

**Anmerkungen des Deutschen Pflegerates zum Fachgespräch über das Handlungsfeld VI
„Personal, Aus-, Fort- und Weiterbildung“
im Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen
vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) bedankt sich außerordentlich für die am 29.02.2024 im Rahmen eines Fachgesprächs vorgestellten Fokusmaßnahmen für das Handlungsfeld VI „Personal, Aus-, Fort- und Weiterbildung“ des geplanten Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Die aufgeführten Maßnahmen stellen eine bedeutende Entwicklung zur Zielerreichung für dieses Handlungsfeld dar, die Rahmenbedingungen für die Aus- Fort- und Weiterbildung so anzupassen, dass die Qualität der gesundheitlichen Versorgung von Personen mit besonderen Bedürfnissen und Bedarfen gestärkt und die individuelle Autonomie und die Entscheidungs- und Gesundheitskompetenz dieser Zielgruppen gestärkt werden. Wir unterstützen diesen weitreichenden Entwicklungsprozess mit unserer Expertise. Insgesamt begrüßen wir die im Rahmen des Fachgesprächs angefragten Ergänzungen für das Handlungsfeld VI „Personal, Aus-, Fort- und Weiterbildung“ des Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen und führen Anmerkungen/Änderungsvorschläge aus der Sicht des DPR nachfolgend tabellarisch auf:

Kritisch anzumerken sei zunächst die bis zu diesem Zeitpunkt ausbleibende definitorische Klärung relevanter Begrifflichkeiten. Dies betrifft sowohl die Verständigungsbasis für die mit dem Aktionsplan in den Blick genommenen Zielgruppen (Menschen mit Behinderungen vs. Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen mit chronischen Erkrankungen und ihre An- und Zugehörigen) als auch die mit der Zielsetzung verbundenen Konzepte von Diversität, Inklusion und Barrierefreiheit.

Bezugnehmend auf die im Fachgespräch wiederkehrenden Anregungen zur Klärung des Diversitätsbegriffes empfiehlt der DPR dringend die Abkehr von einem überholten Verständnis vermeintlich kultureller Unterschiede zwischen Individuen aus bestimmten Herkunftsländern, denen mit „interkulturellen“ Kompetenzen oder „kultursensiblen“ Konzepten begegnet werden soll. Diese auf einen essentialistisch ausgelegten Kulturbegriff rekurrierenden Ansätze verkürzen die Merkmale von Diversität auf Sprache, Herkunft und konstruieren Zuschreibungen für ganze Bevölkerungsgruppen (Tezcan-Güntekin 2021). Im Sinne der Vermeidung von Diskriminierung und Exklusion für Nutzer:innen der Gesundheitsversorgung ist die konzeptionelle Berücksichtigung weitreichender Identitätsmerkmale, etwa bezogen auf Geschlecht, Alter, Religion oder Herkunft und Ethnizitäten unabdingbar (Dominig, 2021). Ein so verstandenes Konzept von Diversität verwirft Zuschreibungen und Klassifizierungen und fokussiert vielmehr die aktive Berücksichtigung subjektiver Lebensbedingungen und die Achtung der Individualität eines jeden Menschen im Sinne der Menschenrechte. Diversitätssensibilität bezeichnet demnach die Fähigkeit wirkmächtige Ungleichheitsstrukturen (wie z.B. Antisemitismus, Rassismus, Sexismus, Ageism etc.), die die Lebensrealität sowie Partizipationschancen von Menschen negativ beeinflussen, zu identifizieren und die Unterschiedlichkeit aller Menschen als wertvolle Ressource zu betrachten (Freidooni 2020)

Tabellarische Auflistung der Änderungsvorschläge des DPR

4. Ziel: Das Personal ist zum Umgang mit Menschen mit Behinderungen und Aspekten der Barrierefreiheit, Inklusion und Diversität hinreichend aufgeklärt und sensibilisiert.

