



MMS Bulletin #137

Soins, migration et globalisation

**Konzept zur effizienten Rekrutierung und Einführung von
ausländischen Pflegefachkräften**

**Wie wir ausländische Pflegefachpersonen in der
Schweiz willkommen heissen**

De Christine Aepli und Patricia Luck

Wie kann die Einführung und Integration von ausländischem Pflegepersonal erleichtert werden? Ein neu entwickeltes Konzept zur effizienten Rekrutierung und Einführung von ausländischen Pflegefachkräften in den Klinikalltag und in den Aufenthalt in der Schweiz wurde entwickelt. Der Bereich Abdomen-Stoffwechsel des UniversitätsSpitals Zürich hat dieses Konzept erstmals getestet. Ein fiktives Fallbeispiel verdeutlicht den Ablauf, die Hürden und Herausforderungen.



Foto: Unmeer / flickr

Im Jahr 2012 haben 1'453 ausländische Pflegefachpersonen eine Stelle in der Schweiz angetreten, davon gut 200 im Kanton Zürich (Burla L. et al., 2014). Am UniversitätsSpital Zürich (USZ) gehörten im Jahr 2014 1'006 der 2'442 Pflegefachpersonen einem ausländischen Staat an. Dies entspricht einem Ausländeranteil von 41% (Universitätsspital Zürich, Geschäftsbericht 2014). Die Beweggründe für ausländische Pflegefachkräfte in die Schweiz zu migrieren sind vielseitig. Oft genannt werden berufliche Perspektiven, Verdienstchancen, persönliche Herausforderung und bessere Arbeitsbedingungen (Huber, K. et al., 2010). Rund 80% der ausländischen Gesundheitsfachpersonen kommen aus benachbarten Ländern.

Dabei bilden Personen aus deutschsprachigen europäischen Ländern den Hauptanteil (Jaccard Ruedin H. et al., 2010). ExpertInnen gehen davon aus, dass die Zahl der Migrantinnen und Migranten deutscher Staatsangehörigkeit in Zukunft stabil bleibt (Obsan Bericht 39, 2010). Die Einführung von ausländischen Fachkräften birgt andere Herausforderungen, als diejenige von einheimischem Personal. Die Probleme ergeben sich aus den kulturellen Unterschieden, Schwierigkeiten mit der Landessprache und anderen Bildungssystemen. Dies hat eine längere Einführungszeit zur Folge (Wyss, B., 2013).

Um diesen Problemen aktiv entgegenzuwirken, hat Barbara Wyss ein Einführungskonzept für ausländische Pflegefachkräfte entwickelt (Wyss, B., 2013). Dieses besteht aus einem Leitfaden für Erstinterviews sowie einer Einführungscheckliste. Zur Entwicklung des Leitfadens für die Erstinterviews wurde ein Gruppeninterview mit fünf Abteilungsleitungen des Medizinbereiches geführt. Der Interviewleitfaden wurde anhand der Ergebnisse dieser Datenerhebung sowie theoretischem Wissen aus einer strukturierten Literatursuche und dem Erfahrungswissen der Autorin erstellt.

Fiktives Beispiel: Die deutsche Pflegefachfrau

Der Inhalt des neu erstellten Instrumentes wird im Folgenden anhand eines fiktiven Fallbeispiels exemplarisch aufgezeigt:

Katrin Neumann, eine 25 jährige deutsche Pflegefachfrau aus Düsseldorf möchte sich beruflich wie privat neu orientieren. Aufgrund mangelnder Englischkenntnisse erweist sich ihr Traum von einer Auswanderung in die USA als nicht realistisch. Daher schaut sich Katrin nach einer Alternative im deutschsprachigen Raum um und beschliesst ihr Glück in der Schweiz zu suchen. Sie sieht sich im Internet nach Stelleninseraten um und stösst dabei auf eine Ausschreibung des UniversitätsSpitals Zürich. Sie bewirbt sich online für die ausgeschriebene Stelle und freut sich über den baldigen Anruf aus der Schweiz. Sie wird zu einem Vorstellungsgespräch sowie einem Schnuppermorgen eingeladen. Katrin plant ihre erste Reise nach Zürich und erschrickt ab den hohen Hotelkosten. Nach einer durchgezogenen Nacht findet sich Katrin frühzeitig im Spital ein. Die Suche nach der Abteilung ist ihre erste Herausforderung des Tages. Sie wird vom Team freundlich begrüsst und die Abteilungsleitung teilt ihr eine Bezugsperson zu.

