

Rekrutierung und Einsatz ausländischer Fachkräfte in der Pflege – Chancen und Herausforderungen

Dr. Grit Braeseke, IGES Institut

Kongress Pflege 2018
Berlin, 20. Januar 2018

1. Gesundheitsfachkräfte – weltweit gesucht!
2. Internationale Pflegekräfte in Deutschland – Status quo und Initiativen
3. Chancen und Herausforderungen aus unternehmerischer Sicht
4. Chancen durch die Integration von Flüchtlingen

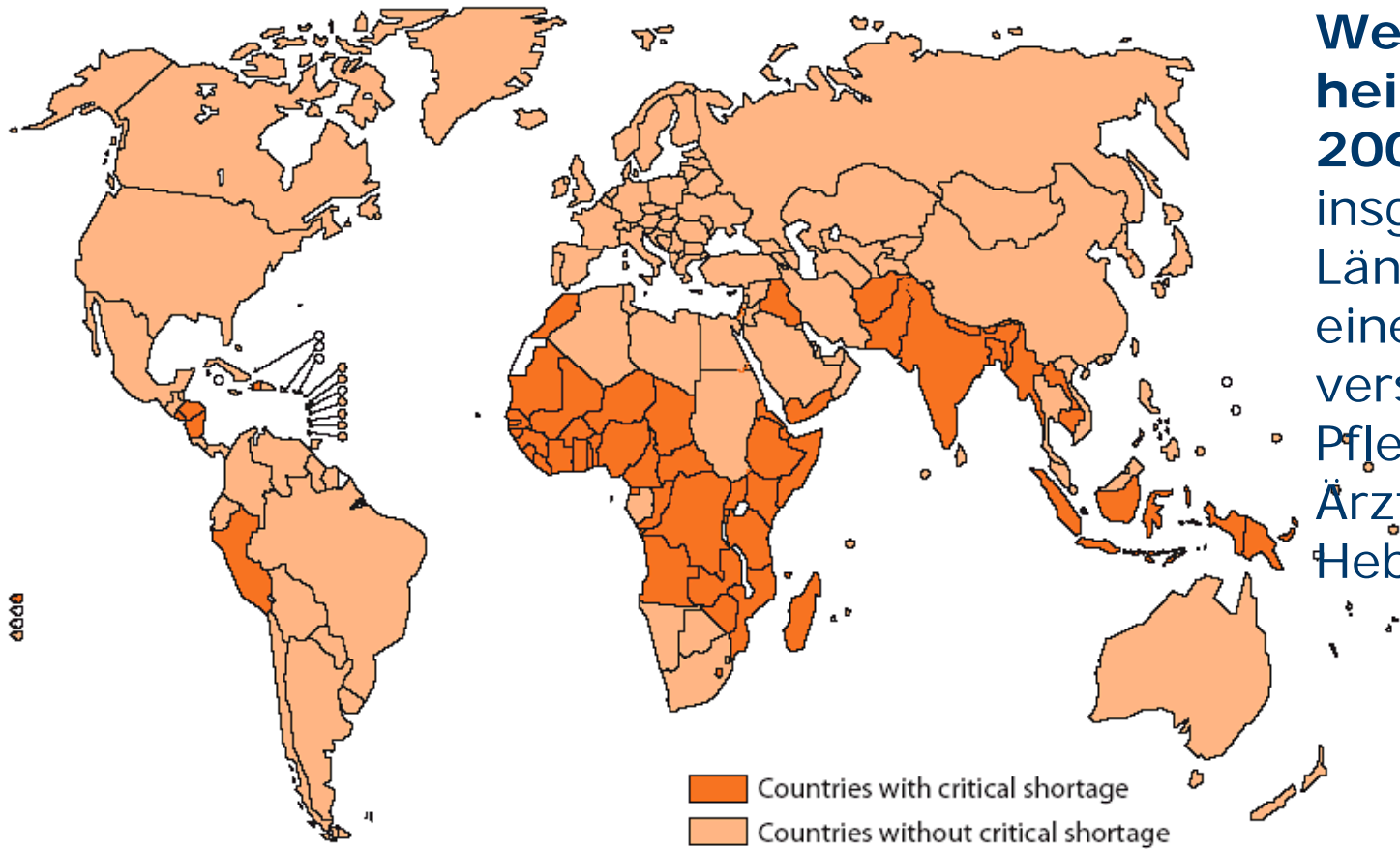


1. Gesundheitsfachkräfte

Weltweit gesucht

Globaler Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

Countries with a critical shortage of health service providers (doctors, nurses and midwives)



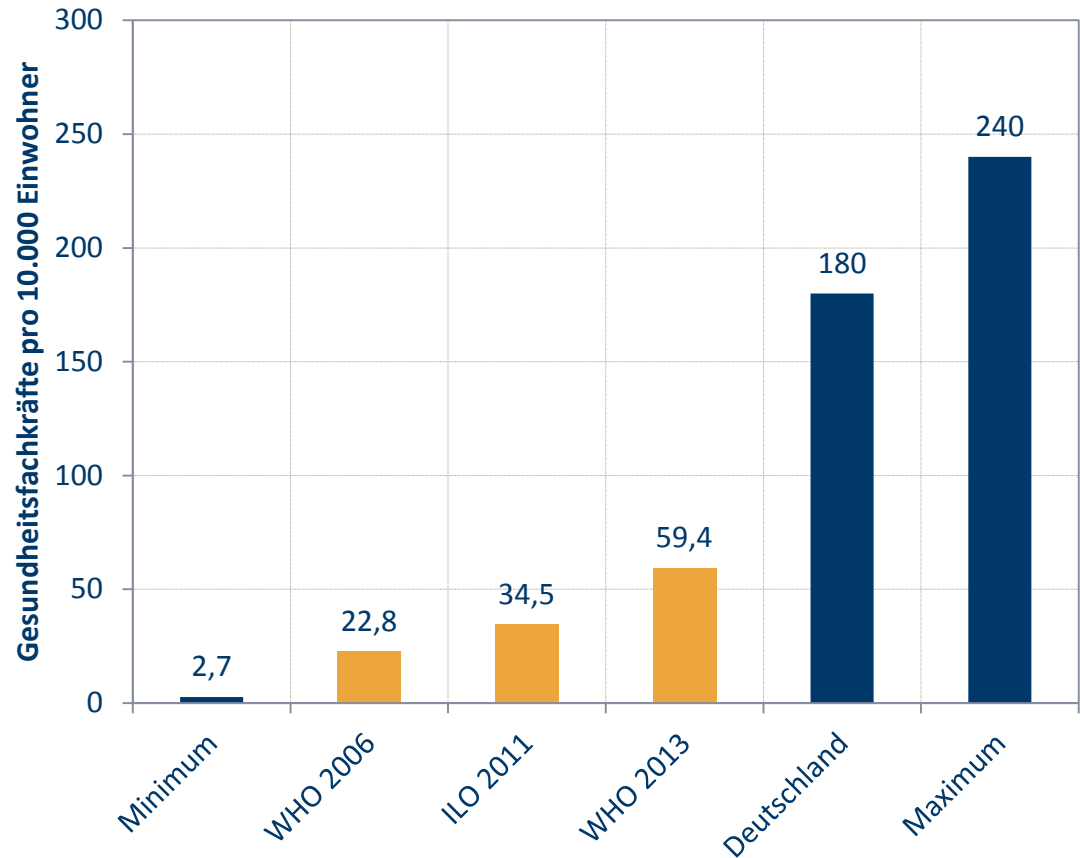
Data source: World Health Organization. Global Atlas of the Health Workforce (<http://www.who.int/globalatlas/default.asp>).

WHO
Weltgesundheitsbericht 2006 :
insgesamt 57
Länder weisen
eine Unter-
versorgung an
Pflegekräften,
Ärzten &
Hebammen auf

Weltweit stehen nach Schätzungen der WHO (2014) rund 27,2 Mio. ausgebildete Gesundheitsfachkräfte zur Verfügung (Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen).

Die Ausstattung variiert sehr stark von Land zu Land (2,7 – 240). Es existieren verschiedene Schwellenwerte zur Feststellung von Unterversorgung (siehe Grafik, gelbe Balken).

Lediglich 37 % (68 Länder) überschreiten den oberen Schwellenwert, 45 % (83 L.) liegen unterhalb der 22,8.



Nach Braeseke (2015), Daten WHO 2014

WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel **iGES**



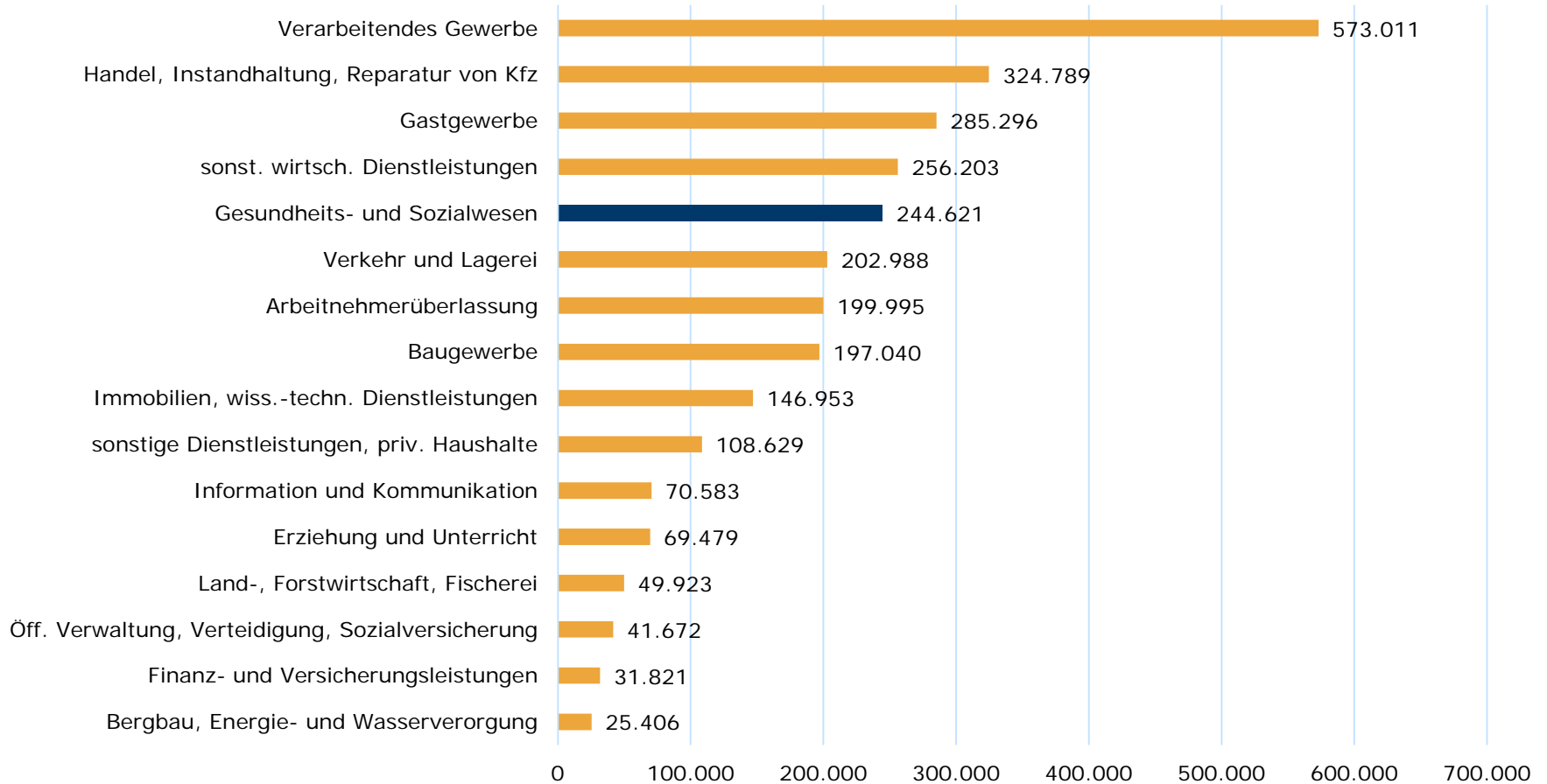
- Artikel 3.5 – Die internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften sollte im Einklang mit den Grundsätzen der Förderung der Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern erfolgen.
- Artikel 3.6 – Die Mitgliedstaaten sollten sich bemühen, einen nachhaltigen Personalbestand ... aufzubauen und dort auf eine wirksame Personalplanung sowie Strategien zur Aus- und Weiterbildung und zum Erhalt des Personalbestandes hinzuwirken.
- Artikel 5.1 „... die Gesundheitssysteme sowohl des Herkunfts- als auch des Ziellandes sollten Vorteile aus einer internationalen Migration von Gesundheitspersonal ziehen“ – jede Rekrutierung von Fachpersonal sollte von Entwicklungshilfemaßnahmen im Herkunftsland flankiert werden

