



LANDESHAUPTSTADT

Wiesbadener Stadtanalysen



Kultursensible ambulante Altenpflege in Wiesbaden



Amt für
Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik

www.wiesbaden.de

Herausgeber

Landeshauptstadt Wiesbaden
Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Willhelmstraße 32, 65183 Wiesbaden
ISSN: 0949-5983
- August 2009

Bezug

Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Information & Dokumentation
Postfach 39 20, 65029 Wiesbaden

Tel.: 06 11/31-54 34
FAX: 06 11/31-39 62
E-Mail: dokumentation@wiesbaden.de
Internet: www.wiesbaden.de/statistik

Schutzgebühr: 15 €, zuzüglich Versandkosten



Alle Rechte vorbehalten

Vervielfältigung, auch auszugsweise nur mit Quellenangabe gestattet und mit der Bitte um ein Belegexemplar.

Für gewerbliche Zwecke ist es grundsätzlich nicht gestattet diese Veröffentlichung oder Teile daraus zu vervielfältigen, auf Mikrofilm/-fiche zu verfilmen oder in elektronische Systeme zu speichern.

Kultursensible ambulante Altenpflege in Wiesbaden

Seite

1	Einleitung	1
1.1	Gegenstand und Zielsetzung	1
1.2	Zum Konzept der kultursensiblen Altenpflege	2
1.3	Methoden und empirische Grundlagen der Untersuchung	4
2	Zur Struktur der ambulanten Pflegedienste	5
2.1	Allgemeine Charakterisierung der Pflegedienste	5
2.2	Betreuung älterer Migranten/innen durch ambulante Pflegedienste	6
2.2.1	Größe der Pflegedienste	8
2.2.2	Einsatzgebiete der Pflegedienste	8
2.2.3	Gründungsjahr der Pflegedienste	10
3	Interkulturelle Orientierung der ambulanten Pflegedienste	11
3.1	Kultursensible Pflege und interkulturelle Kompetenz	12
3.1.1	Pflegedienste mit hohem Migrantenanteil	12
3.1.2	Pflegedienste mit geringem Migrantenanteil	14
3.2	Pflegepersonal mit Migrationshintergrund und dessen Sprachkenntnisse	15
3.3	Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung	16
3.4	Informationsbedarf zur kultursensiblen Altenpflege	17
4.	Unterschiede zwischen älteren Migranten/innen und Einheimischen	18
4.1	Informationen und Kenntnisse über das Altenhilfesystem	18
4.2	Pflegesituation	19
4.3	Familiäres und soziales Umfeld	20
5.	Beurteilung der zukünftigen Entwicklung bei der ambulanten Pflege von Migranten/innen	21
5.1	Nachfrage der ambulanten Pflege durch Migranten/innen	21
5.2	Reaktionen auf steigende Nachfrage	22
6	Zusammenfassung	23
7.	Literatur	28

ANHANG

Stadtanalysen Nr. 28

Verzeichnis der Tabellen und Bilder

Seite

Bild. 1: Anteil 60-jähriger und älterer Migranten/innen an der Altenbevölkerung insgesamt in Ortsbezirken 2008	9
--	---

1 Einleitung

1.1 Gegenstand und Zielsetzung

Zahl der älteren Menschen mit Migrationshintergrund steigt an

In Wiesbaden leben rund 69.000 Menschen, die 60 Jahre und älter sind. 17 % von ihnen (ca. 12.000 Personen) haben einen Migrationshintergrund. Im Vergleich zu den einheimischen Senioren/innen ist dies zwar eine relativ kleine Gruppe, die jedoch stark im Wachstum begriffen ist. Bereits in den vergangenen Jahren ist die Zahl älterer Migranten/innen in Wiesbaden proportional stärker gestiegen als die der deutschen Senioren/innen. Auch für die kommenden Jahre werden deutlich höhere Zuwachsraten bei älteren Migranten/innen als bei einheimischen Älteren prognostiziert.

Ältere Migranten/innen werden zukünftig ambulante Pflege stärker nachfragen

Im Vergleich zur deutschen Altenbevölkerung sind die zugewanderten Senioren/innen im Durchschnitt jünger und damit ist auch der Umfang der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit dieser Gruppe geringer. Gleichwohl steigt der Anteil älterer Migranten/innen, der hilfe- und pflegebedürftig und u. a. auf Leistungen der ambulanten Pflegedienste angewiesen ist. Ältere Menschen mit Migrationshintergrund stellen aufgrund ihrer Kultur, ihrer Religion, ihrer Zuwanderungsgeschichte und/oder ihrer z. T. geringen Deutschkenntnisse eine spezifische Gruppe dar, auf die sich die ambulanten Pflegedienste einstellen und denen sie gerecht werden müssen. Andererseits erwarten pflegebedürftige Migranten/innen ihren kulturspezifischen Wünschen und Bedürfnissen entsprechend betreut und versorgt zu werden.

Untersuchung der ambulanten Pflegedienste

Ziel dieser Untersuchung ist herauszufinden, wie viele und welche ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden Ältere mit Migrationshintergrund betreuen und inwieweit das Konzept der kultursensiblen Altenhilfe Berücksichtigung findet und in der täglichen Praxis der ambulanten Pflege umgesetzt wird.

*Gleichberechtigte Teilhabe
älterer Migranten/innen
im Altenhilfesystem*

1.2 Zum Konzept der kultursensiblen Altenpflege

Das Konzept der kultursensiblen Altenhilfe bildet die Grundlage für eine gleichberechtigte Teilhabe älterer Migranten/innen an Angeboten und Maßnahmen der Altenhilfe und die Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Bedarfe. Es versteht sich als ein Beitrag zur Integrationspolitik und dient dazu, Rechts- und Chancengleichheit für alle Zuwanderer herzustellen und Diskriminierung abzubauen.¹

Ziele des Memorandums

2002 wurde vom Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“² ein Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe veröffentlicht. Es zielt u. a. darauf:

- bestehende Barrieren zwischen Institutionen der Altenhilfe und zugewanderten Senioren/innen durch zugehende und partizipative Ansätze zu überwinden
- pflegebedürftige Personen entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnisse zu betreuen
- interkulturelle Öffnung nicht als Zusatzangebot, sondern als transparenten langfristigen Entwicklungsprozess auf allen Ebenen zu betrachten
- interkulturelle Kompetenz als eine Aufgabe der Personal- und Teamentwicklung zu verstehen
- kultursensible Pflege in der Aus-, Fort- und Weiterbildung als Querschnittsthema zu verankern
- politische, fachliche sowie finanzielle Unterstützung für die interkulturelle Öffnung der ambulanten und stationären Altenpflege und Altenarbeit einzufordern
- die Selbstorganisationen der Migranten/innen sowie ihre Potenziale und Ressourcen anzuerkennen und zu berücksichtigen.

¹ Vgl. Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ (Hg.), 2002: Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe, in: Für eine kultursensible Altenpflege, Eine Handreichung, Köln, S.10 f.

² Ein Zusammenschluss verschiedener Institutionen, Verbände und Einzelpersonen.

*Kultursensible Altenpflege
in der Aus- und Fortbildung*

Hessischer Rahmenlehrplan

Handbuch des BFSFJ

*Informationsmaterial
der Forums für
kultursensible Altenpflege*

Dreh- und Angelpunkt für die Umsetzung der kultursensiblen Altenpflege in der Praxis ist die Ausbildung und Qualifizierung der Altenpflegekräfte. Auf der Grundlage des Altenpflegegesetzes des Bundes, das im Jahr 2000 in Kraft getreten ist, sowie der dazugehörigen Prüfungsverordnung von 2002 waren die Bundesländer gefordert, Rahmenlehrpläne für die Altenpflege zu entwickeln. Im Mai 2009 ist der entsprechende Rahmenlehrplan vom Land Hessen vorgelegt worden, der den Orientierungsrahmen für die schulische und betriebliche Altenpflegeausbildung darstellt und u. a. die kultursensible Pflege verbindlich fest schreibt.³ Bereits Ende 2005 hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein "Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung" herausgegeben⁴, indem Module für eine kultursensible Altenpflegeausbildung entwickelt wurden, die teilweise Eingang in die Ausbildung und Praxis gefunden haben. Auch das Forum Kultursensible Altenpflege⁵ stellt seit Oktober 2004 Informations-, Schulungs- und Unterrichtsmaterial zu den verschiedensten Themen und Aspekten der kultursensiblen Pflege (symbolisch in fünf thematischen Koffern verpackt) zur Verfügung.⁶ Die Regionalgruppen des Forums organisieren darüber hinaus Erfahrungsaustausche, Fortbildungen und Fachtagungen zum Thema⁷.

3 Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit (Hg), 2009: Rahmenlehrplan für die schulische und betriebliche Ausbildung Fachkraft Altenpflege, Wiesbaden.

4 Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg), 2005: Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung, Einführung in das Handbuch, Berlin.

5 Ein Zusammenschluss von Verbänden, Migrantenorganisationen und Institutionen aus den Arbeitsfeldern der Altenhilfe und Migrationsarbeit und angrenzender Tätigkeitsfelder sowie politischer und gesellschaftlicher Organisationen.

6 Vgl. www.kultursensible-altenhilfe.de/service.php. Die Koffer sind ein Symbol für Migration und Wanderschaft (Stand Juli 2009).

7 Die Geschäftsstelle der Regionalgruppe Mitte-Süd - zuständig für Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Baden-Württemberg und Bayern - ist in Frankfurt beim Caritasverband angesiedelt.

1.3 Methoden und empirische Grundlagen der Untersuchung

Untersuchungsansatz

Die Untersuchung zur kultursensiblen ambulanten Altenpflege in Wiesbaden basiert auf Recherchen bei den örtlichen ambulanten Diensten, die bei den Pflegekassen zugelassen sind.⁸

Die Operationalisierung des Konzepts der kultursensiblen Altenpflege im Rahmen dieser Untersuchung erfolgt durch die Konzentration auf drei Aspekte:

- Kenntnis und Bedeutung des Konzepts der kultursensiblen Altenpflege
- Interkulturelle Öffnung und Kompetenz der Pflegedienste
- muttersprachliches Personal

Themen der Befragung

Im Gesprächsleitfaden werden diese Aspekte in folgende Fragestellungen umgesetzt:

- Betreuung von Migranten/innen (Anzahl)
- Herkunftsländer
- Spezialisierung auf einzelne Gruppen
- Voraussetzungen bei den Diensten, z. B. muttersprachliche Beschäftigte
- Besonderheiten der Pflege von Migranten/innen, Unterschiede zu Einheimischen
- Charakteristika der Betreuungssituation
- Einschätzungen zur Entwicklung der Nachfrage
- Vorbereitung der Dienste auf zukünftige Entwicklungen
- Informations- und Unterstützungsbedarfe zur kultursensiblen Altenpflege.

Telefoninterviews

mit 43 ambulanten Pflegediensten

In Wiesbaden gibt es 46 ambulante Pflegedienste. Die Pflegedienste wurden durch ein Anschreiben über das Vorhaben informiert und anschließend telefonisch kontaktiert. Anhand von Gesprächsleitfäden (siehe Anhang) wurden sukzessive von Ende Juni bis Anfang August 2009 Telefoninterviews durchgeführt. Drei Dienste waren nicht bereit, Auskunft zu geben. Die folgenden Auswertungen stützen sich somit auf Angaben von 43 ambulanten Pflegediensten.

⁸ Abteilung Altenhilfe des Amtes 51: Aktuelle Übersicht der in Wiesbaden zugelassene Pflegedienste, Stand Mai 2009.

*Qualitative
Befragungsergebnisse*

Die bei der Befragung ermittelten Informationen, die in diesem Bericht dargestellt werden, gehen auf Angaben und Einschätzungen der Gesprächspartner/innen (Inhaber, Geschäftsführer bzw. Pflegedienstleitungen der Dienste) zurück; sie basieren nicht auf Auswertungen von Daten (Patientendatei oder Geschäftsstatistik).

2 Zur Struktur der ambulanten Pflegedienste

*Heterogenes Gesamtbild
der Pflegedienste*

Das Gesamtbild der im Rahmen der Untersuchung befragten ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden ist sehr heterogen. Sowohl hinsichtlich der Anzahl der betreuten Klienten/innen insgesamt und mit Migrationshintergrund als auch der beschäftigten Pflegekräfte und des Bestehens der Dienste ist eine große Bandbreite auszumachen. Bei den Einsatzgebieten hingegen gibt es insofern Ähnlichkeiten, als die Mehrzahl der Dienste im gesamten Stadtgebiet tätig ist.

2.1 Allgemeine Charakterisierung der Pflegedienste

*Größe der Dienste
anhand der Klientenzahlen*

Die Zahl der betreuten Klienten/innen variiert von knapp einem Dutzend bis weit über 100. 18 der 43 Pflegedienste betreuen zwischen 30 bis 60 Personen und 10 haben 100 oder mehr Klienten/innen. Acht Pflegedienste versorgen zwischen 60 und 100 Patienten/innen und bei sechs ambulanten Diensten handelt es sich um kleinere Betriebe, die weniger als 30 Pflegebedürftige betreuen (vgl. Tab. 1A im Anhang).

Zahl der Pflegekräfte

Entsprechend ist auch die Zahl der Mitarbeiter/innen - mehr oder weniger proportional zur Klientenzahl - sehr breit gefächert. 33 Wiesbadener Pflegedienste haben bis zu 20 Beschäftigte; gut die Hälfte davon hat einen Personalstamm von weniger als 10 Pflegekräften. Sechs Dienste haben 20 bis 40 Mitarbeiter/innen und drei Dienste beschäftigen 40 und mehr Pflegekräfte (vgl. Tab. 2A). Die Personalangaben beziehen sich auf die Gesamtzahl der Beschäftigten; es handelt sich dabei so-

wohl um Vollzeit- und Teilzeitkräfte als auch um Festangestellte, befristete Beschäftigte sowie Aushilfskräfte.

Alter der Dienste

Betrachtet man das Gründungsjahr der Pflegedienste, fallen zwei Schwerpunkte auf: Zum einen der Zeitraum zwischen 1990 und 1999, zum anderen die Jahre 2006 bis 2008. Die Mehrzahl der ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden (16) ist in den 1990er Jahren entstanden und ein Viertel der Dienste (11) ist 2006 oder danach gegründet worden. Acht weitere Pflegedienste bestehen ebenfalls erst kürzere Zeit, da sie zwischen 2000 und 2005 entstanden sind. Sieben Dienste hingegen sind vor 1990 gegründet worden - der älteste besteht bereits seit 1962 (vgl. Tab. 3A).

Einsatzgebiete der Pflegedienste

Was die Einsatzgebiete der Pflegedienste betrifft, sind die meisten von ihnen im gesamten Stadtgebiet tätig. Einige haben jedoch zusätzlich Schwerpunkte in einem oder mehreren Ortsbezirken. Nur ganz wenige ambulante Pflegedienste konzentrieren sich ausschließlich auf einen begrenzten Stadtbereich.

2.2 Betreuung älterer Migranten/innen durch ambulante Pflegedienste

Migrantenanteil unter den Klienten/innen

Auch im Hinblick auf die Anzahl der betreuten älteren Migranten/innen bzw. dem Migrantenanteil unter den Klienten/innen sind die Dienste sehr heterogen. Während ein beachtlicher Teil der Pflegedienste überhaupt keine älteren Zuwanderer betreut, reicht bei anderen der Klientenkreis mit Migrationshintergrund von einigen wenigen bis zu 100 %. Im Wesentlichen lassen sich drei Gruppen ambulanter Pflegedienste identifizieren⁹:

9 Da der betreute Patientenkreis ständigen Veränderungen unterworfen ist, variieren auch Anzahl und Struktur der Klienten mit Migrationshintergrund bei den Pflegediensten. Die vorgenommene Zuordnung der Dienste stützt sich auf die Patientenzahlen und -verteilungen im Untersuchungszeitraum. Einige Pflegedienste, die heute der einen Gruppe zugeordnet werden, können zu einem anderen Zeitpunkt durchaus einer anderen Gruppe angehören.

- Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen; zu ihnen zählen 16 der 43 befragten Pflegedienste in Wiesbaden (vgl. Tab. 4A)
- Pflegedienste, die wenige Migranten/innen betreuen; bei ebenfalls 16 Diensten ist der Anteil älterer Migranten/innen geringer als 10 % (vgl. Tab. 5A)
- Pflegedienste, die viele Migranten/innen betreuen bzw. sich auf diese Gruppe spezialisiert haben; dies trifft auf elf Pflegedienste zu (vgl. Tab. 6A). Sie weisen einen Migrantenanteil von mindestens 10 % auf, in der Mehrzahl der Fälle ist er jedoch deutlich größer. Diese Dienste arbeiten i. d. R. auf Grundlage des Konzepts der kultursensiblen Altenpflege, so dass sie hier auch als kultursensible Dienste bezeichnet werden.

*Verschiedene Gründe
für die (Nicht-)Betreuung
von Migranten/innen ...*

... Zufall ...

... spezialisierte Dienste ...

... Diskriminierung?

Angesichts der unterschiedlichen Migrantenanteile soll der Frage nachgegangen werden, aus welchen Gründen Pflegedienste ältere Zuwanderer betreuen und andere nicht. Einige der ambulanten Dienste ohne Klienten mit Migrationshintergrund vermuten, dass dies Zufall sei und sich so ergeben habe. Manche betonen explizit, alle Patienten/innen aufzunehmen und niemanden abzuweisen, wenn ihre Kapazitäten es zulassen; teilweise haben sie auch in der Vergangenheit schon ältere Migranten/innen versorgt. Betont wird in einigen Interviews, dass es Pflegedienste gibt, die sich auf Migranten/innen spezialisiert haben und ältere Zuwanderer es deshalb vorziehen, sich an diese Dienste zu wenden. Eine Pflegedienstleitung gibt an, Migranten/innen bei entsprechender Nachfrage an diese Dienste zu verweisen, da ihr eigener Pflegedienst nicht über fremdsprachiges Personal verfügt. In einem anderen Interview wird angemerkt, dass es Pflegedienste gebe, die bewusst keine Personen mit Migrationshintergrund aufnehmen, weil deren Betreuung generell mit mehr Problemen verbunden sei (sprachliche Barrieren, mehr Unterstützungsbedarf bei Organisatorischem). Obwohl dies nach eigener Erfahrung der Gesprächspartnerin durchaus zutreffend sei, müsse man in diesem Zusammenhang von Diskriminierung sprechen.

*Einfluss von Größe,
Entstehungszeitpunkt
und Einsatzgebiet*

Über die (Selbst-)begründungen der Pflegedienste hinaus soll im Folgenden näher untersucht werden, inwieweit die Größe der Dienste (Zahl der betreuten Klienten/innen), ihr Einsatzgebiet oder ihr Gründungsjahr eine Rolle bei der unterschiedlichen Verteilung der Klienten mit Migrationshintergrund auf die Pflegedienste spielen.

2.2.1 Größe der Pflegedienste

Größe der Pflegedienste

Bei einer Differenzierung der drei Gruppen von Pflegediensten nach ihrer Größe ist ein gewisser Zusammenhang zwischen der Gesamtklientenzahl und der Betreuung von Personen mit Migrationshintergrund festzustellen. Von den insgesamt 27 ambulanten Pflegediensten in Wiesbaden, die in mehr oder minder großem Umfang ältere Zuwanderer betreuen, zählen zehn zu den großen Diensten mit mindestens 100 Klienten/innen. Obwohl auch zwei kleinere Dienste mit weniger als 30 Klienten unter ihnen sind, handelt es sich in der Mehrzahl um größere Betriebe.

*Pflegedienste
ohne Migranten/innen
sind kleiner*

Die Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen, sind demgegenüber im Durchschnitt kleiner. Keiner dieser 16 Dienste betreut über 100 Klienten, vier von ihnen sogar weniger als 30. Auch die Zahl der Beschäftigten ist entsprechend geringer.

2.2.2 Einsatzgebiete der Pflegedienste

*Ungleichverteilung
von älteren Migranten/innen
im Stadtgebiet*

17 % der 60jährigen und älteren Wiesbadener/innen haben einen Migrationshintergrund. Wie die Migrantenbevölkerung insgesamt so weist auch die Altenbevölkerung mit Migrationshintergrund eine unterschiedliche Verteilung im Stadtgebiet auf; die Anteile älterer Zuwanderer an der Altenbevölkerung insgesamt schwanken je nach Ortsbezirk zwischen 5 % und 33 % (vgl. Bild 1). Die Zusammensetzung des Klientels nach Migrationshintergrund bei den ambulanten Pflegediensten könnte auch von ihren regionalen Einsatzbereichen abhängen.

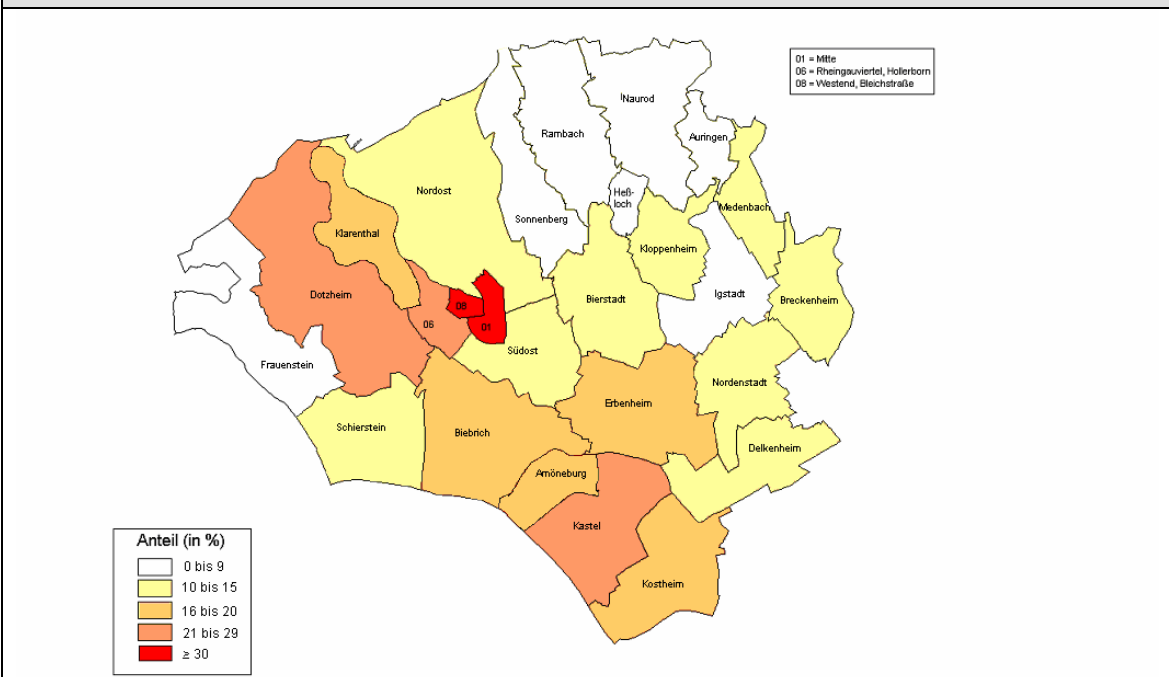
*Dienste mit hohem
Migrantenanteil sind meist
in der gesamten Stadt im Einsatz ...
... und zusätzlich in Gebieten
mit hohem Migrantenanteil*

Die elf ambulanten Pflegedienste, die viele Migranten/innen betreuen und sich teilweise auf diese Gruppe spezialisiert haben, sind alle im gesamten Stadtgebiet tätig. Zu ihren Einsatzschwerpunkten gehören darüber hinaus die Innenstadt, Klarenthal, der Schelmengraben (Ortsbezirk Dotzheim), Erbenheim und Biebrich, Ortsbezirke, die einen hohen Anteil älterer Migranten/innen aufweisen.

*Pflegedienste mit geringem
Migrantenanteil sind sowohl
in der Stadt als auch
in einzelnen Ortsbezirken tätig*

Auch bei der überwiegenden Mehrheit der Pflegedienste mit einem eher geringeren Anteil älterer Zuwanderer, erstreckt sich die Tätigkeit auf ganz Wiesbaden. Einige beschränken sich aber auf regional begrenzte Einsatzgebiete wie die Stadtmitte, westliche/östliche Vororte, Biebrich oder AKK (Amöneburg, Kastel, Kostheim); mit Ausnahme der Vororte ebenfalls Gebiete, in denen vermehrt ältere zugewanderte Bevölkerung lebt.

Bild 1:
Anteil 60-jähriger und älterer Migranten/innen an der Altenbevölkerung insgesamt in Ortsbezirken 2008



Quelle: Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik



Die Mehrheit der Pflegedienste ohne Migranten/innen hat regionale Schwerpunkte, ...

Von den 16 Pflegediensten, die keine Klienten/innen mit Migrationshintergrund betreuen, sind sechs im gesamten Stadtgebiet tätig, während sich die Mehrheit (10) auf begrenzte Einsatzgebiete konzentriert. Drei von ihnen arbeiten in den Ortsbezirken Sonnenberg und Rambach, die übrigen sieben Dienste haben ihre Schwerpunkte in der Stadtmitte, Klarenthal und den AKK-Stadtteilen. Die Einsatzgebiete der Pflegedienste weisen einen sehr unterschiedlichen Anteil älterer Migranten/innen auf; in Sonnenberg und Rambach ist er gering, in den meisten anderen Gebieten überdurchschnittlich hoch.

... in denen z. T. auch viele Migranten leben

Zusammenhang zwischen Betreuung von Migranten/innen und den Einsatzgebieten der Dienste nicht eindeutig

Während die Pflegedienste, die Migranten/innen betreuen, neben dem gesamten Stadtgebiet hauptsächlich in Gebieten mit hohem Migrantenanteil in der Altenbevölkerung tätig sind, lässt sich eine komplementäre Verteilung für die Dienste, die keine Zuwanderer betreuen, nicht feststellen. Es ist durchaus auffällig, dass in den Einsatzgebieten der letztgenannten Dienste teilweise ebenfalls überdurchschnittlich viele ältere Migranten/innen leben.

2.2.3 Gründungsjahr der Pflegedienste

Gründungsjahr der Pflegedienste

Da das Konzept der kultursensiblen Altenpflege erst seit diesem Jahrzehnt intensiver behandelt wird und Eingang in die Pflegepraxis gefunden hat, lässt sich ein Zusammenhang zwischen der Betreuung von Migranten/innen und dem Entstehungszeitpunkt des ambulanten Pflegedienstes insofern vermuten, als Dienste, die in diesem Zeitraum entstanden sind, den kultursensiblen Ansatz von vorn herein bei ihrer konzeptionellen Ausrichtung berücksichtigt haben (könnten).

Dienste mit hohem Migrantenanteil sind sehr jung

Es zeigt sich, dass die Dienste mit einem hohem Migrantenanteil, abgesehen von wenigen Ausnahmen, sehr jung sind. Sieben der elf Dienste wurden ab 2003 gegründet, darunter drei erst im Jahr 2008. In der Gruppe der ambulanten Dienste mit einem geringeren Anteil älterer Zuwanderer gibt es einige, die sowohl vor 1990 als auch erst vor wenigen Jahren entstanden sind. Die meisten sind aber in den 1990er Jahren gegründet worden.

*Pflegedienste ohne Migranten
sind tendenziell älter*

Der Blick auf jene Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen, bestätigt die Vermutung des Zusammenhangs zwischen Entstehungszeitpunkt und der Betreuung von Personen mit Migrationshintergrund insofern, als das Gründungsdatum der meisten von ihnen schon etliche Jahre zurückliegt. Drei dieser 16 Dienste sind bereits in den 80er Jahren und sieben in den 90er Jahren gegründet worden, die übrigen sechs sind seit der Jahrtausendwende entstanden.

3 Interkulturelle Orientierung der ambulanten Pflegedienste

Das Konzept der kultursensiblen Altenpflege umfasst verschiedene Dimensionen der gleichberechtigten Teilhabe älterer Migranten/innen am Altenhilfesystem. Im Hinblick auf die (ambulante) Pflege älterer Zuwanderer spielen eine besondere Rolle:

- die Pflege und Betreuung entsprechend der individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnisse
- die interkulturelle Kompetenz der Pflegekräfte und Pflegedienste, also die Fähigkeiten und Fertigkeiten, fremde und ungewohnte kulturelle Bedürfnisse verstehen und mit ihnen umgehen zu können.

Diese beiden Aspekte wurden bei der Befragung der ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden thematisiert, um Informationen darüber zu gewinnen, ob und in welcher Weise die Betreuung Älterer mit Migrationshintergrund kultursensibel geschieht. Während die Pflegedienste, die keine Klienten/innen mit Migrationshintergrund haben, nur um Auskunft darüber gebeten wurden, ob sie sich mit der Frage beschäftigen (vgl. Gesprächsleitfaden A im Anhang), wurde mit den Pflegediensten, zu deren Klienten ältere Zuwanderer zählen, dieser Themenkomplex ausführlicher erörtert (vgl. Gesprächsleitfaden B im Anhang).

3.1 Kultursensible Pflege und interkulturelle Kompetenz

*Stellenwert
der kultursensible Altenpflege*

Kenntnis und Relevanz des Konzepts der kultursensiblen Altenpflege hängen in erster Linie davon ab, ob ambulante Dienste Klienten/innen mit Migrationshintergrund betreuen oder nicht.

*Kultursensible Pflege
für Pflegedienste, die keine
Migranten/innen betreuen,
nicht relevant*

Verständlicherweise waren unter den 16 Pflegediensten, die keine Klienten/innen mit Migrationshintergrund haben, nur wenige, die kultursensibel arbeiten. Die meisten gaben an, zzt. keinen Bedarf dafür zu sehen, wenngleich viele schon von dem Konzept gehört haben. Einige beschäftigen sich am Rande mit dem Thema, informieren sich beispielsweise im Internet, andere würden sich bei aktuellem Bedarf näher damit auseinandersetzen.

3.1.1 Pflegedienste mit hohem Migrantenanteil

*Bewusste Identifikation
mit kultursensibler Altenpflege*

Sechs der elf ambulanten Pflegedienste, die viele ältere Zuwanderer betreuen bzw. auf diese Gruppe spezialisiert sind, nannten die kultursensible Altenpflege einen wichtigen Bestandteil ihrer Leitlinien, auf den sie auch durch ihre Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Flyer) aufmerksam machen. Für die Dienste, deren Zielgruppe vor allem Ältere mit Migrationshintergrund sind, ist die Identifikation mit dem interkulturellen Ansatz Teil ihres Unternehmenskonzepts.

*Individuelle Biographien
der Klienten/innen*

Eine Anwendung erfährt das kultursensible Konzept u. a. durch die Erstellung von Biographien. Vier Pflegedienste ermitteln auf diese Weise vor Beginn der Pflege die individuellen und kulturellen Bedürfnisse der Klienten/innen. Andere weisen darauf hin, dass sich das Pflegeteam zwar nicht konzeptionell oder theoretisch mit dem kultursensiblen Ansatz befasst, sich jedoch in Dienst- und Fallbesprechungen über die kulturellen und religiösen Besonderheiten der Klienten austauscht. Ein Dienst gab ausdrücklich an, dass der interkulturelle Ansatz zwar berücksichtigt werde, aber nicht ganz oben auf der Agenda stehe, weil auch viele andere Konzepte bei der Pflege eine Rolle spielen.

*Interkulturelle Kompetenz
durch Einsatz muttersprachlichen
Personals, ...*

Viele Interviewpartner/innen betonen, dass die kultursensible Pflege und interkulturelle Ausrichtung ihres Dienstes durch Pflegekräfte mit Migrationshintergrund gewährleistet ist, die - insbesondere wenn sie aus denselben Herkunftsländern wie die Klienten stammen - mit den kulturspezifischen Ausprägungen und der Sprache vertraut sind. Vor allem durch den Einsatz muttersprachlichen Personals werde das Wohl der betreuten Migranten/innen berücksichtigt.

*... insbesondere
bei spezialisierten Pflegediensten*

Nach diesem Prinzip arbeiten insbesondere die Dienste, die sich auf eine bestimmte ethnische Gruppe spezialisiert haben. Drei Pflegedienste betreuen hauptsächlich Russlanddeutsche; der Migrantenanteil bei zwei dieser Dienste liegt jeweils bei über 60 %; der dritte betreut ausschließlich Migranten/innen (überwiegend Russlanddeutsche, aber auch Italiener). Bei allen spricht der Großteil des Personals Russisch und hat selbst einen Migrationshintergrund. Für zwei dieser Dienste ist damit der kultursensible Ansatz implizit gegeben; der dritte Dienst hingegen hat ihn explizit in seinem Leitbild verankert.

*Pflegedienste mit hohem
Anteil Spätaussiedler/innen*

*Auf muslimische Zuwanderer
spezialisierte Dienste*

Zwei weitere Pflegedienste richten ihre Arbeit vor allem auf muslimische Zuwanderer aus. Einer dieser Dienste (Migrantenanteil 25 %) hat u. a. Klienten/innen aus der Türkei, Afghanistan und dem Irak. Das Personal ist überwiegend türkischer Herkunft. Der andere Pflegedienst (Migrantenanteil 17 %) zeichnet sich durch eine Spezialisierung vor allem auf arabischsprachige Migranten/innen aus. Auch das Pflegepersonal hat einen Migrationshintergrund und ist überwiegend muslimischer Herkunft. Beide Dienste haben aber trotz ihrer Spezialisierung auch einen großen Anteil deutscher Klienten/innen sowie deutsches Personal. Während bei dem einen Pflegedienst kultursensible Pflege den Einsatz muttersprachlicher Pflegekräfte bedeutet, steht bei dem anderen das kultursensible Konzept sowohl bei der Biographiearbeit mit Klienten/innen als auch bei der Fortbildung der Mitarbeiter/innen im Vordergrund; darüber hinaus bestehen Kontakte zu muslimischen und jüdischen Gemeinden.

3.1.2 Pflegedienste mit geringem Migrantenanteil

*Kultursensible Altenpflege
bekannt, ...*

... im Pflegealltag nicht relevant

Die 16 Pflegedienste, die eher wenige Migranten (Anteil unter 10 %) betreuen, äußern sich sehr unterschiedlich zum Thema der kultursensiblen Altenpflege. Einige von ihnen geben lediglich an, das Konzept der kultursensiblen Pflege zu kennen, andere sind mit der Thematik u. a. durch Aus- und Fortbildung vertraut, messen ihr jedoch in ihrem Pflegealltag keine Bedeutung zu, da sie nur wenige Klienten/innen mit Migrationshintergrund haben. Einige Dienste wiederum setzen sich trotzdem aktiv mit dem Thema der Kultursensibilität auseinander und ermöglichen z. T. den Mitarbeiter/innen Fortbildungen dazu.

*Gleichbehandlung aller
Klienten/innen*

Eine Grundeinstellung vieler Pflegedienste ist, dass sie generell die individuellen Bedürfnisse ihrer Klienten/innen berücksichtigen. Sie betonen ausdrücklich, die „Gleichbehandlung“ aller Klienten/innen „unabhängig von Geschlecht, Religion oder Herkunft“¹⁰. Es gebe keine Unterschiede bei der Pflege der Patienten/innen, sie werden alle entsprechend ihrer spezifischen Anforderungen betreut. Zu Beginn der Pflege werden entweder „Biographien“ erstellt oder es werden beim Aufnahmegespräch individuelle Bedürfnisse und Wünsche ermittelt; kulturspezifische Aspekte würden ebenso erfasst wie andere personenbezogene Besonderheiten.

*Kulturelle Unterschiede stehen
nicht im Vordergrund*

¹⁰ Vom Arbeitskreis Kultursensible Altenpflege wird darauf hingewiesen, dass es nicht ausreicht, Migranten/innen als neuen Kundenkreis zu gewinnen und alle Kunden/innen gleich zu behandeln. Eine Gleichbehandlung älterer Migranten blendet Unterschiede aus. Eine gleichwertige Behandlung hingegen erfordert eine bedürfnis- und biografieorientierte Pflegebeziehung. Vgl. ebenda, S. 12.

Ob in den genannten Fällen der Hinweis auf Gleichbehandlung eine gleichwertige Behandlung von Migranten/innen ausschließt, lässt sich anhand des Interviewmaterials aber weder bestätigen noch widerlegen.

3.2 Pflegepersonal mit Migrationshintergrund und dessen Sprachkenntnisse

Die Mehrzahl der Pflegedienste hat Beschäftigte mit Migrationshintergrund

Die Mehrheit der ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden beschäftigt Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund. Von den 27 Pflegediensten, die ältere Zuwanderer betreuen, haben alle - abgesehen von einem Dienst - auch Pflegekräfte, die aus anderen Ländern stammen. Selbst von den 16 Pflegediensten, die keine Migranten/innen betreuen, hat mehr als die Hälfte Pflegekräfte einen Migrationshintergrund. Da viele Pflegedienste auf die Frage nach kultursensibler Altenpflege direkt auf ihr Personal mit Migrationshintergrund verweisen, soll an dieser Stelle näher auf die Herkunft und die Sprachkenntnisse der Pflegekräfte eingegangen werden.

Russisch, Türkisch und Polnisch sind die häufigsten Sprachen des Pflegepersonals

Russisch, Türkisch und Polnisch sind mit einigem Abstand diejenigen Sprachen, die am häufigsten von den Mitarbeiter/innen der ambulanten Dienste gesprochen werden. Von den 27 Pflegediensten, die ältere Zuwanderer betreuen, beschäftigen elf russischsprachiges und jeweils neun türkisch- und polnischsprachiges Personal. Bei den Diensten ohne Klienten mit Migrationshintergrund (16), liegen in jeweils drei Fällen Russisch- und Türkisch- und in einem Fall Polnischkenntnisse vor. Sehr häufig wird auch auf Sprachen des ehemaligen Jugoslawiens, vor allem Serbisch und Kroatisch, verwiesen; auch Arabisch und Persisch gaben mehrere Pflegedienste als Sprachkenntnisse ihrer Mitarbeiter/innen an.

Weitere Sprachkenntnisse der Pflegekräfte

Vereinzelt wird auch auf Pflegekräfte verwiesen, die Italienisch, Ukrainisch, Tschechisch, Slowakisch, Rumänisch, Litauisch, Portugiesisch, Spanisch, Französisch, Ungarisch, Albanisch sprechen bzw. aus folgenden Herkunftsländern stammen¹¹: Belgien (Flämisch oder Französisch?), Äthiopien (Amharisch?), Sri Lanka (Singhalesisch oder Tamilisch?) und Eritrea (Tigrinya oder Arabisch?). Auch Englisch (als Fremdsprache) wurde genannt.

¹¹ Unklar blieb, welche Sprache genau gesprochen wird.

Die Betreuung durch muttersprachliches Personal wird angestrebt

Im Großen und Ganzen decken sich bei den Pflegediensten die Sprachkenntnisse des Personals mit den Herkunftsländern der betreuten Migranten/innen. Einige Dienste achten explizit darauf, dass Patienten mit Migrationshintergrund möglichst auch von muttersprachlichem Personal betreut werden. Trotz des breiten Spektrums an Fremdsprachen insgesamt sind bei der Mehrheit der Pflegedienste letztendlich jeweils doch nur ein oder zwei Mitarbeiter/innen vorhanden, die eine der Sprachen beherrschen, so dass eine sprachenspezifische Zuordnung der Pflegekräfte auch an Grenzen stößt.

Pflegedienste haben häufiger Personal als Klienten/innen mit Migrationshintergrund

Zusammenfassend ist festzustellen, dass bei der Mehrheit der Pflegedienste der Migrantenanteil unter den Beschäftigten höher ist als der unter den Klienten/innen. Viele Personen mit Migrationshintergrund zu beschäftigen bedeutet für die Pflegedienste jedoch nicht, auch viele Migranten/innen zu betreuen. Dennoch setzen einige Dienste die sprachlichen und kulturellen Kenntnisse ihrer Beschäftigten bewusst ein, sofern der Bedarf besteht.

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind eher die Ausnahme

3.3 Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung

Nur in wenigen Fällen ermöglichen die Pflegedienste ihren Mitarbeitern/innen Fortbildungen zum Thema kultursensible Altenpflege. Einige Interviewpartner/innen betonen, dass es an Zeit und Geld mangle, um Qualifizierungen durchführen zu können, andere geben an, dass man sich mit der kultursensiblen Altenpflege vor allem praxisbezogen beschäftige. Teilweise wird geäußert, dass die Pflegekräfte sich bereits in der Ausbildung ausführlich mit dem Thema auseinandergesetzt haben. Einige Dienste geben an, generell Fortbildungen zu fördern, ohne dies inhaltlich weiter zu differenzieren.

*Qualifizierung vor allem bei
Diensten mit Migrantenklientel*

Bei den ambulanten Pflegediensten, deren Mitarbeiter/innen sich vereinzelt in diesem Feld weiterqualifizieren, handelt es sich hauptsächlich um die Dienste, die auch ältere Migranten/innen betreuen. Von Seiten eines dieser Pflegedienste wird das knappe Angebot an entsprechenden Fortbildungsmöglichkeiten beklagt. Deshalb pflege man den Kontakt zu Moscheen oder Rabbinern und ermögliche den Beschäftigten auf diese Weise eine Art interkulturelle Weiterbildung.

*Interkulturelle Kompetenz
ist Einstellungskriterium*

Ein anderer Gesprächspartner gab an, dass zwar keine konkreten Fortbildungen gefördert würden, aber interkulturelle Kompetenz ein Kriterium bei der Auswahl der Mitarbeiter/innen sei.

