Deutscher Pflegepreis 2020

Paul Hartmann AG

Mitarbeiter für die Pflege gewinnen und binden.
Erfolgreiche Konzepte aus der Praxis.

Titel: Ausbildung und Anerkennung von ausländischen Pflegekräften in den Klinken Köln

Suzanne Matthiä

Pflegedienstleitung

Kliniken Köln gGmbH

Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße

50378 Köln

Die Kliniken der Stadt Köln gGmbH Daten und Fakten

- 3Standorte:
- Krankenhaus Merheim Maximalversorger
- Krankenhaus Holweide Grund-und Regelversorgungshaus
- Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße Maximalversorger mit angeschlossener Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Jahresumsatz ca. 365 Mio. €
- 30 Kliniken, Fachabteilungen, Zentren und Institute
- rd. 1.400 Planbetten
- 4.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 63.000 stationäre Patienten, 155.000 ambulante Behandlungen
- Tochterunternehmen RehaNova (neurologisch/neurochirurgische Rehabilitationsklinik mit 132 Betten)
- einer der größten Arbeitgeber in Köln, von FOCUS ausgezeichnet für TOP-Karrierechancen im Krankenhaus.

Einleitung:

Pflegekräfte sind kostbar und unverzichtbar. In Deutschland werden große Anstrengungen unternommen um Fachkräfte für Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste und Altenpflegeinrichtungen zu rekrutieren.

Neben den Maßnahmen, wie Ausbildungsplätze erhöhen und diverse Marketingprojekte vor allem in den sozialen Netzwerken, ist eine Säule der Mitarbeitergewinnung die Akquise von ausländischen Pflegekräften.

Auch im Ministerium für Gesundheit hat Herr Jens Spahn diese Möglichkeit erkannt und versucht über Kooperationen beispielsweise in Mexiko und dem Kosovo Pflegekräfte schneller zu gewinnen.

Schnelle Gewinnung in Sachen Formalitäten, wie Visum, Aufenthaltstitel und Arbeitsgenehmigung sind sehr sinnvoll. Die schnelle Anerkennung aber nach dem deutschen Krankenpflegegesetz und der Prüfungsverordnung stellen uns vor große Herausforderungen.

Ein Erfahrungsbericht:

Seit 2014 gibt es bei den Kliniken Köln Bewerber vorwiegend aus dem nicht EU Ausland. Meist sind diese Pflegekräfte über Vermittlungsagenturen akquiriert worden.

Im digitalen Interview oder bei einem Vorstellungsgespräch haben wir diese Bewerber kennengelernt und auf einer Station in unseren Häusern hospitieren lassen. Das Augenmerk lag auf der Sprache und dem pflegerischen Verständnis. Im Ausland sind Pflegefachkräfte meist sehr gut medizinisch in der Theorie ausgebildet und haben nur wenig Pflegepraxis. Pflege findet nicht ganzheitlich statt.

Gab es von allen Seiten ein positives Feedback haben wir diese Bewerber als Pflegehelfer mit einem befristeten Vertag eingestellt mit dem Ziel der Anerkennung.

Zu dieser Zeit brauchte das Landesprüfungsamt bis zu sechs Monaten Zeit für den Gleichwertigkeitsbescheid der Bewerber. In dieser Zeit konnten sich die Pflegenden zwar gut einarbeiten, verloren aber an Zeit, da Visum und Aufenthaltsgenehmigung meist zeitlich und an den Sachgrund Anerkennung gekoppelt waren.

Im Gleichwertigkeitsbescheid stehen dann die zu leistenden Stunden in Theorie und Praxis die zur Anerkennung fehlen. Hier begann die größte Herausforderung. Für jeden Pflegenden gab es unterschiedliche Stundenzahlen. Einige hatten so viel Defizit, dass dies fast einer ganzen Ausbildung in Deutschland entsprach. Andere wiederum sollten nur die Praxis ausgleichen.

Es war an der Zeit unsere Unternehmungen in der Ausbildung der ausländischen Pflegekräfte in ein Konzept zu wandeln, damit jedem Pflegehelfer gerecht werden konnte.

