

Master – Thesis zur Erlangung des Grades „Master of Arts“

Erfolgreiche Integration von Müttern mit Migrationshintergrund
in Ausbildung und Arbeitsmarkt
Eine Projektevaluation

Vorgelegt von: Shilan Fendi

E-Mail: fendi@bv-pg.de

Matrikelnummer: 513494

Erstprüferin: Professorin Gertrud Hundenborn

Zweitprüferin: Professorin Dr. phil. Renate Zwicker-Pelzer

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln,
Fachbereich Gesundheitswesen, Masterstudiengang LehrerInnen Pflege und Gesundheit

Bonn, den 30.06.2017

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abkürzungsverzeichnis..... | 4 |
| Abbildungsverzeichnis | 5 |
| Tabellenverzeichnis..... | 5 |
| I Eröffnung | 6 |
| 1. Einführung..... | 6 |
| 1.1 Problemstellung | 6 |
| 1.2 Ziele und Fragestellung | 9 |
| 1.3 Motivation und Beziehung der Verfasserin zum Gegenstand | 10 |
| 2. Literaturverzeichnis | 11 |
| II Analytischer Teil | 13 |
| 3. Theoretischer Rahmen | 13 |
| 3.1 Migration..... | 13 |
| 4. Einwanderungsgesellschaft und Pflegeberuf | 14 |
| 4.1 Einwanderungsland Deutschland..... | 14 |
| 4.2 Demografischer Wandel und Pflegebedarf..... | 16 |
| 4.3 Pflegeberufe und aktuelle Entwicklung | 17 |
| 5. Migration als Ressource für den Pflegeberuf | 20 |
| 6. Mütter mit Migrationshintergrund..... | 23 |
| 6.1 Mütter mit Migrationshintergrund als „Integrationsbeschleuniger“ | 23 |
| 6.1.1 Mütter mit Migrationshintergrund – Aktuelle Situation | 24 |
| 6.1.2 Mütter mit Migrationshintergrund Schul- und Berufsbildung | 24 |
| 6.2 Hemmende und fördernde Faktoren für eine erfolgreiche Erwerbsintegration | 25 |
| 7. Das Bundesprogramm: „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ ²⁶ | |
| 7.1 Zielsetzungen des Bundesprogrammes..... | 27 |
| 7.2 Standorte und Schwerpunkte der einzelnen Projekte..... | 28 |
| 7.2.1 Umsetzung des Projektes „Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ | 31 |

| | |
|--|----|
| – Willkommen in der Pflege – modulares Unterstützungsangebot für Mütter mit Migrationshintergrund in Pflegeberufen | 31 |
| 7.2.2 Der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V..... | 31 |
| 7.2.3 Die konkrete Umsetzung des Projektes | 32 |
| 7.2.4 Das Projektteam | 37 |
| III Methodischer Teil..... | 39 |
| 8. Forschungsdesign und Methode | 39 |
| 8.1 Sekundäranalyse | 39 |
| 8.2 Evaluation | 42 |
| 8.3 Selbstevaluation..... | 44 |
| 9. Projektelevaluation | 46 |
| 9.1 Ebene der Bewertungen..... | 47 |
| 9.1.1 Externe Wirkungsfaktoren | 47 |
| 9.1.2 Interne Wirkungsfaktoren | 59 |
| 9.1.3 Programmverlauf | 68 |
| 9.1.4 Programm und Umwelt | 73 |
| IV Handlungsempfehlungen..... | 76 |
| V Abschluss | 81 |
| 10. Fazit und Ausblick..... | 81 |
| Erklärung..... | 86 |
| Literaturverzeichnis | 87 |
| Anhang | 96 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-------------------|--|
| APRO-APH | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Altenpflegehilfeausbildung |
| AltPflG | Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz) |
| AltPflAPrV | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und Altenpflegers |
| BAFzA | Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben |
| BAMF | Bundesamt für Migration und Flüchtlinge |
| BBiG | Berufsbildungsgesetz |
| BMFSFJ | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend |
| BMI | Bundesministerium des Innern |
| BQFG | Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz |
| ESF | Europäischer Sozialfonds |
| EQR | Europäische Qualifikationsrahmen |
| GER | Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen |
| KMU | Kleine und mittlere Unternehmen |
| KHG | Krankenhausfinanzierungsgesetz |
| NQR | Nationaler Qualifikationsrahmen |
| OECD | Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Organisation for Economic Co-operation and Development) |
| SGB XI | Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Abbildung 1: Projektaufbau, Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein - Willkommen in der Pflege - Stand 01.03.2015 | 30 |
| Abbildung 2: Projektaufbau, Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein - Willkommen in der Pflege - Stand 01.05.2017 | 32 |
| Abbildung 3: Einreise nach Deutschland | 49 |
| Abbildung 4: Alter der Teilnehmerinnen..... | 50 |
| Abbildung 5: Bildungsabschluss | 51 |
| Abbildung 6: Herkunft..... | 53 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|---|----|
| Tabelle 1: Quellen..... | 11 |
| Tabelle 2: 3 Säulen des Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V..... | 31 |
| Tabelle 3: Struktur des Leitfadens für die Evaluation von Programmen | 44 |
| Tabelle 4: Projekt und seine Erfolge | 60 |

I Eröffnung

1. Einführung

Die vorliegende Masterarbeit beschäftigt sich mit dem Thema der erfolgreichen Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in Ausbildung und Arbeitsmarkt – eine Projektevaluation. Mütter mit Migrationshintergrund – eine relevante Zielgruppe für den Pflegeberuf?

Die zugrundeliegende Arbeit geht dieser Frage nach und gibt erste Erkenntnisse und Antworten darauf. Das Thema Migration und Fachkräftemangel in Pflegeberufen ist gesamtgesellschaftlich gesehen ein relevantes Thema. In der Ausgangssituation und dem Problemaufriss wird die Bedeutung der beiden Sachverhalte aufgezeigt. Aus der Problemstellung werden die zentralen Ziele und die Fragestellung dieser Arbeit abgeleitet. Anhand des konkreten Projekts: *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege*, welches die Verfasserin als Projektleiterin betreut, wird eine mögliche Lösung und Strategie zu der Frage *Fachkräftemangel in Pflegeberufen* vorgestellt. Die Projektevaluation als methodisches Vorgehen gibt erste Erkenntnisse und eine Zwischenbilanz über die Wirksamkeit des Projekts. Im Anschluss legt die Verfasserin ihre Motivation und Beziehung zu dem Projekt, welches Gegenstand der Arbeit ist, dar.

1.1 Problemstellung

Migration ist ein immer dagewesenes Phänomen (vgl. Han 2005 S. 6), welches aktuell auch sehr eindrücklich in allen Medien zu beobachten ist. Täglich verlassen Menschen ihre Heimat, freiwillig oder weil sie aus ihrem Land flüchten, auf der Suche nach einer besseren Zukunft und mit Hoffnung auf ein menschenwürdiges Leben. Die Menschen, die gerade sich auf dem Weg machen nach Europa, haben noch einen langen Weg vor sich. Die Menschen hingegen, die angekommen sind und seit Generationen in Deutschland leben, haben diesen Weg bereits hinter sich. In der vom Statistischen Bundesamt (Destatis) Wiesbaden herausgegebenen Pressemitteilung vom 16. September 2016 wird die Anzahl der Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf Rekordniveau betitelt. Auf Basis des Mikrozensus wurden für das Jahr 2015 17,1 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund registriert. Somit betrug der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund 21 % der Gesamtbevölkerung (vgl. Statistisches Bundesamt 2016, S. 1).

Im Hinblick auf Migration wird aktuell die Zuwanderung, ihre Folgen und der Nutzen für Deutschland gesamtgesellschaftlich thematisiert. Ein Aspekt dieser Diskussion ist es, inwiefern zugewanderte Menschen zur Stabilisierung des demografischen Wandels sowie zur Aufhebung des Fachkräftemangels beitragen können (vgl. Wrobel 2016, S. 17). Laut der OECD herrscht heute in einigen Branchen und Regionen in Deutschland, vor allem in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), ein Fachkräftemangel (vgl. OECD 2013, S. 16). Das Institut

der deutschen Wirtschaft Köln e.V. betont, dass vor allem die technischen Berufe und die Berufe im Gesundheitswesen betroffen sind (vgl. Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V. 2013, S. 29; OECD 2013, S. 28; Deutscher Bundestag II 2015, S. 5). Im Gesundheitssektor bestehen vor allem Engpässe in Berufen wie beispielsweise der Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege (vgl. OECD 2013, S. 28; Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V. 2013, S. 29; Afentakis, Maier 2014, S. 173; Bertelsmann Stiftung 2015, S. 5; Wrobel 2016, S. 9). Die Bertelsmann Stiftung weist darauf hin, dass bereits heute die Pflegeeinrichtungen große Schwierigkeiten haben, auf qualifiziertes Personal zurückgreifen zu können. Nach einer Prognose der Bertelsmann Stiftung wird im Jahr 2030 mit 200.000 nicht besetzten Vollzeitstellen zu rechnen sein (vgl. Bertelsmann Stiftung 2015, S.5). Diese hohe Nachfrage an Fachkräften wird aufgrund des fortschreitenden Alters sowie der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung und der damit einhergehenden Wahrscheinlichkeit, im Alter Pflegebedürftig zu werden, auch zukünftig eine Herausforderung für unsere Gesellschaft und Politik darstellen. Um diese aktuelle und zukünftige Herausforderung bewältigen zu können, bedarf es die Umsetzung verschiedener Strategien (vgl. Deutscher Bundestag II 2015, S. 5). Eine Maßnahme zur Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen ist die Rekrutierung von Pflegefachkräften aus dem Ausland (vgl. Bertelsmann Stiftung 2015, S. 7; Deutscher Bundestag II 2015, S.5). Diesen Lösungsansatz gehen die Autoren Afentakis und Maier (2014) im Rahmen der Studie des statistischen Bundesamtes und des Bundesinstituts für Berufsbildung (2010) nach. Sie kommen zu dem Schluss, dass dem Fachkräftemangel durch Arbeitsmigration nicht vorgebeugt werden kann und die Pflegeberufe in den letzten Jahren vor 2010 nur wenig davon profitiert haben (vgl. Afentakis, Maier 2014, S. 179). Weiterhin wird in der politischen Diskussion die Nutzung der nicht direkt geplanten und gesteuerten Zuwanderung zur Frage einer Fachkräftesicherung erörtert. Welche Risiken und Chancen bietet die Zuwanderung von 2015 für Deutschland?

Kann die Zuwanderung zur Problembewältigung von demografischer und arbeitsmarktpolitischer Situation helfen? Diesen Fragen geht der Autor Ralph Wrobel in seiner Veröffentlichung: *Der Deutsche Arbeitsmarkt zwischen Fachkräftemangel und Immigration: Ordnungspolitische Perspektive in der Flüchtlingskrise*, nach. Der Autor resümiert, dass Zuwanderung langfristig als positiv zu bewerten ist (vgl. Wrobel 2016, S. 17). Ein Argument bilden hierbei die statistischen Daten zum Alter der geflüchteten Menschen. Laut dem Bericht des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF 2016) zu den „Aktuellen Zahlen zu Asyl“ wird festgehalten, dass die überwiegende Anzahl der Immigranten sehr jung ist. So waren im April 2016 72,3 % der Asylantragsteller jünger als 30 Jahre (vgl. BAMF 2016, S. 7; Wrobel 2016, S. 14). Wrobel leitet daraus ab, dass diese Tatsache kurzfristig einen Verjüngungseffekt der Bevölkerung hervorruft. Dieser Effekt wird hinfällig, sobald auch die Zugewanderten älter werden und die Geburtenrate sich der Mehrheitsgesellschaft anpasst. Entsprechend wird die Zuwanderung aus langer Sicht eine Schrumpfung der Gesellschaft nicht komplett aufheben können (vgl. Wrobel

2016, S. 14). Inwiefern sie zur Fachkräftesicherung beitragen können, ist anhand der fehlenden Daten bezüglich der schulischen und beruflichen Qualifikation nicht möglich. Gemäß den Aussagen der Bundesregierung mit Stand Oktober 2015 liegen „(...) keine repräsentativen Angaben zur Qualifikationsstruktur der Asylbewerber und Flüchtlinge in Deutschland vor“ (...) (Bundestag Drucksache I 2015, S. 2). Wrobel kommt zu dem Schluss, dass die Zuwanderung Chancen bietet und die demografische Entwicklung der Überalterung dämpfen und bei entsprechender Ausbildung auch Engpässe auf dem Arbeitsmarkt ausgleichen kann (vgl. Wrobel 2016, S. 16-17). Es ist den zwei Veröffentlichungen zu entnehmen, dass die Beseitigung der Effekte des demografischen Wandels sowie der Fachkräftemangel speziell in den Pflegeberufen weder durch die aktuelle Zuwanderung noch durch Arbeitsmigration alleine dauerhaft bewältigt werden kann, sondern diese zwei von mehreren Maßnahmen bilden. Für eine solide Lösung braucht es weitere politische Strategien. Hierzu formuliert die Bundesregierung (2011) im *Nationaler Aktionsplan Integration* die Forderung, die Potenziale der Zugewanderten und der Menschen mit Migrationshintergrund, die schon lange in Deutschland leben, zu nutzen (vgl. Presse und Informationsamt der Bundesregierung 2011, S. 115; Müller, Ayan 2013, S. 3; Wrobel 2016, S. 23; Deutscher Bundestag II 2015, S. 5). Hierbei wird in der Literatur wiederholt beschrieben, dass die vorhandenen Fähigkeiten von Migranten unzureichend gefördert beziehungsweise ausgeschöpft werden. Bemerkenswert ist die hohe Arbeitslosigkeit von sowohl gering- als auch hochqualifizierten Migrantinnen im Vergleich zu gleichqualifizierten Einheimischen (vgl. Castro Varela 2003, S. 13; Färber et. al 2008, S. 7; Ayan, Müller 2013, S. 4; BMFSFJ 2016, S. 71). Dieser Sachstand trifft auch im speziellen für Mütter mit Migrationshintergrund zu. Obwohl sie über gute Qualifikationen verfügen, sind sie in Deutschland deutlich seltener und in geringerem Umfang erwerbstätig, als Mütter ohne Migrationshintergrund (vgl. BMFSFJ 2016, S. 71). Diese Potenziale der in Deutschland lebenden Mütter mit Migrationshintergrund werden als eine Chance für den Pflegeberuf gesehen.

Der hohe Bedarf und die Nachfrage an Pflegefachkräften auf der einen Seite sowie die vorhandenen brachliegenden, unerfüllten Potenziale von Müttern mit Migrationshintergrund auf der anderen Seite, bedürfen ein innovatives Bildungsangebot, das zur Gestaltung dieser Veränderungsprozesse notwendig ist. Der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. stellt sich diesen neuen Herausforderungen im Gesundheitswesen und nutzt gezielt mit der Umsetzung des Bundesprogrammes: „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“, die bislang in der Gesellschaft unberücksichtigten Potenziale und Ressourcen von Müttern mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf. Es werden Mütter mit Migrationshintergrund mit und ohne eigene Migrationserfahrung angesprochen. Das Projekt präsentiert einen Lösungsansatz zur Gewinnung von Fachkräften im Gesundheitswesen und fördert zugleich die Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in Bildung-, Ausbildung und auf dem Arbeitsmarkt.

1.2 Ziele und Fragestellung

Ausgehend aus dem Problemaufriss ergeben sich für die vorliegende Masterthesis drei zentrale Ziele:

Das erste Ziel ist eine differenzierte und theoretisch fundierte Darstellung der Potenziale und Ressourcen von Müttern mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf. Auf der Projektebene wird das zweite Ziel angestrebt, die fördernden und hemmenden Faktoren einer erfolgreichen Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung sowie in den Arbeitsmarkt zu identifizieren. Ausgehend aus diesen Erkenntnissen leitet sich die zentrale Fragestellung dieser Masterarbeit ab:

Wie lässt sich der Erfolg des Projektes: *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* anhand der beschriebenen Faktoren erklären?

Unter einer erfolgreichen Integration der Mütter mit Migrationshintergrund in Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung, die im Weiteren als Qualifizierungsphase bezeichnet wird, wird in dieser Arbeit folgendes verstanden:

- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter im Projekt in der Orientierungsphase die formalen Voraussetzungen für die Aufnahme in die Qualifizierungsphase erhalten. Die Qualifizierungsphase beinhaltet eine Ausbildung in der Altenpflege, das Nachholen eines Hauptschulabschlusses, die Qualifizierung zur „Zusätzlichen Betreuung“ oder die Anerkennung des Berufsabschlusses zur Gesundheits- und Krankenpflegerin.
- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter einen staatlich anerkannten Schul- oder Berufsabschluss sowie eine Qualifizierung in der Qualifizierungsphase erwerben.
- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter nach dem Erwerb ihres staatlich anerkannten Berufsabschlusses / Qualifikationsabschlusses eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit beginnen.

Das dritte Ziel ist die Formulierung von Handlungsempfehlungen für alle Bereiche des Bonner Vereins für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. Für das Vorgehen dieser Arbeit ist die Beantwortung der Fragestellung handlungsleitend. Die Ergebnisse sollen dabei strukturiert zueinander in Beziehung gesetzt werden. Ausgehend von Abschnitt eins der zentralen Fragestellung werden in Abschnitt zwei durch die Klärung der Begrifflichkeiten die Grundlagen zu den Kernaspekten „Migration“ und „Personen mit Migrationshintergrund“ vermittelt, welche für das weitere Verständnis der Arbeit wichtig ist. Ferner werden die zentralen Schwerpunkte dieser Arbeit, sprich „Migrantinnen“ und „Pflegeberufe“, in ihrer geschichtlichen und politischen Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland im Kontext des Fachkräftemangels durch Erläuterungen und Differenzierungen vertieft. Mit dem vorliegenden Projekt wird eine Strategie zur Fach-

kräftesicherung in der Altenpflege vorgeseht. Im methodischen Teil wird die zentrale Fragestellung anhand einer Sekundäranalyse beantwortet. Ausgehend aus den Erkenntnissen der Projektevaluation werden die Handlungsempfehlungen für den gesamten Bonner Verein formuliert. Schließlich fassen eine Beurteilung und das Fazit die wichtigsten Aspekte in ihrer Bedeutung zusammen.

1.3 Motivation und Beziehung der Verfasserin zum Gegenstand

Die Geschäftsführerin des Bonner *Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe*, Frau Edith Kühnle, hat im Januar 2015 ihr Förderkonzept für die Umsetzung des Bundesprogramms „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) vorgelegt. Der Bonner Verein hat den Zuwendungsbescheid für den Zeitraum vom 09.02.2015 bis 31.12.2018 erhalten und konnte das Projekt im März 2015 starten. Zu diesem Zeitpunkt habe ich nach meinem Bachelorabschluss in Pflegepädagogik beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. als Pflegepädagogin und Beraterin im Projekt: *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* angefangen zu arbeiten. Im Mai 2015 wurde mir die Projektleitung übertragen. Parallel zu meiner Arbeit habe ich mein Masterstudium an der Katholischen Hochschule Köln zur Lehrerin für Pflege und Gesundheit aufgenommen und konnte in diesen beinahe mehr als zwei Jahren Einblicke und Erfahrungen in allen drei Bereichen sammeln. Ich freue mich nun sehr, dass ich das *Projekt: Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* im Rahmen meiner Masterthesis evaluieren darf. Die Motivation für die Evaluation des zugrunde liegenden Projektes hat unterschiedliche Gründe. Zunächst einmal bin ich eine leidenschaftliche und überzeugte Fürsprecherin für dieses individuell ausgerichtete, nachhaltige und innovative Projekt. Ich möchte die Potenziale und Ressourcen der Mütter mit Migrationshintergrund für die Gesellschaft sichtbar machen, damit vielen Müttern mit Migrationshintergrund auch zukünftig der Zugang zur (Aus-)Bildung und Arbeit ermöglicht wird. Weiterhin ist mir wichtig, dass die Fachöffentlichkeit von diesem „Modellprojekt“ erfährt, damit es flächendeckend umgesetzt wird. Damit der Erfolg des Projektes nicht auf meiner Leidenschaft zu diesem Thema basiert, soll die Projektevaluation anhand einer Zwischenbilanz die Wirksamkeit des Projektes aufzeigen. Ferner wird damit eine transparente Darstellung des Projektes angestrebt, mit der die Grundlage für einen Dialog geschaffen wird. Ein wesentlicher Motivationsfaktor ist zudem, neue Erkenntnisse über das Projekt zu erhalten, um so die Projektprozesse für die Zukunft zu optimieren. Als Studierende ist meine Motivation darin begründet, mein theoretisches Wissen als zukünftige Wissenschaftlerin und Forscherin konkret an diesem Projekt anzuwenden, um damit neue Erkenntnisse zu erhalten und neue zu generieren.

2. Literaturverzeichnis

Nachdem das Thema „Erfolgreiche Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in Ausbildung und Arbeitsmarkt“ formuliert wurde, erfolgte eine systematische Literaturrecherche. Hierbei wurde hauptsächlich die Bibliothek der Katholischen Hochschule Köln, einschließlich der rein elektronisch verfügbaren Literatur, genutzt. Darüber hinaus hatte ich die Möglichkeit, verschiedene Datenbanken zu verwenden (siehe Tabelle 1). Die hier verwendeten Suchbegriffe lauteten: *Migration*, *Migration und Arbeitsmarkt*, *Migration und Fachkräfte*, *Migration und Pflege*, *Migrantinnen und Pflege*, *Migrantinnen und Altenpflege*, *Migrantinnen im Pflegeberuf*, *Pflegende mit Migrationshintergrund*, *Mütter mit Migrationshintergrund und Pflege*, *Migration als Ressource*, *Migrantinnen und Ressource*, *Migrantinnen und Ausbildung*, *Migrantinnen und Weiterbildung*. Hierbei wurden verschiedene Suchoptionen wie „UND“ bzw. „ODER“ verwendet, um genauere Resultate zu erhalten. Aus der genutzten Literatur wurden die darin enthaltenen referenzierten Quellen herangezogen.

Tabelle 1: Quellen

| Datenbanken | Ministerien |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Bibliothek Katholische Hochschule• Cinahl• Pubmed• Fis Bildung• Google Scholar | <ul style="list-style-type: none">• Bundesamt für Migration und Flüchtlinge• Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend• Statistisches Bundesamt• Bundesministerium des Innern |

Es werden im Weiteren die wesentlichen Aspekte zur Literaturrecherche vorgestellt.

Hierfür wurden folgende Auswahlkriterien verwendet:

Die Verfügbarkeit der Quellen in der deutschen Fachliteratur sowie internationale Studien aus der deutschen Fachliteratur zum Thema *Ressourcen und Potenziale von Migranten allgemein und für den Pflegeberuf*. Wichtiger bei der Auswahl der Quellen sind die Kriterien der Zitierwürdigkeit und Zitierfähigkeit. Diese erheben den Anspruch, dass die verwendeten Quellen nur als „zitierfähig“ gelten, wenn sie für Dritte zugänglich sind. Dies schließt beispielsweise Abschlussarbeiten aus, die lediglich in hochschulinternen Intranets verfügbar sind. Das Kriterium der „Zitierwürdigkeit“ ist nur erfüllt, wenn die Quellen wissenschaftlichen Qualitätsansprüchen genügen (vgl. Brink 2013, S. 220). In dieser Arbeit werden die Quellen mit dem Herausgeber sowie dem Jahr der Veröffentlichung des Werkes und die konkrete(n) Seite(n), welche die Verfasserin direkt zitiert (Herausgeber, Datum, Seite) oder paraphrasiert (vgl. Herausgeber, Datum, Seite.), kenntlich gemacht. Handelt es sich um viele Absätze, die paraphrasiert werden, wird es entsprechend wie folgt „Vgl. Herausgeber, Datum, Seite“ dargestellt. Ferner

wurde das Alter der Quellen bis einschließlich dem Jahr 2000 festgelegt. Dies sind zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Arbeit siebzehn Jahre. Begründet ist die relativ große Zeitspanne damit, dass zum Zeitpunkt der Erstellung in der Literatur darauf hingewiesen wird, dass die Migrationsforschung, die zwischen den Geschlechtern unterscheidet und auch Frauen mit Migrationshintergrund berücksichtigt, erst seit den 1990iger Jahren thematisiert wird (vgl. Granato, Schittenhelm 2003, S.109; Färber et. al 2008, S. 12; Treibel 2008, S. 142; BAMF 2010, S. 22). Eine Schwierigkeit stellte sich aus der Literaturlage und dem sich darin abzeichnenden Stand der Forschung zum Thema „Mütter mit Migrationshintergrund in Schul-, Ausbildung und Arbeit“ dar. Die Autorinnen Granato und Schittenhelm stellen fest, dass bis Mitte der 90iger Jahre kaum Forschungen zum Thema Übergangsprozesse junger Migrantinnen in Ausbildung und Beruf betrieben wurden (vgl. Granato, Schittenhelm 2003, S. 110). Auch bemängeln sie, dass die Zielgruppe in der Literatur als homogen beschrieben wird. Gemäß den Autoren legte die Mehrheit der Forschung ihren Fokus hauptsächlich auf Mädchen und Frauen mit türkischem Hintergrund. Entsprechend wurden die Erkenntnisse generalisiert und auf alle Frauen mit Migrationshintergrund übertragen (vgl. Granato, Schittenhelm 2003, S. 113).

Färber et. al (2008) geben eine umfassende Auswertung zum Thema geschlechterspezifischer Hürden auf dem Arbeitsmarkt. Die Studie zeigt die besonderen Herausforderungen auf, denen sich Migranten und Migrantinnen, darunter auch Mütter mit Migrationshintergrund, stellen müssen (vgl. Färber et. al. 2008, S.7; S. 155).

Zur Situation von Migrantinnen im Gesundheitswesen stellt der Autor Steffen (2010) fest, dass es kaum Untersuchungen in diesem Bereich gibt, oder gesicherte Daten vorliegen (vgl. Steffen 2010 In: Müller, Ayan 2013, S. 14). Anhand der durchgeführten Literaturrecherche konnte mit den Suchbegriffen „Migrantinnen und Pflege“ „Migrantinnen und Altenpflege“ „Migranten und Pflegeausbildung“ keine Studie gefunden werden, die sich explizit mit der Zielgruppe „Mütter mit Migrationshintergrund und der Altenpflegeausbildung“ beschäftigen. Demnach wurde keine genaue Literatur gefunden, welche die fördernden und hemmenden Faktoren im Hinblick auf die Zielgruppe „Mütter in Pflegeberufen“ thematisiert. Es konnten Studien identifiziert werden, die Migrantinnen als Pflegenden in der Altenpflege thematisieren. Hierzu gehört unter anderem die Studie von Jens Friebe (2008) zum Thema „Migrantinnen und Migranten in der Altenpflege“. Anzumerken ist, dass die gefundenen Studien keine genaueren Aussagen zu Müttern mit Migrationshintergrund treffen. Es wurden alle Studien herangezogen, die sich im Allgemeinen mit Migrantinnen in Ausbildung und auf dem Arbeitsmarkt beschäftigen. Ausgehend aus diesen Erkenntnissen können allgemeine fördernde und hemmende Faktoren für die Integration von Migrantinnen in Ausbildung und Arbeitsmarkt identifiziert und auf die Zielgruppe im Projekt angewendet werden. Mit der vorliegenden Projektevaluation wird der vernachlässigte Personenkreis sowie seiner Präsenz in der Altenpflegeausbildung in der Erwachsenenbildung analysiert.

II Analytischer Teil

3. Theoretischer Rahmen

In diesem Kapitel erfolgt die Klärung der Begriffe „Migration“ und „Personen mit Migrationshintergrund“, die für ein einheitliches Verständnis der Arbeit wesentlich sind.

3.1 Migration

Migration kommt von den lateinischen Wörtern „(...) migrare“, beziehungsweise „migratio (...)“, welche mit „wandern“, „wegziehen“ oder „Wanderung“ (Han 2005, S. 7) übersetzt werden kann. Während in den Sozialwissenschaften unter dem Begriff der Migration nach Han (2005) Bewegungen im Raum verstanden werden, die mit einem dauerhaften Wohnortswechsel von Personen und Personengruppen einhergehen (vgl. Han 2005, S. 7), gilt das Kriterium der Dauerhaftigkeit des Wohnortwechsels in der Begriffsdefinition des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (2014) nicht. Hier ist die An- oder Abmeldung des Wohnsitzes ausschlaggebend (vgl. BMI 2014, S. 13). Migration wird nach dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2014) wie folgt definiert: „Von Migration spricht man, wenn eine Person ihren Lebensmittelpunkt räumlich verlegt, von internationaler Migration, wenn dies über Staatsgrenzen hinweg geschieht“ (BMI 2014, S. 11).

Im Folgenden soll nur die internationale Migration betrachtet werden, d. h. die Immigration (Einwanderung) nach Deutschland. Gemäß dieser Definition sind dies Migrantinnen und Migranten, die selber migriert sind. Die Nachfolgegeneration ist nicht inkludiert (vgl. Geißler, Meyer 2014, S. 268). Geiger und Razum (2012) betonen, dass der Migrationshintergrund auch für die Nachfolgegeneration prägend sein kann (vgl. Geiger, Razum 2012, S. 611). Bis 2004 wurde in den deutschen Statistiken das Kriterium der Staatsangehörigkeit herangezogen und entsprechend war der Begriff „Migrant“ mit der Bedeutung „Ausländer“ besetzt (vgl. Geißler, Meyer 2014, S. 268). Die reine Ausländerstatistik änderte sich mit dem Inkrafttreten des Mikrozensusgesetzes 2005. Es entwickelte sich eine „Migrationsstatistik“ und die Etablierung des Begriffs „Menschen mit Migrationshintergrund“. (Geißler, Meyer 2014, S. 268). Der Mikrozensus definiert Personen mit Migrationshintergrund (2013) als „(...) alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil.“ „(...) Nach den heutigen ausländerrechtlichen Vorschriften umfasst diese Definition somit üblicherweise Angehörige der 1. bis 3. Migrantengeneration“ (Statistisches Bundesamt 2013, S. 6; Statistisches Bundesamt 2017, S. 7). Der Mikrozensus registriert nicht nur das Kriterium der Staatsangehörigkeit wie andere amtliche Statistiken, sondern erhebt auch die ehemalige Staatsangehörigkeit und das Jahr der Einbürgerung. Zusätzlich werden alle vier Jahre die Staatsangehörigkeit der Eltern, wenn sie seit 1960 einen dauerhaften Wohnsitz in Deutschland haben oder hatten, das

Jahr der Einreise und, wenn sie eingebürgert sind, auch die ehemalige Staatsangehörigkeit erfasst, um eine differenzierte Aussage zu Menschen mit Migrationshintergrund machen zu können (vgl. BMI 2014, S. 6). Um diese sehr heterogene Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund einzugrenzen, liegt der Fokus dieser Arbeit auf Müttern mit Migrationshintergrund mit und ohne Fluchterfahrung. Mütter sind weiterhin definiert als Frauen, die im erwerbsfähigen Alter sind und mindestens ein Kind haben. Dabei ist das Alter des Kindes unerheblich. Der Grund für die Eingrenzung dieser Zielgruppe ist im Projekt begründet.

Im Rahmen der Projektevaluation wird zwischen Müttern mit Migrationshintergrund und geflüchteten Müttern unterschieden und entsprechend ausgewiesen. Wenn in der genutzten Literatur von „Migrantinnen“, „Migranten“, „Mütter mit Migrationshintergrund“, „Geflüchtete Frauen und Mütter“, die Sprache ist, wird dies in dieser Masterarbeit entsprechend kenntlich gemacht. Das dient zu einer differenzierten Darstellung des Sachverhaltes.

4. Einwanderungsgesellschaft und Pflegeberuf

Im Rahmen dieses Kapitels erfolgt ein näherer Blick auf Vergangenheit und Gegenwart zur Migration und Zuwanderung nach Deutschland mit Schwerpunkt auf der weiblichen Migration. Es werden Parallelen und Veränderungen in der Zuwanderungspolitik im Hinblick auf die Fachkräftesicherung vorgestellt. Anschließend erfolgen eine historische Einordnung der pflegeberuflichen Bildung sowie eine Darstellung der gesellschaftlichen, gesundheitspolitischen und berufspolitischen Einflussfaktoren auf die Pflegeausbildung.