1. Ziel: Das Gesundheitsfachpersonal erwirbt Kompetenzen zu Barriere- und Diskriminierungsfreiheit sowie zu Inklusion für Menschen aller Altersklassen mit besonderen Bedarfen und Bedürfnissen in einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung

Nummer	Änderungen/Ergänzungen	Berufsgruppen	Umsetzungsform	Inhalte/ Umsetzung	Umsetzen durch
VI. 1.1.	Das Personal im Gesundheitswesen erwirbt im Rahmen der Ausbildung und des Studiums Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu den individuellen Bedarfen und Bedürfnissen und zur personen- und familienzentrierten gesundheitlichen Versorgung sowie zur diversitätssensiblen Kommunikation und Interaktion von Menschen aller Altersklassen mit besonderen Bedarfen und Bedürfnissen sowie zum Umgang mit Betroffenen und An- und				

	Zugehörigen insbesondere zu Aspekten der Diversität, Menschenrechte und Diskriminierung, der Barrierefreiheit und Digitalisierung, der Rehabilitation, Hilfsmitteln, Gender, Rassismus.				
VI. 1.2 bis VI. 1.34 VI. 1.107 VI. 1.110 VI. 1.113	<p>Erwerb von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu den individuellen Bedarfen und Bedürfnissen und von Kompetenzen zur personen- und familienzentrierten gesundheitlichen Versorgung sowie zur diversitätssensiblen Kommunikation und Interaktion von Menschen aller Altersklassen mit besonderen Bedarfen und Bedürfnissen</p> <p>Zielgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit (komplexer) Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen (Teilleistungsstörungen) • Menschen mit Beeinträchtigung 	<p>Ärzte, Pflegefachpersonen, Hebammen, Apotheker:innen, Notfallpersonal, Ökotropholog:innen, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Assistenzberufe, Gesundheitsfachdienste,</p> <p>Lehrende in der Bildung der Gesundheitsfachberufe, ggf. Architekt:innen, IT-Informatiker:innen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung der Regularien für Ausbildung und Studium der Gesundheitsberufe • Flächendeckende Lehrstühle einrichten zur Etablierung einer interprofessionellen inklusiven Gesundheitsversorgung (Medizin, Gesundheitswissenschaft, Rehabwissenschaft) • In der Umsetzungsform zwischen Notfall- und Katastrophenversorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitliche Versorgung (Prävention, Gesundheitsförderung, Diagnostik und Interventionen) • Menschenrechte und UN- BRK • Kommunikation und Interaktion • Fremdsprachen, Sprachmittler • Hilfsmittelversorgung • Biopsychosoziales Modell & ICF-Klassifikation • Rehabilitationssystem und gesetzliche Grundlagen • Traumabehandlung • Psychopharmakologische Besonderheiten • Verhaltensmuster (Sexualität und Reproduktion) 	Bund/Schulen/Fakultäten, KMK

	<ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit psychischen Erkrankungen (bspw. Sucht- und Abhängigkeits-erkrankungen, Autismus, Intelligenzmin-derung • Traumatisierte Men-schen mit und ohne Behinderung • Menschen mit Ein-schränkungen der Sinneswahrnehmung • Menschen mit Post-Covid Syndrom 		<ul style="list-style-type: none"> • und Regelver-sorgung diffe-renzieren • Beteiligung von Betroffenen und diskriminie-rungserfahrenen Personen 	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalisierung: digitale Schulungs-/Lernplatt-form für Gesundheits-personal in der Ausbil-dung und Weiterbil-dung zu Themen der Inklusion, Diversität und Gender schaffen • Antirassismus- und An-tidiskriminierungsstra-tegien • Resilienztraining • Verpflichtende Praktika in spezifischen Einrich-tungen • Post-Covid-Syndrom • gesundheitskompe-tente Kommunikation • Gebärdensprache 	
VI. 1.35 bis VI. 1. 87 VI. 1.103 VI. 1.105 VI. 1.106	Das Personal im Ge-sundheitswesen erwirbt im Rahmen von Schu-lungen sowie Fort- und Weiterbildungen Wis-sen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu den indi-viduelle Bedarfen und Bedürfnisse Menschen aller Altersklassen (Be-troffene und An- und Zu-gehörige) sowie zur per-sonen- und familien-zentrierten gesundheitli-chen Versorgung und	(Fach-)Ärzte, Pfl-egefachpersonen, Hebammen, Apo-theker:innen, Not-fallpersonal, Öko-tropholog:innen, Sozialarbeiter:in-nen, Physiothera-peuten, Psycho-therapeuten, Ergo-therapeuten, Logo-päden, Assistenz-berufe, Gesund-heitsfachdienste,	<ul style="list-style-type: none"> • Staatliche För-derungen der Fortbildungen • Verpflichtende Fort- und Wei-terbildung festle-gen • Pilotprojekt zur Fortbildung von Mentor:innen für rassismus- und diversitätssen-sible Institutio-nen 	s.o. und folgende Ergän-zungen: <ul style="list-style-type: none"> • Psychotraumatologie, Traumapädagogik • Hörgeräte oder Coch-lea-Implantate • Patientenrechte, Men-tal health, human rights and legislation Guid-ance and practice (WHO), Schutz vor Folter und Misshan-dlungen 	Bund/Länder/ KMK/ Selbstver-waltung