Dieser schliesst sich Katrin an und lernt so die Abteilung und die Abläufe kennen. Sie wird gebeten einen Verbandswechsel bei einem Patienten durchzuführen. Trotz Erfahrung ist sie gefordert, da das Material für sie neu ist. Eine weitere Schwierigkeit ist die Kommunikation mit den PatientInnen, deren Schweizerdeutsch sie kaum versteht. Sie ist froh über ihre Bezugsperson, welche ihr auf Schriftdeutsch die Dinge erklärt und auch ihre Fragen beantwortet. Nach dem Mittagessen mit dem Team bittet die Abteilungsleitung sie zum Bewerbungsgespräch. Eine Mitarbeiterin des Human Resource Management (HRM) ist ebenfalls anwesend. Diese gibt Katrin Informationen über die Unternehmenswerte und einen Überblick über die Unternehmensorganisation. Katrin ist überrascht, dass sich die ersten Fragen an sie vor allem auf ihre Herkunft beziehen. Sie wird zu den Gründen für ihre geplante Auswanderung, zu sozialen Kontakten in der Schweiz sowie zu ihrer möglichen Unterkunft befragt. Darüber hat sie sich noch keine Gedanken gemacht. Sie ist froh über das Angebot der HRM Verantwortlichen, sie bei der Wohnungssuche zu unterstützen. Sie erhält zudem eine Checkliste für den reibungslosen Umzug in die Schweiz sowie das Angebot eines Personalzimmers für die Übergangszeit.

Die Abteilungsleitung interessiert sich danach für ihre fachliche Erfahrung. Sie wird nach einem typischen Tagesablauf bei ihrer bisherigen Tätigkeit gefragt und soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit beschreiben. Auch zu ihren Erfahrungen mit dem Pflegeprozess und spezifischen pflegerischen Tätigkeiten wird Katrin befragt. Es ist ihr etwas unangenehm anzugeben, dass sie zuletzt in der Ausbildung eine Blutentnahme durchgeführt hat. Sie ist erleichtert zu hören, dass es im Falle einer Einstellung die Möglichkeit gibt, diese Handlung nochmals im geschützten Rahmen zu üben. Weiter werden ihr Fragen zu ihrer Teamfähigkeit und ihrer Karriereplanung gestellt. Zum Ende des knapp einstündigen Gesprächs informiert die HRM Verantwortliche sie über den Lohn sowie die notwendigen Abzüge für ausländische Mitarbeiter. Katrin betont, dass sie weiterhin sehr an der Stelle interessiert ist und der Schnuppervormittag sie in ihrem Wunsch, in der Schweiz einen Neustart zu wagen, bekräftigt hat. Die Stationsleitung verspricht sich innerhalb der nächsten Woche bei ihr zu melden.

Komplexe Einarbeitungsphase

Damit die praktische Einführung auf der Abteilung gelingt, wurde zudem eine Einführungscheckliste entwickelt. Um die spezifischen Bedürfnisse des ausländischen Personals aufnehmen zu können, wurden 33 ausländische Mitarbeitende anhand eines Fragebogens interviewt. Mit 25 beantworteten Fragebögen machten Mitarbeitende aus Deutschland den grössten Anteil der Befragten aus. Nun folgen wir Katrin durch ihre Einführungszeit, um exemplarisch den Ablauf der Einführung zu erfahren:

Zwei Monate nach dem Bewerbungsgespräch hat sich Katrin in Düsseldorf abgemeldet, ist nach Zürich umgezogen und gilt nun offiziell als Ausländerin. Die Bedeutung dieses Status (Jaccard Ruedin H. et al., 2010) wird ihr bewusster, nachdem sie einige Tage damit verbracht hat von Amt zu Amt zu laufen, um bürokratische Formalitäten zu erledigen. Gleichzeitig ist sie fasziniert von der malerischen Altstadt und dem direkten Seeanschluss von Zürich. Dass die freundlichen und zurückhaltenden SchweizerInnen für sie ihr bestes Schriftdeutsch auspacken, findet sie niedlich.