4.1 Einwanderungsland Deutschland

Kritisches Geschichtsbewusstsein ist ein wichtiger Bestandteil, um die Gegenwart zu verstehen. Ein Rückblick in die Vergangenheit lässt Parallelen aber auch Veränderungsprozesse in der gegenwärtigen Zuwanderungspolitik deutlich werden. Der Zeitraum von 1955 bis 1973 wird als „Gastarbeiterperiode“ bezeichnet. In diesem auch „Anwerbephase“ genannten Zeitraum wurden Menschen aus dem Ausland von deutschen Arbeitskommissionen angeworben. Diese Arbeitskräfte sollten helfen, den Fachkräftemangel, „(...) der durch Arbeitsverkürzung, Einführung der Bundeswehr, durch den Eintritt geburtenschwacher Jahrgänge ins Berufsleben (...) sowie den Rückzug von Frauen aus dem Erwerbsleben entstanden ist, abzufedern.“ (Castro Varela 2003, S. 14). Die Fachkräftesicherung durch angeworbene Arbeitskräfte aus dem Ausland stellt durch die demografisch bedingten Veränderungen auch heute eine Strategie im Gesundheitswesen dar. Hinsichtlich der „Gastarbeiterperiode“ merkt Castro Varela an, dass diese stets als eine männliche Migration beschrieben und in der Gesellschaft als solche wahrgenommen und transportiert wurde. Die Tatsache, dass unter den ersten Gastarbeitern auch Frauen waren, die in der Migrationsforschung als sogenannte „Agents of change“ beschrieben werden, wird damit laut Castro Varela zur Nebensache. Diese entscheidende Nebensache

jedoch kennzeichnete bereits, dass die Frauen damals sehr mobil waren. Anhand dieser Eigenschaft, die auch ein hohes Maß an Flexibilität forderte, konnten sie sich neue Arbeits- und Lebensräume schaffen. Die Frauen entsprachen nicht dem klassischen Bild eines „Opfers“ (vgl. Castro Varela 2003, S. 14; Treibel 2008, S. 144), sondern haben gemäß Bronfenbrenner mit der Entscheidung zur Migration ihr gesamtes Ökosystem, sprich ihre materielle und soziale Umwelt, mitverändert. Sie wurden für alle Wirtschaftszweige angeworben, jedoch waren sie nahezu zu 90 % im verarbeitenden Gewerbe, insbesondere am Fließband, beschäftigt. Das führte langfristig dazu, dass die Beschäftigungsquote doppelt so hoch war, wie die der einheimischen Frauen. Weiterhin hat diese marktpolitische Entwicklung dazu geführt, dass die einheimischen Frauen dadurch einen Vorsprung erfuhren, da sie nun im Dienstleistungssektor zu finden waren (vgl. Castro Varela 2003, S. 17). Der Autor Westphal beschreibt in diesem Zusammenhang die Vorteile der einheimischen Frauen auf der gesellschaftlichen Ebene, die sie durch die weibliche Migration entwickelt haben. „Mit ihrem Entschluß zur Migration und Arbeitsmarktaufnahme in der Bundesrepublik ermöglichen die Arbeitsmigrantinnen den westdeutschen Frauen die Befreiung von den >schlechtesten> und >untersten> [im Original übernommen] Arbeitsplätzen.“ (Westphal 1996, S. 26 In: Castro Varela 2003, S. 17). Es wird in der Literatur darauf verwiesen, dass sich die Öffentlichkeit und Wissenschaft auf Migrantinnen konzentrierten, deren Biografien leidvoll waren und in denen sie als passive Akteure in Erscheinung getreten sind. Entsprechend geriet die erfolgreiche Integration von Migrantinnen sowie die Betrachtung dieser als aktiv handelnde Personen in den Hintergrund (vgl. Treibel 2008, S. 149- 150). Dieser Aspekt wird in der aktuellen Migrationsforschung zunehmend berücksichtigt. Im historischen Rückblick kann angemerkt werden, dass sich in der Migrationsforschung sowie in der Gesellschaft zum Thema Migrantinnen sich positive Veränderungen aufzeigen. Das Thema Migration und Integration ist in den letzten Jahren zunehmend ins Bewusstsein der Gesellschaft und Politik gerückt. Das Bewusstsein für diese immer größer werdende Bevölkerungsgruppe von Menschen mit Migrationshintergrund steht in Zusammenhang mit der Erkenntnis, dass Deutschland, auch wenn es sich bis 1990 nicht uneingeschränkt als Einwanderungsland sah, es begreifen gelernt hat (vgl. Heinz, Braun 2013, S. 18; BAMF 2010, S. 19). Die Forderung des ersten Ausländerbeauftragten der Bundesregierung Heinz Kühn (SPD) (1987), Deutschland als Einwanderungsland anzuerkennen, wurde damit verwirklicht. Seiner zweiten Forderung, die Umsetzung eines Integrationskonzepts, wurde erst 2000 durch verschiedene integrationspolitische Maßnahmen entsprochen (vgl. Heinz, Braun 2013, S. 17- 18). Seit 2006 finden diese Integrationsgipfel als Konferenzen im Bundeskanzleramt statt. In diesem Zusammenschluss sind Akteure aus Politik, Wirtschaft und Migrantenverbänden vertreten. Gemeinsam wurde im Anschluss an diese Zusammenkunft der „Nationale Integrationsplan“ (NIP) entwickelt, der 2007 auf Bundesebene den Stand der Integration auf verschiedenen Ebenen beleuchtet und Absichtserklärungen sowie Selbstverpflichtungen formuliert. Der

„Nationale Integrationsplan“ wurde schließlich zu „Nationaler Aktionsplan Integration“ weiterentwickelt (vgl. Heinz, Braun 2013, S. 21; Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2011, S. 10). Ein zentrales angestrebtes Ziel ist hierbei die verbindliche Gestaltung der Integration. Hierin liegt ein großer Schwerpunkt auf die Maßnahmen zur Strukturveränderungen in den einzelnen Bereichen des Lebens und Arbeitens (vgl. Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2011, S. 10-11). Im Kontext der zugrunde liegenden Arbeit werden die zentralen Ziele für den Bereich Bildung, Ausbildung und Weiterbildung hervorgehoben, in der sich auch der Bonner Verein für Pflege und Gesundheitsberufe e.V. für Menschen mit Migrationshintergrund stark macht.

Die zentralen Ziele lauten:

- „Rahmenbedingungen für gleichberechtigte Teilhabemöglichkeiten und Zugänge zu Bildung, Ausbildung und allgemeiner Weiterbildung optimieren
- Übergänge im Bildungs-, Ausbildungs- und Weiterbildungssystem gestalten und Anschlüsse sichern
- Durchlässigkeit des Bildungssystems ausbauen
- Individuelle Förderung verstärken; Potenziale von Kindern, Jugendlichen und (jungen) Erwachsenen mit Migrationshintergrund erkennen und fördern.“ (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2011, S. 10).

Beim letzten Ziel liegt der Fokus im Rahmen des Projektes auf den Erwachsenen, sprich Müttern mit Migrationshintergrund. Der „Nationale Aktionsplan Integration“ ist ein positiver Fortschritt in der Entwicklung und Förderung der Integration auf gesamtgesellschaftlicher Ebene. Andererseits gibt er ausgehend von seiner Zielformulierung für den Bereich Ausbildung, Bildung und Weiterbildung Hinweise darauf, dass die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund, und die damit einhergehende interkulturelle Öffnung der Einrichtung, noch keine Selbstverständlichkeit darstellt.

4.2 Demografischer Wandel und Pflegebedarf

Die berufliche Entwicklung hängt von verschiedenen Einflussfaktoren ab. Sie unterliegt dem Wandel der Zeit und den damit verbundenen Veränderungen in der Gesellschaft. Diese schaffen neue Berufe oder führen zu „(...) Profilveränderungen in bestehenden Berufen“ (Görres et. al 2009, S. 5). Der Pflegeberuf gehört zu den Berufen, die von der gesellschaftlichen Entwicklung betroffen sind (vgl. Görres et. al 2009, S. 5) und auf den sich der demographische Wandel zukünftig auswirkt. Hierbei stellt sich die Frage, wer in Zukunft die Pflege der älter werdenden Menschen übernehmen wird und welche besonderen Anforderungen sich bereits heute für den Pflegeberuf aus den verschiedenen gesellschaftlichen Kontexten ergeben. Das Statistische Bundesamt verzeichnete bereits für das Jahr 2015 2,9 Millionen pflegebedürftige Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) in Deutschland (vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, S. 7). Von den 2,9 Millionen wurden 2,08 Millionen (73 %) der

Pflegebedürftigen zu Hause und 27 % in vollstationären Einrichtungen versorgt (vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, S. 5). 1,38 Millionen Pflegebedürftige wurden durch Angehörige betreut und 692.000 Pflegebedürftige wurden von den Angehörigen gemeinsam mit einem ambulanten Dienst oder vollständig durch einen ambulanten Dienst versorgt. Insgesamt waren 83 % der Pflegebedürftigen im Alter von 65 Jahren und älter. 37 % waren 85 Jahre und älter. Neben der bereits ausgeführten demographischen Entwicklung zeigt sich in diesem Zusammenhang ein deutlicher Trend zur Pflege durch professionelle Dienstleister. (Vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, S. 7) Der Bedarf an professionellen Unterstützungsangeboten wird auch bei anderen Gruppen der Gesellschaft, beispielsweise bei Menschen mit Migrationshintergrund, zukünftig zunehmen. Die Familienstrukturen der Menschen mit Migrationshintergrund unterliegen ebenfalls dem gesellschaftlichen Wandel. Die Pflege der Angehörigen, welche heute noch überwiegend von der Familie übernommen wird, ändert sich laut Experten in der Zukunft signifikant. Hier wird angenommen, dass sich der Lebensstil der ersten und zweiten Generation der Migranten bzw. Migrantinnen, dem der Deutschen anpassen wird und somit die Unterstützung durch die eigene Familie sinkt und damit verbunden der Bedarf an professionellen Unterstützungsangeboten in Zukunft stärker zunimmt (vgl. Görres 2013, S. 22). Die pflegebedürftigen Menschen werden derzeit von Angehörigen, mehrheitlich Frauen, gepflegt. Die Familienstrukturen werden durch den gesellschaftlichen Wandel beeinflusst und verändern sich auch zukünftig. Dies wird beispielsweise durch den Geburtenrückgang, höhere Bildungsabschlüsse und der damit einhergehenden Zunahme der Frauenerwerbsquote sowie den zunehmenden Single-Haushalten bedingt (vgl. Görres 2013, S. 21; Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2016, S. 29-30). Dies hat zur Folge, dass die Unterstützung zwischen den Generationen und innerhalb der Familie abnimmt und die Sicherung der Pflege durch die Familie nicht immer gewährleistet werden kann. Daraus ergibt sich als Konsequenz der zunehmende Bedarf an professionellen Unterstützungsangeboten. Die demographische Entwicklung wirkt sich auf verschiedene Lebensbereiche aus und hat vor allem einen besonderen Einfluss auf das Krankheitsspektrum. Die als Folge des medizinischen Fortschritts steigende Lebenserwartung erhöht die Wahrscheinlichkeit, an mehreren Erkrankungen zu leiden. Neben einer steigenden Multimorbidität wird auch eine Zunahme in den Bereichen der chronischen, psychischen bzw. gerontopsychiatrischen Erkrankungen vorausgesagt (vgl. Weidner et.al 2008, S. 18; Görres et. al 2008, S. 23; Görres 2013, S. 22).

4.3 Pflegeberufe und aktuelle Entwicklung

Der Pflegeberuf, der ursprünglich als die Liebe zum Nächsten definiert wurde (Caritas Gedanken), hat sich durch die Jahrhunderte zu einem professionellen Dienstleistungsangebot am Menschen entwickelt. Seit dem 20. Jahrhundert wird in Deutschland von einer beginnenden

Professionalisierung der Pflege gesprochen. Seit Mitte der 80er Jahre wird Pflege und Profession als zusammengehörig gesehen. Sie beinhalten „(...) die wesentlichen Kennzeichen von Professionen, die in ihrer Wissenschaftlichkeit, ihrer Autonomie und ihrer Wert- und Handlungsorientierung begründet liegen, (...)“ (Stöver 2010, S. 30). Der Diskurs über die Professionalisierung des Pflegeberufs geht mit einer Akademisierung einher. Im Zuge der Veränderungen im Gesundheitswesen und des damit verbundenen Pflegenotstands, entwickelte sich die Notwendigkeit, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und führte somit zur Etablierung pflegebezogener Studiengänge. Es war der Beginn der ersten Akademisierungsphase (vgl. Reiber 2011, S. 55.). In den 90er Jahren wurden die ersten Pflegestudiengänge an den deutschen Hochschulen eingerichtet. Hierzu gehörten beispielsweise Pflegepädagogik, Pflegemanagement sowie Pflegewissenschaft. Diese setzten größtenteils eine abgeschlossene Ausbildung voraus (vgl. Stöver 2010, S. 30). Von der zweiten Phase der Akademisierung wird im Zusammenhang mit der Novellierung des Kranken- und Altenpflegegesetzes gesprochen. Mit der Modellklausel wird die Verlagerung der Erstausbildung in den Pflegeberufen im tertiären Bildungssektor ermöglicht (vgl. Reiber 2011, S. 55). In diesem Zusammenhang spielt der europäische Qualifikationsrahmen eine wichtige Rolle für ein gemeinsames Verständnis von Qualifikation innerhalb Europas. Der europäische Qualifikationsrahmen stellt eine Verbindung zwischen dem allgemeinbildenden, dem berufsbildenden und dem Hochschulsektor her. „Der EQR ist als Metarahmen zu betrachten, vor dessen Hintergrund die einzelnen europäischen Staaten nationale Qualifikationsrahmen (NQR) schaffen, in welchem die zu erwerbenden Qualifikationen innerhalb des nationalen Bildungssystems auf Basis von Kompetenzen bestimmten Niveaustufen zugeschrieben werden“ (Lehmeyer, Schleinschock 2011, S. 25).

Bei dem EQR gibt es acht Niveaubeschreibungen. In jeder dieser Niveaubeschreibung ist die Zuordnung von Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenzen festgelegt. Diese müssen nachgewiesen werden, damit eine entsprechende Qualifikation auf der jeweiligen Stufe des EQR formal testiert werden kann. Der EQR sieht vor, dass Leistungspunkte aus dem Berufsbildungssystem anerkannt werden und die verschiedenen Lernergebnisse formal, nicht formal sowie informell angerechnet und diesem Niveau zugeordnet werden können (vgl. Lehmeyer, Schleinschock 2011, S. 25). Ungeachtet dieser europäischen Beschlüsse für die Reformierungen auf der Berufs- und Bildungsebene verharrt der Pflegeberuf in Deutschland in seiner Sonderstellung in bestimmten Strukturen. Die Ausbildung in der Pflege erfolgt international vorrangig auf dem Hochschulniveau, dauert mindestens vier Jahre und endet mit einem ersten oder zweiten akademischen Grad. Ein Schulabschluss nach der 12. Klasse ist hierbei Voraussetzung. In Deutschland erfolgt die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege in Berufsfachschulen. Die Aufnahme einer Ausbildung ist

nach zehnjähriger Schulbildung möglich (vgl. AIPfIG § 6 Abs. 3; KrPflIG § 5 Abs. 3). Die Ausbildung umfasst 2100 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht und 2500 Stunden praktische Ausbildung im Betrieb (vgl. KrPflAPrV § 1 Abs. 1; AltPflAPrV § 1 Abs. 1).

Die Sonderstellung des Pflegeberufes zeigt sich in der Einordnung des Berufes im Berufsbildungssystem. Die „Schulen des Gesundheitswesens“ zählen nicht zum dualen Berufsbildungssystem und unterliegen somit nicht dem Berufsbildungsgesetz (BBiG). Die gesetzliche Grundlage für die Pflegeausbildung wird durch zwei Bundesgesetze geregelt, dem Krankenpflegegesetz (2004) und dem Altenpflegegesetz (2003) (vgl. Bertelsmann- Stiftung 215, S. 15). Die Sonderstellung zeigt sich weiterhin durch die unterschiedliche Finanzierung der „Fachseminare für Altenpflege“ und „Krankenpflegeschulen“. Die Ausbildung der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie die Gehälter der Lehrkräfte werden von den Krankenkassen auf Grundlage des Krankenhausgesetzes finanziert (vgl. Krankenhausfinanzierungsgesetz KHG § 17a). Anders ist es bei der Altenpflege. Hier werden die Kosten für die praktische Ausbildung über eine Ausbildungsumlage finanziert, welche in landesrechtlichen Verordnungen geregelt ist. Die Träger der praktischen Ausbildung sind für die Ausbildungsvergütung zuständig. Für die Lehrkräfte kommt der kommunale Schulträger auf, falls die Schule dem Schulrecht unterliegt, andernfalls wird es über den Landeshaushalt finanziert (vgl. AltPflIG § 17 § 24 § 25). Diese Sonderstellung ist ein Grund für die eingeschränkte Mobilität der Gesundheits- und Pflegeausbildungen auf europäischer Ebene. Bereits heute besteht die Notwendigkeit, den Pflegeberuf durch eine angemessene horizontale und vertikale Durchlässigkeit im Bildungswesen attraktiver zu gestalten. Einen Beitrag zu einer innovativen Pflegeausbildung, welche sich an den Bedürfnissen der Gesellschaft orientiert sowie Kenntnisse vermittelt, die theoretisch und praktisch professionell ausgerichtet sind, wird bereits seit 2000 in der Niederschrift „Pflege neu denken“ von der Robert Bosch Stiftung formuliert. Darin wird im Hinblick auf die steigenden Anforderungen an den Pflegeberuf die Segmentierung beruflicher Ausbildungen in der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege bewertet, die aus wissenschaftlicher Sicht nicht mehr als tragfähig und überholt gilt (vgl. Robert Bosch Stiftung 2000, S. 3; dip Pressemitteilung 11. April 2017). Bundesminister Hermann Gröhe und Bundesministerin Manuela Schwesig brachten im Januar 2016 den Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe ins Kabinett. Mit dem angestrebten Pflegeberufsgesetz wird die Auflösung der beiden Berufsgesetze angestrebt und eine generalistisch ausgerichtete Pflegeausbildung intendiert (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, BMFSFJ, Pressemitteilung 13. Januar 2016). Die SPD und CDU/CSU rudern jedoch hinsichtlich des geplanten Vorhabens aktuell wieder zurück (vgl. dip Pressemitteilung 11. April 2017). An dieser Stelle wird dem Leiter des Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. Professor Frank Weidner zugestimmt, der die Sachlage treffend darstellt: „Aus fachlicher Sicht kann die Einführung der Generalistik nur begrüßt werden, sie ist überfällig!

Das Beibehalten von Altenpflege und Kinderkrankenpflege als eigenständige Berufsabschlüsse und das Offenhalten einer endgültigen Entscheidung sind jedoch unsinnige und zukunftsgefährdende Entscheidungen.“ (dip Pressemitteilung 11. April 2017).

5. Migration als Ressource für den Pflegeberuf

Durch den gesellschaftlichen Wandel und den sich verändernden Bedürfnissen und Vorstellungen von Menschen aller Generationen sowie den unterschiedlichen kulturellen Einflüssen, stehen die Strukturen und Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens vor Herausforderungen, welche zukunftsorientierte Antworten erfordern. An dieser Stelle entsteht die Herausforderung, den Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund in das Gesundheitswesen zu ermöglichen. Auf der anderen Seite arbeiten sehr viele Migranten und Migrantinnen in Pflegeberufen, die bislang jedoch ebenfalls wenig in der Forschung wahrgenommen werden (vgl. Friebe 2006, S. 16). Der hohe Anteil an weiblichen Migrantinnen in der Altenpflege kommt unter anderem daher, dass das Versorgungssystem nicht bereits auseinandergebrochen ist. Laut Friebe erfährt das Thema „Migrantinnen“ und „Altenpflege“ dennoch zu schnell negative Zuschreibung und Vorurteile (vgl. Friebe 2007, S. 7).

Mit der Handreichung zur Situation und Qualifizierung von „Migrantinnen und Migranten in der Altenpflege (MigA) (2003)“, untersucht die Landesregierung als erste die Situation von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund und lässt Qualifizierungsmaßnahmen entwickeln (vgl. Friebe 2006, S. 6). In der Studie wurden zur Situation von Migranten/-innen in der Altenpflege in NRW 97 stationäre und 16 ambulante Pflegedienste aufgenommen. Unter den befragten Einrichtungen waren von den 5.495 Pflegefachkräften 1.647 respektive 29,9 % Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund. Friebe kommt zu dem Schluss, dass der Anteil an Pflegekräften mit Migrationshintergrund in NRW gemessen an dem Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund, die in NRW leben, überpräsentiert sind. (vgl. Friebe 2006, S. 6-11). An dieser Stelle geht nicht hervor, in welchem Setting der Anteil an Migranten/-innen am häufigsten vertreten ist. Dafür gibt es Aussagen zu der Gruppe von Fachkräften mit Migrationshintergrund. Hiervon machen die Spätaussiedler die Hälfte der Beschäftigten aus, gefolgt von Menschen aus der ersten Zuwanderungsgeneration der zweiten Zuwanderungsgeschichte. Hierzu gehören Menschen mit Migrationshintergrund die sowohl in Deutschland geboren oder als Kleinkinder nach Deutschland gekommen sind. Seltener sind geflüchtete Menschen mit Arbeitserlaubnis zu registrieren (vgl. Friebe 2006, S. 14). Eine differenzierte Darstellung der Herkunftsländer wird an dieser Stelle nicht weiter vorgenommen, ebenso wenig wie der Anteil an weiblichen Beschäftigten. In der Studie von Lotze und Hübner zum Thema *Migrantinnen und Migranten in der ambulanten Pflege: Ergebnisse einer Erhebung in Bremen und Bremerhaven 2008*, zeigen die Ergebnisse ein differenziertes Bild zur Häufigkeit und Herkunft der Pflegekräfte mit Migrationshintergrund. In den 112 ambulanten Pflegeeinrichtungen im Land Bremen

betrug der Frauenanteil mit Migrationshintergrund laut den befragten Pflegediensten insgesamt 89,0 % (vgl. Lotze, Hübner 2008, S. 2). Der Anteil der Beschäftigten mit Migrationshintergrund wird auch hier als Tendenz steigend bewertet (vgl. Lotze, Hübner 2008, S. 9). Im Hinblick auf die Herkunftsländer der Beschäftigten wird festgestellt, dass 2/3 aus den Ländern der GUS und Polen stammen und hingegen 1/3 aus der Türkei. Beschäftigte aus der EU und Asien machen einen geringeren Anteil aus (41,2 % und 29,4 %). Die beiden vorgestellten Studien sind schwer zu vergleichen. Zum einen aufgrund der Stichprobengröße, die eine Vergleichbarkeit nicht zulässt, zum anderen findet die Untersuchung in unterschiedlichsten Settings statt: ambulante und stationäre Einrichtung vs. ambulante Einrichtungen und in verschiedenen Bundesländern, die regionalen Besonderheiten unterliegen. Eine Vergleichbarkeit zur Situation von Pflegepersonal mit Migrationshintergrund ist nicht möglich, da auf der Bundesebene keine Zahlenangaben dieser Zielgruppe in der Berufsstatistik vorliegen (vgl. Friebe, Zalucki, 2003, s. 147; Friebe 2006, S. 14). Aus beiden Untersuchungen wird nicht ersichtlich, über welche formalen Qualifikationen die Beschäftigten verfügen. Die Vorbildung von Pflegekräften mit Migrationshintergrund können für den Arbeitgeber und das Pflegeteam Ressourcen sein und Hinweise für Bedarf an Fort- und Weiterbildung geben. In der Studie von Friebe (2006) können nur die Hälfte der Einrichtungsleitungen Auskunft über die Vorbildung ihrer Mitarbeiter mit Migrationshintergrund geben. Auf die Frage welche Ressourcen und Stärken Pflegekräfte mit Migrationshintergrund im Vergleich zu deutschen Mitarbeitern haben, geben 18 % der Einrichtungsleitungen keine besonderen Stärken an. Die vorgenommenen Antworten bezogen sich vor allem auf Fähigkeiten wie beispielsweise „(...) Zuverlässigkeit, Freundlichkeit und hohen Arbeitseinsatz [...]“. Während 5 % der befragten Einrichtungsleitungen keine Defizite zwischen den beiden Gruppen angeben, werden die Defizite bei den Pflegekräften mit Migrationshintergrund in den mangelnden Sprachkenntnissen, bei der Teamfähigkeit und dem Pflegeverständnis gesehen. Die Sprachschwierigkeiten werden vorwiegend als individuelles Defizit seitens der Einrichtungsleitungen interpretiert. Ferner wird es auf mangelnden Integrationswillen und mangelndes Bemühen beim Individuum zurückgeführt. (vgl. Friebe 2006, S.17- 21) Hierbei ist zu sagen, dass Integration ein wechselseitiger Prozess ist. Mannigfaltige Verständnisse von Pflege und Krankheit können auch positive und nützliche Perspektiven für die Arbeit innerhalb eines Pflegeteams und mit den zu pflegenden Menschen bieten. Dieser Perspektivenwechsel und die Mehrsprachigkeit können im Umgang mit den zu pflegenden Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern ideenreiche Lösungen für Pflegeprobleme liefern und als eine Bereicherung wahrgenommen werden. Damit dieser Aspekt in der Zusammenarbeit mit Pflegenden mit Migrationshintergrund als Ressource wahrgenommen werden kann, muss diese erst erkannt werden, um diese in einem nächsten Schritt fördern zu können. Hierfür ist eine gegenseitige Öffnung und eine interkulturelle Begegnung innerhalb des Pflegeteams, die

ihre Stärke in der Reflexion über das Eigene „Ich“ und das „Gegenüber“ zeigt, wesentlich (vgl. Friebe 2003, S. 149 - 152).

Auf die Frage hin welche Wünsche und welchen Bedarf die Einrichtungsleitungen in Zusammenarbeit mit Pflegenden mit Migrationshintergrund sehen, um diesen Herausforderungen zu begegnen und daran zu arbeiten, äußern 66,7 % der Einrichtungsleitungen den Wunsch nach Fortbildungsveranstaltungen. Diese sollten jedoch nach Möglichkeit nur einen Tag andauern und hausintern durchgeführt werden (vgl. Friebe 2006, S. 12). Friebe resümiert entsprechend folgerichtig, dass „Dieser enge Zeitrahmen für eine angemessene interkulturelle Sprachförderung sicher nicht möglich ist.“ (Friebe 2006, S. 12) Ausgehend aus diesen Ausführungen wird deutlich, dass die Zuschreibung von besonderen Fähigkeiten und Kompetenzen, die Menschen mit Migrationshintergrund im Vergleich zu Menschen ohne Migrationshintergrund aufweisen, zu keiner endgültigen Lösung beitragen kann. Schließlich würden dadurch die Stärken von Menschen mit Migrationshintergrund betont und es kann dann angenommen werden, dass bei Menschen ohne Migrationshintergrund diese Fähigkeiten weniger ausgeprägt sind. Damit wird ein ambivalentes Bild erzeugt, welches zur Ausgrenzung führen kann.

Aus Sicht der Verfasserin ist der Migrationshintergrund „lediglich ein“ Merkmal, das Einfluss auf die Biografie eines Individuums ausübt. Die Entwicklung eines Menschen begründet sich in seiner Biografie, die unterschiedlichen Einflussfaktoren unterliegt. Inwiefern der „Migrationshintergrund“ die Biografie eines Menschen beeinflusst, hängt von verschiedenen anderen Merkmalen wie dem gesamten sozioökonomischen Status ab. Die besonderen Stärken und Schwächen eines Menschen und ihre Ausprägung können mit dem Merkmal „Migrationshintergrund“ in Verbindung stehen, dieses allein macht jedoch nicht die gesamte Biografie eines Individuums aus. Entsprechend wird hier das Ziel zum miteinander und voneinander Lernen angestrebt. Wenn Migration als Ressource und weniger als Defizit verstanden werden würde, könnten alle Akteure der Gesellschaft davon profitieren. In diesem Zusammenhang wird an dieser Stelle der ressourcenorientierte Ansatz nach Boos-Nünning (2008) für die Zielgruppe von Menschen mit Migrationshintergrund herangezogen. In ihrer Schrift *„Berufliche Bildung von Migrantinnen und Migranten. Ein vernachlässigtes Potenzial für Wirtschaft und Gesellschaft“* plädiert sie für die Wahrnehmung und Förderung der Ressourcen von Menschen mit Migrationshintergrund und weniger für die Fokussierung auf ihre Defizite.

„In diesem Zusammenhang muss noch einmal sehr nachdrücklich an die Potenziale erinnert werden, die durch die Einwanderung zugeflossen sind. Es ist eine neue Ausbildungspolitik zu wünschen und zu erhoffen, in der diese Potenziale erkannt, gepflegt und erweitert werden.“ (Boos-Nünning 2008, S. 280) Die Autorin bezieht sich in ihrer Veröffentlichung auf junge (erwachsene) Migranten im Übergang von Schule in Ausbildung und Beruf. Interessant sind die in der Literatur beschriebenen Parallelen zur Arbeits- und Lebenssituation der Mütter mit Migrationshintergrund. Im Folgenden erfolgt eine nähere Betrachtung dieser These.

6. Mütter mit Migrationshintergrund

Innerhalb dieses Kapitels wird ein Überblick über die Bedeutung von Müttern mit Migrationshintergrund für die gesamte Familie und Gesellschaft aufgezeigt. Im Anschluss werden ihre Lebens- und Arbeitssituation sowie nähere Informationen über ihre Schul- und Berufsbildung vorgestellt. Des Weiteren werden allgemeine und im speziellen für Mütter in der Literatur beschriebene fördernde und hemmende Faktoren für die Erwerbsintegration zusammengefasst. Dieses Kapitel dient als theoretische Grundlage sowie als Bezugspunkt für die Ergebnisse der Projektevaluation.

6.1 Mütter mit Migrationshintergrund als „Integrationsbeschleuniger“

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend betont im Dossier Ausgabe (2014) *Analysen zur Lebenssituation, Erwerbsbeteiligung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf* die besondere Stellung der Erwerbsintegration von Müttern mit Migrationshintergrund für eine erfolgreiche gesellschaftliche Integration und Teilhabe. Die Erwerbsintegration von Müttern mit Migrationshintergrund hat sowohl eine gesamtgesellschaftliche als auch eine ökonomische Relevanz. Sie nehmen hier als „Integrationsbeschleuniger“ eine zentrale Schlüsselrolle ein (BMFSFJ 2014, S. 11). Laut dem Dossier des BMFSFJ 2013 sind Familien mit Migrationshintergrund doppelt so häufig armutsgefährdet wie Familien ohne Migrationshintergrund (BMFSFJ 2013, S. 9; Statistisches Bundesamt 2011, S.7) Die Erwerbsintegration der Mütter führt zu einer finanziellen Absicherung der Familie, insbesondere von alleinerziehenden Frauen, und damit die Möglichkeit, ihr Leben ohne Bezug von Transferleistungen zu bestreiten (vgl. BMFSFJ 2014, S. 11). Dadurch verbessert sich auch ihre materielle Situation. Durch die Berufstätigkeit verbessert sich auch die Sprachkompetenz der Frauen. Die berufliche Teilhabe ist auch eng mit der sozialen Teilhabe verbunden. Die Frauen knüpfen soziale Kontakte mit anderen Menschen und erfahren somit eine gesellschaftliche Anerkennung. Das stärkt das Selbstwertgefühl der Mütter und ihrer Familie, was wiederum positive Auswirkungen auf die Erziehung und Bildung der Kinder hat (vgl. BMFSFJ 2013, S. 13). Die Frauen haben durch ihre eigene Berufstätigkeit die Möglichkeit, ihre Kinder in Fragen hinsichtlich Bildung und Beruf zu unterstützen. Durch ihre Erwerbsintegration und mit der einhergehenden Unabhängigkeit von staatlicher Transferleistungen erfüllen Sie für ihre Kinder somit eine Vorbildfunktion (vgl. BMFSFJ 2014, S. 12). Die Erwerbstätigkeit der Mütter wird als „(...) Schlüsselaspekt für die Armutsvermeidung von Kindern“ (.) (BMFSFJ 2013, S. 13) beschrieben. Im Dossier werden die Erwerbspotenziale von Frauen mit Migrationshintergrund als unzureichend genutzt wahrgenommen (BMFSFJ 2013, S. 13). Im Hinblick zur Fachkräftesicherung, so weiterhin die Forderung, sollen die Ressourcen und Potenziale der Mütter nicht unterschätzt, sondern ihre Bereitschaft zur Ausbildung und Weiterbildung weiterhin ermittelt und gefördert werden (vgl. BMFSFJ 2014, S. 12).

