Hochschule für Technik Stuttgart

Bachelor-Studiengang Wirtschaftspsychologie

Ansätze zur Anwerbung und Integration ausländischer Pflegefachkräfte: Fragebogenstudie zur Gegenüberstellung der Wünsche der Zielgruppe und der angebotenen Maßnahmen

---

Bachelor-Thesis
zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Science (B.Sc.)

vorgelegt von
Mascha Sophie Billmaier
Martrikelnummer:
1002575

Erstgutachterin:
Prof. Dr. Katrin Allmendinger
Zweitgutachterin:
M. Sc. Lena Hermenau

eingereicht am 11.12.2023

Abstract

Der demografische Wandel in Deutschland führt zu einem immer größer werdenden Mangel an Pflegefachkräften. Abhilfe können internationale Pflegefachkräfte sein, die zum Arbeiten nach Deutschland immigriert sind. Leider ist die Immigration für diese Fachkräfte durch große Herausforderungen und Schwierigkeiten geprägt.

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit einer quantitativen Studie zum Thema Anwerbung und Integration von ausländischen Pflegefachkräften. Sie analysiert die Einarbeitungsphase der internationalen Pflegefachkräfte und welche Maßnahmen Gesundheitseinrichtungen bislang bieten, um internationale Pflegefachkräfte besser zu integrieren. Zusätzlich ergibt die Studie Aufschluss darüber, was internationale Pflegefachkräfte benötigen, um langfristig in Deutschland bleiben zu wollen.

Im Theorieteil werden wichtige Aspekte wie Recruiting, Anerkennung von Qualifikationen, Onboarding und Integrationsmaßnahmen erklärt. Die Studie erfolgte anhand eines Online-Fragebogens. Dieser befasste sich mit der im Theorieteil aufgefassten Thematik und richtete sich an ausländische Pflegefachkräfte, die sich in Deutschland befinden und als Pflegefachkraft arbeiten. Die Ergebnisse zeigten, dass besonders eine gute Einarbeitung dazu beiträgt, dass internationale Pflegekräfte langfristig in Deutschland arbeiten möchten. Zudem trägt eine hohe Akzeptanz durch Kollegen, gegenüber den ausländischen Pflegefachkräften, zu einer höheren Lebenszufriedenheit bei.

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT II

ABBILDUNGSVERZEICHNIS VI

TABELLENVERZEICHNIS VII

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS VIII

ANHANGSVERZEICHNIS IX

ANMERKUNG ZUR ARBEIT X

1 EINLEITUNG 1

1.1 Problemstellung 1

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit 2

2 THEORETISCHE UND EMPIRISCHE GRUNDLAGEN 4

2.1 Relevanz der ausländischen Pflegekräfte 4

2.2 Herausforderungen für ausländische Pflegekräfte 6

2.2.1 Einwanderung für Fachkräfte 6

2.2.2 Anerkennung ausländischer beruflicher Qualifikationen 7

2.2.3 Fachliche Unterschiede 7

2.2.4 Kulturelle Unterschiede 8

2.2.5 Sprachbarrieren 10

2.3 Erfolgreiche Rekrutierungsmaßnahmen 11

2.3.1 Anforderungsprofil und Stellenausschreibung 11

2.3.2 Interne Rekrutierung 12

2.3.3 Externes Recruiting 13

2.4 Erfolgreiches Onboarding 14

2.4.1 Voreintrittsphase 14

2.4.2 Einarbeitungsphase und Integrationsphase 15

2.5 Integrationsunterstützende Maßnahmen ... 16
2.5.1 Betriebliche Integration ... 16
2.5.2 Fachliche Integration ... 17
2.5.3 Soziale Integration ... 17
2.5.4 Zusätzliche Angebote ... 17

3 METHODIK DER QUANTITATIVEN DATENERHEBUNG ... 19

3.1 Forschungsfragen ... 19

3.2 Studiendesign ... 19

3.3 Entwicklung des Fragebogens ... 20

3.4 Die Stichprobe und ihre Rekrutierung ... 21

3.5 Auswertungsmethoden ... 21

4 AUSWERTUNG DER ERGEBNISSE ... 22

4.1 Deskriptive Auswertung der Daten ... 22
4.1.1 Qualifikation ... 23
4.1.2 Anwerbung und Rekrutierung ... 23
4.1.3 Angebote zur Integration von AG: ... 24
4.1.4 Einarbeitung ... 25
4.1.5 Förderung von Zusammenarbeit durch AG: ... 27
4.1.6 Soziale Integration ... 27
4.1.7 Zufriedenheit und Verbleib ... 27

4.2 Auswertung der Hypothesen (Interenzstatistische Analyse) ... 28
4.2.1 Hypothese 1 ... 28
4.2.2 Hypothese 2 ... 29
4.2.3 Hypothese 3 ... 30
4.2.4 Weitere Hypothesen ... 31

4.3 Auswertung der Leitfragen ... 33

5 DISKUSSION ... 35

5.1 Kritische Reflexion der methodischen Vorgehensweise ... 35

5.2 Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf dem theoretischen und empirischen Hintergrund ... 37

5.3 Praxisvergleich 39

6 LITERATURVERZEICHNIS **43**

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG **48**

ANHANG **49**

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Eisbergmodell (Müller, 2022, S.13) 9
Abbildung 2 Alter + Geschlecht 22
Abbildung 3 Einrichtung 22
Abbildung 4 Herkunftsländer 23
Abbildung 6 Rekrutierung 24
Abbildung 7 H2 30
Abbildung 8 ANOVA Einarbeitung 31
Abbildung 9 H4 32
Abbildung 10 H5 33

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Positives an der Einarbeitung 25
Tabelle 2 Negatives an der Einarbeitung 26
Tabelle 3 Verbesserungsvorschläge zum Einarbeitungsprogramm 26

Abkürzungsverzeichnis

ANOVA	Analysis of Variance
Azubi	Auszubildende
EU	Europäische Union
EVP	employer value proposition
H	Hypothese
iPfk	internationale Pflegefachkraft
SPSS	Statistical Package für Social Sciences

Anhangsverzeichnis

ANHANG 1: DESKRIPTIVE DATEN SPSS 49

Anhang 1.1: Qualifikation **..... 49**

Anhang 1.2 Jobangebot **..... 49**

Anhang 1.3 Jobrotation **..... 49**

Anhang 1.4 interkulturelle Schulung & Sprachkurs **..... 50**

Anhang 1.5 Einführungsveranstaltung & Kontaktperson **..... 50**

Anhang 1.6 Wohnungssuche & Familienzusammenführung **..... 51**

Anhang 1.7 Buddy & Einarbeitung **..... 51**

Anhang 1.8 Offene Fragen **..... 52**

Anhang 1.9 Firmenevents & Veranstaltungen zur Förderung von Zusammenarbeit **... 55**

Anhang 1.10 Akzeptanz durch Kollegen **..... 55**

Anhang 1.11 Freunde **..... 56**

Anhang 1.12 Zufriedenheit **..... 56**

ANHANG 2 HYPOTHESEN..... 57

Anhang 2.1 H1 **..... 57**

Anhang 2.2 H2: **..... 58**

Anhang 2.3 H3: **..... 58**

Anhang 2.4 H4: **..... 59**

Anhang 2.5 H5 **..... 60**

ANHANG 3 FRAGEBOGEN..... 60

Anmerkung zur Arbeit

In der folgenden Abschlussarbeit wird das generische Maskulin verwendet. Dies dient lediglich der Vereinfachung und soll den Lesefluss fördern. Eine Diskriminierung des weiblichen Geschlechts ist mit dieser Form in keiner Weise beabsichtigt. Zusätzlich wird mit der Bezeichnung „Einrichtung“ auf alle Institutionen hingewiesen in denen pflegerische Tätigkeiten ausgeübt werden. Z.B. Kliniken oder Pflegeheime.

1 Einleitung

1.1 Problemstellung

In Deutschland fehlt es an Pflegefachkräften und in den kommenden Jahrzehnten ist ein deutlicher Anstieg des Bedarfs zu erwarten. Ohne Ersatz für solche Pflegefachkräfte, die ihren Job verlassen, werden für das Jahr 2030, 240.000 offene Stellen in der Pflege prognostiziert (Merda, 2012, S.12). Die Regierung versuchte mit bestimmten Maßnahmen dagegen anzukämpfen. 2019 wurde das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz erlassen und 2020 eine Pflegereform eingeführt (Weiner & Kuppe, 2022, S.38). Leider reicht dies nicht aus um dem demografischen Wandel in der Bundesrepublik Deutschland entgegen zu wirken, welcher der Hauptgrund für den Mangel an Pflegepersonal ist (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014). Eine mögliche Lösung für dieses Problem scheint die Rekrutierung von internationalen Pflegefachkräften (iPfks) aus dem Ausland zu sein. Dies ist kein neues Phänomen. Bereits in den 60iger Jahren wurde Pflegepersonal aus Südkorea nach Deutschland gebracht, um die Pflegebranche zu unterstützen (Ganserer et al., 2015, S.27). Im Jahre 2020 machten die iPfks 13% aller Pflegefachkräfte in Deutschland aus (Weiner & Kuppe, 2022, S.38). Zwar steigt die Anzahl an iPfks in Deutschland, allerdings bleiben sie oftmals nicht langfristig. Ein Grund hierfür kann der Unterschied in der beruflichen Tätigkeit sein. Viele iPfks haben in ihrem Heimatland studiert und fühlen sich mit den Tätigkeiten im Pflegebereich als überqualifiziert. Sie vermissen die medizinischen Tätigkeiten, die sie in ihrem Heimatland ungehindert ausüben durften, welche in Deutschland meistens nur Ärzten vorbehalten sind (ProCare, 2019, S.52). IPfks müssen sich noch vielen weiteren Herausforderungen in Deutschland stellen. Die Bürokratie wirkt auf viele furchterregend. Oft wissen iPfks nicht an welche Ämter sie sich wenden sollen, oder wie sie die nötigen Dokumente für Aufenthaltsgenehmigungen und Anerkennung bekommen sollen. Die Sprachbarriere stellt hierbei ein großes Hindernis dar. Nicht selten dauern Verfahren sehr lang, was auf Unverständnis seitens der iPfks trifft. (Goebel, 2019, S.64f). Kulturelle Differenzen und Sprachbarrieren können zu Missverständnissen und Spannungen im Team führen. Für viele Herausforderungen gibt es

verschiedene Maßnahmen, die eine Einrichtung ergreifen kann, um die Integration von iPfks zu unterstützen. Um einen erfolgreichen Integrationsprozess zu durchlaufen, sollten die Einrichtungen darauf achten, dass sowohl fachliche als auch kulturelle und sprachliche Barrieren überwunden werden (Slotala & Bollinger, 2014, S.38, 41). Welche Maßnahmen die iPfks tatsächlich für hilfreich erachten, werden in der folgenden Studie erforscht.

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, die verschiedenen Herausforderungen zu beleuchten, mit denen sich iPfks konfrontiert sehen. Des Weiteren werden empirische Ergebnisse über Angebote zur Integration betrachtet, die speziell für iPfks konzipiert wurden. Die theoretischen Erkenntnisse befassen sich zudem mit den verschiedenen Möglichkeiten die Einrichtungen aufweisen, iPfks anzuwerben und erfolgreich zu integrieren. Mit diesem Hintergrund werden in der vorliegenden Bachelorarbeit folgende Forschungsfragen untersucht:

1. Welche Maßnahmen bieten Gesundheitseinrichtungen, um die ausländischen Pflegekräfte besser zu integrieren?
2. Wie zufrieden waren die iPfks mit dem von ihnen durchlaufenen Einarbeitungs- und Onboarding Prozess, wo gibt es Verbesserungspotenzial?
3. Was führt dazu, dass internationale Pflegekräfte auch langfristig in Deutschland arbeiten wollen?

Um diese Forschungsfragen zu untersuchen, wird eine quantitative Studie durchgeführt. Um diese statistisch auszuwerten, wurden folgende drei Hypothesen erstellt:

H1: Es gibt signifikante Unterschiede in der Lebenszufriedenheit von ausländischen Pflegekräften mit und ohne interkulturelle Schulungen.

H2: Der Durchschnitt der Arbeitszufriedenheit unterscheidet sich in Abhängigkeit von den deutschen Sprachkenntnissen der Pflegekräfte.

H3: Pflegekräfte, die Zugang zu einem effektiven Einarbeitungsprogramm, Unterstützung bei der Wohnungssuche und bei der

Familienzusammenführung erhalten, haben eine höhere Neigung, langfristig in Deutschland zu bleiben und dort in der Pflegebranche zu arbeiten.

Die Studie wird anhand eines Onlinefragebogens durch verschiedene Kliniken und Privatkontakte verbreitet. Sie zielt neben der Prüfung der Hypothesen darauf ab, zu analysieren welche Integrationsangebote den iPfks zur Verfügung gestellt werden. Der Fragebogen wird sich zudem mit der Qualifikation, der Einarbeitung, dem Privatleben, dem allgemeinen Wohlbefinden und den demografischen Daten der Probanden befassen.
Nach Abschluss der Umfrage, werden die Daten deskriptiv geprüft und auf die Hypothesen getestet. Die Ergebnisse werden kritisch betrachtet und mit einem Praxisbeispiel verglichen.

2 Theoretische und empirische Grundlagen

Diese Kapitel beleuchtet die theoretischen und empirischen Grundlagen, auf die sich die Studie der Bachelorarbeit aufbaut.

2.1 Relevanz der ausländischen Pflegekräfte

Viele Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen in Deutschland klagen über einen Fachkräftemangel an Pflegekräften. Laut der Bundesregierung sind 36.000 Stellen für Pflegefachkräfte in Deutschland aktuell nicht besetzt und sollten besetzt werden (Make it in Germany, 2023). Durch den ansteigenden demografischen Wandel, und die damit einhergehende alternde Gesellschaft, kommt es zu einem höheren Bedarf an Fachpersonal. Dies bedeutet zugleich, dass es einen Anstieg an Patienten in Einrichtungen geben wird, als auch einen Mangel an Personal (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014). Laut dem Paritätischen Werk wird es im Jahr 2040 21,8% mehr Pflegebedürftige geben, als im Jahr 2021 (Klie, 2023, S.3).

Nachwuchs in der Branche ist schwer zu bekommen. Die Pflege ist in Deutschland schon lange keine beliebte Arbeitsbranche mehr. Nur ein Drittel aller befragter Pflegekräfte gab bereits in einer Studie von 2011 an, dass Sie die Arbeit in der Pflegebranche weiterempfehlen würden, aufgrund von Unzufriedenheit. Als Resultat verlassen sie ihren Pflegeberuf und suchen sich eine Beschäftigung in einer anderen Branche (Buxel, 2011). Die körperliche Belastung in einem Pflegeberuf ist höher als in manch anderen Berufen. Besonders Altenpfleger sind betroffen, da sie vermehrt schwer heben und tragen müssen. Der Beruf als Pflegefachkraft ist zudem nicht beliebt, da zeitliche Belastungsfaktoren mit ihm einhergehen. Durch Schichtarbeit und das Einspringen wenn Kollegen krank sind, kommt der Freizeitausgleich zu kurz (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014). Besonders innerhalb der Generation Z wird das Privatleben vor dem Beruf priorisiert.

Auch die psychischen Arbeitsanforderungen sind erhöht. Oft stehen Pflegende unter hohem Leistungsdruck, der durch den stetigen Fachkräftemangel erhöht wird. Viele Pflegende beklagen sich über mangelnde Wertschätzung, Stress und die chronische Unterbesetzung. Der schlechte Ruf der Pflege führt unumgänglich dazu, dass immer weniger Deutsche in dieser Branche weiter-

arbeiten möchten. Wenn das Personalmanagement nicht massiv eingreift, kann es dazu führen dass 2025 112.000 Pflegende in Deutschland fehlen (Buxel, 2011).
Die Corona Pandemie hat zu einer hohen Unzufriedenheit in der Pflegebranche beigetragen. Viele Pflegende erfuhren eine große psychische Belastung, durch Einschränkungen im Privatleben und der hohen Ansteckungsgefahr. Die Pandemie führte zu einem Anstieg der Intensivpatienten und einer erhöhten Belastung aufgrund zusätzlicher hygienischer Maßnahmen im Zusammenhang mit COVID-19. Aufgrund dieser veränderten Zustände sind 38% der Pflegefachkräfte bereit, die Pflegebranche zu verlassen, was einem Anstieg von 8% im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie entspricht. (Vollbracht, 2022, S.12).

Viele Einrichtungen sind aktuell auf der Suche nach Fachpersonal, doch bleibt die Suche in Deutschland oftmals ohne Erfolg, besonders junge Deutsche sehen in der Pflege keine Zukunftsoption. Im Ausland hingegen gilt Deutschland selbst als attraktives Arbeitsland und als eine Chance auf ein besseres Leben. Allein im Jahr 2022 gab es 1,2 Millionen Menschen die bereit waren ihr Heimatland zu verlassen und nach Deutschland zu immigrieren (Statista, 2023). Viele der Migranten haben das Ziel in einem Land zu arbeiten, in dem Pflegefachkräfte durch ihr Einkommen die finanzielle Unterstützung ihrer Familien sicherstellen können. Gleichzeitig suchen sie die Möglichkeit, die Lebensqualität ihrer Familie in ihrem Herkunftsland zu verbessern.
Ein weiterer Grund ist, dass in einigen Ländern mehr ausgebildet wird als eigentlich nötig ist. Die Ausbildung ist oft kostenpflichtig und dennoch haben die angehenden Pflegekräfte keine Garantie auf einen sicheren Arbeitsplatz und ein auskömmliches Gehalt. In Deutschland hingegen gibt es sehr viele offene Stellen für Pflegekräfte (Goebel, 2019, S.65).
Viele Einrichtungen, darunter Kliniken, sehen darin eine Chance dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Bereits zwischen den Jahren 2012 und 2017 haben 21% aller Krankenhäuser in Deutschland Pflegekräfte aus dem Ausland angeworben, Tendenz steigend (Radtke, 2022). 2015 berichteten 60% der Unternehmen die iPfks angeworben haben, dass sie zufrieden bis sehr zufrieden mit den neuen Beschäftigten wären (Ganserer et al., 2015, S.49).