Die Phasen der Anpassung an eine neue Kultur

Menschen, die in ein anderes Land immigrieren oder einen längeren Auslandeinsatz haben, erleben in einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Form einen Kulturschock. Denn der Neuankömmling wird mit einer neuen Sprache, neuen Werten und Normen in der Gesellschaft konfrontiert. Dies führt nach und nach zu einem Verlust der gewohnten gesellschaftlichen Orientierung. Es müssen neue Verhaltensweisen entwickelt werden, um in der neuen Gesellschaftsordnung zurechtzukommen.

Dieser Anpassungsprozess wird in vier Phasen eingeteilt. Für einen Arbeitgeber ist es wichtig die vier Phasen zu kennen, um eine kulturelle Integration zu unterstützen und einen Kulturschock abzufangen. Die einzelnen Phasen werden im Verlauf des Fallbeispiels erklärt (Wissen.de)

Euphoriephase – Erste Orientierung

Die migrierende Person erlebt die neue Kultur und ist davon fasziniert. Sie beobachtet und entdeckt die Unterschiede zwischen der neuen und der alten Kultur (Wissen.de).

Am Welcomeday im USZ werden die wichtigsten Informationen über das Spital vermittelt, Katrin erhält die Personalkleidung, den Badge und ihre Schlüssel. Am Ende des Tages schaut sie kurz auf der Abteilung vorbei und stellt sich den anwesenden neuen KollegInnen vor. Am zweiten Tag nimmt sie an einer zentralisierten Schulung der elektronischen Patientendokumentation teil und lernt dort andere neu eintretende MitarbeitInnen aus den verschiedensten Ländern kennen. Am Ende dieses Tages ist sie durch die vielen neuen Informationen erschöpft und freut sich darauf, am nächsten Tag endlich auf der Abteilung starten zu können. Sie beginnt den Arbeitstag um

sieben Uhr. Die Abteilungsleitung gibt ihr als erstes ihren Einführungsordner ab. Darin sind alle wichtigen Informationen für die Einführungszeit enthalten. Termine mit der Bereichsleitung Pflege, der Pflegeexpertin und der Bildungsverantwortlichen sind bereits geplant. Zudem sind auch Gespräche mit der Abteilungsleitung und der Bezugsperson definiert. Weiter ist festgehalten, welche Informationen sie zu welchem Zeitpunkt von wem erhält, an welchen Weiterbildungen sie teilnehmen wird und welche Richtlinien für sie obligatorisch zu lesen sind. Zudem beinhaltet der Ordner eine Checkliste bei der abgehakt werden kann, welche Räumlichkeiten, Geräte und Abläufe ihr bereits gezeigt wurden.

Die Abteilungsleitung stellt Katrin ihre Bezugsperson für die Einführungszeit vor. Diese macht mit ihr als erstes einen Rundgang durch die Abteilung. Danach betreuen sie gemeinsam die PatientInnen, während Katrin laufend Informationen erhält und Fragen beantwortet werden. In einer ruhigen Minute zieht sich Katrin zurück und füllt die Fertigkeitscheckliste im Einführungsordner aus. Dabei muss sie bei diversen pflegerischen Handlungen angeben, wie häufig sie diese bei ihrem früheren Arbeitgeber durchgeführt hat. Später wird ihre Bezugsperson die Liste mit ihr durchgehen und in der Einführung Schwerpunkte auf selten oder nie durchgeführte Handlungen legen. Katrin hat zudem die Möglichkeit, Handlungen in der sogenannten Lernwerkstatt mit der Unterstützung eines Berufsbildners praktisch zu üben. Sie nimmt diese Möglichkeit gerne wahr, um Sicherheit bei der Blutentnahme zu gewinnen.

Nicht nur die Sprache ist anders...

Schon in der zweiten Arbeitswoche kann Katrin selbständig PatientInnen übernehmen, bespricht sich jedoch in regelmässigen Abständen mit ihrer Bezugsperson. Bei komplexen Patientensituationen erhält sie speziellen Support durch Teammitglieder oder durch die FachexpertInnen. Die stationsinternen Konzepte werden ihr schrittweise nähergebracht. Diese Strukturen ist Katrin von ihrer letzten Stelle nicht gewohnt, wo die Hierarchien wesentlich ausgeprägter waren und sie im Alltag vor allem zu funktionieren hatte. Sie hinterfragt einzelne Vorgehensweisen und würde klarere Anweisungen von den ÄrztInnen bevorzugen. Auch von PatientInnen und ArbeitskollegInnen würde sie sich wünschen, dass sie in der Kommunikation jeweils schneller auf den Punkt kommen und nicht immer um den heissen Brei herum reden. Durch ihre direkte Art ist sie schon in das eine oder andere Fettnäpfchen getreten. Zudem bereitet ihr die Schweizer Sprache immer noch Schwierigkeiten und sie ist es müde, bei einzelnen Begriffen nachzufragen.