6.1.1 Mütter mit Migrationshintergrund – Aktuelle Situation

Mit dem Dossier „Familie mit Migrationshintergrund“ hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Jahr 2010 zum ersten Mal systematisch Daten zu Familien mit Migrationshintergrund zusammengestellt und analysiert. Hierbei lag auf Grundlage einer Sonderauswertung des Mikrozensus 2012 der Fokus vor allem auf der Lebens- und Erwerbssituation der Familien (vgl. BMFSJ 2014, S. 11).

In Deutschland wird der Anteil der Familien mit Migrationshintergrund, die Kinder unter 18 Jahren haben, auf 8,1 Millionen angegeben. Von diesen 8,1 Millionen haben ca. 2,4 Millionen Familien mindestens ein Elternteil mit Migrationshintergrund. Familien mit türkischem Migrationshintergrund, aus der ehemaligen Sowjetunion und Spätaussiedlern bilden den größten Anteil an Familien mit Migrationshintergrund. (Vgl. BMFSFJ 2014, S. 15-16) Etwa 90 % der Mütter haben eine eigene Migrationserfahrung. Im Vergleich zu den Familien der Mehrheitsgesellschaft sind Familien mit Migrationshintergrund im Durchschnitt kinderreicher (1,9 vs. 1,7 Kinder). Hingegen ist der Anteil der alleinerziehenden Mütter bei Familien mit Migrationshintergrund niedriger (15 %) als ohne Migrationshintergrund (22 %), jedoch leben diese häufiger von Transferleistungen. (Vgl. BMFSJ 2014, S. 17-30)

6.1.2 Mütter mit Migrationshintergrund Schul- und Berufsbildung

Das Dossier erhält Informationen zu den Schul- und Berufsabschlüssen von Müttern mit Migrationshintergrund. Mütter mit und ohne Migrationshintergrund weisen ähnlich gute Schulabschlüsse auf. Viele Mütter mit Migrationshintergrund (29 %) verfügen über einen Hauptschulabschluss und 15 % haben keinen oder noch keinen anerkannten Schulabschluss. (Vgl. BMFSFJ 2014, S. 35-36) Die Anzahl der Mütter mit Migrationshintergrund mit einem akademischen Berufsabschluss nähert sich den der Mütter ohne Migrationshintergrund (14 % vs. 17 %). Auffallend ist an dieser Stelle, der hohe Anteil an Müttern mit Migrationshintergrund mit keinem oder keinem anerkannten Berufsabschluss (vgl. BMFSFJ 2014, S. 36). Hervorzuheben ist, dass zwei Drittel der Mütter mit Migrationshintergrund, die einen Erwerbwunsch hegen, mittel- bis hoch qualifizierte Frauen sind und ein Drittel formell gering qualifizierte Frauen sind (vgl. BMFSFJ 2014, S. 49). Zur Situation der Mütter mit Migrationshintergrund auf dem Arbeitsmarkt wird festgehalten, dass Mütter mit und ohne Migrationshintergrund zu 86 % im Dienstleistungssektor zu finden sind (vgl. BMFSFJ 2014, S. 45). Sie sind häufig im Gastgewerbe anzutreffen, jedoch weniger in der öffentlichen Verwaltung oder im Bereich Erziehung und Unterricht (vgl. BMFSFJ 2014, S.45). Unabhängig davon, ob sie alleinerziehend oder in einer Paarfamilie leben, sind Mütter mit Migrationshintergrund seltener in den Arbeitsmarkt integriert als Mütter ohne Migrationshintergrund (vgl. BMFSFJ 2014, S. 21).

Das Dossier resümiert zum Schluss treffend, „(...) dass zwischen den Familien mit Migrationshintergrund eine ausgesprochen hohe Heterogenität der Lebens- und Arbeitsmodelle besteht.“ (BMFSFJ 2014, S. 29)

6.2 Hemmende und fördernde Faktoren für eine erfolgreiche Erwerbsintegration

In der einschlägigen Literatur zum Thema Migration und Erwerbsintegration wird beschrieben, dass Migrantinnen unabhängig von ihrer Qualifikation häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen sind und eine geringere Erwerbsbeteiligung aufweisen, wie einheimische Frauen und Mütter (vgl. Castro Varela 2003, S. 13; Müller, Ayan 2013, S. 4; Färber et. al 2008, S. 7; BMFSFJ 2016, S. 70). Die Ursachen werden größtenteils bei den Frauen selber gesehen. Diese liegen in fehlenden oder mangelnden Sprachkenntnissen sowie niedrigen, keinen oder nicht anerkannten Schul- und Berufsabschlüssen (vgl. BAMF Schmolke 2010, S. 80-86; Castro Varela 2003, S. 14; BMFSFJ 2016, S. 70). Für Mütter, die alleine für die Kindererziehung zuständig und damit in die Kinderbetreuung eingebunden sind, ist die Erwerbsintegration zusätzlich erschwert. Vor allem dann, wenn die sozialen Netze und Unterstützung fehlen (vgl. BMFSFJ 2016, S. 73). Für eine erfolgreiche Erwerbsintegration sind jedoch vorhandene Sprachkenntnisse, die Anerkennung der im Ausland erworbenen Schul- und Berufsabschlüsse, soziale Netze (vgl. Müller, Ayan 2013, S. 21) sowie eine gesicherte Kinderbetreuung entscheidend (vgl. BMFSFJ 2016, S. 73). Die Ursachen für eine geringe Erwerbsintegration liegt jedoch nicht allein in der Verantwortung der Frauen (vgl. Castro Varela 2003, S. 14; BMFSFJ 2016, S. 70). Hierzu stellt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFS) folgendes klar:

„Von besonderer Bedeutung ist dabei die Tatsache, dass das Vorliegen eines Migrationshintergrundes auch dort benachteiligend wirkt, wo dieser sich nicht in schlechten Sprachkompetenzen oder niedrigeren schulischen Qualifikationen niederschlägt (...) auch die bisherige Annahme, dass ein erfolgreicher Übergang in den Arbeitsmarkt vom Einzelnen durch entsprechende Qualifizierung erreicht werden kann, wird sukzessive widerlegt“ (BMFSFJ 2009: 112f In: BAMF 2010 S. 144; vgl. Castro Varela 2003, S. 19).

Die Bundesregierung spricht hier von struktureller Diskriminierung (vgl. Bundesregierung 2011, S. 409 In: Müller, Ayan 2013, S. 4). Die Ursachen hierfür werden in der Benachteiligung von Migrantinnen in allen gesellschaftlichen Ebenen gesehen (vgl. BMFSFJ 2016, S. 73). Hierzu gehören diskriminierende Erfahrungen in öffentlichen Institutionen wie dem Jobcenter oder der Agentur für Arbeit, Bildungseinrichtungen (vgl. BMFSFJ 2016, S. 73, BAMF 20120 S. 126; Färber et. al. 2008, S. 7). Gerade diese Institutionen bilden zentrale Schlüsselrollen für die Ausbildungs- und Erwerbsintegration der Mütter mit Migrationshintergrund. Eine qualitative gute Beratung der Mütter über ihre Berufsmöglichkeiten ist für die Frauen hilfreich und kann

sie in ihrer Entscheidung unterstützen. Weitere Schlüsselrollen, die zu einer Erwerbsintegration der Frauen beitragen können, sind niedrigschwellige Frauenkurse, Lehrkräfte in Sprachschulen sowie Aus- und Weiterbildungsinstitute (vgl. BAMF 2010, S. 22). Auf der strukturellen Ebene werden weiterhin der Mangel an geeignetem Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten und das Fehlen von Verknüpfungen von Angeboten, die eine Erwerbsintegration unterstützen, beschrieben. Hinzu wird bemängelt, dass auch eine Sensibilität für die Bedürfnisse der Frauen in den Angeboten fehlt (vgl. BMFSFJ 2016, S. 70). Hierbei stellen sich Arbeitszeiten im Schichtdienst und an Wochenenden als eine besondere Herausforderung dar (vgl. BMFSFJ 2016, S. 74). Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beschreibt als erfolgreichen Erwerbsfaktor unter anderem die Verbesserung des Zugangs zur Kinderbetreuung. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang auch eine gute zeitliche Abstimmung der Betreuungs- und Arbeitszeiten der Mütter (vgl. BMFSFJ 2016, S. 74). Als Erfolgsfaktor erweisen sich auf Konzeptionsebene der Projekte folgende Faktoren als entscheidend. „Konzepte: Es ist notwendig, verschiedene Einzelmaßnahmen für die Zielgruppe zu bündeln. Zentrales Merkmal der Zielgruppe „Mütter mit Migrationshintergrund“ ist ihre Heterogenität.

Entsprechend divers sind die Orientierungs-, Unterstützungs- und Qualifizierungsbedarfe:

- Aktivierung,
- Sprachkurse (ggf. insbesondere Schrift- und berufsbezogenes Deutsch),
- Kompetenzfeststellungsverfahren,
- Bewerbungstrainings,
- Praktika sowie
- Empowerment.

Geeignet sind Konzepte dann, wenn sie den vielfältigen Orientierungsbedarfen der Zielgruppe und den Hemmnissen bei der Erwerbsintegration gerecht werden. Die Begleitung und Unterstützung „aus einer Hand“ über verschiedene Einzelmaßnahmen hinweg sind eine zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Erwerbsintegration.“ (BMFSFJ 2016, S. 75).

7. Das Bundesprogramm: „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“

Das ESF-Bundesprogramm setzt an diesen Gedanken und die gewonnenen Erkenntnisse der Initiative „Ressourcen stärken – Zukunft sichern: Erwerbsperspektiven für Mütter mit Migrationshintergrund“ an. Im Rahmen einer einjährigen Pilotphase 2012/2013 wurde durch die Initiative bundesweit an 16 Modellstandorten Unterstützungsmaßnahmen zur Erwerbsintegration

von Müttern mit Migrationshintergrund erprobt. Hierbei konnten Handlungsansätze identifiziert werden, die eine erfolgreiche Integration der Mütter in den Arbeitsmarkt begünstigen (vgl. BMFSFJ 2013, S. 24; BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3). Die Erkenntnisse aus der Pilotphase zeigen, dass mit „(...) Hilfe geeigneter Instrumente (...)“ (BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3) Mütter mit Migrationshintergrund als Zielgruppe erreicht werden können und es gelingt, sie mit Unterstützung erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3; BMFSFJ 2013, S. 24). Weiterhin haben die Erfahrungen nicht nur Erfolgsfaktoren für eine erfolgreiche Integration der Mütter in den Arbeitsmarkt identifiziert, sondern auch hemmende Faktoren. Diese fördernden und hemmenden Faktoren werden ausführlich in der Publikation des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2014, *Familien mit Migrationshintergrund; Analysen zur Lebenssituation, Erwerbsbeteiligung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf*, aufgeführt (vgl. BMFSFJ 2014, S. 70). Auf die Ergebnisse wird im methodischen Teil zurückgegriffen und mit dem hier zugrundeliegenden Projekt verglichen. Das ESF-Bundesprogramm setzt an die Erkenntnisse der Initiative „Ressourcen stärken – Zukunft sichern: Erwerbsperspektiven für Mütter mit Migrationshintergrund“ sowie ihrer Erprobung und Weiterentwicklung an.

7.1 Zielsetzungen des Bundesprogrammes

Das Bundesprogramm: „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ ist ein Programm, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und dem Europäischen Sozialfond gefördert wird. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) setzt sich mit dem ESF-Bundesprogramm „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund“ gezielt für die Zielgruppe Mütter mit Migrationshintergrund ein, um ihnen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3). Das ESF-Bundesprogramm verfolgt das Ziel, „(...) erwerbsfähige Mütter mit Migrationshintergrund in Beschäftigung zu bringen.“ (BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3) Die Beschäftigung wird in der Studie des BMFSFJ (2016) durch den Zusatz „nachhaltig“ und „existenzsichernd“ konkretisiert (vgl. BMFSFJ 2016, S. 76). Weiterhin soll das Ziel durch eine zielgruppengerechte Ansprache und eine individuelle und enge Begleitung erreicht werden (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 3; BMFSFJ 2016, S. 76). In der Förderrichtlinie des ESF-Bundesprogramms werden besondere Schwerpunkte des Programms betont. Einer dieser Aspekte ist die Verknüpfung des zielgruppen- und strukturbezogenen Ansatzes. Das bedeutet, dass die Mütter in ihrem Lebenskontext betrachtet werden sollen und Akteure beispielsweise das Jobcenter, Agentur für Arbeit sowie die die Unternehmen in der Umsetzung des Projektes miteinbezogen werden sollen (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 4). Damit die Angebote der jeweiligen Projekte greifen und eine Integration der Mütter in den Arbeitsmarkt ermöglichen, sollen sie laut der Förderrichtlinie Folgendes aufweisen.

„Die Angebote für die Zielgruppe sollen insbesondere darauf hinwirken, die Arbeitsintegration von Müttern mit Migrationshintergrund zu fördern, indem sie einen besseren Zugang zu bestehenden Förderangeboten mit dem Ziel der Erwerbsintegration herstellen,

- Eigenverantwortung und Selbstbewusstsein der Zielgruppe stärken, um die vorhandenen Potenziale für die Aufnahme einer existenzsichernden Erwerbstätigkeit zu erkennen,
- die Nachhaltigkeit von Ausbildungs- und Arbeitsaufnahme durch zielgruppengerechte Stabilisierungsstrategien gewährleisten,
- Müttern mit Migrationshintergrund, die bereits berufliche Qualifikationen im Heimatland erworben haben, berufliche Perspektiven im Rahmen des Anerkennungsverfahrens aufzeigen,
- die Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen reduzieren und
- die unterschiedlichen Unterstützungsangebote in der Region stärker miteinander vernetzen.“ (BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 4)

In der Förderrichtlinie werden mögliche Inhaltsschwerpunkte aufgeführt, die von den einzelnen Projekten umgesetzt werden können. Die Schwerpunkte reichen von Informationen und Orientierung geben bis hin zur Sprachförderung und Vermittlung von (Nach-) Qualifizierungsangeboten (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 4).

Die Projektträger sind im Rahmen der Durchführung des Projektes verpflichtet, „(...) die im Bewilligungsbescheid beschriebenen Output- und Ergebnisindikatoren zu erheben. Zudem sind sie verpflichtet, mit den für das Monitoring und die Evaluierung des ESF-Bundesprogramms beauftragten Stellen zusammenzuarbeiten.“ (BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 10).

7.2 Standorte und Schwerpunkte der einzelnen Projekte

Das ESF-Bundesprogramm: „Stark im Beruf – Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ ist mit der ersten Förderphase vom 09.02.2015 bis 31.12.2018 bereits bundesweit gestartet (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 12). Das Programm wird zum Stand März 2017 bundesweit von 80 Projektträgern umgesetzt. Die Projektträger bieten unterschiedlich vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten, um Müttern mit Migrationshintergrund den Zugang zur Arbeitsmarktintegration zu ermöglichen. Schwerpunkte in den Projekten betreffen arbeitsmarkrelevante Fragen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie die schrittweise Begleitung des (Wieder-) Einstiges (vgl. BAFzA 2017, S. 3).

Auf der Webseite von „Stark im Beruf“ werden das Programm sowie die einzelnen Projektträger vorgestellt. Die Verteilung und die Häufigkeit der Projekte sowie ihre konkreten Angebote und Schwerpunkte können hier unter dem Oberbegriff „Starke Standorte“ unter der Rubrik „Projektprofile“ angesehen werden (vgl. BMFSFJ 2017). Das Bundesprogramm wird in allen Bundesländern umgesetzt. Am häufigsten in Nordrhein-Westfalen mit 16 Projektträgern, gefolgt von Baden-Württemberg (9), Bayern (8) Niedersachsen (6), Hessen (5) und Sachsen (5). In den anderen Bundesländern sind die Projektträger zwischen 1-4 vertreten. Auffallend ist, dass in den östlichen Bundesländern Brandenburg, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern

das Projekt jeweils einmal umgesetzt wird (vgl. BMFSFJ 2017). Die Analyse der 16 Projektträger in Nordrhein- Westfalen erlaubt folgende Aussagen:

Alle 16 Projektträger haben gemeinsam das Ziel, Mütter mit Migrationshintergrund durch unterschiedliche Angebote in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Die Projektträger weisen neben Gemeinsamkeiten auch Unterschiede auf. Einige Projekte begrenzen das Alter der Zielgruppe auf eine festdefinierte Altersspanne, andere Projektträger machen die Zielgruppe davon abhängig, ob die Mütter im Leistungsbezug sind. Diese Teilnehmerinnen können dann im Projekt aufgenommen werden. Die Projektträger unterscheiden sich auch dahingehend, dass sie sich nicht auf einen oder spezielle Berufe konzentrieren und dementsprechend sind die Angebote unterschiedlich. Die Projektangebote reichen von Einzel- und Gruppencoachings, Erstellung eines individuellen Förderplans, Sprachcoachings, Bewerbungstrainings, Kinderbetreuung bis hin zur Vermittlung in Praktika und Unterstützung bei der Anerkennung der Schulabschlüsse. Die Projektträger legen hier verschiedene Schwerpunkte. Es gibt von den 16 Projektträgern in Nordrhein-Westfalen zwei Projekte, die gezielt Mütter mit Migrationshintergrund für den Bereich Pflege qualifizieren möchten. Ein Projektträger ist die low-tec gemeinnützige Arbeitsmarktförderungsgesellschaft Düren mbH. Sie richtet ihr Angebot an Mütter mit Migrationshintergrund, die sowohl eine Ausbildung als auch eine Arbeit in der (Alten-) Pflege aufnehmen möchten. Hierfür bieten sie eine Qualifizierungsphase von 8 Monaten an. Es erfolgt entweder die erste Qualifizierung und praktische Einführung in der Pflege oder das Coaching und die Vermittlung in andere Berufsfelder. Ein Sprachbegleitmodul sowie eine Anerkennungsberatung finden ebenfalls statt (vgl. BMFSFJ 2017).

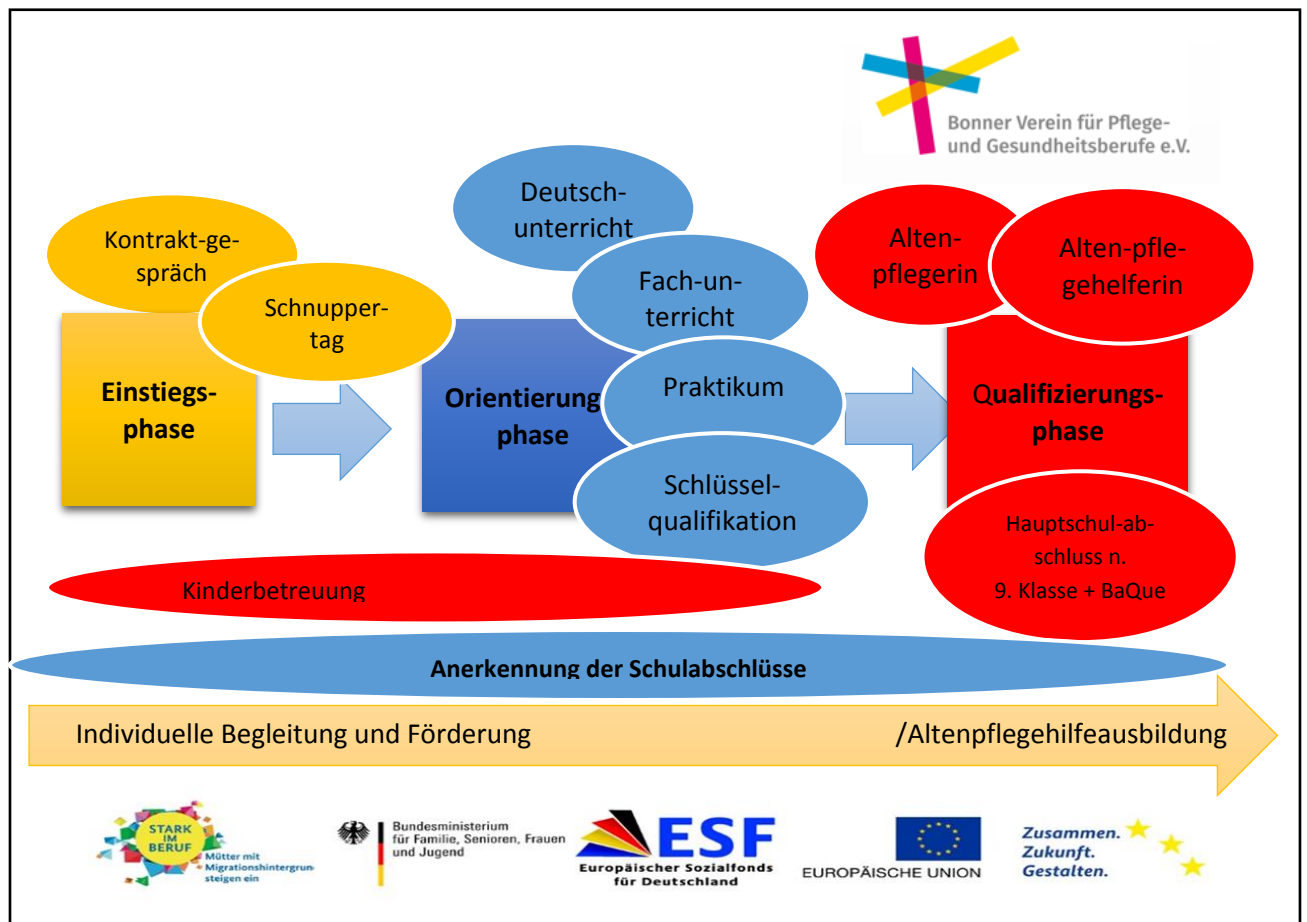
Das zweite Projekt, das sich auf die Fachkräftesicherung in Pflegeberufen mit dem Schwerpunkt Altenpflege engagiert, ist das hier zugrundeliegende Evaluationsprojekt *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* (vgl. BMFSFJ 2017). Die Geschäftsführerin des Bonner Vereins für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. Frau Edith Kühnle hat im Januar 2015 einen Antrag für das Projekt *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) in Köln gestellt. In ihrem Förderkonzept formuliert Frau Kühnle ein niedrigschwelliges Angebot für Mütter mit Migrationshintergrund, die einen Pflegeberuf kennenlernen möchten. Eine Altersbeschränkung beziehungsweise ob die Mütter im Leistungsbezug sein müssen, wird hier nicht festgelegt. Das Ziel des Projekts ist es, dass die Mütter einen staatlich anerkannten Abschluss in der Altenpflege erwerben. Damit die Teilnehmerinnen ihr Ziel erreichen, erhalten sie Sprachförderung, Fachunterricht, Kinderbetreuung während des Unterrichtes, Anerkennungsberatung, Vermittlung in Praktika sowie die Möglichkeit, ihren Hauptschulabschluss nachzuholen.

Die individuelle Begleitung und Förderung ist auch während der einjährigen Ausbildung in der Altenpflegehilfe vorgesehen. In der Abbildung wird eine Darstellung des Projekts sowie seine

Angebote zum Stand März 2015 aufgezeigt. Diese Darstellung bildet die Ausgangslage und somit den Start des Projekts.

Im Kapitel 7.2.3 „Die konkrete Umsetzung des Projektes“ wird ein Vergleich zwischen dem eingangs geplanten Projekt und seiner Entwicklung innerhalb der folgenden zwei Jahre gezogen. In der Projektevaluation in Kapitel 9 werden die Gründe für die Modifizierung sowie die daraus resultierenden Auswirkungen beschrieben.

Abbildung 1: Projektaufbau, Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein - Willkommen in der Pflege - Stand 01.03.2015



(Eigene Darstellung, Fendi 2017)

Der Antrag wurde mit dem Zuwendungsbescheid in Februar 2015 bewilligt. Der Bewilligungszeitraum erstreckt sich vom 09.02.2015 bis 31.12.2018. Am 01.03.2015 konnte das Projekt offiziell gestartet werden.

7.2.1 Umsetzung des Projektes „Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“

– Willkommen in der Pflege – modulares Unterstützungsangebot für Mütter mit Migrationshintergrund in Pflegeberufen

In diesem Abschnitt wird der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. mit seinem Organigramm vorgestellt, um das Projekt darin einordnen zu können. Schließlich wird das Projekt in seiner konkreten Umsetzung durch die Beschreibung der verschiedenen Phasen veranschaulicht und erklärt. Im Anschluss erfolgt eine Vorstellung des Projektteams mit ihren jeweiligen Aufgaben und Schwerpunktsetzungen.

7.2.2 Der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V.

Der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der aus folgenden drei Säulen besteht: Ausbildung, Fort- und Weiterbildung und Projekte in der Altenpflege.

Tabelle 2: 3 Säulen des Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V.

| Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. | | |
|--|---|---|
| Fachseminar für Altenpflege - Ausbildung | Fort- und Weiterbildung | Projekte |
| Altenpfleger/In Altenpflegehelfer/In | zusätzliche Betreuung gemäß §43b SGB XI Hauptschulabschluss n. der 9. Klasse mit Basisqualifikation in der Pflege | Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein - Willkommen in der Pflege (MüMi) |

(Eigene Darstellung, Fendi 2017)

Innerhalb dieser drei Betätigungsfelder engagiert sich der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. für die Umsetzung der optimalen Pflege alter Menschen sowie die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund in Schul -, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung. Die Ausbildung zum/zur staatlich anerkannten Altenpfleger/in und Altenpflegehelfer/in erfolgt über staatlich anerkannte Fachseminare für Altenpflege.

Das Fachseminar für die Altenpflege bietet jährlich viermal die Ausbildung zum/zur staatlich anerkannten Altenpfleger/in und zweimal im Jahr die Ausbildung zum/zur Altenpflegehelfer/in an.

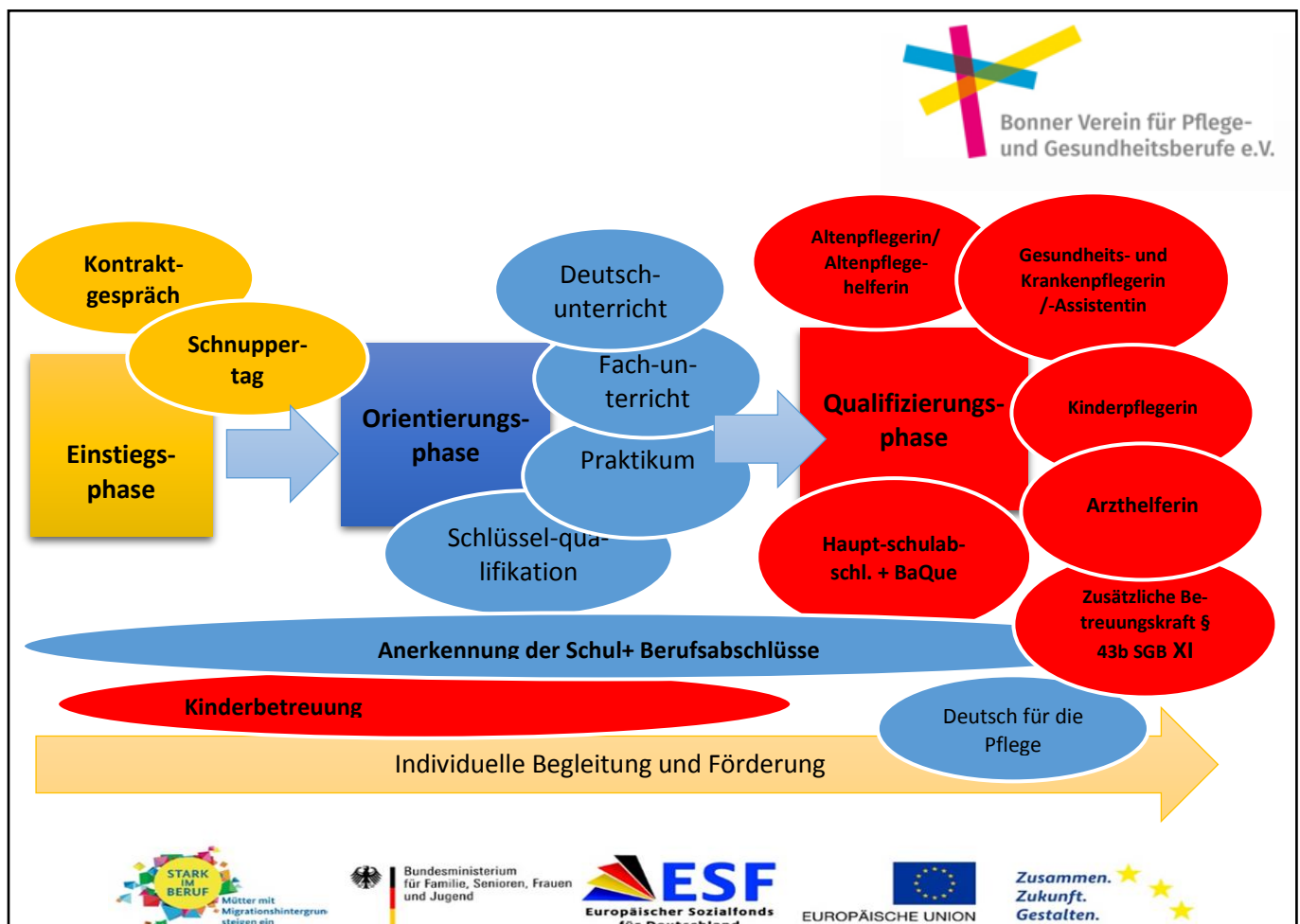
Die Abteilung „Fort- und Weiterbildung“ bietet zudem verschiedene Angebote in Spezialisierungsbereichen der Altenpflege an (Tabelle 1). In dem Organigramm wurden in diesem Bereich nur die Qualifizierungsmaßnahmen aufgelistet, die für das Projekt relevant sind.

Die Abteilung „Projekte“ bildet die dritte Säule beim Bonner Verein, in die das *Projekt Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* einzuordnen ist.

Im Verlauf dieser Arbeit wird für das Projekt die hausinterne Bezeichnung „MüMi“ wegen der besseren Leserlichkeit herangezogen. Die konkrete Umsetzung des Bundesprogramms beim Bonner Verein verfolgt das Ziel, Müttern mit Migrationshintergrund durch Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen den Einstieg in einen Pflegeberuf als Chance zur eigenständigen Existenzsicherung zu ermöglichen. Damit wird das Erreichen eines staatlich anerkannten Abschlusses als zentrales Ziel angestrebt. Nachfolgend wird das Projekt in seinem Aufbau dargestellt.

7.2.3 Die konkrete Umsetzung des Projektes

Abbildung 2: Projektaufbau, Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein - Willkommen in der Pflege - Stand 01.05.2017



(Eigene Darstellung, Fendi 2017)

Das Projekt **MüMi** ist in seiner Konzeption in drei Phasen eingeteilt: Einstiegs-, Orientierungs- und Qualifizierungsphase. In seiner Gesamtkonzeption ist es flexibel und individuell auf die Bedürfnisse der Teilnehmerinnen ausgerichtet. Ein Einstieg ist jederzeit möglich. Aufgenommen werden alle Mütter mit Migrationshintergrund, die grundlegende Sprachkenntnisse gemäß dem „Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen“ (GER) ein Sprachniveau von A2 und Interesse für den Pflegeberuf haben. Die Teilnehmerinnen erhalten die benötigte Unterstützung, um die Aufnahme in einer Schul-, Aus-, Fort- und/ oder Weiterbildung zu erreichen. Je nach Voraussetzungen und Zielvorstellungen der Teilnehmerinnen sind Dauer und Verbleib in den verschiedenen Projektphasen individuell sehr unterschiedlich. Die Teilnehmerinnen werden während des gesamten Projektverlaufs, d.h. vom Erstgespräch bis zur Beendigung einer Schul-, Aus- oder Weiterbildung, vom Projektteam betreut und begleitet. Das Konzept ist individuell und nachhaltig ausgerichtet und das Projektteam greift bei der systematischen Integrationsbegleitung in Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung auf die Methode des Case Managements zurück. Case Management ist hier als ein „Handlungskonzept“ zu verstehen, welches aus unterschiedlichen Prozessschritten im Sinne eines Regelkreises besteht (vgl. Bertelsmann Stiftung 2015, S. 20). Die einzelnen Projektphasen und ihre inhaltlichen Schwerpunkte werden im Folgenden konkretisiert.