Inzwischen gab es seit 2016 auch genauere Vorgaben des Landesprüfungsamts in Bezug auf den Ausgleich dieser Defizite und wie diese gestaltet werden sollten.

Grundsätzlich gibt es vier Möglichkeiten die Anerkennung zu erlangen.

1. ein individueller Anpassungslehrgang

2. ein modularisierter Anpassungslehrgang

3. die Kenntnisprüfung

4. die Eignungsprüfung

Wir entschieden uns für den individuellen Anpassungslehrgang. Das bedeutet, dass die Pflegenden die vorgegebenen Stunden aus dem Gleichwertigkeitsbescheid ableisten müssen und jeder Einsatz endet mit einem fachlichen Abschlussgespräch. Hier fordert das Landesprüfungsamt einen Pflegepädagogen mit Master Abschluss und einen Praxisanleiter für die Durchführung der Gespräche.

Zum Vergleich: der modularisierte Anpassungslehrgang wird in einem Kurs mit theoretischen Inhalten gefüllt mit ca. 120-180 Stunden und die Praxis muss wie bei einem individuellen Anpassungslehrgang absolviert werden. Da wir personell nicht in der Lage waren eben einen Kurs von 180 Stunden zu organisieren, schied diese Form der Anpassung aus. Auch der Start der Bewerber war zeitlich so unterschiedlich, dass ein fester Kurs keinen Sinn gemacht hätte.

Jede Pflegekraft aus dem Ausland kann sich entscheiden, welche Form der Anerkennung sie absolvieren möchte. Es kann sich nicht um entschieden werden. Zu dieser Zeit lagen Zahlen des *Landesprüfungsamtes vor, dass ca. 90% der Prüflinge bei der Kenntnisprüfung durchfallen. Somit war* das für fast alle Pflegenden kein Weg. Die Kenntnisprüfung besteht aus einer praktischen und einer mündlichen Prüfung.

Auf den Stationen waren viele der eingestellten Pflegehelfer sehr gut angekommen, leisteten gute pflegerische Arbeit und das Sprachniveau verbesserte sich deutlich. Rückblickend war das eine wertvolle Zeit zur Einarbeitung, zur Sprachentwicklung und zur Integration.

Nachdem dann der Gleichwertigkeitsbescheid vorlag planten wir die Praxis mit den dazugehörigen Abschluss Gesprächen.

Beispiel einer Praxisplanung:

Praxiseinsätze Herr V.	9a		Anpassungslehrgang	B2 bestanden		
Fach	**Soll**	**Einsatzort**	**Zeitraum**	**Ist**	**Prüfung**	**Ergebnis**
Neurologie	280	252/235	01.01.2019 - 24.02.2019	292,6	24.02.2019	bestanden
Chirurgie	300	9A	31.07.2018 - 30.09.2018	328,6	21.05.2019	bestanden
Innere Medizin/Nephrologie	300	3A	01.10.2018 - 16.12.2018	231	16.05.2019	nicht bestand
Nephrologie	100	Dialyse	01.07.2019.-17.07.2019	**Nachprüfung**	17.07.2019	bestanden
Psychiatrie	160	LVR	25.02.2019 - 31.03.2019	184,8	26.03.2019	bestanden
ambulante Versorgung	120	Plast.-Amb.	01.04.2019 - 28.04.2019	138,6	26.04.2019	bestanden
Gesamt	**1260**			1283,4		
Theorie						
Fach	Stunden	Datum - Kurs	Ort	Ergebnis		
Geistes- und Sozialwissenschaften	106	berufsbegleitend	Kooperationspartner	bestanden		
Recht, Politik und Wirtschaft	14			bestanden		

Dazu haben wir zunächst diverse Kooperationen bilden müssen, zum Beispiel mit der Psychiatrie oder der Häuslichen Pflege. Dies bedurfte einer umfangreichen Kommunikation, Erledigung von Formalien und auch die Vorbereitung für die Abschluss Gespräche musste organisiert werden. Da wir in nicht klinikeigenen Bereichen keine Prüfung/Abschlussgespräch durchführen konnten, haben wir die Praxisanleiter der Kooperationspartner um Lernaufgaben und Fallbeispiele gebeten.