Ernüchterungsphase – Orientierungslosigkeit

Schon nach einigen Wochen fällt auf was alles anders ist. Die Unterschiede werden nicht mehr als spannend und charmant empfunden sondern als anstrengend. Die einfachsten, alltäglichen Dinge bereiten Schwierigkeiten. Dabei spielen die sprachlichen Barrieren oft eine Rolle (Wissen.de).

In den Spätdienst und die Nachtschicht wird Katrin im zweiten beziehungsweise dritten Monat durch ihre Bezugsperson eingeführt. In der Mitte der Probezeit hat sie ein Standortgespräch mit der Abteilungsleitung. Diese ist mit ihrer Entwicklung und der Integration im Team zufrieden. Auch Katrin fühlt sich zunehmend wohler, da sie nun auch privat Kontakt zu einigen ArbeitskollegInnen hat. Bei der Arbeit gewinnt sie laufend an Sicherheit. Sie hat die sprachlichen Eigenheiten langsam durchschaut und sich an den anderen Arbeitsrhythmus gewöhnt.

Einigelungsphase – Entfremdung und Isolation

Dies ist häufig die schwierigste Phase. Negative Erfahrungen führen zu einem Rückzug. Die immigrierte Person hat nur Kontakt zu Einheimischen, wenn dies wirklich notwendig ist. Oftmals schleichen sich Gedanken wie „zu Hause ist alles besser“ ein (Wissen.de).

Am Ende der Probezeit steht daher einer positiven Mitarbeiterinnenbeurteilung und einer weiteren Anstellung nichts im Wege. Katrin blickt ihrer Zukunft, im nun nicht mehr so fremden Land, optimistisch entgegen und kann sich vorstellen, längerfristig in der Schweiz zu bleiben.

Anpassungs- und Integrationsphase

Die immigrierte Person nimmt wieder Kontakt zur Umwelt auf. Wie stark und in welcher Art sich die Person auf die neue Kultur einlässt, hängt von der individuellen Haltung ab (Wissen.de).

Dieses Fallbeispiel zeigt auf, dass die Integration von ausländischen MitarbeiterInnen mit Hilfe eines spezifischen Einführungskonzeptes erleichtert werden kann. Durch das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse der MitarbeiterInnen und deren gezielte Unterstützung soll ermöglicht werden, dass die Migration gelingt und die Integrationsphase erreicht wird. Dies wirkt sich sowohl für die ausländische Pflegefachperson wie auch für den Betrieb positiv aus. Ob sich das Konzept in der Praxis etabliert, wird aktuell in einer Pilotphase getestet.

Referenzen

- Burla L, Vilpert S, Widmer M, im Auftrag der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Monitoring des Personals der nicht ärztlichen Gesundheitsberufe – I. Teil: Pflegepersonal. 2014.
http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Dokumentation/Berichte/BT_OBSAN_Personalmonitoring-2013-final_2014.03.31.pdf
- Universitätsspital Zürich. Geschäftsbericht 2014. 2015: 61-62.
- Huber K, Mariéthoz E, im Auftrag der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Qualitative Untersuchung zum ausländischen Gesundheitspersonal in der Schweiz und über dessen Rekrutierung. Bern: Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). 2010.
http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Publikationen/Berichte/BT_Bericht_GDK_MigrationGesundheitspersonal_201011_d.pdf
- Jaccard Ruedin H, Widmer M. Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz (Obsan Bulletin 4/2010). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). 2010.
<http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/publikationsdatenbank.html?publicationID=4083>
- Jaccard Ruedin H, Widmer M, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz (Obsan Bericht 39). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). 2010.
<http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/publikationsdatenbank.html?publicationID=4081>
- Wyss, B. Effiziente Rekrutierung und Einarbeitung von ausländischen Pflegefachpersonen im Akutspital, [Masterarbeit MAS]. Zürich: Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften; Juni 2013
- Wissen.de. Problem Kulturschock [Internet]. [zitiert am: 15.06.2015]. URL:
<http://www.wissen.de/problem-kulturschock>

*Christine Aepli, Email
Patricia Luck, Email*

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembe I
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Coordonnées bancaires

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX