

Manfred G. Raupp & Peter Lepkojis
**Das deutsch-türkische
Pflegeprojekt Lörrach-Edirne**

Eine Information für den
deutsch-türkischen Pflegekräfteaustausch



Herausgeber:
Lörrach International e.V.
Vereinsregister Register 1578
D-79539 Lörrach
www.loerrach-international.de

Redaktion:
Manfred G. Raupp & Peter Lepkojgis

Umschlagseite:
Peter Lepkojgis

Layout und technische Unterstützung:
Sarah Czerwenka

Druck und Herstellung:
Druckerei der Stadt Lörrach

Lörrach, Februar 2013
ISBN: 978-3-9815406-4-2

Die Publikation ist als PDF verfügbar unter:
www.loerrach.de/2037
Zitathinweis erwünscht!

Das deutsch-türkische Pflegeprojekt Lörrach-Edirne

Eine Information für den deutsch-türkischen Pflegekräfteaustausch

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

1. Hochschulpartnerschaft und Städtefreundschaft Lörrach Edirne
 - 1.1 Lörrach – eine weltoffene Stadt im Dreiländereck Deutschland – Frankreich – Schweiz
 - 1.2 Spannende Begegnungen prägen die Städtefreundschaft Lörrach - Edirne
2. Das Pflege-Kooperationsprojekt Lörrach – Edirne
 - 2.1 Strategische Überlegungen aus Sicht der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
 - 2.2 Die Erwartungen aus der Sicht der Pflegeleitung
 - 2.3 Berichte der ersten Pflegekräfte
3. Die Studienmöglichkeiten an der DHBW Lörrach
 - 3.1 Das Health Care Management Studium in Lörrach
 - 3.2 International Business Studies in Lörrach
 - 3.3 Deutschsprachige Information zum BWL-Studium International Business an der DHBW
 - 3.4 Praktikum und Studium unter Erasmus-Bedingungen
 - 3.5 International Campus@Lö
 - 3.6 Visum und Arbeitserlaubnis
 - 3.7 Zur Entwicklung der Krankenpflege in Deutschland und weitere Informationsmöglichkeiten
4. Herausgeber und Autoren

Vorwort

Die freundschaftliche Verbindung zwischen Lörrach und Edirne entstand auf Grund einer Bürgerbefragung. Im Rahmen der Ausstellung "Mehr als nur Gäste – muslimisches Zusammenleben in Baden-Württemberg" wurde die Idee einer Partnerschaft mit einer türkischen Stadt vorgestellt und eine Befragung der Bevölkerung initiiert. Den Anstoß dazu hatten Angelika Messer und der damalige türkische Lehrer Hayati Bozdog gegeben. Ein Jahr später, am 31. November 2005, wurde im Verein Lörrach International die AG Türkei gegründet.

Die vom Verein Lörrach International initiierte Anfrage der Dualen Hochschule Lörrach an die Trakya Universität Edirne hinsichtlich einer Erasmuspartnerschaft wurde unmittelbar positiv beantwortet und entsprechende Vereinbarungen getroffen.

Im Rahmen der Verbindungen zur Trakya Universität als auch zur Stadtverwaltung, zum Rotary Club Edirne und vielen weiteren Institutionen fanden zahlreiche Begegnungen von Schülern, Auszubildenden, Studenten, Unternehmern und interessierten Bürgern statt. 2010 wurde die Städtefreundschaft von den Oberbürgermeistern besiegelt und ein Lörrach-Symposium an der Trakya Universität durchgeführt. Von Seiten der Universität und weiteren Institutionen wurde die Verlängerung der bestehenden Verträge zum Jugend- und Studentenaustausch bestätigt.

Ein herzliches Dankeschön geht an Herrn Peter Lepkojcs, der das Pflegeprojekt 2010 initiiert und verantwortlich durchgeführt hat. In dieser Publikation hat er die weitergehenden strategischen Überlegungen niedergelegt und als Mitherausgeber fungiert. Frau Sarah Czerwenka danken wir für die graphische und technische Unterstützung für diese Publikation.

Manfred G. Raupp

Vorsitzender, Lörrach International e.V.
www.loerrach-international.de

1. Hochschulpartnerschaft und Städtefreundschaft Lörrach-Edirne

Gudrun Heute-Bluhm
Oberbürgermeisterin der Stadt Lörrach

Liebe Studentinnen und Studenten,

seit Dezember 2010 ist die Freundschaftscharta zwischen unseren beiden Städten Lörrach und Edirne von Bürgermeister Hamdi Sedefci und mir unterschrieben. Unsere gegenseitigen Kontakte bestehen aber bereits seit 2005. Seitdem gab es viele Kontakte zwischen Menschen unserer beiden Städte.

Viele der erfolgten Begegnungen fanden innerhalb der Dualen Hochschule Lörrach und der Trakya Universität Edirne statt. Auch mit dem neuen Rektor der Trakya Universität wollen wir gerne diese guten Verbindungen und Austausch von Studierenden fortsetzen. Für Studenten beider Städte kann ein solcher Austausch ein großer Gewinn sein.

So lade ich auch weiterhin zum Austausch nach Lörrach an unsere Duale Hochschule ein und wünsche allen Studierenden eine gute und erfolgreiche Zeit in unserer schönen Stadt.

Seien Sie uns herzlich willkommen.

Mit den besten Grüßen aus Lörrach

Gudrun Heute-Bluhm

1.1 Lörrach – eine weltoffene Stadt im Dreiländereck Deutschland – Frankreich – Schweiz

Lörrach verdient in jeder Hinsicht das Prädikat außergewöhnlich, als eine Stadt von überraschender Vielfalt, lebendig, liebenswert und pulsierende Drehscheibe zwischen Basel (CH) am Rheinknie, dem Elsass (F) mit den Vogesen und dem Schwarzwald (D). Die geografische Lage im äußersten Südwesten Deutschlands in den südlichsten Ausläufern des Schwarzwaldes ist somit idealer Ausgangspunkt für Ausflüge in den Naturpark Südschwarzwald wie in die nahe Schweiz mit der Kulturmetropole Basel und in das romantische Elsass mit den Kulturstädten Colmar und Straßburg.

Die Grenzlage zur Schweiz und zu Frankreich ist zugleich Chance und Anbindung an wichtige Cluster im Bereich Wirtschaft und Wissenschaft. Offenheit prägt die Atmosphäre der Stadt und die Lebensart der Menschen. Mit fast 50.000 Einwohnern präsentiert sich Lörrach als attraktive Einkaufs- und Kulturstadt von herzlicher Gastlichkeit. Kunstbegegnungen und eine lebendige Kleinkunstszene bereichern das stimmungsvolle Bild auf Straßen und Plätzen. Und das internationale STIMMEN-Festival macht Lörrach alljährlich zum Treffpunkt namhafter Musiker aus aller Welt. Am südlichen Stadtrand, nahezu fließend, der Übergang in die Schweiz, nach Basel oder Riehen, wo auch die „Fondation Beyeler“ zu Hause ist – nicht weit davon befindet sich auf deutscher Seite das Vitra Design Museum in Weil am Rhein – zwei Kunstadressen von Weltruf.

„Lörrach, wo ist das überhaupt?“ – nicht wenige der heutigen Einwohner der Region beschreiben so ihre erste Begegnung mit Lörrach im Dreiländereck. Es sind zunächst die beruflichen Aussichten, die viele Menschen in den Südwesten ziehen lassen: Die florierende Wirtschaft der Region braucht laufend neue Mitarbeiter und viele Personen, die in der Schweiz eine neue Stelle finden, lassen sich im deutschen Teil der Region Basel nieder. Die Niederlassungen weltweit agierender Unternehmen oder Familienbetriebe mit regionaler Ausrichtung sind zu einem vielfältigen Netz wirtschaftlicher Wertschöpfung zusammengewachsen, über die Grenzen hinweg. Lörrach hat in diesem Netz seine wichtige Stellung als Dienstleistungszentrum und Verwaltungs- (Ober-) Zentrum zusammen mit der Nachbarstadt Weil am Rhein. Der Landkreis Lörrach ist zugleich ländlich-agrarisch und industriell-technologisch gut aufgestellt mit einem dichten Netz an KMU mit guter Anbindung an das internationale Wegenetz und über die Flughäfen EAP Euro-Airport Basel-Mulhouse und Zürich jederzeit leicht zu erreichen.

Die Kombination von ländlichem Charme und Schwarzwaldidylle, mit der internationalen Umgebung und der Nähe zu den größeren Städten Basel, Freiburg und Straßburg machen den besonderen Reiz der Region aus. Die Menschen in der Region sind offen und herzlich, man merkt, dass sie den Umgang mit Zuwanderern seit langem gewohnt sind. Eine Region mit Chancen! Die Landkreise Lörrach und Waldshut sind bei genauem Hinsehen kleine, aber feine Kraftpakete: Ein Bruttoinlandsprodukt von 10 Milliarden Euro wird hier erwirtschaftet, die Wachstumsrate liegt über der Deutschlands. Wachstumstreiber ist die Industrie, deren Anteil fast 37% der Wirtschaftsleistung ausmacht. Handwerk und Handel sind auch aufgrund der Nähe zur Schweiz aber ebenfalls erfolgsverwöhnt. Die Arbeitslosigkeit liegt bei 3,5 Prozent (August 2012) und damit deutlich unter der des Landes Baden-Württemberg (4,1 Prozent). Weitere Informationen über Lörrach, den Landkreis, den Südschwarzwald und die Wirtschaftsregion sind zu finden im MAGAZIN – Lörrach, eine tolle Ecke und unter:

www.loerrach.de

www.landkreis-loerrach.de

www.wsw.eu

www.schwarzwald-tourismus.info

Elke Hach

Touristinformation

Burghof Lörrach GmbH

Herrenstraße 5

D-79539 Lörrach

1.2 Spannende Begegnungen prägen die Städtefreundschaft Lörrach - Edirne

Die Freundschaft zwischen Lörrach und Edirne ist seit sieben Jahren von einer außerordentlichen Dynamik geprägt, die uns alle, die wir an dieser Brücke in den Orient mitbauen, immer wieder neu begeistert. Nur wenige Monate nach der ersten Kontaktaufnahme der beiden Städte im Dezember 2005 und noch vor der ersten Delegationsreise nach Edirne unterzeichneten die Duale Hochschule Lörrach (damals Berufsakademie) und die Trakya Universität Edirne eine Erasmus-Kooperation, die seitdem zu zahlreichen interessanten Begegnungen geführt hat. Die Kooperation dieser beiden Bildungseinrichtungen ist ein wichtiger Bestandteil der Städtefreundschaft Lörrach-Edirne.

Besonders hervorzuheben ist der Austausch von Pflegekräften, ein Projekt mit den Kreiskliniken Lörrach. Mit seinen einjährigen Aufenthalten in der jeweils anderen Stadt bietet dieser Austausch außergewöhnlich gute Möglichkeiten, die Arbeitssituation in einem anderen Kulturkreis kennen zu lernen. Ferner pflegt die Gewerbeschule Lörrach einen intensiven Kontakt zur Trakya Universität, da in Edirne die gewerbliche Ausbildung an der Universität angesiedelt ist. Vier Auszubildende aus Lörrach machten kürzlich ein dreiwöchiges Praktikum in Edirne und berichteten anschließend begeistert von ihren Erlebnissen – ein guter Start für ein langfristig angelegtes, vom Rotary Club Lörrach unterstütztes Projekt.

Die türkischen Mitglieder der „Arbeitsgruppe Türkei“ im „Verein Lörrach International e.V.“ freuen sich sehr über diese Beziehungen zu einer Stadt in ihrem Heimatland. Für die im Verein aktiven Deutschen ist der Kontakt zu den Menschen in Edirne eine besonders intensive Art, in die türkische Kultur einzutauchen. Die Eindrücke der ersten Reise nach Edirne im Mai 2006 waren überwältigend. Die 130.000 Einwohner zählende Stadt liegt im Dreiländereck Türkei-Bulgarien-Griechenland. Edirne mit seinem kulturellen Erbe aus der osmanischen Zeit ist heute eine moderne Universitätsstadt, die mit ihren imposanten Moscheen, den lebhaften Bazaren und zahlreichen historischen Gebäuden ihre Besucher beeindruckt. Die Selimiye Moschee, das Wahrzeichen von Edirne, ist seit 2011 als Weltkulturerbe anerkannt und zieht nun vermehrt Touristen an. Die Städtefreundschaft mit einer so schönen und aufgeschlossenen Stadt empfinden wir in Lörrach als großes Geschenk. In den vergangenen Jahren hat sich ein Höhepunkt an den anderen gereiht. Schon im Juli 2006 besuchten Oberbürgermeister Hamdi Sedefçi und Bürgermeister Cemil Erdogan Lörrach. Sie erlebten unter anderem im Rahmen des jährlichen STIMMEN-Festivals ein Konzert mit Sezan Akzu auf dem „Alten Markt“ im Herzen Lörrachs.

Der Gegenbesuch von Oberbürgermeisterin Gudrun Heute-Bluhm und dem Kulturreferenten Helmut Bürgel fand im Mai 2007 statt. Auch sie ließen sich von den Menschen in Edirne und der Schönheit der Stadt in den Bann ziehen.

Gerne erinnern wir uns an die zahlreichen spannenden Begegnungen, beispielsweise die Fotoausstellung mit Behiç Günalan in Lörrach, die Teilnahme von Musikstudenten des Konservatoriums aus Edirne am Projekt „Junge Philharmonie“ in Lörrach, den Besuch von EDAK-Mitgliedern zum Erfahrungsaustausch mit Lörracher Rettungseinrichtungen, die Teilnahme des Polizeipräsidenten aus Edirne am Jubiläumsfest anlässlich des 50-jährigen Bestehens der International Police Association Lörrach, einem Tandem-Workshop an der Volkshochschule in Lörrach sowie die Reise des Orchesters der Neumattschule unter Leitung von Uli Winzer zum Weltkindertag nach Edirne.

Eine große Anerkennung unseres Engagements war dann nach fünf Jahren die offizielle Unterzeichnung der Freundschaftscharta zwischen Lörrach und Edirne. Sie fand am 5. Dezember 2010 in Lörrach statt, wo zeitgleich die von „Lörrach International e.V.“ organisierte Fotoausstellung „Erlebnis Edirne“ eröffnet wurde, und am 1. Mai 2011 in Edirne mit einem „Lörrach-Symposium“ an der Trakya Universität.

Weitere Begegnungen folgten. Ein glanzvoller Höhepunkt des letzten Jahres war der Besuch des Saz-Orchesters der Volkshochschule Edirne in Lörrach. Die Musiker spielten mit großer Begeisterung am Internationalen Sommerfest und erlebten dort die Darbietungen vieler Nationen. Der Auftritt des Saz-Orchesters im Kulturzentrum „Altes Wasserwerk“ war nicht nur ein mitreißendes Konzert, sondern auch eine gelungene deutsch-türkische Begegnung, die uns wieder sehr motiviert hat, die Städtefreundschaft Lörrach-Edirne weiter auszubauen.

Im Februar 2013

Es grüßt die „Arbeitsgruppe Türkei“ des „Vereins Lörrach International e.V.“

Angelika Messer Galip Caliskan

www.loerrach-international.de AG Türkei

2 Das Pflege-Kooperationsprojekt Lörrach - Edirne

2.1 Strategische Überlegungen aus Sicht der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Peter Lepkojts

I Über das Projekt

Die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH ist mit 1.200 Mitarbeitern und etwa 82 Mio. € Jahresumsatz der größte Anbieter stationärer Gesundheitsversorgung im Landkreis Lörrach. Das Leistungsangebot ist fachlich strukturiert und wird an 3 Standorten angeboten. Es umfasst für die jährlich etwa 21.000 stationär behandelten Patienten die medizinischen Fachabteilungen Innere Medizin mit Kardiologie, Onkologie, Gastroenterologie, Diabetologie, Pulmologie, Schlafmedizin, Neurologie, Geriatrie, Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädische Chirurgie, Hand-, Plastische- und Fußchirurgie, Anästhesie, Radiologie, Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik mit jeweils breit angelegter Spezialisierung.

Am 11. Oktober 2010 wurde ein Letter of Intent zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit der Trakya Universität Edirne geschlossen, der die Grundlage für die Ausgestaltung einzelner Kooperationsprojekte bildet. Am 31. Oktober 2011 wurde für die nachfolgend entwickelte Kooperation in der Pflege ein weitergehender 3-seitiger Vertrag zwischen der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, der Trakya Universität Edirne und der Dualen Hochschule Baden Württemberg Lörrach unterzeichnet. Die Kooperation ist in das Netzwerk der Städtepartnerschaft Lörrach – Edirne aktiv eingebunden.

In einer ersten Umsetzung wurden im Frühjahr 2011 insgesamt 8 Studierende der Pflegefakultät der Universität Edirne als Kandidaten für eine 1-jährige praktische Weiterbildungsphase an der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH ausgewählt. Für diese 8 Studierenden wurde am Deutschzentrum in Edirne ein Deutschkurs über 7 Monate mit jeweils 2 Lehreinheiten wöchentlich angeboten. Nach Studienabschluss konnte für 3 Absolventen des Studiengangs die Möglichkeit für die praktische Weiterbildung in Lörrach ermöglicht werden. Nach Erhalt der Visa und Arbeitserlaubnisse haben diese Ende November mit dem praktischen Einsatz, arbeitsrechtlich zunächst im Status von Praktikanten, begonnen.

II Grundsätzliche Überlegungen

II.1 Der demografische Wandel

Eine der Schlüsselfragen der strategischen Unternehmensplanung der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH ist die Prognose der Marktentwicklung im Einzugsgebiet. Hierzu gehören Wettbewerbsanalysen und insbesondere die Entwicklung der Patientenzahlen. Bei gleich bleibender Verteilung der Behandlungshäufigkeit ist aufgrund der Altersentwicklung im Jahr 2030 im Vergleich zum Jahr 2008 eine Steigerung der krankenhauspflichtigen Behandlungen von 13,4% zu erwarten¹. Neue Behandlungsformen und medizinischer Fortschritt werden diese Quote senken. Die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH arbeiten intensiv an der Verbreiterung des Leistungsangebots, was eine Steigerung der Fallzahlen ermöglicht.

Strategische Überlegung 1: Die Fallzahlen steigen

Diese Strategie führt zur Überlegung, wie die für eine solche Leistungssteigerung erforderlichen Ressourcen bereitgestellt werden können. Der Sicherung einer leistungsgerechten Personalbesetzung kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Dies gilt in besonderer Weise für das patientennah eingesetzte Personal, dessen Dienstleistung an den Patienten den Erfolg der Misserfolg der Klinik entscheidend beeinflusst.

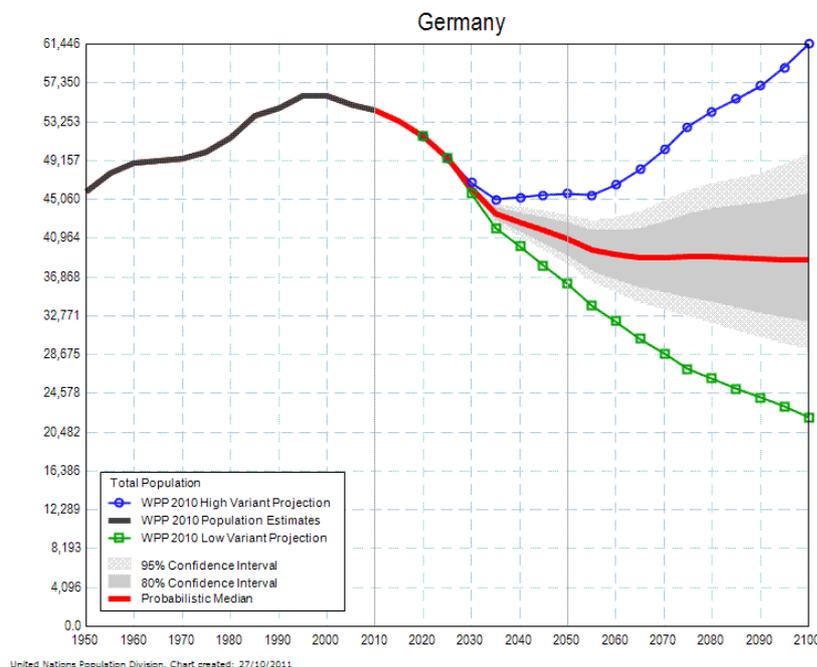


Abb. 1: Die Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahren in Deutschland 1950 – 2100

¹ vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, 2010, Seite 20.

Quelle der Grafik: United Nations Population Division, 27.10.2011¹

Die UN-Datenanalyse und -projektion zeigt deutlich, dass zumindest bis 2050 mit einer abnehmenden Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in Deutschland zu rechnen ist. Relevant ist die Verteilung der beiden Altersgruppen „15-64 Jahre“ und „65 und älter“, um einerseits eine Aussage zum Arbeitsmarkt und andererseits zur Behandlungshäufigkeit zu erhalten.

Bevölkerungsentwicklung ab 2000 Baden-Württemberg		
Altersgruppe	15-64	65 und älter
2000	100	100
2005	100,4	117,1
2010	100,4	124,7
2015	99,6	132,1
2020	97,8	138,1
2025	94,1	148,9
2030	89,2	163,3

Abb. 2. Verteilung der Altersgruppen in Baden Württemberg
Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Die Gruppierung der Daten nach Altersgruppen zeigt eine deutliche Verschiebung der Altersgruppen. Die nicht mehr im Erwerbsleben stehende Bevölkerungsgruppe im Alter über 65 Jahre steigt deutlich.

Für den deutschen Arbeitsmarkt bedeutet dies zunächst, dass eine Altersverschiebung des Personals stattfindet. Ab etwa 2020 sind auch die erfahrenen und routinierten Mitarbeiter deutlich abnehmend und verschärfen den Personalengpass, bei gleichzeitig steigender Leistungserwartung an die Klinik. Parallel zu dieser Entwicklung steigt aufgrund des generell zunehmenden Personalmangels der Wettbewerb der Branchen und der Wettbewerb der Regionen um Mitarbeiter.

Strategische Überlegung 2: Der Arbeitsmarkt ist knapp. Deutschland kann den Personalbedarf aufgrund der eigenen Bevölkerungsentwicklung nicht decken.

Strategische Überlegung 3: Bei knappem Arbeitsmarkt ist die Attraktivität und Innovationskraft der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH ein entscheidender Faktor zur Mitarbeitergewinnung und zur Reduktion von Mitarbeiterfluktuation.

II.2 Gesellschaft und Kultur

Die Dienstleistungen im Klinikbetrieb sind nicht nur fachlich anspruchsvoll – sie stellen auch im Umgang mit dem Patienten als Kunden oder seinen Angehörigen eine Herausforderung dar. Krankheitssituationen sind für alle Beteiligten Sondersituationen, da Behandlungsstrategien für medizinische Laien nur begrenzt überschaubar und der Behandlungserfolg von vielen individuellen Einzelfaktoren abhängig ist. Gut lösbar ist das Fallmanagement von Arzt und Pflege dann, wenn keine Sprachbarrieren bestehen und die Aufnahmefähigkeit für komplexe medizinische Zusammenhänge bei den Patienten nicht durch die Krankheit selbst beeinträchtigt ist.

Bedingt durch die starke Ausprägung der Textilindustrie in Einzugsgebiet der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, war in den 1960er Jahren auch eine Einwanderung aus der Türkei und Italien festzustellen. Die Integration der damaligen Zuwanderer führt trotz anderer Absichten zu einem Verbleib in der Region. Heute, etwa 45-50 Jahre später, sind diese türkischen und italienischen Nachbarn selbst in einem Alter von über 70 Jahren und damit zunehmend mit Krankheitssituationen konfrontiert, die eine Behandlung erforderlich machen. Damit wird das Krankenhauspersonal sowohl mit Sprachbarrieren als auch mit kulturellen Unterschieden konfrontiert. Ähnlich ist die Situation auch bei Zuwanderung aus anderen Regionen, beispielsweise aus Osteuropa oder dem Balkan.

Strategische Überlegung 4: Sprachliche und kulturelle Unterschiede beeinflussen die Situation im Krankenhaus.

II.3 Innovationen organisieren

Innovation ist für die unternehmerische Weiterentwicklung unverzichtbar. Innovation ist dabei weitaus mehr als „technische Innovation“ - Innovation bezieht sich auf alle Arbeitsprozesse. Ein Weg, die Innovationskraft eines Unternehmens und dessen Mitarbeiter zu stärken, ist der Blick über das alltägliche Aufgabengebiet hinaus. Die Frage, wie vergleichbare Situationen in anderen Kliniken, in anderen Branchen oder unter anderen Rahmenbedingungen im Ausland gelöst werden, ist ein praktikabler Weg, die eigenen Standards zu überprüfen und neue eigene Lösungen zu entwickeln.

Strategische Überlegung 5: Innovation muss organisiert werden.

II.4 Aufgabenstellung aus den strategischen Überlegungen

Bei steigender Fallzahl und zunehmend schwierigerem Arbeitsmarkt muss

zur Reduktion der Fluktuation der Belegschaft eine Arbeitssituation ermöglicht werden, die attraktiv ist und nicht gewollte Stellenvakanzen deutlich reduziert. Gleichzeitig benötigt die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH Unterstützung im Umgang mit Patienten und Angehörigen und deren sprachlichen Barrieren sowie kulturellen Erwartungen und Ansprüchen. Eine attraktive Möglichkeit, die eigene Arbeitssituation mit vergleichbaren Situationen in anderen Kliniken zu vergleichen, soll die Innovationskraft stärken.

Strategisches Ergebnis: Die komplexe Aufgabenstellung kann durch eine praktizierte Klinik-Kooperation mit einer oder mehreren ausländischen Kliniken gelöst werden.

III Die Situation in der Türkei

III.1 Die Altersstruktur der Bevölkerung

Als günstig für ein Kooperationsprojekt wird eine Altersstruktur in der Bevölkerung eingestuft, die sich von der Situation in Deutschland deutlich unterscheidet. Das Durchschnittsalter der türkischen Bevölkerung 2010 liegt bei 28,3 Jahren (Deutschland 44,3 Jahre)². Entscheidend ist allerdings die Projektion der Bevölkerung zwischen 15 und 64 Jahren. Diese Bevölkerungsgruppe ist in Deutschland etwa seit dem Jahr 2000 spürbar sinkend.

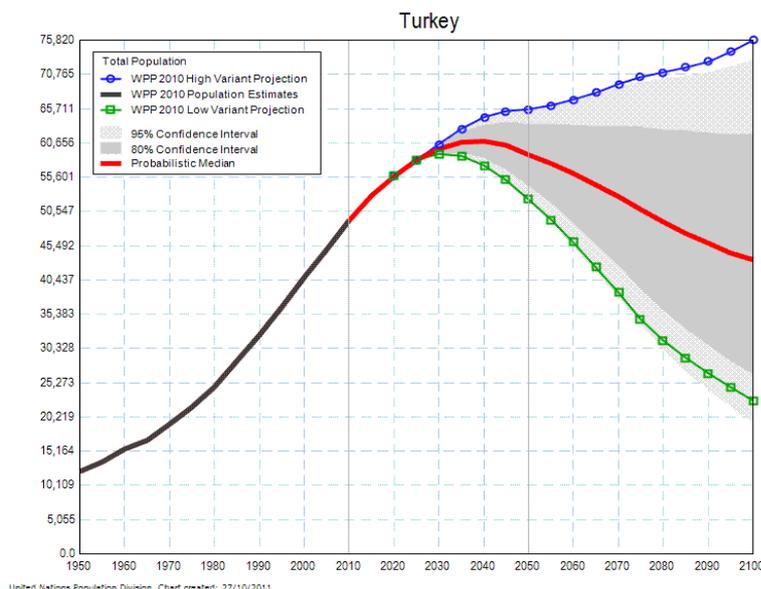


Abb. 3: Die Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahren in der Türkei 1950 – 2100
Quelle der Grafik: United Nations Population Division, 27.10.2011³

² vgl. United Nations, Population Division, Median age by major area, April 2011, <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/population.htm>

³ vgl. United Nations, Population Division, Probabilistic Projections: Population age 15-64 years,

Der Rückgang dieser wichtigen Bevölkerungsgruppe wird ab 2030 abflachen. In der Türkei ist ein deutliches Wachstum dieser erwerbsfähigen Altersgruppe zumindest bis 2030 (abhängig vom Rechenmodell auch länger) prognostiziert.

Ergebnis 1: Die Altersstruktur in der Türkei lässt einen attraktiven Arbeitsmarkt erwarten.

III.2 Wachstum und Medizin in der Türkei

Nachfolgend verdeutlichen mehrere Indikatoren die Situation der medizinischen Versorgung in der Türkei. Die unterschiedliche Versorgungsdichte zwischen Ballungszentren und ländlichen Bereich wird an dieser Stelle nicht beleuchtet.

Zahl Krankenhausbetten:

In Deutschland waren dies 2009 insgesamt 674.830 Betten oder 8,2 Betten per 1.000 Einwohner. In der Türkei insgesamt 179.649 Betten oder ca. 2,4 Betten per Einwohner⁴.

Ärzte und Pflege in OECD-Vergleich:

Die Türkei hat 2008 pro 1.000 Einwohner 1,5 Ärzte beschäftigt (OECD-Durchschnitt: 3,2). In der Pflege sind 1,3 Pflegekräfte pro 1.000 Einwohner beschäftigt (OECD-Durchschnitt: 9,0)⁵.

Gesundheitsausgaben in Bezug auf das Bruttoinlandsprodukt im OECD-Vergleich:

Die Gesundheitsausgaben belaufen sich 2008 in der Türkei auf 6,0 %. Dies ist nach Mexiko mit 5,9% im OECD-Vergleich der geringste Anteil der Gesundheitskosten am Bruttoinlandsprodukt. Der OECD-Durchschnitt liegt bei 9,0%, in Deutschland bei 10,5%. Das Ranking führt die USA mit 16,0% an⁶.

http://esa.un.org/unpd/wpp/P-WPP/htm/PWPP_Population-Age_15-64.htm

4 vgl. OECD Health Data 2011, Health Care Resources: Hospital beds, http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

vgl. TurkStat, Turkish Statistical Institute, Population Statistics and Projections, http://www.turkstat.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=39&ust_id=11

5 vgl. OECD Health Data 2010, How does Turkey compare, Seite 2

6 vgl. OECD Health Data 2010, How does Turkey compare, Seite 1

Wachstumsprognose des Bruttoinlandsprodukts:

Die „Deutsche Bank Research“ prognostizierte 2005 im Bericht „Globale Wachstumszentren“ für die Jahre 2006 – 2020 für die Türkei ein jährliches Wachstum von etwas über 4%. Die Türkei liegt in dieser Prognose weltweit auf Platz 5 und wird als eines der wesentlichen Wachstumszentren beurteilt⁷. Diese nicht mehr ganz aktuelle Prognose wird trotz verändertem Umfeld bestätigt. 2010 hat die Türkei mit 8,2% Wachstum im internationalen Ranking Platz 16 eingenommen (EU 1,8%, Deutschland 3,5%)⁸.

Ergebnis 2: Die Gesundheitsversorgung in der Türkei hat im OECD-Vergleich Nachholbedarf, der durch anhaltendes Wirtschaftswachstum und Bevölkerungswachstum erfüllt werden kann.

Ergebnis 3: Die Umsetzung des Wachstums im Health-Care-Bereich erfordert qualifiziertes Personal.

III.3 Pflegeausbildung in der Türkei

Die Ausbildung in der Pflege erfolgt in der Türkei im Rahmen eines 4-jährigen Studiums. Auffällig im Vergleich zur deutschen 3-jährigen nicht-akademischen Ausbildung ist der geringe praktische Ausbildungsanteil und der weitgehende Verzicht auf grundpflegerische Aufgaben (Körperpflege, Waschen, Essen, Wäschewechsel). Das Berufsbild in der Türkei unterscheidet sich damit deutlich von der Anforderungssituation in Deutschland.

Während in Deutschland Angehörige bei stationären Krankenhausaufenthalten keine unterstützenden Aufgaben wahrnehmen, ist dies in der Türkei nicht ungewöhnlich. Teilweise werden Aufgaben der Grundpflege von Hilfskräften wahrgenommen.

Auch in Deutschland entwickelt sich neben dem klassischen Berufsbild der Pflege ein Aufgabenprofil „Physician Assistant“ mit Bachelor-Abschluss. Die Absolventen des Pflegestudiums in der Türkei ähneln diesem „Physician Assistant“. Inwieweit sich dieses Modell in Deutschland durchsetzen kann, ist offen, da die Mitarbeiterstruktur in den Kliniken nur begrenzte Einsatzbereiche für diese Qualifikation eröffnet.

Ergebnis 4: Die Ausrichtung der Pflege unterscheidet sich in Deutschland und in der Türkei.

7 vgl. S. Bergheim, J. Hofmann, Deutsche Bank Research, Globale Wachstumszentren 2020, Seite 18, April 2005

8 vgl. Central Intelligence Agency, The World Factbook, Country Comparison: GDP - real growth rate, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook>

III.4 Ansprache eines Kooperationspartners

Für die Realisierung einer Kooperation bedarf es neben Vorteilen für die Kooperationspartner zunächst der Klärung, wie ein Kontakt mit dem Ziel einer Kooperation hergestellt werden kann. Hilfreich für die Kooperation mit einer türkischen Einrichtung ist für die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH die Städtepartnerschaft von Lörrach mit Edirne. Zusätzlich etablierte Kontakte der Trakya Universität Edirne zur Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Lörrach können gleichfalls genutzt werden.

III.5 Fazit zur Situation in der Türkei

Für eine mittel- und langfristige Kooperation, die auch die Einbindung personeller Ressourcen vorsieht, ist die Türkei attraktiv. Auch umgekehrt können strategische Impulse aus Deutschland eine Kooperation türkischer Einrichtungen mit den Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH interessant machen. Denkbare Themen:

- Die Reduktion der Familiengröße⁹ in der Türkei und das Bevölkerungswachstum werden auch soziale Veränderungen nach sich ziehen, die innovative Lösungen für die zunehmende Patientenzahl erfordern.
- Die Altersstruktur in der Türkei wird sich durch die Verlängerung des Lebensalters schrittweise erhöhen und neue Versorgungskonzepte erfordern, die die „ältere Bevölkerung“ in Deutschland bereits gelöst hat oder aktuell löst.
- Aktualität hat in der Türkei Adipositas¹⁰ mit entsprechenden gesundheitlichen Folgen.

Das bestehende Netzwerk zwischen Edirne und Lörrach ermöglicht einen direkten Kontakt zur Universitätsklinik Edirne und zur dortigen Fakultät für Pflegeberufe.

9 vgl. Hurriyetdailynews, 27.10.2011, „Fertility rate in Turkey on the decline“
<http://www.hurriyetdailynews.com/default.aspx?pageid=438&n=fertility-rate-in-turkey-on-the-decline-2011-10-27>

10 vgl. Turkish Statistical Institute, Turkish Health Survey, 2010, No: 220, 27.10.2011: „33% of the 15 years old and older individuals is overweight“

IV Umsetzung des Kooperationsprojekts

IV.1 Das Pflege-Kooperationsprojekt

Aufgrund der Strategischen Überlegungen und der Situation in der Türkei (vgl. Kapitel II und III) haben die Kooperationspartner vereinbart, dass aus dem Pflegestudiengang 2011 ein Austauschprogramm organisiert wird. Dazu gehört auch der Erwerb von Sprachkenntnissen noch während des Studiums in Edirne. Im Rahmen der Projektentwicklung wurde dieses Austauschprogramm als 1-jährige Weiterbildungsmaßnahme ausgestaltet, die das Ziel hat, zusätzliche praktische Pflegekompetenz und Kenntnis der deutschen Sprache zu erwerben. Mit diesen zusätzlichen Kompetenzen wird eine deutlich verbesserte Berufsperspektive für die Absolventen des Austauschprogramms erwartet. Das Programm wird wissenschaftlich von der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Lörrach begleitet.

IV.2 Rechtliche Beurteilung

Aus deutscher Sicht ist die Kooperation mit Personalaustausch mit einem Nicht-EU-Land schwieriger zu gestalten als mit einem EU-Land.

Hemmnisse bestehen bei der Anerkennung des Studiums an der Pflegefakultät in Edirne. Die Anerkennung dieses Studiums nach deutschem Recht ist nicht möglich und muss in Deutschland formal durch ein Anerkennungspraktikum nachgewiesen werden. Dieses dauert mit der Erlangung sprachlicher Fertigkeiten etwa 1 Jahr. Damit ist für die Absolventen der Pflege-Fakultät eine Beschäftigung als Pflegekraft in Deutschland im Rahmen des Kooperationsprojekts kaum möglich. Die fehlende Anerkennung der Ausbildung schließt eigenverantwortliches pflegerisches Handeln aus.

Aufenthaltserlaubnis und Arbeitserlaubnis sind in engem Zusammenhang zu sehen. Zum Projektstart war eine befristete Arbeitserlaubnis zur Weiterbildung und entsprechend eine befristete Aufenthaltsgenehmigung möglich. Dies entspricht den Anforderungen an das Kooperationsprojekt. Eine Arbeitserlaubnis für die Tätigkeit in der Krankenpflege ist für Bürgerinnen und Bürger der Türkei nicht möglich¹¹.

Die „Blue Card“ – Regelung ermöglicht die Zuwanderung von außerhalb der EU. Die Einkommensgrenze liegt in Deutschland für ausländische Fachkräfte mit Hochschulabschluss bei einem Jahresbrutto-Einkommen von 44.000 € und damit außerhalb des Tarifrähmens für die im Kooperationsprojekt

¹¹ Verordnung über die Zulassung von neu einreisenden Ausländern zur Ausübung einer Beschäftigung (Beschäftigungsverordnung – BeschV)

erfassten Berufsanfänger im Pflegedienst. Für Mangelberufe gilt eine Einkommensgrenze von 33.000 € - Pflegeberufe sind dieser Gruppe noch nicht zugeordnet¹².

V Eine erste Zwischenbilanz

Die Kooperation in der Pflege zwischen der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH und der Trakya Universität Edirne hat sich als erwartet komplex herausgestellt. Folgende Fragestellungen waren und sind zu lösen:

- Beseitigung der Sprachbarrieren
- Organisation einer Einsatzmöglichkeit unter Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen zum Aufenthaltsrecht und zu Arbeitserlaubnissen
- Einarbeitung der Kooperationsteilnehmerinnen unter Berücksichtigung der systembedingt unterschiedlichen pflegerischen Aufgabenbereiche und damit verbunden unterschiedlichen Erwartungen an das Arbeitsumfeld
- Integration in Pflegeteams unter Anerkennung der erforderlichen Eingewöhnungszeit
- Auseinandersetzung mit den Erwartungen an das „Privatleben“ der Kooperationsteilnehmerinnen.

Als sehr wertvoll hat sich die hervorragende Vernetzung innerhalb der Kooperationsprojekts erwiesen. Die Beteiligten der Trakya Universität Edirne, der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Lörrach, der Stadt Lörrach, dem Landkreis Lörrach und Lörrach International e.V. haben das Projekt der Kliniken des Landkreises Lörrach in verschiedenen Einzelfragen unterstützt. Das in diesem Projekt entstandene Netzwerk ist, losgelöst von der Kooperation in der Pflege, ein wertvolles Ergebnis.

Die Überwindung der Sprachbarrieren stellt ein Kernproblem im Projekt dar. Die Anpassung an das in Deutschland übliche Berufsbild in der Pflege war insgesamt zeitlich aufwändiger als erwartet. Bei einer Fortsetzung werden die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH Pflegepraktika anbieten, um die Systemunterschiede für Kooperationsteilnehmer bereits im Vorfeld erlebbar zu machen.

12 Veröffentlichung der Bundesregierung „Zuwanderung für Hochqualifizierte erleichtert“, 07.12.2011, <http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2011/12/2011-12-07-blaue-karte-kommt.html>

VI Summary

Die demographische Entwicklung in Deutschland führt zu einer Abnahme der Bevölkerungsgruppe im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Dieser Bevölkerungsgruppe steht eine deutliche Zunahme an Menschen im Alter ab 65 Jahren gegenüber. Im Ergebnis sinkt die Zahl der Erwerbstätigen bei gleichzeitig zunehmender Zahl an Menschen, die medizinische Unterstützung brauchen. Die Sicherstellung der erforderlichen personellen Ressourcen im Gesundheitssystem wird bei dieser Entwicklung durch internationalen und branchenübergreifenden Wettbewerb um Personal belastet.

In der Türkei ist mit einem anhaltenden Bevölkerungswachstum und einem deutlichen Wachstum der Gesundheitsbranche zu rechnen. Zivilisationserkrankungen und in Folge der sich verbessernden Gesundheitsversorgung behandlungsbedürftige Alterserkrankungen werden neue Herausforderungen darstellen, da gleichzeitig auch das soziale Umfeld vor Veränderungen steht (Kleinfamilien, Urbanisierung).

Die Spannungsfelder in Deutschland und in der Türkei können von Kooperationsprojekten profitieren, in dem beispielsweise durch Personalrotationen türkischer Pflegekräfte bereits heute Kompetenzen erworben werden, die innovative Lösungen für die Veränderungen in der Türkei erleichtern. Im Gegenzug kann die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH von Weiterbildungseinsätzen türkischer Pflegekräfte durch Verbesserung der Personalressource und durch die Optimierung des kulturellen Wissens im Umgang mit der relevanten Bevölkerungsgruppe der Türkei-Zuwanderer profitieren.

Eine funktionierende Kooperation muss die rechtlichen Anforderungen zum Aufenthalt und zur Arbeit in Deutschland berücksichtigen, was aktuell mit der Türkei als Nicht-EU-Mitglied komplizierter ist als innerhalb des EU-Raumes. Ein Kooperationsprojekt zur Weiterbildung mit einem individuellen Aufenthalt bis zu einem Jahr in Deutschland ist möglich.

Letztlich wird die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit den systembedingten und kulturellen Unterschieden der beiden Länder von den direkt in die Kooperation eingebundenen türkischen Pflegekräften und ihrer Mentoren in Deutschland den Ausschlag für den Erfolg des Projektes geben.

Peter Lepkojis

Dipl. Verwaltungswirt (FH), Betriebswirt (VWA), Stv. Geschäftsführer

Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Spitalstr. 25, D-79539 Lörrach, Tel. 07621 / 416-8808
E-Mail: lepkojis.peter@klinloe.de

2.2 Möglichkeiten der praktischen Umsetzung aus Sicht der Pflege

Winfried Königs & Peter Lepkojic

I Pflegeausbildung

Das Berufsbild der Krankenpflegeausbildungen der beiden Kooperationspartner (Kliniken des Landkreises Lörrach und Trakya Universität Edirne) unterscheidet sich deutlich.

Die Kliniken des Landkreises Lörrach bilden an der eigenen Schule für Pflegeberufe in der für Deutschland typischen dualen Ausbildungsform in der Kranken- und Kinderkrankenpflege aus. Dabei wechseln sich theoretische Ausbildungsanteile und praktische Einsätze ab. Im Rahmen der praktischen Einsätze übernehmen die Auszubildenden praktische pflegerische Tätigkeiten und werden von qualifizierten Praxisanleitern unterstützt. Nach 3-jähriger Ausbildung schließen die Auszubildenden mit der Anerkennung als „Gesundheits- und Krankenschwester / -pfleger“ bzw. als Gesundheits- und Kinderkrankenschwester / -pfleger“ ab.

Diese Ausbildung umfasst den gesamten Querschnitt pflegerischer Aufgaben, angefangen von der grundpflegerischen Betreuung (Waschen, Essen) bis hin zu Medikamentengaben, Beobachtung und Dokumentation von Krankheitsverläufen und mit entsprechender Zusatzqualifikation der Tätigkeit in Intensivstationen und Operationsbereichen.

Im Rahmen von 1-jährigen Ausbildungen werden bei der Kliniken des Landkreises Lörrach Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen ausgebildet.

Die Trakya Universität Edirne verfolgt im Studiengang typischer Weise einen akademischen Ausbildungsansatz, der eine stärkere Gewichtung auf Wissenschaft und Lehre legt. Dieser akademische Ausbildungsansatz wird in Deutschland nur in geringem Umfang praktiziert.

II Berufsgruppen im Pflegedienst

Die Kliniken des Landkreises Lörrach setzen überwiegend Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen entsprechend der in Ziffer I beschriebenen Ausbildung ein. Diese bilden den Kern der Pflgeteams.

Je nach Aufgabenstellungen wird dieses Kernteam in großen Stationen um Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen ergänzt.

Weitere pflegerisch tätige Berufsgruppen sind:

- Arzthelferinnen (vorwiegend in Ambulanzbereichen und Funktionsdiagnostik)
- Operationstechnische Assistenten/-innen in den OP-Bereichen
- Fachweitergebildete Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen im Bereich Intensivmedizin und Anästhesie
- Servicefachkräfte in den Privatstationen
- Praktikanten zur Berufsvorbereitung oder Ausbildungsergänzung

III Möglichkeiten im Pilotprojekt

Der Einsatz als Pflegekraft erfordert die Anerkennung der Ausbildung an der Trakya-Universität nach deutschem Recht. Die Anerkennungsphase erfordert in der Regel einen Zeitraum von mindestens 9 Monaten bis zu einem Jahr. Dies hängt stark von den sprachlichen Fähigkeiten der Pflegekräfte ab.

Für den Einsatz innerhalb des Pilotprojekts ist aufgrund der derzeitigen zeitlichen Befristung der Arbeitserlaubnis auf max. 1 Jahr ein Einsatz im Rahmen einer Weiterbildung als Praktikant/-in und unterstützende Hilfskraft möglich. Dabei ist eine aktive Mitarbeit im gesamten Spektrum der typischen pflegerischen Tätigkeit an deutschen Kliniken möglich – teilweise erfolgt diese Mitarbeit unter Anleitung

Dieser Einsatz ist bewusst im Rahmen eines Weiterbildungseinsatzes konzipiert. Aufgrund der unterschiedlichen Tätigkeitsprofile für Pflegekräfte entsprechend deren Ausbildung in Deutschland und akademischen Pflegekräften der Trakya Universität wird einem 1-jährigen Einsatz generell ein Praktikum von 1 Woche vorgeschaltet. Im Rahmen dieses Praktikums erfolgt der Einsatz auf einer Pflegestation. Ziel dieses Praktikums ist es sowohl den Arbeitsalltag der Kliniken des Landkreises Lörrach kennenzulernen als auch die Spracherfahrung zu erproben. Im Rahmen des Praktikums entscheiden die Interessierten und die Kliniken des Landkreises Lörrach, inwieweit ein längerfristiger praktischer Einsatz angestrebt wird. Das Praktikum wird nicht vergütet. Es erfolgt eine kostenfreie Unterbringung und Verpflegung.

Sinnvoll ist ein solches Praktikum ca. 6 – 9 Monate vor Studienabschluss.

IV Muster einer Stellenbeschreibung für den Pflegedienst

- Stellenbeschreibung -

1. Stellenbezeichnung:

Gesundheits- und Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger

1.1 Arbeitsbereich: Pflegedienst

1.2 Arbeitszeit: Rahmendienstplan

1.3 Zielsetzung der Stelle:

- Identifikation mit dem Leitbild und den Unternehmenszielen der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
- Förderung der Patientenzufriedenheit durch eine bedarfs- und situationsgerechte Pflege und Betreuung
- Gewährleistung einer fachgerechten und individuellen Durchführung der Pflege unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Patienten auf Basis der Pflegeplanung
- Gewährleistung einer fachgerechten Durchführung ärztlicher Anordnungen im diagnostischen und therapeutischen Bereich
- Mitgestaltung der Arbeitsabläufe im Rahmen des Pflegeteams und des Bereichs/der Abteilung
- Wirtschaftliche Planung und Verwendung bereitgestellter betrieblicher Ressourcen
- Mitwirkung bei der Qualitätssicherung und –kontrolle in der Pflege
- Aktive Mitarbeit bei der Schaffung und Pflege eines guten Betriebsklimas

1.4 Direkte Vorgesetzte:

1.4.1 disziplinarisch

Pflegedienstleiter/-in, Pflegekoordinator/-in, Bereichsleiter/-in Pflege

1.4.2 fachlich, pflegerisch

Pflegedienstleiter/-in s.u. Pflegekoordinator/-in, Bereichsleiter/-in Pflege; Gruppen- oder Stationsleiter/-in fachlich,

1.4.3 medizinisch

Ärztlicher Dienst

1.5 Weisungsbefugnis:

Auszubildende in Pflegeberufen während Praxiseinsatz im Rahmen des Aufgaben- und Verantwortungsbereiches des Stelleninhabers

- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen

- Pflegehilfspersonal ohne Ausbildung
- Praktikanten
- Zivildienstleistende
- Pflegerische Stationssekretärin
- Pflegerische Stationsassistentin/Stationshilfe

2. Befugnisse des/der Stelleninhabers/-in:

2.1 Verfügungsbefugnis entfällt

2.2 Unterschriftsbefugnis entfällt

3. Aufgaben und Verantwortungsbereiche des/der Stelleninhabers/-in

3.1 Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich:

Patientenbezogen:

- Erfassen von Patientenbedürfnissen, Durchführung der Krankenbeobachtung, Erstellen sowie Anpassen von Pflegeplänen entsprechend der Pflegeindikation und deren Auswertung unter Beachtung der Pflegeziele und der vorgegebenen Qualitätskriterien, Dokumentation und Bericht über die Wirkung der Pflegemaßnahmen und die Patientensituation
- Führen der Pflegedokumentation
- Information des Patienten über die Vorgehensweise bei der Durchführung der pflegerischen Handlungen sowie Aufklärung über Pflegerisiken
- Durchführung pflegerischer Maßnahmen auf der Grundlage des Pflegeplans unter Beachtung der individuellen Bedürfnisse und der Abgrenzung zu anderweitig qualifiziertem Pflegepersonal
- Einbezug des Patienten in die Pflege sowie Beratung und Förderung des Patienten nach Möglichkeit zur Selbständigkeit und Beitragen zu einer Atmosphäre, die den Gesundungsprozess fördert
- Begleitung und Pflege der Patienten unter Beachtung der Menschenwürde
- Durchführung von Aufnahme, Verlegung und Entlassung von Patienten sowie Erstellen von Pflegeüberleitungsberichten
- Anwenden der geltenden Pflegerichtlinien
- ordnungsgemäße Durchführung von ärztlichen Anordnungen unter Beachtung der Delegierbarkeit an anderweitig qualifiziertes Personal (Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen, Pflegehelfer/-innen)
- Beachtung der geltenden Hygiene- und Datenschutzvorschriften
- Unterstützung der Herstellung des Kontaktes zu beratenden Stellen (Zentrale Servicestelle Entlassmanagement, Krankenhausseelsorge, Selbsthilfegruppen etc.)

Mitarbeiterbezogen:

- Anleitung der zugewiesenen Auszubildenden in den Pflegeberufen unter Beachtung der Absprachen und des Wissens- und Fertigungsstandes, Begleitung und Kontrolle der Durchführung im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich, ggf. in Koordination mit Mentor und/oder Praxisanleiter

3.2 Einarbeitung neuer Mitarbeiter, deren Beratung und Unterstützung bei der Integration ins Pflegeteam

- Unterstützung des gesamten Pflegeteams bei der essentiellen Patientenversorgung
- Unterstützt die Mitarbeiter des Pflegeteams nach Möglichkeit und nimmt selbst auch Unterstützung an
- Delegation von Aufgaben an anderweitig qualifiziertes Pflegedienstpersonal unter Beachtung ihrer Kompetenzen, Durchführungsverantwortung und Zuständigkeiten
- Konstruktive Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern/-innen der Pflegeeinheit, Pflegegruppe oder Station
- Vertreten pflegerischer Interessen gegenüber anderen Berufsgruppen unter Beachtung der Absprachen im Pflegeteam

3.3 Betriebsbezogen:

- Teilnahme an der Dienstübergabe
- Adressatengerechte Weitergabe von Informationen
- Wirtschaftlicher, zweckmäßiger und sparsamer Einsatz von Ge- und Verbrauchsmaterialien
- Sorgsamer Umgang mit Betriebsmitteln und Gerätschaften
- Einbringen von Vorschlägen zur Verbesserung der Abläufe und Mitwirkung bei der Umsetzung
- Planung und Organisation der Arbeit auf der Grundlage der wissenschaftlich anerkannten Expertenstandards sowie den hausüblichen Pflegerichtlinien unter Beachtung/Priorisierung des zu bewältigenden Arbeitsanfalles
- Erheben des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit auf Basis der festgelegten Eingruppierungsmethode (PPR)
- Einhaltung der Hygiene-, Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften einschließlich der Brandschutzordnung und der Vorgaben des Medizinproduktegesetzes

3.4. Sonstige Tätigkeiten

- Mitwirken in Arbeitsgruppen
- Übernahme weiterer Aufgaben auf Anweisung von fachlich, pflegerisch Vorgesetzten und unter Beachtung des Kompetenzbereichs

3.5. Zusammenarbeit

3.5.1 mit anderen Bereichen

- Mitverantwortung für eine reibungslose Zusammenarbeit mit allen Leistungsstellen, Bereichen und Berufsgruppen
- Bereitschaft zur Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen anderer Pflegeeinheiten/ Funktionsbereichen bei Personalengpässen und/oder hohem Arbeitsaufkommen

3.5.2 mit der Aus- und Weiterbildungsstätte

- Mitwirkung bei einer qualifizierten, fachgerechten praktischen Ausbildung in Zusammenarbeit mit der Schule für Pflegeberufe und den Praxisanleitern

3.5.3 mit vorgesetzten Stellen

- Zeitnahe Information
- Kooperation in allen dienstlichen Belangen

3.6 Sonderaufgaben

- werden personenbezogen vereinbart

3.7 Besondere Verpflichtung

- Mitwirkung bei der Gewährleistung der Patientensicherheit
- Teilnahme an Teambesprechungen
- Fortwährende Information über fachliche Neuerungen
- Aktive Teilnahme an Fortbildung und Pflichtfortbildungen in den den Verantwortungsbereich tangierenden Themenbereichen in Absprache mit der Gruppen- oder Stationsleitung, je nach Zeitaufwand und Kosten mit der Pflegekoordination und/oder Pflegedirektion

4. Anforderungen an den/die Stelleninhaber/-in

4.1 Mindestqualifikation:

- Staatliche Prüfung in der Gesundheits- und Krankenpflege
- Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“

4.2 Persönliche Anforderungen und Fähigkeiten

- Der/die Stelleninhaber/-in ist sich bewusst, dass er/sie den Pflegedienst der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH und das Unternehmen nach innen und außen repräsentiert (Patienten, Angehörige, Besucher,

- interne und externe Dienstleister)
- Engagement bei der Umsetzung des Leitbildes und der Unternehmensziele der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
- ist freundlich, kommunikativ, konfliktfähig, flexibel, belastbar, loyal und zeigt Eigeninitiative
- ist in der Lage, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden und Prioritäten zu setzen, pflegerische Probleme fachkompetent zu lösen und pflegerische Entscheidungen verantwortungsbewusst zu treffen
- ist dem Unternehmen gegenüber loyal und bereit zur konstruktiven Zusammenarbeit mit allen Bereichen des Unternehmens

Winfried Königs
Pflegedienstleiter

Peter Lepkojjs
Stv. Geschäftsführer

Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Spitalstr. 25
D-79539 Lörrach

2.3 Berichte der Pflegekräfte,

2.31 Praxisbericht, Tugce ARAS

Bizim Almanya hikayemizin çok kolay olmayacağı aslında daha başından belliydi. Almanya ya gelme aşaması çok sancılı bir süreç oldu. Ancak geldikten sonrası da kolay değildi. Her yeni başlangıç gibi bu da zordu. Her şeyden önce başlangıç aşamasını anlatmak gerek.

Türkiye de Edirne ve Almanya da Lörrach şehirlerinin 'Partner Şehirler' olması sayesinde Edirne Trakya Üniversitesi'ne Lörrach ta bulunan devlet hastanesinden kendileriyle çalışmak üzere hemşire almak istedikleri talebi geldi. Biz o zaman ki hemşirelik 3. sınıf öğrencilerine o zaman ki fakülte dekanımız Prof.Dr. Ferda Özdemir bu durumu bildirdiğinde öğrencilerden yoğun talep geldi. Talep edenlerin çoğuna yurtdışına çıkma düşüncesi cazip gelmişti. Talep olduğunun görülmesi üzerine bu projenin başlatılmasına karar verildi.

Ekim 2010 da Lörrach'tan gelen hastane yöneticileri ve projede yer almak isteyen yaklaşık 20 kadar öğrenci arasında görüşme gerçekleşti. Görüşme sonrasında projeye devam etmek isteyen 12 öğrenciyle Almanca dil kursunun başlatılmasına karar verildi. Şubat 2011 ile Ağustos 2011 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi bünyesindeki Goethe Enstitüsünde Almanca kursuna başladık. Başlangıçta haftada 2 gün olan kursumuz sonradan 3 güne çıkarıldı. Kurs öncesinde hiç almanca bilmezken çok sevgili hocamız

Franziska Schleyer in çabaları sayesinde severek ve keyifle almanca öğrendik. Almancamız 4 ayda sıfırdan B1 seviyesine çıktı. Kurs sırasında sadece almanca öğrenmekle kalmadık aynı zamanda Almanya ile ilgili videolar izledik. Kendisinde alman olan kurs hocamız bize ülkesini ,kendi kültürlerini anlattı ve kendi deneyimlerini de paylaştı.

Haziran 2011 de okulumuzdan mezun olduk. Hastaneden gelecek kişilerin 1 eylül de işe başlayacakları haberi geldi. Hastaneden gelen haber üzerine kursa gelen 12 kişiye almanca konuşma sınavı yapıldı. Sınav sonrasında benim de aralarında bulunduğum 4 kişi seçildi. Aslında 'gelme' süreci yeni başlıyordu. Asıl sınavın yeni başladığını bilmiyorduk.

Biz Almanya'ya gidecektik de nasıl gidecektik? Önümüzde VİZE engeli vardı. Malum Türkiye AB üyesi değildi. Almanya ya gitmek için onay alması gereken kağıtlar, yapılması gereken yazışmalar,görüşmeler gibi birçok bürokratik sorun vardı. Ama yine de vize çıkacağını düşünerek Ağustos ayında İstanbul daki Alman Konsoloslukuna başvurduk.Eylül de gidebilmek için Ağustos ta vizeye başvurmak yeter diye düşündük. Meğer çok yanlış düşünmüşüz. Almanya da çalışabilmek için 2-3 haftada vize çıkmasının bir mucize olduğunu sonradan anladık.

Eylül ayı geldiğinde elimizde hala vize yoktu. Haliyle sözleşmemiz yenilenmek zorundaydı çünkü 1 eylülde başlıyordu. Beklemeye devam ettik.Eylül geçiyordu. Haftada 4 kez konsolosluk arıyordum . Her seferinde aynı cevabı alıyordum 'yanıt yok'. Evimizde valizlerimiz hazır vize bekliyorduk. Ekim geçiyordu. Hala cevap yoktu. Bizim gibi mezun olan arkadaşlarımız çoktan işe girip çalışmaya başlamıştı. Biz hala vize bekliyorduk. Gideceğimizi söylediğimiz herkes soruyordu. Sadece biz değil ailelerimizde bekliyordu. Bu artık vize alma değil sabır sürecine dönüşmüştü. Seçilen 4 kişiden biri bu süreçte çok yıprandığını ,haklı olarak beklemenin zaman kaybı olduğunu, umudunu kestiğini söyleyerek projeden ayrıldığını belirtti. Aslında haklıydı. Kasımın ilk haftasında sonunda beklediğimiz vize haberi geldi ancak umduğumuz gibi olumlu değil olumsuz cevap gelmişti. Konsoloslukta çalışan kadın sadece vize çıkmadığını söylemiyordu aslında aynı zamanda yaklaşık 1 yıldır uğraştığımız bu projeye verdiğimiz emeğimizin boşa gittiğini de söylüyordu. Umut kalmamıştı artık, herkes çok üzgündü. 3 aydır vize beklemiştik ancak elde hiç birşey yoktu. Almanya daki hastaneden de çok üzgün oldukları ve vize çıkması için son bir hamleyle uğraştıkları haberi geldi. Ancak biz o kadar çok yorulmuştuk ki artık beklemeye gücümüz kalmamıştı.Bir hafta içinde vize için olumlu yanıt geldi. Aylardır beklenen vize bir haftada yapılan o son hamle sayesinde çıkmıştı. İşte bu yıpratıcı sürecin adı bürokrasiydi. Daha Almanya ya gelmeden çok yorulmuştuk. Bu bir sabır sınavıydı. 'Başarıyla' geçtik.

17 Kasım tarihinde İstanbul dan Stuttgart Havalimanına uçtuk. Hastaneden bir görevli bizi karşıladı. 2 saat süren otomobil yolculuğu sonrasında Lörrach a vardık. Başlangıçta hastane içinde bizim için ayarlanmış olan 3 misafir odasında yerleştik. Her birimizin odasında hazırlanmış meyve tabakları ve sular vardı. Yoldan gelmiş normal bir insan olarak susamıştım. Sudan bir yudum aldım, farklıydı. Bizim Türkiye de içtiğimiz sulara benzemiyordu. İçinde gaz vardı. Alışkın olmadığım için içemedim. İçimi bir korku kaplamıştı. Ya buradaki bütün sular böyleyse? Ya burada normal su yoksa? Ne yapardım. Derken ertesi gün Almanya da 2 çeşit su olduğunu öğrendim. Biri normal bizim bildiğimiz suydu, diğeri ise gazlı su. O gün olduğu gibi bugün de hala gazlı su içemiyorum, alışamadım işte.

2 gün sonra çalışacağım servise gittim. Servisimin adı 'Rosenfels' ti. Bölgedeki bir parkın ismiymiş. Geniş, ferah, aydınlık bir servisti. Bu hastane bölgenin Türkiye deki devlet hastanesine denk bir konumda olmasına rağmen bana Türkiye deki özel hastaneleri anımsattı.

Aslında Lörrach çok büyük bir merkez değildi. Hatta küçük sayılırdı ama hastanesi İstanbul un ortasında bulabileceğiniz bir özel hastane gibiydi. Temiz, düzenli ve moderndi. Hastaneyi sevmiştim. Çalışma arkadaşlarımla tanıştım. Her milletten çalışan vardı servisimde. Rus, Polen, Hırvat, Alman, Türk, Macar, İtalyan ve daha bir çok millet. Neden böyle diye sormaya aslında gerek yok. Çünkü Lörrach konum olarak zaten Fransa ve İsviçre ye komşu olduğu için nüfus olarak da çok kültürlü. Haliyle hastane çalışanları da çok kültürlü bir yapıda.

İlk gün servisimde tanışma ve gözlem günümdü. Serviste iş akışı çok yoğundu. Gelen hastalar çıkan hastalar, tedaviler, derken kimse oturmuyor herkes ayakta sürekli bir şeyler yapıyorlardı. Kalabalıktı da . Bir iş vardiyasında 4 hemşire 4 yardımcı vardı. Türkiye de bir çalışma vardiyasında en fazla 3 hemşire gördüğüm için garip gelmişti. Çevremdeki karmaşayı izlerken bir taraftan da konuşulanları anlamaya çalışıyordum. Evet almanca konuşuyorlardı ama şiveleri farklıydı. Kelimeler yuvarlanıyor harfler değişiyordu. Ama ben Türkiye de yüksek almanca öğrenmişim haliyle de anlamakta zorlandım. Üstelik Almancayı konuşanların kendileri de alman olmadıkları için ayrı bir şive katıyorlardı. Mesela servisimde çalışan Rus hemşirelerin sayısı fazla olduğundan gün içinde sürekli Rus şivesiyle almanca konuştukları için ben şu anda Rus şivesiyle almanca konuşan bir Türk oldum□

Ne kadar zor bir işe kalkıştığımı ilk gün ki gözlemlerinden anlamıştım. İnsanlar yabancıydı, dil farklıydı, düşünce tarzı farklıydı, hastanenin çalışma sistemi farklıydı... İnsanlar kendi ülkesinde bile yeni bir işe girdiklerinde alışmakta zorlanırlar. Bense çok daha zorunu yapıyordum. Üstelik ilk kez yurtdışına çıkıyor olduğum için yabancı kültürlere çok alışkın değildim. Evet

Türkiye turizm alanında ünlü bir ülke ve fazla turist çekiyor. Ama yine de tercuman olmayan, yabancılarla çalışmayan ya da turistik bir bölgede yaşamayan bir insan için yabancı kültürler pek bilinmez ülkemizde. Benim için her şey ilkti. En önemlisi de bu bir başlangıçtı ve her başlangıç gibi zordu.

İnsanlar bizi sıcak karşıladılar. Lörrach halkı yabancılarla alışkın oldukları için de gerek halktan gerekse hastaneden hiçbir yabancı oluşuma ilişkin bir problemle karşılaşmadım. Aksine çoğu zaman yardım etmeye çalıştılar. Bir sorumuz ya da problemimiz olduğunda ilgilendiler. Halbuki Türkiye de genel bir düşünce vardır Almanlar soğuktur derler. Ben ilk tanıdığım alman insan olarak Franziska da (almanca hocamız) hiç böyle bir izlenim edinmemiştim. Geldiğimde de bu düşüncem ispatlandı. Gerek halk, gerek çalışanlar ve gerek hastalar olsun çoğu zaman kibar ve sıcak davrandılar. Evet sıcak anlayışımız biraz farklı. Ülkemizde sıcaklık samimiyet oranı kesinlikle daha yüksek. Biz evimize misafirlige çağırırız, sık sık ziyaret ederiz, komşularımızla aile gibiyizdir. Ama burada gördüm ki bu insanların sıcaklık anlayışı her gördüğünde selam vermek (tanımasan bile) hal hatır sormak ve problemi olan bir kişi eğer yardım isterse yardım etmek şeklinde. Bunun dışında pek birbirlerinin iç işlerine karışmadan seviyeli ilişkiler sürdüren insanlar. Ama ben alışkın olmadığım için yine de o sıcak ilişkileri özledim her zaman.

Lörrach ın çok kültürlü bir yapıda olduğunu söylemiştim. Dolayısı ile hastalarımız da çok kültürlü yapıdaydı. Zaman için de birçok kültürden hastaya bakım verdim. Her biri farklı deneyimlerdi. Aile yapısı, aileye bağlılık gibi özellikler açısından Rus ları bizim kültürümüze biraz daha yakın buldum. Bunun yanı sıra bazen hasta babasının yastığının düzeltilmesini bile hemşirelerden bekleyen mesafeli hasta yakınları da oldu. Ama genel olarak hasta refakatçisi kavramı sadece hastayı kısa süreli ziyaret etmek şeklinde olduğu için hemşireler hastalara ailesinden daha yakın hala gelmiş durumda. Çünkü yanında refakatçi olmayan bir hasta için hemşire daha önemli hala gelir. Örneğin yürüme problemi olan bir hasta için tuvalete gitmek gibi basit ihtiyaçlarında ülkemizde hasta refakatçisi hastaya eşlik eder. Ama burada refakatçi olmadığı için bu görev de hemşirelere düşüyor. Ya da yanında yakını olmayan ve yemek yiyemeyen bir hasta için hemşire ona yemeğini yemesinde yardım eden bir rol üstleniyor. İşte bu yüzden, yani refakatçi kavramı bu ülke hastanelerinde olmadığı için hemşire yardımcılığı şeklinde bir meslek grubu oluşmuş. Bu insanlar hemşirelere hasta bakımı sırasında yardım ediyorlar. Hemşirelerin direktifinde hasta ile ilgilenip bakım ihtiyaçlarını karşıyorlar.

Her ülkeden olduğu gibi Türk vatandaşları da fazla sayıda bu ülkede. Kimisi geleli yıllar olmuş. Kimisi zaten burada doğmuş. Sıklıkla gençler Almancayı anadilleri gibi öğrenip uyum sağlamışlar ama bunun yanı sıra geleli 40 yıl olmasına rağmen almanca bilmeyen teyzeler amcalar da var. Benim

şaşırdığım gibi almanlar da bu duruma şaşıyor ve garip karşılıyor. Bunca yıl yaşayıp da nasıl hala almanca öğrenmemişler diyorlar. Haklılar. Türkler daha çok Türklerle iletişim kurdukları için bazıları Almancayı öğrenememiş. 30 yıldır burada yaşayan Türklere 5 aylık Almancamla çeviri yapmak zorunda kaldığım zamanlar oldu. Ama Türkler bu durumlarından rahatsız değiller. Kendileriyle bir Türk hemşirenin ilgilenmesine seviniyorlar. Çünkü iletişim sorunu ortadan kalkıyor . Sadece dil değil kültürel olarak da uyum sağlayamamış bazı Türklerle de karşılaştım. Almanlar bu durumdan rahatsızlar ve bu problemi çözüm yolları arıyorlar.

Hastanenin çalışma sisteminin de farklı olması da ayrıca alışılması gereken bir durumdu. Örneğin hemşireler burada 3 vardiya şeklinde çalışıyorlar.sabah saatleri, öğleden sonra ve gece nöbeti şeklinde görev yapıyorlar. Diğer 2 vardiya 7 saat olmak üzere gece nöbeti 10 saat. Ülkemizde ise hemşireler 2 vardiya da çalışır .gece ve gündüz vardiyası. Çünkü hemşire sayısı azdır ve 3 vardiya şeklinde çalışacak sayıda hemşire yoktur. Ama benim çalıştığım serviste yaklaşık 20 hemşire ve 5 yardımcı bulunduğundan hemşireler 3 vardiya şeklinde rahatça çalışıyorlar ve hasta bakımları da aksatılmadan rutin şekilde uygulanıyor.

Çalışmaya başladığım ilk zamanlarda ‘zamanında çalışma’ kavramıyla karşılaştım. Bunun içinde işe zamanında gelme, zamanında gitme, yapılacakları saati saatine yapmak şeklinde bazı durumlar vardı. Bizim ülkemizde 3-5 dk nın bi zararı yoktur hatta belki daha fazlası bile tolere edilebilir çoğu işyerinde. Ama öyle bir şey bura mümkün değil. Özellikle almanlar zamanda çalışma konusunda çok hassaslar. Sayelerinde zamanında çalışma kavramını öğrendim ve önemini fark ettim. Bu sayede işler aksamadan zamanında ilerliyor ve kimse mağdur olmuyor. Vakit nakittir ata sözümüz vardır ama çoğu zaman uygulamada görülmez. Bu ülkede bu sözün uygulamasını da gördüm.

Ülkenin genel işleyişine ilişkin bazı kurallara da yabancıydık. Örneğin her şey kurallı olduğu gibi çöp atmanın da kuralları var bu ülkede. Geri dönüşüme katkı sağlama konusunda çok duyarlılar. Çöpler cam, plastik ,kağıt ve geri dönüşüme uygun olmayanlar şeklinde ayrılıyor. Her ay belli günlerde geri dönüşüm atıkları toplanıyor. Çöp kutularının kapakları kapalı tutuluyor. Çevrenin temizliğine muntazam bir özen gösteriliyor. Yerler tertemiz ve sık sık halka açık çöp kutuları var. Çöp ve çevre temizliği gibi bir problem de yok. Biz ilk geldiğimizde bu uygulamaya alışık değildik. Ama kolaylıkla çöpleri ayırmayı öğrendik ve uyum sağladık.

Bunların dışında yemek kültürlerimizde de çok farklılar gözlemledim. Bizim Türk mutfağı zengindir. Kahvaltı konusunda belki çok farklılar söylenemez ama akşam yemekleri konusunda hüsrana uğradığımı söylemeliyim. Akşam

yemeđi biz de sıcaktır. Önden çorba arkasından yemek ve sonrasında tatlı ya da çay olur. Burada akşam yemekleri sođuk. Bildiđimiz peynir ekmek tarzı şeylere ünlü' wurst'larını ekleyerek akşam yemeđi yiyorlar. Biz başlangıçta hastanenin misafir odalarında kaldıđımızdan hastanenin yemekhanesinden bizim için gelen yemekleri yiyorduk. Bu sođuk akşam yemekleri sebebiyle ilk günler biraz zorlandık. Evimize yerleştikten sonra kendi Türk usulü sıcak yemek anlayışımıza döndük. Çevredeki Türk marketleri sayesinde aradıđımız her şeyi bulduk. Yemek konusunda zorlanmadık. Hatta ekmeklerine bayıldım. Kesinlikle çok güzel ekmek yapıyorlar ve 400 çeşit ekmekleri varmış. Çok güzel ekmekler yaptıkları gibi bir o kadar çok tüketiyorlar. İstatistiklere göre her alman yılda 85 kilo ekmek yiyormuş

Müslüman olduđum için domuz eti yememe konusunda bir çok türk gibi hassastım . Sürekli paketlerin üstlerini okuyarak alışveriş yaptım. Zamanla buna da alıştım. Müslümanların domuz eti konusunda hassas olduklarını bilen almanlar bu durumu anlayışla karşılıyorlar. Hastaneye yatan hastaların yemekleri de kendi isteklerine göre hazırlandıđından isterlerse domuz eti yemediklerini belirtebiliyorlar.

Pastaları bir harika. Hayatımdaki en güzel pastaları burada yedim. Gözlemediđim kadarıyla bayanlarda evde pasta yapımı konusunda yetenekliler. Bizde yemeklere daha çok önem verilir ama burada pasta konusunda daha başarılılar. Dünyaca ünlü karaorman pastaları gerçekten müthiş. Peynirden pasta yapılır mı? Evet. Hem de öyle güzel yapıyorlar ki. Döndüğümde özleyeceđim şeylerin ilki peynir pastasıdır.Gazlı elma suyu da ilk kez burada denediđim ve özleyeceđim şeylerdendir.

Benim yaklaşık 1 yıllık Almanya hikayemde yaşadığım deneyimlerin bir kısmı bunlar. Almanya ya gelip çalışma deneyimini yaşayan binlerce Türk ten biriyim. Hemşire olarak belki benim gibi deneyim kazanmaya gelen kişilerin sayısı daha azdır. Bu sayıların artması, karşılıklı kültür, bilgi ve deneyim paylaşımlarının ve daha güzel projelerin yapılması dileđiyle...

Tuğçe ARAS, Ağustos 2012, Lörrach
Projektteilnehmerin

Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Spitalstr. 25
D-79539 Lörrach

2.32 Praxisbericht, Semra UZUN

ALMANYA'YA ENTEGRASYON VE GÖZLEM SÜRECİM

Avrupa'da en büyük Türk göçmen grubunu oluşturan Almanya'ya geleceğim zaman çok kez entegrasyon kelimesini düşündüm. Farklı bir kültüre uyum ve iletişimin vazgeçilmez koşulu olan dil konusunda ve daha bir çok sorunlarla karşı karşıya gelebileceğimi düşünüyor, bir yandan da farklı bir kültür, farklı bir dille iç içe olma düşüncesi beni heyecanlandırıyordu.

Yaklaşık 9 ay önce, Hemşirelik mesleğimi öğrendiğim, Trakya Üniversitesi ile Baden-Württemberg eyaletine bağlı Lörrach şehrinde bulunan KreisKrankenhaus arasındaki kültürel değişim ve bilgi alışverişini konu alan proje eşliğinde Almanya'ya geldim. Hemşirelik mesleğimi uygulamak üzere çalıştığım bölümde benim gibi farklı ülkeden gelen bir çok çalışma arkadaşlarıyla tanıştım. Almanya'ya uyum sürecimde yaşadığım en büyük sorunumun kuşkusuz dil sorunu olduğunu söyleyebilirim. Dilin, hayatın vazgeçilmezi olan iletişim için ne kadar önemli olduğunu yaşadığım sıkıntılarla bir kez daha anladım.

Almanya'ya geldiğim ilk gece, su konusunda sıkıntı yaşamıştım evet hiç unutmuyorum misafir edildiğim odadaki masanın üzerindeki suları içmek istediğimde bu içeceklerin su olmadığını maden suyu (Türkiye'de gazlı suya maden suyu denilir) olduğunu söylemiştim, o gece gazsız su bulamamıştım ve burada herkesin, Türklerin maden su olarak nitelendirdiği içecekler ile su ihtiyacını gideriyorlar diye düşünmüştüm ama ertesi gün gazsız suyu bulduğumdaki mutluluğumu zaman zaman anımsıyor ve gülümsüyorum.

Farklı kültürde yetişmiş insanlarla iletişim, onları anlamak, kuşkusuz zor olabilir, eğer birde kişi, tam olarak onların dilini bilmiyorsa kendi içinde bile olsa bir çok sıkıntı yaşayabilir, tıpkı benim ve arkadaşlarım gibi..İletişim konusunda sıkıntılar yaşadım ve bunun en büyük nedeni kuşkusuz tam olarak anladığım, konuşmadığım dilden kaynaklıdır. İlk zamanlarda çalışma ortamımda çoğu zaman kendimi yalnız hissettim, konuşulanları tam olarak anlayamıyorum, kendimi ifade etmede zorlanıyordum.. Çalışma arkadaşlarımdan her defasında biraz daha yavaş konuşmalarını rica ediyor, onlarla olan diyaloglarımı kolaylaştırmak için çaba gösteriyordum. Onlar da sabırla her defasında anlamam için daha yavaş konuşuyorlar ve bu durumu anlayışla karşılıyorlardı. Genellikle çalışma arkadaşlarımdan bana destek olduklarını, bir kaçının ise son derece arkadaşça olduklarını söyleyebilirim. Bunun yanı sıra çalışma ortamımdaki ast- üst ilişkilerini gözlemlediğimde; genelde çalışma

arkadaşları arasındaki ilişkilerin rahat, arkadaşça olduğunu, gözle görülür bir şekilde hiyerarşi görmedim diyebilirim yada daha doğrusu şöyle ifade etmeliyim, her çalışma ortamında hiyerarşi vardır, fakat benim çalışma ortamımda bu hiyerarşinin insanlar arasındaki arkadaşça iletişimi olumsuz etkilemediğini, iletişime yansımadığını gördüm.

Bu durum, bence insanların rahat bir şekilde, hem arkadaşça hem de belli bir saygı çerçevesinde çalışmalarını sağlıyor diyebilirim.

Bu uyum sürecimde, Türkiye ve Almanya arasındaki bazı kültürel farkları gözlemledim. Almanya'da komşuluk ilişkilerinin pek fazla gelişmediğini gördüm. Türkiye'de ise bu durumun aksine komşuluk ilişkileri gelişmiştir. Türkler oldukça misafirperverdirler. Yabancı kişilerde, çaya, yemeğe ya da eve misafirlığe eve davet edilmekte ve iyi ağırlanmaktadır. Bu tür davetleri kabul etmemek davet edene karşı hoş bir tutum olmaz. Türkiye'de aileler kendilerini sorumlu hissederler, çaba gösterirler. Almanya'da ise komşuluk ilişkileri ve misafirperverlik konusunda aynı şeyleri gözlemleyemedim. Aynı apartmanda oturan bir çok ailenin birbirini tanımadıklarını gördüm. Benim oturduğum apartmanda da komşularıyla olan ilişkilerim, karşılaştığımda merhaba demekten daha ileriye gitmemiştir.

Almanya'daki gençlerin caddede sigara içmesi, öpüşmeleri yada birbirlerine yakınlaşmaları, yetişkinlere de kendi yaşlıları gibi davrandıklarını ve bu durumun Almanya'da normal karşılandığını, bu durum onların kötü eğitim aldıkları ve saygısız oldukları anlamına gelmediğini gördüm. Fakat Türkiye'de gençlerin bu tür davranışları hoş karşılanmaz ve saygısız olarak nitelendirirler. Bu durumu iki ülke arasındaki kültür farkına iyi bir örnek olarak gösterebilirim. Bunun yanı sıra burada bulunduğum sürede gördüğüm ve bana ilginç gelen bir davranış biçiminden bahsedebilirim. Türkiye'de burun temizleme işlemine oldukça dikkat edilir. Burun temizleme işlemi başka insanların yanında sesli bir şekilde yapılmamalı ve bu işlem Lavabo, WC gibi yerlerde yapılmalıdır. Yemek masasında böyle bir davranış Türkler tarafından hoş karşılanmaz. Fakat ben burada bir çok insanın, sesli bir şekilde başkalarının yanında rahatça burun temizlediklerini ve bu durumun doğal karşılandığını, yadırganmadığını gördüm.

Almanya'nın yemek kültürüne baktığımda da farklılıklar gözlemlediğimi söyleyebilirim.. Almanlar akşam yemeklerinde de sabah kahvaltılarındaki gibi ekme, tere yağ, peynir vb besinler tüketiyorlar oysa Türkiye'de bu tür beslenme sadece sabah kahvaltısında olur. Dikkatimi çeken diğer bir nokta ise; Almanların çok fazla tere yağ tükettikleridir. Tere yağ tüketimini bir çok ülkeler arasında kıyaslama yapan bir araştırmayı konu alan bir makalede, Almanya'nın ön sıralarda olduğunu okumuştum. Almanlar tarafından çok sık tüketilen domuz eti konusuna değinecek olursam Türkler, bilindik üzere

öncelikle dinen günah sayıldığı için domuz eti yemezler.

Sağlıklı yaşamın vazgeçilmez unsuru olan fiziksel aktivitelere, Almanların çok değer verdiklerini gözlemledim. Özellikle bisiklet kullanmak burada çok gelişmiş. Genç, yetişkin, bir çok insan bisiklet kullanmayı tercih ediyor. İyi bir fiziksel aktivite olan bisiklet kullanımındaki bu sıklığı gördüğümde spora, sağlıklı yaşama gerekli önemi veren bir millet olduklarını düşündüm. Biz Türklerin ise, maalesef spora henüz gerekli önemi vermediğimizi söyleyebilirim. Fiziksel aktivite konusunda yola çıkarak çalıştığım hastanede gözlemlediğim hastalarla ilgili şunları söyleyebilirim; öncelikle ortalama yaşam sürelerinin Türk hastalara göre daha uzun olduğunu gözlemledim, bu durumu kuşkusuz yaptıkları fiziksel aktivitelere ve beslenme biçimlerine bağlıyorum. İletişim halinde olduğum hastalara baktığımda düşündüğüm ortalama yaşları ile gerçekte öğrendiğim yaşları arasında büyük farklar olduğuna bir çok kez tanık oldum. Evet almanlar spor yapıyorlar, uzun yaşıyorlar ve her şeye rağmen hasta yatağında bile olsalar gülümsemeyi unutmuyorlar diyebilirim.

Hemşirelik mesleğimi uyguladığım çoğu alman olan hastalarım ile Türk hastalar arasında bazı farklar gözlemledim. Burada yukarıda da bahsettiğim gibi yaşlı nüfus oldukça fazla ve demans adı verilen hastalığa burada çok sık rastladım diyebilirim. Türkiye’de bu kadar demans hastalığına sahip hasta olmadığını düşünüyorum. Bu durumun da ortalama yaşam süreleriyle ilgili olduğunu düşünüyorum. Türkiye’deki ortalama yaşam süresinin Almanya’ya kıyasla daha kısa olduğunu söyleyebilirim. Bunun yanı sıra, buradaki bir çok hastanın Türkiye’ye oranla daha fazla işitme cihazına sahip olduğunu gözlemlediğimi söyleyebilirim.

Hemşirelik mesleğinin, Türkiye ve Almanya’daki uygulama biçimlerini kıyaslayacak olursam bir çok farklı yönlerini ve bu farklılıklardan dolayı alışmakta sıkıntı yaşadığımı dile getirebilirim. Görev paylaşımları konusunda bazı farklar gördüm. Türkiye’de hemşirelerin yaptığı bir kaç uygulamaları burada doktor yardımcıları olarak adlandırılan bir meslek grubunun yaptığını gözlemledim. Türkiye’de doktor yardımcılığı adı altında bir meslek grubu yoktur. Bunun yanı sıra, buradaki hastaların bütün ihtiyaçlarını hasta yakını, hasta odasında olsa dahi hemşirelerin karşıladığını gördüm. Türkiye de bu durum farklıdır hasta yakını profili vardır ve hemen hemen her hasta odasında devamlı bir hasta yakını vardır. Diğer türlü olması pek mümkün değildir çünkü Türkiye’de hasta sayısı fazla ve hemşire sayısı azdır ve açılan yeni sağlık kurumlarıyla her geçen gün hemşire ihtiyacı artmaktadır. Almanya’ya, çalışma ortamıma alışma dönemimdeki sıkıntıların yanı sıra, her şeye rağmen son derece kibar, güler yüzlü, pozitif hasta profilini tanıdığım için mutluyum.

Almanya'nın en büyük şehri olan ve göçmen Türklerin çoğunun yaşadığı Berlin'i ziyaret etme fırsatı buldum. Berlin gerçekten görülmesi gereken bir şehir. Kreuzberg caddesinde dolaşırken biran Türkiye'de olduğumu düşündüm, çünkü etrafımdaki insanların çoğu Türkçe konuşuyorlardı. Göçmen birkaç Türk ailesi ve gençleriyle tanışma fırsatı buldum. Almanya'da doğmuş büyümüş olan Türk gençlerinin yaşantısını gözlemlemeye çalıştım. Bir çok Türk gencinin iki kültür arasında kaldığını düşünüyorum, ne kendi etnik kültürlerini tam olarak yaşatabiliyorlar ne de alman kültürünü tam olarak benimsemişler diyebilirim. Sohbetlerinde bile ne tam Türkçe nede almanca konuşuyorlardı, bir cümlede her iki dilden de kelime geçiyordu. Türk gençlerinin birçoğu, artık Türkiye'ye dönmek istemediklerini ve döndükleri takdirde uyum sağlayamayacaklarını söylediler. Aslında onlara hak verdim, çünkü bir insan nerde doğmuş büyümüş, nerenin kültürünü benimsemiş ise orda yaşamasının daha kolay olduğunu düşünüyorum.

Almanya'ya entegrasyon(uyum) sürecimde ilk zamanlarda başta dil sıkıntısı olmak üzere diğer bir takım sıkıntılara rağmen, farklı bir ülkeyi, dili, kültürü tanımak, belli bir sürede olsa bu kültürle ve farklı dili konuşan insanlarla birlikte olmak çok güzeldi. Bana farklı bir ülkeyi tanıma ve gözlem yapma fırsatı veren bu projenin, gerçekleşmesinde emeği olan herkese saygılarımı sunar, bu güzel deneyimi kazanmama yardımcı oldukları için teşekkürü borç bilirim...

Semra UZUN, Ağustos 2012, Lörrach
Projektteilnehmerin
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Spitalstr. 25
D-79539 Lörrach

3 Das Studium an der DHBW-Lörrach im Überblick

Theodor Sproll

Die Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) Lörrach wurde 1981 als Berufsakademie Lörrach gegründet. Zum 1. März 2009 wurde sie, wie alle Berufsakademien in Baden-Württemberg, Teil der Dualen Hochschule Baden-Württemberg. Die Duale Hochschule ist heute mit rund 32.000 Studierenden die größte Hochschule des Landes. Der Standort Lörrach bildet 2013 mehr als 2.000 Studenten in sechzehn Fachrichtungen in den Fakultäten Wirtschaft und Technik aus. Markenzeichen der Dualen Hochschule ist das intensive praxisintegrierte Studium, das Theorie und Praxis miteinander verbindet und die Absolventen der Bachelor- und Masterstudiengänge zu den gefragtesten Absolventen im Vergleich aller Hochschulen macht.

Die DHBW Lörrach kooperiert mit über 30 Hochschulen weltweit und besitzt seit dem Studienjahr 2004/05 die EU-Charta, die sie zur Teilnahme am ERASMUS-Programm ermächtigt.

Besonderheit kommt der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Lörrach durch ihre Nähe zu Basel (Schweiz) und Mulhouse und Straßburg (Elsass, Frankreich) zu. In Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Nordwestschweiz und der Université de Haute Alsace werden zwei Studiengänge mit Lerngruppen aus allen drei Ländern angeboten. Hierbei erhalten die Studierenden drei Abschlüsse – einen von jedem der teilnehmenden Länder. Der Unterricht findet dabei in Deutsch, Französisch und Englisch statt. Seit 2012 bietet die DHBW-Lörrach einen ausschließlich englischsprachigen Studiengang International Business an.

Darüber hinaus bietet die DHBW Lörrach folgende Studiengänge an:

Wirtschaft

Abschluss: Bachelor of Arts (B.A.)

- BWL-Finanzdienstleistungen
- BWL-Handel
- BWL-Industrie
- BWL-International Business (englischsprachig)
- BWL-Personalmanagement
- BWL-Spedition, Transport und Logistik
- BWL-Tourismus
- BWL-Gesundheitsmanagement
- BWL-International Business Management Trinational (IBM) (trinational D-CH-F)

Abschluss: Bachelor of Science (B.Sc.)

Wirtschaftsinformatik, Studienrichtungen:

- Application-Management
- Software Engineering

Abschluss: Master of Arts (M.A.)

- Master in Business Management Health Care Management
- Master in Business Management Personalmanagement
- Master in Business Management Logistikmanagement

Fakultät Technik

Abschluss: Bachelor of Engineering (B.Eng.)

- Elektrotechnik
- Informatik - Angewandte Informatik
- Informatik - Life Science Informatik
- Maschinenbau
- Mechatronik Trinational
- Wirtschaftsingenieurwesen

Abschluss: Master of Engineering (M.Eng.)

Online-Master-Studiengang Intelligente eingebettete Mikrosysteme (IEMS), ein gemeinsames Angebot der Universität Freiburg mit der DHBW Lörrach

Standorte:

Die Duale Hochschule Baden-Württemberg Lörrach hat derzeit zwei Standorte im Stadtbezirk von Lörrach. Räumlichkeiten sind in der Hauptniederlassung in der Hangstraße sowie im ehemaligen Verwaltungsgebäude der KBC in der Marie-Curie-Straße.

Angegliederte Institute

- Steinbeis Transferzentrum für Industrie-Elektronik und Sensorik
- Steinbeis Transferzentrum IT Business Consulting
- Steinbeis Transferzentrum für Embedded Design und Networking
- Steinbeis Transferzentrum Institut für Marketing und Unternehmensführung

Kooperationen

Es bestehen Kooperationen zu Universitäten und Hochschulen auf allen Kontinenten

Afrika

- Durban University of Technology, Südafrika
- Cape Peninsula University of Technology, Südafrika
- Vaal University of Technology, Südafrika

Amerika

- Georgian College Toronto, Kanada
- University of Ottawa, Kanada
- University of Victoria, Kanada

- Universidad Anàhuac Mayab, Merida, Mexiko
- Northwestern Michigan College, USA
- University of California in Santa Barbara, USA

Asien

- Beijing Wuzi University, China
- TEDC Bandung, Indonesien

Australien

- Royal Melbourne Institute of Technology, Australien

Europa

- Université de Cergy-Pontoise, Frankreich
- Universität de Haute Alsace, Frankreich
- INSEEC Bordeaux und Paris, Frankreich
- University of Chester, England
- Institute of Technology Tralee, Irland
- Università dell'Insubria Varese / Como, Italien
- Università Politecnica delle Marche Ancona, Italien
- Savonia Polytechnic, Kuopio, Finnland
- Ventspils College, Lettland
- Fachhochschule Joanneum Graz, Österreich
- The Polish Open University Warsaw, Poland
- Poznan School of Banking, Poland
- Polytechnische Universität Timișoara, Rumänien
- Fachhochschule Nordwestschweiz, Schweiz
- Europäische Wirtschaftsakademie Madrid, Spanien
- Universidad de Castilla-La Mancha Albacete, Spanien
- Universidad Europea de Madrid, Spanien
- Technische Universität Brno, Tschechien
- Trakya Universität, Edirne, Türkei
- Istanbul Kültür University, Türkei
- Széchenyi István University Győr, Ungarn

Homepage: <http://www.dhbw-loerrach.de>

Prof. Dr. Theodor Sproll
Prorektor der DHBW-Lörrach
Hangstraße 46-50
D-79539 Lörrach

3.1 DHBW Studiengang – BWL-Gesundheitsmanagement

Frank Andreas Krone & Joachim Wölle

Das Gesundheitswesen - ein dynamischer Wachstumsmarkt

Der Gesundheitsmarkt gehört nach Einschätzung von Experten zu den Wachstumsmärkten der Zukunft. Das Marktgeschehen wird von einer hohen Wachstumsdynamik geprägt. Andererseits ist das Gesundheitswesen sehr spezifischen Einflüssen ausgesetzt, die wettbewerblich orientiertes Handeln zu einer komplexen Aufgabe werden lassen. Staatliche Regulierungsmaßnahmen, gerechte Ressourcenallokation, ökonomische Rahmenbedingungen, der demografische Wandel und der medizinische und technische Fortschritt sind die Herausforderungen für die Interessengruppen im Gesundheitssystem. Diese Herausforderungen zu bewältigen stellt hohe Anforderungen an die Handelnden im System.

Im Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement eignen sich die Studierenden ein umfassendes ökonomisches Wissen an. Dieses Wissen wird ergänzt durch praxisnahe Inhalte des Gesundheitswesens. Die Studierenden erwarten ein anspruchsvolles und abwechslungsreiches Studium, das Fach-, Methoden-, Sozial- und Führungskompetenz vermittelt.

Ein besonderes Merkmal des Studiengangs BWL-Gesundheitsmanagement ist die Vernetzung aller Teilnehmer des Gesundheitswesens. Die dualen Ausbildungspartner spiegeln die gesamte Branche wider. Die Unternehmen, Organisationen und Institutionen kommen aus der Pharma-Industrie, der Medizintechnik-Industrie, den Kliniken und Krankenhäusern, dem Deutschen Roten Kreuz, den Krankenversicherungen, Auftragsforschungsinstituten und weiteren Dienstleistern im Gesundheitswesen. Dieses breite Spektrum garantiert einen spannenden und regen Austausch der Studierenden untereinander und mit den Dozierenden.

Studieninhalte

Moderne didaktische Lehrmethoden kombiniert mit wissenschaftlich fundiertem Wissen sind die Basis für eine ergebnisorientierte Umsetzung in der Praxis.

Betriebswirtschaftslehre (Auszug)

- Allgemeine Betriebswirtschaftslehre
- Technik der Finanzbuchführung
- Kosten- und Leistungsrechnung
- Unternehmensrechnung
- Organisation und Personal
- Volkswirtschaftslehre
- Mathematik und Statistik
- Recht
- Wissenschaftliches Arbeiten

Gesundheitswesen (Auszug)

- Medizin für Nicht-Mediziner
- Gesundheitsmanagement
- Klinikmanagement
- Krankenhausfinanzierung
- Qualitätsmanagement
- Medizincontrolling
- Pflegemanagement
- Gesundheitssysteme (national und international)
- Gesundheitspolitik
- Marktforschung (Market Access)
- Marktzugang (Market Access)
- Product Life Cycle Management and Pricing

Internationalisierung

- Business- and medical English
- Austausch mit anderen Hochschulen und Universitäten (Auslandssemester)

Schwerpunkte, Vorteile und besondere Aktivitäten

Schwerpunkte:

Das Studium BWL-Gesundheitsmanagement qualifiziert Betriebswirte mit dem Schwerpunkt im Gesundheitswesen. Die stetig wachsende Zahl der Studierenden und die guten Berufs- und Karrierechancen belegen den hohen Nutzen des Konzepts.

Vorteile für Studierende

- Finanzielle Unabhängigkeit
- Ausgezeichnete Berufs- und Karrierechancen
- Moderne Ausstattung der Studierumgebung
- Kleingruppen und individuelle Betreuung
- Weiterqualifikation im Masterstudium möglich

Vorteile für Unternehmen

- Verzahnung von fundiertem fachlichen und methodischen Wissen und Praxis-Know-how aus dem eigenen Betrieb
- Schnelle Integration in den betrieblichen Ablauf nach dem Studium
- Gezielte Vorbereitung auf spätere Aufgabenfelder
- Nutzen aus praxisorientierten Projekt- und Bachelorarbeiten

Besondere Aktivitäten

- Exkursionen und Besuch von Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Regelmäßige hochkarätige Veranstaltungen „Gespräche zu Gesundheitsthemen“
- Studienfahrt

Berufsspezifische Zusatzqualifikation

- Ausbildungseignungsprüfung der IHK (optional)
- Pharmareferentenprüfung (optional)

Zulassung und Abschlüsse

Zulassung

Wer an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg studieren möchte, muss sich um einen Ausbildungsplatz bei einem zugelassenen Unternehmen bewerben. Eine Liste der Ausbildungspartner finden Sie im Internet unter: www.dhbw-loerrach.de/ausbildungspartner.

Weitere Voraussetzung für das Studium ist die allgemeine oder die fachgebundene (dem Studiengang entsprechende) Hochschulreife oder ein gleichgestellter Abschluss (z.B. in der Schweiz Matura A-E). Bewerber mit Fachhochschulreife können über einen zentralen Test ihre Eignung für den Studiengang nachweisen. Berufstätige ohne Hochschulzugangsberechtigung können unter bestimmten Voraussetzungen mit oder ohne Eignungsprüfung zum Studium zugelassen werden. Weitere Informationen und die Bewerbungsfristen unter: www.dhbw-loerrach.de/zulassung

Studium

Studienbeginn ist jeweils der 1. Oktober eines Jahres. Das Studium dauert 3 Jahre und ist in 6 Studienhalbjahre eingeteilt. Jedes Studienhalbjahr gliedert sich in 12 Theorie- und 12 Praxiswochen an der Dualen Hochschule und 12 Praxiswochen im Unternehmen.

Bachelor-Abschlüsse

Die Studiengänge der Dualen Hochschule Baden-Württemberg sind mit 210 ECTS-Punkten akkreditiert. Das erfolgreiche Studium im Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement schließt mit dem Bachelor of Arts (B.A.) ab. Der europaweite Abschluss Bachelor erleichtert Auslandsstudienphasen (z.B. an der University of California, Santa Barbara) und ermöglicht die Zulassung zu den Master-Studiengängen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. **Frank Andreas Krone**

Studiengangsleiter

Telefon: +49-7621-7021 323

krone@dhbw-loerrach.de

Prof. Dr. **Joachim Wölle**
Studiengangleiter
Telefon: +49-7621-7021 328
woelle@dhbw-loerrach.de
Sekretariat
Simone Weiss
Telefon: +49-7621-7021 300
Telefax: +49-7621-7021 18 300
weiss@dhbw-loerrach.de

Duale Hochschule Baden-Württemberg Lörrach
Hangstr. 46 – 50
79539 Lörrach
Telefon: +49-7621-7021 0
www.dhbw-loerrach.de
info@dhbw-loerrach.de

3.2 Business Administration – International Business at the DHBW Loerrach

Sebastian Feichtmair

Bachelor of Arts (B. A.), (in English)
Get your international career started!

Those who wish to be better prepared for the future and who want to immediately assume positions of responsibility upon completion of their studies, study internationally and choose the Economics Course of Studies – International Business at DHBW Loerrach.

These dual studies are unique. Comprehensive Lectures, Seminars and Workshops are held in English. The professors are international experts in their specific fields. At least one semester is spent abroad.

The world economy is intertwined as never before. Modern communications systems hardly allow any business to function simply on a national level. No matter in which sector one works, internationally-trained employees are in great demand.

Large and middle-sized industries as well as service companies are looking for DHBW graduates with work experience who, during their studies, could learn the particulars of international business. They especially offer excellent career possibilities.

The main emphasis of the studies focuses on promoting the requisite technical, methodical, linguistic, social and intercultural competence. Graduates of these studies move selfassuredly in intercultural environments and possess the prerequisites for further management tasks.

These studies offer a wide variety of possibilities thus allowing the student to determine the direction he/she prefers. For those who wish to prepare themselves professionally for an international career – this is the right course for you.

Our new campus offers a state-of-the-art learning environment.

DHBW Loerrach cooperates with more than 30 other colleges all over Europe, USA, Canada, South Africa and the Far East thus allowing the students to spend part of their (practical or theoretical) studies abroad

Admissions procedure

Persons who wish to enroll at the Baden-Wuerttemberg Cooperative State University first need to apply for an apprenticeship at an approved business concern or otherwise suitable industrial enterprise. For a list of current cooperation partners visit: www.dhbw-loerrach.de/partner

Candidates must also hold a general or specific qualification (i. e. pertaining to the course of study intended) qualification for university entrance or an equivalent degree (e. g. Matura in Switzerland). Applicants with an advanced technical college entrance qualification can have their eligibility for admission assessed via a centralized examination. Applicants with full or part-time employment who do not possess a university entrance qualification may be admitted under certain circumstances either with or without an aptitude test. Further details, including registration deadlines are available at: www.dhbw-loerrach.de/admission

Timetable

The annual start date for each program is October 1st.

The course of studies lasts three years, each of which is divided into two semesters, comprising a total of six semesters. In turn, each semester is subdivided into twelve weeks of theoretical study at the University and twelve weeks of practical studies at the student's company.

Bachelor's degree

All courses of study at the Baden-Wuerttemberg Cooperative State University are accredited with 210 ECTS credit points. Students are awarded a Bachelor of Arts (B. A.) degree upon successful completion of the course. The Bachelor's degree enables students to take part in academic terms and programs abroad (for example at the University of California Santa Barbara), as well as to continue their studies in a Master's degree program.

Contact

Contact person

Prof. Dr. **Sebastian Feichtmair**

Head of Department

phone +49 7621 2071-321 mobile +49 170 28 62 578 feichtmair@dhbw-loerrach.de

Office

Denise Rathsack

phone +49 7621 2071-440 fax +49 7621 2071-18440 rathsack@dhbw-loerrach.de

Duale Hochschule Baden-Württemberg Lörrach

Baden-Wuerttemberg Cooperative State University Loerrach

Hangstr. 46–50

79539 Lörrach

Germany

phone +49 7621 2071-0

info@dhbw-loerrach.de

www.dhbw-loerrach.de/go/wbu

3.3 Deutschsprachige Information zum BWL –Studium International Business an der DHBW

Wer auf die Zukunft vorbereitet sein und nach dem Studium Verantwortung übernehmen will, studiert international und wählt den Studiengang BWL – International Business an der DHBW Lörrach.

Dieses duale Studium ist einzigartig. Sämtliche Vorlesungen, Seminare und Workshops finden in Englisch statt. Die Dozenten sind internationale Experten ihres Fachgebiets. Mindestens ein Semester wird im Ausland verbracht.

Die Weltwirtschaft ist verflochten wie nie zuvor. Moderne Kommunikationssysteme ermöglichen, dass kaum noch ein Geschäft national abgewickelt wird. Egal, in welchem Bereich man tätig ist, international ausgebildete Mitarbeiter sind gefragt.

Große und mittelständische Industrie- und Dienstleistungsunternehmen suchen praxiserfahrene DHBW-Absolventen, die während des Studiums die Besonderheiten der internationalen Geschäftstätigkeit kennenlernen. Sie

bieten besonders gute Karrieremöglichkeiten.

Der Schwerpunkt des Studiums liegt auf der Förderung der erforderlichen fachlichen, methodischen, sprachlichen, sozialen und interkulturellen Kompetenzen. Absolventen dieses Studiums bewegen sich sicher in interkulturellem Umfeld und haben alle Voraussetzungen für weitergehende Führungsaufgaben.

Das Studium lässt viele Möglichkeiten eigener Schwerpunktsetzung. Wer sich professionell auf seine internationale Karriere vorbereiten will, ist in diesem Studium genau richtig.

Englisch

Alle Vorlesungen, Seminare, Workshops und Prüfungen finden grundsätzlich in Englisch statt. Engagierte Muttersprachler vermitteln den Stoff.

Bis 50% der Studierenden kommen aus dem Ausland. Die eine Hälfte des Kurses kommt aus dem Ausland, die andere Hälfte aus Deutschland. Damit stellen wir sicher, dass kultureller Austausch schon im Kursraum beginnt.

Kleingruppen und der Lernerfolg ist sicher

Wir verfolgen strikt das Kleingruppenkonzept. Da lernt es sich leichter, jeder kennt jeden und jeder hilft jedem. Ein Kurs umfasst 25 bis 30 Studierende, häufig werden Untergruppen für Workshops und Übungen gebildet.

Ein Semester im Ausland mit Zweitabschluss. Obligatorisch ist ein Aufenthalt von mindestens einem Semester im fremdsprachigen Ausland. Vorgesehen ist,

von der dort besuchten Hochschule einen zweiten Abschluss verliehen zu bekommen

Inhalte

- Projektmanagement
- Allg. BWL, Marketing, Rechnungswesen
- Finanzierung und Investition
- Management: Unternehmensführung und Controlling
- Personalmanagement, Produktion und Logistik
- Mathematik, Recht, Volkswirtschaftslehre
- Wissenschaftliches Arbeiten
- Sprachkompetenz
- Präsentation und Rhetorik
- Interkulturelle Kompetenz

Die DHBW Lörrach kooperiert mit über 30 Hochschulen in ganz Europa, den USA und Kanada, Südafrika, Australien und Fernost und ermöglicht den

Studierenden, einen Teil ihres Studiums (Praxis- oder Theoriephase) im Ausland zu verbringen.

Zulassung

Wer an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg studieren möchte, muss sich um einen Ausbildungsplatz bei einem geeigneten, ggf. auch noch nicht zugelassenen Unternehmen bewerben. Eine Liste der aktuellen Ausbildungspartner finden Sie im Internet unter:

www.dhbw-loerrach.de/ausbildungspartner

3.4 Praktikum und Studium unter ERASMUS-Bedingungen

Britta Goertz

Die DHBW Lörrach besitzt seit dem Jahr 2004/05 eine European University Charta (EUC) und ist damit berechtigt, am ERASMUS-Programm teilzunehmen.

Das primäre Ziel des Programmes ist es, die Studierendenmobilität in einem zusammenwachsenden Europa zu steigern und jungen Akademikern die Möglichkeit zu geben, in einem europäischen Land Erfahrungen an Hochschulen bzw. in Unternehmen zu sammeln.

Die DHBW Lörrach nimmt an beiden möglichen Programmlinien für den Studierendenaustausch teil. Sie bietet den Studierenden der ERASMUS-Partnerhochschulen zum einen den maßgeschneiderten „International Campus@Lö“ an und somit die Möglichkeit, am Hochschulleben in Deutschland teilzunehmen. Darüber hinaus unterstützt die Duale Hochschule ERASMUS-Studierende auch mit der Vermittlung von Praktikumsplätzen.

Das ERASMUS-Programm sieht vor, dass die Heimathochschule entscheidet, wer an diesem von der EU finanziell geförderten Programm teilnimmt. Auch die Auswahl erfolgt dort und es gelten entsprechend die Bewerbungsmodalitäten (einzureichende Unterlagen, Bewerbungsfristen, Anforderungen) der Trakya University Edirne. Das International Office der Trakya University berät gerne über die Möglichkeit, ein Semester an der DHBW Lörrach zu verbringen.

In der Regel wird sowohl für den Theorie- als auch für den Praxisaufenthalt ein monatlicher Zuschuss gezahlt. Über die Höhe der Zuwendung entscheidet ebenfalls die Heimathochschule.

Die DHBW Lörrach informiert gerne über Semesterzeiten, Kurswahl, Unterkunft in Lörrach etc. und freut sich auf ERASMUS-Studierende aus Edirne.

3.5 International Campus@Lö

Britta Goertz

“Study business in English and enjoy an especially designed programme and

the inspiring atmosphere within a global classroom”.

Die DHBW Lörrach bietet den Studierenden ihrer Partnerhochschulen die Möglichkeit, ein Semester auf Englisch zu studieren - studiengebührenfrei. Das Programm, das im Frühjahr 2014 startet, richtet sich nicht nur an internationale Studierende, sondern auch an Studierende der DHBW Lörrach, die ein Semester im internationalen Ambiente und auf Englisch studieren wollen. Intensiver Kontakt auch zu den deutschen Kommilitoninnen und Kommilitonen ist damit auch für die Gaststudierenden gewährleistet.

International Campus@Lö startet jedes Jahr im Frühling und beginnt Anfang März mit einem intensiven Deutschkurs in Freiburg. Von April bis Ende Juni finden Vorlesungen, Seminare, Planspiele etc. an der DHBW Lörrach statt. Darüber hinaus werden Exkursionen und interkulturelle Events organisiert. Das Programm bietet die Möglichkeit, 30 ECTS zu erreichen.

Damit sich alle internationalen Studierenden möglichst schnell im Dreiländereck einleben, werden sie von der Studierendengruppe „Connect – Supporting International Friendship“ betreut. Ihr Ziel ist es, die DHBW Lörrach attraktiver für internationale Studierende zu gestalten. Um das zu erreichen, bieten sie einerseits Unterstützung im Lörracher Alltag wie auch kulturbezogene Events und Parties.

Infos zu den Aktivitäten von Connect sind immer aktuell zu finden unter: <https://www.facebook.com/ConnectDHBW>

Ansprechpartnerin:

Britta Goertz

Duale Hochschule Baden-Württemberg Lörrach

Leiterin International Office

Hangstr. 46 – 50

D-79539 Lörrach

Telefon: +49-7621-7021 196

www.dhbw-loerrach.de

goertz@dhbw-loerrach.de

3.6 Voraussetzungen für eine Aufenthaltserlaubnis

Isabell Krieg

Spätestens drei Monate bevor Sie nach Deutschland zur Arbeitsaufnahme einreisen wollen, sollten Sie sich um die zu beschaffenden nötigen Unterlagen kümmern, da die Visumserteilung einige Wochen dauern kann.

Zunächst ist es notwendig, die Projektvereinbarung, die zwischen Ihnen und dem Kreiskrankenhaus geschlossen wurde, vorliegen zu haben. Zudem

benötigen Sie Ihren Türkischen Reisepass, Passbilder und Ihr Abschlusszeugnis (Diplom) der Ausbildung als Krankenschwester mit Übersetzung (die Anerkennung des Abschlusses kann unter www.anabin.de geprüft werden).

Sie müssen dann beim deutschen Generalkonsulat in Istanbul vorsprechen, die genannten Unterlagen dort vorlegen und einen Antrag auf Erteilung eines Visums zur Arbeitsaufnahme stellen. Die Deutsche Botschaft wird sich anschließend an die Ausländerbehörde in Lörrach wenden. Von dort wird Ihr Antragsgesuch an die Zentrale Auslands- und Fachvermittlungsstelle (ZAV) weitergeleitet.

Wenn bei Ihnen alle erforderlichen Voraussetzungen vorliegen, erteilt zunächst die ZAV und anschließend auch die Ausländerbehörde in Lörrach die Zustimmung zum beantragten Visum. Die Deutsche Botschaft wird Ihnen sodann ein Einreisevisum erteilen. Sobald Sie in Lörrach angekommen sind, müssen Sie sich in Lörrach im Einwohnermeldeamt anmelden und dann in der Ausländerbehörde vorsprechen (beides in der Luisenstraße 16, 79539 Lörrach). Dort erhalten Sie dann Ihre 1-jährige Aufenthaltserlaubnis.

Wichtig: Diese Aufenthaltserlaubnis kann nicht verlängert werden.

Stephan Meier/Kerstin Treier
 Stadt Lörrach
 Fachbereich Bürgerdienste
 Luisenstraße 16
 79539 Lörrach
 Telefon: 07621/415-336
 Fax: 07621/415-501
s.meier@loerrach.de/k.treier@loerrach.de
www.loerrach.de

Isabell Krieg
 Stadt Lörrach
 Fachbereichsleiterin Bürgerdienste

3.7 Zur Entwicklung der Krankenpflege in Deutschland und weiterführende Informationen

Manfred G. Raupp

Die Pflegegeschichte ist untrennbar mit Entwicklungen in anderen Fachbereichen wie der Paläopathologie, der Medizin, der Sozialwissenschaft und der Theologie verbunden und ist über weite Strecken ihrer Entwicklung Teil deren Geschichte, insbesondere der Geschichte der Medizin. Die Rolle,

die Funktion, das Selbstverständnis und das Bild der Pflege haben sich im Wandel der Zeit stark verändert. Die zunächst aus altruistischen Motiven innerhalb des Familien- oder Stammesverbandes geleistete Hilfe wandelte sich in eine strukturierte und teilweise organisierte gesellschaftliche Aufgabe ärztlicher Assistenz in den archaischen Hochkulturen und der Antike, während die grundständige Pflege überwiegend von der Familie erbracht wurde.

Die Wurzeln der modernen Pflegewissenschaft liegen im US-amerikanischen Raum: Der erste Studiengang wird dort bereits auf das Jahr 1907 datiert. Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges sorgte in den USA die von der "Russell Sage Foundation" unterstützte und von Esther Lucille Brown herausgebrachte Studie "Nurses for the future" für neue Impulse, indem sie ausdrücklich die Verweisung der Ausbildung an die Universitäten forderte. Dementsprechend entstanden zunächst pflegepädagogische und pflegemanagerielle Studiengänge. 1952 eröffnete Hildegard Peplau den Wissenschaftsdiskurs um Pflege-theorien und Pflegemodelle.

Gesellschaft zur Förderung der Pflegewissenschaft NRW e.V. www.ipw-bielefeld.de/fileadmin/PDF/Publikationen/ipw_102.pdf

Von den USA ausgehend gelangte die Akademisierungsbewegung mit unterschiedlicher Geschwindigkeit nach Europa: Bereits 1946 begannen Gespräche zur Einrichtung eines Pflegestudienganges an der Universität Heidelberg. Diese führten 1953 zur Gründung der Schwesternschule der Universität Heidelberg. Ab der zweiten Hälfte der 1980er Jahre entstanden auch in der Bundesrepublik Deutschland pflegebezogene Studiengänge, zum Teil in Verbindung mit anderen Fachbereichen.

Gertrud Hundenborn: "Zur Entwicklung von Pflegewissenschaft und Pflegeforschung." In: Gesellschaft zur Förderung der Pflegewissenschaft NRW e.V. (Hrsg.): "Die Bedeutung der Pflegewissenschaft für die Professionalisierung der Pflege." Bielefeld 1996, ISSN|1435-4081
www.ipw-bielefeld.de/fileadmin/PDF/Publikationen/ipw_102.pdf

Am 27. Oktober 1999 wurde an der Medizinischen Fakultät Charité der Humboldt-Universität zu Berlin zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum der akademische Grad eines Doktors der Pflegewissenschaft ("Doctor rerum curae", Dr. rer. cur.) verliehen.

Die berufliche Krankenpflege wird in Deutschland nach drei Qualifikationsebenen unterschieden:

- Kurzzeitausbildung als Krankenpflegehelfer
- Duale Ausbildung in Berufsschule und Praxis in Gesundheits- und Krankenpflege
- Universitäres Studium der Pflegewissenschaften.

Pflegefachkräfte sind Bindeglieder zwischen Ärzten, Therapeuten, Angehörigen und Patienten, führen im Rahmen der Behandlungspflege ärztliche Anordnungen eigenständig aus, bereiten die Patienten auf therapeutische und diagnostische Maßnahmen vor oder führen angeordnete erforderliche medizinische Behandlungen durch. Sie assistieren Ärzten bei der Durchführung therapeutischer Maßnahmen und übernehmen die psychische Betreuung des Patienten. Sie erfüllen Verwaltungs- und Organisationsaufgaben, koordinieren Termine mit anderen Fachabteilungen und den Mitgliedern des therapeutischen Teams, nehmen an Visiten und Besprechungen teil. Im Rahmen der Patientenbeobachtung ermitteln und dokumentieren sie die für die Therapie erforderlichen Daten wie Blutdruck, Puls und Temperatur und beurteilen Schlafverhalten, Atmung und Verhalten des Patienten.

In der Europäischen Union haben viele Länder in den 90er Jahren umfassende Ausbildungsreformen verwirklicht, die über EU-Standards hinausgehen. Der Bolognaprozess hat diese Entwicklungen verstärkt.

Die Mehrheit der Qualifikationsabschlüsse der akademischen Pflegeausbildungen in den EU-Ländern führen zum Bachelor of Nursing:

www.balk-sh.de/Entwicklung_der_Pflege_in_Europa-Holoch.pdf

Weiterführende Literatur

- Claudia Bischoff: "Frauen in der Krankenpflege". Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert. 4., aktualisierte Neuauflage. Campus, Frankfurt am Main / New York, NY 2008, ISBN 978-3-593-38726-0.
- Nicole Menche: "Pflege Heute", Lehrbuch. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Urban und Fischer, München 2007, ISBN 978-3-437-26771-0 / ISBN 978-3-437-28140-2.
- Internet Enzyklopädie Wikipedia Pflege und weiterführende Links.

4 Herausgeber und Autoren

Der Verein Lörrach International e.V. wurde am 22. September 2004 gegründet. Er will die Beziehungen zu den Partnerstädten Sens (Frankreich, seit 1966), Senigallia (Italien, 1986), Meerane (Sachsen, seit 1990) und Chester (Großbritannien 2002) weiterentwickeln und ausbauen. Außerdem pflegt er die Städtefreundschaften mit Wischgorod (Ukraine, seit 1999), Lubliniec (Polen, Landkreispartnerschaft seit 1999) und Edirne (Türkei, seit 2005).

Der Verein hat 120 Mitglieder, wird ausschließlich ehrenamtlich geführt und ist als gemeinnützig anerkannt. Die Vereins-Aktivitäten werden durch Mitgliedsbeiträge und Spenden finanziert. Für die internationale Jugendarbeit werden auch Zuschüsse von Stiftungen, Service Clubs sowie staatlichen und internationalen Institutionen genutzt. Für Zuwendungen werden Spendenquittungen ausgestellt.

Prof. Dr. Manfred G. Raupp
Vorsitzender
Lörrach International e.V.
Luisenstraße 16
79539 Lörrach
www.loerrach-international.de

Peter Lepkojic:
Stv. Geschäftsführer
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Spitalstr. 25
D-79539 Lörrach
www.klinloe.de

Weitere Autoren: Tugce Aras, Gudrun Heute-Bluhm, Ahim Galip Caliskan, Sebastian Feichtmair, Britta Goertz, Winfried Königs, Isabell Krieg, Andreas Krone, Angelika Messer, Theodor Sproll, Semra Uzun, Joachim Wölle