Die theoretischen Stunden wurden auch bei Kooperationspartner unserer Krankenpflegeschule absolviert und überprüft. Auch hier bedurfte es umfangreicher Absprachen und bürokratischen Aufwand.

Schnell merkten wir, dass die Pflegedienstleitung allein das Gesamtkonzept nicht leisten konnte.

Wir konnten eine neue Stelle schaffen, der Koordinator/die Koordinatorin für die Anerkennung, die mit einer Pflegepädagogin mit Masterabschluss besetzt wurde. Zum Team gehörten neben mir, einige Praxisanleiter, die auf den Stationen fest am Bett verplant waren. Dennoch begleiteten sie die ihnen zugeteilten Pflegenden aus dem Ausland mehrfach in der Praxis, leiteten an und protokollierten, führten Gespräche, nahmen Ängste. Regelmäßige Treffen mit allen Beteiligten stellten ein lückenloses Feedback sicher. Eine enorme Leistung.

Wir stellten diverse Defizite fest, die im Klinikalltag auftraten. Somit bekam eine Pädagogin den Auftrag einen niederschwelligen Lehrplan und einen Stundenplan nach pädagogischen Konzepten zu erstellen, der folgende Angebote enthielt: Pflegestandards, Umgang mit sämtlichen relevanten Softwareprogrammen der Klinik, Hygiene, Recht und Fachsprache. Das **F.I.T**. Programm war geboren:

Fachkräfte Integration und Training

Der Unterricht war immer mittwochs für acht Stunden und wurde als Pflichtveranstaltung deklariert. Die Stationen planten entsprechend. Die Dozenten waren alle aus der Klinik und sehr praxisnah. Das war uns enorm wichtig. Es ging immer um Sprache, Fachkompetenz und Kultur. An diesem Tag konnten auch sämtliche organisatorischen Fragen geklärt werden. Die Gruppe fand zusammen und sie organisierten selbständig Lerngruppen oder ähnliches. Der Stundenplan wurde fortlaufend wiederholt, sodass jede dazugekommene Pflegekraft die Möglichkeit hatte, alle Unterrichtseinheiten zu durchlaufen.

Die Evaluation dieser Kurse ergab nach 9 Monaten (Befragung Stationen/Praxisanleiter und Teilnehmer) noch kein zufriedenstellendes Ergebnis.

Wir mussten feststellen, dass auch die Stationsmitarbeiter mehr in das Projekt integriert werden mussten und die Praxisanleitung deutlich verstärkt gehörte.

Wir weiteten das Konzept aus und kommunizierten dies mit den Stationsleitungen. Feste Mentoren sollten benannt werden. (Informationsblatt in der Anlage)

Praxisanleiter und auch Anerkennungsteilnehmer wurden bestärkt im täglichen Stationsalltag Anleitung einzufordern und die Pflegehelfer nicht nur zur Grundpflege der Patienten zu nutzen.

Keine leichte Aufgabe bei den knappen Personalressourcen auf den Stationen. Auszubildende und Praktikanten, FSJler oder neue Mitarbeiter wollten auch angeleitet und ausgebildet werden.