2.2 Herausforderungen für ausländische Pflegekräfte

Die Einwanderung nach Deutschland kann viele Herausforderungen mit sich bringen. Laut einer Studie im Jahre 2015 stellt die deutsche Bürokratie für viele iPfks die größte Schwierigkeit dar. Gefolgt von Verständigungsprobleme und der Anerkennung ihre Qualifikationen (Ganserer et al., 2015, S.45). Im folgenden Kapitel werden die Herausforderungen und Schwierigkeiten näher beleuchtet.

2.2.1 Einwanderung für Fachkräfte

Fachkräfte in Deutschland sind aktuell sehr gefragt. In der Bundesrepublik gab es 2022 1,98 Millionen offene Stellen. Unter dem großen Druck auf die Wirtschaft war die Bundesregierung gezwungen zu handeln und entwickelte im Juli 2023 das Fachkräfteeinwanderungsgesetz weiter. Dieses soll die Einwanderung von Fachkräften aus bestimmten Berufsgruppen erleichtern und attraktiver machen (Die Bundesregierung, 2023b).

Bereits 2020 wurde das Fachkräfteeinwanderungsgesetz erlassen, wodurch es zu einigen Veränderungen kam. Das Gesetz soll es Fachkräften aus Drittstaaten erleichtern, nach Deutschland einzuwandern und als Fachkraft zu arbeiten. Migranten benötigen neben einer Berufsausübungserlaubnis auch eine langfristige Aufenthaltsgenehmigung, um in Deutschland zu arbeiten. Um in der Bundesrepublik Deutschland als Fachkraft eine Aufenthaltsgenehmigung zu erhalten, müssen bestimmte Bedingungen gegeben sein. Z.B. muss ein Arbeitsplatzangebot und ein Anerkennungsbescheid vorliegen. Die Migranten haben zwölf Monate Zeit sich ihre Ausbildung anerkennen zu lassen, um die Aufenthaltsgenehmigung zu erwerben. In dieser Zeit haben sie lediglich ein Einreisevisum. Für Fachkräfte, die bereits eine Anerkennung ihres Berufs besitzen gibt es seit 2020 die Blaue Karte EU. Durch diese Regelung können Einwandernde schneller ein dauerhaftes Aufenthaltsrecht erlangen (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, Soziale Medien, Öffentlichkeitsarbeit, 2020).

Die Erneuerung des Gesetzes bringt deutliche Vorteile mit sich bezüglich der Blauen Karte EU. Zum einen wird der Familiennachzug dadurch erleichtert, zum anderen wird die Regelung der Gehaltsgrenze der Einwandernden angepasst. Besonders Engpassberufe profitieren davon. So müssen Arbeitnehmer

in diesen Berufsfeldern lediglich 39.682,80€ im Jahr verdienen, um eine Blaue Karte in Deutschland erwerben zu können. Zu den Engpassberufen gehört auch der Beruf der Pflegefachkraft (Die Bundesregierung, 2023a).

2.2.2 Anerkennung ausländischer beruflicher Qualifikationen

Wenn eine Pflegekraft in Deutschland arbeiten möchte, benötigt sie eine staatliche Zulassung zur Berufsausübung. Hierfür wird eine Anerkennung des Abschlusses benötigt. Der Beruf der Pflegefachkraft gehört zu den reglementierten Berufen, was bedeutet das eine Anerkennung verpflichtend ist (Die Bundesregierung, 2023c). Die Anerkennungsstelle überprüft den Inhalt der einzelnen Fächer und die Dauer der Ausbildung mit der staatlichen Ausbildung in Deutschland. Je nachdem wie diese Prüfung ausfällt, können die Lücken durch Ausgleichsmaßnahmen wie z.B. Weiterbildungen ausgeglichen werden. Antragstellende haben ein Recht auf diese Ausgleichmaßnahmen. Oft handelt es sich bei diesen Ausgleichslehrgängen um eine Mischung aus Unterricht in einer Fachschule und Praktika in Kliniken. Alternativ kann eine Kenntnisprüfung erfolgen, bei der die Fähigkeiten des Antragstellenden geprüft werden. Die Kosten für eine Anerkennung des Pflegeberufs in Deutschland können sich auf über 4.000€ belaufen. Oftmals müssen die Antragstellenden diese Kosten selbst tragen (Bonacker & Geiger, 2020, S.214-220). Einige Einrichtungen, darunter das Uniklinikum Tübingen, sind allerdings bereit, die Kosten für das Verfahren zu übernehmen, wenn sich der Bewerbende dazu verpflichtet drei Jahre im Uniklinikum zu arbeiten (Universitätsklinikum Tübingen).
Der Antragstellende muss neben den fachlichen Kenntnissen auch Weiteres vorweisen können, bevor es zu einer Anerkennung kommen kann. Je nach Bundesland ist ein B1 Niveau der deutschen Sprache zwingend erforderlich. Es muss nachgewiesen werden, dass der Anwärter gesundheitlich für den Beruf der Pflegekraft geeignet ist und die Straffreiheit muss durch ein polizeiliches Führungszeugnis bewiesen werden (Make it in Germany, 2023).

2.2.3 Fachliche Unterschiede

Die deutsche Ausbildung zur Pflegefachkraft lässt sich nur sehr schwer mit den Lehrstandards anderer Länder vergleichen. In vielen Ländern ist die klassische Ausbildung zum Krankenpfleger ein Hochschulstudium. Dieses enthält

sowohl theoretische als auch praktische Aspekte und geht häufig über drei Jahre hinaus. Zusätzlich bieten einige Länder eine reduzierte Ausbildungsform an, die oftmals nur zwei Jahre geht und zum Pflegeassistenten führt. Ein weiterer fachlicher Unterschied liegt darin, dass im Ausland nur selten zwischen den verschiedenen Fachrichtungen differenziert wird. Dort wird gleichermaßen auf alle Fachrichtungen in der Ausbildung eingegangen und nicht, wie in Deutschland bis 2020, zwischen Kinderkranken- oder Altenpfleger unterschieden. Viele iPfks fühlen sich durch die Differenzierung überfordert und zugleich überqualifiziert (Slotala & Bollinger, 2014, S.38-41). Seit 2020 gibt es die neue Pflegereform, durch die es keine Unterscheidung zwischen den verschiedenen Fachrichtungen mehr gibt. Die Ausbildung wurde überarbeitet zur Modernisierung und um den Wechsel zwischen den verschiedenen Pflegebereichen zu erleichtern (BMFSFJ, 2020). Es könnte auch dazu beitragen, iPfks einfacher in die unterschiedlichen Pflegebereiche eingliedert werden können.

Zudem gibt es die alleinige Pflege, mit einem geringen Anteil von medizinischem Know-how, in vielen Ländern außerhalb von Europa nicht. In diesen Ländern wird die Körperpflege von Angehörigen übernommen oder durch Hilfskräfte erledigt. Dies kann dazu führen, dass das neue Personal sich nicht für solche Tätigkeiten verantwortlich fühlt und es zu Spannungen im Team kommen kann (ProCare, 2019, S.52). Auch auf die körperlichen Herausforderungen, eines deutschen Pflegeberufs bleiben oft ungeachtet. So ist das Umbetten von europäischen Pflegebedürftigen für viele Pflegerinnen aus dem asiatischen Raum, wegen ihrer durchschnittlich kleineren Körpergröße, eine hohe Belastung. In der deutschen Pflegeausbildung wird zudem Wissen über rückengerechtes Arbeiten vermittelt, welches den ausländischen Fachkräften häufig fehlt (Merda et al., 2014, S.35).

2.2.4 Kulturelle Unterschiede

Missverständnisse können schnell entstehen, wenn Menschen aus verschiedenen Kulturen aufeinandertreffen oder zusammenarbeiten müssen. Die Kultur in Deutschland lässt sich nur in gewisser Weise mit anderen Kulturen vergleichen. So kann es sein, dass die Distanz zwischen Patient und Pflegekraft anders ist, oder Kritik Gesichtsverlust bedeutet (Slotala & Bollinger, 2014, S.38). Wissenschaftler wie Edwar T. Hall oder Geert Hofstede haben

geforscht, wie es zu diesen Missverständnissen kommt. Im unruhigen Umfeld einer Klinik haben Pflegekräfte oft nur die Zeit das Oberflächlichste am Handeln ihrer Kollegen wahrzunehmen. Sie haben kaum Zeit sich mit dem zu beschäftigen, was sich unter der Oberfläche bewegt (WALTER & Matar, 2023, S.7-9). Oberhalb der Oberfläche gibt es viele internationale Gemeinsamkeiten. Es wird schnell davon ausgegangen, dass aufgrund der gleichen Sprache, der andere verstanden wird. Der eigentliche Grund für das Handeln einer Person, seine Überzeugungen und Werte liegen im Unterbewusstsein und unterscheiden sich stark in verschiedenen Kulturen. Um das Handeln eines Menschen nachvollziehen zu können, ist es wichtig, die verschiedenen Werte seiner Kultur zu verstehen (Müller, 2022, S.11-14). Das Eisbergmodell unterscheidet welche Aspekte sichtbar und welche schwer zu erfassen sind und sich unter der Oberfläche befinden. (siehe Abbildung 1)

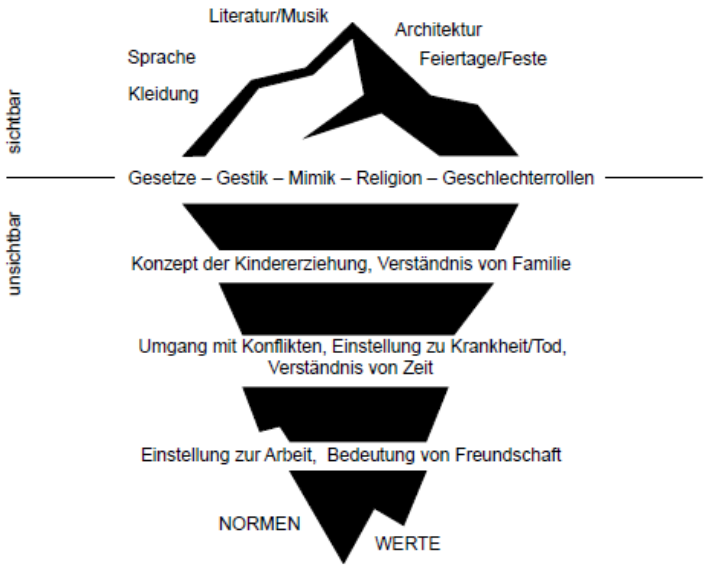


Abbildung 1 Eisbergmodell (Müller, 2022, S.13)

Auch die unterschiedlichen Kulturdimensionen können innerhalb einer Station sehr verschieden sein. So kann es zu Missverständnissen bei der Aufgabenverteilung kommen. Personen aus dem asiatischen Raum z.B. haben eine kontextreiche Kommunikation und in Deutschland hingegen herrscht eine kontextarme Kommunikation. Evaluation, Führung, Entscheidungen und Vertrauen werden in verschiedenen Kulturen anders gehandhabt (WALTER & Matar, 2023, S.9-13). Zudem stellen internationale Fachkräfte, je nach Herkunftsland, andere Anforderungen an ihre Arbeitsstelle und haben andere

Bedürfnisse als deutsche Fachkräfte. Sicherheit und Zugehörigkeit stehen mehr im Vordergrund als bei deutschen Arbeitnehmern (WALTER & Matar, 2023, S.26). Sowohl die Herkunft als auch die Religion spielen eine maßgebliche Rolle bei der Beeinflussung kultureller Unterschiede. Je nachdem um welche Religion es sich handelt, kann es dazu beitragen, dass an manchen Tagen gerne oder weniger gerne gearbeitet wird und andere Feiertage beachtet werden müssen. Auch das Geschlecht spielt in vielen Kulturen eine größere Rolle als in der deutschen. In vielen anderen Ländern ist es unüblich das gegenteilige Geschlecht zu behandeln. Wenn die Pflegenden nicht ausreichend auf solche Szenarien vorbereitet werden, kann es zu großen Problemen im Privatleben der Pflegenden kommen (Prauss & Roedenbeck Schäfer, 2020, S.36f).

2.2.5 Sprachbarrieren

Viele iPfks möchten ihr Heimatland verlassen, um im Ausland unter besseren Bedingungen zu arbeiten. Deutschland hat jedoch den Nachteil, dass seine Sprache weltweit lediglich von 130 Millionen Menschen gesprochen wird (Statista, 2020). IPfks aus ehemals kolonisierten Ländern, wie dem Senegal oder den Philippinen, könnten möglicherweise eine Präferenz für Länder entwickeln, in denen Englisch oder Französisch gesprochen wird, da sie diese Sprachen bereits fließend beherrschen.

Wie bereits in 2.2.2 erklärt hängt die Anerkennung der Ausbildung mitunter vom Sprachniveau des Bewerbers ab. Die Qualität der Arbeit kann unter unzureichenden Sprachkenntnissen leiden. Diese Umständen können dazu führen, dass Patienten mangelhaft versorgt und Anweisungen von Vorgesetzten missverstanden werden. Dies kann im Bereich der Pflege schwere Folgen, wie Fehldiagnosen mit sich führen. Zudem fühlen sich die IPfks oft durch die Sprachbarriere von ihren Kollegen isoliert. Außerdem müssen deutsche Pflegefachkräfte häufig zwischen iPfks und Patienten vermitteln. Dies kann dazu führen, dass iPfks nicht selten als Belastung und nicht als Unterstützung angesehen werden (Weiner & Kuppe, 2022, S.39). Neben Sprachkursen können Sprach- und Integrationsvermittler eine Lösung darstellen. Bei diesen handelt es sich um Dienstleister, die mehrere Sprachen dolmetschen und zudem soziokulturell vermitteln. So entstehen keine kulturellen Missverständnisse.

Allerdings handelt es sich bei diesen Dienstleistern um hochqualifizierte Personen, welche von kleinen Organisation schwer finanzierbar sind (Junge & Schwarze, 2013, S.373-375).

Viele der ausländischen Pflegefachkräfte in Deutschland sind aus Dritt-Ländern immigriert, also aus dem nicht europäischen Wirtschaftsraum. In diesen Ländern herrscht häufig eine kontextreiche Kultur. Menschen aus diesen Kulturen sind es gewohnt, sehr indirekt und andeutungsreich zu sprechen. Um die Nachricht dahinter richtig zu interpretieren, benötigt der Zuhörer viel Wissen über die kommunizierende Person. In Deutschland hingegen wird sehr direkt kommuniziert. Was gesagt wird, ist auch so gemeint. Wenn beide aus derselben Kultur kommen, kommt es nur selten zu Missverständnissen, da sich beide an bestimmte Regeln halten, die sie in ihrer Kultur erlernt haben. Sobald zwei unterschiedliche Kulturen miteinander kommunizieren, besteht die Möglichkeit das Missverständnisse auftreten, welche sich negativ auswirken können. Dies kann schwere Folgen wie z.B. eine Kündigung nach sich ziehen (Prauss & Roedenbeck Schäfer, 2020, S.97-99).

2.3 Erfolgreiche Rekrutierungsmaßnahmen

„Das Recruiting umfasst die Durchführung sämtlicher Aktivitäten, die notwendig sind, um eine Vakanz mit dem für dieses Stellenprofil am besten geeigneten Kandidaten zu besetzen“ (Ullah & Witt, 2018, S.53).

2.3.1 Anforderungsprofil und Stellenausschreibung

Um den passenden Kandidaten für die zu besetzende Stelle zu finden, ist es sinnvoll, vorab ein Anforderungsprofil für die auszuschreibende Position zu erstellen. Dieses setz sich aus fünf verschiedenen Kompetenzen zusammen. Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Sozialkompetenz, Persönlichkeitskompetenz und Reflexionsfähigkeit (Schuhmacher & Geschwill, 2014, S.76). Das Anforderungsprofil wird angewendet, um die Bewerbungen zu bewerten. Es gibt zudem eine Richtung vor, wie Bewerbungsgespräche und Hospitationstermine ablaufen sollten.

Die Stellenausschreibung, deren Basis die Stellenbeschreibung darstellt, liegt oftmals im Interessenschwerpunkt des Bewerbers und hat deshalb immense Bedeutung. Um einen guten Eindruck zu hinterlassen ist es wichtig, dass die

Stellenausschreibung attraktiv gestaltet ist, um das Interesse potenzieller Bewerber zu wecken. Das bekannte AIDA-Modell kann bei der Gestaltung hilfreich sein. Das Modell wird häufig für Werbung genutzt, lässt sich allerdings genauso auf Stellenanzeigen anwenden. AIDA steht für:

- Attention (Aufmerksamkeit)
- Interest (Interesse)
- Desire (Wunsch, Bedürfnis)
- Action (Handlung)

Neben der Gestaltung der Stellenausschreibung sind auch andere Aspekte relevant, um die Stellenanzeige zum Erfolg zu führen. Arbeitgebervorstellung, Titel der Stelle, die dazu gehörigen Aufgaben und welche EVPs dem Bewerber versprochen werden (Ullah & Witt, 2018, S.107). Wird eine Stellenanzeige für iPfks geschaltet, empfiehlt es sich, die Stellenausschreibungen der entsprechenden potenziellen Kultur anzupassen. Aufgrund der unterschiedlichen Kulturen, sind auch die Bedürfnisse der Interessenten verschieden. Deshalb sind mehrere Stellenausschreibungen zu verfassen und auf unterschiedlichen Plattformen in verschiedenen Sprachen zu veröffentlichen.

2.3.2 Interne Rekrutierung

Eine Möglichkeit Stellen zu besetzen ist intern zu rekrutieren und damit auf das bereits bestehende Personal zurückzugreifen. Dies bringt einige Vorteile mit sich. Zum einen kennen die Mitarbeiter bereits die Firmenphilosophie und das Kollegium, was dazu führen kann, dass sie sich schneller zurechtfinden. Zudem sind die internen Mitarbeiter in der Firma bereits bekannt und können besser hinsichtlich ihrer Skills und Persönlichkeit eingeschätzt werden. Ein anderer Vorteil, den die interne Rekrutierung mit sich bringt, ist dass der Aufwand und die damit verbundenen Kosten geringer sind als bei externer Rekrutierung. Z.B. müssen keine kostspieligen Anzeigen auf StepStone etc. geschaltet werden (Regnet, 2023, S.12-14).