In der Einstiegsphase erfolgt der erste Kontakt zwischen der jeweiligen Beraterin und der Teilnehmerin. In dieser Phase wird die Teilnehmerin über das Projekt und seine Zielsetzung sowie die Funktion der Beraterin und die gewünschte Zusammenarbeit mit ihr informiert. Hierbei wird auch ein erstes Assessment durchgeführt. Darin werden wesentliche sozioökonomische Daten sowie schulische, berufliche und sprachliche Qualifikationen, Wünsche, Bedürfnisse, Ressourcen und Ziele der Teilnehmerin festgehalten. Im Anschluss werden mit den Teilnehmerinnen individuell mögliche Entwicklungsverläufe im Rahmen des Projekts skizziert. Darin werden die Ziele, die dafür notwendigen Maßnahmen und das weitere Vorgehen über einen definierten Zeitrahmen festgehalten. Die Teilnehmerinnen finden über unterschiedliche Wege zum Projekt. Sie werden zum Beispiel über die Website, Freunde, Nachbarn, andere Netzwerkpartner oder durch andere Teilnehmer und Auszubildende des Fachseminars auf das Projekt aufmerksam. Zudem besteht eine enge Kooperation mit den Jobcentern und der Agentur für Arbeit im Rhein-Sieg-Kreis. Die Zuteilung der Mütter erfolgt auf Empfehlungen seitens der Agenturen. Es wird vom Projektteam keine Eingliederungsvereinbarung vom Jobcenter oder der Agentur für Arbeit verlangt. Bei dem Projekt handelt es sich um ein niedrighwelliges Angebot und basiert auf Freiwilligkeit. Die Frauen können unkompliziert jederzeit in das Projekt einsteigen. Die gesamte Orientierungsphase ist für alle MüMis gebührenfrei, unabhängig von jeglichem Leistungsbezug. Die Kosten für die Einstiegs- und Orientierungsphase werden zur Hälfte vom Projektträger des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie des

Europäischen Sozialfonds finanziert und zur Hälfte vom Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 8). Dieser Umstand ermöglicht es, dass Interessenten zunächst unverbindlich in das Projekt „hineinschnuppern“ können, um sich einen eigenen Eindruck zu machen. Daraus resultiert eine Beurteilung durch die Teilnehmerinnen, ob das Projekt der Ausrichtung ihrer Vorstellungen entspricht. Im Rahmen eines Erstgesprächs wird dies den Teilnehmerinnen auch vermittelt und ihnen mitgeteilt, dass ein Ausstieg jederzeit möglich ist. Nachdem die Teilnehmerinnen mehr als 8 Stunden am Projekt im Unterricht oder durch Beratungsgespräche betreut wurden, werden sie gefragt, ob sie im Projekt verbleiben möchten. Erst dann werden sie im Projekt registriert. Laut der Förderrichtlinie des ESF-Bundesprogrammes sind die Projektträger verpflichtet, die Outputs- und Ergebnisindikatoren für ESF-Interventionen sowie weitere teilnehmer- und programrelevante Daten zu erheben. Dazu gehört unter anderem die Einwilligungserklärung sowie der standardisierte Ein- und Austrittsfragebogen, den alle Projektträger für das Monitoring auf Bundesebene vorlegen müssen (vgl. BMFSFJ Förderrichtlinie 2014, S. 10).

In der Orientierungsphase liegt der erste Schwerpunkt des Projekts auf einer intensiven Sprachförderung. Nach fünfmonatigem Deutschunterricht erfolgt parallel weiterhin Deutsch- und Pflegeunterricht. Darüber hinaus sind jeweils zwei zweiwöchige Schnupperpraktika im ambulanten und stationären Bereich vorgesehen. Während der gesamten Unterrichtszeit ist eine Kinderbetreuung im Haus organisiert. Zusätzlich haben alle Teilnehmerinnen die Option, jeden Freitag den Kurs „Deutsch für Pflege“ zu besuchen, den das Fachseminar anbietet. Dies ist ein Angebot des Bonner Vereins für alle Auszubildenden und Projektteilnehmerinnen. Die Orientierungsphase erstreckt sich über ein Jahr und der Stundenplan orientiert sich an den Ferienzeiten der Kinder. Dies bedeutet, dass in den Schulferien kein Unterricht im Rahmen des Projekts angeboten wird. Die Unterrichtszeiten sind auf die Bedürfnisse der Teilnehmerinnen ausgerichtet und findet werktags von 9 - 12:30 Uhr statt. Teilnehmerinnen, die noch nicht genau wissen, ob der Pflegeberuf für sie das Richtige ist, können zu Beginn der Orientierungsphase einen Schnuppertag in einer ambulanten und stationären Einrichtung absolvieren. Sie werden für einen Tag von den Mentorinnen aus der ambulanten und stationären Einrichtung begleitet und betreut. Die Mentorinnen sind ebenfalls Mütter mit Migrationshintergrund und haben denselben Weg hinter sich, den die Teilnehmerinnen evtl. gehen werden. Die Mentorinnen begleiten die MüMis eine Schicht lang und zeigen ihnen, wie die professionelle Pflege in den unterschiedlichsten Institutionen organisiert und gelebt wird. In dieser Phase spielt die Steuerung, Begleitung, Durchführung und Überprüfung der geplanten Maßnahmen eine entscheidende Rolle. Teilnehmerinnen, die nach dem vierwöchigen Praktikum feststellen, dass der Pflegeberuf für sie nicht das Richtige ist, können dennoch bis zum Ende am Projekt teilnehmen. Gemeinsam mit der Beraterin wird der individuelle Berufswunschplan verändert und

das Ziel sowie die dafür notwendigen Maßnahmen eruiert. Zusätzlich wird das weitere Vorgehen zur Zielerreichung geplant und daraufhin gearbeitet. Wesentlich förderlich ist hierbei die Zusammenarbeit mit den bestehenden Netzwerk- und Kooperationspartnern (ambulante und stationäre Einrichtungen der Altenpflege, Krankenhäuser, Agentur für Arbeit, Jobcenter). In der Orientierungsphase liegt der Schwerpunkt auf der Sprachförderung, die sich am hierbei am „Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen“ für Spracherwerb (GER) orientiert. Das GER ist ein System und dient in ganz Europa als Bezugsrahmen zur Beurteilung der Sprachkompetenz. In dieser Systematik werden drei Kompetenzniveaus „(...) „Elementare Sprachverwendung“ (A1: Einstieg, A2: Grundlagen), „Selbstständige Sprachverwendung“ (B1: Mittelstufe, B2: gute Mittelstufe) und „Kompetente Sprachverwendung (C1: fortgeschrittene Kenntnisse, C2: exzellente Kenntnisse) („)“ unterschieden (Wrobel 2016, S. 20: vgl. GER/ Kurzinformationen 2004, S. 2). Die Kompetenzniveaus messen und beurteilen Fähigkeiten und weniger die Defizite (vgl. GER/ Kurzinformationen 2004, S. 2). Im Rahmen des Projekts wird eine Erweiterung des Sprachniveaus von A2 (das heißt die Beherrschung von grundlegenden Kenntnissen) auf ein Sprachniveau von B2 (also die Selbstständige Sprachverwendung) angestrebt. Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Pflegefachunterricht sowie die zwei Praktika. Einen zusätzlichen Kernpunkt dieser Phase stellt die Beratung zur Anerkennung der Schul- und Berufsabschlüsse dar.

Die Qualifizierungsphase wird zu individuell unterschiedlichen Zeitpunkten angetreten. Sind die Voraussetzungen für eine Aufnahme in einer Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung erfüllt, beginnt eine Neuorientierung für die Bildungsteilnehmer. Teilnehmende, die keinen Schulabschluss haben, können den Hauptschulabschluss nach der 9. Klasse mit der Basisqualifikation „Pflege und zusätzliche Betreuung in der Pflege“ absolvieren. Der Hauptschulabschluss nach der 9. Klasse ist eine Voraussetzung für die einjährige Ausbildung als Altenpflegehelferin. Die einjährige Ausbildung für die Altenpflegehilfe wird von den Bundesländern geregelt. In Nordrhein-Westfalen ist die Altenpflegehilfeausbildung seit 2006 staatlich anerkannt (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2006, S. 4). In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Altenpflegehilfeausbildung (APRO-APH) in der Fassung von 2006 werden die Zugangsvoraussetzungen im § 2 (Fn3) wie folgend vorgeschrieben: Für die Aufnahme in die einjährige Ausbildung in der Altenpflegehilfe ist die Vollendung des 16. Lebensjahrs zu erfüllen sowie die persönliche und gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufes und ein Hauptschulabschluss (vgl. APRO-APH 2006, § 2 Absatz 1 Nr. 1, 2, 3). Personen, die ihren Schulabschluss nicht in Deutschland erworben haben, sind verpflichtet, umfassende Sprachkenntnisse nachzuweisen (vgl. APRO-APH 2006, § 2 Abs. 3). Im Gesetz wird der Begriff „umfassende Sprachkenntnisse“ nicht weiter konkretisiert. Die Konkretisierung des Bildungsabschlusses und der Sprachkompetenz werden von den einzelnen Bundesländern

formuliert. Auf der Landesebene wird im Leitfaden „Ausbildung in der Altenpflegehilfe“ 2006 für Nordrhein-Westfalen, „(...) auf Grundlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Altenpflegehilfeausbildung verbindliche Regelungen für den Zugang zur Ausbildung, die Durchführung der Ausbildung sowie der Durchführung der Prüfung (...)“, geregelt. (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2006, S. 5). Die Durchführung der Altenpflegeausbildung fällt unter den Zuständigkeitsbereich der Bezirksregierungen (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2006, S. 6), denen die Fachseminare für die Altenpflegeausbildung zugeordnet sind. Demnach kann die Ausbildung mit einem Hauptschulabschluss nach der 10. Klasse oder nach der 9. Klasse angefangen werden (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2006, S. 9). Bezüglich der Sprachkompetenz werden vom Gesetzgeber umfassende Sprachkenntnisse erwartet. „(...) diese sind von dem Fachseminar für Altenpflege im Rahmen des Vorstellungsgesprächs festzustellen, im Zweifel ergänzend durch einen unter Aufsicht geschriebenen Aufsatz, wobei die Themen ständig wechseln sollten (...)“ (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2006, S. 8). Mit dem staatlich anerkannten Abschluss zur Altenpflegehelferin ist der Weg zur Fachkraftausbildung für die Frauen möglich. Sie können nach ihrem Abschluss die dreijährige Ausbildung als Altenpflegerin fortführen und gemäß dem Altenpflegegesetz § 4 Abs. 1 unter bestimmten Voraussetzungen um bis zu ein Jahr verkürzen (vgl. AltPflG 2003, § 7 Absatz 1 Satz 2). Voraussetzung hierfür ist ein erfolgreicher Abschluss als anerkannte Altenpflegehelferin und sehr gute Leistungen. Mütter, die nach der Orientierungsphase direkt die Ausbildung als Altenpflegerin beginnen möchten, müssen laut dem Altenpflegegesetz (AltPflG) § 6 zum einen die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufs sowie einen Realschulabschluss oder einen Hauptschulabschluss nach der 10. Klasse vorweisen (vgl. AltPflG 2003, § 6 Absatz 1 und 3). Die Ausbildung in der Altenpflege wurde mit dem Inkrafttreten des Altenpflegegesetzes AltPflG 2003 erstmalig bundeseinheitlich geregelt (vgl. Hundeborn, Kühn 2003, S. 10). Für die Durchführung des Altenpflegegesetzes sind die Bundesländer verantwortlich. Entsprechend unterscheiden sich die Regelungen und Bestimmungen zur Durchführung der Ausbildung innerhalb der Bundesländer. Mütter, die in ihrer Heimat eine Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin absolviert haben, können auf Grundlage des Gesetzes über die Festlegung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen (Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz – BQFG), welches am 01.04.2012 in Kraft getreten ist, ihren Berufsabschluss anerkennen lassen (vgl. BQFG Artikel 1). Mit dem Gesetz wird Menschen unabhängig ihres Herkunftslandes die Möglichkeit gegeben, ihren im Ausland erworbenen Berufsabschluss auf Gleichwertigkeit hin zu überprüfen (vgl. BQFG §2 Abs. 1 und 2). Die Autoren Müller und Ayan stellen fest, dass vor dem Inkrafttreten des Gesetzes EU-Bürger und Nicht-EU-Bürger keinesfalls gleichgestellt waren. Sie konstatieren, dass EU-Bürgern das Recht auf eine Prüfung der Gleichwertigkeit zugesprochen

wurde, im Gegensatz dazu hatten Nicht-EU-Bürger kein grundlegendes Recht auf eine Gleichwertigkeitsprüfung (vgl. Müller, Ayan 2013, S. 5).

Im Rahmen des Projekts werden Teilnehmerinnen, die in ihrem Herkunftsland einen Berufsabschluss zur Gesundheits- und Krankenpflegerin absolviert haben, bei der Anerkennung ihres Berufsabschlusses auf Gleichwertigkeit hin betreut und begleitet.

Für Teilnehmende, die keinen Schulabschluss haben und aufgrund diverser Ursachen auch keinen Schulabschluss nachholen können, aber dennoch gerne im Pflege- und Betreuungsbereich arbeiten möchten, gibt es die Möglichkeit, die Qualifizierung zur *Zusätzlichen Betreuungskraft gemäß § 43 b SGB XI* zu erlangen.

7.2.4 Das Projektteam

Das Projektteam besteht aus zwei Projektmitgliedern: der Projektleiterin und ihrer Kollegin Frau Heidemarie Jeep. Insgesamt ist für das Projekt eine Vollzeitstelle vorgesehen. Frau Jeep ist zweimal in der Woche im Projekt tätig. Die Projektleiterin ist in Vollzeit beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. beschäftigt. Das Team hat 2016 durch die Auszubildende Laura Klein im Bereich „Kauffrau für Bürokommunikation“ Zuwachs erhalten. Die Projektleiterin und ihre Kollegin Frau Jeep nehmen im Projekt Aufgaben wahr, die sie beide umsetzen und solche, in denen der Zuständigkeitsbereich klar geregelt ist. Sie beide sind für die Betreuung und Begleitung der Teilnehmerinnen vom Erstgespräch bis zur Beendigung der Qualifizierungsphase zuständig. Die Interessentinnen werden dementsprechend über die gesamte Dauer von einer Bezugsperson begleitet. Dies wird den Frauen auch zum Projekteintritt kommuniziert. Die Zuweisung der Teilnehmerinnen auf die beiden Projektmitarbeiterinnen erfolgt entsprechend ihrer derzeitigen Auslastung. Zu den Hauptaufgaben zählt hauptsächlich die Beratung und Begleitung der Teilnehmerinnen. Die Unterstützung konzentriert sich auf die Beratung in Fragen hinsichtlich der Entwicklung individueller und beruflicher Lebensperspektiven sowie auf Fragen nach Vereinbarung von Familie und Beruf, Kommunikationstraining, Stärkung des Selbstbewusstseins, Bewerbungstraining und Familienberatung (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 1997, S. 35). Neben diesen allgemeinen Tätigkeiten, die von beiden Projektmitarbeiterinnen wahrgenommen werden, haben sie auch ihre speziellen Zuständigkeitsbereiche. Frau Heidemarie Jeep ist Trainerin und Coach für berufliche Erfolgsstrategien in eigener Praxis. Zu ihren Aufgabenschwerpunkten gehört hierzu vor allem die Kompetenzfeststellung und Potenzialermittlung sowie Karriereberatung und Selbstmanagement. Sie bringt durch ihre Arbeit beim BildungsForum Lernwelten langjährige Erfahrung in der Anerkennungsberatung ausländischer Schul- und Berufsabschlüsse mit. Im Rahmen des Projekts hat sie sich auf die Anerkennungsberatung und Begleitung von Personen in Berufen im Gesundheitswesen spezialisiert. Sie bringt durch ihre Auslandserfahrungen in verschiedenen Ländern wie der Türkei, Indien, Iran, Afghanistan, Nordafrika und Europa interkulturelle Erfahrungen

und Kompetenzen mit. Sie hat jahrelang in Spanien gelebt und als Dolmetscherin und Kundenberaterin gearbeitet und kennt die Chancen und Herausforderungen der Erwerbsintegration im Ausland. In der Orientierungsphase liegt der Aufgabenschwerpunkt von Frau Jeep vor allem auf der Anerkennungsberatung und Begleitung der Schul- und Berufsabschlüsse der Teilnehmerinnen.

Die Projektleiterin ist gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin und hat Berufserfahrung im Bereich OP und Intensivstation. Während ihres Studiums der Pflegepädagogik hat sie dreieinhalb Jahre im Städtischen Pflegeheim Esslingen am Neckar als Pflegefachkraft gearbeitet. Innerhalb dieser Zeit war ihre eigene Erkenntnis, dass sie im Grunde eine „leidenschaftliche Altenpflegerin“ ist sowie die vielfältig positiven und bereichernden Erfahrungen mit den Bewohnern und dem Pflorgeteam, der Auslöser für eine Betätigung in diesem Bereich. Aufgrund dieser beschriebenen Vorbildung kann die Projektleiterin den Teilnehmerinnen das Berufsbild und die entsprechenden Schwerpunktsetzungen, Herausforderungen und Chancen in der Pflegepraxis aufzeigen. In ihrer Funktion als Pflegepädagogin in der Altenpflegeausbildung kennt sie die theoretischen und praktischen Herausforderungen sowie die beruflichen und gesellschaftlichen Anforderungen an den Altenpflegeberuf. Mit ihrer Erfahrung in der Pflegepraxis und Theorie als Lehrkraft wird die Projektleiterin von den Teilnehmerinnen angenommen und hat so die Möglichkeit, ihr Wissen und ihre Empfehlungen weiterzugeben. Der „Migrationshintergrund“ der Projektleiterin ist vermutlich ein weiterer Grund, dass sie von den Teilnehmerinnen akzeptiert wird. Dieses Merkmal, also die „eigene Migrationserfahrung“ und die daraus resultierenden möglichen Herausforderungen und Chancen für die Biografie, ist, was sie mit den Teilnehmerinnen verbindet. Dieses Merkmal kann zu Akzeptanz und Vertrauen führen, da eine Identifikation mit dem Gegenüber möglich wird.

Die Projektleiterin ist für die zeitliche und inhaltliche Planung der Module zuständig, die im Rahmen der Orientierungsphase gelehrt und gelernt werden, und übernimmt teilweise selbst den Pflegeunterricht. Das Einstellen von Dozenten für den Deutsch und Pflegeunterricht im Projekt fällt in ihrem Zuständigkeitsbereich. Sie ist verantwortlich für die Koordinierung, Vermittlung und Begleitung der Teilnehmerinnen in Praktika und vermittelt die Interessentinnen auch in Ausbildungsbetriebe. Darüber hinaus plant und koordiniert sie die Vorstellungsgespräche mit den Abteilungsleiterinnen der Aus-, Fort- und Weiterbildungen. Wenn die MüMis in der Qualifizierungsphase eine Ausbildung, Qualifizierung oder den Hauptschulabschluss machen und sich im Lernkontext „Schwierigkeiten“ ergeben, ist die Projektleiterin für alle KursleiterInnen und Teilnehmerinnen die Ansprechpartnerin. Diese besonderen Herausforderungen im Lernkontext sind zum Beispiel Lernschwierigkeiten oder Konflikte im Betrieb oder in der Klassengemeinschaft sowie Unterstützung bei der Suche nach Praktika.

III Methodischer Teil

8. Forschungsdesign und Methode

Mit der vorliegenden Masterarbeit soll das Projekt *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* im Hinblick auf die formulierten Ziele im Förderkonzept evaluiert werden. Das Projekt ist im Bildungskontext einzuordnen und verfolgt, wie bereits in Kapitel 6.2.2 dargestellt, das Ziel, Müttern mit Migrationshintergrund durch Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen den Einstieg in einen Pflegeberuf als Chance zur eigenständigen Existenzsicherung zu ermöglichen. Damit wird das Erreichen eines staatlich anerkannten Abschlusses als zentrales Ziel angestrebt. Die Absicht dieser Projektevaluation ist die Überprüfung und Bewertung der Zielerreichung respektive der Wirksamkeit des Projekts. Entsprechend wird die Hypothese überprüft, ob das Projekt als Maßnahme zur Zielerreichung wirksam ist bzw. die Wirksamkeit gemäß der Formulierung im Konzept erzielt wird. Hierbei braucht es den Nachweis, dass das Ziel auf das Projekt und die darin enthaltenen Module zurückzuführen ist. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage wird eine Sekundäranalyse von bereits vorhandenen Datensätzen vorgenommen.

8.1 Sekundäranalyse

Die Sekundäranalyse bedient sich der erneuten Nutzung eines bereits vorhandenen Datensatzes mit einer gegenüber der Primäranalyse neuen oder ergänzenden Fragestellung. Das Bundesprogramm „Stark im Beruf“ hat das Ziel, Mütter mit Migrationshintergrund nachhaltig im Erwerbsleben zu integrieren. Hierbei ist es vom Bundesprogramm intendiert, anhand der Daten im Monitoring zu erfassen, wie und ob die Mütter auf der Bundesebene, unabhängig vom Berufsfeld, erfolgreich in das Erwerbsleben integriert werden können. Auch das hier zugrunde liegende Projekt führt dieses Monitoring durch und bezieht sich auf diese Daten. Während das Monitoring Routinefragen nachgeht und eine Bestandsaufnahme sichert, versucht die Evaluation die Wirkung des Programms zu untersuchen und damit die Ursache hierfür zu klären (vgl. Stockmann 2007, S. 63).

Die Zielsetzung des Projekts ist dem auf der Bundesebene ähnlich. Der Unterschied ist, dass sich eine erfolgreiche Erwerbsintegration der Mütter speziell auf den Pflegeberuf bezieht. Somit lauten die ergänzenden Fragestellungen an die vorhandene Primärliteratur: Welche Faktoren führen im Projekt beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. zu einer erfolgreichen Integration der Mütter in eine Schul- und Ausbildung? Welche Projektmodule tragen zu diesem Erfolg bei? Welche Faktoren sind für einen erfolgreichen Schul- oder Ausbildungsabschluss oder eine Qualifizierung zuständig? Welche Schritte sind notwendig und müssen im Rahmen des Projekts berücksichtigt und umgesetzt werden, damit die Mütter erfolgreich ins Erwerbsleben integriert werden können? Welche Faktoren sind für einen Abbruch

innerhalb der Orientierungsphase und in der Qualifizierungsphase verantwortlich? Diese Neubewertung der Primärergebnisse durch Kontextdaten der Feldarbeit kann zu neuen Erkenntnissen führen und tragen zum Verstehprozess komplexer Sachverhalte bei (vgl. Witzel, Medjedovic, Kretzer 2008, S. 14). Die Reanalyse wird von der Autorin Medjedovic als eine besondere Variante der Sekundäranalyse bezeichnet (vgl. Medjedovic 2014, S. 24).

Innerhalb der Sekundäranalyse, die keine eigenständige Methode darstellt, können unterschiedliche Forschungsdesigns sowie Erhebungs- und Auswertungsverfahren ihren Niederschlag finden (vgl. Medjedovic 2014, S. 24). Die Sekundäranalyse erlaubt eine relativ flexible Kombination verschiedener Datensätze, Datenquellen und Datentypen (vgl. Medjedovic 2014, S. 26). Für die zugrunde liegende Projektevaluation werden unterschiedliche Methoden, das Durchführen einer Literatur-, Dokumenten- und Aktenanalyse angewendet. Hierbei werden alle Quellen einbezogen, die Aufschluss über die fördernden und hemmenden Kriterien von Maßnahmen der Hilfe bei Migrantinnen in Ausbildung und Arbeit versprechen.

Und zwar:

- Sammlung und Auswertung aufgabenrelevante Primär- und Sekundärliteratur;
- Auswertung von bereits durchgeführten Projekten zum Thema Mütter mit Migrationshintergrund/Migrantinnen und Ausbildung und Erwerbsintegration
- Auswertung von Programmen und Erfahrungsberichten von Projektträgern zum Thema Mütter mit Migrationshintergrund und Erwerbsintegration (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2013, Mütter mit Migrationshintergrund – Familienleben und Erwerbstätigkeit)

Es werden relevanten Dokumente miteinbezogen, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) durch die Zustimmung der Referatsleiterin Frau Christine Mühlbach und der Projektkoordinator Herrn Bastian Schneider von der „Servicestelle Stark im Beruf“ SPI Stiftung der Projektleiterin zur Verfügung gestellt hat, herangezogen.

- Formative Evaluation des Programms „Stark im Beruf“, Ergebnisse des Weltencafés auf der vierten Trägerkonferenz in Frankfurt am Main 9./10.11.2016 und des Expertenworkshops am 16.02.2017
- Projektmodule Bundesweit
- Teilnehmerinnen in den Modulen bundesweit (aller Standorte)
- Monitoring Daten der Teilnehmerinnen (Outputindikatoren und Ergebnisindikatoren für das Projekt „MüMi“ (Servicestelle Stark im Beruf, Stiftung SPI – Sozialpädagogische Institut Berlin 2017; BMFSFJ)

Auf der konkreten Projektebene werden alle relevanten Dokumente und Akten, die der Projektträger Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. im Rahmen seiner Verwendungsnachweispflicht vorzeigen muss, herangezogen.

- Förderkonzept (Projektantrag der Geschäftsführerin Frau Edith Kühnle)
- Projektumsetzung mit seinen Modulen
- Gespräch-/ Beratungsgesprächsprotokolle mit den Teilnehmerinnen
- Lebensläufe der Teilnehmerinnen
- Anträge auf Anerkennung der Schul- und Berufsabschlüsse/ Anerkannte Schul- und Berufsabschlüsse
- Anwesenheitslisten
- Interne Monitoring Ergebnisse: Ein- und Austritte in eine Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung

Es werden auch Dokumente herangezogen, die im Projektkontext zu anderen Zwecken entstanden sind. Diese Unterlagen tragen dazu bei den Verlauf und die Dimensionen, die das Projekt genommen hat, rückwirkend zu betrachten.

- Foto- und Videodokumentation des Projektes
- Durchgeführte Interviews mit den Teilnehmerinnen
- Öffentlichkeitsarbeit allgemein, (Öffentlichkeitsarbeit durch die Projektleiterin, Projektpräsentationen in der Öffentlichkeit, Jobcenter, Agentur für Arbeit,
- Beitrag zur Aktuellen Stunde im WDR: „Im Land der Altenheime- Migrantinnen in der Altenpflege“. Shilan Fendi stellt das Projekt „Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein“ live im WDR vor, am 30.03.2016 in Bonn.
- Deutsche Welle: „Arianne im Land der Altenheime“ am 02.05.2016
- Referentin zum Thema:
- IQ- Fachforum 4 „*Arbeitsmarktintegration von Geflüchteten – spezifische Herausforderungen für Frauen?*“, am 26.04.2017 in Berlin.
- Fachforum „*Regionalkonferenzen Fachkräftesicherung in den Gesundheitsberufen – NRW 2017*“, „*Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)*“, am 24.05.2017 in Köln.
- Das Projekt gewinnt den „*Berliner Gesundheitspreis 2017*“ zum Thema: *Integration fördern von Fachkräften mit Migrationshintergrund*, am 19.06.2017 in Berlin.
- Spiegel Artikel: „*Das Geheimnis des Kulturbeutel. In Pflegeheimen und Kliniken fehlen Tausende Fachkräfte. Können Flüchtlinge helfen, den Personalnotstand in Deutschland zu lindern? Ein Vorzeigeprojekt will dafür sorgen.*“ Heft 22/2017 am 28.05.2017.

8.2 Evaluation

Zur Begriffsklärung von Evaluation wird in der Literatur insofern beschrieben, als dass es an einer einheitlichen Begriffsdefinition von „Evaluation“ fehlt. (vgl. Ditton 2002, S. 775; Stockmann 2007, S. 25; Reichmann 2003, S. 18; Töppich, Linden 2011, S. 69); Wottawa, Thierau 2003, S. 13; DeGEval-Gesellschaft für Evaluation e.V. 2002, S. 15) Die Vieldeutigkeit des Begriffes ist durch die unterschiedliche Herkunft der Evaluationsforschung, z.B. Evaluation von soziale Programme, Gesundheitsprogramme, (vgl. Reichmann 2003, S. 18; Töppich, Linden 2011, S. 69;) Evaluation von Projekten in Organisationen sowie Evaluationen von Bildungsangebote, begründet (vgl. Reichmann 2003, S. 18). Trotz der Ambiguität der verschiedenen Begriffsdefinitionen stellt Reichmann im Hinblick auf die „(...) Elemente, Aufgaben und Funktionen von Evaluation (...)“ (Reichmann 2003, S. 18) zentrale Gemeinsamkeiten fest (vgl. Reichmann 2003, S. 18; Stockmann 2007, S. 25; Töppich, Linden 2011, S. 69).

Im Folgenden soll unter Evaluation folgendes verstanden werden:

1. „das methodische Erfassen und
2. das begründete Bewerten von Prozessen und Ergebnissen zum
3. besseren Verstehen und Gestalten einer Praxis- Maßnahme im Bildungsbereich durch Wirkungskontrolle, Steuerung und Reflexion“ (Reichmann 2003, S. 18)

Demnach ist Evaluation die kriteriengeleitetes Bewertung und Beurteilung von Prozessen und Ergebnissen anhand vorliegender Daten. Die erhobenen Daten (Ist- Wert) werden mit den gewünschten Ergebnissen (Soll- Wert) für dritte nachvollziehbar dargestellt. Um einen Vergleich zwischen Ist- und Soll- Wert durchführen zu können muss die Frage nach der Zielsetzung des Evaluationsprojekts geklärt werden. Gerade das bildet laut den Autoren Wottawa/Thierau eine der größten Schwachstellen in vielen Evaluationsprojekten. Entsprechend resümiert Reichmann, dass eine Evaluation keine ist wenn die Bewertungskriterien und Bewertungsmaßnahmen nicht ausdrücklich dokumentiert sind (Vgl. Reichmann 2003, S. 21). Die vorliegende Projektevaluation hat den Anspruch diese Schwachstelle zu überwinden durch klar definierte Kriterien, die Aussagen zum Erfolg und Nichterfolg des Projektes machen. Weiterhin besteht der Anspruch mit Hilfe der Evaluation aus pädagogischer Sicht, die Praxis einzuschätzen, zu verstehen und zu verbessern (vgl. Reichmann 2003, S. 21). Um diesen Anspruch gerecht zu werden wird für die zugrunde liegende Evaluation der CEval- Ansatz zur Wirkungsanalyse von Stockmann als Grundlage verwendet (vgl. Stockmann 2007, S. 56). Dieser wurde bislang vor allem für summative und formative Evaluationen genutzt. Scriven unterscheidet bereits zwischen diese beiden Evaluationsansätze (vgl. Wottawa, Thierau 2003, S. 62; Reichmann 2002, S. 35). Die formative Evaluation stellt Informationen über Projekte oder Programme die bereits laufen. Daraus können Verbesserungsvorschläge für den weiteren Entwicklungsverlauf formuliert werden. Hingegen wird bei der summativen Evaluation der

Einfluss von Projekten in seine Zwischenbilanz oder am Ende festgehalten und bewertet (vgl. Wottawa, Thierau 2003, S. 62; DeGEval-Gesellschaft für Evaluation e.V. 2002, S. 16). Der Ansatz ermöglicht Aussagen zur Wirkung von Projekten, erlaubt Einschätzung zur Nachhaltigkeit von Maßnahmenwirkungen und die Entwicklung von Handlungsempfehlungen für die Arbeit im Projekt und der Organisation (vgl. Silvestrini, Reade 2008, S. 2). Dabei kann der Ansatz für alle Projekte unabhängig vom Setting oder Themengebiet angewendet werden. Der Ansatz hat den Anspruch die Wirksamkeit und die Nachhaltigkeit zu erfassen. Hierbei werden alle relevanten Wirkungen auf der Makro-, Meso- und Mikroebene, die sowohl vom Projekt geplant aber auch nicht vorgesehen sind, registriert. Weiterhin wird versucht alle durch die Interventionsmaßnahme hervorgerufenen Struktur-, Prozess und Verhaltensveränderungen aufzuzeigen. (Vgl. Silvestrini, Reade 2008, S. 1)

Die Grundlage für die theoretische und methodische Konzeption zur wirkungsorientierten Evaluation bilden die vier theoretischen Modelle

1. „Lebenszyklus- Modell
2. Organisatorisches Wirkungsmodell
3. Innovations- diffusions- Modell
4. Nachhaltigkeitsmodell“ (Silvestrini, Reade 2008, S. 2)

Im Lebenszyklus- Modell werden die Zusammenhänge der einzelnen Phasen in ihre Ursachen und Wirkungsgefüge verdeutlicht. Hingegen konzentriert sich das organisatorische Wirkungsmodell vor allem auf den inneren und äußeren Faktoren. Welche dieser Kenngrößen für die Veränderung und Verbreitung eines Programmes zuständig geht das Innovations- diffusions-Modell nach. Die Dauerhafte Verbreitung eines Programmes und seine Wirkung werden mit dem Modell der Nachhaltigkeit ermöglicht. (Vgl. Silvestrini, Reader 2008, S. 2)

Aus diese theoretische Konzeption hat Stockmann einen Analyseleitfaden „Struktur des Leitfadens für die Evaluation von Programmen“ abgeleitet (Stockmann 2007, S. 56) in dem anhand fünf Bewertungsbereiche alle relevanten Untersuchungsaspekte abgebildet werden: Externe Wirkungsfaktoren, Interne Wirkungsfelder, Programmverlauf, Programme und Umwelt sowie die Nachhaltigkeit (vgl. Stockmann 2007, S. 56).