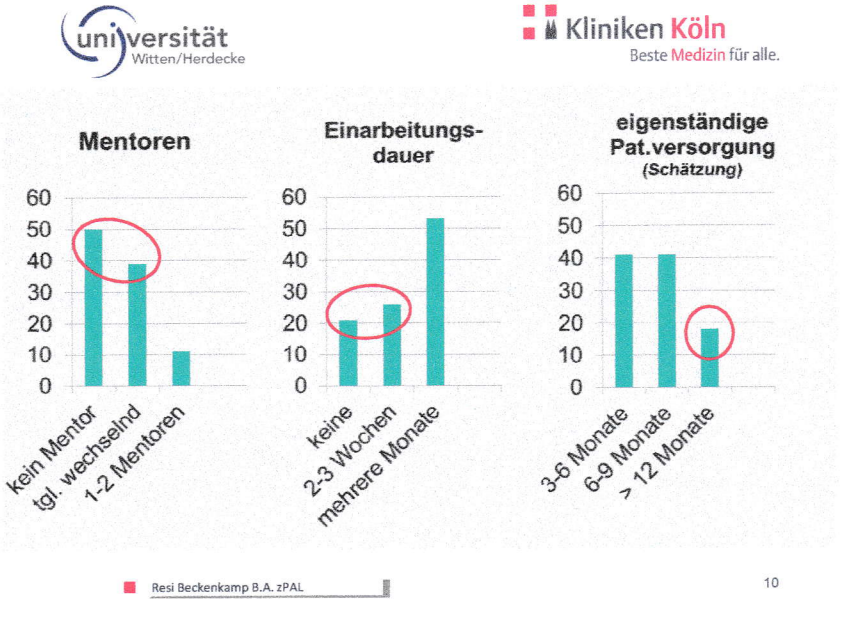

Abbildung: Evaluation nach 9 Monaten

Nach dem sämtliche Abschluss Gespräche einer Pflegekraft bestanden waren, wurden die aufwändigen Unterlagen und Formulare ausgefüllt, Bescheinigungen geschrieben und an das Landesprüfungsamt gesandt. In dieser Zeit müssen die Anerkennungsteilnehmer auch den Sprachtest

Niveau B2 absolvieren und bestehen. Diesen haben sie sich selbst organisiert oder durch die Vermittlungspartner bereit gestellt bekommen.

Jetzt musste die Pflegekraft erneut 4-6 Wochen warten, bis die Urkunde zur Berufsanerkennung ausgestellt wurde. Das örtliche Gesundheitsamt ist zuständig und behält sich vor neben der Feststellung der gesundheitlichen Eignung noch eine Fachspracheprüfung abzunehmen. Wenn diese bestanden wurde, ist die Pflegekraft anerkannt.

Wir wandeln den bestehenden befristeten Vertrag in einen unbefristeten Arbeitsvertrag um und nehmen die entsprechende Eingruppierung einer examinierten Gesundheits-und Krankenpflegerin vor. Die meisten unserer Anerkennungsteilnehmer entschieden sich auf der Station zu bleiben, wo sie ursprünglich begonnen hatten.

In den letzten 3 Jahren haben wir 50 Pflegekräfte aus dem Ausland mit dem individuellen Anpassungslehrgang zur Anerkennung gebracht. 31 Pflegekräfte haben davon einen Arbeitsvertrag bei den Kliniken Köln. Es sind um die 100 Abschlussgespräche terminiert und durchgeführt worden, mit Protokollen und Bescheinigungen für das Landesprüfungsamt mit knapp 3 Mitarbeitern.

Die Kosten dieser Anpassungslehrgänge haben wir nicht annähernd überblickt. Jeder im Projekt ist haupt- oder nebenamtlich noch mit vielen weiteren Aufgaben betraut.

Diese Situation musste sich ändern.

Das gesamte Projekt ging von der Pflegedienstleitung in den Ausbildungsbereich. Dort wurde die Stabstelle Anerkennungsqualifizierung in der Pflege (SAQP) gebildet. Diese enthält den Institutsleiter unseres Aus-Fort –und Weiterbildungsinstituts, eine Pflegedienstleitung, eine Personalsachbearbeiterin, zwei Pädagogen und eine 50% Stelle einer Integrationsbeauftragten. Sieben Praxisanleiter wurden für alle drei Klinik Standorten frei gestellt.

Diese sind vorwiegend für unsere Auszubildenden zuständig, binden aber die ausländischen Pflegekräfte in Anleitungssituationen mit ein. Diese Umverteilung der Aufgaben muss sich noch etablieren, jedoch ist das eine Entlastung der Stationsmitarbeiter und stellt eine höhere Zufriedenheit der Pflegekraft aus dem Ausland dar. In Zukunft benötigen wir weitere Praxisanleiter, da die Ausbildungszahlen erhöht wurden und die Rekrutierung von ausländischen Pflegekräften weiter steigen soll.