Es gibt diverse Möglichkeiten Mitarbeiter intern zu rekrutieren. Im Folgenden wird auf zwei Möglichkeiten weiter eingegangen.

Job-Rotation

Bei der Job-Rotation geht es um den regelmäßigen Tausch von Aufgaben und Arbeitsplätzen innerhalb der Einrichtung. Der Tausch kann auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Job-Rotation kann verschiedene Vorteile mit sich bringen.

Es kann die Einsatzflexibilität von Mitarbeitern erhöhen. Dies kann von Vorteil sein, wenn es zu Ausfällen am Arbeitsplatz kommt. Falls z.B. ein Mitarbeiter über längeren Zeitraum krank ist, kann ein anderer seine Arbeit übernehmen. Zusätzlich kann durch Job-Rotation ein höheres Verständnis von Prozesszusammenhängen geschaffen werden und Nachwuchskräfte besser entwickelt (Schuhmacher & Geschwill, 2014, S.82). Job-Rotation ist auch besonders in Kliniken und Pflegeeinrichtungen von Vorteil, da es dort öfters zu Personalausfall kommt. In einer Studie von 2009 wurde herausgefunden, dass Job-Rotation einen positiven Effekt auf die Job-Zufriedenheit bei Krankenpflegern haben kann (Ho et al., 2009, S.1-3).

Berufsausbildung / Duales Studium

Eine weitere Möglichkeit intern zu rekrutieren ist es frühzeitig mit der Einbindung von jungen Menschen ins Unternehmen zu beginnen. Dies kann z.B. durch die konsequente Förderung von Dualen Studenten oder Azubis passieren. Werden diese zeitnah in die Unternehmensprozesse eingebunden, stärkt dies die Bindung zum Unternehmen und kann die Produktivität fördern. Eine hohe Bindung zum Unternehmen kann die Fluktuations-Rate niedrig halten. Sie kann auch durch einen gut ausgearbeiteten Ausbildungsplan erfolgen und durch Einsätze in verschiedene Abteilungen. Zudem sollten regelmäßige Feedbackgespräche erfolgen (Schuhmacher & Geschwill, 2014, S.84). Die Zeitspanne, in der iPfks praktische Erfahrungen sammeln, bis ihre Ausbildung formell anerkannt wird, kann gleichsam als eine Form von Ausbildung betrachtet werden. In diesem Rahmen werden sie in vielfältige Arbeitsprozesse eingeführt und erhalten Einblicke in diverse Tätigkeitsbereiche.

2.3.3 Externes Recruiting

Die externe Stellenausschreibung ist mittlerweile sehr komplex geworden und benötigt Fachwissen, um effektiv zu sein. Als es noch einen Kandidatenüberhang auf dem deutschen Arbeitsmarkt gab, reichte oft die Post & Pray Strategie aus, um den geeigneten Kandidaten zu rekrutieren. Dabei wurde die Anzeige entweder auf der firmeneigenen Website veröffentlicht und / oder in einem Printmedium. Mittlerweile ist der Fachkräftemangel aber so hoch das diese Strategie nicht mehr ausreichend ist (Ullah & Witt, 2018, S.23f). Eine

Studie zeigte, dass besonders bei großen Unternehmen das Anwerben von Kandidaten via soziale Netzwerke sehr beliebt ist (Lohmeier, 2018). Besonders populär sind Plattformen wie z.B. LinkedIn und Instagram. Die Zielgruppe sind besonders junge Personen. Der große Vorteil der Social Media Rekrutierung ist die enorme Reichweite (Schuhmacher & Geschwill, 2014, S.101). Social Media Plattformen werden weltweit genutzt, was den Vorteil mit sich bringt, dass auch Fachkräfte aus dem Ausland gut durch diese Tools angeworben werden können.

Laut der Bartelsmann Stiftung wurden die meisten iPfks bis zum Jahre 2015 über Kontakte in der eigenen Einrichtung angeworben. Etwa 60% der Betriebe versuchten durch Kontakte der Beschäftigten iPfks zu rekrutieren. 40% aller Einrichtungen nutzen externe Mittel z.B. staatliche Stellen oder Personalvermittlungsstellen (Ganserer et al., 2015, S.44). Oftmals wird bei der Rekrutierung von iPfks nur auf die Qualifikation geachtet und nicht auf das Berufsverständnis. Dies sollte jedoch unbedingt vorab geklärt werden, da sonst Missverständnisse und Frustration entstehen können (Weiner & Kuppe, 2022, S.39).

2.4 Erfolgreiches Onboarding

2.4.1 Voreintrittsphase

Für viele ist der Start in einem neuen Unternehmen aufregend und beängstigend, besonders wenn der Arbeitgeber in einem anderen Land ist. Es entstehen viele Unsicherheiten bei den internationalen Fachkräften. Oft wissen sie nicht, inwiefern sie Unterstützung von ihrem Arbeitgeber erfahren können. Hierbei kann ein fester Ansprechpartner sehr hilfreich sein. Zusätzlich können Richtlinien, die nicht im Arbeitsvertrag festgehalten wurden, niedergeschrieben werden. Diese helfen der internationalen Fachkraft sich zurecht zu finden. Die Richtlinien können Themen wie Arbeitszeiten, Handlungshinweise bei Krankheitsfall oder Firmenphilosophie enthalten (Müller, 2022, S.32-34). Besonders beliebt sind auch Willkommensgeschenke die Nützliches für den Alltag in Deutschland enthalten können. Ebenfalls können Infomaterialen über die deutsche Kultur hilfreich sein. Das Infomaterial und die Richtlinien können

bereits vorab dem neuen Mitarbeiter geschickt werden, wenn derjenige noch im Heimatland ist (WALTER & Matar, 2023, 74-76).

2.4.2 Einarbeitungsphase und Integrationsphase

Die Integrationsphase beginnt, sobald die iPfk ihren Arbeitsvertrag unterschrieben hat. Der Neuanfang kann bei vielen Unsicherheiten und Ängste auslösen. Laut der Bärtelsmann Stiftung hatten die meisten iPfks am Anfang Probleme mit den Behörden, der Wohnungssuche und dem Familiennachzug (Ganserer et al., 2015, S.46). Bei diesen Themen sollte der neue Arbeitgeber seine iPfks nicht allein lassen. Ggfs. können Ansprechpersonen oder feste Anlaufstellen hilfreich sein.

Zudem darf nicht vergessen werden, wie hoch die psychische Belastung von iPfks während des Ankommens und der ersten Zeit ist. Durch die Entscheidung nach Deutschland einzuwandern, stellen sie sich der großen Herausforderung die Sprache und Kultur unter Zeitdruck zu lernen. Zudem darf nicht außen vorgelassen werden, dass iPfks ihr bisheriges Leben und ihre Familie zurücklassen, um ein neues Leben zu beginnen. Somit ist die erste Zeit auch durch großes Heimweh geprägt (Weiner & Kuppe, 2022, S.40).

Die Einarbeitungsphase ist ein wichtiger Bestandteil des Onboarding Prozesses. Je nachdem wie gut organisiert die Einarbeitung ist und wie viel Zeit eine Einrichtung dem neuen Kollegen zur Verfügung stellt, kann dies ausschlaggeben für den weiteren Verbleib des Kollegen im Betrieb sein. In einer Umfrage gaben über 39% der iPfks an, dass ihnen zu wenig Zeit für die Einarbeitung zur Verfügung gestellt wurde (Prauss & Roedenbeck Schäfer, 2020, S.198). Dennoch ist eine umfangreiche Einarbeitung wichtig, sodass die neuen Mitarbeiter schnell in der Lage sind eigenverantwortlich und fachgerecht ihre Aufgaben zu erfüllen. Zudem hilft es bei der Integration ins Team. Eine erfolgreiche Einarbeitung kann überdies die Fluktuationsrate senken. Ein Einarbeitungsplan und ein Anleiter können hierbei sehr hilfreich sein. Ebenfalls sollte der Stand der Einarbeitung in regelmäßigen Feedbackgesprächen reflektiert und der Einarbeitungsplan angepasst werden (Bechtel et al., 2018, S.114, 123).

Um den neuen Mitarbeiter auch ausreichend zu integrieren ist das Kennenlernen von Teammitgliedern und Vorgesetzen von enormer Bedeutung. Soziale

Events nach der Arbeit wie ein Sommerfest oder ein gemeinsames Essen können zur Integration beitragen (WALTER & Matar, 2023, S.76).

2.5 Integrationsunterstützende Maßnahmen

Bis sich ein Migrant in Deutschland integriert fühlt, kann viel Zeit vergehen. Hierbei ist es wichtig, dass die Person sich nicht nur im Arbeitsumfeld integriert fühlt, sondern auch im privaten Kontext. Die Integration von ausländischen Mitarbeitern lässt sich in drei verschiedene Dimensionen unterteilen, die jeweils verschiedene Maßnahmen erfordern. Die Betriebliche- Fachliche und soziale Integration (Lauxen & Blattert, 2020, S.20).

2.5.1 Betriebliche Integration

Wie bereits in 2.4.2 erläutert, können Teamevents unter Kollegen zur besseren Integration im Betrieb beitragen. Zudem gibt es weitere Maßnahmen, um die betriebliche Integration voranzutreiben. Die Führungskräfte sollten stets mit gutem Beispiel vorangehen und sich für kulturelle Unterschiede interessieren. Regelmäßige Teambuildingmaßnahmen können zudem hilfreich sein, dass Team zu stärken und neue Mitarbeiter zu integrieren. Eine harmonische Zusammenarbeit in der Pflegebranche ist besonders wichtig. Sie steigert die Motivation der Pflegenden, welche sich auf die Patientenversorgung auswirkt (Bolz, 2022, S.250).

Solche Teambuilding-Methoden können gezielt an der Zusammenarbeit im Team ansetzen oder die kooperative Einstellung steigern. Diese Methoden können z.B. Klettern oder gezielte Teambuilding-Maßnahmen sein, für die extra ein Workshop stattfindet. Wenn die Effizienz der Zusammenarbeit im Vordergrund steht, sollte sich die Methode vor allem dem rationalen Austausch über die Teamleistung widmen. Dabei werden Rollenverteilung, Organisation, Arbeitsbeteiligung und weitere Problemfelder besprochen und bearbeitet (Lauer, 2019, S.176).

Aber es gibt noch weitere Möglichkeiten iPfks zu integrieren. Ein Mitarbeiter, der bereits länger in der Einrichtung ist, kann die erste Zeit als Buddy fungieren. Seine Aufgabe ist es die neue Fachkraft bei seinen Tätigkeiten mitzunehmen und so viel zu erklären wie möglich. Der Pate sollte auf derselben Ebene wie der neue Mitarbeiter sein und diese Tätigkeit mindestens sechs Monate

übernehmen. In dieser Zeit erklärt er jegliche Abläufe und Prozesse (DKF, 2023).
Eine weitere Möglichkeit ist es Einführungstage zu organisieren. Dies ist sinnvoll, wenn mehrere ausländische Fachkräfte auf einmal starten. In diesen Tagen können wichtige Informationen übermittelt werden und erste Kontakte entstehen (Lauxen & Blattert, 2020, S.20).

2.5.2 Fachliche Integration

Um dazu beizutragen, dass sich neue iPfks fachlich integriert fühlen, sollte versucht werden, Verschiedenheiten auszugleichen. Wie in Fachliche Unterschiede 2.2.3 geschildert. Es könnten Seminare hilfreich sein, in dem die genauen Tätigkeiten besprochen und erklärt werden und auf Unterschiede eingegangen wird. Auch Literatur und Fortbildungen können helfen.

2.5.3 Soziale Integration

Die soziale Integration ist für viele Migranten sehr wichtig. Eine erfolgreiche Integration sowohl im Arbeitskontext als auch im sozialen Leben ist entscheidend dafür, dass Personen ihren weiteren Verbleib in Deutschland anstreben. Die Einrichtung kann hierbei ebenfalls unterstützen. Besonders das Finden einer Unterkunft und das Thema Familiennachzug kann für viele, die noch nicht fließend Deutsch sprechen, eine Herausforderung sein. Auch das Auseinandersetzen mit Behörden wirkt auf iPfks beängstigend. Hierbei kann ebenfalls ein Buddy oder Mentor eingesetzt werden. Dieser muss nicht unbedingt auch eine Fachkraft sein. Es reicht lediglich eine feste Ansprechperson zu implementieren, die bei solchen Angelegenheiten unterstützt und ggf. auch begleitet (Lauxen & Blattert, 2020, S.20f). Neben der sozialen Integration im Betrieb, ist die soziale Integration und Akzeptanz im privaten Umfeld ebenfalls von enormer Bedeutung. Diese lässt sich häufig durch neue Freundschaften oder Mitgliedschaften in Vereinen oder Clubs feststellen (Heckmann, 2015).

2.5.4 Zusätzliche Angebote

Neben den bereits genannten Angeboten können zusätzliche Maßnahmen bei der Integration helfen. Ein interkulturelles Training, dass von der Einrichtung

angeboten wird, kann sowohl für die Migranten als auch für das bereits bestehende Kollegium sehr hilfreich sein. Es kann dabei unterstützen die andere Kultur besser zu verstehen und Missverständnisse in der Kommunikation vorzubeugen (WALTER & Matar, 2023, S.27).

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge offeriert für Einwanderer Kurse für Integration und Sprache. In den Kursen werden wichtige deutsche Werte und Rechtsordnungen vermittelt. Diese Kurse sind abgestimmt auf die verschiedenen Zielgruppen und können sehr hilfreich sein. Für viele ist dieses Angebot allerdings nicht kostenlos (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2019).

Alternativ kann auch die Einrichtung kostenlose Sprachkurse anbieten, oder externe Sprachkurse für iPfks finanzieren.

3 Methodik der quantitativen Datenerhebung

Im folgenden Kapitel wird die Vorgehensweise zur Ermittlung der Daten erläutert.

3.1 Forschungsfragen

Um herauszufinden, wie es iPfks in Deutschland ergangen ist, wurden drei Forschungsfragen entwickelt. Diese zielen darauf ab, zu analysieren, was die ausländischen Fachkräfte brauchen um sich integriert zu fühlen.

1. Welche Maßnahmen bieten Gesundheitseinrichtungen, um die ausländischen Pflegekräfte besser zu integrieren?
2. Wie zufrieden waren sie mit dem von ihnen durchlaufenen Einarbeitungs- und Onboarding Prozess, wo gibt es Verbesserungspotenzial?
3. Was führt dazu, dass internationale Pflegekräfte auch langfristig in Deutschland arbeiten wollen?

Um Antworten für diese Forschungsfragen zu finden, wurden statistische Hypothesen erstellt, die durch die quantitative Datenerhebung geprüft werden sollen.

H1: Es gibt signifikante Unterschiede in der Lebenszufriedenheit von ausländischen Pflegekräften mit und ohne interkulturelle Schulungen.

H2: Der Durchschnitt der Arbeitszufriedenheit unterscheidet sich in Abhängigkeit von den deutschen Sprachkenntnissen der Pflegekräfte.

H3: Pflegekräfte, die Zugang zu einem effektiven Einarbeitungsprogramm, Unterstützung bei der Wohnungssuche und bei der Familienzusammenführung erhalten, haben eine höhere Neigung, langfristig in Deutschland zu bleiben und dort in der Pflegebranche zu arbeiten.

3.2 Studiendesign

Bei der Studie handelt es sich um ein quantitatives Forschungsdesign in online Umfragen Format. Durch einen quantitativen Ansatz sind Abläufe strukturierter, die Datenerhebung standardisierter und es lassen sich dadurch besser Theorien weiterentwickeln. Die Quantitative Forschung legt besonderen Wert auf die Verwendung statistischer Analysen, um empirische Erkenntnisse zu gewinnen und wissenschaftliche Erklärungen zu entwickeln. Zudem kann das

wichtige Kriterium Objektivität besser beurteilt werden, da dadurch die Umfrage weniger anfällig für subjektive Interpretationen ist. Des Weiteren kann die Qualität des Fragebogens durch hohe Validität und Replizierbarkeit festgestellt werden (Döring, 2023). Durch die Spezifizierung der Zielgruppe wurde versucht Störvariablen entgegenzuwirken. Allerdings können Störvariablen wie Interesse am Umfragethema, Internetqualität oder Tageszeit in dem Umfrageformat nicht beeinflusst werden. Aufgrund der nicht vollständig kontrollieren Störvariablen, war die interne Validität nicht im Ganzen gegeben. Somit könnte es sein, dass Veränderungen in der abhängigen Variable sich nicht auf die unabhängige Variable zurückführen lassen (Hussy, 2013, S.127, 137).

3.3 Entwicklung des Fragebogens

Der Fragebogen wurde anhand der gesammelten Information, die im Theorieteil genannt wurden, erstellt. Es wurden folgende Bereiche abgedeckt:

- Demografische Daten
- Qualifikation
- Anwerbung und Rekrutierung
- Angebote des Arbeitgebers
- Einarbeitung
- Soziale Integration
- Allgemeine Zufriedenheit

Vorab wurden die Teilnehmer über die Anonymität ihrer Teilnahme aufgeklärt. Dass die Teilnehmer anonym waren, sorgte dafür, dass sie unbefangen, ehrlichen Antworten geben konnten. Der Fragebogen beinhaltet 32 Fragen und sollte 10 bis 15 Minuten in Anspruch nehmen. Der Fragebogen hatte mehrere Verzweigungen, um Kandidaten zügig ausschließen zu können, falls sie nicht zur Zielgruppe gehörten. Um eine breitere Masse an passenden Teilnehmern anzusprechen, wurde der Fragebogen nicht nur auf Deutsch, sondern auch auf Englisch und Spanisch erstellt. Sodass auch iPfks mit geringeren Deutschkenntnissen an der Umfrage teilnehmen konnten. Die Fragen wurden ebenfalls aus diesem Grund sehr einfach formuliert. Fachbegriffe wurden umgangen sowie doppelte Verneinungen. Die meisten Fragen waren geschlossene Fragen, die entweder mit Ja oder Nein beantwortet werden konnten. Zusätzlich gab es sechs Fragen die durch eine Likert Skala von 1 - 7 beantwortet wurden. Durch Ratingdaten wird das Intervallskalenniveau eingeleitet, welches die Auswertung vereinfacht (Hussy, 2013, S.77). Zudem gab es fünf

offene Fragen zu beantworten, hinsichtlich der Einarbeitung, des Alters und des Herkunftslandes. Der vollständige Fragebogen befindet sich im Anhang.