3.4 Informationsbedarf zur kultursensiblen Altenpflege

*Die Mehrheit der Pflegedienste
wünscht weitere Informationen*

Danach befragt, ob sie eine allgemeine Unterstützung und weitere Informationen zum Umgang mit verschiedenen kulturellen Bedürfnissen begrüßen würden, bekundet die Mehrheit der ambulanten Pflegedienste ihr Interesse. Viele erwähnen in diesem Zusammenhang aber auch, sich selbst entsprechende Informationen zu beschaffen, z. B. auf Tagungen und Veranstaltungen oder durch Internetrecherche.

*Fehlender Informationsbedarf
hat unterschiedliche Gründe*

Die wenigen Dienste, die keinen Informationsbedarf haben, verweisen entweder darauf, das Konzept der kultursensiblen Altenpflege bereits in ihren Leitlinien verankert zu haben und auf dieser Basis zu arbeiten oder keine Migranten/innen zu betreuen und deshalb an dem Thema aktuell nicht interessiert zu sein.

*Konkrete Handlungsanleitungen
werden gewünscht*

Das Ausmaß des Informationsinteresses zu kulturellen Aspekten der Pflege ist im Wesentlichen davon abhängig, ob die Pflegedienste Migranten/innen betreuen oder nicht. Letztere Dienste äußern eher die Auffassung, dass Informationen ja grundsätzlich nicht schaden können. Diejenigen, die ältere Zuwanderer pflegen, haben Bedarf an Broschüren oder Handlungsanleitungen, die Pflege-

kräften in konkreten Situationen Unterstützung und Hilfeleistung bieten können und an Material zu speziellen Themen, z. B. zu religiösen Aspekten oder zum Frauenbild der Muslime.

4 Unterschiede zwischen älteren Migranten/innen und Einheimischen

In den Gesprächen mit den Pflegediensten wurden u. a. die Unterschiede zwischen einheimischen Klienten/innen und denen mit Migrationshintergrund im Hinblick auf die konkrete Pflegesituation, das familiäre und soziale Umfeld sowie den Kenntnissen über bestehende Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen thematisiert.

4.1 Informationen und Kenntnisse über das Altenhilfesystem

Unterschiedliche Einschätzung des Kenntnisstandes

Keine Informationsdefizite, weil vielfältig auf vorhandene Angebote hingewiesen wird

Informationsdefizite aufgrund schlechter Deutschkenntnisse und fehlender Netzwerke

Die Einschätzung der Pflegedienste darüber, ob ältere Migranten/innen über die vorhandenen Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen, u. a. die ambulanten Dienste Bescheid wissen, fällt unterschiedlich aus. Während viele Gesprächspartner/innen dazu keine Aussagen treffen können, ist ebenfalls eine größere Anzahl der Ansicht, dass es keine Informationsdefizite bei Migranten/innen gibt, weil sie von den Hausärzten, Krankenhäusern, den Krankenkassen, den Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter etc. auf die vorhandenen Angebote hingewiesen werden und auch die Dienste selbst darauf aufmerksam machen. Vereinzelt wird sogar die Auffassung vertreten, dass ältere Migranten/innen oftmals besser informiert seien als Einheimische.

Knapp ein Drittel der Interviewpartner/innen meint hingegen, dass es Älteren mit Migrationshintergrund an entsprechenden Informationen fehle und der Aufklärungsbedarf sehr groß sei. Insbesondere allein stehende Migranten/innen verfügten aufgrund fehlender Netzwerke und schlechter Deutschkenntnisse nicht über Kenntnisse und Zugänge zum Pflege- und Gesundheitssystem. Auf

diese Informationsdefizite weisen insbesondere die Pflegedienste hin, die häufiger bzw. ständig Patienten/innen mit Migrationshintergrund betreuen.

4.2 Pflegesituation

*Unterschiede aufgrund
von Sprachschwierigkeiten*

Besonderheiten bei der Pflege und Betreuung von älteren Migranten/innen und Unterschiede zu einheimischen Patienten/innen werden von den meisten Pflegediensten bestätigt. Am häufigsten werden Verständigungsschwierigkeiten aufgrund schlechter Deutschkenntnisse genannt, die, wenn möglich, durch Einsatz muttersprachlichen Pflegepersonals oder mit Übersetzungshilfe von Familienangehörigen gelöst werden. Allerdings bestehen auch bei Klienten/innen mit Migrationshintergrund sehr große kulturelle und vor allem religiöse Unterschiede.

*Spezifische Anforderungen
bei muslimischen Klienten/innen*

Während viele Migranten/innen aus anderen europäischen Herkunftsländern kaum Besonderheiten aufweisen, sind mit der Betreuung und Pflege von muslimischen Patienten spezifische Anforderungen verbunden. Vor allem Körperpflege und -reinigung unterliegen zahlreichen Tabus und erfordern hohe Sensibilität und das Beachten bestimmter Vorgehensweisen. So ist beim Waschen die Anwesenheit des Ehepartners oder eines anderen Familienangehörigen notwendig und es müssen Waschroutinen ausgeführt bzw. eingehalten werden. Überwiegend wird auch eine geschlechtsspezifische Zuordnung der Pflegekräfte verlangt. Das Ausziehen der Schuhe bei Betreten der Wohnung oder das Beachten traditioneller Begrüßungsregeln stellen ebenfalls Besonderheiten dar.

*Gegensätzliche Beurteilung
der Pflegesituation*

Vereinzelt wird die Pflege von Migranten/innen als komplizierter und zeitintensiver bezeichnet, nicht zuletzt weil ältere Zuwanderer zusätzlich Hilfe im Alltag benötigen, z. B. bei Arztbesuchen, Antragstellungen, etc. Andere Gesprächspartner verweisen hingegen genau auf das Gegenteil, dass nämlich die Pflege sehr unkompliziert sei und sich diese Patienten/innen weniger fordernd als Deutsche verhalten und für jede Hilfe sehr dankbar sind.

*Einzelfallspezifische
Besonderheiten*

Besonders betont wird in einigen Interviews, dass sich keine verallgemeinerbaren Aussagen treffen lassen und es sowohl bei Einheimischen wie bei Zuwanderern individuelle Besonderheiten gebe. Dies heben vor allem die Gesprächspartner/innen hervor, die keine oder kaum Unterschiede zwischen den Klientengruppen sehen und der kultursensiblen Altenpflege keine besondere Bedeutung zumessen. Sie merken an, dass sie als Pflegekräfte immer gefordert sind, auf die spezifischen Wünsche, Bedürfnisse und Lebensumstände der betreuten Personen unabhängig von ihrer Herkunft einzugehen.

*Familien der Migranten/innen
spielen eine große Rolle, ...*

... sie helfen und ...

... sprechen stärker mit

4.3 Familiäres und soziales Umfeld

Hinsichtlich der vorhandenen Unterschiede beim familiären/sozialen Umfeld von Migranten/innen und Einheimischen sind die Erfahrungen der Interviewpartner/innen in der Praxis sehr ähnlich. Das familiäre Netz der älteren Zuwanderer ist sehr eng, die Familie hat einen großen Stellenwert, betrachtet sich als Solidargemeinschaft und kümmert sich sehr intensiv um ältere Angehörige. Dies führt einerseits dazu, dass sowohl die Pflegedienste wie auch die Pflegebedürftigen mehr Unterstützung durch Familienmitglieder bekommen, wodurch die Dienste entlastet und die Patienten/innen besser versorgt werden. Andererseits mischen sich die Familien auch viel stärker ein, sprechen mit und setzen Grenzen, so dass sich die Pflegesituation manchmal kompliziert und schwierig gestalten kann. Einige Dienste führen bei Klienten/innen mit Migrationshintergrund nur Behandlungspflege durch (Verbände anlegen, Spritzen und Medikamente geben), weil die Familienangehörigen die sonstige Pflege und Versorgung übernehmen.

*Bei allein stehenden
älteren Migranten/innen
kaum Unterschiede*

Ambulante Pflegedienste versorgen aber auch ältere Zuwanderer, die allein stehend sind. Auf allein stehende Pflegebedürftige verweisen häufiger Dienste, deren Klientel hauptsächlich aus russischen Spätaussiedlern/innen besteht. Bei Alleinstehenden sind die Pflegebedingungen mit denen der deutschen Patienten/innen vergleichbar.

5 Beurteilung der zukünftigen Entwicklung bei der ambulanten Pflege von Migrant*innen

5.1 Nachfrage der ambulanten Pflege durch Migrant*innen

Steigende Nachfrage von Pflegeleistungen wird erwartet ...

*... durch das Anwachsen der älteren Migrant*innenbevölkerung ...*

... und/oder die Veränderung der Familienstruktur

*Eine Minderheit der Dienstleister*innen sieht keine stärkere Nachfrage von Pflegeleistungen*

Andere erwarten generell keinen Zuwachs älterer Zuwanderer

Die Mehrzahl der ambulanten Dienste geht von einer steigenden Nachfrage von Pflegeleistungen durch ältere Migrant*innen in den nächsten Jahren aus. Einige beobachten schon jetzt eine Zunahme, da sie im Vergleich zu früher häufiger Klient*innen mit Migrationshintergrund betreuen. Während einige der Interviewpartner*innen den steigenden Bedarf von Pflegeleistungen auf die Zunahme älterer Migrant*innen insgesamt zurückführen, sehen andere die Ursache in Veränderungs- und Wandlungsprozessen innerhalb der Migrant*innenbevölkerung (kleinere Familien, berufsbedingte Mobilität, Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit), durch die familiäre Versorgungs- und Betreuungsstrukturen für ältere Angehörige nicht mehr aufrecht erhalten werden können.

Von einigen Pflegediensten wird hingegen die Auffassung vertreten, dass trotz Anwachsens dieser Bevölkerungsgruppe keine stärkere Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen stattfinden wird, weil weiterhin die familiäre Versorgung funktionieren wird. Andere äußern die Ansicht, dass sich ältere Migrant*innen aufgrund ihres langen Aufenthalts in Deutschland immer mehr den hier vorherrschenden Umgangs- und Verhaltensweisen annähern und deshalb ethnische und kulturspezifische Besonderheiten in der Pflege eine immer geringere Rolle spielen werden.

Ca. ein Fünftel der ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden äußert entweder die Auffassung, dass sich die Zahl älterer Migrant*innen zukünftig nicht stark verändern wird oder kann bzw. will dazu keine Angaben machen.