Da die Anpassungslehrgänge eine sehr lange Zeit in Anspruch nehmen, in manchen Fällen über 14 Monate hinaus, lag der Gedanke nah, sich mit der Kenntnisprüfung zu beschäftigen.

Mit einem unabhängigen Institut, die 30 Jahre Erfahrung mit Anerkennung in Deutschland aller Berufe haben, schlossen wir eine Kooperation. Wir wurden zertifiziert um öffentliche Förderung annehmen zu können. Es gibt verschiedene Möglichkeiten der öffentlichen Finanzierung. Die Wege und auch die Erstattung von Fördermitteln sind kompliziert und mit strengen Auflagen verbunden. Es macht einen Unterschied, ob die Pflegekraft aus dem Ausland bereits einen Arbeitsvertrag hat oder nur an einer Maßnahme zur Anerkennung teilnimmt.

Wir entschlossen uns für einen Vorbereitungskurs zur Kenntnisprüfung über sechs Monate. Von den Kliniken gibt es sieben Pflegekräfte, die laut Gleichwertigkeitsbescheid über 1500 Stunden absolvieren müssten um anerkannt zu werden. Diesen haben wir die Kenntnisprüfung empfohlen. Es

gibt in der Region kaum Anbieter um auf die schwierige Kenntnisprüfung vorbereitet zu werden und somit war die Akquise von weiteren Teilnehmern unseres Kooperationspartners einfach. Wir sind mit 23 Teilnehmern gestartet am 1.8.2019. Diese Vorbereitung ist unterteilt in Theorie und Praxisphasen. Die Theorie sind 480 Stunden (Aufteilung in der Anlage) und in der letzten Praxisphase wird die praktische Prüfung ähnlich dem deutschen Examen abgenommen. Es erfolgt eine mündliche Prüfung Ende Januar 2020 die im Beisein des Landesprüfungsamts stattfindet. Sind beide Prüfungen bestanden, sind unsere Teilnehmer anerkannt.

Zuvor haben wir Maßnahmen zur Integration ergriffen. Der Kurs musste sich kennen lernen, hatte viele organisatorische Dinge zu klären. Wir haben die Stationsleitungen eingebunden, die gegenseitigen Erwartungen geklärt, Stationen vorgestellt, den Dom besucht, gemeinsam gefrühstückt und die Dozenten begleitet.

Bei dieser Methode der Anerkennung ausländischer Pflegekräfte ist auch ein enormer Personalaufwand notwendig, Erledigung von umfangreichen Formalitäten, gute Kommunikation mit allen Beteiligten, Erstellung von Stundenplänen, Einladung von geeigneten Dozenten, Absprachen mit Arbeitsagenturen und unserem Kooperationspartner, Organisation der Prüfungen, Überprüfungen des Lernfortschrittes aller Teilnehmer, Gespräche führen, Anleitungen in der Praxis und die Integration der Teilnehmer mit ihren privaten Sorgen und Ängsten nicht zu vergessen.

Inzwischen haben uns zwei Teilnehmer verlassen und von vier Teilnehmern haben wir uns getrennt. *Die sprachlichen und auch fachlichen Anforderungen wurden nicht erfüllt. Das Ziel die* Kenntnisprüfung zu bestehen war stark gefährdet und wir haben diesen Teilnehmern geraten mehr Praxiserfahrung zu sammeln und einen zweiten Anlauf zu einem späteren Zeitpunkt zu starten. Wenn die Kenntnisprüfung nicht bestanden wird, kann zwar einmal wiederholt werden, aber dann wird die Anerkennung in Deutschland schwierig. Meist läuft dann das Visum aus und die Pflegekräfte müssen zurück in ihr Heimatland. Einige haben bereits ihre Familien in Deutschland und sind nicht selten der Hauptverdiener oder öffentlich gefördert.

Mit 17 Teilnehmern befinden wir uns aktuell in der praktischen Prüfungsphase, die mündliche Prüfung ist am 31.Januar 2020.

