

Gekommen, um zu bleiben

Integration von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund in deutschen Krankenhäusern

Lisa-Marie Schubert

Pflege B.A.



Ausgangssituation und Problemstellung

- keine andere Berufsgruppe in Deutschland ist so stark von fehlendem Personal betroffen wie der Pflegesektor:
 - Altenpflege (Jahresdurchschnitt 2021)
17.739 fehlende Altenpfleger*innen; Stellenüberhangsquote von 85%.
 - Gesundheits- und Krankenpflege (Jahresdurchschnitt 2021)
15.743 fehlende examinierte Gesundheits-und Krankenpfleger*innen. Stellenüberhangsquote von 79,5% (Malin and Hickman, 2022).
- Expert*innen prognostizieren, dass bis 2030 rund 500.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt werden
- Situation wird sich aufgrund des demografischen Wandels mittel- bis langfristig verschärfen (Etgeton, 2012).

Ausgangssituation und Problemstellung

- Der Fachkräftemangel hat einen multifaktorieller Ursprung mit verschiedenen Lösungsansätzen

Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland

- Häufig treten Spannungen und Konflikte bei der gemeinsamen Arbeit auf den Stationen auf (Pütz et al., 2019)
- Differenzen können in verschiedenen Bereichen auftreten (Badenberg, 2019)

„Wie wirken sich Integrationsmaßnahmen im Rahmen der Integrationsarbeit auf die Arbeitszufriedenheit und damit auf das Verbleiben im Beruf von Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund aus?

Welchen Spannungsfeldern und Problemen stehen sie gegenüber?“

Status Quo - Fakten und Zahlen

Theoretischer Hintergrund

- Internationalität in Pflegeteams hat in den letzten zehn Jahren massiv zugenommen. Häufig zehn oder mehr Nationalitäten in Teams (Schilder und Brandenburg, 2020)
- Rekrutierung aus dem Ausland über Agenturen oder Weg über Arbeitsmigration
- Spektrum der Einwanderungsländer hat sich erweitert zunächst hauptsächlich Arbeitsmigrant*innen aus osteuropäischen Ländern, heutzutage auch Menschen aus Afrika, Lateinamerika und Asien (Prauss and Roedenbeck Schäfer, 2020)

Theoretischer Hintergrund

zeitliche Einordnung

Quote der Anträge auf Anerkennung der ausländischen Berufszulassungen im Gesundheits- und Krankenpflegebereich hat sich zwischen den Jahren 2017 und 2018 um mehr als 30% erhöht

→ Bundesregierung Deutschland fordert und bestärkt Prozess der Anerkennung

2018

- Bundesgesundheitsministerium initiiert Projekt „Konzentrierte Aktion Pflege“
- zeitgleich Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Ausländische Pflegekräfte (BAGAP) welche Themen wie die Arbeitsbeschäftigung und Rekrutierung von Pflegefachkräften aus dem Ausland fokussiert

Theoretischer Hintergrund

zeitliche Einordnung

2019

- Durchführung Studie „Betriebliche Integration von Fachkräften aus dem Ausland“ der Hans-Böckler-Stiftung
- Gründung der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa), die durch die Bundesregierung initiiert wurde

2020

- Verabschiedung neues Fachkräfteeinwanderungsgesetz
- Migration jedoch durch Covid Pandemie zeitweilig stark ausgebremst

2023

- Weiterentwicklung des Fachkräfteeinwanderungsgesetz
 - besteht aus mehreren Teilen → November 2023; März 2024; Juni 2024
- „Wir eröffnen neue Möglichkeiten, die Engpässe im Pflegebereich zu mildern.“**
(Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2024)

Theoretischer Hintergrund

zeitliche Einordnung

- seit 2019 sind **jedes Jahr** rund zwei Drittel aller anerkannten Berufsabschlüsse im Bereich der medizinischen Gesundheitsberufe zu verzeichnen

Jahr	Anerkennungsverfahren in Gesundheitsberufen	Anstieg ggü. Vorjahr
2018	22 300	+27%
2019	27 700	+24%
2020	29 900	+8%
2021	31 400	+5%
2022	35 400	+13%

Anerkennungsverfahren in Gesundheitsberufen in Deutschland.; Eigene Darstellung aus: (Statistisches Bundesamt, 2023).