3.4 Die Stichprobe und ihre Rekrutierung

Die Umfrage und die damit verbundene Studie richtete sich an Pflegefachkräfte, die aus dem Ausland noch Deutschland immigriert sind, um in der Bundesrepublik Deutschland in der Pflege zu arbeiten. Die Teilnehmer sollten aktuell in einer Pflegeeinrichtung oder in einem Krankenhaus beschäftigt sein. Es konnten sowohl Personen mitmachen, die in ihrem Heimatland bereits eine Ausbildung absolviert hatten, genauso wie Personen, die nach Deutschland kamen, um hier ihre Ausbildung zur Pflegefachkraft zu beginnen. Ausgeschlossen waren Pflegefachkräfte die sich weniger als sechs Monate in Deutschland befinden, da davon ausgegangen werden kann, dass diese Personen den Integrations- und Einarbeitungsprozess noch nicht vollständig absolviert haben.

Die Rekrutierung der Probanden erfolgte über verschiedene Methoden. Zum einen wurde die Umfrage durch private Kontakte verbreitet. Zum anderen haben sich verschiedene Kliniken bereit erklärt, die Umfrage an passende Kandidaten weiterzuleiten. Der Link mit der Umfrage wurde zusätzlich über soziale Medien wie Instagram und Facebook veröffentlicht. Um einen höheren Anreiz zu schaffen, an der Umfrage teilzunehmen, wurden drei Wunschgutscheine im Wert von jeweils 15€ unter den Teilnehmern verlost. Falls Teilnehmer an der Verlosung teilnehmen wollten, mussten sie lediglich am Ende der Umfrage ihre E-Mail Adresse hinterlegen ohne Angabe eines Namen.

3.5 Auswertungsmethoden

Nach Schließung der Umfrage wurden die Daten in Excel und danach in SPSS importiert. Vor der Auswertung wurden die Daten bereinigt und aufbereitet. Teilnehmer, die den Fragebogen nicht vollständig beendet hatten, wurden ausgeschlossen. Die Daten wurden ausschließlich mit der Software SPSS berechnet.

4 Auswertung der Ergebnisse

4.1 Deskriptive Auswertung der Daten

Insgesamt wurden 28 Personen befragt. Darunter 18 Frauen und 10 Männer im Alter zwischen 24 und 47 Jahren (siehe Abbildung 2). Die meisten Teilnehmer sind in einer klinischen Einrichtung tätig (siehe Abbildung 3). Unter den Herkunftsländern waren die Philippinen, Brasilien und Italien am stärksten vertreten (siehe Abbildung 4 **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Bezüglich der Herkunftsländer, ist jedoch zu beachten, dass es sich bei der offenen Frage nach dem Herkunftsland um keine Pflichtfrage handelte. Es wurde davon ausgegangen, dass manche Personen ihre Herkunft nicht angeben wollten, aufgrund von Rassismus und Stereotypisierung. Fünf Teilnehmer hatten ihre Herkunft nicht angegeben.

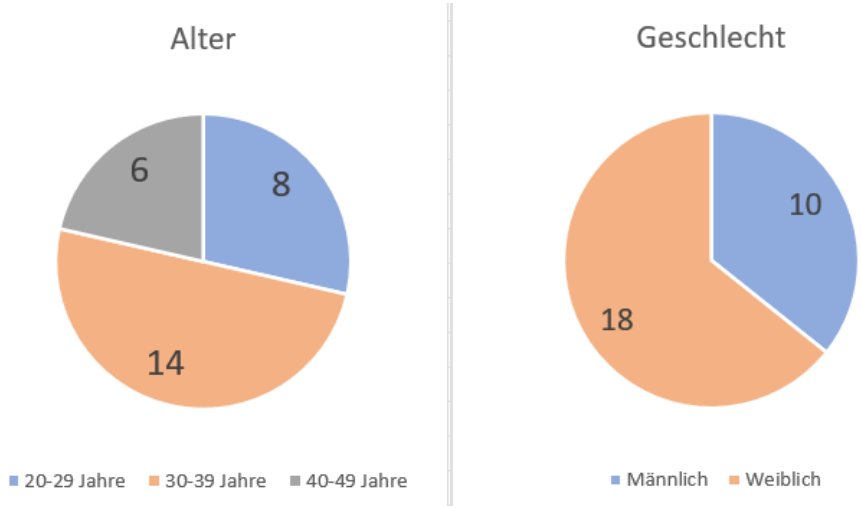


Abbildung 2 Alter + Geschlecht

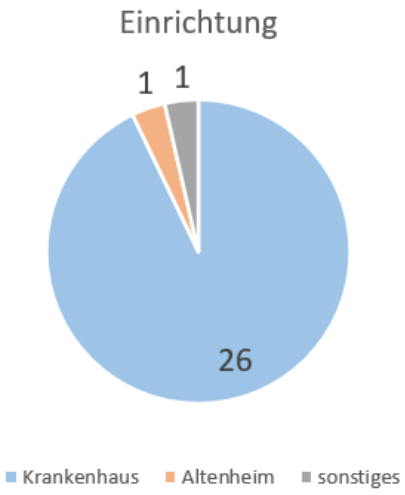


Abbildung 3 Einrichtung

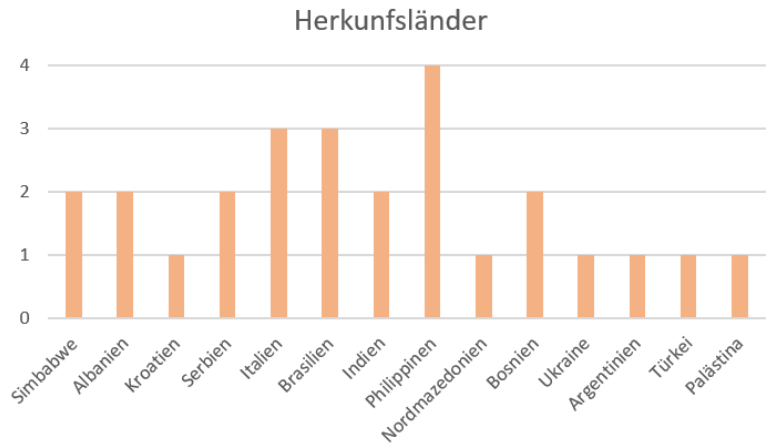


Abbildung 4 Herkunftsländer

4.1.1 Qualifikation

Um die Qualifikation der Teilnehmer zu messen, wurde ihre subjektive Meinung zu ihrer Qualifikation erfragt. Die Probanden konnten auf einer Likert Skala Werte zwischen 1 unterqualifiziert und 7 überqualifiziert auswählen. Hierbei lag der Mittelwert bei 5,61 (siehe Anhang 1.1), was auf eine leichte Überqualifizierung hinweisen kann. Zudem gaben 13 von 28 Teilnehmern einen Wert von 7 an, was bedeutet, dass 46% sich sehr überqualifiziert fühlen. Neben der Qualifikation im Beruf wurden auch die aktuellen Sprachkenntnisse in Deutsch abgefragt. Dafür konnten die Teilnehmer zwischen den allgemeinen Sprachniveau auswählen (A1, A2, B1, B2, C1, C2). Der Mittelwert lag bei vier, was dem Niveau B2 entspricht und daraufhin deutet, dass der Großteil der Teilnehmer über ausreichende Sprachkenntnisse in der deutschen Sprache verfügt.

4.1.2 Anwerbung und Rekrutierung

Die Analyse der deskriptiven Daten gab Aufschluss darüber, dass über 67% der Probanden bereits ein Jobangebot in einer deutschen Pflegeeinrichtung vorliegen hatten, bevor sie nach Deutschland immigriert sind (siehe Anhang 1.2).

Um zu analysieren, wie die internationalen Pflegefachkräfte nach Deutschland rekrutiert wurden, gab die Frage über die Informationsquelle Auskunft.

Hierbei konnten die Probanden zwischen verschiedenen Informationsquellen wie z.B. Soziale Medien oder Online-Jobbörsen auswählen. Durch Analyse der Daten wurde herausgefunden, dass über 28% der Pflegefachkräfte durch

Bekannte auf die Stelle bzw. die Möglichkeit in Deutschland als Pflegekraft zu arbeiten, aufmerksam wurden.

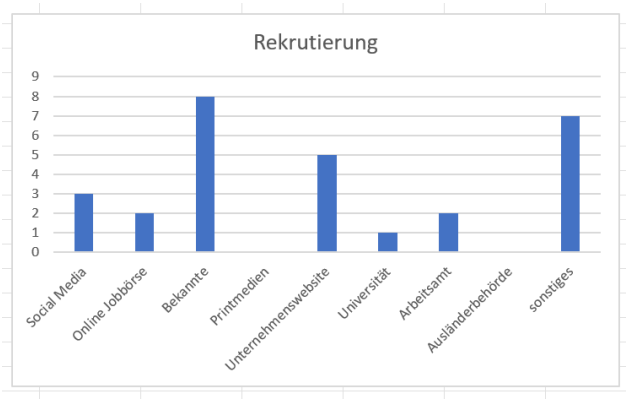


Abbildung 5 Rekrutierung

46% gaben an, dass sie bereits mehrere Stationen durchlaufen haben und somit bereits Erfahrung mit der Rekrutierungsmaßnahme Jobrotation hatten (siehe Anhang 1.3).

4.1.3 Angebote zur Integration von AG:

In Bezug auf die Angebote, die der Arbeitgeber den Pflegefachkräften aus dem Ausland bietet, gaben 60% an, dass sie eine interkulturelle Schulung absolviert haben. Zu 88% wurde diese Schulung durch den Arbeitgeber angeboten. 93% der Teilnehmer gaben auch an, dass sie einen Sprachkurs absolviert haben, der ebenfalls zu 88% vom Arbeitgeber angeboten wurde (siehe Anhang 1.4).

68% der Teilnehmer gaben an, dass sie an einer Einführungsveranstaltung in ihrer Einrichtung teilnehmen durften, als sie nach Deutschland kamen. Eine Kontaktperson, die bei bürokratischen Angelegenheiten, wie behördliche Formalitäten unterstützt, wurde den Teilnehmern in 20 von 28 Fällen gestellt (siehe Anhang 1.5).

Unterstützung bei der Wohnungssuche wurde bei 71% der Teilnehmer vom Arbeitgeber angeboten. Wobei 15% dieses Angebot nicht annahmen, was verschiedene Gründe haben kann, die nicht weiter hinterfragt wurden. Hilfe bei der Familienzusammenführung wurde nur bei 14% der Probanden angeboten, von denen nur 50% das Angebot annahmen und dadurch versuchten, ihre Familienmitglieder nach Deutschland zu immigrieren (siehe Anhang 1.6).

4.1.4 Einarbeitung

Die Zufriedenheit mit der Einarbeitung wurde durch eine Likertsklala von 1 sehr unzufrieden bis 7 sehr zufrieden gemessen. Sie fiel positiv aus, mit einem Mittelwert von 5,39 und einem Median von 6. 39% der Befragten wählten den höchsten Wert, was eine überdurchschnittliche Zufriedenheit mit der Einarbeitung aussagt. Ein Buddy, um die Einarbeitung der neuen Kollegen zu verbessern und sie in die Arbeitsabläufe einzuführen, wurde 93% aller Teilnehmern zur Verfügung gestellt. (siehe Anhang 1.7)

Um die Meinungen in den offenen Fragen darzustellen, wurden folgende Tabellen konstruiert. Die Themen wurden zusammengefasst und nach Häufigkeit der Nennungen sortiert. Die Originalaussagen befinden sich im Anhang 1.8.

Bezogen auf das Positive, welches die Befragten während ihrer Einarbeitung erfahren haben, wurde das Buddy Programm besonders hervorgehoben. In diesem wurden die neuen Fachkräfte während ihrer Einarbeitung eingebunden. Sie hatten das Gefühl dadurch nicht allein zu sein und dass sich jemand um sie kümmert. Fünf Personen erwähnten zudem, wie positiv und geduldig ihre neuen Kollegen auf sie reagierten, auch hinsichtlich der Sprachbarrieren. Obendrein wurde auch die Unterstützung durch Kollegen positiv hervorgehoben. Außerdem hat eine ausführliche Erklärung zu einer guten Einarbeitung beigetragen.

Tabelle 1 Positives an der Einarbeitung

Nennung	Positives an der Einarbeitung
6	Buddy
5	Geduldige / freundliche Kollegen
3	Unterstützung
2	Gute Erklärungen
2	Fachliche Qualifikation der Kollegen
1	Motivation
1	Gute Arbeitszeiten
1	Guter Empfang
1	Gute Unterlagen
1	Fortbildungen

Negatives erfuhren die Befragten besonders hinsichtlich Kommunikationsproblemen in der deutschen Sprache. Die Kollegen hatten wenig Verständnis dafür, dass die Fachkräfte noch kein perfektes Deutsch sprachen und verstanden. Zudem gab es auch Verständnisprobleme aufgrund von deutschen Dialekten. Des Weiteren wurde auch das Buddy Programm kritisiert. Den neuen Fachkräften wurde zu wenig Zeit mit den Buddys gestellt, oder der Buddy wurde mehrmals ausgetauscht.

Tabelle 2 Negatives an der Einarbeitung

Nennung	Negatives an der Einarbeitung
4	Kommunikationsschwierigkeiten durch Sprachbarrieren
2	Mangelhaftes Buddy Programm
1	Internationale Pflegefachkraft wurde alleingelassen
1	Mangelhafter Integrationskurs
1	Zu komplizierte Fortbildungen
1	Rassismus
1	Keine Empathie seitens HR
1	Bürokratische Missverständnisse
1	Zu wenig Unterstützung durch qualifizierte Kollegen
1	Mangelhafte Einweisung in den deutschen Pflegestandard

Bei den Verbesserungsvorschlägen wurde eine Vermittlung der Standards und der Vorgänge in deutschen Krankenhäusern gewünscht. Die Standards können in verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich sein, weshalb es zu Missverständnissen kommen kann. Weiterhin sollte die Offenheit und Hilfsbereitschaft im Team gefördert werden. Darüber hinaus sollten die Buddys nach didaktischen Fähigkeiten und Einfühlungsvermögen ausgewählt werden.

Tabelle 3 Verbesserungsvorschläge zum Einarbeitungsprogramm

Nennung	Verbesserungsvorschläge zum Einarbeitungsprogramm
2	Vermittlung von Kenntnissen des deutschen Gesundheitssystem
2	Unterstützung und Offenheit durch das Team
2	Überarbeitung des Buddy Programms
1	Mehr Schulungen
1	Längere Pausen
1	Mehr Zeit für die Einarbeitung
1	Mehr Informationen zu Bürokratischem

4.1.5 Förderung von Zusammenarbeit durch AG:

Viele Arbeitgeber versuchen die Zusammenarbeit unter Kollegen zu unterstützen, durch Events und durch das Einsetzen gezielter Maßnahmen zur Förderung des Teamzusammenhalts. Um das festzustellen, wurde durch eine Likert Skala (1=nie; 7=wöchentlich) die Häufigkeit von Firmenevents nach der Arbeit abgefragt. Die Abfrage ergab einen Mittelwert von 3,04 und einen Median von 3. Der Wert ist sehr niedrig da 32% angaben, dass noch nie Teamevents nach der Arbeit stattgefunden haben. Hier gilt zu Bedenken, dass in Kliniken eine 24-Stunden Pflege an 7 Tagen in der Woche vorzuhalten ist und deshalb Events immer nur für einen Teil der Belegschaft möglich sind. Allerdings gaben 61% an, dass sie bereits an Veranstaltungen zur Förderung von Zusammenarbeit teilgenommen haben (siehe Anhang 1.9). Die Akzeptanz durch Kollegen wurde ebenso über eine Skala abgefragt (1=überhaupt nicht akzeptiert; 7=sehr akzeptiert). Der Mittelwert lag bei 5,61 und der Median bei 7. 54% der Probanden wählten den höchsten Wert, was auf eine überdurchschnittliche Akzeptanz innerhalb des Kollegiums hinweist (siehe Anhang 1.10).

4.1.6 Soziale Integration

Bezüglich der sozialen Integration in Deutschland, gaben 79% der Befragten an, dass sie Freunde in Deutschland gefunden haben. Diese Freunde sind laut der Befragung ebenfalls zu 71% aus dem Ausland nach Deutschland immigriert (siehe Anhang 1.11).

4.1.7 Zufriedenheit und Verbleib

Durch drei Likert Skalen wurde die Lebenszufriedenheit, die Arbeitszufriedenheit und die Wahrscheinlichkeit des Verbleibs der Befragten gemessen. Den höchsten Durchschnittswert hatte die Lebenszufriedenheit mit einem Mittelwert von 5,54 und einem Median von 6. Sowohl bei der Lebenszufriedenheit als auch bei der Arbeitszufriedenheit konnten die Teilnehmer einen Wert zwischen 1 sehr unzufrieden bis 7 sehr zufrieden auswählen. Der Durchschnitt der Arbeitszufriedenheit lag bei 5,43 mit einem Median von 7. Bei der Frage wie wahrscheinlich es ist, ob die Teilnehmer langfristig in Deutschland bleiben möchten, besaßen die Teilnehmer die Auswahl zwischen den Werten 1 sehr unwahrscheinlich bis 7 sehr wahrscheinlich. Die Wahrscheinlichkeit, dass die

internationalen Pflegefachkräfte langfristig in Deutschland bleiben, lag im Durchschnitt bei 5,39 und der Median bei 6. Der Durchschnitt aller drei Variablen lag hoch. Der Grund dafür ist, dass bei der Lebenszufriedenheit 11 Befragte den höchsten Wert wählten, wodurch 39% angaben, sehr zufrieden mit ihrem aktuellen Leben zu sein. Bei der Arbeitszufriedenheit wählten 54% den höchsten Wert und waren sehr zufrieden mit ihrer derzeitigen Arbeit. Die hohe Wahrscheinlichkeit, dass Befragte langfristig in Deutschland bleiben möchten, lag bei 32% (siehe Anhang 1.12).