Im Vergleich zum Anpassungslehrgang hat hier die Evaluation ergeben, dass die kurze Vorbereitungsphase in der Praxis nicht für alle Teilnehmer ausreichend ist. Hier profitieren deutlich die Pflegekräfte, die bereits bei uns angestellt sind. Sie kennen die Abläufe und die Organisation in unseren Kliniken und haben sich den Pflegeprozess in Deutschland angeeignet. Die Prüfungssituationen stellen alle Teilnehmer vor große Herausforderungen und Ängste. Die Stationen und Abteilungen bestätigen, dass die Vorbereitung sehr kurz ist und die Praxisanleitung nicht ausreichend. Hier müssen wir für die Zukunft nachbessern.

Die Kosten dieser Form von Anerkennung wurde kalkuliert und die öffentliche Förderung genutzt. Jedoch ist diese so gering, dass weitere Kosten für die Klinik entstehen. Von Wirtschaftlichkeit kann hier nicht gesprochen werden.

Die Kooperation mit unserem externen Institut wird Ende Januar auslaufen. Aktuell stellen wir uns wieder neu auf um die Anerkennung zu organisieren. Wir wollen alle Methoden der Anerkennung anbieten und haben zu den verschiedensten Vermittlungsagenturen Kontakt. Grundsätze für die

Einstellung bei den Kliniken sind entworfen, das Team trifft sich regelmäßig, ein Teammitglied kommuniziert in die Geschäftsführung und Personalabteilung.

Im Frühjahr 2020 erwarten wir 25 Pflegekräfte von den Philippinen. Eine spannende Herausforderung. *Uns liegen Lebensläufe und Sprachzertifikate vor, digitale Interviews wurden* geführt. Nach einer Einarbeitungsphase werden wir entscheiden welche Art von Anerkennung vorgenommen werden kann. Maßgebend sind hier die Gleichwertigkeitsbescheide der Bezirksregierung.

Fazit

Die Rekrutierung von ausländischen Pflegekräften ist für den deutschen Pflegemarkt mangels eigenen Pflegepersonals unerlässlich.

Die Rekrutierung auf dem Markt ist etabliert, kostenintensiv und nicht immer seriös. Die behördlichen Verfahren wie Visa, Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung sind undurchsichtig, in jedem Bundesland anders und können auch durch die verschiedenen Anbieter nicht standardisiert werden. Beschleunigung dieser Verfahren wäre eine deutliche Zeitersparnis und weniger komplizierte Bürokratie würden auch die Bewerber verstehen, die eine andere (Mutter-) Sprache sprechen.

Dem Versprechen des Gesundheitsministeriums genau das zu tun, ist aber in den örtlichen Behörden *noch längst kein Alltag. Hier herrscht Unwissen und Beamtentum. Vielleicht hilft uns hier das* Fachkräfte Einwanderungsgesetz ab März 2020 weiter.

Die Kliniken haben erhebliche Kosten, weil die öffentliche Förderung für die Anerkennung der ausländischen Fachkraft sehr gering ist. (5,65 € pro theoretischer Unterrichtsstunde in NRW, Praktische Ausbildung wird nicht gefördert) Die aufwändige Bürokratie und Kommunikation wird nicht ansatzweise damit finanziert.

Auch in den Kliniken gab es den Ansatz viele Pflegekräfte „durchzuschleusen" um die Anerkennung schnell zu erlangen, um schnell auf den Stationen eingesetzt werden können. Dagegen haben wir uns als Organisatoren des Anerkennungsprozesses erfolgreich durchgesetzt. **Wir brauchen Qualität und nicht Masse.** Sind die Pflegekräfte aus dem Ausland einmal anerkannt, müssen sie Verantwortung übernehmen und eine Patientengruppe eigenständig versorgen können. Nicht bei allen war das Ziel zu erreichen und die Anerkennung wurde bei uns nicht erlangt. Die Pflegekräfte ließen dann ihren Vertrag auslaufen oder blieben im Pflegehelfer Status. Einige erlangten in anderen Einrichtungen dann die Anerkennung, die unterschiedlich, trotz Vorgaben des Landesprüfungsamtes, vorgenommen wird. Das ist aber nicht unser Anspruch an Pflege. Trotz Mangel brauchen wir eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten.