Theoretischer Hintergrund

zeitliche Einordnung

2020

Beruf	Anerkennungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (Pflegefachmann/-frau)	15 500
Arzt/Ärztin	7 600
Ingenieur/-in	2 500
Lehrer/-in	2 100
Erzieher/-in	1 200

Anerkennungsverfahren im Jahr 2020; Die fünf häufigsten bundes- und landesrechtlich geregelten Berufe. Eigene Darstellung aus: (Statistisches Bundesamt, 2021)

Medizinische Gesundheitsberufe

- Anzahl der Anerkennungen höher als in allen anderen Branchen
- ausgehend von den Zahlen der Anerkennungsverfahren des Statistischen Bundesamtes haben in den Jahren 2018-2022 **146.700** Menschen mit Migrationshintergrund einen Antrag auf die Anerkennung im Gesundheitsbereich eingereicht

Betriebliche Integration in deutschen Krankenhäusern

Betriebliche Integration in deutschen Krankenhäusern

- viele Krankenhäuser haben mittlerweile Erfahrungen im Migrations- und Integrationsprozess gesammelt
- die Integration von Pflegekräften ist nicht immer erfolgreich und die Fluktuationsrate ist hoch (Larsen and Rand, 2019).

Was sind die Spannungsfelder und Problematiken?

Spannungsfelder und Problematiken im Bereich der Integration

Fachliche und berufliche Sozialisation

Das Anerkennungsverfahren

Die Ausbildungsstandards

Die Einarbeitung

Die Sprache

Die Motivation

Die fachliche und berufliche Sozialisation

- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund, haben eine andere berufliche Sozialisation
 - in sehr wenigen Fällen kommt es zur Konsonanz zwischen den Bewertungs- und Handlungssystemen etablierter Pflegefachkräfte und von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund (Grgic et al., 2019)
 - qualitative Untersuchungen zeigen auf, dass Unterschiede häufig zu Konflikten im Pflegealltag führen (Pütz et al., 2019)
 - verschiedene berufliche Selbstverständnisse treffen aufeinander
 - kausaler Zusammenhang von Konflikte liegt oftmals nicht offen (Larsen and Rand, 2019)

Die fachliche und berufliche Sozialisation

- Ergebnisse des Forschungsprojekts „Betriebliche Integration auf globalisierten Arbeitsmärkten“ (BIGA) zeigen, dass es bei der betrieblichen Integration **zwei Dimensionen** gibt, die sich in der fachlichen und beruflichen Sozialisation wiederfinden (Pütz et al., 2019)

Fachlichkeit

- fachspezifisches Wissen und Können
- ethische Grundsätze
- Organisations- und Bewältigungskompetenzen für den Berufsalltag
- national geprägtes Wissen bezüglich der Normen und Regulierungen des Berufes (Larsen and Rand, 2019)

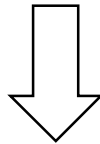
Arbeitsorganisation

- Arbeitsorganisation ist von betrieblichen Strukturen und Prozessen des jeweiligen Krankenhauses und von Strukturen des nationalen Gesundheitssystems geprägt
- Autonomie der Pflege in anderen Ländern deutlich höher
„Behandlungspflege vs. Grundpflege“
- Status des Pflegeberufs in der Gesamtgesellschaft (Larsen and Rand, 2019)

Auswirkungen der Unterschiede in Fachlichkeit und Arbeitsorganisation

- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund stellen Routinen und Abläufe in Frage
 - Hinterfragen von Arbeitsorganisation und Tätigkeitsbereichen wird als Widerstand wahrgenommen
- Handlungsunfähigkeit zu Beginn der Einarbeitung wird von etablierten Fachkräften als Unfähigkeit und Leistungsdefizit wahrgenommen
- Kulturalisierung und Personalisierung von Konflikten im Bereich Fachlichkeit und Arbeitsorganisation
 - Diskrepanzen werden nicht als tatsächliche Unterschiede in den beiden Dimensionen wahrgenommen sondern als Unterschied in den Kulturen und Mentalitäten (Pütz et al., 2019).

Die betriebliche Integration von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund wird deutlich durch die verfestigten Bewertungslogiken und Routinen in der Handlung, sowie dem fehlenden Bezugsrahmen zur Einordnung der vorherrschenden Spannungen/Konflikten, erschwert.