Dieser Leitfaden dient als Grundlage für die hier zugrunde liegende Projektevaluation.

Tabelle 3: Struktur des Leitfadens für die Evaluation von Programmen

| | |
|----------------------------------|---|
| 1. Programme und Umwelt | |
| 1.1 | Programmbeschreibung (u.a. Programmdaten und -konzeption, Innovationskonzeption, Ressourcen) |
| 1.2 | Umwelt-/Kontextbedingungen (u.a. Beschreibung der Praxis-/Politikfelds bzw. des gesellschaftlichen Systems, Zielgruppe) |
| 2. Programmverlauf | |
| 2.1 | Planung |
| 2.2 | Steuerung |
| 2.3 | Fördernde |
| 2.4 | Nachbetreuung |
| 3. Interne Wirkungsfelder | |
| 3.1 | Ziele/Zielakzeptanz bei der Durchführungsorganisation und/oder politisch übergeordnete Organisationen (z.B. Geldgeber) |
| 3.2 | Personal (insb. Qualifikationen) |
| 3.3 | Organisationsstruktur (insb. Funktionalität und Funktionsfähigkeit) |
| 3.4 | Finanzielle Ressourcenverfügbarkeit |
| 3.5 | Technologie: Technische Infrastruktur (insb. Ausstattung) |
| 3.6 | Technologie: Organisationsprogramm/ -konzeption |
| 4. Externe Wirkungsfelder | |
| 4.1 | Zielakzeptanz bei der Zielgruppe |
| 4.2 | Zielgruppenerreichung |
| 4.3 | Nutzung für die Zielgruppe |
| 4.4 | Zielgruppenübergreifende Wirkungen |
| 4.5 | Wirkungen im Politikfeld des Programmes |
| 4.6 | Politikübergreifende Wirkungen |

(Stockmann 2007, S. 56)

8.3 Selbstevaluation

Für die Evaluationsdurchführung werden in der Literatur zwei unterschiedliche Vorgehensweisen beschrieben, die interne (Selbstevaluation) und externe (Fremdevaluation) Evaluation (vgl. Stockmann 2007, S. 60; Reichmann 2003, S. 61-62). In der nachfolgenden Abbildung sollen die Schwächen und Stärken der beiden Evaluationsansätze im Hinblick auf die vorliegende Projektevaluation kommentiert dargestellt werden. Während die externe Evaluation durch Personen durchgeführt werden, die nicht dem Mittelgeber oder Durchführungsorganisation angehören verhält es sich bei der internen Evaluation anderes. Hier erfolgt die Evaluation von der gleichen Organisation die auch das Programm durchführt (vgl. Stockmann 2007, S. 61). Bei der vorliegenden Projektevaluation handelt es sich um eine interne Evaluation. Das Projekt wird von der Einrichtung *Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V.* der

Abteilung Projekte durch die Projektleiterin durchgeführt. Neben dieser internen Evaluation ist es auch eine Selbstevaluation, da hier die Verfasserin respektive Projektleiterin die in der operativen Durchführung des Projektes involviert ist, durchgeführt wird. Die Verfasserin respektive Evaluatorin nimmt an dieser Stelle verschiedene Rolle ein. Sie ist die Auftraggeberin für die vorliegende Projektevaluation. Sie hat den Wunsch geäußert im Rahmen ihrer Masterarbeit das Projekt zu evaluieren. Mit der Zustimmung der Referatsleiterin Frau Christine Mühlbach vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Geschäftsführerin des Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. Frau Edith Kühnle konnte die Evaluation durchgeführt werden.

Dieser Umstand führt zu einer hohen Unabhängigkeit die vor allem der externen Evaluation zugeschrieben wird weniger der internen Evaluation. Weiterhin ist anzumerken, dass auf der Bundesebene durch das Monitoring alle In- und Output Indikatoren vom vorliegenden Projekt bereits vorliegen. Eine Rechtfertigung für die Projektarbeit fällt somit an dieser Stelle weg. Den Auftrag und die damit einhergehende Zielsetzung hat sich die Projektleiterin selber als Ziel gesetzt. Desweiteren ist die Evaluatorin die Projektleiterin des vorliegenden Projektes. Sie ist nicht nur in der Planungsebene und Organisationsebene für das Projekt zuständig, sondern auch für die Durchführung dieser und gleichzeitig Bezugsperson für alle Teilnehmerinnen. Die Evaluation findet innerhalb eines fachlichen Settings statt. Die Evaluatorin verfügt über Sachkenntnisse in ihrem Fachbereich. Diese Fachkompetenz der Evaluatorin ermöglicht Einblicke im Projektgeschehen, die für externe Evaluatoren verwehrt bleiben könnte. Als ein Nachteil der Selbstevaluation wird die geringere Methodenkompetenz der Evaluatoren festgehalten (vgl. Stockmann 2007, S. 61). Die Evaluatorin respektive Verfasserin schreibt die Projektevaluation im Rahmen ihrer Masterarbeit. Das Thema Evaluation sowie der Umgang mit qualitative und quantitative Methoden sind feste Bestandteile in ihrem Bachelorstudiengang gewesen. Im Rahmen von zwei Semestern wurde ein Praxisprojekt mit qualitative und quantitative Methode evaluiert. Das eigene Projekt zu evaluieren ist jedoch eine neue Herausforderung und bietet eine Grundlage für die Reflexion der eigenen Arbeit im Hinblick auf die Chancen und Grenzen der eigenen Methodenkompetenz. Durch die Involviertheit der Evaluatorin im Projekt besteht die Gefahr einer mangelnden Distanz zum Gegenstand und damit zur „Betriebsblindheit“ (Stockmann 2007, S. 61). Dieser Tatsache ist sich die Evaluatorin hier bewusst. Eine Möglichkeit der Distanzierung bietet das Förderkonzept in der die Geschäftsführerin Edith Kühnle klare Ziele formuliert hat und die Zielerreichung durch die Ergebnisse des Monitorings verglichen und bewertet werden. Darüber hinaus soll durch einen ständigen Austausch im Rahmen der Kolloquien und mit den Kommilitoninnen versucht werden, diese „Betriebsblindheit“ zu kompensieren. Die verschiedenen Rollen, die die Verfasserin respektive Auftraggeberin respektive Evaluatorin respektive Projektleiterin respektive Pflegepädagogin einnimmt, kann im Verlauf der Arbeit zu evtl. ethischen Konflikten führen.

Hierbei wird eine kontinuierliche, offene und transparente Darstellung der Sachlage angestrebt. Dazu sollen hierfür die Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) Handlungsleitend sein (vgl. DeGEval- Gesellschaft für Evaluation e.V. 2002, S. 14).

Diese Standards sind in vier Oberkategorien und zwar Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit eingeteilt.

- „Die Nützlichkeitsstandards sollen sicherstellen, dass die Evaluation sich an den geklärten Evaluationszwecken sowie an dem Informationsbedarf der vorgesehenen Nutzer und Nutzerinnen ausrichtet.
- Die Durchführbarkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation realistisch, gut durchdacht, diplomatisch, und kostenbewusst geplant und ausgeführt wird.
- Die Fairnessstandards sollen sicherstellen, dass in einer Evaluation respektvoll und fair mit den betroffenen Personen und Gruppen umgegangen wird.
- Die Genauigkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation gültige Informationen und Ergebnisse zu dem jeweiligen Evaluationsgegenstand und den Evaluationsfragestellungen hervorbringt und vermittelt.“ (DeGEval-Gesellschaft für Evaluation e.V. 2002, S. 10- 12)

In der Evaluation werden die Verfasserin und die Evaluatorin synonym verwendet. Hier wird die Bezeichnung Verfasserin im Verlauf der Evaluation bevorzugt genommen. Die weiteren Rollen die, die Verfasserin als Pflegepädagogin und Projektleiterin hat, werden während der Evaluation, wenn es für das Verstehen des Sachverhaltes wichtig ist, entsprechend durch die jeweiligen Perspektiven kenntlich gemacht. Diese unterschiedlichen Perspektiven bieten eine Chance, das Projekt und die darin enthaltene Komplexität aus unterschiedlichsten Blickwinkeln zu betrachten.

9. Projektevaluation

Das Projekt *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* konnte am 01.03.2015 beim Bonner Verein für Pflege und Gesundheitsberufe e.V. starten. Der Bewilligungszeitraum erstreckt sich vom 09.02.2015 bis zum 31.12.2018. Für die hier zugrunde liegende Projektevaluation wird der Zeitraum vom 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 betrachtet.

Die zentrale Fragestellung dieser Masterarbeit lautet: Wie lässt sich der Erfolg des Projekts *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* erklären?

Unter einer erfolgreichen Integration der Mütter mit Migrationshintergrund in Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung, die im Weiteren auch als Qualifizierungsphase bezeichnet wird, wird in dieser Arbeit folgendes verstanden:

- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter im Projekt in der Orientierungsphase die formalen Voraussetzungen für die Aufnahme in die Qualifizierungsphase erhalten. Die Qualifizierungsphase beinhaltet eine Ausbildung in der Altenpflege, das Nachholen eines Hauptschulabschlusses, die Qualifizierung zur

„Zusätzlichen Betreuung“ oder die Anerkennung des Berufsabschlusses zur Gesundheits- und Krankenpflegerin.

- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter einen staatlich anerkannten Schul-, oder Berufsabschluss sowie eine Qualifizierung in der Qualifizierungsphase erwerben.
- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter nach dem Erwerb ihres staatlich anerkannten Berufsabschlusses/Qualifikationsabschlusses eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit beginnen.

9.1 Ebene der Bewertungen

Für die Projektevaluation werden die formulierten Ziele im Förderkonzept und des CEval-Ansatzes zur Wirkungsanalyse von Projekten von Stockmann als Grundlage verwendet. Das Projekt sowie seine Kontextbedingungen wurden bereits in Kapitel 7.2.3 beschrieben. Anhand des Leitfadens für die Evaluation von Programmen nach Stockmann werden nun die einzelnen Bewertungsebenen mit den Bewertungskriterien Aufschluss über den Erfolg des Projekts geben. Für die Projektevaluation wird die Reihenfolge des Leitfadens nicht chronologisch eingehalten, sondern beginnt mit der letzten Bewertungsebene, „Externe Wirkungsfaktoren“, und folgt entsprechend der entgegengesetzten Reihenfolge. Der Grund für diese Vorgehensweise ist zum einen, dass in dem Kapitel das Projekt bereits beschrieben wurde und der zweite wesentliche Grund sind die Teilnehmerinnen, die mit ihren Voraussetzungen, Wünschen und Bedürfnissen, den Projektverlauf und den Erfolg des Projekts maßgeblich beeinflusst haben.

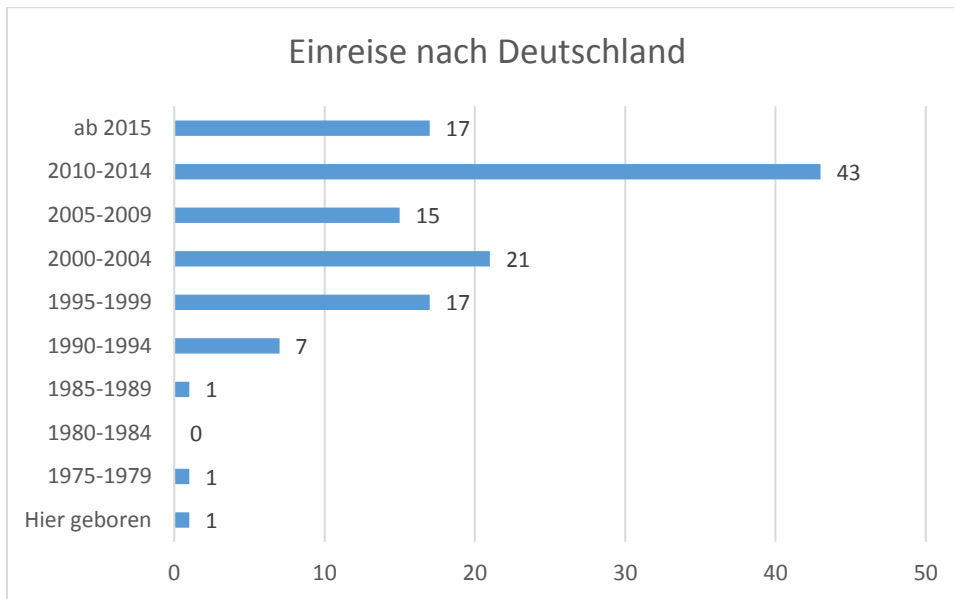
9.1.1 Externe Wirkungsfaktoren

Das Förderkonzept der Geschäftsführerin Edith Kühnle bildet die Grundlage für die zugrunde liegende Projektevaluation *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege*. Im Förderkonzept formuliert Frau Kühnle Ziele für die gesamte Projektlaufzeit, welche sich über den Zeitraum vom 09.02.2015 bis zum 31.12.2018 erstreckt. Die Projektevaluation wird für den Zeitraum vom 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 vorgenommen. Um mögliche Faktoren für eine erfolgreiche Integration der Mütter mit Migrationshintergrund in eine Schul-, oder Ausbildung und/oder Qualifizierung und der anschließenden Erwerbsintegration in einen existenzsichernden Beruf aufzuzeigen, wurden alle Projekteintritte bis zum 01.05.2017 berücksichtigt. Ein Grund hierfür ist, dass alle Daten der Teilnehmerinnen bis zum Zeitpunkt des 01.05.2017 bei der *Servicestelle Stark im Beruf* auch im Monitoring vorliegen. Weiterhin wurden die projektbezogenen Daten durch die *Servicestelle Stark im Beruf* für dieses zuständige Projekt aufbereitet zur Verfügung gestellt. Anhand des standardisierten Fragebogens des ESF-Bundesprogramms, den alle Projektträger in das Monitoring einpflegen müssen, sollen

die soziodemografischen Merkmale (Alter, Herkunft, Familienstand, im In- und Ausland erworbene Schul- und Berufsabschlüsse, Zeitpunkt der Einreise nach Deutschland) der Mütter zur Stichprobenbeschreibung herangezogen werden. Für eine differenzierte Darstellung der Merkmale stehen interne Daten zur Verfügung. Vom Projektbeginn am 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 sind insgesamt 123 Teilnehmerinnen im Projekt registriert. Bei den 123 Teilnehmerinnen sind zwei Mütter zweimal in der Statistik erfasst. Der Grund hierfür ist, dass eine Teilnehmerin nach dem Projekt eine andere Maßnahme angefangen hat. Sie wurde dann als Austritt erfasst. Nach dieser Maßnahme ist sie wieder ins Projekt eingestiegen und wurde weiterhin betreut, bis sie ihre Berufszulassung erhalten hat. Die zweite Teilnehmerin hat nach der Orientierungsphase im Projekt die einjährige Ausbildung als Altenpflegehelferin erfolgreich abgeschlossen. Sie wurde dann als Austritt registriert. Danach ist sie wieder ins Projekt eingetreten, da sie die dreijährige Ausbildung als Altenpflegerin fortgesetzt hat. Diese Teilnehmerinnen sind die einzigen, die zweimal in dem Monitoring registriert wurden. Grundsätzlich ist es möglich, alle Teilnehmerinnen nach einem erfolgreichen Schul- oder Ausbildungsabschluss aus dem Projekt austreten zu lassen und sie wieder eintreten zu lassen, wenn sie einen höheren Berufsabschluss anstreben oder beginnen. Andere Teilnehmerinnen, die z. B. einen Hauptschulabschluss gemacht und anschließend die Altenpflegehilfeausbildung fortgeführt haben, sowie Frauen, die eine einjährige Ausbildung beendet und die dreijährige Altenpflegeausbildung gemacht haben, wurden bislang jedoch nicht als erfolgreiche Austritte und mit anschließendem Eintritt im Monitoring hinterlegt. Grund hierfür ist der damit verbundene hohe Aufwand, die Teilnehmerinnen als Austritte und wieder Eintritte zu erfassen. Der Nachteil ist dabei, dass die Erfolge im Monitoring nicht sichtbar werden. Es sieht so aus, als ob sie drei bis vier Jahre im Projekt verbleiben. Die Projektevaluation gibt an dieser Stelle eine differenzierte Darstellung des verantwortlichen Projekts wieder, die im Monitoring nicht zum Ausdruck kommt, da die Daten aller Projektträger erfasst werden und nicht projektspezifisch. Das Besondere der einzelnen Projekte und ihre Erfolge werden hingegen in Sachberichten festgehalten, die im Rahmen des Monitorings zu festgelegten Zeiten von den Projektträgern der *Servicestelle Stark im Beruf* zur Verfügung gestellt werden müssen. Im Weiteren erfolgt eine Beschreibung der Stichprobe. Hierbei wird immer von den 123 Projekteintritten ausgegangen. Die Ergebnisse des Monitorings, die der Projektleiterin von der *Servicestelle Stark im Beruf* zur Verfügung gestellt wurden, gehen immer von dieser Stichprobe aus. An bestimmten Stellen, wie bei Eintritten in eine Schul-, oder Ausbildung und/oder Qualifizierung, wird von den tatsächlichen 121 Frauen ausgegangen.

Die 121 Mütter im Projekt verbindet zum einen ihr Status als Mutter und zum anderen ihr Migrationshintergrund. Eine weitere Gemeinsamkeit ist, dass sie bis auf eine Mutter, die in Deutschland geboren wurde, eigene Migrationserfahrung mitbringen.

Abbildung 3: Einreise nach Deutschland



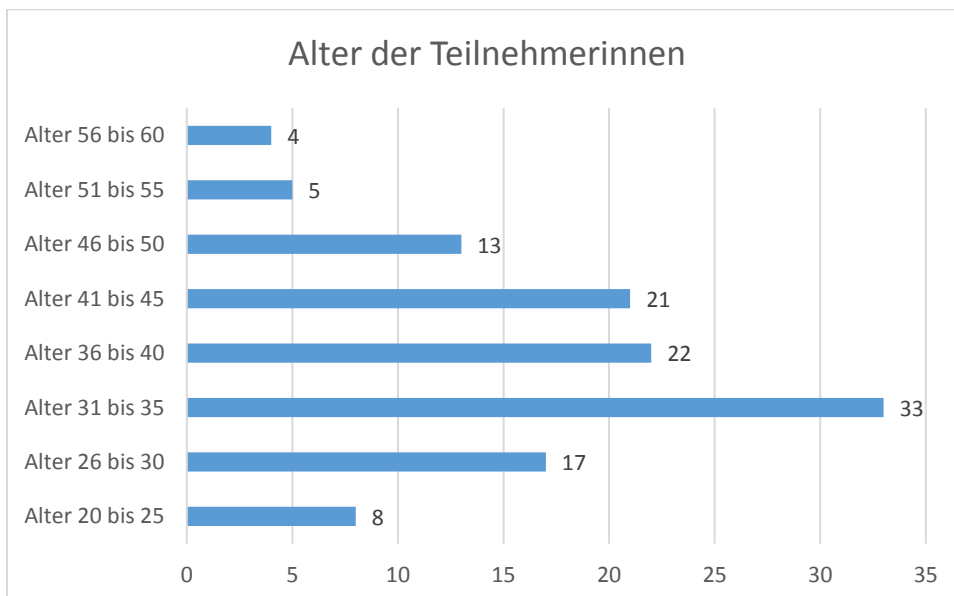
(Eigene Darstellung, internes Monitoring, Fendi 2017)

Von den 123 Projekteintritten leben 54 Personen seit mehr als 10 Jahren in Deutschland. Das ist knapp die Hälfte der Projekteintritte. 49 Personen leben seit mehr als 5 Jahren in Deutschland und 20 Teilnehmerinnen weniger als 5 Jahre. Die meisten Frauen sind nach dem deutschen Mauerfall (1989) nach Deutschland immigriert. Diese Zuwanderung erfolgte in einer Zeit, in der die Frage, ob Deutschland ein „Einwanderungsland“ sei, politisch hoch aktuell war und die Integrationspolitik Deutschlands noch in den Kinderschuhen steckte. Mit der Integrationsverordnung vom 13. Dezember 2004 wurde ein wichtiger Schritt zur Migrations- und Integrationspolitik geleistet. In der Verordnung über die Durchführung von *Integrationskursen für Ausländer und Spätaussiedler* wird erstmals die Durchführung von Integrationskursen rechtlich verbindlich geregelt (vgl. § 4 Abs. 1 Satz 1, 2, 3, 4, 5, 6 Integrationsverordnung IntV). Für die 45 Teilnehmerinnen, die seit 1990 bis 2004 bereits mehr als 13 Jahre in Deutschland lebten, war diese neue Gesetzesänderung nur bedingt positiv nutzbar. Innerhalb dieses langen Zeitraums haben sie individuelle Strategien entwickelt, sich die Sprache anzueignen. Die Integrationsverordnung bietet seitdem für Menschen mit Migrationshintergrund die Möglichkeit, frühzeitig die Landessprache zu erlernen. Gute Sprachkenntnisse korrelieren im engen Zusammenhang mit einer Erwerbsintegration. Die Integrationspolitik und die Integrationskurse haben jedoch nicht nur einen Inklusions- sondern auch einen Exklusionscharakter. Anzumerken ist an dieser Stelle, dass die Teilnahme an Integrationskursen für bestimmte Menschen aus „sicheren Herkunftsstaaten“ ausgeschlossen ist. Die Inklusion ist an den Aufenthaltsstatus gekoppelt. Laut der Webseite des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Stand August 2016, zählen zu den „sicheren Herkunftsstaaten“ die Mitgliedstaaten der Europäischen Union,

Albanien, Bosnien Herzegowina, Ghana, Kosovo, der Senegal, Serbien, Montenegro und Mazedonien (vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2016, S. 14). Diese Gruppen von Müttern sowie Mütter, die zwar die Erlaubnis für einen Integrationskurs haben, jedoch wegen des Fehlens von integrationsbegleitender Kinderbetreuung diese nicht wahrnehmen können, werden somit exkludiert und können bedingt durch politischen Rahmenbedingungen nicht an der Gesellschaft partizipieren. Seit dem 01.01.2017 gibt es die integrationsbegleitende Kinderbetreuung.

In der Praxis hier im Projekt zeigt sich an dieser Stelle, dass es wenige Integrationskurse gibt, die dieses Angebot bereitstellen und die Nachfrage jedoch von Seiten der Mütter sehr hoch ist. Seit dem 01.01.2017 können im Rahmen des Projekts auch geflüchtete Mütter aufgenommen werden. Insgesamt wurden 17 Mütter aufgenommen, die erst seit 2015 in Deutschland leben. Hierbei sind unter anderem Mütter, die wegen mangelnder Kinderbetreuung keinen Integrationskurs wahrnehmen können, aber eine Ausbildung und Arbeit in der Altenpflege anstreben sowie Mütter aus sicheren Herkunftsländern, die unser Beratungsangebot wahrnehmen.

Abbildung 4: Alter der Teilnehmerinnen



(vgl. Servicestelle Stark im Beruf, Teilnehmer Monitoring 2017)

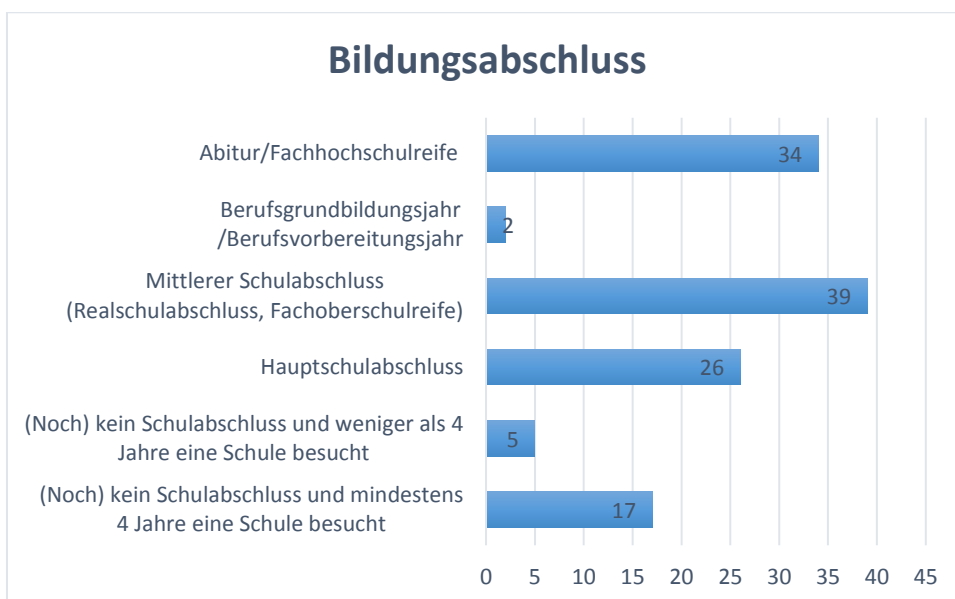
Im Hinblick auf das Alter der Mütter ist der Abbildung zu entnehmen, dass die gesamte Alterspanne von 20 bis 60 Jahren vertreten ist. Die Zielgruppe ist in diesem Merkmal sehr heterogen und zeigt, dass Mütter in dieser breiten Altersgruppe im Projekt angesprochen werden. Die Alterspanne von 20 bis 25 ist in seiner Häufigkeit (8 Mütter) dem der Altersspanne von 51 bis 60 Jahren (9 Mütter) gleich. Beachtlich ist die hohe Anzahl der Teilnehmerinnen zwischen 31 und 35 Jahren mit 33 Projekteintritten. Ausgehend aus diesen Daten kann angenommen

werden, dass die Familien- und Erziehungsphase bei den Müttern früh beginnt. Mit Anfang 30 ist die berufliche Orientierung im Projekt am stärksten. In der Tabelle wird deutlich, dass der größte Anteil der Mütter, die das Projekt aufsuchen, zwischen 31 und 50 Jahre alt ist. Hier sind von den 123 registrierten Eintritten 89 Mütter in dieser Altersgruppe vertreten. Die Altersstruktur der Teilnehmerinnen zwischen 31 und 50 Jahren ist vergleichbar mit den Daten zur Altersstruktur der Beschäftigten in stationären Altenpflegeheimen. Hier sind 41 % der Beschäftigten zwischen 30 bis 49 Jahre und 40 % sind 50 Jahre und älter (vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, S. 19).

Zwei Drittel (85 Frauen) der 121 Frauen sind verheiratet oder leben in einer Partnerschaft und ein Drittel (36 Frauen) der Frauen ist alleinerziehend. Die Familie und der Partner können wichtige soziale Beziehungen sein, die den Müttern auf ihrem Weg in eine Ausbildung als nötige Unterstützung dienen. Für alleinerziehende Mütter, die vorwiegend alleine für die Sicherstellung der Kinderbetreuung zuständig sind, stellt eine Ausbildung bzw. die Erwerbsintegration eine große Herausforderung dar. Sobald die Kinder in Ganztagschulen oder Kindergärten betreut und versorgt werden, ergreifen die Mütter die Chance, sich beruflich und persönlich neu zu orientieren. Diese berufliche Orientierung und der damit einhergehende Schritt einen Beruf zu erlernen, ist für viele Mütter im Projekt neu.

Die Bildungsabschlüsse der Mütter zeigen, dass sie nicht bildungsfern sind, sondern dass sie, wie auch durch die Daten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (FMFSFJ) beschrieben wird, zum größten Teil über sehr hohe Bildungsabschlüsse verfügen.

Abbildung 5: Bildungsabschluss



(vgl. Servicestelle Stark im Beruf, Teilnehmer Monitoring 2017)

Die meisten der 71 Frauen haben einen Hochschul- bzw. einen mittleren Schulabschluss (26 % vs. 31,7 %). Desweiteren gibt es 26 Hauptschulabschluss-Absolventinnen (21,1 %) und 22 Frauen (17,9 %) ohne einen Schulabschluss. Von den 101 Projekteintritten die einen Schulabschluss haben 88,1 % der Frauen ihren Schulabschluss im Ausland und 11,9 % ihren Abschluss in Deutschland erworben. Bei 31,5 % der Teilnehmerinnen wurde der Schulabschluss bereits beim Projekteintritt anerkannt. Hingegen ist bei 68,5 % der Frauen der Schulabschluss noch im Anerkennungsverfahren bzw. bereits zum Zeitpunkt des Schreibens dieser Masterthesis abgeschlossen (vgl. Stark im Beruf, Monitoring 2017).

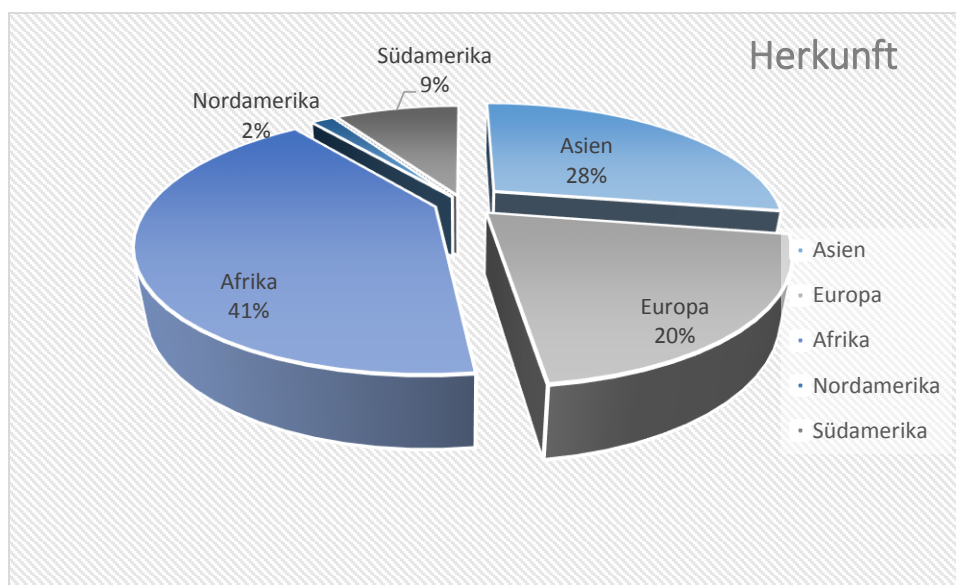
Für die Anerkennung von ausländischen Schulzeugnissen sind hier zwei Stellen in Nordrhein-Westfalen zuständig. Die Bezirksregierung Köln ist für die Anerkennung der Schulabschlüsse *„Hauptschulabschluss und mittlere Reife“* verantwortlich, für die Anerkennung der *„Allgemeinen Hochschulreife“* hingegen die Bezirksregierung Düsseldorf. Für die Anerkennung der Schulabschlüsse müssen neben dem Nachweis eine amtlich beglaubigte Fotokopie der Originalzeugnisse mit der dazugehörigen Fächer- und Notenübersicht auch ein Lebenslauf mit detailliertem schulischem und beruflichem Werdegang der Bezirksregierung vorgelegt werden. Die Anträge für die Anerkennung der Schulabschlüsse zur *„Bewertung meiner ausländischen Schulzeugnisse/Bildungsnachweise“* und *„Anerkennung ausländischer Zeugnisse als Hochschulreife“* sind auf der Webseite der Bezirksregierung Köln unter dem Reiter *„Formulare“* herunterzuladen. In der Literatur wird beschrieben, dass es sehr verwundert, dass hochqualifizierte Frauen entsprechend Frauen gegenüberstehen, die lediglich über einen Hauptschulabschluss oder gar keinen Abschluss verfügen. Die Lebensläufe der Mütter geben eine differenzierte Sichtweise auf diesen Sachstand an. Hierbei gibt es Mütter, die weniger als vier Jahre in ihrer Heimat die Schule besucht haben aber auch Mütter, die 10 Jahre und mehr zur Schule gegangen sind. Sie verfügen jedoch über keine Nachweise. Gerade bei den geflüchteten Müttern, oder denen, die jahrelang in Deutschland leben, zeigen sich große Hindernisse diese Unterlagen im Nachhinein zu beschaffen. Weiterhin zeigen die Lebensläufe und der eingereichte Abschluss bei der Bezirksregierung im Hinblick auf die besuchten Schuljahre der Teilnehmerinnen und der anerkannten Hauptschulabschlüsse große Unterschiede. Die besuchten Schuljahre betragen zwischen 10 und 15 Jahren. Sie alle haben nur einen Hauptschulabschluss anerkannt bekommen. Diese Dequalifizierung der Schulabschlüsse führt zur einer Verzerrung in der Statistik und wird den tatsächlichen Leistungen der Mütter nicht gerecht. Die Teilnehmerinnen verfügen über Bildungsabschlüsse, jedoch haben sehr wenige einen Berufsabschluss. Von den 123 Projekteintritten verfügen 80 Frauen über keine abgeschlossene Berufsausbildung, 25 Frauen haben eine (Außer-) betriebliche Lehre/ Ausbildung oder Berufsfachschule abgeschlossen und 18 Frauen haben einen (Fach-) Hochschulabschluss von einem Bachelor-, Master-, Diplom- oder Universitätsstudiengang. Diese Abschlüsse sind in den

Berufen als Jurist, Pädagogik, Ingenieur, Mathematiklehrerin und Management in Gesundheitswesen. Zum Zeitpunkt des Projekteintrittes sind diese Abschlüsse nicht anerkannt (vgl. Stark im Beruf, Monitoring 2017). Die Mütter streben die Anerkennung ihres ursprünglich gelernten Berufs zum Eintritt des Projektes nicht an. Ein Grund hierfür ist der lange Zeitabstand zwischen dem Erwerb des Abschlusses und der Möglichkeit, diesen in Deutschland anerkennen zu lassen. Der zweite ist, dass sie nach eigenen Aussagen sich beruflich neuorientieren möchten. Weitere Hindernisse werden mit der Aussage des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge treffend beschrieben. Mütter, die im Gesundheitswesen einen Berufsabschluss als Gesundheits- und Krankenpflegerin in ihrer Heimat erworben haben sowie einen Abschluss als Ärztin, sehen für sich die Chance, ihren Berufsabschluss anerkennen zu lassen. In der Begleitung dieser vier Mütter können die Aussagen des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge nur bestätigt werden.

„Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2009a) sieht vor allem die zersplitterte Beratungslandschaft, die fehlende Transparenz von Anerkennungsverfahren und uneinheitliche Bewertungskriterien sowie die unzureichende Vernetzung von Arbeitsmarktberatung, Anerkennungsbehörden und Nachqualifizierungsangeboten als größtes Hindernis einer zügigen und effizienten Anerkennung ausländischer Abschlüsse an.“ (BAMF 2010, S. 91).

Die Anerkennung der im Ausland erworbenen Bildungsabschlüsse stellt eine zentrale und formale Voraussetzung für die Aufnahme in eine Ausbildung in der Altenpflege oder Altenpflegehilfe dar.

Abbildung 6: Herkunft



(Eigene Darstellung, internes Monitoring, Fendi 2017)

Die Mütter weisen nicht nur im Hinblick auf die Aufenthaltsdauer in Deutschland, Alter sowie Schul- und Berufsabschlüsse eine Heterogenität auf, sondern auch im Hinblick auf ihre Herkunftslandländer. Sie bedienen bis auf Australien alle Kontinente der Erde, d.h. Afrika, Asien, Europa, Nord- und Südamerika. Es sind insgesamt 43 Nationen vertreten.

Die meisten Frauen kommen vom Kontinent Afrika (51) und zwar hauptsächlich aus Marokko (13). Weiterhin fällt auf, dass viele Frauen aus dem asiatischen Raum stammen. Die meisten der Mütter (6) kommen aus dem Iran. In der Studie „Migrantinnen und Migranten in der ambulanten Pflege: Ergebnisse einer Erhebung in Bremen und Bremerhaven“ untersucht man den Anteil an Pflegekräften mit Migrationshintergrund im ambulanten Dienst. In der Studie sind vor allem Beschäftigte aus Polen und den Ländern der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS) vertreten und an zweiter Stelle Beschäftigte aus der Türkei (vgl. Lotze, Hübner 2008, S. 10). Spätaussiedler sowie Menschen mit türkischem Migrationshintergrund bilden die größten Gruppen an Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland. Es ist auffallend, dass diese Gruppen im Projekt unterrepräsentiert sind. Es kann angenommen werden, dass die Verteilung der Menschen mit Migrationshintergrund regional unterschiedlich ist und deshalb diese Zielgruppe nicht im Projekt vertreten ist. Weitere Gründe sind möglicherweise, dass die Menschen aus der Türkei und den GUS Ländern über den regulären Weg eine Ausbildung beginnen, als unqualifizierte Pflegehelferinnen arbeiten und aus unterschiedlichsten Gründen eine Ausbildung gar nicht erst beginnen oder der Altenpflegebereich für sie nicht interessant ist. Ein letzter Grund wäre, dass das Projekt mit seinem Angebot diese Zielgruppe bislang nicht erreicht hat. Die soziodemografischen Eigenschaften der Teilnehmerinnen geben einen Einblick über die Zielgruppe und ihre Heterogenität hinsichtlich der Merkmale Alter, Herkunft, Bildung und Familienstand. Nachfolgend soll das Projekt anhand der Ziele im Förderkonzept und im Hinblick auf seine Wirksamkeit untersucht und evaluiert werden.

Im Förderkonzept wird festgelegt, wie viele Mütter innerhalb der Projektlaufzeit vom 01.03.2015 bis zum 31.12.2018 erreicht werden sollen.

Erstes Ziel: 120 Teilnehmerinnen werden bis Ende 2018 in das Projekt einsteigen.

Innerhalb des Zeitraums vom 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 wurden insgesamt 123 Projekteintritte registriert, wobei hier zwei Mütter zweimal registriert wurden. Somit sind faktisch 121 Projekteintritte zu verzeichnen. Aufgrund der hohen Nachfrage von Seiten der Mütter werden die Projekteintritte auch bis zum Ende der Projektlaufzeit steigen. Aktuell wurde jedoch zu Wahrung des Überblicks und im Hinblick auf die personelle und finanzielle Situation des Bonner Vereins eine Warteliste angesetzt. Die Projektleiterin hatte zu Beginn des Projektes, als Sie mit sieben Teilnehmerinnen den Kurs angefangen hat, diese hohe Nachfrage nicht erwartet. Sie ist davon ausgegangen, dass nur wenige Mütter aufgrund ihrer Aufgaben und Herausforderungen als Mutter, Hausfrau und Ehefrau den Pflegeberuf für sich als eine Chance sehen. Die Ausbildung in der Altenpflege erfordert von den Müttern zusätzliche Flexibilität, die vor

allem in den Schichtdiensten abverlangt wird, und die sich möglicherweise nachteilig auf eine Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf auswirken kann. Die Ausbildung verlangt von den Müttern auch, dass sie sich in eine neue Rolle einfinden und zwar des Lernenden und des Auszubildenden. Sie werden mit komplexen theoretischen Inhalten konfrontiert, die sie aufarbeiten und ggf. für ein besseres Verständnis zunächst in die eigene Sprache übersetzen müssen. Dafür brauchen die Mütter Geduld und ein Interesse an dem Pflegeberuf. Diese neuen Herausforderungen, die eine Ausbildung in der Altenpflege für die Mütter mitbringt, gehören zu den Gründen, weshalb die Projektleiterin nicht mit einem derart hohen Zulauf gerechnet hat. Aus dieser Erwartungshaltung entwickelte sich die entscheidende Frage, wie die Zielgruppe erreicht werden kann. Die Akquise startete am 01.03.2015. Die Projektleiterin war gemeinsam mit den Mentorinnen in drei Integrationskursen in Bonn zu Besuch, um das Projekt vorzustellen und auch beim Jobcenter in Bonn. Im Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe wurde eine Informationsveranstaltung angeboten. Nach diesen Unternehmungen startete das Projekt am 04.05.2015 mit sieben MüMi-Teilnehmerinnen. Das Projekt wurde anschließend zum Selbstläufer und eine weitere Akquise der Teilnehmerinnen war nicht mehr notwendig. Die enge Zusammenarbeit und der Austausch durch gegenseitige Besuche der Gleichstellungsbeauftragten der Agentur für Arbeit im Rhein-Sieg-Kreis und Jobcenter Bonn führte dazu, dass die Integrationsbeauftragte in diesen Institutionen die Frauen auf das Projekt aufmerksam machten. Das zeigen auch die Zahlen über den Zugangsweg. So geben 42 Frauen an, über das Jobcenter oder die Agentur für Arbeit über das Projekt informiert worden zu sein. Demgegenüber steht eine größere Anzahl der Frauen, die durch Kooperationspartner (17) Familie und Freunde (20), Eigeninitiative (17) Informationsveranstaltungen (7), und Sonstige (24) den Weg zum Projekt gefunden haben (vgl. Servicestelle Stark im Beruf, Monitoring 2017). Wichtig ist hier zu erwähnen, dass der Bonner Verein selbst einen hohen Anteil an Auszubildenden mit Migrationshintergrund hat und die MüMi-Teilnehmerinnen selber über Mundpropaganda Werbung für das Projekt gemacht haben. Später erfolgte durch die Abteilung Marketing und Öffentlichkeitsarbeit beim Bonner Verein auch eine mediale Unterstützung. Zentraler Aspekt für die Akzeptanz des Projekts ist sein niedrigschwelliger Ansatz, sprich die Möglichkeit, dass jede Mutter individuell jederzeit und unabhängig von soziodemografischen Merkmalen (Alter, Herkunft, Anzahl und Alter der Kinder, Aufenthaltsdauer, Schul- und Bildungsabschluss, unabhängig vom Transferleistungsbezug), ein- und aussteigen kann. Mit diesen Rahmenbedingungen wurde die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass möglichst viele Mütter das Projekt und seine Angebote in Anspruch nehmen können. Aber auch die einzelnen Angebote im Projekt, wie beispielsweise die Sprachförderung mit Kinderbetreuung, Beratung und Begleitung bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse sowie die Vermittlung in Praktika und Ausbildungsbetriebe haben die Projekteintritte erhöht.

Die Vorannahme der Projektleiterin, dass eher eine geringe Anzahl an Müttern an dem Projekt teilnehmen und nur wenige den Pflegeberuf für sich als berufliche Chance betrachten, führte zu der Frage, was mit den Frauen passiert, die im Verlauf des Projekts diesen Weg nicht weitergehen möchten. Zielführend war hierfür der Grundgedanke der Geschäftsführerin, den „Frauen etwas Gutes zu wollen“, unabhängig vom Ziel. Das Projekt bietet durch den Sprachunterricht und die Anerkennung der Schulabschlüsse zwei zentrale Faktoren, die als Grundlage für eine Erwerbsintegration bzw. eine Ausbildung in einem anderen Berufsfeld dienen. Hierbei wurden auch die Ressourcen im Team gezielt genutzt und die Kollegin Frau Jeep, die neben ihrer Expertise als Anerkennungsberaterin auch die Expertise als Beraterin allgemein zu Ausbildung und Beruf hat.

Im Verlauf des Projekts zeigte sich jedoch, dass nicht wie angenommen vorwiegend Frauen in das Projekt eintraten, die kein Interesse an dem Pflegeberuf hatten, sondern vor allem Frauen, in der Beratung waren und ganz klar den Wunsch an das Projektteam äußerten, eine Pflegeausbildung zu beginnen. Die größte Herausforderung für die Teilnehmerinnen bestand vor allem darin, nicht zu wissen wie sie an ihr Ziel kommen. Dies umfasst zum Beispiel die Klärung der formalen Voraussetzungen, die Möglichkeiten diese zu erreichen, Klärung der Finanzierung der Ausbildung und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie die Sprachförderung und Vermittlung in Ausbildungsbetriebe. Die Offenheit der Frauen gegenüber den Angeboten des Projektteams sowie den Kursteilnehmerinnen, ihre Wissbegierde etwas Neues lernen zu dürfen, ihr Mut, ihre Ausdauer und Zielstrebigkeit sind zentrale Erfolgsfaktoren, die maßgeblich dazu beigetragen haben, dass die Frauen eine Schul-, Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung angefangen und manche bereits erfolgreich beendet haben. Auf die einzelnen Ergebnisse wird im nächsten Kapitel unter Bezugnahme der formulierten Projektziele im Förderkonzept näher eingegangen.

Das erste Ziel strebte die Gewinnung von 120 Teilnehmerinnen bis Ende 2018 an. Dies wird im Förderkonzept durch ein zweites Teilziel ergänzt.

Zweites Ziel: Jährlich beginnen mind. 30 Mütter mit Migrationshintergrund gemeinsam die Orientierungsphase. Bereits die ersten sieben Frauen zeigten beim Projekteintritt, welche Gemeinsamkeiten und Heterogenität innerhalb der Gruppen herrscht. Ihre primäre Gemeinsamkeit war, dass sie alle eine Ausbildung in der Altenpflege anstrebten. Im Projekt waren vier Frauen, die bereits ein Praktikum in der Altenpflege absolviert hatten und eine Ausbildung machen wollten. Ihnen fehlte jedoch eine formale Voraussetzung und zwar der Hauptschulabschluss. Sie hatten die Möglichkeit den Hauptschulabschluss beim Bonner Verein im Februar 2016 nachzuholen. Das bedeutete für sie den Verbleib in der Orientierungsphase von Mai 2015 bis Februar 2016. Eine weitere Teilnehmerin hatte bereits einen anerkannten Fachober-

schulabschluss, jedoch stand ihr erst im August ein Kindergartenplatz für ihr Kind zur Verfügung. Sie wollte die Zeit bis dahin überbrücken, um ihre Sprachkenntnisse zu verbessern und brauchte Unterstützung bei der Suche nach einem Praktikum und Ausbildungsträger.

Die Situation war bei den anderen zwei Teilnehmerinnen ähnlich. Der Unterschied war lediglich die bereits gesicherte Kinderbetreuung, allerdings benötigten sie vor allem Unterstützung hinsichtlich ausländerrechtlicher Fragen, Finanzierung der Ausbildung und Anerkennung des Schulabschlusses. Zwei der Teilnehmerinnen haben im Dezember 2015 die Ausbildung als Altenpflegerin begonnen und eine Teilnehmerin im März 2016. Das Ziel, dass 30 Mütter gemeinsam die Orientierungsphase beginnen, wurde aus Sicht der Projektleiterin in der Ausgangslage als unrealistisch und nicht praktikabel erachtet. Dieser Starttermin würde aus Sicht der Projektleiterin voraussetzen, dass das Projekt in seiner Planung sich an allen anderen Maßnahmen in Bonn, z. B. Integrationskurse, Maßnahmen beim Jobcenter oder in der Agentur für Arbeit, orientieren muss. So kann angenommen werden, dass nach Abschluss dieser Maßnahmen seitens der Frauen eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, anschließend in das vorliegende Projekt einzutreten. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass sie über das Projekt informiert werden. Es bedürfte einer Synchronisierung des Projektbeginns mit den anderen Programmen in Bonn. Das ist jedoch in Anbetracht der verschiedenen Maßnahmen unrealistisch. Weiterhin wurde dieser gemeinsame Starttermin als nicht praktikabel erachtet, da die Teilnehmerinnen, wenn sie auf einen späteren Eintrittszeitpunkt in das Projekt vertröstet werden, möglicherweise das Interesse verlieren, sich die Lebenssituation der Frauen ändert oder sie vom Jobcenter oder der Agentur für Arbeit in eine andere Maßnahme integriert werden. Ein weiterer Grund für eine Abweichung vom Ziel ist, dass die Frauen unterschiedliche Bedarfe haben. Nicht alle Frauen brauchen eine Sprachförderung, einige Frauen erfüllen bereits die formalen Voraussetzungen und benötigen viel mehr Beratung und Unterstützung bei der Finanzierung der Ausbildung oder bei der Suche nach einem Ausbildungsbetrieb. Es zeigt sich in der Praxis, dass gerade dieser individuelle und jederzeit mögliche Eintritt ein entscheidender Erfolgsfaktor ist. Für die Projektleiterin ist das für die Planung und Koordinierung eine Herausforderung. Denn neben dem regulären Projektplan werden individuelle Wege und Abweichungen ermöglicht. Das bedeutet beispielsweise, dass terminierte Praktika nicht von allen Teilnehmerinnen wahrgenommen werden müssen, sondern mit der Frage einhergehen, ob es für die Teilnehmerin zu diesem Zeitpunkt sinnvoll ist. Über die Sinnhaftigkeit des individuellen Förderplans entscheiden die Mütter eigenständig und diskutieren ihre Wünsche mit ihrer Bezugsberaterin im Projektteam.

Aus Sicht der Pflegepädagogin ist diese Flexibilität, d. h. auf die Bedürfnisse der Frauen einzugehen und ihre Lebenswirklichkeit zu berücksichtigen, ein wesentlicher Faktor für die Integration der Frauen in der Ausbildung. Die Tatsache, jederzeit in das Projekt einsteigen zu können, hat auch für den Programmverlauf sowohl positive als auch negative Folgen. Das

Projekt ist in seinem Konstrukt hinsichtlich der Angebote und individuellen Verläufe, die es annehmen kann, äußerst komplex. Es wurde von der Projektleiterin zu Beginn angenommen, dass diese Komplexität die Teilnehmerinnen verunsichern könnte. Wie erwartet hat diese Verunsicherung anfangs zugenommen, aber dennoch sind die Frauen in den fortlaufenden Kurs eingetreten. Die Teilnehmerinnen waren es zum größten Teil nicht gewöhnt, in eine „Maßnahme“ einzusteigen, in der auf die individuelle Geschwindigkeit und Fortschritte Rücksicht genommen wird. Die Teilnahme im Projekt war nicht beendet, wenn die Module alle durchlaufen wurden, sondern es war ein Wiederholen möglich. Folglich können die Teilnehmerinnen solange im Projekt bleiben, wie sie möchten und bis alle ihre formalen Voraussetzungen für die Aufnahme in eine Ausbildung vorliegen. Ebenfalls war es für die Frauen anfangs schwierig zu verstehen, dass jede Teilnehmerin einen individuellen Weg zum Ziel geht und sie nicht alle gemeinsam eine Ausbildung machen. Diese Verunsicherungen konnten durch wiederholte Gespräche mit den Teilnehmerinnen in der Klasse geklärt werden, indem die Leitung immer wieder den Weg für jede einzelne Frau skizzierte, um das Vorgehen im Projekt zu verdeutlichen. Es hat viel Zeit in Anspruch genommen, jeder einzelnen Teilnehmerin eine „Idee“ davon zu geben, was alles im Projekt möglich ist. Weiterhin wurde angenommen, dass die Kursteilnehmerinnen und die Dozentin sich durch den ständig neuen Zuwachs im Lernprozess gestört fühlen. Die Gespräche mit der Deutschlehrerin und den Teilnehmerinnen zeigten jedoch das Gegenteil. Die Neulinge wurden stets mit einer Offenheit und Solidarität empfangen, wodurch irgendwann im Kurs dieser Umstand zur Selbstverständlichkeit wurde. Weiterhin hat dieses Vorgehen dazu geführt, dass sich die Neulinge durch den Kontakt mit den Kursteilnehmerinnen über das Projekt, seine Vorhaben und seine Zielsetzung austauschen konnten. Dies hatte zur Folge, dass gerade zurückhaltende Frauen, die anfangs unsicher waren, langsam Vertrauen in das Projekt und das Projektteam gewinnen konnten. Aus den Gesprächen mit den Frauen ging hervor, dass sie nicht immer positive Erfahrungen mit Institutionen wie dem Jobcenter und der Agentur für Arbeit gesammelt haben. Der Ansatz, die Mütter im Projekt selbst ihr Ziel definieren zu lassen, ist zunächst verwirrend, aber mit der Zeit wachsen Zuversicht und Selbstbewusstsein. Die Beobachtungen und Aussagen der Frauen zeigen, dass dank dieser Offenheit und Flexibilität seitens des Projekts „einfach in den Unterricht reinzuschnuppern“ die erste Hürde überwunden werden kann. Diese Erkenntnis wurde im Erstgespräch besonders berücksichtigt. Fortan wurde den Frauen nach dem Gespräch immer die Möglichkeit gegeben, in den „Unterricht reinzuschnuppern“ und sich dann für den Verbleib im Projekt zu entscheiden. Frauen, die „keine Zeit“ verlieren und nicht wieder an einer „Maßnahme, die nicht zielführend ist“ teilnehmen wollen, haben die Möglichkeit zu einem Schnupperpraktikum. Sie werden dabei von den Mentorinnen eine Schicht lang begleitet. Das Schnupperpraktikum sowie die zwei regulär geplanten Praktika in der ambulanten und stationären Einrichtung führen dazu, dass die Frauen für sich eine Entscheidung treffen können. Die Entscheidung zeigt sich indem die

Mütter weiterhin im Projekt verbleiben und eine Ausbildung anfangen oder aufhören und sich neuorientieren.

Zusammenfassend können als Erfolgsfaktoren für den Verbleib der Frauen in der Orientierungsphase folgendes festgehalten werden. Die Individuelle Ausrichtung des Projektes welches an den Wünsche und Bedürfnisse der Mütter ansetzt und ihre Ressourcen berücksichtigt. Die Solidarität der Mütter untereinander im Kurs und ihre gegenseitige Unterstützung. Die Mentorinnen ermöglichen durch unkomplizierte und unbürokratische Schnuppertagpraktika, Einblicke in den Altenpflegeberuf. Damit haben die Mütter die Chance für sich frühzeitig festzustellen, ob der Altenpflegeberuf evtl. ihr Interesse entspricht.

Weitere Erfolgsfaktoren sind das Interesse, die Motivation und die Bereitschaft, der Mütter etwas Neues zu lernen. Das Freiwilligkeitsprinzip, und zwar jederzeit unverbindlich aus dem Projekt aussteigen zu können, führt dazu, dass diejenigen Frauen bleiben, die für sich im Projekt eine Chance sehen und somit zu einer lernförderlichen Atmosphäre beitragen.

Es kann festgehalten werden, dass von den 121 Müttern bislang 94 Frauen die Orientierungsphase durchlaufen haben und sich 27 Frauen noch in der Orientierungsphase befinden.

Darüber hinaus hat auch die Orientierungsphase bei einigen Frauen, die zuvor unsicher waren, zu einem Eintritt in eine Schul-, oder Ausbildung und/oder Qualifizierung geführt.

Im Weiteren sollen die Ergebnisse aus der Qualifizierungsphase vorgestellt werden.

9.1.2 Interne Wirkungsfaktoren

„Das oberste Projektziel ist (...) es, Müttern mit Migrationshintergrund, mit unterschiedlichsten formalen Voraussetzungen, den Einstieg in einen Pflegeberuf als Chance zur eigenständigen Existenzsicherung zu vermitteln und mit geeigneten Rahmenbedingungen zu ermöglichen.“(Förderkonzept, Kühnle 2015) Im vorangegangenen Kapitel zeigt die Beschreibung der Zielgruppe, dass die Frauen über sehr unterschiedliche formale Voraussetzungen verfügen. Sie können aber auch durch ihre unterschiedlichen Biografien, vor allem Lernbiografien, auf individuelle Fähigkeiten und Erfahrungen zurückgreifen, die für eine Ausbildung und den Arbeitsmarkt verwertbar sind. Handlungsleitend für das Projektteam sind die Fähigkeiten und Ressourcen der Mütter. Daraus kann abgeleitet werden, welche Angebote im Projekt wahrgenommen werden. Die Projektmodule bieten den Frauen Inhalte an, die sie für eine erfolgreiche Integration in eine Ausbildung und anschließende Arbeit benötigen. Dazu gehört vor allem der Unterricht mit Kinderbetreuung, Sprachunterricht, Pflegefachunterricht, die Vermittlung und Begleitung in Praktika und Ausbildungsbetriebe und die Begleitung bei der Anerkennung der Berufs- und Schulabschlüsse. Diese Rahmenbedingungen sorgen dafür, dass die Mütter in der Orientierungsphase die formalen Voraussetzungen erwerben und werden auf den Einstieg in eine Schul- und Ausbildung sowie eine Qualifizierung vorbereitet. Diese Rahmenbedingun-

gen sind die Grundlage für den erfolgreichen Eintritt in die Qualifizierungsmaßnahme. Ein wesentlicher Baustein sind allerdings die Frauen mit ihrer formalen und non-formalen Bildung selbst.

In der nachfolgenden Tabelle werden die Eintritte der Mütter in die Qualifizierungsphase, die Beendigung dieser und ihr Verbleib nach einem staatlich anerkannten Abschluss und ihrer Qualifizierung vorgestellt.

Tabelle 4: Projekt und seine Erfolge

| Projektstand 01.03.2015 bis 01.05.2017 | | | |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 121 Teilnehmerinnen • 27 Frauen in der Orientierungsphase • 20 Frauen sind aus dem Projekt ausgetreten | | | |
| Qualifizierungsphase Eintritte 74 | Anzahl der Teilnehmerinnen in den verschiedenen Kursen | Erfolgreiche Abschlüsse | Verbleib in der Praxis |
| | | 19 erfolgreiche Abschlüsse | |
| 3-jährige Ausbildung zur Altenpflegerin | 1. Kurs: 3TN 2. Kurs: 5TN 3. Kurs: 7TN 4. Kurs: 4TN 5. Kurs: 5TN 6. Kurs: 3TN 7. Kurs: 5TN 32 Teilnehmerinnen | 29 TN sind in der Ausbildung | 3 TN sind während der Ausbildung ausgetreten (gesundheitliche, finanzielle oder familiäre Probleme) |
| 1-jährige Ausbildung zur Altenpflegehelferin | 1. Kurs: 2 TN 2. Kurs: 4 TN 3. Kurs: 4 TN (abgeschlossen) 4. Kurs: 2 TN 5. Kurs: 2 TN 14 Teilnehmerinnen | 7 TN haben die Ausbildung erfolgreich bestanden => 3 TN machen gerade die 3-jährige Ausbildung weiter | 1 TN muss einen Prüfungsteil nachholen 2 TN hat die Ausbildung abgebrochen/nicht bestanden 1 TN ist nach erfolgreichem Abschluss in Mutterschutz gegangen 3 TN arbeiten nach der Ausbildung in der Pflege |
| Qualifizierung für „Zusätzliche Betreuung gemäß § 43b SGB XI“ angefangen | 1. Kurs: 2 TN 2. Kurs: 2 TN (abgeschlossen) 3. Kurs: 5 TN 9 Teilnehmerinnen | 4 TN haben die Qualifizierung erfolgreich absolviert 5 TN sind in der Qualifizierungsphase | Alle Teilnehmerinnen arbeiten im Bereich „Zusätzliche Betreuung“ |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Hauptschulabschluss 9 mit Basisqualifizierung Pflege und Zusätzliche Betreuungskraft | 1. Kurs: 7 TN (abgeschlossen) 2. Kurs: 7 TN 14 Teilnehmerinnen | 6 TN haben ihren Hauptschulabschluss erfolgreich beendet => 3 TN machen die 1-jährige Ausbildung als Altenpflegehelferin weiter | 1 TN muss einen Prüfungsteil nachholen (arbeitet parallel in der „Zusätzlichen Betreuung“) 1 TN arbeitet in der „Zusätzlichen Betreuung“ 1 TN nimmt an einer vom Jobcenter geförderten Maßnahme teil |
| Begleitung bei der Anerkennung von Berufsabschlüssen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Ärztin | 4 Teilnehmerinnen 1 Teilnehmerin | 2 TN haben bereits ihre Berufszulassung als Gesundheits- und Krankenpflegerin erhalten | 1 TN arbeitet als Gesundheits- und Krankenpflegerin im Krankenhaus 1 TN ist im Bewerbungsverfahren |

(Eigene Darstellung, Fendi 2017)

Im Zeitraum vom 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 sind von den 121 Müttern, 20 Frauen aus dem Projekt ausgestiegen.

Beim Austritt aus dem Projekt muss das Projektteam den Verbleib der Teilnehmerinnen im Monitoring dokumentieren. Von den 20 Frauen hat eine nach dem Austritt die Ausbildung in der Altenpflege in ihrer Wohnortnähe begonnen, eine weitere Teilnehmerin hat eine Vollzeitstelle in einer Botschaft erhalten und eine dritte Teilnehmerin ist in Mutterschutz gegangen. Eine Mutter ist freiwillig in ihre Heimat zurückgekehrt und eine zweite wurde abgeschoben. Zwei Teilnehmerinnen haben einen Intensivsprachkurs aufgenommen. Die restlichen Teilnehmerinnen haben sich nach Beendigung der Orientierungsphase gegen eine Ausbildung in einem Pflegeberuf entschieden und waren wieder beim Jobcenter. Die Teilnehmerinnen haben vor allem nach ihrem Pflegepraktikum diese Entscheidung für sich getroffen.

Die Erfahrung zeigt, dass es schwierig ist, Mütter auf ihrem Weg zu unterstützen, wenn sie für sich selber das eigene Ziel nicht benennen können oder unentschlossen sind. Wenn die Mütter frei ihr Ziel wählen und gewillt sind, dieses zu erreichen, gelingt ihnen bei günstigen Rahmenbedingungen eine Integration in die Qualifizierungsphase. Ihre Entschlossenheit und ihr Mut, die eigene Situation und die der Familie zu verändern, sind hierbei zentrale Schlüsselfaktoren. Im Erstgespräch wird vor allem der Wunsch geäußert, unabhängig vom Jobcenter oder der Agentur für Arbeit zu sein und nicht mehr im Leistungsbezug zu leben.

Von den 121 Müttern haben 74 erfolgreich den Eintritt in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ geschafft. Zum Stand 01.05.2017 sind die Teilnehmerinnen auf 11 Qualifizierungskurse (Hauptschulkurs, Altenpflegehilfekurs, Altenpflegekurs, „Zusätzliche Betreuung“)

und einen Orientierungskurs verteilt. Die bereits abgeschlossenen Kurse sind hier nicht berücksichtigt. Die Teilnehmerinnen, die eine Ausbildung als *Altenpflegerin* angefangen haben, verteilen sich auf insgesamt 7 Kurse. Die *Altenpflegehilfeausbildung* ist mit 2 Kursen aktuell hingegen gering vertreten. Weiterhin sind die Teilnehmerinnen auf einen *Hauptschulabschluss 9 mit Basisqualifizierung Pflege* und *Zusätzliche Betreuungskraft* und ein Qualifikationskurs zur *Zusätzlichen Betreuung gemäß § 43 b SGB XI* verteilt. In der Zeit vom 01.03.2015 bis zum 01.05.2017 haben insgesamt 19 Mütter die Qualifizierungsphase erfolgreich abgeschlossen. Demgegenüber stehen 5 Teilnehmerinnen, die eine Ausbildung angefangen und abgebrochen bzw. nicht bestanden haben. Zwei Teilnehmerinnen müssen noch eine Teilprüfung nachholen. Den erfolgreichen Absolventen (19) steht eine geringere Abbruchquote (5) gegenüber. Die Frage ist zu klären, woraus sich diese positiven aber auch negativen Ergebnisse ergeben. Die Gründe für den Ausbildungsabbruch können nicht alleine auf eine Ursache zurückgeführt werden. Die Beobachtungen der Pflegepädagogin geben Hinweise für die Gründe des Ausbildungsabbruchs, stellen jedoch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

Während der Ausbildung werden die Teilnehmerinnen von der Projektleiterin in ihrer Funktion als Pflegepädagogin begleitet. Zu ihren Aufgaben gehört das Konfliktmanagement in der Einrichtung und in der Schule sowie die Lernberatung. Der zweite Altenpflegehilfekurs erhielt auf Nachfrage über die gesamte Ausbildung in der Blockveranstaltungszeit zusätzlich von der Pflegepädagogin Lernbegleitung und Förderung. Aus den Beobachtungen und den Aussagen der Teilnehmerinnen heraus waren gesundheitliche Probleme, die sich während der Ausbildung ergeben hatten, bei drei Frauen der ausschlaggebende Grund für den Ausbildungsabbruch. Die Mütter hatten alle gemeinsam, dass sie sehr jung waren, ihren Hauptschulabschluss in Deutschland erworben hatten und zwei über sehr gute Sprachkenntnisse (B2) verfügten und eine Teilnehmerin über kompetente Sprachkenntnisse (B1).

Weitere Gemeinsamkeiten waren, dass die Mütter alleinerziehend waren, keinen Partner hatten und über ein geringes soziales Netzwerk verfügten. Eine Teilnehmerin lebte während der Ausbildung von Transferleistungen. Hingegen lösten sich die zwei anderen Frauen finanziell vom Jobcenter und wollten mit ihrer Ausbildungsvergütung unabhängig sein. Die finanziellen Einbußen konnten die Mütter durch Unterstützung aus ihrem sozialen Netzwerk kompensieren. Zwei der Mütter wohnten während der Ausbildung bei Bekannten. Die Situation wird für die Mütter schwieriger, wenn diese sozialen Netzwerke aus den unterschiedlichsten Gründen auseinanderbröckeln, die Kindererziehung nur noch durch die Mütter erfolgt und sie für sich und das eigene Lernen keine Zeit haben. Das führt dazu, dass die Mütter unausgeglichen sind und in der Schule sowie im Ausbildungsbetrieb die Leistung nicht erbringen können, die von Ihnen erwartet wird. Der Druck auf die Mütter in ihrer Rolle als Mutter, Auszubildende und Lernende erhöht sich. Wenn die Risiken und Belastungen, denen sie ausgesetzt sind, die ei-

genen Ressourcen übersteigen, führt dies langfristig zu Stress und einer persönlichen, familiären, beruflichen und finanziellen Instabilität. Diese andauernde Instabilität, die auch von Seiten des Projekts nicht kompensiert werden kann, weil die Problemlagen so komplex und vielfältig sind, führen dazu, dass die Mütter den Anforderungen in der Ausbildung nicht standhalten können. Hinzu kamen bei einer Teilnehmerin die Sprachschwierigkeiten, die bei den anderen Teilnehmerinnen nur eine untergeordnete Rolle spielten. Weiterhin ist zu beobachten, dass Frauen, die einen niedrigeren Schulabschluss haben oder Abschluss vor vielen Jahren erworben haben, sich in der Ausbildung deutlich größeren Herausforderungen gegenübersehen. Sprachschwierigkeiten können ein zentrales Hindernis sein. Hingegen ist zu beobachten, dass Frauen mit ähnlichen Sprachschwierigkeiten dank einer höheren Bildung und Mehrsprachigkeit ihre Lernschwierigkeiten kompensieren können. Sie müssen sich ebenso anstrengen, um die theoretischen Inhalte zu verstehen, jedoch zeigen sie im Gegensatz zu Müttern mit niedriger Schulbildung eine Methodenkompetenz, die ihnen den Umgang mit Texten und das Verständnis der Inhalte erleichtert. Weiterhin haben sie das „Lernen lernen“ bereits gelernt. Das verschafft ihnen einen Vorteil in der Ausbildung. Diese Beobachtungen können mögliche Hinweise auf den Abbruch der Ausbildung geben. Hierbei ist jedoch anzumerken, dass es die Beobachtungen der Pflegepädagogin sind und nicht systematisch erfasst wurden. Die Lebenswirklichkeit der Mütter kann durch die bloße Beobachtungen nicht vollumfänglich dargestellt werden. Diese Beobachtungen, hatten jedoch einen wesentlichen Einfluss auf das Beratungsverhalten des Projektteams. Der Fokus der Beratung konzentrierte sich verstärkt auf die Klärung der Ausbildungsfinanzierung. Die Frauen äußerten wiederholt, dass sie nicht im Leistungsbezug leben möchten. Sie betonen, dass sie unabhängig sein möchten und aus dieser Bittstellung herauskommen wollen. Die Ausbildungsvergütung stellt für viele Mütter mit mehreren Kindern jedoch keine ausreichende finanzielle Grundlage dar. Die Ausbildungsvergütung in der Altenpflege ist unterschiedlich geregelt und richtet sich danach, ob die Ausbildungsträger sich an den Regelungen des öffentlichen Dienstes orientieren. Die Ausbildungsvergütung ist nach den Ausbildungsjahren gestaffelt und kann hier nach Ausbildungsträger variieren (vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie 2016, S. 10). Die Beantragung sonstiger Leistungen wie Wohngeld und Leistungen zur Ausbildungsförderung brauchen in der Bearbeitung bis zu einem halben Jahr. Eine sehr lange Zeit, in der die Mütter unter finanzieller Entbehrung ihr Leben und das ihrer Kinder managen müssen. Ein Schwerpunkt wurde fortan die Finanzierung des Lebensunterhaltes während der Ausbildung und der Hinweis an die Mütter, gemeinsam mit ihren Kundenberatern beim Jobcenter oder der Agentur für Arbeit darüber zu sprechen.

Mit dem SGB II – Fachliche Hinweise zur Förderung der beruflichen Weiterbildung

nach §§ 81 ff. SGB III i. V. m. § 16 Abs. 1 SGB II wird seit dem Stand 2012 eine Rechtsgrundlage geschaffen, in der die Altenpflegeausbildung über Umschulung finanziert wird.

Beim Vorliegen der persönlichen und rechtlichen Voraussetzungen kann die gesamte Altenpflegeausbildung für die Mütter vom Jobcenter oder der Agentur für Arbeit über eine „Umschulung“ finanziert werden. Darin sind die Lehrgangskosten, Fahrtkosten und Kinderbetreuungskosten enthalten sowie die Sicherstellung der Leistungen zum Lebensunterhalt. Die Förderungsphase erfolgt aktuell über drei Ausbildungsjahre, wenn die Auszubildenden bis zum 31.12.2017 die Ausbildung beginnen. Hier ist anzumerken, dass die Kinderbetreuungskosten pro Monat mit 130 Euro vorgesehen sind. (Vgl. Bundesagentur für Arbeit 2012, S. 21-23) Der Betrag erweist sich als zu gering, um eine qualifizierte Erzieherin in Anspruch zu nehmen. Mütter, die eine „Nachbarin“ oder „Freundin“ mit der Betreuung beauftragen, haben in der Praxis Schwierigkeiten, diese Kosten beim Jobcenter oder der Agentur für Arbeit erstattet zu bekommen, mit der Begründung, dass es sich um keine qualifizierte Kinderbetreuung handelt. Der Mangel an Erziehern erschwert an dieser Stelle insgesamt die Ausbildungssituation, da nun wieder die alleinerziehenden Mütter die einzigen Ansprechpartner für die Kindererziehung sind. Mit dieser gesetzlichen Regelung ist den Müttern auch während der Ausbildung die finanzielle Sicherstellung ihres Lebensunterhalts gesichert, um sich ganz auf ihre Ausbildung konzentrieren zu können, ohne finanziellen Nöte zu erleiden. Im Beratungsgespräch wurde auch besonders darauf geachtet, dass Teilnehmerinnen erst in die Ausbildung kommen, wenn sie ihre Situation als stabil bewerten. Wenn die Fremdwahrnehmung eine andere war, so wurde das mit den Frauen thematisiert. Diese Erkenntnisse haben im Projekt frühzeitig zu dem Schluss geführt, dass alle Mütter während der Ausbildung eine Begleitung und Unterstützung benötigen. Im Förderkonzept wird hierzu anfänglich nur die Begleitung für die einjährigen AltenpflegehelferInnen vorgesehen. Das rührt von der Annahme, dass viele Mütter erst die einjährige Ausbildung beginnen. Im Verlauf des Projektes zeigte sich jedoch, dass die meisten Mütter gleich mit der dreijährigen Ausbildung anfangen. Somit wurde die Begleitung auf alle Teilnehmerinnen in der gesamten Qualifizierungsphase ausgeweitet. Eine individuelle Begleitung und Förderung der Teilnehmerinnen wird als ein entscheidender Erfolgsfaktor für das erfolgreiche Abschließen der Ausbildung gesehen. Im Verlauf der Ausbildung ergeben sich für die Mütter immer wiederkehrende Herausforderungen, in der sie Unterstützung benötigen. Für die Mütter ist es eine Erleichterung einen Ansprechpartner zu haben, der für ihre Belange bezüglich der Vermittlung in Praktika, Fragen zur Kinderbetreuung, Schwierigkeiten in der Schule und im Betrieb zuständig ist. Die Gewissheit zu haben, dass sich Menschen ihrer Sorgen annehmen, bewirkt seitens der Mütter eine Stressreduktion. An dieser Stelle soll eine differenzierte Darstellung über die Absolventinnen und ihr Verbleib vorgestellt werden. Die Frage stellt sich, ob der erfolgreiche Abschluss zu einer „existenzsichernden Beschäftigung“ geführt hat.

Absolventinnen der Qualifizierungsmaßnahme „Zusätzliche Betreuung gemäß § 43b SGB XI“: Von den vier Absolventinnen des Qualifizierungskurses „Zusätzliche Betreuung gemäß § 43b SGB XI“ haben alle im Anschluss eine Beschäftigung in diesem Betätigungsfeld gefunden. Davon haben zwei Teilnehmerin eine Vollzeitstelle erhalten, drei Teilnehmerinnen arbeiten zusätzlich noch nebenbei in der direkten Pflege bzw. im Hauswirtschaftsbereich. An dieser Stelle ist es anzumerken, dass es für die Mütter schwierig ist, nach der Qualifizierungsphase eine Stelle oder sogar eine Vollzeitstelle zu finden. Es kann angenommen werden, dass der Bedarf nicht oder nur gering vorhanden ist oder die Stellen im Raum Bonn bereits besetzt sind.

Absolventinnen des „Hauptschulabschluss 9 mit Basisqualifizierung Pflege und zusätzliche Betreuungskraft“: Die ersten Absolventinnen in dem Hauptschulkurs und in der Altenpflegehilfeausbildung zeigen den Verbleib der Mütter in der Theorie und Praxis. Von den sieben Frauen im Hauptschulkurs haben sechs Frauen diesen erfolgreich absolviert.

Sie haben damit einen Hauptschulabschluss nach der 9. Klasse erworben und zusätzlich die Qualifizierung als „Zusätzliche Betreuung gemäß § 43b SGB XI“. Diese Zusatzqualifikation ermöglicht den Frauen einen ersten Einstieg in den Pflegeberuf und kann wie oben beschrieben zu einer „existenzsichernden Beschäftigung“ führen. Von den sechs Frauen hat eine Absolventin im Anschluss eine Beschäftigung als Betreuerin in Vollzeit gefunden. Als Überbrückung bis zum Ablegen der Teilprüfung für den Hauptschulbereich konnte eine Teilnehmerin mit diesem Zertifikat ebenfalls eine Teilzeitarbeit in diesem Bereich aufnehmen. Von den weiteren fünf Frauen haben drei Mütter die Ausbildung als Altenpflegehelferin fortgesetzt. Eine weitere Teilnehmerin hat Aufgrund der Unvereinbarkeit mit den Praxiseinsätzen die Ausbildung nicht angefangen. Sie besuchte im Anschluss eine vom Jobcenter geförderte Qualifizierungsmaßnahme im Bereich Pflege.

Absolventinnen in der „Altenpflegehilfe“: Von den drei abgeschlossenen APH-Kursen haben von den zehn Mütter sieben die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Davon haben drei Mütter die dreijährige Ausbildung zur Altenpflegerin fortgesetzt. Von den anderen vier Absolventinnen arbeiten drei in der Praxis als Altenpflegehelferin und haben einen Stundenumfang von 75 % bis 100 % und eine Absolventin ist anschließend in den Mutterschutz gegangen. Von den zehn Müttern haben zwei die Ausbildung abgebrochen/nicht bestanden. Eine Mutter muss noch einen Prüfungsteil nachholen.

Anhand der Ergebnisse kann festgehalten werden, dass die Integration der Mütter in eine Schul- und Ausbildung sowie in eine Qualifizierung gelingen kann. Der Eintritt sowie die Beendigung dieser können insgesamt als positiv bewertet werden. Mit Hilfe der gebotenen Durchlässigkeit ist es möglich, dass die Mütter nach einem Hauptschulabschluss sowohl als „Zusätzliche Betreuer“ arbeiten, als auch eine einjährige Ausbildung zur Altenpflegehelferin fortführen können. Auch ist die Aufnahme hiernach in die dreijährige Ausbildung möglich.

Nach der Ausbildung in der Altenpflege besteht die Möglichkeit für verschiedene Weiterbildungen, wie beispielsweise zur „Praxisanleitung“, „Wohnbereichsleitung“ oder „Fachkraft für Gerontopsychiatrie“. Inwiefern dieses Angebot von den Müttern nach der Altenpflegeausbildung wahrgenommen wird, kann zum aktuellen Stand nicht beantwortet werden. Auf die Frage, welche Faktoren für die erfolgreiche Integration der Mütter in eine Schul- und Ausbildung sowie eine Qualifizierung und der anschließenden Erwerbsintegration verantwortlich sind, können die Beobachtungen und Erfahrungen der Pflegepädagogin Hinweise liefern. Die Erfolgsfaktoren liegen aus Sicht der Pflegepädagogin zunächst auf der individuellen Ebene. Die freiwillige Entscheidung der Frauen eine Schul- oder Berufsbildung anzustreben, ist die erste und wichtigste Voraussetzung, um diese Qualifizierungsphase weiterhin zu verfolgen. Hierzu ist es wichtig zu betonen, dass die Mütter selber für sich die Entscheidung treffen müssen, unabhängig davon, welche Motive für einen Schul- oder Berufsabschluss vorliegen. Ihre Motivation und ihr Wille, die Situation für sich als Chance zu interpretieren, sind die wesentlichen Faktoren, die für die Umsetzung ihres Ziels verantwortlich sind. Neben dieser Entscheidung sind weitere Eigenschaften wie Ausdauer, Fleiß und die Anstrengung ihre Sprachschwierigkeiten entsprechend zu überwinden, verantwortlich für ihr Durchhaltevermögen. In den Ausbildungskursen sind meistens mehrere MüMi-Teilnehmerinnen in einem Kurs. Bei der Lernbegleitung der Frauen und in Beratungsgesprächen zeigt sich ein besonderes Phänomen: Die Solidarität unter den Frauen, ihre Bereitschaft sich gegenseitig zu helfen und füreinander Verantwortung zu übernehmen, nicht nur im Hinblick auf die Ausbildungsinhalte, sondern auch bei privaten Schwierigkeiten, kann als Schutzfaktor und Stabilisator interpretiert werden. Diese Ressource der Frauen, sich gegenseitig zu unterstützen und Mut zuzusprechen, stellt einen wesentlichen Aspekt im Hinblick auf den Verbleib in der Ausbildung dar.

Als Erfolgsfaktoren für den Verbleib der Frauen in der Praxis gilt die positive Arbeitsmarktsituation als wichtiger Aspekt. Den Kontakt zu den Einrichtungen erhalten die Teilnehmerinnen während der Orientierungsphase sowie in ihrer Qualifizierungsphase. Diese Zeit können sie nutzen, um ihre zukünftige Einrichtung kennenzulernen oder sich nach Alternativen umzuschauen. Die Erfahrungen in den Praktika beeinflussen das Bewerbungsverhalten der Absolventinnen für den Bereich der Altenpflegehilfe und „Zusätzliche Betreuung“. So sind die meisten der Absolventinnen in den Einrichtungen aufgenommen und erwerbstätig, in denen sie zuvor auch ihr Praktikum absolviert haben. Das ist auch bei den Auszubildenden in der dreijährigen Ausbildung zu beobachten, die über die Projektleiterin in die Ausbildungsbetriebe vermittelt oder empfohlen wurden. Der Praktikumseinsatz entscheidet über den Verbleib. Bislang hat es von den 32 Frauen nur zwei Mütter mit gegenseitiger Befürwortung seitens der Projektleiterin und der Teilnehmerin gegeben, die sich für einen anderen Betrieb entschieden haben. Die restlichen Mütter wurden nach dem Praktikumseinsatz übernommen.

Das dritte Ziel ist an die Zukunft gerichtet. **Bei Ende der Projektlaufzeit haben mind. 50 % der Mütter erfolgreich eine Qualifizierung abgeschlossen oder wurden für den Arbeitsmarkt aktiviert/qualifiziert.**

Dieses Ziel wird voraussichtlich nicht zu erreichen sein, wenn auch weiterhin die Mehrzahl der Mütter die dreijährige Ausbildung anstrebt. Bis zur Beendigung der Projektlaufzeit Ende 2018 sind die meisten Mütter noch in der Ausbildung. Der erste dreijährige Kurs mit den zwei MüMi-Teilnehmerinnen endet am 31.12.2018. Gute Sprachkenntnisse, ein anerkannter Schulabschluss sowie ein anerkannter Ausbildungsabschluss sind der Schlüssel für eine erfolgreiche Integration der Mütter in den Arbeitsmarkt (vgl. BMFSFJ 2013, S. 13). Das Ziel wäre zu erreichen, wenn viele Frauen die einjährige Ausbildung anstreben sowie weiterhin die Zusätzliche Betreuungskraft. Das ist im Hinblick auf eine „existenzsichernde Beschäftigung“ und Fachkräftesicherung allerdings nicht das handlungsleitende Ziel. An dieser Stelle sind auch zukünftig die Wünsche, Bedürfnisse und Berufswünsche der Mütter sowie die Förderung der Transparenz handlungsleitend.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die erfolgreiche Integration der Mütter in eine Schul- und Ausbildung sowie eine Qualifizierung vor allem auf der individuellen Ebene geschieht. Die meisten der Frauen verfügen bereits über einen sehr guten Bildungsstand und bringen für eine erfolgreiche Integration in die Qualifizierungsphase die formalen Voraussetzungen mit, wie zum Beispiel die Schulabschlüsse. Frauen, die keinen Schulabschluss haben, können diesen nachholen bzw. sehen für sich die Qualifizierung als eine Alternative, um in der Praxis arbeiten zu können. Die Sprachschwierigkeiten, die auch immer wieder in der Literatur als das „Hemmnis“ für die Aufnahme in eine Ausbildung und das Erwerbsleben formuliert wird, ist aus Sicht der Pflegepädagogin ein wesentliches, jedoch nicht ausschlaggebendes Kriterium. Die Zahlen sowie die Gespräche mit den Frauen zeigen, dass sie die Sprachschwierigkeiten kompensieren können, vor allem wenn sie über ein hohes Bildungsniveau verfügen, ihre Schulabschlüsse nicht zu lange in der Vergangenheit liegen und sie bereits in ihrer Lernbiografie das „Lernen lernen“ gelernt haben. Die Methodenkompetenz Texte lesen, verstehen und interpretieren zu können sowie das eigene Lernen selber zu managen, sind hier wesentliche Kompetenzen für einen erfolgreichen Verbleib der Mütter in der Ausbildung. Weiterhin sind soziale Netzwerke sowie eine finanzielle Absicherung über die Ausbildungszeit starke Ressourcen, die es den Müttern ermöglichen, sich auf ihre Schul- oder Ausbildung zu konzentrieren. Im Rahmen ihrer Praxiseinsätze verbessern die Mütter ihre Sprachkompetenz in der Auseinandersetzung mit dem Pflorgeteam und den Bewohnern.

Die Haupterfolgskriterien liegen aus Sicht der Pflegepädagogin bei den Müttern selbst. Die Frauen kennzeichnen vor allem aus, dass sie motiviert, wissbegierig, fleißig, ausdauernd, mutig und flexibel sind.

Ihre Wissbegierde zeigt sich durch die gesamte Orientierungsphase bis hin in die Ausbildung. Ihre Ausdauer und Flexibilität wird in der Ausbildung und im Nachholen des Schulabschlusses besonders deutlich. Die Frauen managen ihre Kinder, ihren Ehemann, Haushalt und zusätzlich ihre eigenen Lernaufgaben. In der Ausbildung schaffen sie es, ihre Aufgabe als Mutter, Hausfrau und Ehefrau unter einem Hut zu bringen und gleichzeitig sich Schul- und Ausbildungswissen anzueignen sowie Schichtdienst zu leisten. Dieses Organisationstalent, welches zusätzlich durch die neue Rolle als Lerner weiterhin ausgebaut wird, stärkt zugleich die Frauen in ihrem Selbstbewusstsein und Vorhaben. Weiterhin sind sie offen für ein neues Lernarrangement und gewillt, trotz der Schwierigkeiten im Lernprozess bezüglich ihrer Sprache, ihr Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Die Frauen verfügen vor allem über eine non-formale Bildung. Kompetenzen, die für den Arbeitsmarkt sehr wichtig sind.

Die Mütter sehen laut ihren Aussagen den Einstieg in das Projekt als eine Chance, in der sie sich beruflich entwickeln können. Mit Hilfe des Projekts sind es jetzt die „Mütter“, die im Mittelpunkt stehen. Im Erstgespräch sagen viele Mütter, dass sie in den letzten Jahren keine oder wenig Zeit für sich hatten und nun etwas für sich und ihre Bildung machen möchten.

Diese positive Einstellung, der Wunsch nach beruflicher Selbstverwirklichung und die damit einhergehende Motivation macht es dem Projektteam und dem gesamten Projektverlauf einfach, die Frauen an ihr Ziel zu bringen.

9.1.3 Programmverlauf

Damit die Mütter sich mit ihren Potenzialen und Ressourcen entfalten können, müssen sich Bildungs- und Ausbildungsinstitutionen öffnen und zielgruppengerechte Angebote bereitstellen. Mit seinen niedrigschwelligen Angeboten reagiert das Projekt auf diese Bedürfnisse. Innerhalb der zwei Jahre Projektlaufzeit wurden einige Veränderungen ausgehend vom Förderkonzept vorgenommen und im weiteren Projektverlauf ständig weiterentwickelt. Diese Veränderungsprozesse, ihre Akzeptanz seitens des Projektteams sowie der Teilnehmerinnen haben Innovation, Nachhaltigkeit und Expertise zur Folge, brachten jedoch auch neue Herausforderungen mit sich. Die Finanzierungsmodalität des Projekts wird zur Hälfte vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), dem Europäischen Sozialfonds und zur anderen Hälfte vom Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. finanziert. So können die Angebote im Projekt in einem vorgegebenen Rahmen flexibel an die Bedürfnisse und Wünsche der Frauen ausgerichtet werden. Diese Veränderungsprozesse werden im Weiteren ausgeführt und die Konsequenzen aufgezeigt. Abweichend vom Förderkonzept wurden auch Mütter aufgenommen, die bereits ein abgeschlossenes Gesundheits- und Krankenpflegestudium absolviert haben, sowie Mütter, die von Beruf Erzieherin sind. Diese Mütter konnten jederzeit individuell in das Projekt einsteigen. Abhängig vom Bedarf mussten sie nicht alle

Projektangebote (Sprachförderung, Fachunterricht, Anerkennung der Schul- und Berufsabschlüsse, Praktikumseinsätze in ambulanten und stationären Altenpflegeeinrichtungen) durchlaufen. Seit 2017 wurden auch geflüchtete Mütter aufgenommen. Während der Qualifizierungsphase wurde eine Lernbegleitung und Förderung angeboten. Diese Abweichungen hatten verschiedene Konsequenzen, sowohl in der Planung, auf Koordinierungsebene als auch in der direkten Beratung und Begleitung. Die individuelle Ausrichtung hatte zur Folge, dass der Kurs entsprechend im Zeitverlauf unterschiedlich besetzt war. Demnach war die Heterogenität vor allem im Hinblick auf die Sprachkompetenz sehr unterschiedlich. Es waren Frauen im Projekt, die bereits seit mehr als 10 Jahren in Deutschland waren, und Mütter mit weniger als 5 Jahren Aufenthalt. Durch die Aufnahme der geflüchteten Frauen waren die Sprachunterschiede noch gravierender. Auf der Planungsebene hat dies zur Folge, dass die Kurse basierend auf dem Sprachniveau über mehrere Monate in zwei Kurse aufgeteilt wurden. Somit gab es fortan einen Anfänger- und Fortgeschrittenenkurs, der es ermöglichte, an das Sprachniveau der Frauen anzusetzen, sie darin zu stärken und zu fördern. Das hat sich im zweiten und im dritten Projektdurchlauf als sinnvoll und erfolgsversprechend erwiesen. Während im Förderkonzept nach fünf Monaten der Deutschkurs endet und Pflegefachunterricht vorsieht, wurde die Planung hier geändert und Deutsch wird nun parallel zum Pflegeunterricht geplant und durchgeführt. Der Fachunterricht wird dann durchgeführt, wenn die Frauen über eine solide Sprachkompetenz auf Sprachniveau von A2.2 verfügen. Die Ausweitung des Sprachanteils war die Konsequenz aus den Beobachtungen des ersten Projektdurchlaufs. Während hier ein Sprachnachweis von B1 als Voraussetzung für die Aufnahme in die einjährige Ausbildung und in den Hauptschulkurs als ausreichend „erlebt“ wurde, zeigten sich die Schwierigkeiten vor allem bei den Hauptschulabsolventen. Die Frauen mussten größte Anstrengungen unternehmen, um diese Sprachschwierigkeiten zu überwinden. Sie haben im Rahmen des Hauptschulkurses Förderunterricht erhalten und es wurde zusätzlich zum Projekt Nachhilfe angeboten. Im zweiten Altenpflegehilfekurs hat die Projektleiterin über die Ausbildung hinaus begleitenden Nachhilfeunterricht durchgeführt. Hier ist zu sagen, dass von den drei abgeschlossenen APH-Kursen nur ein Kurs dieses Angebot erhalten hat und die Teilnehmerinnen aus den anderen zwei Kursen die Ausbildung eigenständig erfolgreich absolviert haben. Dennoch kann auch aus den Beobachtungen abgeleitet werden, dass eine gute Sprachkompetenz mit einem erfolgreichen Bildungsabschluss korreliert. Entsprechend strebt das Projekt an, dass die Teilnehmerinnen mindestens das Sprachniveau B2 erreichen.

Die Ausweitung des Sprachunterrichts führt zu einer finanziellen Belastung seitens des Bonner Vereins für Pflege- und Gesundheitsberufe. Diese Investition ist jedoch aus Sicht der Pflegepädagogin die Basis, auf die alles andere in der Orientierungsphase aufbaut. Diese Investition führte im Projekt dazu, dass Strategien gefunden werden mussten, um diesen Bedarf finanziell durch den Bonner Verein kompensieren zu können. Der Individuelle Projekteinstieg der Mütter

sowie der Eintritt in die Orientierungsphase setzt Flexibilität seitens des Projektteams voraus. Abweichend vom Projektverlauf wurden die Teilnehmerinnen bei den vorliegenden Voraussetzungen zu unterschiedlichsten Zeiten von der Projektleiterin in Praktika und Ausbildungsbetriebe vermittelt. Die Koordinierung und Planung der Vorstellungsgespräche bei der Schulleiterin und der Abteilung der Fort- und Weiterbildung wurde zusätzlich durchgeführt. Im Hinblick auf die geflüchteten Frauen zeigt sich, dass die Vermittlung der Mütter in Praktika deutlich mehr Zeit und Organisationsaufwand benötigt. So wurden die Mütter nicht nur telefonisch in Betrieben angekündigt und vermittelt, sondern die Erstgespräche fanden gemeinsam mit der Projektleiterin, den Müttern und den Einrichtungsleitungen statt. Die Mütter wurden im Praktikum regelmäßig besucht und zusätzlich, wenn sich Herausforderungen ergaben. Die Vermittlung der geflüchteten Frauen war des Weiteren immer mit einer engen Kommunikation seitens der Projektleiterin mit dem Sozialamt, der Ausländerbehörde, dem Jobcenter und den engagierten Ehrenamtlichen verbunden. In diesem Zusammenhang war das Projektteam auch mit ausländerrechtliche Fragen konfrontiert.

Mit dem am 6. August 2016 in Kraft getretenen neuen Integrationsgesetz können Duldungen aus Gründen der Aufnahme einer qualifizierten Ausbildung, wie beispielsweise in der Altenpflege, für die drei Jahre Ausbildungszeit ausgesprochen werden. Mit der sogenannten 3+2-Regelung kann dann nach der Ausbildung die Duldung auf zwei weitere Jahre verlängert werden. Voraussetzung ist, dass ausländische Staatsangehörige aus Nicht-EU- und Nicht-EWR-Staaten über die regulären formalen Voraussetzungen verfügen und nachweisen können, dass ihr Lebensunterhalt gesichert ist. Für die Zustimmung einer Ausbildungsaufnahme ist die Genehmigung der Ausländerbehörde maßgeblich und stellt eine Ermessensentscheidung dar. Asylbewerber, die nach dem 31. August 2015 einen Asylantrag gestellt haben und aus sicheren Herkunftsländern abstammen, haben ein „(...) generelles Beschäftigungsverbot (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie 2016, S. 10-17).

Die politische Gesetzgebung und seine konkrete Umsetzung in der Praxis zeigten in der direkten Arbeit mit den Müttern gravierende Diskrepanzen. Die Absicht, geflüchtete Mütter in die Ausbildung zu integrieren, die bereits über die formalen Voraussetzungen verfügten, jedoch hier noch bei der Anerkennung der Schulabschlüsse sowie Kontakt zu den Einrichtungen brauchten, waren mit viel Personellem Aufwand verbunden. Bemerkenswert war hier die Bereitschaft der Einrichtungen und das Befürworten der Einrichtungsleitungen, die geflüchteten Frauen in Praktika aufzunehmen und im Anschluss zu übernehmen. Alle drei Frauen wurden in Betriebe vermittelt und konnten im Anschluss an die Ausbildung als Altenpflegerin integriert werden. Zwei der Mütter verfügen über einen Berufsabschluss als Hebamme und Lehrerin, eine weitere hatte in ihrer Heimat keinen Beruf gelernt. Sie hatten ehrenamtlich Deutschunterricht genommen bzw. waren zuvor in einem Sprachkurs. In Begleitung dieser drei Mütter wurden seitens des Teams Erfahrungen gesammelt und eine gewisse Expertise speziell für die

Integration von Müttern aus unter anderem sicheren Herkunftsländern in einen Pflegeberuf entwickelt, die zuvor weder intendiert noch vorhanden war. In diesem Zusammenhang zeigte sich, dass in der Kommunikation mit dem Jobcenter, Integration Point, Sozialamt und auch seitens der Einrichtungen Ratlosigkeit im Hinblick auf die Zuständigkeit und die Finanzierungsmodalität in der Ausbildung, Vorgehensweise sowie der Benennung des richtigen Ansprechpartners bestand.