Es gibt unzählige Institute, Vereine, Agenturen die sich mit dem Thema Anerkennung befassen. Alle versuchen einen Standard zu entwerfen, der das ganze Verfahren transparent macht und beschleunigt. Aus eigener Erfahrung kann ich berichten, dass sich der Anerkennungsprozess nur in den Ansätzen standardisieren lässt. Denn jede Pflegekraft, die nach Deutschland kommt bedarf einer individuellen Integration und eines individuellen Ausbildungsplanes. Wir legen inzwischen

Auswahlkriterien fest, wie eine Mindestanforderung an Sprache und bearbeiten den Bewerber vorrangig, wenn ein Gleichwertigkeitsbescheid vorliegt.

Vor allem muss dieser gesamte Prozess zu Ende gedacht werden, wenn die Anerkennung nicht klappt wie nach Standard vorgesehen.

Die Kosten für die Bewerber und auch die Ausbilder sind deutlich zu hoch. Für die gesamten behördlichen Verfahren tragen die Bewerber die Kosten selbst oder zahlen einer Vermittlungsagentur eine hohe Summe. Für die Ausbilder gibt es zu wenig öffentliche Förderung, damit der Aufwand für eine Klinik oder Pflegeinrichtung sich auch rechnet.

Trotz aller Widrigkeiten, Widerstände und Bürokratie sind wir mit vollem Einsatz und Freude dabei. Persönlich freue ich mich über jeden einzelnen, der die Anerkennung bei uns erreicht.

Wir machen weiter!

30.12.2019

Suzanne Gattiä

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

F.I.T. Pflege Fachkräfte – Integration & Training für Pflegekräfte

Einarbeitungskonzept ausländischer Pflegekräfte

- Information für die Stationen / Abteilungen -

Beschreibung:

Pflegemitarbeiter/-innen aus Drittstaaten durchlaufen ein Verfahren, um ihren im Ausland erworbenen Berufsabschluss der Gesundheits- und Krankenpflege in Deutschland anerkannt zu bekommen. Die Bezirksregierung gibt vor, welche theoretischen und praktischen Themen während des Anerkennungsverfahrens von den Mitarbeiter/-innen erlernt/wiederholt werden müssen. Dieses Verfahren kann bis zu drei Jahren dauern und wird mit einem Abschlussgespräch abgeschlossen. Während dieses Anerkennungsverfahrens sind sie auf dem Stellenplatz der/des Krankenpflegehelfer/-in angesiedelt.

Die unterschiedlichen Ausbildungsinhalte, die Haltung und das Verständnis von Pflege, die verschiedenen kulturellen Hintergründen sowie die sprachlichen Kenntnisse, die der/die neue Mitarbeiter/-in mitbringt, stellen besonders zu Beginn eine große Herausforderungen für das Team dar.

Die Einarbeitung:

Die Einarbeitung / das Anerkennungsverfahren fußt auf drei Säulen (*s. Tab.1*).

Die Stationen arbeiten die Mitarbeiter/-innen in den pflegerischen Alltag ein. Zu Beginn werden überwiegend die Grundlagen der pflegerischen Grundversorgung geübt. Hierzu werden die hauseigenen Pflegestandards verwendet. Die Einarbeitung in behandlungspflegerische / komplexe Themen erfolgen nach individueller Situation. Das Logbuch dient hierbei dem Gesundheitsamt als Nachweis für die Einarbeitung in die Praxis.

Die Praxisbegleitung, bzw. -anleitung erfolgt in regelmäßigen Abständen. Die dafür freigestellte Praxisanleiterin übt auf Station mit dem/der Mitarbeiter/-in aktuelle Pflegemaßnahmen. Sie begleitet die Mentor/-innen vor Ort und ist Ansprechpartnerin für alle Beteiligten.

Studientage werden 1/wöchentlich durchgeführt. Hier werden in einem geschützten Rahmen praktische Übungen sowie Unterricht zu pflegerischen, medizinischen Themen etc. durchgeführt. Des Weiteren erfolgen Übungen zur Kommunikation, Dokumentation.