Fluktuation zwischen verschiedenen Stationen,
Krankenhäusern und anderen pflegerischen
Einrichtungen, Rückwanderung ins Herkunftsland

Das Anerkennungsverfahren

- verschiedene Studien zeigen auf, dass nachhaltige und bildungsadäquate Integration signifikant durch die Anerkennung beeinflusst wird (MigraNet – IQ Netzwerk Bayern, 2022)
- Zunahme der Anzahl der beantragten Anerkennungsverfahren → Herkunftsländer haben sich verändert

	EU-Länder	Drittstaaten
2014	2919	2433
2020	1857	16965

Verteilung der Ausbildungsstaaten Gesundheits-und Krankenpflege. Eigene Darstellung aus: (Statistisches Bundesamt, 2021)

- großer Unterschied in der Handhabe:
 - EU-Länder → i.d.R ohne Anerkennung ohne Prüfungsverfahren
 - Drittstaaten → Gleichwertigkeitsprüfung (Schilder and Brandenburg, 2020).

Das Anerkennungsverfahren

- der Prozess des Anerkennungsverfahrens ist auch heute noch trotz Reformen und Änderungen ein größtenteils intransparenter und langwieriger Vorgang (Bonacker and Geiger, 2021)

ABER

neues Fachkräfteeinwanderungsgesetz von 2023 birgt Chancen und Veränderung in diesem Bereich

- viele Pflegefachkräfte empfinden das Anerkennungsverfahren als Entwertung auf formaler **und** kultureller Ebene (Schilder and Brandenburg, 2020).
- Anerkennungsverfahren wird als erste große Hürde der Integration wahrgenommen (Pütz et al., 2019)

Ausbildungsstandards und Tätigkeitsbereiche

Deutschland

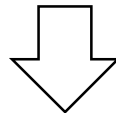
- Pflegeausbildung in Deutschland lange Zeit unter dem Niveau anderer Länder
- Strukturen zur eigenständigen beruflichen Interessens- und Standesvertretung nur mangelhaft aufgebaut
- Pflege ordnet sich hauptsächlich hinter den ärztlichen Kolleg*innen ein → Delegationsverhältnis
- Pflegeverständnis → wesentliche und wichtige Aufgabe: Grundpflege (Slotala et al., 2022)

Herkunftsländer

- häufig akademisches Niveau an Hochschulen
- medizinnahe Aufgaben der Behandlungspflege stehen im Mittelpunkt
- Pflege arbeitet häufig autonomer; ausgeglichenes Verhältnis mit ärztlichen Kolleg*innen
- Grundpflege nimmt keinen hohen Stellenwert ein → wird in vielen Ländern von Pflegehelfer*innen übernommen (Schilder and Brandenburg, 2020).

Die Einarbeitung

- durch zunehmende Internationalisierung der Pflegbesetzung werden Teams immer heterogener = berufliche Sozialisation eines Teams wird heterogener
- Einarbeitungskonzepte zielen darauf ab einen Rahmen für die gemeinsame Arbeit zwischen bereits sozialisierten Pflegenden und neuen Pflegenden zu schaffen
 - bereits bestehende Einarbeitungskonzepte werden häufig verwendet
 - Ziel: Anpassung an das bestehende System = berufliche neue Sozialisierung/ Reskilling der Fachkräfte mit Migrationshintergrund



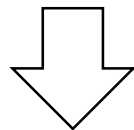
Potentiale der neuen Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund werden nicht ausgeschöpft oder erkannt (Schilder and Brandenburg, 2020)

Die Einarbeitung

- Verlagerung in der Fachlichkeit wird oft als kultureller Unterschied angesehen
 - Unterschiede in der Kultur werden in den Mittelpunkt der Maßnahmen zur Einarbeitung gestellt, sind aber häufig eben nicht das Spannungsfeld
- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund fühlen sich größtenteils während der Einarbeitungszeit fachlich unterfordert → Tätigkeitsbereich Pflegehelfer*in
 - Phänomen besonders dann erkennbar wenn das Anerkennungsverfahren nicht abgeschlossen ist (Grgic et al., 2019)