4.2 Auswertung der Hypothesen (Interenzstatistische Analyse)

Nachdem die deskriptiven Daten aufbereitet und ausgewertet wurden, zeigen die kommenden Unterkapitel die Ergebnisse zu den im Methodik Teil aufgestellten Hypothesen. Alle Testergebnisse wurden als signifikant angesehen, wenn sie unter dem Alpha-Niveau von 0,05 lagen.

4.2.1 Hypothese 1

H1: Es gibt signifikante Unterschiede in der Lebenszufriedenheit von ausländischen Pflegekräften mit und ohne interkulturelle Schulungen.

Um die Auswirkung einer interkulturellen Schulung auf die Lebenszufriedenheit der Befragten festzustellen, wurde ein Mann-Whintney U Test gerechnet. Der Test wurde ausgewählt, da keine der beiden Variablen eine Normalverteilung aufzeigte und die Teilnehmeranzahl unter 30 lag. Außerdem konnten sich die Probanden hinsichtlich der interkulturellen Schulung nur zwischen zwei Antworten (Ja/Nein) entscheiden. Dass die unabhängige Variable (interkulturelle Schulung) nur zwei Gruppen hat, ist Voraussetzung für den Mann-Whintney U Test (Field, 2017, S.290-297).
Das Signifikanzniveau lag bei 0,175 und somit über dem vorab festgelegten Schwellenwert. Das bedeutet, dass die H1 nicht angenommen werden kann. Somit gibt es keinen signifikanten Unterschied in der Lebenszufriedenheit zwischen iPfks mit und ohne interkulturelle Schulung (siehe Anhang 2.1)

4.2.2 Hypothese 2

H2: Der Durchschnitt der Arbeitszufriedenheit unterscheidet sich in Abhängigkeit von den deutschen Sprachkenntnissen der Pflegekräfte.

Um die zweite Hypothese zu testen, wurde eine einfaktorielle ANOVA gerechnet. Eine ANOVA wird verwendet, um Unterschiede zwischen den Mittelwerten von drei oder mehr Gruppen zu analysieren (Döring, 2023, S.695). Es handelte sich sowohl bei der Arbeitszufriedenheit (aV) als auch bei dem Sprachniveau (uV), um Variablen mit mehreren Gruppen. Da es sich dennoch um wenige Teilnehmer in den einzelnen Gruppen handelte, wurden die sieben Gruppen auf jeweils drei Gruppen zusammengefasst. Dies sollte die Aussagekraft der einzelnen Gruppen unterstützen. Alle Befragten die bezüglich ihrer Arbeitszufriedenheit einen Wert zwischen eins bis drei angaben, wurden in eine Gruppe zusammengefasst. Werte von vier bis sechs wurden zur zweiten Gruppe. 54% der Befragten gaben den höchsten Wert in ihrer Arbeitszufriedenheit an, weshalb sie eine eigene Gruppe zugewiesen bekamen. Um die Gruppen gut mit dem Sprachniveau vergleichen zu können, wurden alle Personen mit einem Sprachlevel von A2 bis B1 in einer Gruppe zusammengefasst. Personen mit einem Sprachniveau von B2 und C1 bildeten jeweils eine eigene Gruppe. Das Signifikanzniveau lag bei 0,92 und damit nicht unter dem vorab festgelegten Schwellenwert von 0,05. Aus diesem Grund kann die H2 nicht angenommen werden. Die Abbildung 6 zeigt noch einmal, wie sich die das Sprachniveau auf die Arbeitszufriedenheit auswirkt. Es kann demnach nicht davon ausgegangen werden, dass das Sprachniveau in der deutschen Sprache einen Einfluss auf die Zufriedenheit mit der Arbeit hat (siehe Anhang 2.2).

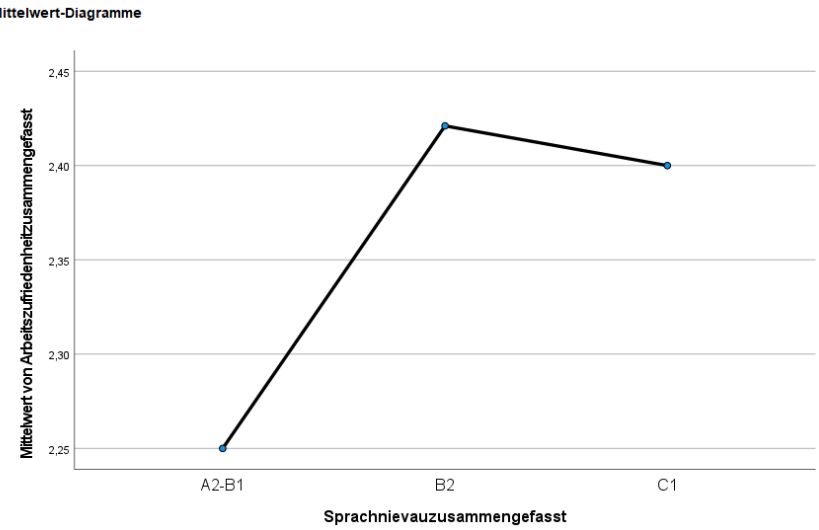


Abbildung 6 H2

4.2.3 Hypothese 3

H3: Pflegekräfte, die Zugang zu einem effektiven Einarbeitungsprogramm, Unterstützung bei der Wohnungssuche und bei der Familienzusammenführung erhalten, haben eine höhere Neigung, langfristig in Deutschland zu bleiben und dort in der Pflegebranche zu arbeiten.

Um die dritte Hypothese zu testen, wurde eine mehrfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt. Dieses Verfahren wird angewendet, um den Einfluss mehrerer unabhängiger Variablen auf eine abhängige Variable zu testen (Hussy, 2013, S.182f). Das Einarbeitungsprogramm, die Unterstützung bei der Wohnungssuche und die Unterstützung bei der Familienzusammenführung sind die unabhängigen Variablen. Die Neigung langfristig in Deutschland zu bleiben, bezieht sich auf die abhängige Variable Verbleib. Aufgrund der teilweisen sehr kleinen Gruppen in der abhängigen Variable Verbleib, wurden auch diese sieben auf drei Gruppen zusammengefasst. Die Zuteilung erfolgte wie bei der Testung auf die H2. Auch die sieben Gruppen aus der unabhängigen Variable Einarbeitung wurden in drei Gruppen aufgeteilt. Personen, die einen Wert zwischen eins und drei ausgewählt hatten, wurden der Gruppe 1 zugewiesen. Werte zwischen vier bis sechs wurden in die Gruppe 2 verschoben. Die Werte sieben erhielten ihre eigene Gruppe drei, da sie mehr Probanden enthielten als andere Gruppen. Nicht nur die Wohnungssuche (r=0,83), sondern auch die

Familienzusammenführung (r=0,81) wurden nicht signifikant, da beide ein zu hohes Niveau hatten.

Die Einarbeitung hingegen hatte ein Signifikanzniveau von 0,002. Dieses aussagekräftige Signifikanzniveau wurde daraufhin noch einmal mit einer einfaktoriellen Varianzanalyse überprüft. Dabei wurden die Mittelwerte der Zufriedenheit bezüglich der Einarbeitung mit den Mittelwerten des Verbleibs verglichen. Durch diese Analyse wurde das Signifikanzniveau noch einmal stärker (r=0,001). Die Abbildung 7 zeigt auf, wie sich Einarbeitung auf den Verbleib auswirkt.

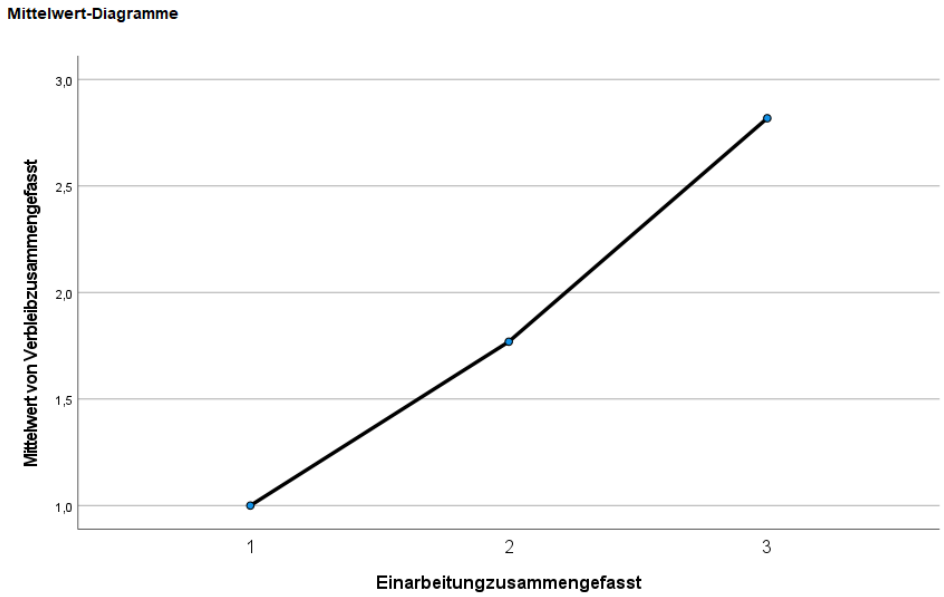


Abbildung 7 ANOVA Einarbeitung

Durch diese Analyse wurde deutlich, dass die Unterstützung bei der Wohnungssuche und bei der Familienzusammenführung nicht zu einem langfristigen Verbleib der Pflegefachkräfte in Deutschland führt. Die Zufriedenheit mit der Einarbeitung hingegen, kann zu einer höheren Wahrscheinlichkeit führen, dass sie langfristig in Deutschland bleiben möchten. Dadurch kann die H1 im Ganzen zwar nicht bestätigt, aber auch nicht verworfen werden (siehe Anhang 2.3).

4.2.4 Weitere Hypothesen

Die bisherigen Ergebnisse gaben nur wenig Aufschluss darüber, welche Faktoren zu einer höheren Wahrscheinlichkeit führen, dass die iPfks langfristig in

Deutschland bleiben möchten. Aus diesem Grund wurde untersucht, ob der Verbleib in Deutschland überhaupt abhängig von der Lebenszufriedenheit ist.

H4: Der Verbleib in Deutschland ist abhängig von der Lebenszufriedenheit

Um die vierte Hypothese zu testen, wurde erneut eine einfaktorielle ANOVA gerechnet. Die zusammengefassten Gruppen bezüglich Verbleib und Lebenszufriedenheit wurden von dem vorherigen Test übernommen. Dadurch ergab sich ein sehr hohes Signifikanzniveau von 0,001. Damit wird deutlich, dass der Verbleib von iPfks sehr von der Lebenszufriedenheit abhängig ist. Wie sich die Lebenszufriedenheit auf den Verbleib auswirkt, wird in der Abbildung 8 deutlich.

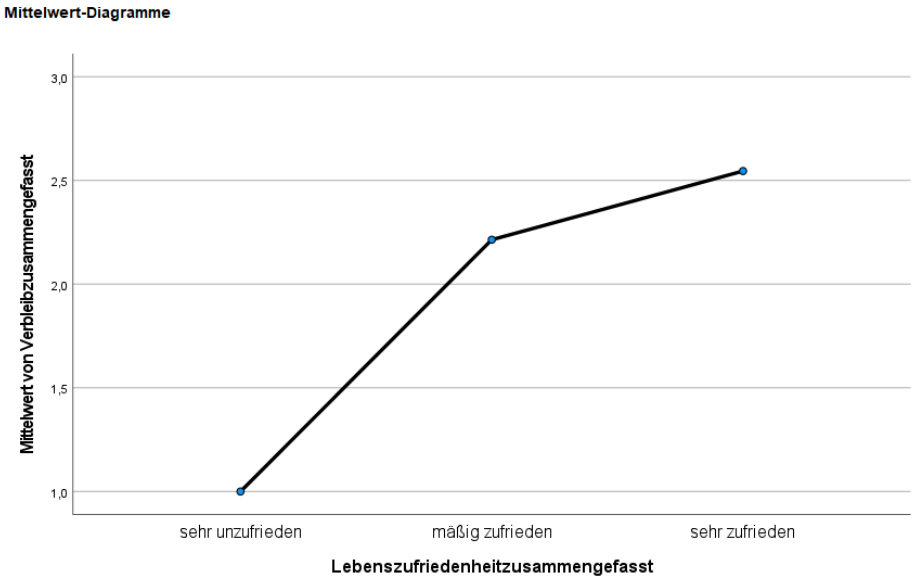


Abbildung 8 H4

Im Theorieteil wurde erläutert, dass soziale Integration innerhalb des Betriebs von enormer Bedeutung für Mitarbeiter sein kann, weshalb zusätzlich getestet wurde, ob die Lebenszufriedenheit von iPfks abhängig von der Akzeptanz der Kollegen ist (siehe Anhang 2.4).

H5: Die Lebenszufriedenheit ist abhängig von der Akzeptanz durch Kollegen

Die Variable Akzeptanz der Kollegen wurde genauso wie die Lebenszufriedenheit wieder von sieben Gruppen auf drei Gruppen umverteilt, um die

Aussagekraft der Gruppen zu unterstreichen. Personen, die einen Wert zwischen eins und drei ausgewählt hatten, wurden der Gruppe 1 zugewiesen. Werte zwischen vier bis sechs wurden in die Gruppe 2 verschoben. Die Werte sieben erhielten wieder ihre eigene Gruppe drei. Durch die ANOVA und den Vergleich zwischen den Gruppen ergab sich ein Signifikanzniveau von 0,016, das unter dem Schwellenwert von 0,05 lag. Damit ist bestätigt, dass die Akzeptanz durch Kollegen einen Einfluss auf die Lebenszufriedenheit der iPfks hat (siehe Anhang 2.5). Die Abbildung 9 zeigt auf, wie sich die Akzeptanz auf die Lebenszufriedenheit auswirkt.

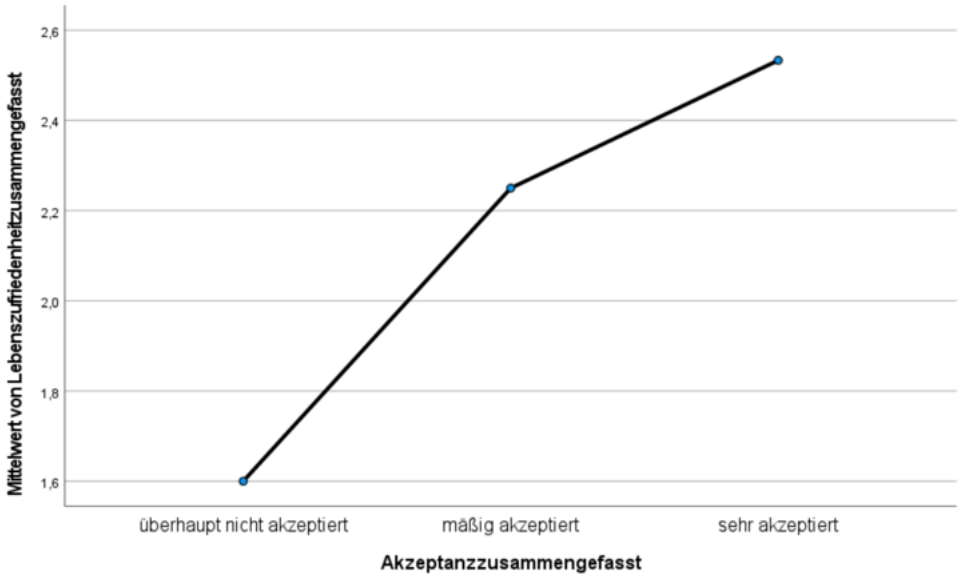


Abbildung 9 H5

4.3 Auswertung der Leitfragen

Das folgende Kapitel befasst sich mit der Zusammenfassung der einzelnen Leitfragen.

Leitfrage 1: *Welche Maßnahmen bieten Gesundheitseinrichtungen, um die ausländischen Pflegekräfte besser zu integrieren?*

Durch die deskriptive Auswertung der Daten wurde deutlich, dass viele Einrichtungen Maßnahmen anbieten, um iPfks das Ankommen, Integrieren und Arbeiten zu erleichtern. Viele Arbeitgeber bieten Schulungen zu Integration und Sprache an. Hilfe bei der Wohnungssuche wird ebenfalls häufig

angeboten, sowie Einführungsveranstaltungen (siehe Angebote zur Integration von AG: 4.1.3).
Zusätzlich werden auch Schulungen zur Förderung von Teamarbeit vielfach angeboten (siehe 4.1.4).

Leitfrage 2: *Wie zufrieden waren sie mit dem von ihnen durchlaufenen Einarbeitungs- und Onboarding Prozess, wo gibt es Verbesserungspotenzial?*

Die iPfks waren überdurchschnittlich sehr zufrieden mit ihrem Einarbeitungsprogramm. Grund hierfür könnte das sehr häufig angebotene Buddyprogramm sein. Dieses hat bei manchen Einrichtungen allerdings noch Verbesserungspotenzial (siehe 4.1.4).

Leitfrage 3: *Was führt dazu, dass internationale Pflegekräfte auch langfristig in Deutschland arbeiten wollen?*

Durch die statistischen Methoden konnte festgestellt werden, dass ein gutes Einarbeitungsprogramm zu einer höheren Wahrscheinlichkeit im Verbleib der iPfks führt. Eine hohe Akzeptanz durch Kollegen führt zu einer höheren Lebenszufriedenheit, die wiederum dazu beiträgt, dass iPfks langfristig in der Bundesrepublik Deutschland bleiben möchten (siehe 4.2.3, 4.2.4).

5 Diskussion

In diesem Kapitel wird die methodische Vorgehensweise und die Ergebnisse kritisch hinterfragt und diskutiert.

5.1 Kritische Reflexion der methodischen Vorgehensweise

Kritisch zu betrachten ist besonders die Stichprobe, die sich durch die Zusammensetzung der Teilnehmer ergab. Die Stichprobe sollte sich gleichmäßig aus Personen zusammensetzen, die in Krankenhäusern oder anderen Pflegeeinrichtungen tätig sind. Nach Betrachtung der deskriptiven Daten ergab sich, dass 26 von 28 Teilnehmern in einem Krankenhaus arbeiten, eine Person in einem Altenheim und eine weiter Person in einer anderen Pflegeeinrichtung. Diese Zusammensetzung spiegelt nur wenig die Meinung aller iPfks wider, da die Daten zu 93% auf den Erfahrungen von iPfks in einem Krankenhaus basieren. Die Meinung der zwei anderen iPfks fließt nur bedingt in die Auswertung mit ein.

Ebenfalls kritisch zu betrachten ist die Größe der Stichprobe. Bei der Stichprobe handelt es sich um eine kleine Stichprobe mit 28 Teilnehmern. Trotz umfangreicher Rekrutierung von Teilnehmern blieb die Anzahl unter 30. Es könnte sein, dass die geringe Bereitschaft an der Umfrage teilzunehmen, daran lag, dass die Teilnehmer der Anonymität der Umfrage nicht gänzlich vertrauten. Größtenteils wurde die Umfrage durch die Personalabteilung verbreitet. Möglicherweise hatten die iPfks nicht das Gefühl, ihre Meinung in der Umfrage frei äußern zu können. Höchstwahrscheinlich dachten sie, dass negative Äußerungen über ihren Arbeitgeber auch negative Folgen für sie mitbringen könnten. Zudem ist denkbar, dass mache iPfks nicht an der Umfrage teilnehmen wollten, weil sie sich den erforderlichen Sprachkenntnissen nicht gewachsen gefühlt haben. Obendrein waren nur wenig Kliniken bereit, die Umfrage zu verbreiten. Insgesamt haben lediglich vier von 22 Einrichtungen sich bereit erklärt die Umfrage an potenzielle Kandidaten weiterzuleiten. Oftmals hatten die anderen Einrichtungen nicht die zeitliche Kapazität, um sich dieser Angelegenheit zu widmen. Möglich ist auch, dass andere Themen mehr im Fokus stehen, wie Finanzausstattung, drohende Insolvenz und Klinikreformen.

Laut dem Zentralen Grenzwerttheorem nähert sich eine Stichprobengröße von 30 Teilnehmern eher der Normalverteilung der Stichprobenmittelwerte an, als eine kleinere Stichprobe. Somit konnte bei der Auswertung der Ergebnisse nicht von einer Normalverteilung ausgegangen werden. Nachdem die wichtigsten Variablen auf Normalverteilung getestet wurden, ergab sich keine Normalverteilung. Bei vielen statistischen Methoden ist eine Normalverteilung jedoch Voraussetzung, um den Test rechnen zu können, z.B. bei der Varianzanalyse. Es wurden jedoch nach Absprache trotzdem die Varianzanalysen gerechnet, da sie besonders effizient und unkompliziert ist. Somit sollte die Auswahl der statistischen Methoden und ihre Ergebnisse kritisch betrachtet werden. Unter Umständen hätten andere statistische Test, die ggfs. besser auf die Stichprobe gepasst hätten, aussagekräftigere Ergebnisse erzielt.

Im Theorieteil wurde ausführlich die Komplexität des Anerkennungsverfahrens beschrieben. Bei der Erstellung des Fragebogens wurden das Thema jedoch mit Absicht nicht mit aufgenommen. Wie in 2.2.2 beschrieben, ist die Anerkennung von bisherigen Beruflichen Qualifikationen sehr umfassend und aufwendig. Zudem ist sie mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden, der Stress bei den iPfks auslösen kann. Aus dem Grund der Komplexität wurde auf das Miteinbeziehung dieser Thematik verzichtet. Ggf. hätten Teilnehmer auch noch nicht die Sprachkenntnisse, um komplizierte Fragen zu diesem Thema zu beantworten. Ein zusätzlicher Grund, warum das Anerkennungsverfahren nicht in die Umfrage mitaufgenommen wurde, ist dass es Monate bis Jahre dauern kann, bis alle Qualifikationen in Deutschland anerkannt werden. Voraussetzung für die Teilnahme an der Umfrage war hingegen nur der bisherige Aufenthalt in Deutschland von sechs Monaten. Wenn IPfks bereits länger als sechs Monate in Deutschland sind, heißt das nicht, dass sie ihr Anerkennungsverfahren abgeschlossen haben. Um Verwirrung und Unentschlossenheit bei den Probanden auszuschließen wurde bewusst auf das Miteinbeziehen dieser Thematik in den Fragebogen verzichtet.

5.2 Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf dem theoretischen und empirischen Hintergrund

Wie in 2.2.1 und 2.2.2 beschrieben ist sowohl das Anerkennungsverfahren für die im Ausland erworbenen Qualifikationen sehr langwierig, genauso wie das Integrationsverfahren. IPfks müssen Unmengen an Formularen ausfüllen und Prozesse durchlaufen, bis sie in Deutschland als examinierte Pflegefachkraft arbeiten dürfen. Hierbei stellt sich die Frage, ob dieser Prozess so umfangreich notwendig ist. Deutschland ist für seine Bürokratie weltweit bekannt und teilweise auch gefürchtet. Mitunter könnte das dazu beitragen, dass viele iPfks Deutschland nicht als Arbeitsland in Betracht ziehen, da ihnen der bürokratische Aufwand zu groß und erschreckend erscheint. Dem gegenüber steht, dass mit der korrekten und umfangreichen Überprüfung der Kenntnisse und Qualifikationen ein gewisser Standard gesichert ist. Handwerker die aus dem Ausland kommen, um in Deutschland zu arbeiten, haben es oftmals einfacher als iPfks. Das Anerkennungsverfahren im Handwerk ist nicht so aufwendig und zeitintensiv wie bei Berufen im medizinischen Bereich. Zudem können Handwerker und Bauarbeiter während ihrer Anerkennung in vielen Bereichen bereits als Vollzeitkraft arbeiten, wenn auch nicht zum selben Lohn wie examinierte Fachkräfte. Im medizinischen Bereich obliegt es aufgrund der enormen Verantwortung, die eine Gefahr für menschliches Leben darstellt, den Einrichtung, auf geschultes Personal für die Betreuung von Patienten zurückzugreifen. Denn letztendlich steht hier nicht das materielle Gut, sondern das Leben eines Menschen auf dem Spiel.

Wie in 4.1.2 beschreiben haben die iPfks durch Bekannte über die Möglichkeit in Deutschland zu arbeiten erfahren. Wenig bis gar nicht genutzt wurden Rekrutierungsmaßnahmen wie Social Media oder Printmedien. Meistens werden die Jobangebot für iPfks nur auf der Website der Einrichtung veröffentlicht und nicht auf weitern Kanälen. Dies lässt großen Spielraum für Marketingkampagnen und weiter Rekrutierungsmöglichkeiten. Natürlich sind weitere Maßnahmen mit Kosten verbunden, die sich nicht jede Einrichtung leisten kann. Dennoch könnten größere Einrichtungen die Reichweite von social Media nutzen, um durch spezielle Kampagnen neuen iPfks zu gewinnen.

Die Datenanalyse hinsichtlich der ersten drei Hypothesen war überraschend. Es erscheint logisch, dass ein breit gefächertes Integrationsangebot sich positiv auf Zufriedenheit und Verbleib auswirkt. Umso spannender sind die widersprechenden Ergebnisse. Hinsichtlich der H3 können die Ergebnisse unterschiedliche Ursachen haben. Zum einen möchten die iPfks vielleicht nicht, dass der Arbeitgeber sich in ihr Privatleben einmischt. Zum Andren ist es vorstellbar, dass die iPfks keine Sonderbehandlung möchten, sodass sie sich besser in das Team integrieren können. Vielleicht werden zusätzliche Angebote, die sich nur an einzelne Teammitglieder richten von Kollegen kritisch betrachtet.

Möglicherweise trägt ein Integrationskurs zu Unbehagen bei den iPfks bei. Sehr häufig werden solche Kurse bereits vor der Einreise in Deutschland absolviert. Wenn der Arbeitgeber aber darauf besteht, dass trotz dessen ein Kurs in Deutschland besucht wird, könnten iPfks das als Kritik an ihren Kompetenzen auffassen. Besonders bei iPfks die aus kontextreicheren Ländern kommen, kann es schnell zu Missverständnissen und Unbehagen führen, wenn ein Integrationskurs den iPfks angeboten wird. Ggfs. ist dadurch die Teilnahme nicht auf freiwilliger Basis und trägt nicht zu einer höheren Zufriedenheit bei.

Durch die Ergebnisse wird klar, dass Akzeptanz durch Kollegen und eine gute Einarbeitung einen positiven Effekt auf die Zufriedenheit und der Verbleib der iPfks hat. Möglicherwiese ist dies auch ein Grund dafür, dass ein hohes Sprachniveau keinen Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit hat. Denn individuelle Präferenzen im Arbeitsumfeld können unabhängig vom Sprachniveau variieren.

Das Einarbeitungsprogramm ist in den meisten Fällen bereits sehr gut ausgearbeitet, dennoch gibt es Verbesserungspotenzial (siehe 4.1.4). Wichtig für eine hohe Lebenszufriedenheit ist vor allem die Akzeptanz durch Arbeitskollegen. Sehr häufig wurden die geduldigen und freundlichen Kollegen, die bei der Einarbeitung positiv aufgefallen waren, genannt. Vereinzelt wurde allerdings auch über Alleinlassen von Kollegen gesprochen und wenig Empathie seitens der Personalabteilung. Für viele iPfks, zählt die Personalabteilung zum Kollegium. Wenn dieses nicht unterstützend wirkt, kann es dazu führen, dass die iPfks sich nicht vollständig am Arbeitsplatz akzeptiert fühlen. Die Akzeptanz kann durch Maßnahmen zur Teamstärkung verbessert werden. Viele iPfks

haben bereits solche Angebote durchlaufen, doch unterschätzen manche Arbeitgeber die Auswirkungen solcher Maßnahmen. Durch Schulungen zur besseren Teamorientierung und Kommunikation kann die Arbeitsleistung effektiv erhöht werden, z.B. durch eine Steigerung der Kommunikation innerhalb des Teams. Rassismus war ebenfalls ein Aspekt, der durch die Bewertung des Einarbeitungsprogramms aufgekommen ist. Arbeitgeber sollten deshalb hinterfragen, ob es nicht sinnvoller ist den deutschen Mitarbeitern eine interkulturelle Schulung anzubieten statt den iPfks. Rassismus entsteht unter anderen durch Vorurteile und Stereotypen über die andere Kultur. Wenn Kulturen aber erklärt und verstanden werden, kommt es zu weniger Missverständnissen am Arbeitsplatz und der Rassismus könnte auch zurückgehen.
Teamevents nach der Arbeit, die laut den Ergebnissen nur sehr selten angeboten werden, können ebenfalls zu einem positiven Klima innerhalb einer Abteilung beitragen. Sie führen dazu, dass sich die Teammitglieder im privaten Umfeld besser kennenlernen und austauschen. Ggfs. werden dadurch Gemeinsamkeiten entdeckt und interessante private Gespräche geführt, für die während der Arbeit keine Zeit gefunden wird. Ein gutes Verhältnis zu den Teamkollegen kann zu einer besseren Arbeitsleistung führen. Diese Events müssen nicht zwangsweise vom Arbeitgeber finanziert sein. Oftmals reicht ein regelmäßiges Treffen nach der Arbeit, z.B. einmal im Monat, bereits aus, um ein höheres Wir-Gefühl zu erzeugen. Dabei kann es sich um ein gemeinsames Essen oder ähnliches handeln. Dieses kann durch die Arbeitnehmer gezahlt werden, lediglich die Organisation sollte seitens der zuständigen Abteilung erfolgen.

5.3 Praxisvergleich

Das Klinikum Dortmund rekrutiert seit 2021 Pflegekräfte aus dem Ausland (Andrea Besendorfer, 2022). Sie stellen ein umfangreiches Integrationsmanagementkonzept auf ihrer Website zur Verfügung, dass in diesem Kapitel erklärt, kritisch betrachtet und mit den Ergebnissen verglichen wird.

Rekrutierung und Anreise:

Das Klinikum wirbt ihre iPfks nicht selbst an, sondern lässt sie durch eine Personalvermittlungsunternehmen anwerben. Diese kümmern sich um alle Einreisedokumente, sodass die iPfks bereits alle notwendigen Einreise- und Aufenthaltsdokumente bei ihrer Einreise besitzen. Das Rekrutieren einer Vermittlung zu überlassen kann sehr zeitsparend sein, allerdings auch kostspielig. Zudem kann die Personalabteilung keinen Einfluss auf die Rekrutierungsmaßnahmen nehmen und ggfs. werden durch die Vermittlungsfirma passende Kandidaten übersehen oder nicht angesprochen.
Am Tag der Anreise werden die iPfks vom Flughafen von Mitarbeitern der Klinik abgeholt und erhalten ein Willkommenspaket. Dieses enthält wichtige Informationen, Snacks und Getränke. Diese Maßnahme kann sich positiv auf die Integration auswirken. Weitere Behördengänge werden durch die Personalvermittlungsfirmen übernommen, sodass das Klinikum keine Ansprechperson für bürokratisches zur Verfügung stellen muss. Dies könnte zur Folge haben, dass iPfks das Gefühl vermittelt bekommen, dass der Klinik ihre bürokratischen Angelegenheiten nicht wichtig sind. Das Klinikum stellt allerdings einen online Kurs, der die iPfks über das Ankommen und den Verbleib in Deutschland informiert.

Anerkennungsverfahren:
Das gesamte Anerkennungsverfahren wird den Personalvermittlungsfirmen überlassen. Diese kümmern sich darum, dass den iPfks die benötigte Bildung zukommt. Es wird versucht die Anerkennung der Qualifikationen innerhalb von sechs Monaten zu absolvieren. Hierbei kann es wieder passieren, dass sie die iPfks von ihrem Arbeitgeber alleingelassen fühlen, wenn dieser sich größtenteils aus dem Verfahren heraushält.

Angebote durch den Arbeitgeber und Integrationsmaßnahmen:
Vor der Anreise bietet die Klinik die Möglichkeit zukünftige Arbeitskollegen per Videokonferenzen kennenzulernen. Es stellt den iPfks eine Wohnung zur Verfügung. Diese wird vorab durch Mitarbeiter der Klink geprüft. Dabei wird explizit betont, dass die Internetqualität geprüft wird, sodass die iPfks den Kontakt zu ihren Angehörigen im Heimatland aufrechterhalten können. Dies erscheint als gute Maßnahme um Heimweh zu reduzieren. Das Klinikum besitzt zudem

ein Integrationsmanagement. Dieses wurde eingerichtet als zentrale Anlaufstelle für Fragen und Wünsche der Beteiligten. Die Aufgabe dieser Abteilung ist zudem eine positive Willkommenskultur in der Klinik zu entwickeln. Sie bieten zusätzlich Einzelgespräche für iPfks an, wenn Bedarf vorhanden ist. Das Klinikum bietet zudem einen Sprachkurs an und versucht, durch die Förderung von Sprachtandems mit deutschen Pflegenden, die Integration zu begünstigen. Dieses breit gefächerte Angebot kann zu einer besseren Integration im Arbeitsumfeld beitragen. Das Klinikum bietet keine Maßnahmen an, um das Teamklima zu unterstützen, oder die Integration ins Team zu fördern. Stattdessen bieten sie ein Willkommens-Cafe an. Dieses soll einen Raum schaffen, um sich außerhalb der Arbeitszeiten über die Arbeit auszutauschen. Laut den Ergebnissen der Studie sollte, das Klinikum mehr in das Teambuilding investieren, um die Akzeptanz durch Kollegen zu erhöhen. Das Café stellt eine gute Austauschmöglichkeit dar. Allerdings ist dieses Café auf dem Klinkcampus was dazu führen könnte, dass die iPfks ihre Meinung nicht so frei äußern können, wie in einer Umgebung außerhalb des Campus. Außerdem könnte es den iPfks schwer fallen dort, ihren Arbeitsalltag hinter sich zu lassen und in Austausch über Privates mit Kollegen zu gehen.
Falls doch einmal Konflikte im Arbeitsalltag auftauchen, steht eine Integrationsbeauftrage zur Verfügung oder der Betriebsrat. Die Integrationsbeauftragten beschäftigen sich zudem auch damit Diskriminierung vorzubeugen.

Einarbeitung:
Den iPfks wird ein breit gefächertes Angebot an Schulungen offeriert. Dieses dient zur schnelleren Einarbeitung und kann teilweise vor der Anreise bereits genutzt werden. Das Integrationsmanagement kümmert sich zusätzlich auch um die Entwicklung des Einarbeitungskonzepts. Den iPfks wird ein Pate als Hauptansprechpartner gestellt. Dieser Pate und die Stationsleitung nehmen vor der Anreise der iPfks an einem interkulturellen Workshop teil, um bestens auf die kulturellen Unterschiede vorbereitet zu sein.

Insgesamt scheint das Integrationsmanagementkonzept von der Klinikum Dortmund gut durchdacht. Besonders der Einarbeitungsprozess wirkt vielversprechend, genauso wie viele der angebotenen Integrationsmaßnahmen.

6 Literaturverzeichnis

Andrea Besendorfer. (2022). *HOW TO HOW INTERNATIONALE PFLEGENDE: Integrationsmanagementkonzept für internationale Pflegekräfte*. https://www.klinikumdo.de/fileadmin/Dokumente/Pflege/Handbuch-Integrationskonzept_A5_2022.pdf

Bechtel, P., Friedrich, D. & Kerres, A. (2018). *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen*. Springer Berlin Heidelberg.

BMFSFJ (Hrsg.). (2020). *Gesetz zur Reform der Pflegeberufe: (Pflegeberufereformgesetz)*. https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/gesetz-zur-reform-der-pflegeberufe-pflegeberufereformgesetz--119230* Zuletzt geprüft: 09.12.2023.

Bolz, H. (2022). *Pflegeeinrichtungen erfolgreich führen: Organisationskultur zwischen Marktorientierung und Berufsethik* (2. Auflage). SPRINGER GABLER.

Bonacker, M. & Geiger, G. (2020). *Migration in der Pflege: Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändert*. Springer.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Hrsg.). (2019). *Dossier: Integrationskurse: Sprache ist der Schlüssel zur Integration*. https://www.bamf.de/SharedDocs/Dossiers/DE/Integration/integrationskurse-im-fokus.html?nn=284228&cms_docId=411134* Zuletzt geprüft: 18.10.2023.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.). (2014). *Arbeit in der Pflege – Arbeit am Limit? Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche*. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/BIBB-BAuA-10.pdf?__blob=publicationFile&v=2* Zuletzt geprüft: 10.10.2023.

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, Soziale Medien, Öffentlichkeitsarbeit. (2020). *Möglichkeiten der Fachkräfteeinwanderung: Was Arbeitgeber wissen müssen.*

Die Bundesregierung (Hrsg.). (2023a). *Das Fachkräfteeinwanderungsgesetz*. https://www.make-it-in-germany.com/de/visum-aufenthalt/fachkraefteeinwanderungsgesetz* Zuletzt geprüft: 11.10.2023.

Die Bundesregierung (Hrsg.). (2023b). *Neue Wege zur Fachkräftegewinnung: Fachkräfteeinwanderungsgesetz*. https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/arbeit-und-soziales/fachkraefteeinwanderungsgesetz-2182168* Zuletzt geprüft: 02.12.2023.

Die Bundesregierung (Hrsg.). (2023c). *Wer benötigt eine Anerkennung?* https://www.make-it-in-germany.com/de/arbeiten-in-deutschland/anerkennung/wer-benoetigt* Zuletzt geprüft: 11.11.2023.

Buxel, H. (2011). Was Pflegekräfte unzufrieden macht: Wenig Zeit für die Patienten, keine Wertschätzung der Arbeit: Viele Schwestern und Wenig Zeit für die Patienten, keine Wertschätzung der Arbeit: Viele Schwestern und Pfleger sind frustriert. Wollen Krankenhäuser Fachpersonal gewinnen und binden, müssen sie die Arbeitsbedingungen attraktiver gestalten. *Deutsches Ärzteblatt*(17), 946–948. https://www.gesundheitsregionplus-landsberg.de/fileadmin/user_upload/projekte/Gesundheitsversorgung/Dt._AErzteblatt_Unzufriedenheit_Pflegekraefte.pdf

DKF (Hrsg.). (2023, 18. Oktober). *Patenschaften und Mentoringprogramm*. https://dkf-kda.de/werkzeugkoffer-wi/patenschaft-mentoring/

Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6., vollst. überarb., akt. u. erw. Auflage 2023). Springer Berlin; Springer.

Field, A. (2017). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications.

Ganserer, H., Braeseke, G. & Bonin, A. (2015). *Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche: Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen*. https://iegus.eu/wp-content/uploads/2023/05/IEGUS-ZEW-2015-Internationale-Fachkraefterekrutierung-in-der-deutschen-Pflegebranche.pdf* Zuletzt geprüft: 01.12.2023.

Goebel, J. (2019). *Und täglich grüßt die Warteschleife: Ausländische Pflegekräfte sollen die Personalnot in den Krankenhäusern lindern. Doch die bürokratischen Hürden sind gewaltig. Für Klinikbetreiber wie Asklepios wird das zum wirtschaftlichen Risiko.*

Heckmann, F. (2015). *Integration von migranten: Einwanderung und neue nationenbildung*. Springer VS.

Ho, W.-H., Sheng Chang, C., Shih, Y.-L. & Liang, R.-D. (2009). *Effects of job rotation and role stress among nurses on job.*

Hussy. (2013). *Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor*. Springer Berlin Heidelberg.

Junge, F. & Schwarze, A. (2013). *Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus I: Prozesse, Produktivität und Diversität*. Springer Fachmedien Wiesbaden.

Klie, T. (2023). *Zukunft des Gesundheits- und Pflegewesen.*

Lauer, T. (2019). *Change Management: Grundlagen und Erfolgsfaktoren* (3rd ed.). Springer Gabler. in Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

Lauxen, O. & Blattert, B. (2020). *Ausländisches Fachpersonal besser integrieren.*

Lohmeier, L. (2018). *Anteil der befragten Unternehmen, die aktiv in sozialen Netzwerken nach geeigneten Kandidaten für zu besetzende Positionen suchen, nach Unternehmensgröße in Deutschland im Jahr 2018*. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/914866/umfrage/aktive-suche-nach-kandidaten-in-sozialen-medien-nach-unternehmensgroesse-in-deutschland/* Zuletzt geprüft: 17.10.2023.

Make it in Germany. (2023). *Pflegekräfte*. https://www.make-it-in-germany.com/de/arbeiten-in-deutschland/gefragte-berufe/pflegekraefte* Zuletzt geprüft: 11.10.2023.

Merda, M. (2012). *Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft: Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie.*

Merda, M., Braeseke, G. & Kähler, B. (2014). *Arbeitsbezogene Herausforderungen der Beschäftigung ausländischer Pflegekräfte in Deutschland.*

Müller, E. (2022). *30 Minuten Interkulturelles Onboarding* (1. Aufl.). Gabal Verlag GmbH.

Prauss, O. & Roedenbeck Schäfer, M. (2020). *Betriebliche, kulturelle und soziale Integration ausländischer Pflegekräfte: Nicht nur finden, sondern binden - Wie ausländisches und einheimisches Personal nachhaltig zusammenfinden*. *Wissen für die Praxis*. Walhalla Fachverlag.

ProCare. (2019). *Pflegekräfte aus dem Ausland sollen bleiben*. https://link.springer.com/article/10.1007/s00735-019-1111-x* Zuletzt geprüft: 02.12.2023.

Radtke, R. (2022). *Anteil deutscher Krankenhäuser, die in den letzten fünf Jahren Pflegekräfte aus dem Ausland angeworben haben, nach Krankenhauslokalisation 2017*. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/504546/umfrage/anwerbung-auslaendischer-pflegekraefte-durch-deutsche-krankenhaeuser/* Zuletzt geprüft: 15.10.2023.

Regnet, E. (Hrsg.). (2023). *Fachkräftesicherung im ländlichen Raum*. Hochschule Augsburg.

Schuhmacher, F. & Geschwill, R. (2014). *Employer Branding: Human Resources Management für die Unternehmensführung* (2., überarb. und erw. Aufl.). SPRINGER GABLER.

Slotala, L. & Bollinger, H. (2014). *Integration als Teamwork: Pflegekräfte aus dem Ausland*. https://link.springer.com/article/10.1007/s00058-014-0677-8* Zuletzt geprüft: 30.10.2023.

Statista (Hrsg.). (2020). *Anzahl deutschsprachiger Menschen weltweit*. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1119851/umfrage/deutschsprachige-menschen-weltweit/#:~:text=Etwa%20130%20Millionen%20Menschen%20weltweit,geh%C3%B6ren%20einer%20deutschsprachigen%20Minderheit%20an.* Zuletzt geprüft: 10.12.2023.

Statista (Hrsg.). (2023). *Anzahl der Zu- und Fortzüge nach/ aus Deutschland von 1993 bis 2022*. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2154/umfrage/entwicklung-der-zu-und-fortzuege-in-deutschland-seit-1987/* Zuletzt geprüft: 09.10.2023.

Ullah, R. & Witt, M. (2018). *Praxishandbuch Recruiting: Grundlagenwissen - Prozess-Know-how - Social Recruiting* (2. Auflage 2018). Schäffer-Poeschel Verlag für Wirtschaft · Steuern · Recht GmbH; Schäffer-Poeschel.

Universitätsklinikum Tübingen (Hrsg.). *Internationale Pflegefachkräfte*. https://www.medizin.uni-tuebingen.de/de/karriere/internationale-pflegekraefte* Zuletzt geprüft: 10.10.2023.

Vollbracht, M. (2022). *Paritätischer Gesundheits- und Pflegekongress: Paritätischer Gesundheits- und Pflegekongress.*

WALTER, C. & Matar, Z. (2023). *Internationale Fachkräfte für die DACH-Region: Finden, binden und entwickeln in einer Arbeitswelt der /ukunft*. SPRINGER GABLER.

Weiner, T. & Kuppe, A. (2022). *Pflegekräfte International: Integration darf kein Zufall sein Zuletzt geprüft:* 02.12.2023.

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Verwendung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe. Ich habe sämtliche verwendeten Quellen erwähnt und gemäß gängigen wissenschaftlichen Regeln korrekt zitiert.

Ort, Datum *Unterschrift*

Rottenburg am Neckar, 11.12.2023 Mascha Billmaier

Anhang

Anhang 1: Deskriptive Daten SPSS

Anhang 1.1: Qualifikation

Deskriptive Statistiken

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Std.-Abweichung
Sprachniveau	28	2	5	4,00	,667
Qualifikation	28	1	7	5,61	1,729
Gültige Werte (listenweise)	28				

Anhang 1.2 Jobangebot

Häufigkeitstabelle

Jobangebot

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	19	67,9	67,9	67,9
	Nein	9	32,1	32,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.3 Jobrotation

Jobrotation

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	13	46,4	46,4	46,4
	Nein	15	53,6	53,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.4 interkulturelle Schulung & Sprachkurs

InterkulturelleSchulung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	17	60,7	60,7	60,7
	Nein	11	39,3	39,3	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

AGinterkulturelleSchulung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	-77	11	39,3	39,3	39,3
	Ja	15	53,6	53,6	92,9
	Nein	2	7,1	7,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Sprachkurs

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	26	92,9	92,9	92,9
	Nein	2	7,1	7,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

AGSprachkurs

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	-77	2	7,1	7,1	7,1
	Ja	23	82,1	82,1	89,3
	Nein	3	10,7	10,7	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.5 Einführungsveranstaltung & Kontaktperson

Einführungsveranstaltung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	19	67,9	67,9	67,9
	Nein	9	32,1	32,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Kontaktperson

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	20	71,4	71,4	71,4
	Nein	8	28,6	28,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.6 Wohnungssuche & Familienzusammenführung

Wohnungssuche

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	17	60,7	60,7	60,7
	Ja, Wurde nicht in Anspruch genommen	3	10,7	10,7	71,4
	Nein	8	28,6	28,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Familienzusammenführung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	4	14,3	14,3	14,3
	Ja, aber wurde nicht in Anspruch genommen	2	7,1	7,1	21,4
	Nein	22	78,6	78,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.7 Buddy & Einarbeitung

Buddy

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	26	92,9	92,9	92,9
	Nein	2	7,1	7,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Statistiken

Einarbeitung

N	Gültig	28
	Fehlend	0
Mittelwert		5,39
Median		6,00
Std.-Abweichung		1,750

Einarbeitung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr unzufrieden	1	3,6	3,6	3,6
	2	1	3,6	3,6	7,1
	3	2	7,1	7,1	14,3
	4	5	17,9	17,9	32,1
	5	3	10,7	10,7	42,9
	6	5	17,9	17,9	60,7
	sehr zufrieden	11	39,3	39,3	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.8 Offene Fragen

Frage: Was hat Ihnen bezogen auf Ihre Einarbeitung besonders gut gefallen?

What did you particularly like about your induction?

¿Qué es lo que más le ha gustado de su introducción?

Nr.	Frage 19 (v_25)
4	Erklärung Unterstützung Motivation
7	Die Kollegen weren zehr freundlich und have ich viel unterstützung gehabt.
10	Die guten Arbeitszeiten
15	Der Empfang am ersten Tag.
20	Bezugsperson
25	Es war das, dass ich schon sehr gründliche Erklärungen bekommen habe.
26	Das wichtigste wurde mir sehr schnell beigebracht und somit war ich sehr schnell selbstständig in der Arbeit unterwegs. Natürlich, am Anfang habe ich auch viele Fehler gemacht, diese wurden aber schrittweise durch meiner Mentorin täglich ausgebessert. Meine Mentorin hatte ein offenes Ohr für meine Probleme und sie hat mir praktische Beispiele immer wieder erzählt. Somit konnte ich mein stressigen Alltag leichter bewältigen.
28	Always ready to give an ear to our needs, challenges and wishes.
31	Unerstützung Von meine Kollegen
32	Alle sind qualifiziert
34	gute fachliche Kompetenz
35	Broschueren, die alles ueber die Abteilung erklearten und alles schematisch und praktisch wars
37	Meine Kolleginnen waren sehr geduldig, v.a. Anfangs wenn die Sprache eine große Barriere war.
43	Guided me from day 1 until i can work alone.
45	Die Person, die sich um mich gekümmert hat, war aufrichtig
48	Am Anfang hatte ich keine richtige Einarbeitung wegen des Personalmangels, das war meine erste Station als ich hierher gekommen bist. Ich war deswegen enttäusch. Letztes Jahr habe ich aber meine Station gewechselt und ich kann sagen, dass ich sehr gut eingearbeitet hat. Ich arbeite jetzt aug Intensiv Station, ich hatte einz zu einz Einarbeitung , das habe ich sehr gut gefallen.
51	Mir gefiel es, jemanden zu haben, der geduldig war und mir den Ablauf, die Prüfungen und alle anderen auftauchenden Fragen erklärte.
55	Das alle sehr bemüht waren mi h zu helfen
57	Neues System , Fortbildung, Team DIN Super
61	No one assissted us.

Frage: Was hat Ihnen bezogen auf Ihre Einarbeitung nicht so gut gefallen?

What did you not like so much about your induction?

¿Qué es lo que no le ha gustado tanto de su introducción?

Nr.	Frage 20 (v_26)
4	Nichts
7	Alles.
10	Manches habe ich nichts so gut verstanden.
12	Ich wurde allein gelassen, niemand sagte mir, was ich tun sollte.
15	Der Integrationskurs fand in kurzer Zeit statt, und fast alle, die sich zu Wort meldeten, sagten, sie würden ihr Bestes geben, aber sie seien nicht darauf vorbereitet gewesen. Sie haben andere Redner ersetzt.
26	Die Zeit wurde sehr knapp geplant. Das was meine Mentorin mir zeigen wollte, hat sie nur teilweise geschafft, da sie es zeitlich nicht hinbekommen hat… leider
31	Keine
32	Sehr komplizierte online Programm
34	teilweise rassistische Haltungen im Team
35	Von die PA keine Empatie, emotionale Unterstuetzung, kein Versteandnis, als weare man ein Roboter
37	Ich sollte meine verpflichtende Einsätze zweimal absolvieren, da einen organisatorischen Fehler gemacht wurde. (d. h. Ich sollte 6 Monate zusätzlich wie KPH verdienen, aber die Arbeit einer Krankenschwester durchführen)
43	The pressure to work properly because of language
45	Ich hatte kaum Gelegenheit, mit sehr professionellen Leuten zusammenzuarbeiten.
48	Manchmal gibt es Sachen zB. Standards oder Prozeduren, die ich ganz anders von americanische Standards in meinem Heimatland gelernt habe. Ich bin manchmal verwirrt.
51	Es gefiel mir nicht, dass ich jeden Tag eine andere Krankenschwester hatte, die mir die Abläufe erklärte, da nicht alle die Geduld hatten, sie zu erklären.
55	Das man manchmal verurteilt hat weil man nicht deutsch war
57	Dialekte

Frage: Was hätten Sie sich bezogen auf Ihre Einarbeitung noch gewünscht?

What else would you have wished for in relation to your induction?

¿Qué más le hubiera gustado en relación con la iniciación?

Nr.	Frage 21 (v_27)
4	Mehre Schulungen auf Station
7	Nicht, alles war gut.
10	War zufrieden
12	Kenntnisse des deutschen Gesundheitssystems
15	Bis heute mag ich nichts anderes, und ich fühle mich nicht integriert.
26	Mehr Zeit ! Mehr Personal! Selbst die Tage die als Einarbeitungstage geplant sind, wurden letztendlich auch als normale Arbeitstage betrachtet, da permanent jemand krank wird oder eben einfach nicht zur Arbeit kommt.
31	Keine
32	Pause 1 Stunde oder 2*30min
34	Mehr Offenheit im Team
35	garnichts
37	Dass die Personen, die damit uns helfen, über den Verfahrensweg besser informiert wären. Arbeitsbedingt war ich mit meiner Einarbeitung sehr zufrieden.
45	Menschen, die wirklich gut erklären und auf Details achten, sollten Einarbeitung machen. .
48	For safety and quality nursing care I wish that they should have introduce first all the Standards and Protocols of the hospital first before letting me handle a patient. At first i was disappointed or maybe because i was trained very differently abroad before coming here to germany. For example i was assigned in the normal station and no one told about the standard of the Notfallwagen, unlike in my previous experience. At the moment in the Intensive station i guess most things went well during my probationary period.
51	Da ich eine Person hatte, die erklärt, wie die Branche funktioniert, erschien mir diese Person, nachdem ich einen Monat lang in der Branche gearbeitet hatte.
55	Nichts
57	Schock Raum Patienten selbstverständlich. Arbeiten
61	Support and help from the Employer

Anhang 1.9 Firmenevents & Veranstaltungen zur Förderung von Zusammenarbeit

Firmenevents

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	nie	9	32,1	32,1	32,1
	2	4	14,3	14,3	46,4
	3	4	14,3	14,3	60,7
	4	5	17,9	17,9	78,6
	5	3	10,7	10,7	89,3
	wöchentlich	3	10,7	10,7	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Veranstaltungen zur Förderung von Zammenarbeit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	17	60,7	60,7	60,7
	Nein	11	39,3	39,3	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

		Firmenevents
N	Gültig	28
	Fehlend	0
Mittelwert		3,04
Median		3,00
Std.-Abweichung		1,972

Anhang 1.10 Akzeptanz durch Kollegen

Statistiken

Akzeptanz

N	Gültig	28
	Fehlend	0
Mittelwert		5,61
Median		7,00

Akzeptanz

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	2	2	7,1	7,1	7,1
	3	3	10,7	10,7	17,9
	4	3	10,7	10,7	28,6
	5	3	10,7	10,7	39,3
	6	2	7,1	7,1	46,4
	sehr akzeptiert	15	53,6	53,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.11 Freunde

Freunde in Deutschland gefunden

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	22	78,6	78,6	78,6
	Nein	6	21,4	21,4	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Freunde ebenfalls nach Deutschland immigriert

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	-77	6	21,4	21,4	21,4
	Ja	20	71,4	71,4	92,9
	Nein	2	7,1	7,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 1.12 Zufriedenheit

Arbeitszufriedenheit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr unzufrieden	2	7,1	7,1	7,1
	2	1	3,6	3,6	10,7
	3	1	3,6	3,6	14,3
	4	6	21,4	21,4	35,7
	5	2	7,1	7,1	42,9
	6	1	3,6	3,6	46,4
	sehr zufrieden	15	53,6	53,6	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Verbleib

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr unwahrscheinlich	1	3,6	3,6	3,6
	2	1	3,6	3,6	7,1
	3	1	3,6	3,6	10,7
	4	4	14,3	14,3	25,0
	5	6	21,4	21,4	46,4
	6	6	21,4	21,4	67,9
	sehr wahrscheinlich	9	32,1	32,1	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Statistiken

		Lebenszufriedenheit	Arbeitszufriednheit	Verbleib
N	Gültig	28	28	28
	Fehlend	0	0	0
Mittelwert		5,54	5,43	5,39
Median		6,00	7,00	6,00

Lebenszufriedenheit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	2	2	7,1	7,1	7,1
	3	1	3,6	3,6	10,7
	4	5	17,9	17,9	28,6
	5	3	10,7	10,7	39,3
	6	6	21,4	21,4	60,7
	sehr zufrieden	11	39,3	39,3	100,0
	Gesamt	28	100,0	100,0	

Anhang 2 Hypothesen

Anhang 2.1 H1

Mann-Whitney-Test

Ränge

	InterkulturelleSchulung	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Lebenszufriedenheit	Ja	17	12,76	217,00
	Nein	11	17,18	189,00
	Gesamt	28		

Teststatistiken[a]

	Lebenszufriedenheit
Mann-Whitney-U-Test	64,000
Wilcoxon-W	217,000
Z	-1,444
Asymp. Sig. (2-seitig)	,149
Exakte Sig. [2*(1-seitige Sig.)]	,175[b]

Anhang 2.2 H2:

Deskriptive Statistik

Arbeitszufriedenheitzusammengefasst

	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Std.-Fehler	95% Konfidenzintervall des Mittelwerts Untergrenze	Obergrenze	Minimum	Maximum
A2-B1	4	2,25	,957	,479	,73	3,77	1	3
B2	19	2,42	,692	,159	2,09	2,75	1	3
C1	5	2,40	,894	,400	1,29	3,51	1	3
Gesamt	28	2,39	,737	,139	2,11	2,68	1	3

ANOVA

Arbeitszufriedenheitzusammengefasst

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
Zwischen den Gruppen	,097	2	,048	,083	,920
Innerhalb der Gruppen	14,582	25	,583		
Gesamt	14,679	27			

ANOVA-Effektgrößen[a,b]

		Punktschätzung	95% Konfidenzintervall Unterer	Oberer
Arbeitszufriedenheitzusammengefasst	Eta-Quadrat	,007	,000	,080
	Epsilon-Quadrat	-,073	-,080	,006
	Omega-Quadrat, fester Effekt	-,070	-,077	,006
	Omega-Quadrat, Zufallseffekt	-,034	-,037	,003

Anhang 2.3 H3:

Zwischensubjektfaktoren

		Wertbeschriftung	N
Eiarbeitungzusammengefasst	1	nicht zufrieden	4
	2	mäßig zufrieden	13
	3	sehr zufrieden	11
Wohnungssuche	1	Ja	17
	2	Ja, aber wurde nicht in ANspruch genommen	3
	3	Nein	8
Familienzusammenführung	1	Ja	4
	2	Ja, wurde aber nicht in Anspruch genommen	2
	3	Nein	22

Tests der Zwischensubjekteffekte

Abhängige Variable: Verbleibzusammengefasst

Quelle	Typ III Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
Korrigiertes Modell	6,364[a]	10	,636	2,487	,047
Konstanter Term	54,695	1	54,695	213,749	<,001
Eiarbeitungzusammengefasst	4,668	2	2,334	9,122	,002
Wohnungssuche	,097	2	,048	,189	,830
Familienzusammenführung	,109	2	,055	,214	,810
Eiarbeitungzusammengefasst * Wohnungssuche	,377	2	,188	,737	,493
Eiarbeitungzusammengefasst * Familienzusammenführung	,005	1	,005	,021	,888
Wohnungssuche * Familienzusammenführung	,015	1	,015	,058	,813
Eiarbeitungzusammengefasst * Wohnungssuche * Familienzusammenführung	,000	0	.	.	.
Fehler	4,350	17	,256		
Gesamt	148,000	28			
Korrigierte Gesamtvariation	10,714	27			

ANOVA

Einarbeitungzusammengefasst

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
Zwischen den Gruppen	5,609	1	5,609	19,086	<,001
Innerhalb der Gruppen	7,641	26	,294		
Gesamt	13,250	27			

ANOVA-Effektgrößen[a]

		Punktschätzung	95% Konfidenzintervall Unterer	Oberer
Einarbeitungzusammengefasst	Eta-Quadrat	,423	,130	,611
	Epsilon-Quadrat	,401	,097	,596
	Omega-Quadrat, fester Effekt	,392	,094	,587
	Omega-Quadrat, Zufallseffekt	,392	,094	,587

Anhang 2.4 H4:

Deskriptive Statistik

Verbleibzusammengefasst

	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Std.-Fehler	95% Konfidenzintervall des Mittelwerts Untergrenze	Obergrenze	Minimum	Maximum
sehr unzufrieden	3	1,00	,000	,000	1,00	1,00	1	1
mäßig zufrieden	14	2,21	,426	,114	1,97	2,46	2	3
sehr zufrieden	11	2,55	,522	,157	2,19	2,90	2	3
Gesamt	28	2,21	,630	,119	1,97	2,46	1	3

ANOVA

Verbleibzusammengefasst

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
Zwischen den Gruppen	5,630	2	2,815	13,841	<,001
Innerhalb der Gruppen	5,084	25	,203		
Gesamt	10,714	27			

ANOVA-Effektgrößen[a]

		Punktschätzung	95% Konfidenzintervall Unterer	Oberer
Verbleibzusammengefasst	Eta-Quadrat	,525	,199	,673
	Epsilon-Quadrat	,487	,135	,647
	Omega-Quadrat, fester Effekt	,478	,131	,639
	Omega-Quadrat, Zufallseffekt	,314	,070	,469

Anhang 2.5 H5

Deskriptive Statistik

Lebenszufriedenheitzusammengefasst

	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Std.-Fehler	95% Konfidenzintervall des Mittelwerts Untergrenze	Obergrenze	Minimum	Maximum
überhaupt nicht akzeptiert	5	1,60	,894	,400	,49	2,71	1	3
mäßig akzeptiert	8	2,25	,463	,164	1,86	2,64	2	3
sehr akzeptiert	15	2,53	,516	,133	2,25	2,82	2	3
Gesamt	28	2,29	,659	,124	2,03	2,54	1	3

ANOVA

Lebenszufriedenheitzusammengefasst

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
Zwischen den Gruppen	3,281	2	1,640	4,863	,016
Innerhalb der Gruppen	8,433	25	,337		
Gesamt	11,714	27			

ANOVA-Effektgrößen[a,b]

		Punktschätzung	95% Konfidenzintervall Unterer	Oberer
Lebenszufriedenheitzusammengefasst	Eta-Quadrat	,280	,010	,483
	Epsilon-Quadrat	,222	-,069	,441
	Omega-Quadrat, fester Effekt	,216	-,067	,433
	Omega-Quadrat, Zufallseffekt	,121	-,032	,276

Anhang 3 Fragebogen

Fragebogen

1 Allgemeine Frage Neu

Sind Sie aus dem Ausland nach Deutschland gekommen, um hier als Pflegefachkraft zu arbeiten?

Did you come to Germany from abroad to work here as a healthcare professional?

¿Vino a Alemania desde el extranjero para trabajar aquí como enfermera/o?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

1.1.1 Filter

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.
Sie gehören leider nicht zur Zielgruppe.

Thank you very much for your participation.
Unfortunately, you are not part of the target group.

Muchas gracias por su participación.
Lamentablemente, usted no forma parte del grupo destinatario.

2 Allgemeine Fragen

Waren Sie bereits geprüfte Pflegefachkraft als Sie nach Deutschland kamen?

Had you already been a certified health care professional when you came to Germany?

¿Ya tenía el título de enfermero/a cuando llegó a Alemania?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

2.1.1 Filter 1

Haben Sie Ihre Ausbildung zur Pflegefachkraft in Deutschland fertig gemacht?

Have you completed your training as a health care professional in Germany?

¿Terminó su formación como enfermero/a diplomado en Alemania?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

2.1.2.1 Filter 2

Sie gehören leider nicht zur Zielgruppe.
Vielen Dank für Ihre Teilnahme

Thank you very much for your participation.
Unfortunately, you are not part of the target group.

Muchas gracias por su participación.
Lamentablemente, usted no forma parte del grupo destinatario.

3 Allgemeine Fragen 2

Wie lange sind Sie bereits in Deutschland?

How long have you been in germany?

¿Cuánto tiempo lleva en Alemania?

- ◯ < 6 Monate / Months / Meses
- ◯ => 6 Monate / Months / Meses

3.1.1 Filter 3

Sie gehören leider nicht zur Zielgruppe.
Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Thank you very much for your participation.
Unfortunately, you are not part of the target group.

Muchas gracias por su participación.
Lamentablemente, usted no forma parte del grupo destinatario.

4 Allgemeine Fragen 3

Wie gut fühlen Sie sich für die Arbeit als Pflegefachkraft in Deutschland qualifiziert?

How well do you feel qualified to work as a healthcare professional in Germany?

¿Qué tan cualificado se siente para trabajar como enfermero en Alemania?

- ◯ unterqualifiziert / underqualified / poco cualificado
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯ überqualifiziert / overqualified / sobrecualificado

Was ist Ihr aktuelles Sprachniveau in Deutsch?

What is your current level of German?

¿Cuál es su nivel actual de alemán?

- ◯ A1
- ◯ A2
- ◯ B1
- ◯ B2
- ◯ C1
- ◯ C2

5 Angebot der Firma

Hatten Sie bereits ein Jobangebot als Sie nach Deutschland kamen?

Did you already have a job offer when you came to Germany?

¿Usted ya tenía una oferta de trabajo cuando llegó a Alemania?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

Wie sind Sie auf die Stelle aufmerksam geworden?

How did you find out about the job?

¿Cómo se enteró del trabajo?

- ◯ Social Media / Redes sociales
- ◯ Online Jobbörse / online job exchange / bolsa de trabajo online
- ◯ Bekannte / acquaintances / conocidos
- ◯ Printmedien / print media / medios impresos
- ◯ Unternehmenswebsite / company website / página web de la empresa
- ◯ Universitäten / universities / universidades
- ◯ Arbeitsamt / employment office / oficina de empleo
- ◯ Ausländerbehörde / employment office / autoridad extranjera
- ◯ sonstiges / other / otros

Haben Sie eine interkulturelle Schulung absolviert?

Have you completed an intercultural training?

¿Ha recibido formación intercultural?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

6.1 Filter

Wurde die Schulung von Ihrem Arbeitgeber angeboten?

Was the training offered by your employer?

¿La formación fue ofrecida por parte de su trabajo (agencia, compañía, hospital)?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

7 Angebot der Firma 2

Haben Sie einen Sprachkurs absolviert?

Have you taken a language course?

¿Ha asistido a algún curso de idiomas?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

8.1 Filter

Wurde der Sprachkurs von Ihrem Arbeitgeber angeboten?

Was the language course offered by your employer?

¿El curso de idiomas fue ofrecido por su empleador?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

9 Angebot der Firma 3

Wurde eine Einführungsveranstaltung von Ihrem Arbeitgeber angeboten, als Sie nach Deutschland kamen?

Was an orientation event offered by your employer when you came to Germany?

¿Ofreció su empresa un curso introductorio cuando llegó a Alemania?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

Gab es in Ihrem Unternehmen eine Kontaktperson, die Ihnen bei bürokratischen Angelegenheiten, wie behördlichen Formalitäten, geholfen hat?

Was there a contact person in your company who helped you with bureaucratic matters, such as official formalities?

¿Recibió usted ayuda por parte de alguna persona dentro de la empresa en cuestiones burocráticas, como trámites oficiales?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

Haben Sie Unterstützung von Ihrem Arbeitgeber bei der Wohnungssuche erhalten?

Have you received support from your employer in finding accommodation?

¿Recibió ayuda de su empresa para encontrar alojamiento?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Ja aber nicht in Anspruch genommen / Yes but not used / Sí, pero no se aprovechó
- ◯ Nein / No

Haben Sie Unterstützung von Ihrem Arbeitgeber bei der Familienzusammenführung erhalten?

Have you received support from your employer for family reunification?

¿Ha recibido ayuda de su empresario para la reagrupación familiar?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Ja aber nicht in Anspruch genommen / Yes but not used / Sí, pero no se aprovechó
- ◯ Nein / No

Wie oft bietet Ihre Firma Firmenevents nach der Arbeit an?

How often does your company offer company events after work?

¿Con qué frecuencia ofrece su empresa eventos de empresa después del trabajo (after work events)?

- ◯ nie / never / nunca
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯ wöchentlich / weekly / semanalmente

Hat Ihre Einrichtungen Veranstaltungen organisiert, die gezielt die Zusammenarbeit im Team fördern?

Has your institution organised events that specifically promote teamwork?

¿Han organizado sus instituciones actos que fomenten específicamente el trabajo en equipo?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

Wie sehr fühlen Sie sich von Ihren Kollegen akzeptiert?

How much do you feel accepted by your colleagues?

¿En qué medida se siente aceptado por sus compañeros?

- ◯ überhaupt nicht / not at all / nada
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯ sehr akzeptiert / very accepted / muy aceptada

Haben Sie in Deutschland Freunde gefunden?

Did you find friends in Germany?

¿Ha hecho amigos en Alemania?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

10.1 Filter

Sind Ihre Freunde ebenfalls aus dem Ausland nach Deutschland gekommen?

Have your friends also come to Germany from abroad?

¿Tiene amigos que también han venido a Alemania desde el extranjero?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

11 Einarbeitung

Haben Sie bei Ihrem Einstieg in das Unternehmen jemanden zugewiesen bekommen, um Sie in die Arbeitsabläufe einzuführen?

When you joined the company, did you have someone assigned to introduce you to the work processes?

Cuando se incorporó a la empresa, ¿le asignaron a alguien para que le introdujera los procesos de trabajo?

- ◯ Ja / Yes / Si
- ◯ Nein / No

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Einarbeitung?

How satisfied are you with your induction?

¿Cuál es su grado de satisfacción respecto a su introducción al trabajo?

- ◯ sehr unzufrieden / very unhappy / muy incontento
- ◯
- ◯

- ○
- ○
- ○
- ○ sehr zufrieden / very happy / muy contento

Was hat Ihnen bezogen auf Ihre Einarbeitung besonders gut gefallen?

What did you particularly like about your induction?

¿Qué es lo que más le ha gustado de su introducción?

Was hat Ihnen bezogen auf Ihre Einarbeitung nicht so gut gefallen?

What did you not like so much about your induction?

¿Qué es lo que no le ha gustado tanto de su introducción?

Was hätten Sie sich bezogen auf Ihre Einarbeitung noch gewünscht?

What else would you have wished for in relation to your induction?

¿Qué más le hubiera gustado en relación con la iniciación?

Haben Sie bereits auf verschiedenen Stationen gearbeitet?

Have you already worked in different departments?

¿Ha trabajado ya en diferentes estaciones dentro de la institución?

- ○ Ja / Yes / Si
- ○ Nein / No

12 Zufriedenheit

Wie zufrieden sind Sie aktuell mit Ihrem Leben?

How satisfied are you with your life at the moment?

¿Qué tan satisfecho está con su vida actual?

- ○ sehr unzufrieden / very unhappy / muy contento
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○

- ◯ sehr zufrieden / very happy / muy contento

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie langfristig in Deutschland bleiben?

How likely is it that you will stay in Germany in the long term?

¿Qué probabilidad hay de que se quede en Alemania a largo plazo?

- ◯ sehr unwahrscheinlich / very unlikely / muy improbable
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯ sehr wahrscheinlich / very likely / muy probable

Wie zufrieden sind Sie in Ihrem Beruf?

How satisfied are you in your job?

¿Qué tan satisfecho está con su trabajo?

- ◯ sehr unzufrieden / very unhappy / muy descontento
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯
- ◯ sehr zufrieden / very happy / muy contento

13 Demografische Daten

Wie alt sind Sie?

How old are you?

¿Cuántos años tiene?

Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

Which gender do you feel you belong to?

¿A qué género pertenece?

- ◯ weiblich / female / mujer
- ◯ männlich / male / masculino
- ◯ divers / diverse gender / género diverso

Aus welchem Land sind Sie nach Deutschland eingewandert?

From which country did you immigrate to Germany?

¿De qué país emigró a Alemania?

In was für einer Art Einrichtung arbeiten Sie?

What kind of institution do you work in?

¿En qué tipo de institución trabaja?

- ◯ Krankenhaus / Hospital
- ◯ Altenheim / Home for the elderly / Residencia de ancianos
- ◯ sonstiges / others / otros

Wenn Sie an der Verlosung der Gutscheine teilnehmen wollen, geben Sie hier bitte Ihre E-Mail Adresse ein. Dadurch wird die Anonymisierung aufgehoben. Ihr Daten werden nicht weitergeben.

If you would like to take part in the raffle of the vouchers, please enter your e-mail address here. This will remove the anonymisation. Your data will not be passed on.

Si desea participar en el sorteo de los vales, introduzca aquí su dirección de correo electrónico. De este modo se eliminará el anonimato. Sus datos no se transmitirán.

14 Endseite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!
Thank you for your participation!
Gracias por su participación!