Im abschließenden Abschlussgespräch werden die Kriterien des Pflegeprozesses und der pflegerischen Aufgaben an einem konkreten Fall reflektiert. Der Termin hierfür wird in Absprache mit der Pflegedienstleitung, der Praxisanleiterin, der Stationsleitung und des/der Mitarbeiters/-in festgelegt.

Übersicht

Station	Praxisbegleitung/-anleitung	Studientage
• feste Mentorenbetreuung • Stations-/ Krankenhaus-abläufe kennenlernen • grundpflegerische Versorgung • Dokumentation lt. Pflegeprozess • Kommunikation mit Patienten, Kollegen, etc. • behandlungspflegerische Maßnahmen • Logbuch/Einarbeitungs-konzept • hiesige pflegerische Haltung, Pflegeverständnis, Pflegeleitbild erläutern	• in regelmäßigen Abständen (je nach Ausbildungsstand/ Entwicklung) führt die Praxisanleiterin auf Station praktische Übungen und Anleitungen durch. • für fachspezifische Themen zieht sie Expert/-innen aus den jeweiligen Bereichen hinzu und begleitet diese • Begleitung der Mentoren	• 1x wöchentliche Studientage zu ausgewählten pflegerischen Themen (Grundpflege, praktische Übungen, Recht, Kommunikation, Dokumentation) • Stundenplan wird veröffentlicht • Einstieg ist jederzeit möglich, da Rollsystem

Tab. 1: Einarbeitungskonzept ausländischer Mitarbeiter

F.I.T. Pflege Fachkräfte – Integration & Training für Pflegekräfte

Abschlußgespräch nach §20b Abs. 2 KrPflAPrV (2003)

Fachbereich: _____ Datum: _____

Ziel: *Bei dem Abschlussgespräch nach §20b Abs. 2 KrPflAPrV werden die erforderlichen* Kompetenzen des Antragstellers geprüft, die sie für die Ausübung des Berufs des Gesundheits- und Krankenpflegers oder des Berufs des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers benötigen.

Durchführung:

Im Rahmen einer Fallbesprechung wird ein Patient aus dem vom Gesundheitsamt benannten Versorgungsbereich (Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie, häusliche Pflege oder Psychiatrie) vom Antragsteller vorgestellt. Es werden die für den pflegerischen Gesamtprozess jeweils erforderlichen Maßnahmen geplant und erläutert:

- Erhebung des Pflegebedarfs in der aktuellen Situation
- die hierfür erforderlichen pflegerischen Maßnahmen planen, die Umsetzung in den klinischen Alltag integrieren (z.B. Pflegestandards umsetzen)
- präventive Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit benennen (z.B. Sturzprophylaxe, Selbstpflegekompetenz fördern)
- Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen (z.B. Wundmanager)
- Vor- und Nachbereitung von medizinischer Diagnostik und Therapie mitwirken
- ärztlich veranlasste Maßnahmen eigenständig durchführen
- rechtliche Aspekte / Rahmenhandlung erläutern (z.B. Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs)
- Umgang mit Krisen- und Konfliktsituationen

Mit Praxisanleitung und Antragsteller wird am Vortag ein Patient des jeweiligen Fachbereichs ausgewählt. Im Anschluss daran erhält er die Gelegenheit, sich auf das Abschluss Gespräch vorzubereiten.

Das Abschlussgespräch soll mindestens 15 und nicht länger als 60 Minuten dauern. Er wird von zwei *Fachprüfern (ein Pflegepädagoge und ein Praxisanleiter) abgenommen und bewertet.* Das Abschlussgespräch ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Fachprüfer in einer Gesamtbetrachtung die Themenbereiche übereinstimmend mit „bestanden" bewerten. Kommen die Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüfern über das Bestehen.

Das Abschlussgespräch erfolgt in einem geschützten Bereich auf der jeweiligen Station. Der Antragsteller darf seine Notizen hinzuziehen. Die Akte des Patienten wird zur Überprüfung der Angaben verwendet.