Die Sprache

- sprachlichen Defizite werden im Arbeitsalltag häufig als Rechtfertigung genutzt, den neu migrierten Kolleg*innen einen rangniedrigeren Status zuzuweisen
- Sprachdefizite werden als Auslöser für Konflikte wahrgenommen
→ häufig ist der Auslöser jedoch ein Unterschied in der Fachlichkeit
- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund erhalten oft das Signal, dass die Anerkennung der Fachlichkeit nur erfolgt, wenn sich auch die Sprache verbessert



Ausgleich der sprachlichen Defizite als Voraussetzung der Anerkennung der Fachlichkeit, des Wissens und der Kompetenzen seitens der neuen etablierten Kolleg*innen, setzt die betroffenen Pflegefachkräfte unter immensen Druck (Schilder and Brandenburg, 2020)

Die Motivation

- 2012- 2015 hauptsächlich Zuwanderer aus EU-Mitgliedsländern die eine Berufszulassung in Deutschland angestrebt haben
- seit 2016 sind es überwiegend Pflegepersonen aus Drittstaaten

Migration aus EU-Staaten

- größtenteils aufgrund wirtschaftlicher Lage im Heimatland (Folgen von Finanzkrisen)
- Pflegefachkräfte häufig jüngeren Alters; keine bzw. wenig familiäre Verpflichtung
- Fokus liegt meist nicht auf dem Verbleiben in Deutschland → temporäre Übergangslösung
- Fokus berufliche Ebene: Selbstverwirklichung, Chancen der Weiterbildung (Lauxen and Blattert, 2020)

Die Motivation

Migration aus Drittstaaten

- dauerhaftes Verbleiben in Deutschland häufig angestrebt
- oftmals familiäre Verpflichtungen → Migration nach Deutschland dauerhafte Verbesserung der Lebensverhältnisse
- Bereitschaft zur beruflichen Anpassung sehr hoch, trotz Diskrepanzen in beruflichem Selbstverständnis und Sozialisation
- Pflegefachkräfte stehen häufig unter enormen Druck, da die Migration und Integration erfolgreich ablaufen muss (Lauxen and Blattert, 2020)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Phasen und Dimensionen der betrieblichen Integration

- Phänomen der Sozialisation sehr relevant
 - beträchtlicher Teil von Spannungen und Konfliktpotential bei der betrieblichen Integration gehen davon aus
 - sollte unbedingt wahrgenommen und bearbeitet werden
- Migrationsforschung bei der Integration von Migranten zeigt vier Dimensionen anhand derer die Integration erfolgt
 - strukturelle, soziale, kulturelle und identifikatorische Dimension
(Heckmann, 2015)
 - betriebliche Integration kann ebenfalls in verschiedene Dimensionen eingeteilt werden

Soziale Integration im privaten Umfeld Die soziale Integration im Privaten soll den Pflegefachkräften eine Erleichterung im Prozess des Ankommens schaffen	Fachliche Integration Bei der fachlichen Integration soll fachliches Wissen und Kompetenzen sowie Sprache im Mittelpunkt stehen. Hier geht es um Gewährleistung, dass anfallende Arbeitsanforderungen bewältigt werden können
Soziale Integration im Team Bei der sozialen Integration im beruflichen Kontext sollen kollegiale Beziehungen gefördert werden, um den Migranten Sicherheit und Halt zu geben	Berufliche Integration In dieser Dimension soll einerseits die Vermittlung der Rolle als Pflegefachkraft im Pflege-und Gesundheitssystem in Deutschland, andererseits Weiterentwicklungsmöglichkeiten im Beruf, thematisiert werden

Dimensionen der betrieblichen Integration.

Eigene Darstellung aus: (Lauxen and Blattert, 2020)

Krankenhäuser die Pflegefachkräfte aus dem Ausland rekrutieren, sollten die vier Dimensionen der betrieblichen Integration berücksichtigen → gezielt Schwerpunkt setzen, je nach Herkunftsland

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Phasen und Dimensionen der betrieblichen Integration

Phase des Ankommens:

- Stellensuche und Vorstellungsgespräche
- ersten Tage nach Ankunft in Deutschland

Phase der Einarbeitung:

- endet mit angeschlossenem Anerkennungsverfahren
- teilweise sechs Monate oder länger

Phase nach der Anerkennung:

- Tätigkeitsbeginn als vollwertige Pflegefachperson

Dimensionen der betrieblichen Integration können in drei Phasen eingeteilt werden