5.2 Reaktionen auf steigende Nachfrage

Unterschiedliche Reaktionen der Pflegedienste

Die ambulanten Pflegedienste, die zukünftig mit einer stärkeren Nachfrage von älteren Migranten/innen rechnen, wurden um Auskunft darüber gebeten, wie sie mit der Entwicklung umgehen, ob und in welcher Weise sie sich darauf einstellen werden. Die Umgangsweisen und Vorbereitungen der Dienste sind sehr unterschiedlich und hängen u. a. davon ab, in welchem Umfang bereits jetzt dieser Personenkreis zu ihrem Klientel gehört und eine interkulturelle Öffnung und Kompetenz vorhanden ist.

Bereits interkulturell orientierte Dienste sind vorbereitet

Die Pflegedienste, die viele Migranten/innen betreuen bzw. sich auf diese Patientengruppe spezialisiert haben und das Konzept der kultursensiblen Altenpflege praktizieren, sehen sich auf die zukünftige Entwicklung gut vorbereitet. Sie erkennen daher keinen weiteren Handlungsbedarf, sondern werden fortfahren wie bisher.

Andere Dienste werden sich darauf einstellen ...

Dienste mit wenigen Patienten/innen mit Migrationshintergrund betonen, dass sie sich dieser Gruppe auf jeden Fall öffnen und sich auf den Bedarf flexibel einstellen werden. Während einige Gesprächspartner/innen anmerken, bei spürbar steigender Nachfrage verstärkt mutter- bzw. fremdsprachliches Personal einstellen und die interkulturellen Kompetenzen des Dienstes ausbauen zu wollen, verweisen andere auf ihre begrenzten Handlungsspielräume angesichts der Schwierigkeiten, qualifiziertes Pflegepersonal zu finden, und des großen Zeitdrucks in der Pflege, der keine konzeptionelle Arbeit u. a. bei der kultursensiblen Pflege zulässt.

... manche verweisen auf fehlendes Personal und Zeitmangel

Spezialisierte Dienste werden von Nachfrage profitieren

Vereinzelt verweisen Pflegedienste, die kaum oder keine Migranten/innen betreuen, darauf, dass sich eine steigende Nachfrage nicht bei ihnen niederschlagen wird, sondern vor allem den bereits interkulturell ausgerichteten ambulanten Diensten Zulauf beschern wird, obwohl sie selbst durchaus bereit sind, ältere Klienten/innen mit Migrationshintergrund aufzunehmen, wenn ihre Kapazitäten es zulassen.

*Aktuell keine Maßnahmen,
weil Dienste nicht in so
langen Zeiträumen planen*

In einigen Interviews klingt allerdings auch an, dass trotz erwarteter Nachfrageerhöhung derzeit keine Überlegungen einer adäquaten Ausrichtung auf eine größere Zahl älterer Migranten/innen angestellt werden, weil sich diese Nachfrage erst in einigen Jahren niederschlagen wird und die Dienste nicht in solchen langen Zeiträumen planen (können).

6 Zusammenfassung

*43 ambulante Pflegedienste
geben Auskunft*

Von den 46 ambulanten Pflegediensten in Wiesbaden haben 43 im Rahmen dieser Untersuchung Auskunft dazu geben, ob sie Ältere mit Migrationshintergrund betreuen und inwieweit das Konzept der kultursensiblen Altenhilfe dabei Berücksichtigung findet.

*Heterogene Struktur
der Pflegedienste*

Das Gesamtbild der ambulanten Pflegedienste ist sowohl bei der Anzahl der betreuten Klienten/innen insgesamt und mit Migrationshintergrund als auch der beschäftigten Pflegekräfte und des Bestehens der Dienste sehr heterogen.

*Drei Gruppen
von Pflegediensten*

Im Hinblick auf die Anzahl der betreuten älteren Migranten/innen bzw. dem Migrantenanteil unter den Klienten/innen lassen sich drei Gruppen ambulanter Pflegedienste identifizieren:

- 16 Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen
- 16 Pflegedienste, die wenige Migranten betreuen
- 11 Pflegedienste, die viele Migranten/innen betreuen bzw. sich auf diese Gruppe spezialisiert haben.

*Anteil
der betreuten Migranten/innen
teilweise abhängig von ...*

Einfluss auf die unterschiedliche Verteilung der Klienten mit Migrationshintergrund auf die Pflegedienste haben bis zu einem gewissen Grad die Größe (Zahl der betreuten Klienten/innen), das Einsatzgebiet und das Gründungsjahr der Dienste.

... Größe, Alter und Einsatzgebiet

Bei den 27 ambulanten Pflegediensten, die ältere Zuwanderer betreuen, handelt es sich in der Mehrzahl um größere und um „jüngere“ Betriebe, die neben dem gesamten Stadtgebiet hauptsächlich in Gebieten mit hohen

	<p>Migrantenanteilen tätig sind. Demgegenüber sind die Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen, im Durchschnitt kleiner und das Gründungsjahr liegt bei den meisten schon etliche Jahre zurück. Aber auch diese Dienste sind in Gebieten mit einem teilweise überdurchschnittlich hohen Migrantenanteil tätig.</p>
<p><i>Kultursensible Altenpflege und interkulturelle Kompetenz</i></p>	<p>Hinsichtlich der kulturspezifischen Pflege und Betreuung sowie der interkulturellen Kompetenz der Pflegekräfte ergibt sich ebenfalls ein uneinheitliches Bild. Sechs der elf ambulanten Pflegedienste, die viele ältere Zuwanderer betreuen bzw. sich auf diese Gruppen spezialisiert haben, nannten die kultursensible Altenpflege einen wichtigen Bestandteil ihrer Leitlinien.</p>
<p><i>Einsatz muttersprachlichen Personals</i></p>	<p>Viele Interviewpartner/innen betonen, dass die interkulturelle Ausrichtung ihres Dienstes durch Pflegekräfte mit Migrationshintergrund gewährleistet ist. Nach diesem Prinzip arbeiten insbesondere die Dienste, die sich auf eine bestimmte ethnische Gruppe spezialisiert haben.</p>
<p><i>Spezialisierte Pflegedienste</i></p>	<p>Drei Pflegedienste betreuen hauptsächlich Russlanddeutsche; der Migrantenanteil bei zwei dieser Dienste liegt jeweils bei über 60 %; der dritte betreut ausschließlich Migranten/innen. Zwei weitere Pflegedienste richten ihre Arbeit vor allem auf muslimische Zuwanderer aus.</p>
<p><i>Gleichbehandlung versus interkulturelle Kompetenz?</i></p>	<p>Die 16 Pflegedienste, die eher wenige Migranten betreuen, äußern sich sehr unterschiedlich zum Thema kultursensible Altenpflege. Eine Grundeinstellung vieler Dienste ist, dass sie generell die individuellen Bedürfnisse ihrer Klienten/innen berücksichtigen. Sie betonen die „Gleichbehandlung“ aller Klienten/innen „unabhängig von Geschlecht, Religion oder Herkunft“.</p>
<p><i>Pflegedienste haben häufiger muttersprachliches Personal als Klienten/innen mit Migrationshintergrund</i></p>	<p>Die Mehrheit der ambulanten Pflegedienste in Wiesbaden beschäftigt Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund. Von den 27 Pflegediensten, die ältere Zuwanderer betreuen, haben alle - abgesehen von einem Dienst - auch Pflegekräfte, die aus anderen Ländern stammen. Selbst von den 16 Pflegediensten, die keine Migranten/innen betreuen, hat mehr als die Hälfte Pflegekräfte mit Migrationshintergrund.</p>

<p><i>Am häufigsten sprechen Pflegekräfte Russisch, Türkisch und Polnisch</i></p>	<p>Russisch, Türkisch und Polnisch sind mit einigem Abstand diejenigen Sprachen, die am häufigsten von den Mitarbeitern/innen der ambulanten Dienste gesprochen werden. Im Großen und Ganzen decken sich bei den Pflegediensten die Sprachkenntnisse des Personals mit den Herkunftsländern der betreuten Migranten/innen.</p>
<p><i>Fortbildungen zur kultursensiblen Altenpflege sind eher selten</i></p>	<p>Nur in wenigen Fällen ermöglichen die Pflegedienste ihren Beschäftigten Fortbildungen zum Thema kultursensible Altenpflege; dabei handelt es sich hauptsächlich um die Dienste, die auch ältere Migranten/innen betreuen.</p>
<p><i>Es besteht Interesse an Informationen zu kulturellen Aspekten der Pflege</i></p>	<p>Die Mehrheit der ambulanten Pflegedienste bekundet ihr Interesse an allgemeiner Unterstützung und weitere Informationen zum Umgang mit verschiedenen kulturellen Bedürfnissen. Das Ausmaß des Interesses ist im Wesentlichen davon abhängig, ob die Pflegedienste Migranten/innen betreuen oder nicht. Diejenigen, die ältere Zuwanderer pflegen, haben Bedarf an Broschüren und Handlungsanleitungen, die Pflegekräften in konkreten Situationen Unterstützung und Hilfestellung bieten können sowie an Material zu speziellen Themen.</p>
<p><i>Pflegedienste, die Migranten betreuen, wünschen konkrete Handlungsanleitungen</i></p>	<p>Die Einschätzung der Pflegedienste darüber, ob ältere Migranten/innen über die vorhandenen Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen Bescheid wissen, fällt recht unterschiedlich aus. Einige Dienste sehen keine Unterschiede des Kenntnisstandes bei Deutschen und Migranten/innen; knapp ein Drittel meint hingegen, dass es Älteren mit Migrationshintergrund an entsprechenden Informationen fehlt und der Aufklärungsbedarf sehr groß ist. Insbesondere allein stehende Zuwanderer verfügten über wenige Kenntnisse.</p>
<p><i>Besonderheiten der Pflege von Migranten/innen</i></p>	<p>Besonderheiten bei der Pflege und Betreuung von älteren Migranten/innen werden von den meisten Pflegediensten bestätigt. Am häufigsten werden Verständigungsschwierigkeiten aufgrund schlechter Deutschkenntnis genannt. Zudem ist die Betreuung und Pflege von muslimischen Patienten mit spezifischen Anforderungen verbunden.</p>

*Familien spielen bei der
Betreuung eine wichtige Rolle*

Das familiäre Netz der älteren Zuwanderer ist sehr eng, die Familie spielt eine sehr wichtige Rolle. Dies führt einerseits dazu, dass sowohl die Pflegedienste wie auch die Pflegebedürftigen mehr Unterstützung durch Familienmitglieder bekommen. Andererseits mischen sich die Familien auch viel stärker ein, sprechen mit und setzen Grenzen.

*Steigende Nachfrage
von Pflegeleistungen
durch ältere Migranten/innen ...*

Die Mehrzahl der ambulanten Dienste geht von einer steigenden Nachfrage von Pflegeleistungen durch ältere Migranten/innen in den nächsten Jahren aus. Die Umgangsweisen und Vorbereitungen der Dienste hängen u. a. davon ab, in welchem Umfang bereits jetzt dieser Personenkreis zu ihrem Klientel gehört und eine interkulturelle Öffnung und Kompetenz des Pflegedienstes vorhanden ist.

*... Pflegedienste stellen sich
in unterschiedlichem Maße
darauf ein*

Die Pflegedienste, die das Konzept der kultursensiblen Altenpflege anwenden, sehen sich auf die zukünftige Entwicklung gut vorbereitet. Dienste mit wenigen Patienten mit Migrationshintergrund betonen, dass sie sich dieser Gruppe auf jeden Fall öffnen und sich auf den Bedarf flexibel einstellen werden. Andere nehmen an, dass von einer steigenden Nachfrage die interkulturell ausgerichteten ambulanten Dienste profitieren werden.

Bearbeitung: Barbara Lettko und Steffen Hirth (Praktikant)

7 Literatur

Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ (Hg.), 2002: Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe, in: Für eine kultursensible Altenpflege, Eine Handreichung, Köln

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.), 2005: Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung, Einführung in das Handbuch, Berlin

Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit (Hg.), 2009: Rahmenlehrplan für die schulische und betriebliche Ausbildung Fachkraft Altenpflege, Wiesbaden

ANHANG

Seite

► Tabellen

1A: Zahl der Klienten/innen der ambulanten Pflegedienste	A1
2A: Zahl der Mitarbeiter/innen der ambulanten Pflegedienste	A1
3A: Jahr der Gründung der ambulanten Pflegedienste	A1
4A: Pflegedienste, die keine Migranten betreuen nach Beschäftigten mit Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte ...	A2
5A: Pflegedienste, die wenige Migranten/innen (unter 10 %) betreuen nach Herkunftsländern der Klienten, Beschäftigten mit Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte	A3
6A: Pflegedienste, die viele Migranten/innen (10 % und mehr) betreuen nach Herkunftsländern der Klienten, Beschäftigten mit Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte	A4
► Gesprächsleitfaden A:	
- Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen	A5
► Gesprächsleitfaden B:	
- Pflegedienste, die Migranten/innen betreuen	A6

Anhang

**Tab. 1A:
Zahl der Klienten/innen der ambulanten Pflegedienste**

Klientenzahl	Anzahl der Dienste
unter 30	6
30 bis unter 60	18
60 bis unter 100	8
100 und mehr	10
Insgesamt	42 ¹⁾

1) ein Pflegedienst ohne Angabe

Quelle: Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Befragung ambulanter Pflegedienste 2009



**Tab. 2A:
Zahl der Mitarbeiter/innen der ambulanten Pflege-
dienste**

Mitarbeiterzahl	Anzahl der Dienste
unter 10	18
10 bis unter 20	15
20 bis unter 40	6
40 und mehr	3
Insgesamt	42 ¹⁾

1) ein Pflegedienst ohne Angabe

Quelle: Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Befragung ambulanter Pflegedienste 2009



**Tab. 3A:
Gründungsdatum der ambulanten Pflegedienste**

Gründung	Anzahl der Dienste
vor 1990	7
1990 bis 1999	16
2000 bis 2005	8
ab 2006	11
Insgesamt	42 ¹⁾

1) ein Pflegedienst ohne Angabe

Quelle: Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Befragung ambulanter Pflegedienste 2009



Tab. 4A: Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen nach Beschäftigten mit Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte	
Anzahl der Pflegedienste	16
Beschäftigte mit Migrationshintergrund	9 = ja 7 = nein
Sprachkenntnisse der Pflegekräfte	Arabisch aus Eritrea (Tigrinya oder Arabisch) aus Sri Lanka (Singhalesisch oder Tamilisch) aus dem Kosovo (Albanisch oder Serbisch) Bulgarisch Englisch (als Fremdsprache) Sprachen aus Ex-Jugoslawien Kroatisch Polnisch Portugiesisch Russisch Somalisch Tschechisch Türkisch Ukrainisch
Quelle: Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik Befragung ambulanter Pflegedienste 2009	



Tab. 5A: Pflegedienste, die wenige Migranten/innen (unter 10 %) betreuen nach Herkunftsländern der Klienten, Beschäftigten mit Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte	
Anzahl der Pflegedienste	16
Migrantenanteil unter den Klienten	4 = 1 - 2 % 6 = 3 - 5 % 6 = 6 - 9 %
Herkunftsländer der Klienten	Afghanistan Eritrea Ex-Jugoslawien Griechenland Iran Italien Sri Lanka Kroatien Marokko, Persien Polen Portugal Rumänien Russland (Spätaussiedler, die meisten haben deutsche Staatsangehörigkeit) Türkei Vietnam
Beschäftigten mit Migrationshintergrund	15 = ja 1 = nein
Sprachkenntnisse der Pflegekräfte	Albanisch aus Äthiopien (Amharisch?) Belgien (Französisch oder Flämisch) Englisch Französisch Italienisch Kroatisch Persisch Polnisch, Portugiesisch Russisch Serbisch Slowakei Slowenisch Spanisch Tigrinya (Eritrea) Tschechisch Türkisch Ungarisch
Quelle: Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik Befragung ambulanter Pflegedienste 2009	

**Tab. 6A:
 Pflegedienste, die viele Migranten/innen (10 % und mehr) betreuen
 nach Herkunftsländern der Klienten, Beschäftigten mit Migrationshintergrund
 und Sprachkenntnissen der Pflegekräfte**

Anzahl der Pflegedienste	11
Migrantenanteil unter den Klienten	4 = 10 - 15 % 3 = 17 - 25 % 3 = 60 - 100 % 1= k. A.
Herkunftsländer der Klienten	Afghanistan Eritrea Ex-Jugoslawien Griechenland Irak Iran Italien Kroatien Marokko Pakistan Polen Portugal Russland, Syrien (Aramäisch) Tschechien Türkei Vereinigte Arabische Emirate Weißrussland
Beschäftigten mit Migrationshintergrund	11= ja
Sprachkenntnisse der Pflegekräfte	Arabisch Englisch, Kosovo (slawische Sprachen) Italienisch Litauisch Persisch Polnisch Rumänisch Russisch Sprachen aus Ex-Jugoslawien Tschechisch Türkisch Ukrainisch
<p>Quelle: Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik Befragung ambulanter Pflegedienste 2009</p>	

**Gesprächsleitfaden A:
- Pflegedienste, die keine Migranten/innen betreuen**

1. Betreut Ihr Pflegedienst Migranten?
2. Warum nicht? Es gibt doch inzwischen auch eine Reihe älterer Migranten.
3. Wie viele Klienten haben Sie insgesamt?
Wie viele Personen betreuen Sie im Durchschnitt?
4. Rechnen Sie damit, dass die Zahl der älteren Migranten und damit der Pflegebedarf dieser Gruppe insgesamt zunehmen werden?
- 4a. Wenn Ja: Wird sich der steigende Bedarf auch bei Ihnen bemerkbar machen?
- 4b. Wenn Ja: Wie werden Sie mit dem steigenden Bedarf umgehen? / Wie werden Sie sich darauf einstellen?
5. Haben Sie den Eindruck, dass ältere Migranten ausreichend über bestehende Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten und die ambulanten Pflegedienste informiert sind oder gibt es da Informationsdefizite?
6. Seit einigen Jahren spricht man ja von kultursensibler Altenpflege, für die interkulturelle Kompetenzen besonders wichtig sind. Auch wenn Sie keine/kaum Migranten betreuen, beschäftigen Sie sich mit der Frage, wie man unterschiedliche kulturelle Werte, Bedürfnisse und Prägungen bei der Pflege berücksichtigt?
7. Würden Sie es begrüßen, Informationen zum Umgang mit verschiedenen kulturellen Bedürfnissen zu bekommen? Würden Sie allgemein Unterstützung in diesem Feld begrüßen?
8. Haben Sie mit bestimmten Institutionen der kommunalen Altenhilfe zu tun?
(Sozialamt, Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter)
9. Zum Schluss noch einige Fragen zu Ihrem Betrieb:
- 9a. Wie viele Pflegekräfte sind bei Ihrem Pflegedienst beschäftigt?
(Vollzeit/Teilzeit, Frauen/Männer, Migrationshintergrund, muttersprachliches Personal. Welche Sprachen?)
- 9b. Zu Ihrem Einsatzgebiet: Wo sind Sie in Wiesbaden tätig? In der ganzen Stadt oder in bestimmten Stadtteilen?
- 9c. Seit wann besteht Ihr Pflegedienst? Eventuell: Seit wann besteht die Zulassung bei den Pflegekassen?

Quelle: Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik
Befragung ambulanter Pflegedienste 2009



**Gesprächsleitfaden B:
- Pflegedienste, die Migranten/innen betreuen**

1. Betreut Ihr Pflegedienst Migranten?
2. Wie viele Migranten betreuen Sie zurzeit? (Entwicklung in den vergangenen Jahren)
3. Wie viele Klienten haben Sie insgesamt?
Wie viele Personen betreuen Sie im Durchschnitt?
4. Aus welchen Herkunftsländern kommen die betreuten Migranten?
- 4a. Warum betreuen Sie speziell diese Gruppe(n)?
(Einsatzgebiet: viele Angehörige dieser Gruppe? / muttersprachliches Personal?)
5. Was ist das Besondere an der Pflege und Betreuung von Migranten;
gibt es Unterschiede zu Einheimischen?
(Besondere Bedürfnisse, religiöse Anforderungen, Essensgewohnheiten, etc.)
6. Gibt es auch besondere Unterschiede im familiären/sozialen Umfeld zwischen Migranten und Einheimischen? Leben sie in der Regel allein oder gibt es noch Angehörige (Ehepartner, Verwandte, Kinder, Freunde)?
7. Rechnen Sie damit, dass die Zahl der älteren Migranten und damit der Pflegebedarf dieser Gruppe insgesamt zunehmen werden?
- 7a. Wenn Ja: Wird sich der steigende Bedarf auch bei Ihnen bemerkbar machen?
- 7b. Wenn Ja: Wie werden Sie mit dem steigenden Bedarf umgehen? / Wie werden Sie sich darauf einstellen?
8. Haben Sie den Eindruck, dass ältere Migranten ausreichend über bestehende Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten und die ambulanten Pflegedienste informiert sind oder gibt es da Informationsdefizite?
9. Seit einigen Jahren spricht man ja von kultursensibler Altenpflege, für die interkulturelle Kompetenzen besonders wichtig sind. Beschäftigen Sie sich mit der Frage, wie man unterschiedliche kulturelle Werte, Bedürfnisse und Prägungen bei der Pflege berücksichtigt?
- 9a. Wenn ja: Sind die Mitarbeiter in dieser Hinsicht qualifiziert?
- 9b. Wenn ja: Fördern Sie Fort- und Weiterbildung Ihrer Mitarbeiter in Bezug auf interkulturelle Kompetenz (also wie man mit unterschiedlichen kulturellen Bedürfnissen in der Pflege umgeht)?
10. Würden Sie es begrüßen, Informationen zum Umgang mit verschiedenen kulturellen Bedürfnissen zu bekommen? Würden Sie allgemein Unterstützung in diesem Feld begrüßen?
11. Haben Sie mit bestimmten Institutionen der kommunalen Altenhilfe zu tun?
(Sozialamt, Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter)
12. Zum Schluss noch einige Fragen zu Ihrem Betrieb:
- 12a. Wie viele Pflegekräfte sind bei Ihrem Pflegedienst beschäftigt?
(Vollzeit/Teilzeit, Frauen/Männer, Migrationshintergrund, muttersprachliches Personal. Welche Sprachen?)
- 12b. Zu Ihrem Einsatzgebiet: Wo sind Sie in Wiesbaden tätig? In der ganzen Stadt oder in bestimmten Stadtteilen?
- 12c. Seit wann besteht Ihr Pflegedienst? Eventuell: Seit wann besteht die Zulassung bei den Pflegekassen?



