastrukturentwicklung diese Notwendigkeit zum Schutz der Privatsphäre der Patient:innen berücksichtigen sollten.
- Die organisatorischen Rahmenbedingungen innerhalb der Gesundheitssysteme sollten vorhandene Nichtdiskriminierungsrichtlinien auf nationaler Ebene berücksichtigen, um sicherzustellen, dass die Versorgung in jeder Hinsicht gleichberechtigt und patient:innenorientiert bleibt.
- Die öffentliche Politik und die internen Richtlinien von Gesundheitsorganisationen sollten Toleranz und gegenseitigen Respekt auf übergreifender Ebene fördern und dabei die Notwendigkeit eines multidirektionalen Ausdrucks von Toleranz und Respekt betonen.
- Obwohl die Patient:innen im Mittelpunkt des Gesundheitswesens stehen, sollte nicht übersehen werden, dass sensible Gruppen in gleicher Weise auch unter den



Beschäftigten der Gesundheitsberufe vertreten sein können. Es ist wichtig, dies zu berücksichtigen und ihnen einen Arbeitsplatz zu bieten, der frei von diskriminierendem Verhalten ist. Es ist jedoch wichtig, dass diese Richtlinien umgekehrt nicht darauf abzielen, jemand anderes zu einer Änderung seiner Weltanschauung oder seiner Überzeugungen zu zwingen. Um beides zu gewährleisten, ist es notwendig, Offenheit und konfliktfreies Verhalten als eine Haltung zu fördern, die für alle Beteiligten an Interaktionen im Zusammenhang mit der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen charakteristisch ist.

- **Finanzielle Unterstützung für Sprachkenntnisse und Übersetzungstools:**
Pflegeeinrichtungen und Kliniken benötigen zusätzliche finanzielle Mittel, um die Sprachkenntnisse ihrer Mitarbeitenden zu verbessern und die Nutzung elektronischer Übersetzungstools zu finanzieren. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, die Kommunikation mit Patient:innen unterschiedlicher sprachlicher und kultureller Herkunft zu verbessern und die Qualität der Pflege zu steigern.