	<p>zur diversitätssensiblen Kommunikation und Interaktion von Menschen aller Altersklassen insbesondere zu Aspekten der Diversität, Menschenrechte und Diskriminierung, der Barrierefreiheit und Digitalisierung, der Rehabilitation, Hilfsmitteln, Gender, Rassismus.</p> <p>Zielgruppen: s.o.</p>	<p>Lehrende in der Bildung der Gesundheitsfachberufe, Architekt:innen, IT-Informatiker:innen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verpflichtende Schulungen über die Krankenhausträger. • Aufnahme von Ausbildungsinhalten in die Weiterbildungsordnungen und Fortbildungskataloge der Länder und entsprechende Richtlinien • Gesetzliche Regelungen • In der Umsetzungsform zwischen Notfall- und Katastrophenversorgung und Regelversorgung differenzieren • Beteiligung von Betroffenen und diskriminierungserfahrenen Personen 	<ul style="list-style-type: none"> • Anforderungskatalog in § 73b SGB V zur hausarztzentrierten Versorgung wird um die Fortbildung im Umgang mit behinderten Menschen ergänzt • Allianz für Gesundheitskompetenz: gesundheitskompetente Kommunikation 	
VI. 1.91	<p>Das Personal des ÖGD wird im Rahmen der Ausbildung zu Barrierefreiheit, die besonderen</p>	<p>Personal des ÖGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verpflichtende Fort- und Weiterbildungen für alle Mitarbeiter 		

	gesundheitlichen Bedarfe, dem Umgang mit Betroffenen, Teilhabe- und Inklusionszielen sowie zu den Themen Behinderung, Diskriminierung, Inklusion und Diversität sensibilisiert und geschult.		<p>im ÖGD aller Bundesländer</p> <ul style="list-style-type: none"> • nachhaltige Implementierung in Fortbildungsplänen zur regelmäßigen Schulung., • Zertifizierung und Entwicklung eines entsprechenden Curriculums. • Etablierung dauerhaft bestehender Fachstellen, die auf derartige Schulungen spezialisiert sind. 		
VI. 1.93	Verzeichnis für Gesundheitsberufe, die für die Begleitung von Menschen mit besonderen Bedarfen und Bedürfnissen spezialisiert und zertifiziert sind (Zielgruppenspezifisch)		<ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Regelung 	<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Zertifizierungskriterien festlegen, Zertifizierungsgrundlagen schaffen 	Bund/ Selbstverwaltung
VI. 1.94	BMG, BMFSFJ und das BMBF gehen in den Dialog mit Ländern, Ärztekammern, Pflegekammern und Berufs- und Hochschulen mit dem		Fachtage, Beratung, Kampagnen, Forschungsprojekte strukturell etablieren.		Bund/Land/Fakultäten/Schule

	Ziel, in eine interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung die Aspekte der Partizipation, Diversität, Barrierefreiheit und Inklusion nachhaltig zu etablieren				
VI. 1.99	Es wird eine bundesweite digitale Schulungs- und Lernplattform für Gesundheitspersonal in der Ausbildung und Weiterbildung zu Themen der Inklusion, Diskriminierung, Diversität und Gender geschaffen		BMG- Projekt mit zentraler Steuerung		Bund/ Länder/Fakultäten/Schulen
VI. 1.100	Eine zentrale Meldestelle für überarbeitungswürdige Lernmaterialien im Sinne diversitätssensibler, antirassistischer und diskriminierender Lerninhalte einrichten		Prüf- und Meldestellen recherchieren und für verschiedene Berufsgruppen anbieten	Lerninhalte der Gesundheitsberufe werden einer rassismus- und diskriminierungssensiblen Prüfung unterzogen.	BUND/Länder/Selbstverwaltung

~~2. Ziel: Für Menschen mit Behinderungen, ihre Angehörigen und nicht-professionelle Unterstützungspersonen stehen Schulungs- und Beratungsmöglichkeiten zur Verfügung~~

2. Ziel: Für Menschen mit individuellen Bedarfs- und Bedürfnislagen, ihre An- und Zugehörigen und nicht-professionelle Unterstützungspersonen stehen interprofessionelle edukative Angebote zur Verfügung

Nummer	Änderungen/Ergänzungen	Berufsgruppen	Umsetzungsform	Inhalte/ Umsetzung	Umsetzen durch
VI. 2.1 VI. 2.2	<p>Für Menschen aller Altersgruppen mit individuellen Bedarfs- und Bedürfnislagen <u>und ihre An- und Zugehörigen</u> werden interprofessionelle edukative Angebote (Aufklärung, Beratung, Information, Anleitung, Schulung) zu den gesundheitlichen Besonderheiten, zum individuellen Umgang im alltäglichen Leben, zu Präventionsmöglichkeiten, Versorgungsangeboten und Empowerment vorgehalten</p> <p>Zielgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit (komplexer) Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen (Teilleistungsstörungen) • Menschen mit Beeinträchtigung • Menschen mit psychischen Erkrankungen (bspw. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Autismus, Intelligenzminderung) 	<p>(Fach-)Ärzte, Pflegefachpersonen, Hebammen, Apotheker:innen, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Gesundheitsfachdienste, Ökotropholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Lehrende in der Bildung der Gesundheitsfachberufe, Rehabilitationswissenschaftler:innen, Pflegewissenschaftler:innen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenzbasierte Forschung, • Aufnahme von Ausbildungsinhalten in die Weiterbildungsordnungen und Fortbildungskataloge der Länder und entsprechende Richtlinien • Gesetzliche Regelungen • Implementierung in den Settings der gesundheitlichen Versorgung • Aufnahme in Curricula • Aufhebung der Beschränkung des Schulungsangebotes für nicht-professionelle Unterstützungspersonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzeptionelle Entwicklung interprofessioneller edukativer Angebote (Aufklärung, Beratung, Information, Anleitung, Schulung für besondere Zielgruppen) • Bereitstellung kostenloser, zielgruppenspezifischer, barrierefreier und wissenschaftsbasierter Informationsmaterialien • Angebot aufsuchender, niederschwelliger, zielgruppenspezifischer standardisierter Anleitungen und Schulungen • Aufsuchende, niederschwellige, zielgruppenspezifische Beratungsangebote • Weitervermittlung an relevante Dienste 	<p>Refinanzierung durch Bund und Länder, Selbstverwaltung, Fakultäten</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisierte Menschen mit und ohne Behinderung • Menschen mit Einschränkungen der Sinneswahrnehmung <p>Menschen mit Post-Covid Syndrom</p>				
--	---	--	--	--	--

3. Ziel: Ausbildung und Studium in den medizinischen und pflegerischen Berufen werden barrierefrei ausgestaltet.

3. Ziel: Die Bildungsstrukturen für Ausbildung und Studium aller Gesundheitsfachberufe werden diskriminierungssensibel und barrierefrei ausgestaltet.

Nummer	Änderungen/Ergänzungen	Zielgruppen	Umsetzungsform	Inhalte/ Umsetzung	Umsetzen durch
VI. 3.1 VI. 3.2 VI. 3.3	<p>Die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe wird barrierefreier und flexibler ausgestaltet und angemessene Vorkehrungen zur diskriminierungssensiblen Durchführung der Ausbildung/ des Studiums getroffen.</p> <p>Zielgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit (komplexer) Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen (Teilleistungsstörungen) 	<p>Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Bedarfen in den Gesundheitsfachberufen (siehe links)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • barrierefreie Gestaltung des Zugangs zu den Lehrräumen • die Abschaffung von strukturellen Barrieren z.B. Bewerbungen, Prüfungen, Arbeits- und Alltagsbewältigung, • Konzepte zur Gewährleistung eines individuellen Nachteilsausgleichs in allen Phasen der theoretischen und praktischen Ausbildung sowie bei allen Prüfungen etablieren (Beachte Durch- 	<p>Bund/Land/Fakultäten/Schulen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit Beeinträchtigung • Menschen mit psychischen Erkrankungen (bspw. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Autismus, Intelligenzminderung) • Traumatisierte Menschen mit und ohne Behinderung • Menschen mit Einschränkungen der Sinneswahrnehmung • Menschen mit Post-Covid Syndrom 			<p>führungsebene) → Orientierung an den Konzepten zum Nachteilsausgleich der Allgemeinbildung in der gymnasialen Bildungsstufe)</p>	
--	--	--	--	---	--

4. Ziel: Personal, Personalgewinnung

Nummer	Änderungen/Ergänzungen	Berufsgruppen	Umsetzungsform	Inhalte/ Umsetzung	Umsetzen durch
VI. 4.1. VI. 4.2	Diskriminierungskritische, strukturierte Konzepte für die Einbindung zugewandelter Fachkräfte in die Gesundheitsversorgung, sichten, weiterentwickeln und flächendeckend etablieren	Siehe oben	Vorhandene Projekte detektieren und Erfahrungen bündeln	<ul style="list-style-type: none"> • staatliche Unterstützung bei der Finanzierung der Maßnahmen zum Erwerb von Sprachkompetenz (z.B. Sprachkurse) • Konzepte sollen mit Erfahrungen und in Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten (Rassis- 	Bund/Länder/ Fakultäten/ Schulen/Selbstverwaltung

				mus- und Antisemitismusforschung) ergänzt werden	
VI.4.5	Regionale Fachkräfte für diskriminierungs- und rassistensensible Gesundheitsversorgung in Kommunen und Institutionen der Sozial- und Gesundheitsversorgung ausbilden und implementieren	Siehe oben	Zusatzqualifikation		Bund/Länder/ Fakultäten/ Schulen/Selbstverwaltung
VI.4.8	diversitätssensible Fachdolmetscher implementieren	Gesundheitsfachpersonen mit ausländischen Berufsabschlüssen			Bund/Länder/
VI. 4.9	Aspekte der Kommunikation werden im Rahmen der Weiterentwicklung der Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus beachtet. (dieser Punkt ist bereits Teil der Weiterentwicklung und gesetzlich verankert in § 137I SGB V)			Keine Erfordernisse / Evaluation der PPR Gesetzliche Änderung in § 137k SGB V.	Bund
VI. 4.10 VI. 4.11	qualifizierte Heilerziehungspfleger (HEPs) für den unterstützenden Einsatz im Rahmen des Qualifikationsmixes in Pflegeteams der Gesundheitsversorgung einbinden			Aufgrund von Personalmangel dürfen Vorbehaltsaufgaben nicht an Heilerziehungspfleger delegiert werden (keine Anrechnung als Pflegefachpersonen auf den Erfüllungsgrad)	

VI. 4.12	Die Bewerbungsverfahren für Gesundheitsfachberufe werden in allen Sektoren barrierefreier und diversitätssensibler ausgestaltet.			<ul style="list-style-type: none"> • barrierefreien IT-Systeme • Mindeststandards gesetzlich definiert • Diversitätssensible Kompetenzen werden für Mitarbeitende im Personalwesen der Gesundheitsfachberufe gefördert. 	Bund/ Länder/ Kommunen
----------	--	--	--	--	------------------------

Berlin, 01.03.2024
 Deutscher Pflegerat e.V. – DPR
 Alt- Moabit 91
 10559 Berlin
 Tel.: + 49 30 / 398 77 303
 Fax: + 49 30 / 398 77 304
 E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de

Quellen:

Dominig, D. (2021): Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Sozial- und Gesundheitsberufe. Göttingen: Hogrefe Verlag

Fereidooni, K. (2020): Educational Briefing 2020. Gleichheit, Unterschiedlichkeit, Mehrdeutigkeit – Kompetenz und Haltung für den Umgang mit Diversität in Bildungsprozesse. Schwarzkopf Stiftung. Abrufbar unter: https://schwarzkopf-stiftung.de/content/uploads/2021/10/educational_briefing_2020_de-1-1.pdf?x41391

Tezcan-Güntekin, H. (2021). Kulturelle Diversität in der Pflege – Bedeutung einer diversitätssensiblen Pflege für die Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen. In: Bonacker, M., Geiger, G. (eds) Migration in der Pflege. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61936-0_3