► Frühere Publikationen auf Anfrage erhältlich

- | | |
|---------------|---|
| 1/2000 | Wahrnehmung von Lärm in Wiesbaden
- Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage |
| 2 | Wohnortwechsler und ihre Motive
- Ergebnisse einer Zuzugs- und Wegzugsbefragung |
| 3 | Wege zur Berufsbildung für Alle
- Bildungsverläufe von betreuten Jugendlichen |
| 4 | Sicherheitsempfinden und Kriminalitätsgeschehen in Wiesbaden |
| | |
| 1/2001 | Das Reiseziel Wiesbaden aus Sicht der Touristen
- Ergebnisse einer Gästebefragung |
| 2 *) | Aufbau eines Monitoringsystems zur sozialen Siedlungsentwicklung in Wiesbaden |
| | |
| 1/2003 | Prognose der Wiesbadener Bevölkerung 2003 bis 2020 |
| 2 | Monitoringsystem zur Ausländerintegration in Wiesbaden - <i>vergriffen</i> |
| | |
| 1/2004 | Migrantinnen und Migranten in Wiesbaden |
| 2 | Trends der Beschäftigtenentwicklung in Wiesbaden
- „Gewinner-“ und „Verliererbranchen“ |
| | |
| 1/2005 | Monitoring zum demographischen Wandel in Wiesbaden |
| 2 | Monitoring zu Arbeitsmarkt und Wirtschaftsentwicklung in Wiesbaden |
| | |
| 1/2006 | Wer bezieht Wiesbadens Neubauwohnungen? |
| 2 | Religionszugehörigkeit in Wiesbaden |
| | |
| 1/2007 | Wie gesund sind Wiesbadens Schulanfänger?
- Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen |
| 2 | Lebensqualität aus Bürgersicht
Wiesbaden im „Urban Audit“- Städtevergleich |
| | |
| 2008 | kein Bericht erschienen |
| | |
| 1/2009 | Erwerbsstruktur in den Wiesbadener Stadtteilen |

Die Schutzgebühr beträgt pro Heft 15 €, zuzüglich Versandkosten.

*) Nur noch als Textbeitrag erhältlich 5 €.



► Frühere Publikationen auf Anfrage erhältlich

25	Wiesbadener Online - Internetnutzung und Perspektiven für E-Government in der Wiesbadener Bevölkerung	(Juni 2003)
26	Sportverhalten der Wiesbadener Bevölkerung Teil I: Ergebnisse der Erwachsenenbefragung	(Juli 2003)
27	Sportverhalten der Wiesbadener Bevölkerung Teil II: Ergebnisse der Kinder- und Jugendbefragung	(Juli 2003)
28	Die Wiesbadener Stadtverwaltung und ihre Kunden	(Januar 2004)
29	Beteiligung als Teil der Bürgerfreundlichkeit planender Verwaltungsbereiche Wiesbadens	(August 2004)
30	Das Zusammenleben von Deutschen und Ausländern aus der Sicht der Wiesbadener Bürger	(Juli 2004)
31	Wohndauer im Wandel Veränderungen in Wiesbaden von 1997 bis 2004	(Dezember 2005)
32	Das Heiratsverhalten von Wiesbadenern ausländischer Herkunft	(Januar 2006)
33	Berufspendler von und nach Wiesbaden	(Februar 2006)
34	Frauen in Wiesbaden	(März 2006)
35	Jugendliche in Wiesbaden Zu den Lebenslagen der 14- bis 22-Jährigen	(August 2006)
36	Die Entwicklung des Pkw-Bestandes in Wiesbaden 1995 - 2005	(September 2006)
37	Wohnen und Leben im Alter	(Juli 2007)
38	Schülerinnen und Schüler an beruflichen Schulen in Wiesbaden	(August 2007)
39	Familienfreundlichkeit aus Bürgersicht - Wiesbaden im Städtevergleich	(September 2007)
40	Nationalitätenspezifische Integration	(November 2007)
41	Wiesbadener Wanderungsbilanzen	(Dezember 2007)
42	Die volkswirtschaftliche Entwicklung der Rhein-Main-Region Wiesbaden nimmt Spitzenstellung ein	(Februar 2008)
43	Wohnstandortwechsel von Haushalten in Wiesbaden	(März 2008)
44	Minijobs und Minijobber in Wiesbaden	(April 2008)
45	Familienhaushalte in Wiesbaden	(Juni 2008)
46	Sportvereine und Betriebssportgruppen in Wiesbaden	(Juni 2008)
47	Unfallschwerpunkte im Straßenverkehr Wiesbadens	(September 2008)
48	Elterngeldbezieher in Wiesbaden	(April 2009)

Publikationsbezug ist kostenfrei

Aktuelle Hefte sind im Internet abrufbar www.wiesbaden.de/statistik



► Frühere Publikationen auf Anfrage erhältlich

- Nr. 15** Die Attraktivität Wiesbadens als Wirtschaftsstandort
- Ergebnisse einer Betriebsbefragung
Oktober 2000
- Nr. 16** Die Zukunft der Wiesbadener Maifestspiele
Februar 2002
- Nr. 17** Bürgernähe und Kundenorientierung der Ortsverwaltungen
- Ergebnisse der Befragung von Kunden/innen und Mitarbeiter/innen
Juni 2005
- Nr. 18** Daten zum Verkehrsverhalten der Wiesbadener Bevölkerung
- Ergebnisse der KONTIV 2002
Oktober 2005
- Nr. 19** Der Wiesbadener Wochenmarkt und seine Besucher
- Ergebnisbericht zur Besucherbefragung im Herbst 2005
März 2006
- Nr. 20** Die CALIGARI FilmBühne in der Publikumswertung
- Ergebnisbericht zur Besucherbefragung im Frühjahr 2006
August 2006
- Nr. 21** Wiesbadener Musik- und Kunstschule
Zusammenfassende Darstellungen
der Ergebnisse der Bevölkerungs-, Schüler-, Eltern- und Wartelisteumfrage
September 2007
- Nr. 22** Sozialräumlicher Wandel in Wiesbadener Wohnquartieren 1998 - 2006
November 2007
- Nr. 23** Lebenslagen älterer Migranten/innen in Wiesbaden
Juni 2008
- Nr. 24** Kriminalität in Wiesbaden von 1994 bis 2007
August 2008
- Nr. 25** Hospizliche und palliative Versorgung in Wiesbaden
August 2008
- Nr. 26** Gewerbe- und Nutzungsstrukturen in Biebrich-Mitte 2008
Oktober 2008
- Nr. 27** Bürgerschaftliches Engagement in Wiesbaden
- Umfrageergebnisse 2009
August 2009
- Nr. 28** Kultursensible ambulante Altenpflege in Wiesbaden
August 2009

Die Schutzgebühr beträgt pro Heft 15 €, zuzüglich Versandkosten.



Statistik auf einen Klick

► www.wiesbaden.de/statistik

Wie viele Menschen wohnen in Wiesbaden und seinen Stadtteilen?
Wo leben die meisten Singles?

Wie viele Beschäftigte sind im Einzelhandel tätig?

Diese und andere Fragen beantwortet das Web-Angebot von "Statistik Wiesbaden":

In der Reihe **Statistik aktuell** stehen monatlich aktualisierte Informationen zur Einwohnerzahl, zum Arbeitsmarkt und zu den Verbraucherpreisen bereit.

Das **Statistische Informationssystem** enthält Daten zu allen wesentlichen städtischen Lebensbereichen (Bevölkerung, Wirtschaft, Wohnen, Bildung, Soziales etc.) und zeigt die Entwicklung der letzten fünf Jahre auf. Auch ein Vergleich Wiesbadens mit den anderen Rhein-Main-Städten ist möglich. Die Daten sind auch als CD-Rom (15 €, zuzüglich Versandkosten) erhältlich.

Monitoringsysteme sind eine Zusammenstellung von Kennzahlen zu wichtigen städtischen Themen, zum Beispiel zum Stand der Integration von Migranten oder zum Wohnungsmarkt, zur Bildungsbeteiligung, zum Arbeitsmarkt und zum demographischen Wandel.

Für alle, die es genau wissen wollen: Die **Stadtteilprofile** bieten für jeden der 26 Wiesbadener Ortsbezirke statistische Informationen und Kennzahlen. Diese Informationen können auch für noch kleinere Gebietseinheiten zusammengestellt werden.

Wer noch mehr wissen möchte, kann eine passgenaue Auswertung statistischer Daten anfordern. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik beraten gerne.



Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Information & Dokumentation
Postfach 39 20, 65029 Wiesbaden
☎ 06 11/31-54 34 | FAX: 06 11/31-39 62
E-Mail: dokumentation@wiesbaden.de

Internet: www.wiesbaden.de/statistik

Informierte wissen mehr ...



Amt für Strategische Steuerung,
Stadtforschung und Statistik
Wilhelmstraße 32 | 65183 Wiesbaden

Telefon 06 11 | 31 54 34
E-Mail dokumentation@wiesbaden.de



www.wiesbaden.de/statistik