

**# GEMEINSAM  
ZUKUNFT  
GESTALTEN**

# **Handlungspapier zur Pflegeoffensive der StädteRegion Aachen**

(2023 – 2026)

# Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung .....	3
1. Ausgangslage .....	4
2. Pflegeoffensive der StädteRegion Aachen.....	5
3. Handlungsfelder der Pflegeoffensive.....	8
3.1 Qualifizierung und Kompetenzentwicklung.....	9
3.2 Attraktive Beschäftigungsbedingungen .....	14
3.3 Ausländische Pflegekräfte .....	22
Literaturverzeichnis .....	27
Anhangsverzeichnis.....	34

# Zusammenfassung

In der Pflege fehlen Fachkräfte – auch in der StädteRegion Aachen. Mit dem Ziel, Pflegekräfte in der Region zu halten und neue zu gewinnen, führt die StädteRegion Aachen mit bislang 30 Kooperationsbeteiligten die „Pflegeoffensive StädteRegion Aachen“ von Februar 2023 bis Dezember 2026 durch. Im Kooperationsnetzwerk der Pflegeoffensive werden regionale Lösungsstrategien zur Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege aus unterschiedlichen Perspektiven entwickelt und koordiniert umgesetzt.

In der ersten Phase der Pflegeoffensive (Feb. – Sep. 2023) wurden die Ausgangssituation und Handlungsmöglichkeiten in der StädteRegion Aachen bestimmt, Ideen zur Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege generiert und thematische Schwerpunkte gesetzt. In der zweiten Phase (Okt. 2023 – Mai 2024) erfolgte die Maßnahmenplanung und es wurde das vorliegende Handlungspapier erstellt. In der dritten Phase werden seit Oktober 2023, konkrete Maßnahmen durch einzelne Akteure und einrichtungsübergreifende Arbeits- und Projektgruppen der Pflegeoffensive in drei Handlungsfeldern umgesetzt.

Im Handlungsfeld „Qualifizierung und Kompetenzentwicklung“ stärken die Bildungseinrichtungen der Pflege die Ausbildungsqualität und –attraktivität der Pflegeberufe. Ergänzend dazu, werden Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten ausgebaut und das Ausbildungsmarketing verstärkt. Im Handlungsfeld „Attraktive Beschäftigungsbedingungen“ steigern die Einrichtungen ihre Attraktivität als Arbeitgeber durch verbesserte Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte. Im Handlungsfeld „Ausländische Pflegekräfte“ verstärken die Einrichtungen ihre Bemühungen zur Gewinnung und Integration von Pflegeauszubildenden und Pflegekräften aus dem Ausland. Die (Zwischen-)Ergebnisse werden auf regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen der Pflegeoffensive vorgestellt.

# 1. Ausgangslage

In der StädteRegion Aachen ist die Zahl pflegebedürftiger Menschen von 2011 bis 2021 um insgesamt 87% angestiegen (siehe Abb.1). Differenziert nach Versorgungsformen, stieg in diesem Zeitraum die Anzahl empfangsberechtigter Personen für Pflegegeld um 132% und die Anzahl ambulant und stationär versorgter Menschen um 63% bzw. 6% [1]. Dieser deutliche Anstieg ist insbesondere auf die Einführung des neuen, weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs in 2017 und die Erhöhung der Pflegequoten in höheren Altersgruppen zurückzuführen [2]. Um die vermehrte Zahl pflegebedürftiger Menschen bedarfsgerecht versorgen zu können, wurden die Pflegestrukturen in der StädteRegion Aachen kontinuierlich ausgebaut. Von 2019 bis 2023 stieg die Anzahl der ambulanten Pflegedienste um 37% (2019: 78; 2023: 107), der Tagespflegeeinrichtungen um 5% (2019: 39; 2023: 41) und der vollstationären Pflegeeinrichtungen um 3% (2019: 68; 2023: 70) [1,3].

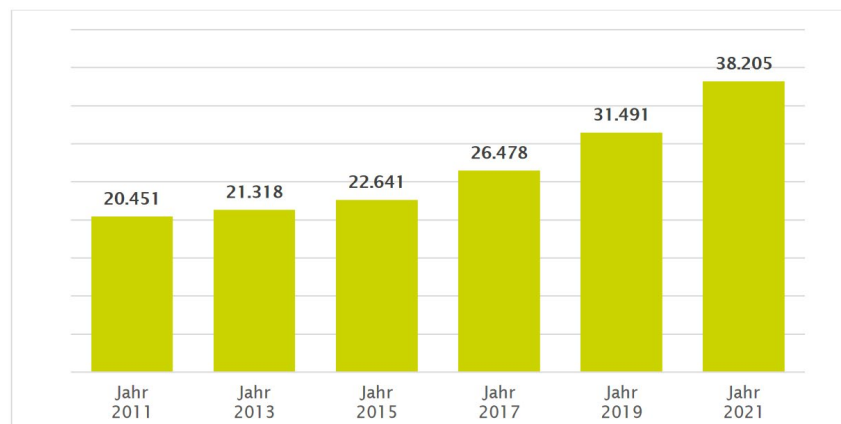


Abb.1: Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen in der StädteRegion Aachen (2011–2021) [2]

Zukünftig wird die Zahl pflegebedürftiger Menschen in der StädteRegion Aachen weiter ansteigen – ausgehend von 2021 wird bis 2030 ein Anstieg von 7,5% pflegebedürftiger Menschen auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung prognostiziert. Betrachtet man die sektoralen Änderungen bei der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, so werden im häuslichen Bereich im Jahr 2030 ca. 6% mehr Menschen als im Jahr 2021 (2021: 36.021, 2030: 38.140) und im stationären Bereich voraussichtlich ca. 17% mehr Menschen versorgt (2021: 5.418; 2030: 6360) [1].

Aufgrund dieser Entwicklung bedarf es einer steigenden Zahl an qualifizierten Personen, die in der pflegerischen Versorgung tätig sind. Die stetige Zunahme an Beschäftigten in der Pflege in der StädteRegion Aachen (von 2019 bis 2022 um 7% auf 9.231 Beschäftigte) [4], reicht jedoch nicht aus, um den steigenden Bedarf an professioneller Pflege zu decken. Deutlich wird dies an der bundesweiten Arbeitslosen–Stellen–Relation, die in den letzten Jahren kontinuierlich abgenommen hat. Während im Jahr 2012 noch 45 arbeitslose Pflegefachpersonen auf 100 offene Stellen in Deutschland kamen, waren es im Jahr 2022 nur noch 33 [2]. In den kommenden zehn Jahren wird sich der Fachkräftemangel in der Pflege durch die nahenden Renteneintritte der Baby–Boomer–Generation weiter verschärfen [5]. Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, einen weiteren, deutlichen Personalaufbau in der Pflege zu realisieren durch die:

- Steigerung der Ausbildungsquoten in der Pflege
- Rückgewinnung ausgestiegener Pflegekräfte
- Gewinnung ausländischer Pflegekräfte

Um mehr Menschen für den Pflegeberuf gewinnen zu können, sind auf Bundesebene seit 2018 vielfältige Maßnahmen im Rahmen der Konzierten Aktion Pflege eingeleitet worden [6]. Auf Landesebene werden in NRW seit 2023 konkrete Maßnahmen für eine angemessene Fachkräfteausstattung und –sicherung in den Pflege– und Gesundheitsfachberufen im „Zukunftsbündnis Pflege–, Betreuungs– und Gesundheitsfachberufe“ entwickelt und umgesetzt [7]. In der StädteRegion Aachen wurde im Februar 2023 die Initiative „Pflegeoffensive StädteRegion Aachen“ gestartet, die sich über einen Zeitraum von vier Jahren bis Dezember 2026 erstreckt.

## 2. Pflegeoffensive der StädteRegion Aachen

Zielsetzung: Ziel der Pflegeoffensive der StädteRegion Aachen ist es, Pflegekräfte in der Region zu halten und neue Pflegekräfte zu gewinnen. Hierfür sollen regionale Lösungsstrategien aus unterschiedlichen Perspektiven entwickelt und koordiniert umgesetzt werden. Ein weiteres Ziel besteht darin, nachhaltige (einrichtungsübergreifende) Strukturen zur Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege sowie zur kontinuierlichen Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe in der StädteRegion Aachen aufzubauen, um auch zukünftig den steigenden Bedarf an professioneller Pflege decken zu können.

Herangehensweise: In der StädteRegion Aachen führte der Fachkräftemangel in der Pflege zu einem verschärften Wettbewerb der Einrichtungen um Pflegepersonal. Es gab bislang keinen Zusammenschluss der Akteure auf städteregionaler Ebene, um dem Fachkräftemangel in der Pflege gemeinsam entgegenzuwirken. Für eine kooperative Herangehensweise führt die StädteRegion Aachen mit bislang 30 Kooperationsbeteiligten (siehe Anhang I) die Pflegeoffensive durch. Sie bietet den Kooperationsbeteiligten die Möglichkeit, als Fachkundige in eigener Sache selbst zu gestalten. Die Kooperationsbeteiligten entwickeln im Kooperationsnetzwerk regionale Lösungsstrategien zur Personalsicherung und -gewinnung in der Pflege und setzen entsprechende Maßnahmen in ihrem Verantwortungsbereich eigenständig um.

Die StädteRegion Aachen nimmt im Kooperationsnetzwerk eine koordinierende Funktion ein. Hierfür wurde eine Teilzeitstelle bis Dezember 2026 eingerichtet. Die StädteRegion Aachen fördert eine zielgerichtete, integrierende Abstimmung aller Aktivitäten. Sie übernimmt organisatorische Aufgaben (z. B. Organisation von Treffen und Veranstaltungen; Einladung externer Akteure) und hält Prozessergebnisse schriftlich fest (z. B. Protokolle, Handlungspapier). Die Pflegeoffensive durchläuft folgende drei Phasen (siehe auch Anhang II):

Bestandsaufnahme und Ideenfindung (Feb. – Sep. 2023): Mit der Fachtagung „Who cares?“ im Februar 2023 als Auftakt, nahm die Pflegeoffensive Fahrt auf. Von den 140 Teilnehmenden der Auftaktveranstaltung erklärten sich etwa zwei Drittel für ein weiteres Engagement in den sechs Arbeitsgruppen „Rahmenbedingungen für die Pflege“, „Ausbildung und Ausbildungsformen“, „Image der Pflegeberufe“, „Ausländische Pflegekräfte“, „Mobilität, Technik 4.0 und Innovationen in der Pflege“ und „Innovative Versorgungsformen in der Pflege“ bereit. Zwischen April und September 2023 trafen sich die sechs Arbeitsgruppen der Pflegeoffensive jeweils dreimal, um die Ausgangssituation und Handlungsmöglichkeiten in der StädteRegion Aachen zu bestimmen, Ideen zur Personalsicherung und -gewinnung in der Pflege zu generieren und thematische Schwerpunkte zu setzen. In den Arbeitsgruppen wurden externe Akteure für Präsentationen zu konkreten Themen eingeladen (z. B. Umsetzung eines Springpools in Pflegeeinrichtungen) und Besichtigungen in Einrichtungen unternommen (z. B. Besichtigung digitaler Produkte in Pflegeeinrichtungen). In den Arbeitsgruppen wirkten Pflegekräfte und Pflegeleitungen sowie Vertretende von Bildungseinrichtungen der Pflege, Krankenkassen, Kommunalen Ämtern, der Agentur für Arbeit sowie weitere Akteure mit.

Maßnahmenplanung (Okt. 2023 – Mai 2024): Nach einer Zusammenführung der sechs Arbeitsgruppen, trafen sich von Oktober 2023 bis April 2024 die beiden Arbeitsgruppen „Rahmenbedingungen für die Pflege“, und „Ausländische Pflegekräfte“ jeweils zweimal, um konkrete Maßnahmen der Pflegeoffensive zu planen. Auf Grundlage der erzielten Ergebnisse in den beiden Arbeitsgruppen und einer ergänzenden Literaturrecherche, wurde das vorliegende Handlungspapier zur Pflegeoffensive erstellt. Gemäß der Schwerpunktsetzung der Teilnehmenden der Pflegeoffensive definiert das Handlungspapier die drei Handlungsfelder:

- Qualifizierung und Kompetenzentwicklung
- Attraktive Beschäftigungsbedingungen
- Ausländische Pflegekräfte

Im Mai 2024 wurde auf der zweiten Veranstaltung der Pflegeoffensive, das Handlungspapier der breiten Fachöffentlichkeit vorgestellt. Im Nachgang der Veranstaltung hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, kritische Rückmeldungen zum Handlungspapier zu geben. Auf Grundlage der zahlreich eingegangenen Anregungen, Korrekturen und Ergänzungen, wurde das Handlungspapier überarbeitet. Die vorliegende, finale Version des Handlungspapiers ist auf der [Internetseite der Pflegeoffensive](#) veröffentlicht.

Maßnahmenumsetzung und Ergebnisdarstellung (Okt. 2023 – Dez. 2026): Parallel zur Maßnahmenplanung wurden von den Kooperationsbeteiligten erste konkrete Maßnahmen in den drei Handlungsfeldern initiiert. Die Maßnahmenumsetzung erfolgt durch einzelne Akteure sowie durch einrichtungsübergreifende Arbeits- und Projektgruppen der Pflegeoffensive. In den beiden Arbeitsgruppen „Rahmenbedingungen für die Pflege“ und „Ausländische Pflegekräfte“ werden grundsätzliche Themen der Pflegeoffensive erörtert und Entscheidungen auf strategischer Ebene getroffen (z. B. Bildung themenspezifischer Projektgruppen). In den bislang zwei gebildeten Projektgruppen „Öffentlichkeitsarbeit“ und „Integrationsmanagement“ werden von den Öffentlichkeitsbeauftragten bzw. Integrationsbeauftragten der teilnehmenden Einrichtungen konkrete Maßnahmen gemeinsam geplant und umgesetzt. Die Arbeits- und Projektgruppen sind offen und integrativ gestaltet, um weitere Akteure für eine Mitwirkung gewinnen zu können. Die Projektgruppen treffen sich in der Regel zwei- bis dreimonatlich, die Arbeitsgruppen vier- bis sechsmonatlich.

Auf regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen der Pflegeoffensive werden die Zwischenergebnisse der breiten Fachöffentlichkeit vorgestellt und neue inhaltliche Impulse gegeben. Hierfür präsentieren die Kooperationsbeteiligten die in ihren Einrichtungen initiierten Maßnahmen zur Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege. So wurden auf der zweiten Veranstaltung der Pflegeoffensive im Mai 2024, folgende Maßnahmen vorgestellt:

- Pflegeattraktiv – Der Standard für attraktive Rahmenbedingungen in der Pflege (Bernd von Contzen, Rhein–Maas Klinikum)
- Pflegerische Ausbildung im Fokus – die Ausbildungsstation am UKA (Elisabeth Schomacher, Uniklinik RWTH Aachen)
- Neues Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche (Hans–Jürgen Kepp, Rhein–Maas Klinikum)
- Die Kunst des Wohlbefindens: Feel–Good–Management am Arbeitsplatz (Manuela Garbrecht, St. Gereon Seniorendienste)

Ergänzend dazu, wird über die initiierten Maßnahmen und Zwischenergebnisse regelmäßig im Newsletter der Pflegeoffensive, in regionalen Medien und auf städteregionalen Konferenzen informiert. Ende 2026 wird der Abschlussbericht erstellt und auf der Internetseite der Pflegeoffensive veröffentlicht.

### 3. Handlungsfelder der Pflegeoffensive

Um nicht nur punktuelle, sondern substanzielle Entwicklungen bei der Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege in der StädteRegion Aachen erreichen zu können, bedarf es unterschiedlicher Handlungsfelder sowie ineinandergreifender und aufeinander abgestimmter Maßnahmen. Die Pflegeoffensive der StädteRegion Aachen verfolgt daher die Strategie, die drei Handlungsfelder der Pflegeoffensive „Qualifizierung und Kompetenzentwicklung“, „Attraktive Beschäftigungsbedingungen“ und „Ausländische Pflegekräfte“ in den Blick zu nehmen und zusammenzudenken.

In den unten aufgeführten drei Handlungsfeldern wird zunächst jeweils die Bandbreite der Maßnahmen zur Personalsicherung und –gewinnung in der Pflege dargestellt. Daran anschließend erfolgt jeweils im letzten Abschnitt die detaillierte Beschreibung einer beispielhaften, bereits in Umsetzung befindlichen Maßnahme.



## 3.1 Qualifizierung und Kompetenzentwicklung

In Deutschland konnte die Anzahl an Ausbildungsplätzen der dreijährigen Pflegeausbildung im Zehn-Jahres-Zeitraum zwischen 2009 und 2019 durch zahlreiche Initiativen und Vereinbarungen um ca. 40% beträchtlich gesteigert werden [8]. In NRW sind seit 2022 jedoch rückläufige Ausbildungszahlen zu erkennen – 2022 begannen 9% weniger Personen eine Ausbildung zur Pflegefachperson als 2021 [9], in der StädteRegion Aachen sogar 17% weniger (2021: 597; 2022: 498) [10]. Als häufigsten Grund für die Nicht-Besetzung von Ausbildungsplätzen geben Krankenhäuser ungeeignete Bewerbende (unzureichende schulische Qualifikation, mangelnde Sprachkenntnisse) an, während Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste das größte Problem in der schwachen Bewerberlage festmachen [11].

In diesem Handlungsfeld „Qualifizierung und Kompetenzentwicklung“, stärken die Bildungseinrichtungen der Pflege die Ausbildungsqualität und –attraktivität der Pflegeberufe, um eine bessere Bewerberlage zu erreichen. Ergänzend dazu, werden kontinuierlich Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten ausgebaut und das Ausbildungsmarketing verstärkt. Die seit März 2024 bestehende Projektgruppe „Öffentlichkeitsarbeit“ fokussiert auf das Ausbildungsmarketing in der Städte-Region Aachen.

### **Stärkung der Ausbildungsattraktivität**

Damit sich mehr potentielle Auszubildende für eine Pflegeausbildung in der StädteRegion Aachen entscheiden, setzen Bildungseinrichtungen der Pflege folgende strukturelle Maßnahmen zur Steigerung der Ausbildungsqualität und –attraktivität um:

Auslandspraktika: Zum Ausbau fachlicher, sprachlicher und interkultureller Kompetenzen, bieten Bildungseinrichtungen der Pflege den Pflegeauszubildenden die Möglichkeit, ein Praktikum im europäischen Ausland zu absolvieren. Hierfür nehmen die Bildungseinrichtungen der Pflege am Förderprogramm ERASMUS+ der Europäischen Union teil.

Simulationsbasiertes Lernen: Zur Förderung der beruflichen Handlungskompetenz, bieten Bildungseinrichtungen der Pflege geschützte Lernumgebungen an (z. B. Simulationsräume), in denen Auszubildende gezielt pflegerische Handlungen und Abläufe einüben und optimieren können.

Interprofessionelle Ausbildung: Zur gezielten Förderung interprofessioneller Kompetenzen in der Ausbildung, werden geeignete didaktische Konzepte entwickelt und entsprechende Strukturen bereitgestellt, wie interprofessionelle Ausbildungsstationen als praktische Lernorte oder interprofessionelle Simulationsstrainings in speziellen Settings [12].

### **Steigerung der Ausbildungserfolgsquoten**

Vor dem Hintergrund rückläufiger Ausbildungszahlen in der Pflege sind Ausbildungsvertragslösungen besonders gravierend. In NRW liegen die Quoten der Ausbildungsvertragslösungen je Ausbildungseintritte in den ersten drei Berichtsjahren der generalistischen Pflegeausbildung bei ca. 9% (2020: 8,7%; 2021: 9,6%; 2022: 9,2%). Hauptsächlichste Ursachen für Ausbildungsvertragslösungen sind Unzufriedenheit mit der Ausbildung, zu hohes Belastungserleben und Überforderung der Auszubildenden [13]. Um die Ausbildungserfolgsquoten zu steigern, werden folgende Maßnahmen zur bedarfsgerechten Begleitung von Pflegeauszubildenden umgesetzt:

Schließen von Angebotslücken zur Unterstützung von Auszubildenden: Nur einem geringen Anteil an Auszubildenden stehen Unterstützungsangebote bei Lernschwierigkeiten (z. B. zusätzliche Unterrichts- und Anleitungangebote, Lern tandems, Lernberatungsgespräche), psychologische Beratung, Unterstützung durch Auszubildende aus höheren Ausbildungsjahren oder Supervision zur Verfügung. Ein Drittel der Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung in Deutschland kann auf keine der oben genannten Unterstützungsangebote zurückgreifen [14]. Bildungseinrichtungen der Pflege der StädteRegion Aachen führen daher Bedarfsanalysen durch und bieten Unterstützungsangebote an, die auf die individuelle Situation der Pflegeauszubildenden zugeschnitten sind. Die Praxisanleitenden gehen ebenfalls auf die besonderen Bedürfnisse einzelner Auszubildenden ein und motivieren sie dazu, die Unterstützungsangebote anzunehmen.

Stärkung der Ausbildungscoordination und Praxisanleitung: Es werden Ausbildungscoordinationsstellen geschaffen, um eine kontinuierliche Unterstützung der Auszubildenden an allen Lernorten gewährleisten zu können. Für eine gute fachliche und persönliche Begleitung der Pflegeauszubildenden, erfolgt die praktische Ausbildung an den Lernorten durch hierfür freigestellte Praxisanleitende.

## **Einführung neuer Ausbildungsmöglichkeiten**

In der StädteRegion Aachen wird bislang noch nicht die gesamte Bandbreite an Ausbildungsmöglichkeiten in der Pflege angeboten. Die folgenden Qualifizierungsmöglichkeiten werden von den Bildungseinrichtungen der Pflege eingeführt, um weitere Zielgruppen ansprechen zu können:

Vorbereitungskurs zur Externenprüfung in der Pflegefachassistenz: Mit der Einführung neuer Personalanhaltswerte für vollstationäre Pflegeeinrichtungen seit Juli 2023, entsteht ein erheblicher Personalmehrbedarf an Pflegefachassistenten [15]. Personen ohne pflegeberuflichen Abschluss, die über eine mindestens 30-monatige Berufserfahrung in der Pflege verfügen, können in einer Externenprüfung den Abschluss der Pflegefachassistentenausbildung erwerben, ohne den regulären einjährigen Bildungsgang absolviert zu haben [16]. Zur intensiven Vorbereitung auf die mündliche, schriftliche und praktische Abschlussprüfung, bieten Bildungseinrichtungen der Pflege einen mehrwöchigen Vorbereitungskurs an (120–160 Stunden).

Dualer Pflegestudiengang: Mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz wurde die hochschulische Pflegeausbildung als duales Studium ausgestaltet und Pflegestudierende erhalten für die gesamte Dauer des Studiums eine angemessene Vergütung [17]. Durch die Etablierung eines dualen Pflegestudiengangs in der StädteRegion Aachen, wird eine attraktive Alternative zur beruflichen Pflegeausbildung für Menschen mit Hochschulzugangsberechtigung geschaffen.

Teilzeitausbildungen: Die Bildungseinrichtungen der Pflege bieten die Pflegeausbildungen auch in Teilzeit an. Davon profitieren beispielsweise Auszubildende mit familiären Verpflichtungen oder Auszubildende, die mehr Zeit für den Lernprozess benötigen (z. B. durch den Erwerb zusätzlicher Sprachkenntnisse).

## **Erweiterung des Fortbildungsangebots**

Aufgrund gesteigerter Kompetenzanforderungen an Pflegekräfte, wird das Spektrum an Fortbildungen um folgende Angebote erweitert:

Fortbildungsmaßnahmen für Praxisanleitende: Die im Pflegeberufegesetz geforderte Umsetzung einer konsequenteren Kompetenzorientierung verändert die inhaltliche Ausgestaltung der Praxisanleitung. Bildungseinrichtungen der Pflege bieten daher Fortbildungen zu den daraus resultierenden neuen Kompetenzanforderungen für Praxisanleitende an.

Foren für Praxisanleitende: Es werden (einrichtungsübergreifende und ggf. sektorenübergreifende) Foren für Praxisanleitende organisiert, um die Vernetzung und den fachlichen Austausch der Praxisanleitenden untereinander zu fördern. Dies soll insgesamt zu einer Qualitätssteigerung in der Praxisleitung beitragen.

Fortbildungsmaßnahmen für Pflegefachassistenten: Die Bildungseinrichtungen der Pflege bieten vermehrt Fortbildungsmaßnahmen zur Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz von Pflegefachassistenten an.

## **Ausbildungsmarketing**

Zur systematischen Gewinnung von Pflegeauszubildenden werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

Unterstützung junger Menschen bei der Berufsorientierung: Ob junge Menschen eine Ausbildung in der Pflege in Erwägung ziehen, hängt auch wesentlich vom Image ab, das Pflegeberufe bei ihnen haben. Obwohl Pflegekräfte ein sehr hohes Ansehen in der Bevölkerung genießen [18], werden mit der Pflege häufig zu wenig Eigenschaften in Verbindung gebracht, die einen attraktiven Beruf und gesellschaftlichen Status verheißen [19]. Auch die mediale Berichterstattung schwankt zwischen Heldentum und Missstandsbeschreibung – es gibt nur wenige Beispiele in den Medien, in denen die Pflege als Profession realitätsgetreu abgebildet wird [20].

Damit junge Menschen ein realitätsgetreues Bild von der Pflege erhalten, bieten ihnen die Gesundheitseinrichtungen die Möglichkeit, die Pflegeberufe vor Ort in ihren Institutionen kennenzulernen, beispielsweise durch Berufsschnuppertage, Praktika (auch bezahlte Praktika in der Ferienzeit) und Freiwilligendienste. Auf diese Angebote wird auf den eigenen Auszubildenden-Karriereseiten und Social-Media-Kanälen hingewiesen. Darüber hinaus werden die Angebote im „Buchungsportal Berufsfelderkundung“ und „Praktikumportal“ der StädteRegion Aachen sowie auf den Kanälen der regionalen Imagekampagne „MyHealthCareer – Care for Future“ veröffentlicht. Auf regionalen Ausbildungs- und Berufsmessen wird jungen Menschen die Gelegenheit gegeben, sich mit Auszubildenden und Verantwortlichen der Einrichtungen auszutauschen. Darüber hinaus geben Pflegekräfte in regionalen Pflege-Podcasts, praxisnahe Einblicke in ihre Arbeitsfelder und ihren Berufsalltag über authentische Erzählungen.

Zusammenarbeit mit Schulen: Die Projektgruppe „Öffentlichkeitsarbeit“ strebt eine enge Zusammenarbeit mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren für Berufliche Orientierung (StuBos) der allgemeinbildenden Schulen und Berufskollegs der StädteRegion Aachen an, um geeignete Angebote für Schülerinnen und Schüler im Rahmen des Landesvorhabens „Kein Abschluss ohne Anschluss – Übergang Schule–Beruf in NRW“ [21] auszubauen und neue zu entwickeln, wie beispielsweise Praxiskurse als vertiefende Berufsorientierungsangebote [22].

Preboarding: Da vermehrt Auszubildende trotz unterschriebenem Vertrag ihre Ausbildung nicht antreten [19], wird in der Zeit zwischen Vertragsunterschrift und erstem Arbeitstag, dem ersten Bindungs- und Beziehungsaufbau vermehrt Beachtung geschenkt. Mittels gezielter Preboarding-Maßnahmen der Einrichtungen (z. B. regelmäßiger Kontakt durch persönlichen Ansprechpartner, Ablaufplan für den ersten Ausbildungstag), sollen sich die neuen Pflegeauszubildenden von Anfang an geschätzt und willkommen fühlen.

### **Beispielhafte Maßnahme der Kooperationsbeteiligten**

In diesem Handlungsfeld wurde die folgende, beispielhafte Maßnahme initiiert:

#### **Regionale Imagekampagne**

##### **Beschreibung**

Hintergrund: In der Region Aachen wurde im Rahmen des Projekts „Care and Mobility Innovation“, die [Imagekampagne #MyHealthCareer – Care for Future](#) gestartet und wird aktuell von der Region Aachen weitergeführt. Die Kampagne richtet sich an Schülerinnen und Schüler aus der Region Aachen, die Interesse an einer Ausbildung in einem Gesundheitsberuf haben.

Projektziel: Die konzeptionell neu ausgerichtete Imagekampagne stellt die verschiedenen Kennlern- und Einstiegsmöglichkeiten in die Pflege in der Region Aachen dar und trägt zur Vermittlung eines realitätsgetreuen Bildes der Pflegeberufe bei. Es soll insgesamt der Bekanntheitsgrad der Imagekampagne bei den jungen Menschen und den Einrichtungen in der Region Aachen gesteigert werden.

Projektbeschreibung: Auf den digitalen Plattformen der Imagekampagne #MyHealthCareer (Website und Instagram-Kanal) stellen die Gesundheitseinrichtungen der Region Aachen ihre Angebote zur Berufsorientierung und Pflegeausbildung dar. Ergänzend dazu, heben die Einrichtungen die positiven

## Regionale Imagekampagne

Aspekte der Pflegeberufe hervor. Hierfür stellen sie der Imagekampagne authentische Interviewsequenzen von Pflegekräften zur Verfügung.

**Zeitplan:** Seit März 2024

**Adressaten:** Potentielle Pflegeauszubildende

**Verantwortliche/r:** Projektgruppe „Öffentlichkeitsarbeit“

### 3.2 Attraktive Beschäftigungsbedingungen

In der Pflege könnte sich der Personalmangel erheblich verringern, wenn sich die Arbeitsbedingungen verbessern: Knapp die Hälfte der Teilzeitpflegekräfte und 60% der ausgestiegenen Pflegekräfte in Deutschland können sich eine Stundenerhöhung bzw. eine Rückkehr in die Pflege bei deutlich verbesserten Arbeitsbedingungen vorstellen. Das wären circa 300.000 Vollzeitäquivalente in Deutschland [23]. Bei verbesserten Arbeitsbedingungen sind auch mehr junge Menschen dazu bereit, einen Pflegeberuf zu ergreifen [24].

In diesem Handlungsfeld „Attraktive Beschäftigungsbedingungen“ steigern die Einrichtungen ihre Attraktivität als Arbeitgeber durch verbesserte Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte. Viele Einrichtungen in der StädteRegion Aachen unterstützen bereits in vorbildlicher Art und Weise die Pflegekräfte mittels guter Beschäftigungsbedingungen. Es wird angestrebt, die unten aufgeführten Maßnahmen flächendeckend in der StädteRegion Aachen zu etablieren. Um den einrichtungsübergreifenden Austausch zu diesen Maßnahmen gezielt zu fördern, finden zukünftig gemeinsame Treffen der Einrichtungen statt.

#### **Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben**

Das größte Potenzial zur Personalsicherung und -gewinnung in der Pflege hat die Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben [25]. Pflegekräfte wünschen sich individuell zugeschnittene Arbeitszeitmodelle, eine verlässliche Dienstplanung und flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten [23].

Individuell zugeschnittene Arbeitszeitmodelle: Um den Pflegekräften größtmögliche Flexibilität in der Gestaltung ihrer Arbeitszeiten einzuräumen, bieten die Einrichtungen verschiedene, individuell zugeschnittene Arbeitszeitmodelle an, für die sich Pflegekräfte gemäß ihrer aktuellen Lebenssituation entscheiden können. Beispiele:

- Die 5-Tage-Woche anstatt der 5,5-Tage-Woche in Pflegeeinrichtungen oder ein Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche. Bei diesen Modellen erhöht sich die tägliche Arbeitszeit bei gleichbleibender, durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit [26].
- Im Arbeitszeitmodell „FerienFreiZeit“ können Pflegekräfte ein Jahr lang an allen Ferientagen in NRW frei nehmen (64 Tage im Jahr). Während dieses Jahres verzichten sie dafür auf 13 Prozent ihres Gehalts [27].
- Im Modell „ $\frac{1}{4}$  ganzes Jahr“ können Pflegekräfte ein  $\frac{3}{4}$  Jahr lang ein Drittel ihres Gehaltes einsparen (Arbeitsphase) und das letzte  $\frac{1}{4}$  Jahr von ihrer Tätigkeit im vollen Umfang freigestellt werden (Freizeitphase). In dieser Freizeitphase erhalten sie weiterhin dreiviertel ihres Gehalts [28].

Verlässliche Dienstplanung: Eine wenig verlässliche Dienstplanung, die häufiges Einspringen verursacht, wird von den meisten Pflegekräften als sehr belastend empfunden [29]. Für eine verlässliche Dienstplangestaltung setzen die Einrichtungen folgende Maßnahmen um:

- Qualifizierung der Führungskräfte und Pflgeteams für eine mitarbeiterorientierte, partizipative und gesundheitsförderlich gestaltete Dienstplanung.
- Erstellung einer Jahresdienstplanung bei der alle Pflegekräfte ein- und vorgeplant sind. Dabei werden auch die Dienstwochenenden festgelegt und bereits planbare Personalengpässe (z. B. aufgrund von Urlaub, Fortbildungen oder Schulzeiten) terminiert.
- Etablierung von Personalpools oder vergleichbarer betrieblicher Ausfallkonzepte (Springerkräfte, Springerdienste und Springerpools), um die Regelbesetzung durchgängig einzuhalten sowie Überlastung und ein Einspringen der Pflegekräfte aus der Freizeit zu verringern. Beispiel: Im Modell „Flexpool“ können Pflegekräfte je nach Lebenssituation, ihre Arbeitstage und Dienste mit dem „Flexbüro“ gemeinsam abstimmen. Sie werden dort eingesetzt, wo Bedarf in der Einrichtung aufgrund von Krankheitsausfällen, temporär offener Stellen oder erhöhtem Pflegeaufkommen vorhanden ist [30].

Flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten: Für die Kinderbetreuung werden bedarfsgerechte Unterstützungsangebote eingerichtet, wie eine betriebsnahe Kinderbetreuungsstätte, Ferienbetreuung, Notfall- und Randzeitbetreuung sowie Abhol- und Bringdienste für Schul- und Kita-Kinder [29].

### **Optimierte Personalausstattung**

Für Pflegekräfte ist mehr Zeit für eine qualitativ hochwertige Pflege durch mehr Pflegepersonal von zentraler Bedeutung. Eine höhere Personalausstattung stellt eine der stärksten Motivationsfaktoren für eine Stundenerhöhung und die Rückkehr in den Pflegeberuf dar [23].

Personalaufbau: Zur Verbesserung der Personalsituation der Pflege in den Krankenhäusern wird die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz zukünftig verpflichtend eingeführt. Für vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind seit Juli 2023 erstmals bundeseinheitliche und an der individuellen Bewohnenden-Struktur ausgerichtete Personalanhaltswerte gesetzlich geregelt. Dadurch kann in Pflegeeinrichtungen deutlich mehr Pflegepersonal bis zur Höhe der Personalanhaltswerte vereinbart werden. Die Einrichtungen der StädteRegion Aachen bauen daher Pflegepersonal schrittweise nach den Möglichkeiten des Arbeitsmarktes auf. Ergänzend dazu, vereinbaren die Einrichtungen besondere Personalbedarfe für hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal. Hierfür gestalten sie Handlungsfelder und entwickeln Stellenprofile, die dem Kompetenzprofil hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen für eine wissenschaftsorientierte und evidenzbasierte Pflegepraxis entsprechen [31].

Optimierung der Personalzusammensetzung und Aufgabenverteilung: Im Zuge der neuen Personalbemessung etablieren die Einrichtungen einen möglichst passgenauen Qualifikationsmix. Durch die sich verändernde Personalzusammensetzung entwickelt sich die Rolle von Pflegefachpersonen in Einrichtungen weiter: Diese werden deutlich stärker in Planung, Koordination und Anleitung eingesetzt, während risikoarme pflegerische Aufgaben stärker an Pflegefachassistenten, die gezielt weiterzubilden sind, übertragen werden [32]. Die Aufgabenverteilung in der Pflege zwischen Pflegehilfskräften, Pflegefachassistenten und (hochschulisch qualifizierten) Pflegefachpersonen wird in der Weise optimiert, dass alle Beschäftigten vorrangig Tätigkeiten nachgehen, die ihrer Qualifikation entsprechen [33]. Im Zuge der grundsätzlichen Weiterentwicklung der



bisherigen Rollen- und Aufgabenverteilung in der Pflege, etablieren die Einrichtungen ggf. Bezugspflege- und Primary-Nursing-Konzepte [34].

### **Betriebliche Gesundheitsförderung**

Aufgrund der hohen körperlichen Anforderungen und psychischen Belastungen in der Pflege sind krankheitsbedingte Fehlzeiten im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich hoch [35]. Die Einrichtungen leisten mittels Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) einen wirksamen Beitrag zur Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung der Pflegekräfte [36]. Für eine wirksame betriebliche Gesundheitsförderung analysieren die Führungskräfte die spezifische Situation ihrer Einrichtung und setzen eine Kombination aus verhältnispräventiven Maßnahmen (z. B. Umsetzung einer Pausen- und Erholungskultur, Kurse zu gesundheitsgerechtem Führungsverhalten) und verhaltenspräventiven Maßnahmen (z. B. Workshop zur Rückengesundheit, Autogenes Training, Lauftreffs) um [37]. Damit in den Einrichtungen die BGF-Maßnahmen von den Pflegekräften angenommen werden, sind diese niedrigschwellig gestaltet und Führungskräfte nehmen eine Vorbildfunktion ein. Die Einrichtungen erhalten Unterstützung bei der Entwicklung individueller BGF-Lösungen durch die Krankenkassen [35].

### **Partizipative Führungsmodelle**

Hierarchische Führungsstile sind nicht mehr vereinbar mit den heutigen Herausforderungen und Wünschen der Pflegekräfte nach einem partnerschaftlichen, unterstützenden Führungsstil, der eigene Handlungsspielräume ermöglicht. Da das Führungsverhalten der Führungskräfte eine zentrale Rolle bei der Arbeitsplatzzufriedenheit von Pflegekräften und beim Verbleib im Pflegeberuf spielt, greifen die Führungskräfte die Wünsche der Pflegekräfte nach Partizipation und Autonomie auf [25]. Beispiele:

- Mitbestimmung im Pflorgeteam: Die Leitungskraft gibt mittels geteilter Führung direkte Einflussnahme ab – das Pflorgeteam übernimmt dann gemeinsam Führungsverantwortung. Teammitglieder, die in einem speziellen Bereich qualifiziert sind, übernehmen in diesem Bereich die Führung, während sie die Rolle der Mitarbeitenden in anderen Bereichen einnehmen [38].

- **Abteilungsübergreifende Mitbestimmung:** Die Mitsprache erfolgt abteilungsübergreifend, beispielsweise in monatlichen „Mitsprache-Mittwoche“ oder vierteljährlich stattfindenden „Nursing Councils“. Bei diesen Treffen besprechen Pflegekräfte und die Pflegedirektion zuvor definierte, abteilungsübergreifende Themen mit dem Ziel, Lösungen für aktuelle Herausforderungen gemeinsam zu generieren [39].
- **Umsetzung von Organisationskonzepten zur Förderung der Mitbestimmung:** Es werden Organisationskonzepte umgesetzt, die eine vermehrte personelle Selbstverantwortung in der Pflege ermöglichen, wie das Magnet-Konzept für Krankenhäuser [40] oder das Buurtzorg-Modell für die ambulante Pflege [41].

## **Personalentwicklung**

Ergänzend zu etablierten Maßnahmen der Personalentwicklung in der Pflege, wie strukturierte Einarbeitungskonzepte, Personalgespräche oder Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, implementieren die Einrichtungen folgende weitere Maßnahmen:

**Mentorenprogramme:** Für eine langfristige Bindung neu beginnender Pflegekräfte sind eine strukturierte Einarbeitung und Mentoring entscheidend [23]. Daher etablieren die Einrichtungen Mentorenprogramme, bei denen die neu eingetretenen Pflegekräfte von Mentoren individuell angeleitet und begleitet werden, beispielsweise über einen Zeitraum von sechs Monaten. Regelmäßige Treffen zwischen den Mentoren und neuen Pflegekräften bieten ein niedrigschwelliges Angebot, um über Entwicklungsbedarfe zu sprechen und über Themen, die belastend sind oder die Integration in die Organisation erschweren. An die Mentoren ergeben sich hohe Anforderungen hinsichtlich der Integration neu beginnender Pflegekräfte in die fachliche und soziale Kultur des Pflegeteams. Das Mentoring übernehmen daher idealerweise erfahrene Praxisanleitende [42].

**Altersgerechte Arbeitsgestaltung:** Die Einrichtungen überprüfen regelmäßig die Belastungen von älteren Pflegekräften und leiten bei Bedarf gezielte Verbesserungsmaßnahmen ab, wie eine direkte Reduzierung an körperlich anstrengender Arbeit, selbstbestimmte Kurzpausen zur Regeneration oder Fort- und Weiterbildungsangebote zur Qualifizierung für den Einsatz in anderen Arbeitsbereichen.

## **Attraktive Bezahlung**

Für Pflegekräfte ist eine angemessene Bezahlung ihrer Arbeit ebenfalls von zentraler Bedeutung [23]. Durch die schrittweise Anhebung des Pflegemindestlohns [43] und die Tariftreueverordnung [44], erhielten Pflegekräfte deutliche Gehaltserhöhungen. Im Jahr 2021 verdienten Pflegekräfte erstmals überdurchschnittlich im Vergleich zur Gesamtwirtschaft [8]. Die Einrichtungen zahlen ergänzende finanzielle Zuschläge, wie erhöhte Nacht-, Wochenend- und Feiertagszuschläge oder Zuschläge bei kurzfristiger Übernahme eines Dienstes für die Stammbesetzung und für Pflegekräfte, die regelhaft im Rahmen von Personalpools tätig sind [25]. Sie erbringen Zusatzleistungen, die an die individuellen Bedürfnisse der Pflegekräfte angepasst sind (z. B. arbeitgeberfinanzierte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, betriebliche Altersversorgung, Jobtickets, Dienstwagen, Rabatte und Vergünstigungen) [45].

## **Digitaler Arbeitsplatz**

Pflegekräfte nehmen Optimierungspotentiale hinsichtlich der Umsetzung eines digitalen Arbeitsplatzes wahr, auch wenn in den Einrichtungen digitale Produkte bereits häufig eingesetzt werden [29]. Digitale Produkte haben das Potential, Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten, die Vernetzung und Zugriff auf Informationen zu verbessern sowie die Arbeitsbelastung von Pflegekräften zu verringern. Zur Entlastung im Arbeitsalltag können beispielsweise die elektronische Pflegedokumentation, Sprachassistenten sowie digitale Hilfs- und Monitoringssysteme beitragen [46]. Die Einrichtungen nutzen daher die Chancen neuer digitaler Produkte und setzen einen digitalen Transformationsprozess um. Dieser Prozess erfolgt bedarfsorientiert, partizipativ und systematisch. Dies bedeutet u. a. konkret, dass die Bedarfe der Pflegekräfte und pflegebedürftigen Menschen den Ausgangspunkt für die Digitalisierung darstellen und Pflegekräften die Gelegenheit gegeben wird, digitale Produkte auszuprobieren [47]. Die Einrichtungen setzen ebenfalls neue Technologien, wie robotische Systeme, technische Assistenzsysteme und Telecare-Anwendungen bei erreichter Marktreife, zur Unterstützung der pflegerischen Arbeit und Routineaufgaben ein [46].

## **Arbeitgeber–Qualitätssiegel**

Vereinzelte Krankenhäuser in Deutschland haben sich auf den Weg gemacht, ihre Attraktivität als Arbeitgeber mit der Umsetzung der Prinzipien des Magnet-Konzepts [40] oder des Programms „Pflegeattraktiv“ [48] zu steigern. Die Einrichtungen in der StädteRegion Aachen orientieren sich ebenfalls an den Prinzipien des Konzepts/Programms und streben ggf. eine entsprechende Zertifizierung an. Um das Qualitätssiegel „Magnetkrankenhaus“ oder „Pflegeattraktiv“ zu erhalten, durchlaufen die Einrichtungen einen umfassenden Prozess der Organisationsentwicklung. Der damit einhergehende Kulturwandel ermöglicht und erfordert eine breite Beteiligung der Mitarbeitenden. So werden Pflegekräfte beispielsweise dazu befähigt, Verantwortung für eigene Pflege-Projekte zu übernehmen und sich an Entscheidungsprozessen zu beteiligen. Mit der Entwicklung und Implementierung innovativer Pflegekonzepte und der Förderung evidenzbasierten Arbeitens, unterstützen die Einrichtungen eine professionelle Pflegepraxis.

## **Wertschätzende Unternehmenskultur**

Pflegekräfte sind in ihrer Tätigkeit mit einer überdurchschnittlichen Anhäufung verschiedener Belastungsarten konfrontiert (z. B. psychische und emotionale Belastungen, schwere körperliche Anforderungen, atypische Arbeitszeitlagen, hohe Arbeitsintensität). Um das Arbeitspensum zu schaffen, sind Pflegekräfte häufig gezwungen, Abstriche bei der Versorgungsqualität zu machen [49]. Damit wird ihr berufliches Selbstverständnis teilweise stark infrage gestellt. Diese Situation wird von den Pflegekräften als ein Mangel an Wertschätzung ihnen gegenüber betrachtet [50]. Mit der Umsetzung der oben beschriebenen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, entschärfen die Einrichtungen diese Situation und drücken damit gleichzeitig Wertschätzung gegenüber den Pflegekräften aus.

Die Einrichtungen bringen den Pflegekräften ebenfalls Wertschätzung entgegen, wenn sie Werte und Haltungen in ihrem Unternehmen fördern, die den Bedürfnissen der Pflegekräfte und pflegebedürftigen Menschen entsprechen [23]. Grundhaltungen, die sich Pflegekräfte in den Einrichtungen wünschen, sind beispielsweise: respekt- und vertrauensvoller Umgang, offene Kommunikation, Fairness und Anerkennung von Leistungen [50]. Darüber hinaus können speziell beauftragte Feel Good Manager zu einer gesunden und positiven Arbeitsat-

mosphäre in den Einrichtungen wesentlich beitragen. Feel Good Manager stellen sicher, dass die Pflegekräfte jegliche Unterstützung und Ressourcen erhalten, die sie benötigen [51].

### **Beispielhafte Maßnahme der Kooperationsbeteiligten**

In diesem Handlungsfeld wurde die folgende, beispielhafte Maßnahme initiiert:

#### **Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche**

##### **Beschreibung**

Hintergrund: 2023 starteten in NRW erste Pilotprojekte zur Umsetzung der 4-Tage-Woche für Pflegekräfte. In der StädteRegion Aachen wird im Rhein-Maas Klinikum erstmals ein Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche für Pflegekräfte im Rahmen eines sechsmonatigen Pilotprojekts (Mai - Oktober 2024) erprobt.

Projektziel: Ziel ist es, die Beschäftigungsbedingungen für Pflegekräfte durch das Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen attraktiver zu gestalten. Das Arbeitszeitmodell soll insbesondere „unabhängige“ Pflegekräfte ansprechen. Nach der Evaluation des Pilotprojekts soll das neue Arbeitszeitmodell ggf. in weiteren Abteilungen des Rhein-Maas Klinikums eingeführt werden.

Projektbeschreibung: Im Rhein-Maas Klinikum existieren schon verschiedene Arbeitszeitmodelle. Das neue Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche wird als weiterer Baustein angesehen. In der Geriatrie als Pilot-Abteilung ist das neue Arbeitszeitmodell für die Pflegekräfte freiwillig. Das geplante Schichtmodell zum Arbeitszeitmodell mit vier Arbeitstagen pro Woche sieht vor, dass die tägliche Arbeitszeit von 7,7h auf 9,62h steigt (zzgl. 45 min Pause = Dienstzeit von 10,22h). Der Frühdienst dauert von 06:00–16:22 Uhr, der Spätdienst von 11:38–22:00 Uhr. Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit bleibt bei 38,5h pro Woche.

**Zeitplan:** Seit Mai 2024

**Adressaten:** Pflegekräfte

**Verantwortlicher:** Hans-Jürgen Kepp (Rhein-Maas Klinikum)

## 3.3 Ausländische Pflegekräfte

Gesundheitseinrichtungen stellen zunehmend Pflegekräfte ein, die ihren Berufsabschluss im Ausland erworben haben. So hat sich der Ausländeranteil in Pflegeberufen in Deutschland von 8% in 2017 auf 14% in 2022 erhöht [2]. An Bedeutung gewinnt die Zuwanderung von Pflegekräften aus Drittstaaten – so stiegen in der StädteRegion Aachen die behördlichen Zustimmungen zur Arbeitsaufnahme von Pflegekräften aus Drittstaaten von 2019 bis 2022 um 126% (2019: 155 Beschäftigte; 2022: 350 Beschäftigte) [4]. Unterstützt wird diese Entwicklung durch verbesserte und vereinfachte Regelungen für die Fachkräfteeinwanderung aus Drittstaaten in den letzten Jahren, zuletzt im November 2023 durch das neue Fachkräfteeinwanderungsgesetz. In NRW wurden in 2022 mehrheitlich Pflegekräften aus den Philippinen (476), Marokko (473), Serbien (325) und Tunesien (305) eine Zulassung zur Berufsausübung in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege ausgesprochen. Zudem haben Bewerbungen aus dem Ausland für die Aufnahme einer Pflegeausbildung stark zugenommen [9].

In diesem Handlungsfeld „Ausländische Pflegekräfte“ verstärken die Einrichtungen ihre Bemühungen zur Gewinnung und Integration von Pflegeauszubildenden und Pflegekräften aus dem Ausland. Einrichtungsübergreifende Maßnahmen werden durch die seit Februar 2024 bestehende Projektgruppe „Integrationsmanagement“ geplant und umgesetzt.

### **Personalgewinnung aus dem Ausland**

In NRW plant aktuell nur ca. jede dritte Einrichtung, zukünftig Pflegefachpersonal aus dem Ausland anzuwerben, da der Aufwand für eigenständige Maßnahmen der Anwerbung, Schulung und Bindung als zu hoch eingeschätzt wird. 15% der Einrichtungen kooperieren mit externen Dienstleistern, die ausländische Pflegekräfte anwerben und die Organisation übernehmen. In den Krankenhäusern nimmt die Personalgewinnung aus dem Ausland, im Vergleich zu den teil-/vollstationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten, eine deutlich größere Rolle ein [8]. Die Einrichtungen in der StädteRegion Aachen gewinnen Pflegeauszubildende und Pflegekräfte aus dem Ausland mittels folgender Maßnahmen:

Eigenorganisierte Anwerbung: Die Einrichtungen werben Pflegeauszubildende und Pflegekräfte aus Drittstaaten mittels des Aufbaus internationaler Netzwerke und Kooperationen mit Partnereinrichtungen und Arbeitsverwaltungen aus Drittstaaten an [52]. Dies erfolgt gemäß den Prinzipien einer fairen und ethisch vertretbaren Anwerbepaxis [53]. Es werden keine Pflegeauszubildenden und Pflegekräfte aus solchen Drittstaaten angeworben, die einen kritischen Mangel an Gesundheitspersonal aufweisen [54]. Eine zentrale Rolle bei der systematischen Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland, nehmen jeweils die Integrationsbeauftragten in den Einrichtungen ein [55]. Anzustreben ist eine gemeinsame Anwerbung ausländischer Pflegekräfte aus gleichen Ländern. Mit der daraus resultierenden Bildung größerer Communities in der StädteRegion Aachen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die ausländischen Pflegekräfte auch langfristig bleiben.

Zusammenarbeit mit der Bundesagentur für Arbeit: Die Einrichtungen nehmen Angebote der Bundesagentur für Arbeit in Anspruch. Diese vermittelt ausländische Pflegeauszubildende und bereits ausgebildete Pflegekräfte über die Programme „Triple Win“ [56] und „Pflegekräfte Lateinamerika“ [57]. Ergänzend dazu, leitet die Agentur für Arbeit Aachen–Düren regelmäßig Bewerbungsanfragen ausländischer Pflegekräfte von der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung an Einrichtungen weiter, die dazu bereit sind, die vorgegebene Mindestanzahl von 5 Personen einzustellen. Kleinere Einrichtungen schließen sich zusammen und benennen eine Ansprechperson für die Agentur für Arbeit.

### **Integration ausländischer Pflegekräfte**

Eine gelingende arbeitskulturelle und soziale Integration ausländischer Pflegekräfte ist entscheidend dafür, dass sie ihre Potenziale entfalten können und den Einrichtungen langfristig erhalten bleiben. Die Einrichtungen in NRW geben jedoch mehrheitlich an, dass die angeworbenen Pflegekräfte aus dem Ausland in der Regel nicht längerfristig in ihrer Institution beschäftigt sind [9]. Im Prozess der betrieblichen Integration werden insbesondere unterschiedliche Berufs- und Pflegeverständnisse sowie bestehende Sprachbarrieren sowohl von den Pflegeteams als auch den ausländischen Pflegekräften als herausfordernd erlebt [58]. Für eine gelingende Integration von Pflegekräften aus dem Ausland werden daher folgende Maßnahmen von den Einrichtungen durchgeführt:

Einrichtung einer Personalstelle für das Integrationsmanagement: Um den Herausforderungen der Integration von Pflegekräften aus dem Ausland zu begegnen, richten die Einrichtungen eine Personalstelle für das Integrationsmanagement ein. Dies ist bereits ab einer geringen Anzahl international angeworbener Pflegekräften lohnenswert [59]. Die Integrationsbeauftragten bearbeiten alle Themen der Anwerbung und Integration ausländischer Pflegekräfte. Vorteilhaft ist es, wenn die Integrationsbeauftragten selbst Integrationserfahrung gemacht haben und einen Hintergrund als Praxisanleitende in der Pflege vorweisen können. Idealweise arbeiten die Integrationsbeauftragten in einem „Integrationssteam“, zusammen mit der Pflegeleitung, den Praxiskoordinatoren und den pädagogischen Fachkräften der zugehörigen Pflegeschule.

Erstellung und Umsetzung eines Integrationsmanagementkonzepts: Ein betriebliches Integrationsmanagementkonzept für ausländische Pflegekräfte liegt in den Einrichtungen in NRW bislang selten vor [9]. Daher werden von den Integrationsbeauftragten oder Integrationsteams, Ideen zur strategischen Förderung einer innerbetrieblichen Willkommenskultur in ihren Einrichtungen entwickelt und konzeptionell zusammengeführt. Durch ein detailliert ausgearbeitetes Integrationsmanagementkonzept, das auf die jeweils internen Prozesse angepasst ist, werden die Aufgabenbereiche aller am Integrationsprozess beteiligten Personen definiert und die erforderlichen Maßnahmen transparent gestaltet. Folgende Maßnahmen werden z. B. umgesetzt [55]:

- Unterstützung bei der Alltagsbewältigung: Die Integrationsbeauftragten organisieren für die ausländischen Pflegekräfte ersten Wohnraum und gewährleisten Mobilität (z. B. Jobticket, Deutschlandticket). Sie geben Hilfestellung im Alltag (z. B. Kontoeröffnung, ärztliche Versorgung, Begleitung bei Behördengängen) und veranstalten ggf. ein „Sightseeing Programm“ durch die örtlichen Gegebenheiten (Einkaufsmöglichkeiten, Freizeitangebote und kulturelle Angebote).
- Unterstützung beim Anerkennungsverfahren: Für die fachliche Berufsanerkennung von ausländischen Pflegekräften vor Ort, bieten die Bildungseinrichtungen der Pflege regelmäßig Anpassungslehrgänge und Vorbereitungskurse zur Kenntnisprüfung (mit den entsprechenden Prüfungen) an. Damit die ausländischen Pflegekräfte ihre Berufsausübungserlaubnis möglichst schnell erlangen, erhalten sie Unterstützung durch die Integrationsbeauftragten.



- Einarbeitung: Ein gestufter Einarbeitungsplan regelt die Zeit zwischen Einreise und dem vollen Einsatz als Pflegefachkraft (z. B. Übergangslösungen bis zur Berufsankennung) und ggf. Möglichkeiten der Freistellung (z. B. für Sprachkurs, Vorbereitungskurs zur Kenntnisprüfung) der ausländischen Pflegekräfte. Im Rahmen der fachlichen Einarbeitung werden die ausländischen Pflegekräfte in die Abläufe und Regelungen der Einrichtung eingeführt und es wird ihnen das bestehende berufliche Selbstverständnis vermittelt.
- Kompetenzerweiterung: Für den Ausbau interkultureller Kompetenzen aller Beschäftigten in den Einrichtungen, werden Schulungen und interkulturelle Trainings von den Integrationsbeauftragten angeboten. Mit den ausländischen Pflegekräften wird besprochen, welche Fort- und Weiterbildungen gewünscht und realisiert werden können.
- Spracherwerb: Die ausländischen Pflegekräfte werden über die rechtlichen Voraussetzungen hinaus (Sprachniveau von B2), beim weiteren fachsprachlichen Spracherwerb unterstützt. Hierfür organisiert die Projektgruppe „Integrationsmanagement“ einen fachsprachlichen Deutschkurs (Sprachkurs B2 Pflege), der für die ausländischen Pflegekräfte und Pflegeauszubildenden aller Einrichtungen der StädteRegion Aachen offensteht.

### Beispielhafte Maßnahme der Kooperationsbeteiligten

In diesem Handlungsfeld wurde die folgende, beispielhafte Maßnahme initiiert:

#### Fachsprachlicher Deutschkurs für Pflegekräfte

##### **Beschreibung**

Hintergrund: Die pflegerische Fachsprache zu beherrschen ist eine wichtige Voraussetzung, um mit den Teammitgliedern und pflegebedürftigen Menschen sicher zu kommunizieren. Die ausländischen Pflegekräfte und Pflegeauszubildenden weisen allerdings teilweise erhebliche fachsprachliche Defizite auf. Auch der Nachweis über ein Sprachniveau B2 in Deutsch bedeutet nicht, dass die ausländischen Pflegekräfte ausreichend fachsprachlich kommunizieren können.

Projektziel: Ausländische Pflegekräfte und Pflegeauszubildende werden beim Erlernen der pflegerischen Fachsprache frühzeitig unterstützt.

## Fachsprachlicher Deutschkurs für Pflegekräfte

**Projektbeschreibung:** Es wird für ausländische Pflegekräfte und Pflegeauszubildende aus allen Einrichtungen der StädteRegion Aachen ein gemeinsamer Deutschkurs zur Förderung des berufssprachlichen Deutsch auf dem Deutschniveau B1/B2 zweimal jährlich an der Volkshochschule Aachen angeboten. Der 10-wöchige Kurs findet dienstags und donnerstags jeweils von 17:00 bis 19:30 Uhr statt und schließt mit der B1/B2 Prüfung „telc“ für Pflegekräfte ab. Die Kursinhalte für die 12–16 Teilnehmenden sind: Simulieren und Üben von Kommunikationssituationen, Aussprachetraining, Schreibübungen (Pflegeberichte, Protokolle), Prüfungsvorbereitung.