2. Internationale Pflegekräfte in Deutschland

Status quo und Initiativen der Pflegebranche

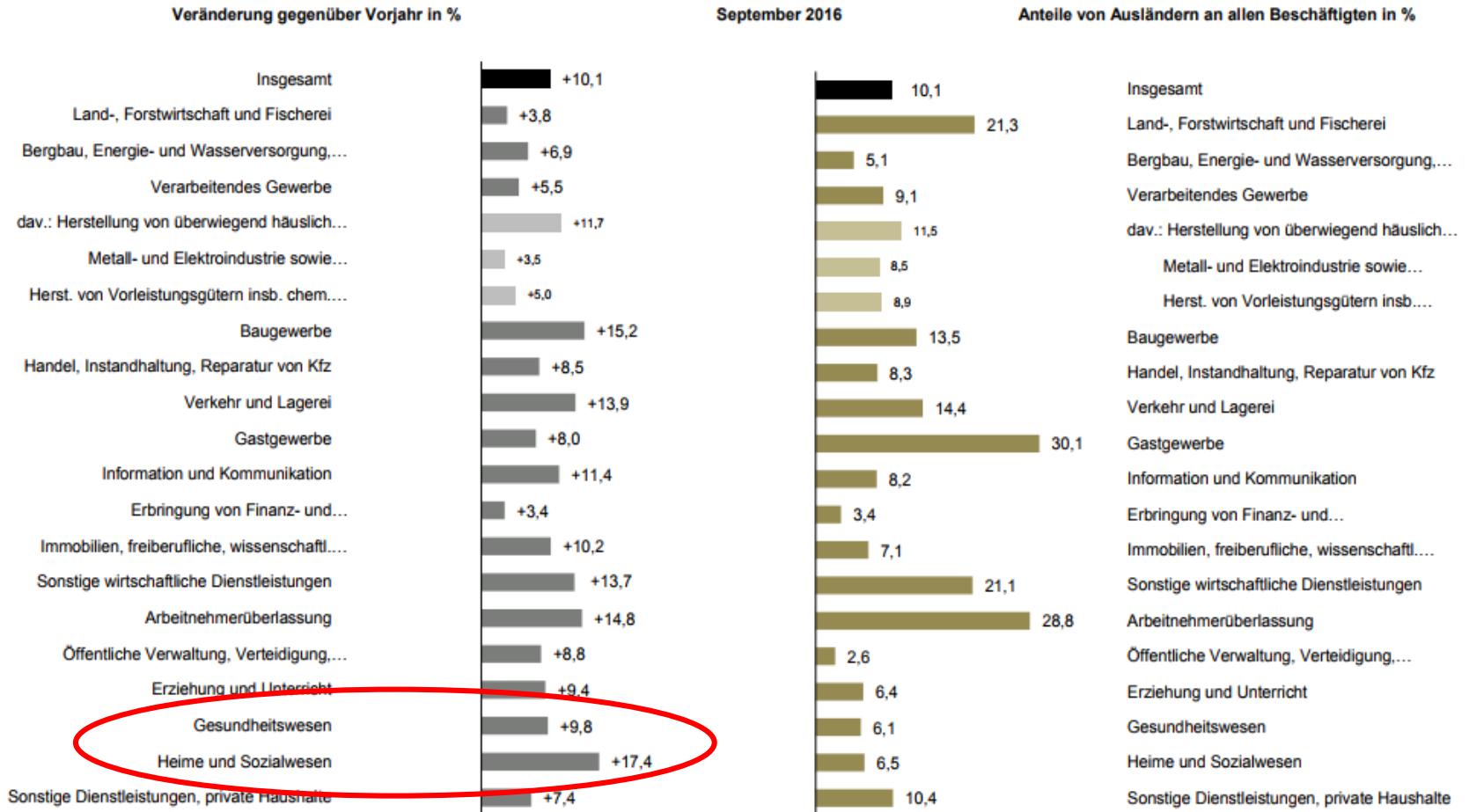
Beschäftigung von Ausländern nach Wirtschaftszweigen

(Jan 2016, nur sv-pflichtig Beschäftigte)



Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2016

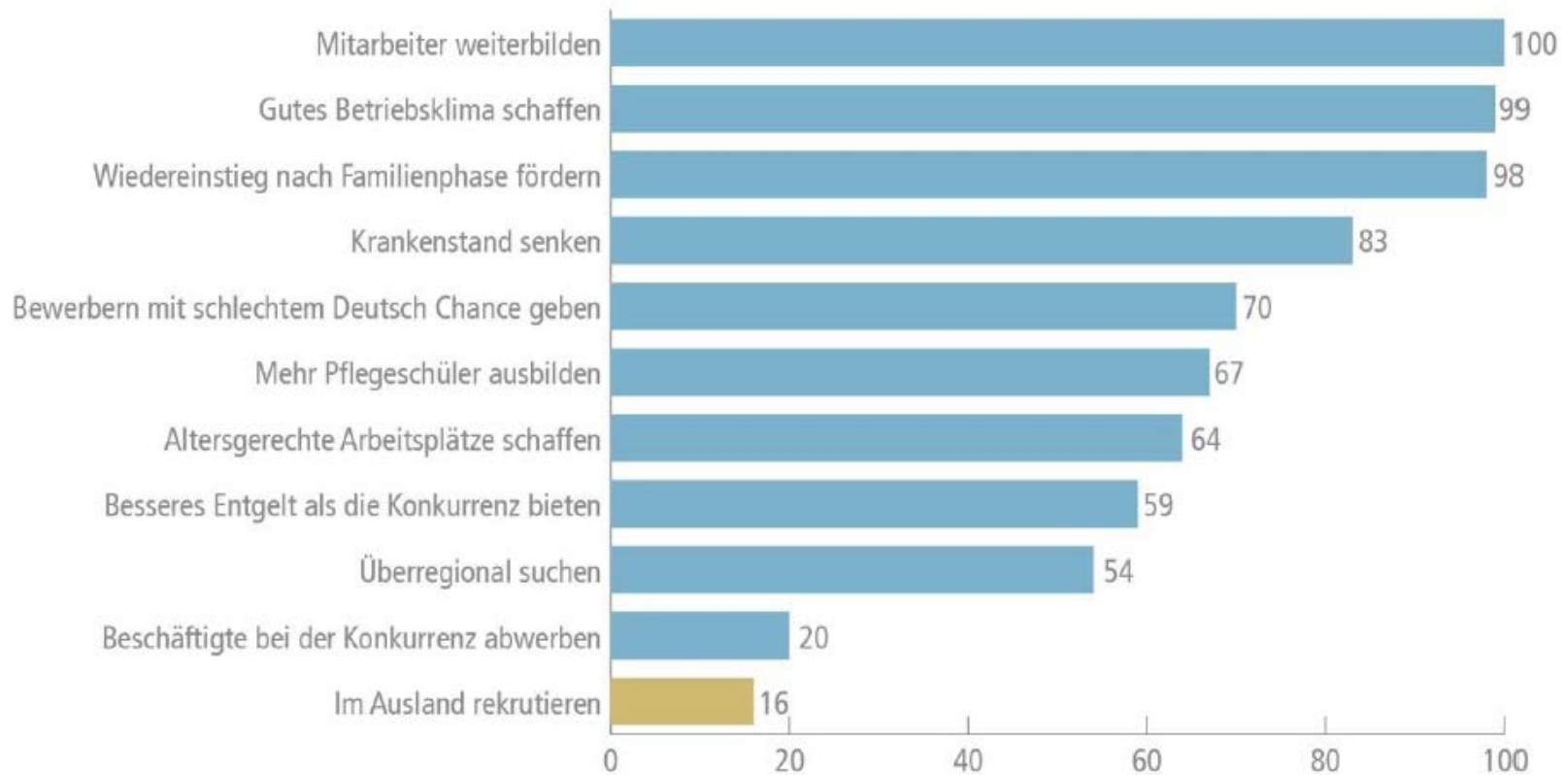
Anteil ausländischer Beschäftigter nach Wirtschaftszweigen



© Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Rekrutierung im Ausland als Strategie gegen Fachkräfteengpässe

in Prozent

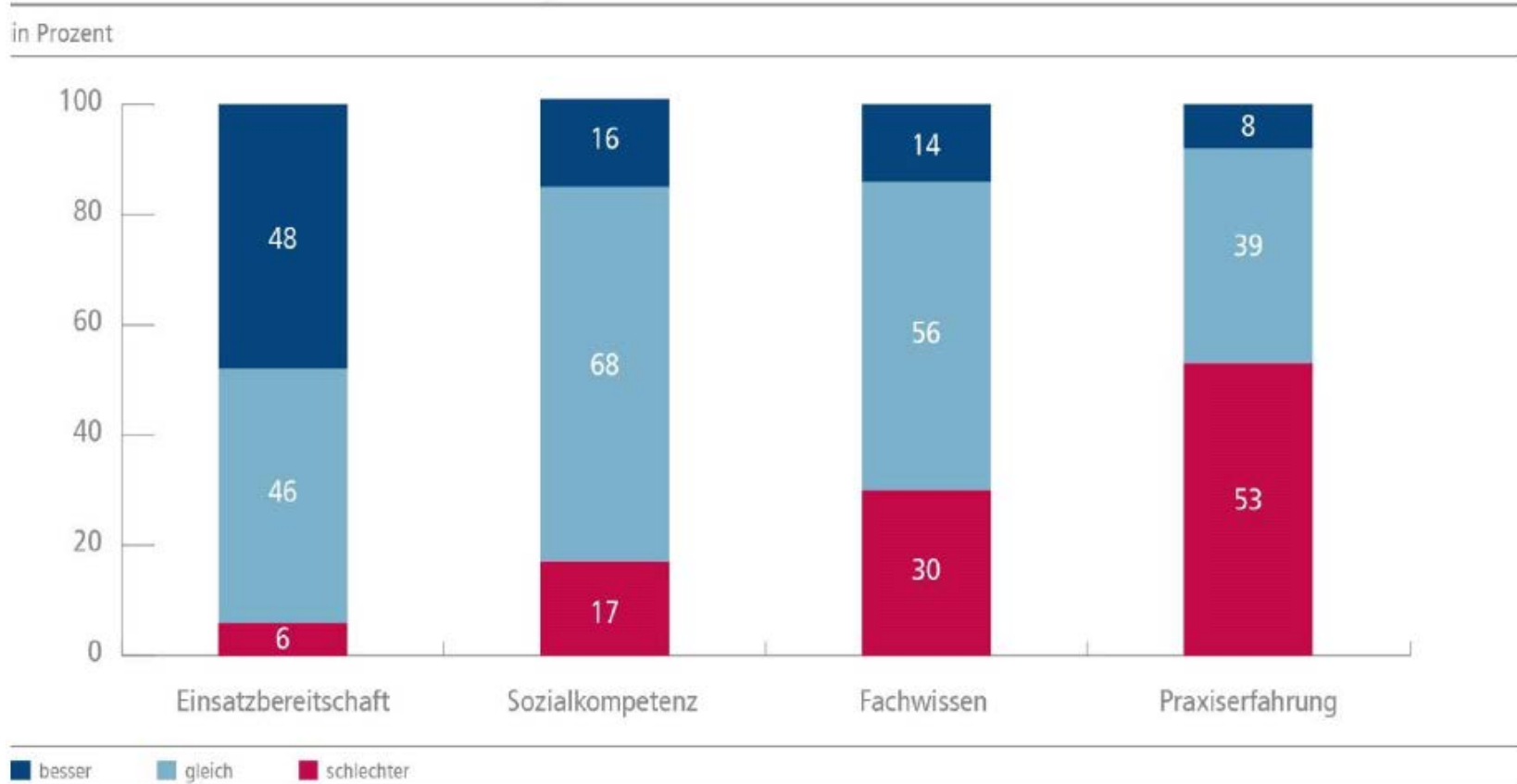


Quelle: Eigene Darstellung. Hochgerechnete Werte auf Basis von Daten aus einer Befragung des ZEW bei 597 Personalverantwortlichen der Pflegebranche. | Bertelsmann Stiftung

Quelle: Bonin, Braeseke, Ganserer (2015)

- Bisher gibt es nur wenige größere Initiativen zur systematischen Rekrutierung internationaler Pflegefachkräfte
- ➔ **Es sind erkennbar noch inländische Potenziale vorhanden und die internationale Rekrutierung wird realistisch als aufwendig und teuer eingeschätzt!**
- Anwerbung aus EU-Ländern – im Zuge der Wirtschaftskrise aus Spanien und Griechenland, aber auch aus Bulgarien, Rumänien und dem Baltikum. Häufig Probleme der fachlichen Passung (in der Altenpflege).
- Kooperationen mit China – Arbeitgeberverband Pflege und ZAV, Ziel bis 2015 ca. 150 chinesische Fachkräfte. Chinesen müssen in China 3.000 € Auswanderungsgebühr zahlen. Projekt wurde eingestellt!
- Vermittlungsabsprache mit den Philippinen durch die Bundesregierung (2013) – bis dato ca. 200 - 300 Migrantinnen.

Kompetenzen im Ausland rekrutierter Pflegefachkräfte



Quelle: Anteilswerte beziehen sich auf die Gesamtheit der Unternehmen, die in den letzten drei Jahren erfolgreich Pflegefachkräfte im Ausland rekrutiert haben. Hochgerechnete Werte auf Basis von Daten aus einer Befragung von 597 Personalverantwortlichen der Pflegebranche.

BertelsmannStiftung

Quelle: Bonin, Braeseke, Ganserer (2015)

Pilotprojekt mit Vietnam

- Auftraggeber: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)
- Partnerland: Vietnam, Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs (MoLISA)
- Projektdurchführung: GIZ Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH, Bundesagentur für Arbeit (BA) – Zentrale Auslandsvermittlung (ZAV)
- Evaluation: IEGUS Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH
- Zeitraum: 2012 - 2015



Foto: GIZ

Ziel und Rahmenbedingungen

Ziel: pilothafte Erprobung der Möglichkeiten einer Ausbildung junger Menschen aus Schwellen- und Entwicklungsländern zu Altenpflegekräften in Deutschland

Rahmenbedingungen:

- Rekrutierung von 150 jungen Pflegekräften (nicht älter als 25), College- oder Bachelordegree
- 6monatiger Deutschkurs in Hanoi (bis Niveau A2, 102 Kandidaten)
- Zweijährige (verkürzte) Ausbildung in der Altenpflege in vier Bundesländern
- Einsatz in stationären Einrichtungen öffentlicher, privater und frei-gemeinnütziger Träger



Foto: GIZ

- Interkulturelles Training von SchülerInnen und Einrichtungen
- Regionalkoordinatoren und MentorInnen begleiteten SchülerInnen und Einrichtungen
- Sprachkenntnisse erwiesen sich zu Beginn der Ausbildung als unzureichend – ergänzende Sprachkurse mit Fördermitteln des BAMF
- Einrichtungen stellten unentgeltlich Wohnraum zur Verfügung
- Direkter Einstieg in den Lehrplan des 2. Ausbildungsjahres war nicht möglich – Curricula wurden angepasst
- Es fehlten insb. Kenntnisse im Bereich Körperpflege
- Im Sommer 2015 haben 93 % der vietnamesischen SchülerInnen die Prüfung bestanden und arbeiten nun als Fachkräfte in der Altenpflege.



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Energie



- Die vietnamesischen Fachkräfte werden von allen Beteiligten als eine große Bereicherung empfunden – von Vorgesetzten, Kollegen, den Bewohnern und den Ausbildern!
- Geschätzt wurden vor allem der große Fleiß, die hohe Motivation, die positive Einstellung und Fröhlichkeit, der sehr respektvolle Umgang mit den Pflegebedürftigen.
- Das Sprachniveau muss zum Beginn der Ausbildung höher sein (B2)
- Ausländische Arbeitskräfte müssen vorab gut über die Arbeit in der Pflege in Deutschland informiert werden (besonders bei Beschäftigung in der Altenpflege)
- Für Pflegekräfte aus Drittstaaten ohne lange Berufserfahrung sollte die Ausbildung in der Altenpflege nicht pauschal verkürzt werden.



Foto: GIZ

- Projekt knüpft an Pilotprojekt Altenpflege an
- Laufzeit April 2016 bis Ende 2019
- 13monatiger Sprachunterricht in Hanoi (Goethe-Institut) bis Sprachniveau B 2 (inkl. Fachsprache)
- Interkulturelles Training und fachliches Zusatzmodul zur Vorbereitung auf das Berufsbild
- Nach bestandener Sprachprüfung Ausbildung zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/-in in Deutschland
- 113 Teilnehmern/-innen begannen Sprachausbildung im Juli 2016 – nur 24 bestanden die B 2-Prüfung, 48 erreichten Niveau B 1
- Ausbildungsbeginn für insgesamt 72 Vietnamesen/-innen in den drei Bundesländern Hessen, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz war Sept./Oktober 2017

Quelle: BMWi

3. Chancen und Herausforderungen aus unternehmerischer Sicht

1. Sprache
2. Kultur
3. Fachlichkeit
4. Leitung und Führung

Sprache

- Mangelnde Deutschkenntnisse sind die größte Herausforderung in den ersten Monaten der Tätigkeit von ausländischen Pflegekräften.
- Insbesondere in der mündlichen Kommunikation und der Alltagssprache mit den Patienten/ Bewohnern.
- Fachsprachliche Kenntnisse sind trotz Abschluss B2 oft nicht ausreichend.
- Sprachliche Defizite wirken sich negativ auf die Vermittlung von Arbeits- und Gesundheitsschutzvorschriften aus.
- Positiv hervorgehoben wird, dass Brücken zu Patienten/Bewohnern derselben Herkunft geschlagen werden.

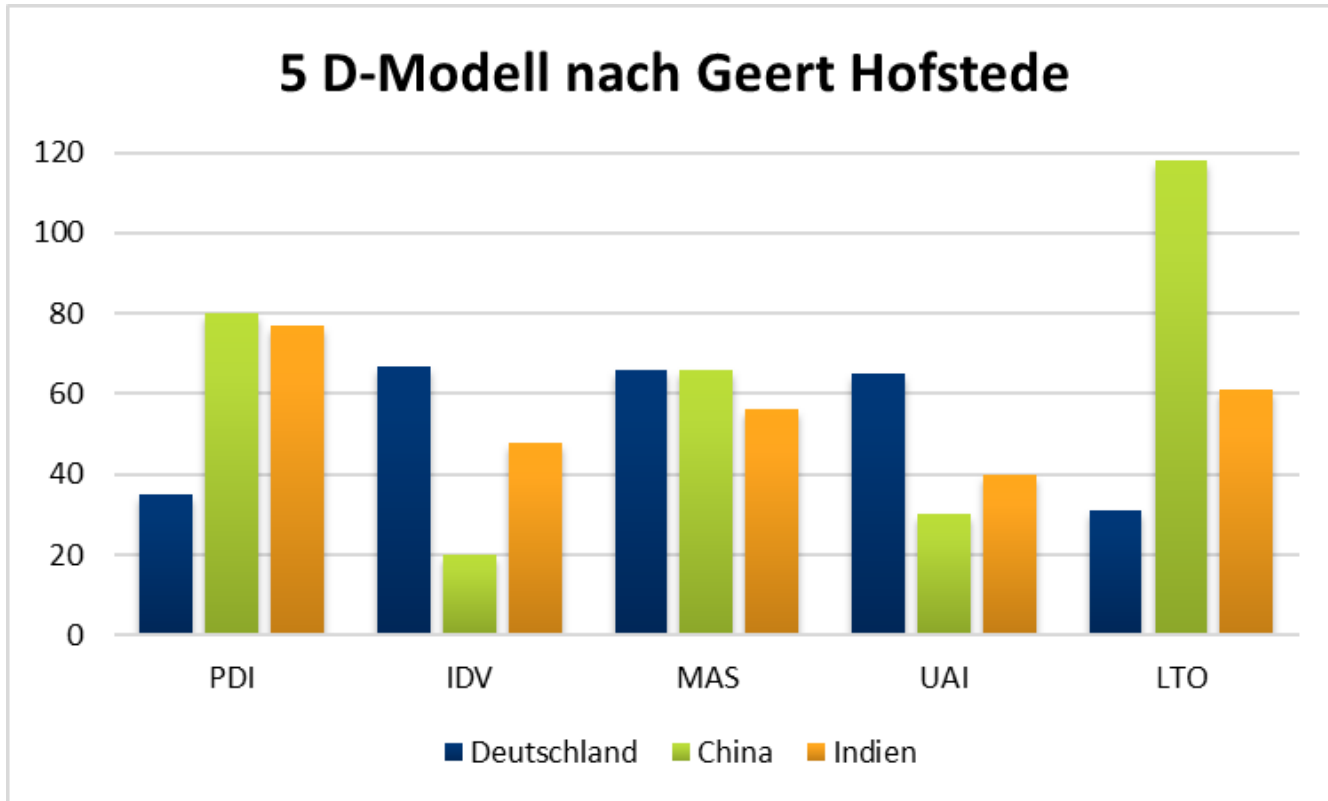


© employland.de

Quelle: Merda, Braeseke, Kähler (2014)

Kulturdimensionen nach Geert Hofstede (5 D-Modell, 2008)

1. Der Power Distance Index (Machtdistanz, PDI) bewertet wie stark die schwächeren Mitglieder Machtunterschiede und Ungleichheit in Gesellschaft/Familie/Organisation empfinden.
 2. Individualism (Individualismus, IDV) beschreibt die relative Wichtigkeit der individuellen, persönlichen Ansprüche – im Gegensatz zum Kollektivismus, wo die Gruppe den höchsten Stellenwert genießt.
 3. Masculinity (Maskulinität, MAS) zeigt, ob in einer Gesellschaft eher „männliche Werte“ (wie Leistung und Wettbewerb) oder „weibliche Werte“ (Gefühle und Fürsorge) zählen.
 4. Uncertainty Avoidance Index (Unsicherheitsvermeidung, UAI) beschreibt wie viel Unsicherheit oder Mehrdeutigkeit für die Mitglieder einer Kultur akzeptabel ist.
 5. Long-Term Orientation (Langzeitorientierung, LTO) beschreibt wie Zeit in verschiedenen Kulturen erlebt wird.
-



PDI - Machtdistanz
MAS - Maskulinität
LTO - Langzeitorientierung

IDV - Individualismus
UAI - Unsicherheitsvermeidung

Quelle: Hofstede 2010

Online-Tool zum Vergleich unterschiedlicher Länder

<https://geert-hofstede.com/germany.html>



Kulturelle Unterschiede äußern sich durch verschiedene (1) Symbole, (2) Idole, (3) Rituale und (4) Werte („Sozialisation“).

Das zeigt sich im Arbeitsalltag u. a.

- in einem anderen Verständnis von Hierarchien – z. B. in asiatischen Kulturen viel stärker ausgeprägt (Ehrfurcht gegenüber Vorgesetzten)
- im Kommunikationsstil (direkte / indirekte Sprache) – osteuropäische Pflegekräfte sind häufig von der direkten Art der Deutschen irritiert
- in der Motivation – bei ausländischen Fachkräften häufig sehr hoch, Angst vor Fehlern
- im Umgang mit Zeit, Zeitempfinden – Arbeitstempo in deutschen Einrichtungen wird als sehr schnell und hektisch empfunden
- bei Nähe / Distanz – Körperkontakt variiert kulturell (kaum in England und Japan, sehr viel in Südeuropa), im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Patienten sind geringere Distanzzonen positiv (in den Arm nehmen)
- bei Ritualen – z. B. Umgang mit Sterben und Tod, Scham (Intimpflege) – problematisch bei muslimischen Pflegekräften, aber auch teilweise bei asiatischen Fachkräften

Quelle: Merda, Braeseke, Kähler (2014)

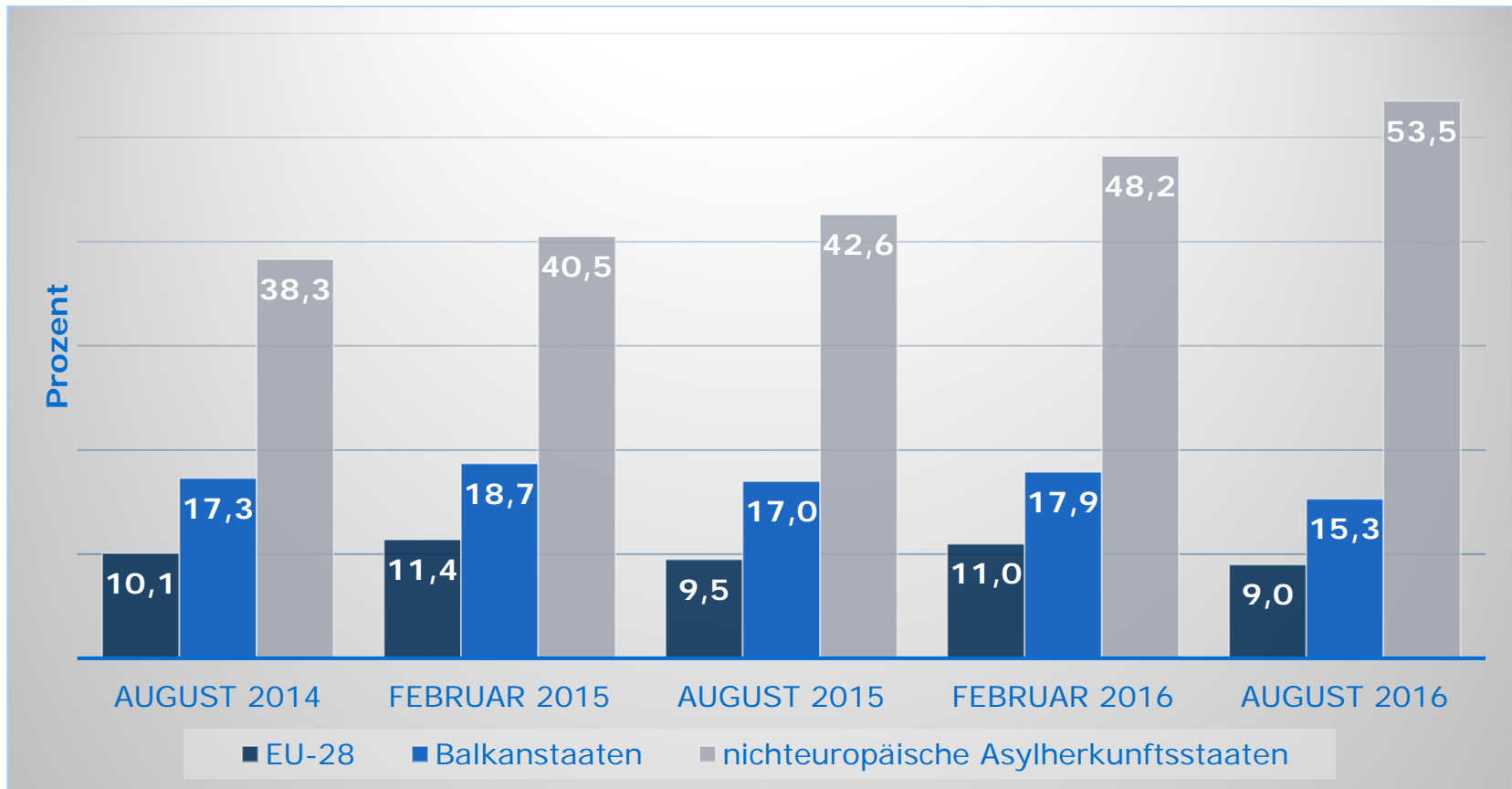
- Arbeitgeber sollten in Vorbereitung auf die Einstellung ausländischer Fachkräfte die Führungskräfte vorab schulen und in der Einarbeitungsphase unterstützen (personell, Zeitressourcen)
- Interkulturelle Trainings, Kommunikationstraining, Coaching und Supervision, Mentoren aus dem gleichen Herkunftsland haben sich besonders bewährt
- Auch die Vorbereitung der Kollegen ist sehr wichtig – Information über die Kultur des Herkunftslandes der neuen Mitarbeiter
- Berufliche Integration ausländischer Fachkräfte kann nur gelingen, wenn sich alle Mitarbeiter einbringen (z. B. auch Einladungen nach Hause, gemeinsame Unternehmungen am Wochenende)

Quelle: Merda, Braeseke, Kähler (2014)

4. Chancen durch die Integration von Flüchtlingen

Arbeitsmarktpotenziale durch Zuwanderung

Arbeitslosenquote nach Zuwanderungsgruppen



Quelle: IQ Fachstelle Einwanderung (2017), Arbeitsmarktintegration von Zuwanderungsgruppen in Deutschland, Working Paper 02/2017, S. 4.

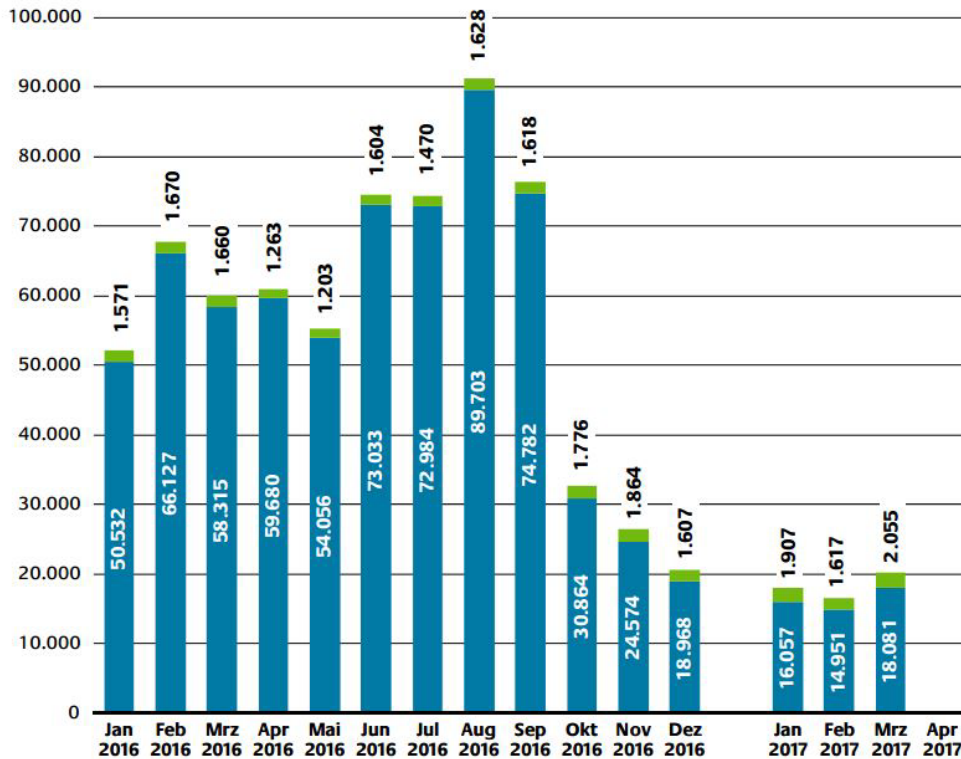


Broschüre im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) „Ausbildung und Beschäftigung von Flüchtlingen in der Altenpflege“:

- Sie gibt einen aktuellen, breiten Überblick über die rechtlichen Grundlagen sowie die Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten von Flüchtlingen,
- sie verweist auf besondere Vorgaben für die Ausbildung und Arbeit in der Pflege,
- gibt Hinweise zu Förderprogrammen und
- benennt die jeweiligen Behörden bzw. Ansprechpartner.

Zur aktuellen Flüchtlingssituation

- 2015 kamen rd. 890.000 Asylsuchende nach Deutschland.
- 2016 waren es ca. 280.000 und 2017 rund 186.000 Personen.



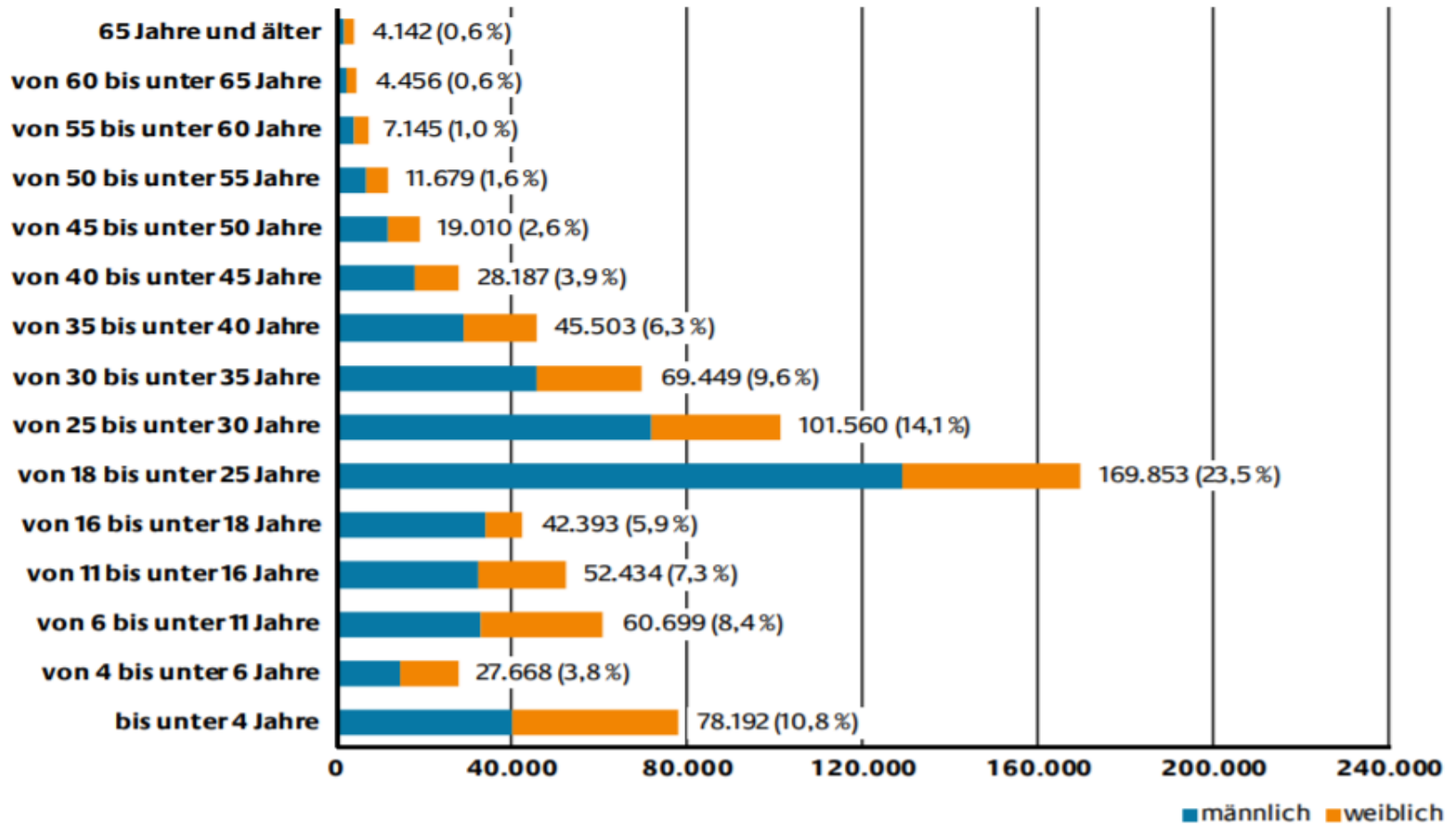
Hauptherkunftsländer 2017

- Syrien (22 %)
- Afghanistan (10 %)
- Irak (9 %)
- Eritrea (6 %)
- Iran (4,5 %)
- Somalia (3,6 %)
- Nigeria (3,5 %)
- Türkei (2,9 %)
- Russ. Föderation (2,4 %)
- Guinea (2,3 %)

Die Monatswerte können wegen evtl. nachträglicher Änderungen nicht zu einem Jahreswert addiert werden.

Anzahl Asylster- (blau) und -folgeanträge (grün), Quelle: BAMF (2017): Aktuelle Zahlen zu Asyl, S. 5.

Asylerstanträge 2016 nach Geschlecht und Altersgruppen

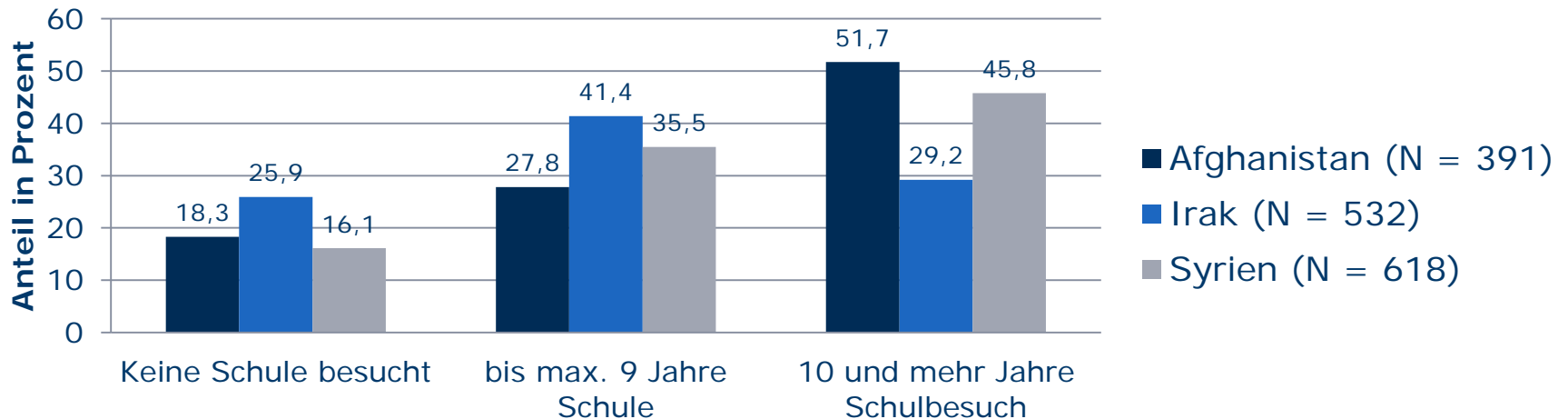


Quelle: BAMF (2017) Asyl: S. 19.

Bildungsstand und Qualifikationen von Flüchtlingen

- Studie des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) für die Herkunftsländer Afghanistan, Irak und Syrien (Asylerstantrag zwischen 2007 und 2012)
- Knapp 50 % der Männer und 11,5 % der Frauen sind erwerbstätig, 9 % befinden sich in Ausbildung.
- 85 % wollen dauerhaft in Deutschland bleiben.

Dauer des Schulbesuchs in ausgewählten Herkunftsländern



Quelle: eigene Darstellung, Daten Wobis und Bund (2016).

Anerkannte Asylbewerber

- Uneingeschränkter und zustimmungsfreier Arbeitsmarktzugang
- Arbeitsplatzvermittlung durch das Jobcenter

Asylbewerber mit Aufenthaltsgestattung

- Beschäftigung nur mit Genehmigung der Ausländerbehörde
- Beschäftigungsverbot: 3 Monate nach Asylgesuch und für Asylbewerber, die verpflichtet sind, in einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen (sichere Herkunftsländer)
- nachrangiger Arbeitsmarktzugang (Vorrangprüfung)
- Ausbildung ebenfalls erst ab dem 4. Monat, keine Vorrangprüfung, Ermessensentscheidung

Geduldete

- Beschäftigung nur mit Genehmigung der zuständigen Ausländerbehörde
- Regelungen prinzipiell analog zu den Asylbewerbern mit Aufenthaltsgestattung
- generelles Beschäftigungsverbot, wenn aufenthaltsbeendende Maßnahmen verhindert werden sowie aus sicheren Herkunftsländern und abgelehntem Asylantrag nach dem 31.08.2015

Der Status der Beschäftigung ist in den Nebenbestimmungen der Ausweisdokumente vermerkt. Der Arbeitgeber muss diese überprüfen.

Ausbildung zur/m Altenpflegehelfer/in für Migranten und Flüchtlinge mit geringen deutsche Sprachkenntnissen:

Innerhalb von zwei Jahren werden deutsche Sprachkenntnisse (Niveau B 2) und berufliche Kompetenzen in der Altenpflegehilfe vermittelt.

Voraussetzungen für die Aufnahme sind:

1. der Hauptschulabschluss oder ein gleichwertiger Bildungsstand (bei fehlenden Unterlagen prüfen die Schulen den Kenntnisstand)
2. der Nachweis der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des Berufes durch ein ärztliches Zeugnis,
3. der Ausbildungsvertrag mit einem von der Schule als geeignet angesehenen Träger einer Einrichtung der Altenhilfe,
4. nachgewiesene Sprachkenntnisse auf dem Sprachniveau A 2 des gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens.

IGES Institut
Dr. Grit Braeseke
grit.braeseke@iges.com

www.iges.com