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Phasen und Dimensionen der betrieblichen Integration

Phase des Ankommens → soziale Integration im privaten Bereich steht im Vordergrund

- feste Ansprechpersonen sollten festgelegt werden
- Unterstützung in Form von Wohnungsbeschaffung leisten
- Unterstützung in rechtlichen und formalen Angelegenheiten
- je nach Standort weitere Bedarfe und Bedürfnisse (bspw. Busfahrplan)
- erste Tage nach Ankunft zur Akklimatisierung keine Dienste planen
- Einführungstage anbieten → die verschiedene Dimensionen der betrieblichen Integration zum Thema haben
- Integrationstreffen anbieten (Lauxen and Blattert, 2020)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Phasen und Dimensionen der betrieblichen Integration

Phase der Einarbeitung → fachliche Integration rückt in den Mittelpunkt

- Ausbau der Sprachkenntnisse
- Fachliche Einarbeitung anhand eines spezifischen Einarbeitungskonzeptes
- Kennenlernen des Settings

Phase nach der Anerkennung → berufliche Integration im Fokus

- Fort- und Weiterbildungen
- Übernahme von spezifischen Aufgaben und Tätigkeiten
- soziale Integration im Team nochmals auf neuer Ebene
- „berufliche“ Identitätsarbeit (Lauxen and Blattert, 2020)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Identitätsarbeit

- Deutsche Pflegeberufe unterscheiden sich in Ausbildungsstruktur und Arbeitsorganisation maßgeblich von anderen Ländern

Förderung der Entwicklung von geteilten, beruflichen Selbstverständnissen, zwischen etablierten Pflegefachkräften und Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund

- diesem Entwicklungsprozess zugrunde liegt der Vergleich von beruflichen Vorerfahrungen und darauf aufgebauten beruflichen Identitäten
- etablierte und neu migrierte Pflegefachkräfte müssen diesen Vergleich verstehen (Schilder and Brandenburg, 2020)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Identitätsarbeit

- Forschungsergebnissen des BIGA-Projekts zeigen, dass die meisten rekrutierenden Institutionen mit Reskilling Interventionen auf Unterschiede in den Berufsverständnissen reagieren (Pütz et al., 2019)

→ Maßstab: berufliche Identität der in D angestammten Pflegefachkräfte

- im Prozess der betrieblichen Integration sollten auch angestammte Pflegefachkräfte miteingeschlossen werden
- bei der Identitätsarbeit soll eine Grundlage für geteilte Identität aufgebaut werden (Schilder and Brandenburg, 2020)
- Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur der Goethe Universität Frankfurt am Main entwickelt Ansatz, der diese Identitätsarbeit umsetzen soll
 - angestammte Pflegefachkräfte und neu migrierte Pflegefachkräfte sollen sich über die beruflichen Selbstverständnisse und Identitäten austauschen

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Identitätsarbeit

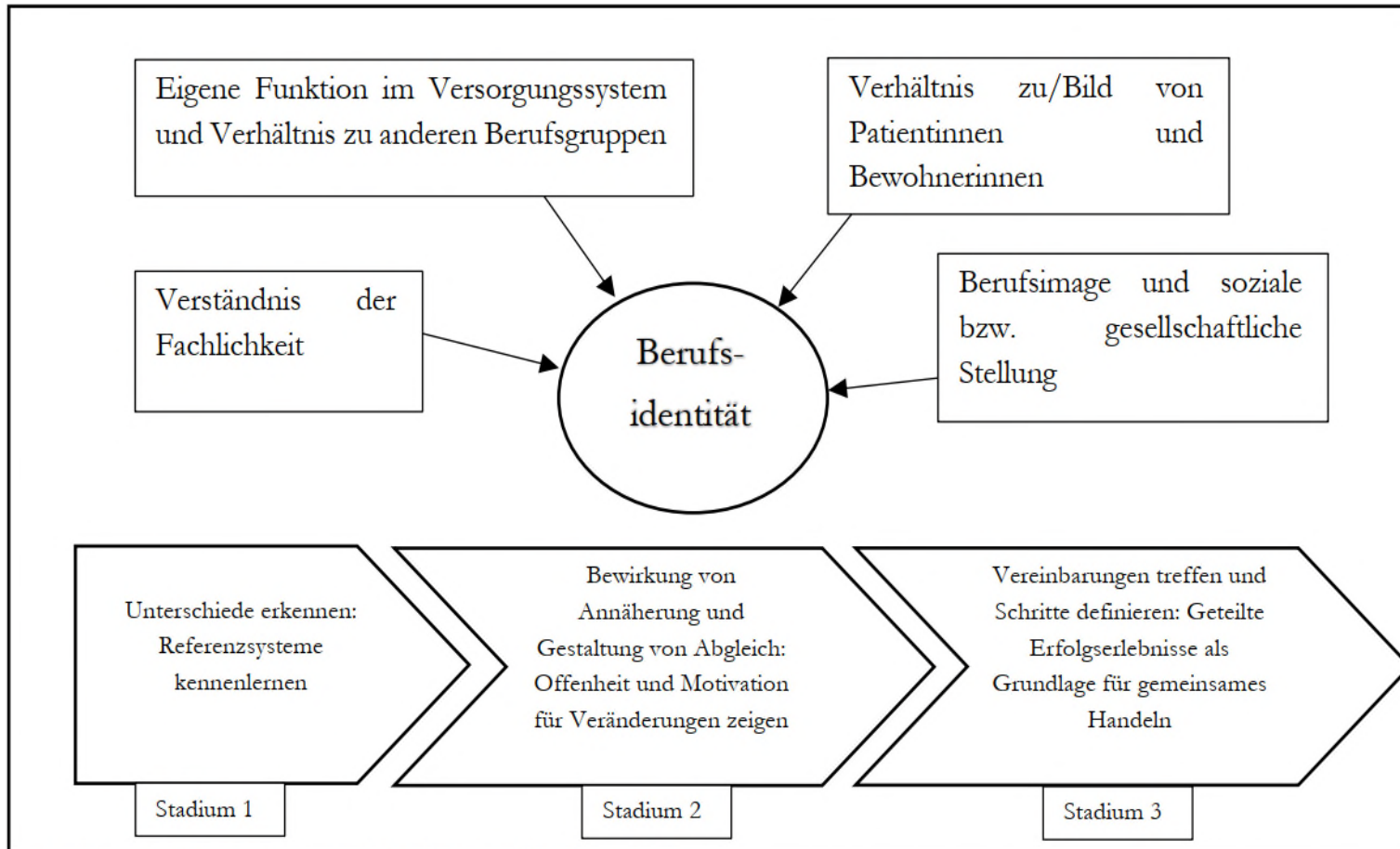


Abbildung 7: Dimensionen und Stadien der Identitätsarbeit
Eigene Darstellung aus: (Schilder und Brandenburg, 2020)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Das Anerkennungsverfahren

- Unterstützung auf formaler Ebene
- psychische Unterstützung (Slotala et al., 2022).

Die Ausbildungsstandards und Tätigkeitsbereiche

- Angemessene Vorbereitung bereits im Heimatland →
Verständnisvermittlung ggü. Andersartigkeit des Berufes in Deutschland
- Umfassendes, realitätsnahes Bild des zukünftigen Handlungsspielraums
schaffen → Rolle Grundpflege
- Einschränkungen in der Autonomie darstellen (Pütz et al., 2019)
- Vorstellung des rekrutierenden Krankenhauses mit den jeweiligen Aufbau-
und Ablauforganisationen und den Schwerpunkten der Pflege
→ Ansprechperson (Integrationsbeauftragte*r) zuteilen; Kontakt herstellen
- Sensibilisierung des zukünftigen Teams

Handlungsempfehlungen in der Praxis

Die Einarbeitung

- spezifisches Einarbeitungskonzept je nach Herkunftsland angelehnt, an die bisherige berufliche Sozialisation/Identität, erarbeiten (Bossle and Kunhardt, 2022)
- Stand der Integration sollte durch die jeweilige Ansprechperson oder Führungskraft von einem Monitoring und Reflexionsprozess begleitet werden (Lauxen and Blattert, 2020)
- Anpassung der Dienstplangestaltung

Die Sprache

- Vermittlung zu Sprachschulen schaffen, evtl. hausinterne Mentoren bereitstellen (Lauxen and Blattert, 2020)
- neues Kollegium sensibilisieren zunächst hochdeutsch zu sprechen
- Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund ermutigen Defizite anzusprechen
- Thematisieren, dass konfliktreiche Themen häufig fälschlicherweise auf das sprachliche Defizit zurückgeführt werden, obwohl sie ihren Ursprung in der anders gelagerten Fachlichkeit oder Arbeitsorganisation haben (Pütz et al., 2019)

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Die Motivation

- rekrutierendes Krankenhaus kann auf den ersten Blick nur wenig Einfluss nehmen, da die subjektive Motivation der Migration schon vor der Einreise in das neue Land besteht
→ nähere Betrachtung der Thematik:
aus den jeweiligen Motivationsmotiven können Rückschlüsse auf die **beruflichen Bedürfnisse** der neu migrierten Pflegefachkräfte erfolgen
- Bewusstsein bei allen, aber hauptsächlich den Führungskräften, bezüglich der jeweiligen Schwerpunkte der beruflichen Bedürfnisse schaffen (Lauxen and Blattert, 2020)

Konsequenzen für Praxis und Forschung

Resümee

Konsequenzen für Praxis und Forschung

- Anforderung und Erwartung an betriebliche Integrationsprozesse in deutschen Krankenhäusern steigen aufgrund der steigenden Anzahlen von migrierenden Pflegefachkräften
- Betriebliche Integrationsprozesse müssen so gestaltet werden, dass Konflikte und die daraus resultierenden Folgen vermieden werden

Konsequenzen für Praxis und Forschung

- Führungskräfte, sollten sich mit der strategischen Ausrichtung auseinandersetzen:
 - ggü. verschiedenen Qualifikationen nicht nur ein Feld der Akzeptanz schaffen, sondern diese **als Ressource ansehen und zu fördern**
 - aus den verschiedenen Qualifikationen können Erfahrungen und Kompetenzen genutzt werden, um die Einrichtung weiterzuentwickeln
 - denkbar: **neue Verteilung von Arbeitszuschnitten und Tätigkeitsbereichen, Veränderungen im Skills Mix und eine neue Aushandlung der Zusammenarbeit in den interprofessionellen Teams**
- in der Forschung ist die Fragestellung, welche Auswirkungen dies mit sich bringen wird, im Moment noch nicht ausreichend erforscht
 - in Bezug auf die zugrundeliegende Thematik der betrieblichen Integration besteht noch Forschungsbedarf (Slotala et al., 2022)

Konsequenzen für Praxis und Forschung

- durch den Mangel an Fachkräften im Pflegesektor und andere auf den Beruf einwirkenden Faktoren, steht die berufliche Pflege in Deutschland der Notwendigkeit einer Veränderung gegenüber:
 - unklar ist jedoch, ob der deutsche Pflegesektor die Veränderungsbedarfe in den nächsten Jahren aufnehmen und Maßnahmen zur Veränderung umsetzen kann
 - der angestrebte langfristige und nachhaltige Verbleib von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund und von etablierten Pflegefachkräften, ist jedoch maßgeblich davon abhängig (Pütz et al., 2019)

Diese Um- und Weitsichtigkeit ist sehr wichtig, da die Praxis zeigt, dass der Prozess der Integration keinen Endpunkt hat



„Damit Fachkräfte aus der ganzen Welt nach Deutschland kommen und hier bleiben wollen, brauchen wir jedoch nicht nur gute Gesetze, sondern auch die Offenheit und den Willen, sie am Arbeitsplatz und in der Gesellschaft willkommen zu heißen.“

– Hubertus Heil; Bundesminister für Arbeit und Soziales

Literaturverzeichnis

- Bonacker, M., Geiger, G. (Hrsg.) (2021): Migration in der Pflege: Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändern. Berlin Heidelberg. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. S. 207-227.
- Bonin, H., Braeske, G., Ganser, A. (2015): Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche. Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen. Bertelsmann Stiftung.
- Bossle, M., Kunhardt, H. (Hrsg.) (2022): Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege: Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. Bern. Hogrefe Verlag. S. 13-58.
- Bundesministerium des Innern und für Heimat: Warum Integration so wichtig ist. Online verfügbar unter https://www.bmi.bund.de/DE/themen/heimatintegration/integration/integration-bedeutung/integrationbedeutung.html;jsessionid=294EDDE00F55C6DBE019706DB0D91071.2_cid340?nn=9771890, zuletzt geprüft am 09.01.2023.
- Etgeton, S. (2012): Pflegereport 2030 - Die Versorgungslücke in der Pflege wächst. Online verfügbar unter <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/abgeschlosseneprojekte/pflege-vorort/projektthemen/pflegereport-2030>, zuletzt geprüft am 15.11.2022.
- Gögercin, S. (2022): Netzwerk- und Sozialraumarbeit im Kontext von Migration, Flucht und Integration. Wiesbaden. Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-34968-4.S.147-188>.
- Grgic, M., Larsen, C., Rand, S., Riedel, B., Voss, D (2019): Vertane Chancen der Fachkräftebindung in der Pflege. Strukturelle Hindernisse bei der Integration von migrierten und quereinsteigenden Fachkräften. Hans Böckler Stiftung.

- Heckmann, F. (2015): Integration von Migranten. Wiesbaden. Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-06980-3>. S. 21-78.
- Kolb, H. (2021): Migrations- und Integrationspolitik. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/handwoerterbuch-politischessystem/511473/migrations-und-integrationspolitik/>, zuletzt geprüft am 17.02.2023.
- Larsen, C., Rand, S. (2019): Herausforderungen und Gestaltung betrieblicher Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Online verfügbar unter https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm%3Fsync_id=HBS-007114, zuletzt geprüft am 22.01.2023.
- Lauxen, O., Blattert, B. (2020): Ausländisches Fachpersonal besser integrieren. In: *Pflegezeitschrift* (73), <https://doi.org/10.1007/s41906-020-0671-5>, S. 18–21.
- Luis, H. (2023): Deutschland im Wechselspiel zwischen Migration und Integration, Wiesbaden, Springer Fachmedien. Online verfügbar unter https://doi.org/10.1007/978-3-658-38354-1_7, zuletzt geprüft am 25.02.2023. S. 139-158.
- Malin, L., Hickman, H. (2022): Jahresrückblick – der Arbeitsmarkt 2021. Online verfügbar unter https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/Kofa_kompakt/2022/KOFA_Kompakt_1-2022-Jahresr%C3%BCckblick-2021.pdf, zuletzt geprüft am 26.02.2023.

- MigraNet – IQ Netzwerk Bayern: Förderprogramm “Integration durch Qualifizierung” Online verfügbar unter <https://www.migranet.org/aktuelles/787-10-jahre-anerkennungund-6-fragen-an-martina-mueller-wacker>, zuletzt geprüft am 05.01.2023.
- Prauss, O., Roedenbeck Schäfer, M. (2020): Betriebliche, kulturelle und soziale Integration ausländischer Pflegekräfte: nicht nur finden, sondern binden: wie ausländisches und einheimisches Personal nachhaltig zusammenfindet, Walhalla u. Praetoria Verlag GmbH & Co. KG, Regensburg
- Pütz, R., Kontos, M., Larsen, C., Rand, S., Ruokonen-Engler, M.-K. (2019): Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland: Innenansichten zu Herausforderungen globalisierter Arbeitsmärkte, Research Report No. 416, Hans-Böckler-Stiftung.
- Schilder, M., Brandenburg, H. (Hrsg) (2020): Transkulturelle Pflege: Grundlagen und Praxis, Gerontologische Pflege Innovationen für die Praxis. Kohlhammer Verlag, Stuttgart. S. 86-97.
- Slotala, L., Noll, N., Klemm, M., Bollinger, H. (2022): Die Internationalisierung der beruflichen Pflege in Deutschland. Mabuse-Verlag
- Ausländische Berufsabschlüsse: 11 % mehr Anerkennungen im Jahr 2022 - Statistisches Bundesamt (destatis.de), zuletzt geprüft am 19.04.2024.
- Ausländische Berufsabschlüsse: 5 % mehr Anerkennungen im Jahr 2021 - Statistisches Bundesamt (destatis.de), zuletzt geprüft am 19.04.2024
- Ausländische Berufsabschlüsse: 5 % mehr Anerkennungen im Jahr 2020 - Statistisches Bundesamt (destatis.de), zuletzt geprüft am 19.04.2024
- Bild Titelseite: Why People Migrate (fairobserver.com), zuletzt geprüft am 19.04.2024