**Zeitplan:** Ab Mai 2024

**Adressaten:** Ausländische Pflegekräfte und Pflegeauszubildende

**Verantwortliche/r:** Projektgruppe „Integrationsmanagement“

# Literaturverzeichnis

- [1] StädteRegion Aachen (2023). *Kommunale Pflegeplanung*.  
[https://www.staedteregion-aachen.de/fileadmin/user\\_upload/A\\_50/Dateien/503\\_Kommunale\\_Pflegeplanung\\_2023.pdf](https://www.staedteregion-aachen.de/fileadmin/user_upload/A_50/Dateien/503_Kommunale_Pflegeplanung_2023.pdf)
- [2] Bundesagentur für Arbeit (2023). *Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich*.  
[https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile)
- [3] StädteRegion Aachen (2021). *Kommunale Pflegeplanung StädteRegion Aachen*.  
[https://www.staedteregion-aachen.de/fileadmin/user\\_upload/A\\_50/Dateien/503\\_Kommunale\\_Pflegeplanung\\_2021.pdf](https://www.staedteregion-aachen.de/fileadmin/user_upload/A_50/Dateien/503_Kommunale_Pflegeplanung_2021.pdf)
- [4] DIP (2023). *Regionaldossiers Fachkräftesicherung*.  
[https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte\\_DIP-GmbH/LbG\\_2023/Regionaldossiers\\_Fachkr%C3%A4ftesicherung\\_2023.pdf](https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte_DIP-GmbH/LbG_2023/Regionaldossiers_Fachkr%C3%A4ftesicherung_2023.pdf)
- [5] DAK (2024). *Pflegereport 2024. Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus*.  
<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/64760/data/42a02e597e07646cc80c0ddb1382a8f/240409-download-e-book-pflegereport.pdf>
- [6] Bundesministerium für Gesundheit (2021). *Konzertierte Aktion Pflege. Zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5*.  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/KAP\\_Zweiter\\_Bericht\\_zum\\_Stand\\_der\\_Umsetzung\\_der\\_Vereinbarungen\\_der\\_Arbeitsgruppen\\_1\\_bis\\_5.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf)
- [7] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2023). *Zukunftsbündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe*. <https://www.mags.nrw/inhalt-mags/pflege-und-alter/pflege-und-gesundheitsberufe/zukunftsbuendnis>
- [8] Statistisches Bundesamt (2023). *Löhne in der Pflege: Bruttoverdienste von Fachkräften in Krankenhäusern und Heimen 2020 rund ein Drittel höher als 2010*.  
[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/05/PD21\\_N032\\_622.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/05/PD21_N032_622.html)

- [9] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2023). *Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023*.  
[https://broschuerenservice.mags.nrw/mags/shop/Landesberichterstattung\\_Gesundheitsberufe\\_Nordrhein-Westfalen\\_2023](https://broschuerenservice.mags.nrw/mags/shop/Landesberichterstattung_Gesundheitsberufe_Nordrhein-Westfalen_2023)
- [10] Information und Technik NRW (2023). *Auszubildende zur Pflegefachkraft in Nordrhein-Westfalen mit Ausbildungsbeginn*.  
[https://www.it.nrw/system/files/media/document/file/160\\_23\\_0.pdf](https://www.it.nrw/system/files/media/document/file/160_23_0.pdf)
- [11] Hofrath, C. & Meng, M. (2023). *BIBB-Pflegepanel. Kurzbericht zur ersten Erhebungswelle 2022/2023*.  
[https://www.bibb.de/dokumente/pdf/AB26\\_Kurzbericht-BIBB-Pflegepanel\\_2022-2023.pdf](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/AB26_Kurzbericht-BIBB-Pflegepanel_2022-2023.pdf)
- [12] Behrend, R., Maaz, A., Sepke, M. & Peters, H. (2019). Interprofessionelle Teams in der Versorgung. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2019* (S. 201–210) Springer.  
<https://www.springermedizin.de/interprofessionelle-teams-in-der-versorgung/23419236>
- [13] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2023). *Vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung. Ergänzungsgutachten zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023*.  
[https://broschuerenservice.mhkbd.nrw/default/shop/Vorzeitige\\_Ausbildungsvertragsloesungen\\_und\\_Ausbildungsabbrueche\\_in\\_der\\_Pflegeausbildung/8](https://broschuerenservice.mhkbd.nrw/default/shop/Vorzeitige_Ausbildungsvertragsloesungen_und_Ausbildungsabbrueche_in_der_Pflegeausbildung/8)
- [14] Olden, D., Großmann, D., Dorin, L., Meng, M., Peters, M. & Reuschenbach, B. (2023). Die generalistische Pflegeausbildung in Deutschland aus Sicht Auszubildender. Ergebnisse einer bundesweiten Onlinebefragung. *Pflege*, 5, 249–257. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000930>
- [15] Universität Bremen (2020). *Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)*. [https://www.gs-qsapflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht\\_PeBeM.pdf](https://www.gs-qsapflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht_PeBeM.pdf)

- [16] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2023). *Informationen für Interessentinnen und Interessenten über die Möglichkeit der Externenprüfung in der einjährigen Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten in Nordrhein-Westfalen.*  
[https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/final\\_informat ionsschrift\\_fuer\\_interessentinnen\\_stand\\_7.10.21.pdf](https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/final_informat ionsschrift_fuer_interessentinnen_stand_7.10.21.pdf)
- [17] Bundesministerium für Gesundheit (2023). *Reform der Pflegeausbildung: Studierende erhalten künftig Vergütung.*  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilung en/reform-der-pflegeausbildung-bt-191023.html>
- [18] Statista (2024). *Ansehen der Berufe in der Gesellschaft.*  
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/163400/umfrage/ansehen -der-berufe-in-der-gesellschaft/>
- [19] Ebbinghaus, M. (2022). *Pflege? Damit kann ich mich (nicht) sehen lassen. Zum Image von Pflegeberufen und seiner Bedeutung für die Berufswahl Jugendlicher.* <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17936>
- [20] Maier, C. Ludwig, M., Köppen, J., Kleine, J. & Busse, R. (2023). Das „Image“ der Pflege: das Ansehen des Pflegeberufs in der Öffentlichkeit und bei Pflegefachpersonen. In J. Klauber, J. Wasem, A. Beiver & C. Mostert (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2023* (S. 49–58). Springer.  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8\\_4](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8_4)
- [21] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2024). *Kein Abschluss ohne Anschluss – Übergang Schule-Beruf in NRW.* <https://www.mags.nrw/uebergang-schule-beruf-startseite>
- [22] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2024). *Berufspraktische Erfahrungen vertiefen – Praxiskurse verbessern Anschlussperspektiven.* <https://www.mags.nrw/praxiskurse>
- [23] Arbeitnehmerkammer Bremen (2022). *„Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften.*  
[https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads /Politik/Rente\\_Gesundheit\\_Pflege/Bundesweite\\_Studie\\_Ich\\_pflege\\_wieder\\_wenn\\_Kurzfassung.pdf](https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads /Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Kurzfassung.pdf)
- [24] Sinus-Institut (2020). *Kindertagesbetreuung und Pflege – attraktive Berufe?*  
<https://www.bmfsfj.de/sinus-jugendbefragung>

- [25] Bundesministerium für Gesundheit (2022). *Arbeitssituation in der Akut- und Langzeitpflege – Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege und Ermittlung sowie modellhafte Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege. LOS 2: Entwicklung von Indikatoren zur Darstellung guter Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege.*  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/Abschlussbericht\\_Studie\\_Ermittlung\\_sowie\\_modellhaften\\_Implementierung\\_von\\_Indikatoren\\_fuer\\_gute\\_Arbeitsbedingungen\\_in\\_der\\_Langzeitpflege\\_barrierefrei.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Abschlussbericht_Studie_Ermittlung_sowie_modellhaften_Implementierung_von_Indikatoren_fuer_gute_Arbeitsbedingungen_in_der_Langzeitpflege_barrierefrei.pdf)
- [26] Wipp, M. (2023). Vier-Tage-Woche im Test. *Altenheim*, 11, 16–20.
- [27] Klinikum Westfalen (2023). *FerienFreiZeit*. [https://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Karriere/Pflege/\\_FerienFreiZeit.php](https://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Karriere/Pflege/_FerienFreiZeit.php)
- [28] Klinikum Westfalen (2023). *¼ ganzes Jahr*. [https://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Karriere/Pflege/\\_Ein\\_viertel\\_ganzes\\_Jahr.php](https://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Karriere/Pflege/_Ein_viertel_ganzes_Jahr.php)
- [29] Bundesministerium für Gesundheit (2022). *Arbeitssituation in der Akut- und Langzeitpflege und Ermittlung sowie modellhafte Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege. Los 1: Analyse, Befragungen und Maßnahmenempfehlungen zum Pflegearbeitsplatz der Zukunft.*  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/Abschlussbericht\\_Studie\\_Arbeitsplatzsituation\\_in\\_der\\_Akut-\\_und\\_Langzeitpflege\\_Los-1\\_barrierefrei.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Abschlussbericht_Studie_Arbeitsplatzsituation_in_der_Akut-_und_Langzeitpflege_Los-1_barrierefrei.pdf)
- [30] LWL-Klinik Dortmund (2024). *Flexpool Psychiatrie*. <https://www.flexpool-psychiatrie.de/de/>
- [31] Hundenborn, G. (2023). Ausbildung in der Pflege. In J. Klauber, J. Wasem, A. Beiver & C. Mostert (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2023* (S. 149–164). Springer. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8\\_10](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8_10)
- [32] Rothgang, H., Fünfstück, M. & Kalwitzki, T. (2019). Personalbemessung in der Langzeitpflege. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2019* (S. 147–158) Springer. <https://www.springermedizin.de/personalbemessung-in-der-langzeitpflege/23419226>
- [33] Bundesministerium für Gesundheit (2023). *Das neue Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege*. <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/faq-das-neue-personalbemessungsverfahren-in-der-langzeitpflege>

- [34] Koch, P. (2023). Eine große Chance für die Langzeitpflege. Personalbemessung in stationären Pflegeeinrichtungen. *Die Schwester Der Pfleger*, 5, 15–19.
- [35] AOK Bundesverband (2021). *Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege. Report 2021*.
- [36] AOK (2021). *Gemeinsam zum gesunden Unternehmen. Mit individueller Unterstützung der AOK die Gesundheit im Betrieb nachhaltig fördern*. [https://www.aok.de/fk/fileadmin/user\\_upload/medien-seminare/medien/downloads/9360301-Gemeinsam-zum-gesunden-Unternehmen-2022.pdf](https://www.aok.de/fk/fileadmin/user_upload/medien-seminare/medien/downloads/9360301-Gemeinsam-zum-gesunden-Unternehmen-2022.pdf)
- [37] Krupp, E., Hielscher, V. & Kirchen-Peters, S. (2019). Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege – Umsetzungsbarrieren und Handlungsansätze. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2019* (S. 113–122). <https://www.springermedizin.de/betriebliche-gesundheitsfoerderung-in-der-pflege-umsetzungsbarri/23419258>
- [38] Christiansen, M. (2020). Arbeitsorganisation und Führungskultur. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2019* (S. 123–136). Springer. <https://www.springermedizin.de/arbeitsorganisation-und-fuehrungskultur/23419262>
- [39] Lücke, S. (2023). Der Weg ist das Ziel. Initiativen im Rahmen von Magnet4Europe (Teil 2). *Die Schwester Der Pfleger*, 9, 60–64.
- [40] Kleine, J., Maier, C., Köppen, J. & Busse R. (2023). Magnet®-Krankenhäuser: Eine Chance für Deutschland? In J. Klauber, J. Wasem, A. Beiver & C. Mostert (Hrsg.), *Krankenhaus-Report 2023* (S. 107–117). Springer. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8\\_7](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66881-8_7)
- [41] Hiob, N., Penquitt, A. & Lux, G. (2022). Das Buurtzorg-Modell für die Häusliche Pflege. In G. Lux & D. Matusiewicz (Hrsg.), *Pflegemanagement und Innovation in der Pflege* (S. 127–140). Springer.
- [42] Strnad, P., Hommel, O. & Koch, C. (2023). Onboarding für Pflegefachpersonen. *Die Schwester Der Pfleger*, 6, 60–62.
- [43] BPA Arbeitgeberverband (2023). *Pflegemindestlohn*. <https://www.bpa-arbeitgeberverband.de/Pflegemindestlohn.579.0.html>
- [44] Bundesministerium für Gesundheit (2022). *Tarifliche Bezahlung in der Altenpflege verpflichtend*. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/tarifliche-bezahlung-in-der-altenpflege-verpflichtend>

- [45] Dikken, B. (2023). Mehr als gutes Geld. Benefits für Mitarbeiter\*innen – Best practice. *Pflegezeitschrift*, 6, 20–21.
- [46] Rösler, U., Schmidt, K., Merda, M. & Melzer, M. (2018). *Digitalisierung in der Pflege. Wie intelligente Technologien die Arbeit professionell Pflegenden verändern*.  
<https://www.inqa.de/DE/mediathek/publikationen/digitalisierung-in-der-pflege.html>
- [47] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2023). *Digitale Transformation in Pflegeeinrichtungen. Wie sich der Transformationsprozess gestalten lässt*.  
[https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/inqa-095-digitale-transformation-in-pflegeeinrichtungen-pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/inqa-095-digitale-transformation-in-pflegeeinrichtungen-pdf?__blob=publicationFile&v=3)
- [48] Roßius, S. (2023). Pflegeattraktiv: Machen Sie sich auf den Weg. *Pflegezeitschrift*, 3, 19–21.
- [49] Schmucker, R. (2020). Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2019* (S. 49–60). Springer.  
<https://www.springermedizin.de/arbeitsbedingungen-in-pflegeberufen/23419250>
- [50] Hinding, B. (2012). *Wertschätzung für Pflegeberufe fördern*. Plexus 20 (Supplement).
- [51] Akademie Herkert (2023). *Feel Good Management im Unternehmen: Definition, Maßnahmen und Ideen*. <https://www.akademie-herkert.de/neuigkeiten-fachwissen/fuehrung-management/feel-good-management>
- [52] Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2020). *Auszubildende aus Drittstaaten für die Pflege. Ein Leitfaden für Pflegeeinrichtungen*.  
<https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/leitfaden-auszubildende-aus-drittstaaten-fuer-die-pflege.html>
- [53] Kuratorium Deutsche Altershilfe (2022). *Anforderungskatalog zum Gütesiegel Faire Anwerbung Pflege Deutschland*. [https://dkf-kda.de/wp-content/uploads/2022/12/Anforderungskatalog\\_2\\_2022.pdf](https://dkf-kda.de/wp-content/uploads/2022/12/Anforderungskatalog_2_2022.pdf)
- [54] WHO (2023). *WHO health workforce support and safeguard list*.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366398/9789240069787-eng.pdf?sequence=1>



- [55] DKF (2024). *DKF-Anforderungsfelder. Auf dem Weg zu einem betrieblichen Integrationsmanagementkonzept.* <https://dkf-kda.de/dkf-anforderungsfelder/>
- [56] Bundesagentur für Arbeit (2022). *Programm Triple Win. Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland.* [https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/datei/triple\\_win-broschuere\\_ba066692.pdf](https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/datei/triple_win-broschuere_ba066692.pdf)
- [57] Bundesagentur für Arbeit (2023). *Programm Pflegekräfte Lateinamerika.* [https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/datei/ag-broschuerepflegefachkraeftelateinamerika\\_ba178277.pdf](https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/datei/ag-broschuerepflegefachkraeftelateinamerika_ba178277.pdf)
- [58] Dittmar-Grünzer, A. & Deiters, M. (2021). Interkulturell zusammenarbeiten. Kollegen mit Migrationshintergrund. *Heilberufe*, 2, 18–20.
- [59] DKF (2024). *Integrationsmanagement etablieren. Begleitung in Beruf und Alltag.* <https://dkf-kda.de/werkzeugkoffer-wi/integrationsmanagement-etablieren/>

# Anhangsverzeichnis

I. Beteiligte der Pflegeoffensive .....	1
II. Zeitplan der Pflegeoffensive.....	2

## Anhang I: Beteiligte der Pflegeoffensive

<b>Krankenhäuser</b>
Bethlehem Gesundheitszentrum, Stolberg
Eifelklinik St. Brigida, Simmerath
Luisenhospital, Aachen
Marienhospital Aachen
Rhein-Maas Klinikum, Würselen
St. Antonius Hospital, Eschweiler
Uniklinik RWTH Aachen
<b>Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste</b>
Aachener Caritasdienste
AWO Mittelrhein
Caritasverband Aachen
Caritasverband Eifel
Franziska Schervier Altenhilfe, Aachen
Haus Cadenbach, Aachen
Haus Hörn, Aachen
Haus Maria im Venn, Stolberg
Heinrichs-Gruppe, Aachen
SKM Aachen
St. Gereon Seniorendienste, Hückelhoven-Brachelen
Vinzenz-Heim Aachen
<b>Bildungseinrichtungen der Pflege</b>
Bildungszentrum für Pflege und Gesundheit, Würselen
JIN Academy, Geilenkirchen
Schulungszentrum Rureifel, Düren
TÜV Rheinland Akademie, Niederlassung Aachen/Krefeld
<b>Kommunale Ämter und Agenturen</b>
Agentur für Arbeit, Aachen-Düren
StädteRegion Aachen (Koordination)
<b>Weitere Akteure</b>
Alzheimer Gesellschaft StädteRegion Aachen
AOK Rheinland/Hamburg
Barmer Aachen
MA&T Sell & Partner, Würselen
Pflegekammer NRW
Region Aachen Zweckverband

## Anhang II: Zeitplan der Pflegeoffensive

	2023				2024				2025				2026			
<b>Bestandaufnahme und Ideenfindung</b>																
Auftaktveranstaltung	■															
Bestandaufnahme und Ideenfindung in sechs Arbeitsgruppen		■	■													
<b>Maßnahmenplanung</b>																
Maßnahmenplanung in zwei Arbeitsgruppen				■	■											
Erstellung des Handlungspapiers				■	■	■										
<b>Maßnahmenumsetzung</b>																
Maßnahmenumsetzung durch einzelne Akteure und einrichtungsübergreifende Projektgruppen				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
<b>Ergebnisdarstellung</b>																
(Zwischen-)Ergebnisdarstellung auf regionalen Veranstaltungen und Kongressen				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Erstellung des Abschlussberichts																■

## Herausgeberin

---

StädteRegion Aachen  
Der Städteregionsrat  
A 53 | Gesundheitsamt  
Trierer Straße 1  
52078 Aachen

Telefon + 49 241 5198 5300  
E-Mail [gesundheitsamt@staedteregion-aachen.de](mailto:gesundheitsamt@staedteregion-aachen.de)  
Internet [staedteregion-aachen.de](http://staedteregion-aachen.de)

Verantwortlich Dr. Manuel Zimansky  
Redaktion/Text Dr. Manuel Zimansky  
Gestaltung/Druck StädteRegion Aachen, Druckerei  
Bezeichnung A53/Pflegeoffensive 08.24  
Bilder ©Beaunitta Van Wyk/  
[peopleimages.com](https://peopleimages.com) - [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)

Stand August 2024

## StädteRegion Aachen

Der Städteregionsrat  
A 53 | Gesundheitsamt  
Trierer Straße 1  
52078 Aachen

Dr. Manuel Zimansky  
Telefon + 49 241 5198 5560  
E-Mail [pflegeoffensive@staedteregion-aachen.de](mailto:pflegeoffensive@staedteregion-aachen.de)  
Internet [staedteregion-aachen.de](http://staedteregion-aachen.de)

Mehr von uns auf