Eine ähnliche Intransparenz der Zuständigkeiten und Vorgehensweisen fand sich auch in der Begleitung der Mütter bei der Anerkennung ihres Berufsabschlusses in der Gesundheits- und Krankenpflege wieder. Die Erfahrungen am konkreten Fall bestätigen die mangelnde Kenntnis über das Anerkennungsverfahren sowohl in der Theorie als auch in der Praxis. Dies kennzeichnet sich dadurch aus, dass Zuständigkeiten nicht klar benannt sind sowie die konkrete Vorgehensweise und die Bewertungskriterien der Anerkennung in der Theorie und Praxis uneinheitlich sind. Die erste Teilnehmerin wurde über eineinhalb Jahre im Rahmen des Projekts begleitet. Dieses Angebot sprengt den zeitlichen Rahmen regulärer Beratungsangebote für die Anerkennung der Berufsabschlüsse (vgl. BAMF 2010, S.90).

In diesem Zusammenhang nimmt die Anerkennung der Schul- und Berufsabschlüsse einen besonderen Schwerpunkt im Projekt ein. In der Beratung wird deutlich, dass die Mütter oft überfordert sind zu wissen, welche Behörde welchem Zuständigkeitsbereich angehört sowie im Hinblick auf die zu beschaffenden Unterlagen für die Anerkennung. Der Beratungsbedarf ist individuell sehr unterschiedlich. Diese lange Periode orientiert sich vor allem daran, ob die Frauen alle Unterlagen haben oder diese erst aus der Heimat beschafft und übersetzt sowie welche weiteren Formulare bereitgestellt werden müssen. Hierbei sind die Bedarfe der Mütter sehr unterschiedlich. Es gibt Mütter, die einen geringeren Beratungs- und Begleitungsbedarf haben, andere wiederum brauchen mehr als 7 Stunden Beratung und Begleitung. Eine besondere Ressource im Projekt ist die Projektkollegin Frau Jeep. Sie bespricht und plant mit den Teilnehmerinnen jeden einzelnen Schritt und verschickt gemeinsam mit den Frauen die Anträge. Dieses Vorgehen stellt sicher, dass die gesamten Unterlagen vollständig bei der Bezirksregierung vorliegen. Dieser Schwerpunkt erfordert zeitliche, finanzielle und personelle Ressourcen, die mit dem vorgegebenen Budget eine besondere Herausforderung darstellen. Das Ausmaß dieser intensiven Betreuung zeigt das Verhältnis und die Verteilung der zwei Projektbetreuerinnen auf die Anzahl der Mütter. Von den 121 Frauen betreut die Kollegin Frau Jeep 47 Mütter, die anderen 74 Mütter werden von der Projektleiterin betreut. Das Team wurde 2016 durch die Auszubildende Frau Klein als Kauffrau für Büromanagement bereichert. Die Unterstützung durch Frau Klein im Hinblick auf die Verwaltungsaufgaben war eine entscheidende Entlastung für das Projektteam, um sich wieder vermehrt auf die Betreuung der Frauen konzentrieren zu können. Durch die kontinuierliche Betreuung und das „im Gespräch bleiben“

mit den Müttern hat die Projektleiterin die Möglichkeit, Herausforderungen und Probleme in der Ausbildung rechtzeitig zu erkennen, zu kommunizieren und Lösungen dafür zu finden.

Mit dem Eintritt der Mütter in die Qualifizierungsphase sind sie nun auf alle Abteilungen für „Projekte“, „Ausbildung“ und „Fort- und Weiterbildung“ im Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe verteilt. Um den Überblick behalten zu können, bedarf es einer engen Kommunikation, die sich auf alle Bereiche des Vereins ausweitet, vom Sekretariat bis hin zur Geschäftsführerin.

Diese Ausweitung der Begleitung aller Mütter in allen Kursen innerhalb dieser drei Abteilungen und bis zur Beendigung der Schul- oder Ausbildung und Qualifizierung führte zu nicht intendierten Herausforderungen in der Rolle als Projektleiterin und Pflegepädagogin.

Die Beratungs- und Unterstützungsangebote für Mütter in der Qualifizierungsphase konzentrierten sich bislang beispielsweise auf die Vermittlung in Praktika, Fragen zur Kinderbetreuung sowie bei Konflikten in der Theorie und Praxis. Die Lernbegleitung und die intensiven Gespräche mit den Müttern erlauben der Projektleitung jedoch auch Einblicke in das subjektive Erleben der Mütter in Bezug auf die Pflegeausbildung. In den Gesprächen mit den Müttern, die das Gespräch freiwillig suchen, werden unter anderem Erfahrungen, das Gefühl der Ausgrenzung und fremdenfeindliche Äußerungen im Klassenkontext und in der Praxis sowie Konflikte in multikulturellen Pflegeteams geäußert. Die Projektleiterin übernimmt an dieser Stelle eine Vertrauensrolle, die sie jedoch selber in Rollenkonflikte bringt. Auf Wunsch der Mütter und ihrer Zustimmung werden die Belange mit den Kursleitern sowie der Schulleiterin thematisiert. Bei den Gesprächen in der Praxis begleitet die Projektleiterin die Schulleiterin und/oder die Kursleitung. In diesen Situationen äußern die Mütter Wohlbefinden, wenn die Projektleiterin zusätzlich anwesend ist. Es ist den Müttern anzumerken, dass solche Gespräche keine regulären Themen behandeln. Von den insgesamt 17 Kursen in der Qualifizierungsphase waren diese Themen in vier Kursen prägend. Es kann angenommen werden, dass andere Mütter entweder diese „Diskriminierungserfahrungen“ in der theoretischen und praktischen Ausbildung nicht erleben, sie eigene Strategien für den Umgang mit diesen entwickelt haben oder sich nicht melden, um keine Aufmerksamkeit oder Restriktionen befürchten zu müssen. Für viele Mütter ist die Entscheidung eine Ausbildung anfangen und absolvieren zu dürfen auch eine Frage der Existenzsicherung. Die Gesprächsinhalte geben Hinweise für Handlungsbedarf im Umgang mit Diversität in den Institutionen der beruflichen Bildung, hier angesiedelt beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. und den Ausbildungsbetrieben.

Im Hinblick auf die Frage, welche Faktoren auf der Projektebene für eine erfolgreiche Integration der Mütter in die Qualifizierungsphase sowie einen erfolgreichen Abschluss verantwortlich sind, ist aus Sicht der Verfasserin unter anderem die Expertise des Projektteams. Diese Expertise trägt dazu bei, dass die Frauen im Bereich Pflege umfassend informiert und beraten

werden können, indem ihnen Informationen über den Pflegeberuf in der Theorie und in der Praxis bereitgestellt werden, sie in beide Bereiche „reinschnuppern“ können und gemeinsam mit ihnen die einzelnen Schritte geplant und umgesetzt werden. Des Weiteren sind es die Fragen zur Finanzierung der Ausbildung, die Vorgehensweise, wie zu den Betrieben Kontakt hergestellt werden kann, ihre Vermittlung und die damit einhergehende Klärung der Frage zu Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Fragen zu ausländerrechtlichen Angelegenheiten, die das Team leisten. Das Wissen über die Ausbildung und der einzelnen Schritte bis zur Aufnahme dieser sowie die Sicherstellung der formalen Voraussetzungen, die mit den Angeboten im Projekt gewährleistet werden sowie die Sicherstellung der Kinderbetreuung, sind maßgeblich für eine erfolgreiche Integration in die Qualifizierungsphase.

Weitere Faktoren, die zum Erfolg beitragen, sind die Flexibilität seitens des Projektteams und die Angebote des Projekts. Diese werden ständig auf die Bedürfnisse und Wünsche der Mütter hin ausgerichtet. Faktoren, die den Verbleib und einen erfolgreichen Abschluss in der Qualifizierungsphase ermöglichen, sind die Begleitung, Betreuung und Förderung der Teilnehmerinnen in der Ausbildung sowie die sozialpädagogische Betreuung bei Herausforderungen in Schul- und Ausbildung.

Die positive Haltung des Bonner Vereins für Pflege- und Gesundheitsberufe und seine langjährige Erfahrung mit Menschen mit Migrationsintergrund ist ein herausragender Faktor zur Vorbeugung einer strukturellen Diskriminierung. Die kontinuierliche Begleitung und Betreuung der Mütter während der gesamten Qualifizierungsphase bis zur Beendigung dieser wird dadurch ermöglicht, dass alle Qualifizierungen beim Verein stattfinden und aus „einer Hand“ durch die Projektleiterin geplant, koordiniert, gesteuert und kontrolliert werden.

9.1.4 Programm und Umwelt

Das Projekt und seine erzielten Erfolge müssen immer im gesamtgesellschaftlichen Kontext betrachtet werden, da eine Wechselbeziehung und damit eine Abhängigkeit dieser Variabel zu vermuten ist. Für die Integration der Mütter in der Arbeit ist die Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt ein wichtiger Faktor. Eine Erwerbintegration der Mütter steht in Relation zu der günstigen Arbeitsmarktsituation für Pflegekräfte. Zum einen besteht seitens der Mütter im Projekt eine hohe Nachfrage für eine Ausbildungsaufnahme in der Altenpflege und zum anderen ein hoher Bedarf an staatlich anerkannten Altenpfleger/innen. Die Pflegebedürftigkeit steigt seit 2005 auch in NRW weiterhin kontinuierlich an (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein- Westfalen 2012, S. 2). Damit die Mütter eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege anfangen können, müssen die formalen Voraussetzungen und in der Ausbildung die finanzielle Absicherung gegeben sein. Hierin sind die Einstellungen und der Umgang der Agenturen für Arbeit und des Jobcenters eine zentrale Entscheidungsinstanz, die durch die Politik beeinflusst wird. Eine wichtige finanzielle Unterstützung seitens

der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter wird durch die Finanzierung der Ausbildung in der Altenpflege gemäß der „Förderung der beruflichen Weiterbildung nach §§ 81 ff. SGB III i. V. m. § 16 Abs. 1 SGB II“ geschaffen (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2012, S. 21).

Das Projekt hat einen Kooperationsvertrag mit der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter in Bonn, Rhein-Sieg-Kreis. Diese Kooperation, die sich in seiner Gestalt durch den regelmäßigen und gegenseitigen Austausch auszeichnet und von den Gleichstellungsbeauftragten positiv unterstützt wird, hat dazu geführt, dass das Projekt in den Teams dieser Institutionen wahrgenommen wurde und die Berater/innen für die Angebote im Projekt sensibilisiert wurden. Dies führte dazu, dass interessierten Müttern das Projekt empfohlen wurde. Nun ist zu sagen, dass die Teilnehmerinnen während der gesamten Orientierungsphase keine Bildungsgutscheine für das Projekt benötigen. Für das Jobcenter oder der Agentur für Arbeit entstehen demnach keine Kosten für die Phase, in der die Mütter auf die Ausbildung vorbereitet werden. Doch die positive Haltung der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter gegenüber der Zielrichtung und dem Unterstützungsangebot des Projekts hat auch dazu geführt, dass die Mütter einen Bildungsgutschein erhalten haben, wenn sie in die Qualifizierungsphase übergegangen sind. In Zahlen ausgedrückt erhielten von 74 Mütter in die Qualifizierungsphase 43 einen Bildungsgutschein. Hierzu ist anzumerken, dass der Hauptschulabschluss, die einjährige Altenpflegehilfsausbildung und die Qualifizierung zu „Zusätzliche Betreuung“ für die Mütter überwiegend die einzige finanzielle Unterstützungslösung sind, um diese Qualifizierung zu beginnen. Von den 74 Müttern in der Qualifizierungsphase waren 58 Mütter davon im Leistungsbezug. Diese haben zuvor Leistungen vom Jobcenter, der Agentur für Arbeit oder dem Sozialamt (Asylbewerberleistungsgesetz, auch AsylbLG) erhalten. Von 58 Müttern haben sich 15 Mütter entschieden, mit der Aufnahme insbesondere der dreijährigen Ausbildung, aus dem Leistungsbezug auszusteigen. Für geflüchtete Mütter mit einer schlechten Bleibeperspektive ist der Austritt aus dem Leistungsbezug nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) die einzige Möglichkeit einer Bleibeperspektive. Mütter, die über zusätzliche Ressourcen verfügen, können es sich eher leisten, aus dem Leistungsbezug auszutreten. Das negative Verhalten einzelner Berater sowie der damit einhergehende psychische Druck mit dem Wunsch nach Unabhängigkeit seitens der Mütter sind weitere Gründe für ihren Austritt aus dem Leistungsbezug. Insgesamt kann jedoch aus den Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter die unkomplizierte und unverbindliche Kommunikation mit den Beratern als positiv und konstruktiv bewertet werden. Probleme und Kommunikationsschwierigkeiten konnten durch Gespräche mit den Einrichtungen und dem Projektteam zeitnah geklärt werden und eine Aufnahme in eine Qualifizierungsphase begünstigen. Für den erfolgreichen Eintritt der Mütter in eine Ausbildung haben natürlich auch die Einrichtungen der Altenpflege beigetragen. Ihre positive Haltung die Teilnehmerinnen im Praktikum aufzunehmen sowie ihre Unterstützung

und Befürwortung als Ausbildungsbetrieb haben es ermöglicht, die Frauen individuell ihre Ausbildung beginnen zu lassen. Diese Erhöhung der Ausbildungsaktivität seitens der Einrichtungen ist sicherlich auch durch die Einführung der „Umlagefinanzierung“ der Altenpflegeausbildung seit 2012 zurückzuführen. Seitdem zahlen alle Einrichtungen der Altenpflege in einen Fond ein, unabhängig davon, ob sie selber ausbilden oder nicht. Damit haben alle Einrichtungen, die sich als Ausbildungsträger stark machen, auch die Möglichkeit, die geleistete Ausbildungsvergütung refinanzieren zu lassen (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2012, S. 1-2). In diesem Zusammenhang verzeichnet die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2015 einen positiven Effekt auf dem Arbeitsmarkt, als das die Anzahl der Auszubildenden im Jahr 2011 von 10.000 auf 17.500 im Jahr 2015 zu verzeichnen war (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2012, S. 63).

Die Frage steht noch aus, ob alle Mütter in der 3-jährigen Ausbildung diese erfolgreich beenden. Ebenfalls können noch keine Aussagen über ihren Verbleib gemacht werden. Hierzu könnten die ersten Absolventinnen in zwei Jahren die ersten Erkenntnissen geben.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Erkennen der Ressourcen und Potenziale der Mütter für den Pflegeberuf sowie ihre individuellen Fähigkeiten und Kompetenzen in der Praxis auf großes Interesse gestoßen ist. Durch die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen im Projekt konnten sie in eine Schul-, Aus- und/oder Qualifizierung und Arbeitsmarkt integriert werden. Die Ergebnisse im Projekt haben auch das öffentliche Interesse geweckt und zu bundesweite Aufmerksamkeit geführt, welches nicht vorrangig intendiert war. Das vorliegende Projekt zeigt, dass die Integration von Mütter mit Migrationshintergrund in Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung möglich ist.

IV Handlungsempfehlungen

In diesem Kapitel erfolgt anknüpfend an die Ergebnisse der Projektevaluation die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen für die drei Bereiche im Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. Die Handlungsempfehlungen können als Maßnahmenplan gesehen werden, die aus der Projektevaluation resultieren. Sie werden direkt für die einzelnen Bereiche formuliert. Die Intention hierbei ist, das Projekt nach seiner Förderungsperiode zu verstetigen und bereits vor diesem Prozess die grundlegenden Strukturen beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe zu legen.

Aus der Projektevaluation können im Bereich „Projekte“ folgende Handlungsempfehlungen abgeleitet werden:

Sprachförderung: In der Evaluation wurde deutlich, dass die Sprachförderung ein zentraler Schwerpunkt im Projekt ist. Gute Sprachkompetenzen korrelieren mit einer erfolgreichen Aufnahme und Beendigung der Qualifizierungsphase.

Bis zur Beendigung des Projekts sollten dazu Strukturen entwickelt und die Finanzierung von Sprachförderung sichergestellt werden. Hierbei ist es sinnvoll, dass der Sprachkurs und damit die Sicherstellung von kompetenter Sprachbeherrschung vor dem Projekteintritt vorgeschaltet wird. Erst im Anschluss danach sollte auch weiterhin im Projekt eine Sprachförderung begleitend in der Orientierungsphase angeboten werden. Es wäre sinnvoll, die Sprachkurse beim Bonner Verein stattfinden zu lassen. Eine enge Begleitung und die Hinführung auf ein Ziel werden damit frühzeitig angebahnt. Eine andere alternative Möglichkeit wäre die Schließung von Kooperationen mit anderen Bildungseinrichtungen, wie beispielsweise die Volkshochschule oder andere niedrighschwellige Sprachschulen.

Verstetigung des Projektes: Eine Projektverstetigung wird durch die Zertifizierung der Projektmodule möglich. Damit können die Projektmodule über Bildungsgutscheine refinanziert werden. Ein modular aufgebautes Curriculum bildet hierfür die Grundlage und soll bis Ende der Projektlaufzeit fertiggestellt sein.

Kinderbetreuung: Die Kinderbetreuung ist während der Orientierungsphase sowie in der Qualifizierungsphase für die Mütter eine Herausforderung. Vor allem alleinerziehende Mütter und Mütter mit wenig sozialer Unterstützung sind alleine für die Kinder zuständig. Im Rahmen des Projekts konnte bislang keine adäquate Lösung zur Sicherung der Kinderbetreuung während der Ausbildung angeboten werden. Die Nachfrage an Kinderbetreuung während der Ausbildung ist hoch, allerdings stehen dem wenige bis keine qualifizierten Erzieherinnen auf dem

Arbeitsmarkt gegenüber. Hier wird langfristig die Eröffnung einer beim Bonner Verein angesiedelten Tagestätte als eine zukunftsweisende Lösung angestrebt.

Mit der Eröffnung einer Kindertagesstätte kann der Bonner Verein auch Nachwuchs im Bereich Erziehung unterstützen. Hierzu gibt es bereits im Projekt durchaus interessierte Mütter, die gerne eine Ausbildung als Erzieherin bzw. Kinderpflegerin anstreben würden. Eine Teilnehmerin wird aktuell bei der Anerkennung ihres Berufsabschlusses als Erzieherin begleitet. Die ersten Kooperationen mit den Berufsschulen sind angedacht und wären der nächste Schritt, das Projekt auch auf andere Berufe zu erweitern.

Qualitätsentwicklung: Mit der Zunahme an Projekteintritten sowie die Integration der Mütter in die Qualifizierungsphase nimmt das Schnittstellenmanagement eine immer wichtigere Rolle ein. Schnittstellen entstehen zwischen der Abteilung *Projekte und Ausbildung* sowie *Projekte und Fort- und Weiterbildung*. Damit sind die Abteilungsleiterinnen aber auch das Sekretariat dieser Abteilungen mitinvolviert. Hier besteht der Bedarf, die Kommunikations- und Ablaufstrukturen für die Qualifizierungsphase zu standardisieren. Einheitliche Verfahren und Klärung von Abläufen und Zuständigkeiten ermöglichen Transparenz und fördern die Qualität in der Bildungseinrichtung.

Aus den Ergebnissen der Projektevaluation können für den Bereich „Ausbildung“ folgende Handlungsempfehlungen abgeleitet werden:

Sprache und ihre Bedeutung:

„Das Deuten von Alltagssituation und das Verstehen von verbalen und nonverbalen Äußerungen ist ein wichtiger Bestandteil im zwischenmenschlichen Geschehen“ (Robert Bosch Institut 2000, S. 27). Ein Element der praktischen und theoretischen Ausbildung muss die Auseinandersetzung und die bewusste Sprachanwendung sein. Sprache wird dabei verstanden als eine Schlüsselkompetenz der beruflichen Handlungskompetenz

Sprache ist nicht nur in seiner Funktion der bloßen Informationsübertragung zu verstehen, sondern als Schlüssel zur Welt. Das bedeutet Sprache und seine Symbole im kulturellen Kontext zu begreifen.

Multilinguale Auszubildende sollten für und durch ihre aktive Beteiligung im Unterricht als Ressource wahrgenommen werden. So können verschiedene Perspektiven für die Bedeutung von Sprache herausgearbeitet werden, was eine Bereicherung für alle beteiligten Akteure ist. In diesem Zusammenhang werden die Sichtweise und der interkulturelle Austausch über die Symbolik und Bedeutung der Sprache gefördert. In der Pflegeausbildung ist es erforderlich, dass die Fähigkeit geschult wird, eine Pflegesituation, die eigenen Bedürfnisse und die der

anderen differenziert wahrzunehmen und diese differenziert zu artikulieren. Hierbei ist ein erweiterter Wortschatz wichtig, der es ermöglicht, Sprache sorgsam und bewusst anzuwenden und so eine zwischenmenschliche Kommunikation zu ermöglichen. Dafür muss Raum geschaffen werden, sodass die Interaktion und der Sprechanteil der Auszubildenden im Unterricht lernfeldübergreifend erhöht wird. Ein Schwerpunkt liegt auf dem aktiven Part im Unterricht. Hiervon sind alle Auszubildenden betroffen.

Lernen lernen: Diese Forderung führt zur einem Perspektivenwechsel in der Rolle des Lehrenden und Lernenden. Lernen wird hier im Sinne von Klafki als die Befähigung der Auszubildenden zur Mündigkeit verstanden. Mündigkeit bedeutet hier, die Fähigkeit zur Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Solidaritätsfähigkeit. Den Lerngegenstand zu hinterfragen und das Lernen zu begründen bedarf einer besonderen Sprachsensibilität und ein Perspektivwechsel des Lernbegriffes. Kennzeichnend für den Lernbegriff ist seine Prozesshaftigkeit, in der altes und neues Wissen sowie praktische Erfahrungen zur Problemlösungen genutzt werden bzw. neues Wissen generiert wird. Der Lehrende übernimmt zunehmend den steuernden Part, die Auszubildende mit dem Lerngegenstand vertraut zu machen und diese zur Auseinandersetzung anzuregen, um ihre Rolle als aktive Lernende zu fördern. Das Lernfeld 4.2 „Lernen lernen“, welches in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Altenpflege explizit wo es ausgewiesen wird, erhält hier eine besondere Funktion (vgl. Anlage 1 (zu § 1 Abs. 1)). Das Lernfeld sollte auch hier als Querschnittsaufgabe verstanden werden, indem nicht das Lehren über „Lernen“ thematisiert wird, sondern vielmehr die Integration in den einzelnen Themen und ihrer Anwendung.

Aus den Ergebnissen der Projektevaluation können für den Bereich „Fort- und Weiterbildung“ folgende Handlungsempfehlungen abgeleitet werden:

Die Einzel- und Gruppengespräche mit den Teilnehmerinnen zeigen die Relevanz des Themas „Kultursensibilität“ in der Theorie und Praxis. Im Lernort Schule erleben einige Teilnehmerinnen im Klassenkontext Situationen der Ausgrenzung, „Fremdenfeindliche Äußerungen, die mit Stereotypen und Vorurteilen verbunden sind. Sie werden von „anderen Mitschülern“ auf ihre Sprachkenntnisse reduziert.

In diesem Zusammenhang stellt die Projektleiterin in Theorie und Praxis immer wieder fest, dass die Potenziale der Mütter verkannt werden. Ihre Sprachkenntnisse werden als Maßstab für ihre Kompetenzen, Fähigkeiten und Bildung verwendet. Dieser Trugschluss führt zu einer Reduktion ihrer Persönlichkeit auf die „bloße“ Sprache. Die Tatsache, dass die Mütter im Durchschnitt drei und mehr Sprachen sprechen und hier den Dozenten und Mitschülern weit aus überlegener sind, wird dabei gerne ungeachtet gelassen. Interessant ist die positive Re-

aktion seitens der Dozenten und Mitschüler, wenn die Mütter trotz Sprachschwierigkeiten bessere Leistungen als ihre Mitschüler, die der Sprache mächtig sind, erbringen. An dieser Stelle ist ein respektvoller und wertschätzender Umgang miteinander eine Grundlage, um Potenziale zu erkennen und gegenseitig voneinander zu lernen. Der Dozent nimmt an dieser Stelle eine Schlüsselfunktion ein, indem dieser seine positive Sichtweise auf „Vielfalt“ kundtut, auslebt und in der Klassengemeinschaft fördert. Die Teilnehmerinnen berichten in der Praxis von konflikthafter Situationen, die durch Missverständnisse und Kommunikationsstörungen innerhalb des Pflgeteams entstehen. Weiterhin sorgen ein unterschiedliches Pflegeverständnis und die damit eingehende Arbeitsweise für Konfliktpotenzial. Abweichende Sichtweisen werden in einem multikulturellen Pflgeteam in der Praxis als störend wahrgenommen und weniger als Bereicherung. Aus diesen Darstellungen zeigt sich für den Lernort Schule und Betrieb Handlungsbedarf im Umgang mit „Vielfalt“.

Kultursensibilität: Der Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V. hatte immer einen hohen Anteil an Auszubildenden mit Migrationshintergrund. Somit war der Verein immer bunt und die Anwesenheit von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte eine „Normalität“. Mit dem Projekt zeigen sich im Umgang mit der Zielgruppe „Mütter mit Migrationshintergrund“ neue Herausforderungen und Erkenntnisse, die diese „Normalität“ in Frage und unter Prüfstand stellen. Hier wäre der Vorschlag, dass im Rahmen einer Auftaktveranstaltung ein Austausch und eine Auseinandersetzung, gemeinsam mit allen an der Ausbildung beteiligten Kollegen, mit dem Thema „Kultursensibilität“ das Erleben und der Umgang mit Auszubildenden mit Migrationshintergrund veranstaltet wird. Daran anschließen sollen weitere Fortbildungsveranstaltungen, die sich speziell an die Zielgruppe (Sekretariat, Pflegepädagogen, Dozenten, Leitungskräfte) richtet und die gezielt für die einzelnen Bereiche „Ausbildung“ und „Sekretariat“ durchgeführt werden. Ziel ist die Förderung der Selbstreflexionsfähigkeit der einzelnen Teammitglieder des Bonner Vereins, um Zuschreibungen vorzubeugen. „Reflexionsfähigkeit ist einerseits eine Chance zur persönlichen Entwicklung, eine Chance, sich über das (vermeintlich natürliche) Eigene bewusst zu werden und auch im Fremden das Eigene zu erkennen.“ (Arbeitskreis „Charta einer Kultursensiblen Altenpflege“ 2002, S. 65). Die Auseinandersetzung des Teams mit Kultursensibilität darf nicht nur auf der personellen Ebene bleiben, sondern seinen Niederschlag ins Curriculum haben und dort als Querschnittsaufgabe zum Ausdruck kommen. Eine Überarbeitung und Weiterentwicklung des Curriculum wird im Zusammenhang mit den Projektevaluationserkenntnissen als sinnvoll erachtet.

Interkulturelle Kompetenz: Das Thema „interkulturelle Kompetenz“ findet seine Legitimation durch die zunehmende Heterogenität der Auszubildenden im Hinblick auf Alter, Herkunft, Bildungsstand und Lernbiografien sowie Lebensentwürfe und die verschiedenen Lebensbiogra-

fien der Pflegeempfänger. „Interkulturelle Kompetenz ist hier zu verstehen als, „(...) die Fähigkeit die Lebenswelten der Migrantinnen zu verstehen und sie auf gleicher Augenhöhe anzusehen.“(BAMF 2010, S. 126)

Der Umgang mit dieser Vielfalt bedarf von Seiten der Lehrkräfte eine Sensibilisierung und Schärfung ihrer Wahrnehmung für ihr Handeln im Klassenkontext. Hierzu gehört zum Beispiel die Sensibilität und die Reflexion für den eigenen Sprachgebrauch sowie der bereitgestellten Unterrichtsmaterialien. Auszubildende haben Schwierigkeiten, wenn die Dozenten kein „Hochdeutsch“ sprechen oder ihre Unterrichtsmaterialien kompakt und auf eine verwissenschaftliche Sprache ausgerichtet sind. Wenn diese Unterrichtsdokumente nicht adäquat erklärt werden und eine Reduktion der Inhalte nicht auf ein verständliches Sprachniveau erfolgt, ist es für viele Mütter mit zusätzlichem Aufwand und Zeit verbunden, diese auf ihre Sprache zu übersetzen. Das Ziel ist hierbei langfristig eine Anfertigung von Unterrichtsmaterialien, die für Muttersprachler und nicht Muttersprachler verständlich formuliert sind, ohne das Niveau des Gegenstandes abzusinken.

Kultursensible Pflege: Nicht nur die Lehrkräfte brauche interkulturelle Kompetenz, sondern auch Pflegefachkräfte, die in Leitungspositionen oder als Praxisanleiter tätig sind (vgl. Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ 2002, S. 39). In den Fort- und Weiterbildungen gibt es verschiedene Weiterbildungsangebote, in der Theorie auf Praxis trifft. Pflegefachkräfte, die in der Praxis tätig sind und beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe eine Weiterbildung z. B. zur Praxisanleitung oder Wohnbereichsleitung machen, sind eng mit der Betreuung und Begleitung der Auszubildenden involviert und bilden eine Schlüsselrolle für die Lenkung einer kultursensiblen Pflege (vgl. Arbeitskreis „Carta für eine Kultursensible Altenpflege“ 2002, S. 40). Die verschiedenen Sichtweisen innerhalb eines interkulturellen Teams und ihre Auseinandersetzung damit können als Ressource und Bereicherung für den Pflegeprozess und einer Teamentwicklung gesehen werden. „Dieser Prozess einer interkulturellen Teamentwicklung sichert und erweitert die Qualität in der Pflege und ist ein Bestandteil einer Interkulturellen Öffnung der Pflegeeinrichtungen.“ (Arbeitskreis „Charta für eine Kultursensible Altenpflege“ 2002, S. 42) Diese Weiterbildungen können genutzt werden, um sich mit Themen wie „Kultursensibilität“, dem Umgang mit Diversität in der Praxis und ihre Chancen und Herausforderungen, auseinanderzusetzen und konkrete Lösungen für die praktische Anwendung zu entwickeln. Diese Erfahrungen in der Weiterbildung können durch eine systematische Evaluation erfasst werden und Hinweise auf einen eventuell weiteren Fortbildungsbedarf geben. Daraus könnten wiederum neue Fortbildungsangebote entwickelt werden.

V Abschluss

10. Fazit und Ausblick

Die vorliegende Arbeit beschäftigte sich mit dem Thema *Erfolgreiche Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in Ausbildung und Arbeitsmarkt – Eine Projektevaluation*.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema verfolgte auf der theoretischen Ebene verschiedene Ziele. An dieser Stelle wurde angestrebt, eine differenzierte und theoretisch fundierte Darstellung der Potenziale und Ressourcen von Müttern mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf darzustellen. Daran anschließend wurde intendiert, die fördernden und hemmenden Faktoren für eine erfolgreiche Integration der Mütter in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ sowie in den Arbeitsmarkt zu identifizieren.

Diese Erkenntnisse dienen zur Klärung der zentralen Fragestellung. Diese lautet:

Wie lässt sich der Erfolg des Projektes: *Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein – Willkommen in der Pflege* anhand der beschriebenen Faktoren erklären?

Unter einer erfolgreichen Integration der Mütter mit Migrationshintergrund in „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ (Qualifizierungsphase) wird in dieser Arbeit folgendes verstanden:

- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter im Projekt in der Orientierungsphase die formalen Voraussetzungen für die Aufnahme in die Qualifizierungsphase erhalten. Dies bedeutet die Aufnahme in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“
- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter einen staatlich anerkannten Schul- oder Berufsabschluss sowie eine Qualifizierung in der Qualifizierungsphase erwerben
- Die Integration ist erfolgreich, wenn die Mütter nach dem Erwerb ihres staatlich anerkannten Berufs-/Qualifikationsabschlusses eine sozialversicherungspflichtige Arbeit beginnen

Aus den Erkenntnissen der Projektevaluation sollten Handlungsempfehlungen für alle Bereiche des Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe formuliert werden.

Nachfolgend werden die wesentlichen Erkenntnisse in Bezug zu den gewählten Zielen, die Ergebnisse der Projektevaluation und die daraus resultierenden Handlungsempfehlungen reflektiert.

In der Problemstellung wurde beschrieben, dass „Mütter mit Migrationshintergrund und Fachkräftemangel in den Pflegeberufen“ ein relevantes Thema ist.

Aus der Literatur konnte entnommen werden, dass aufgrund des demografischen Wandels aktuell und zukünftig eine hohe Nachfrage an Pflegefachkräften bestehen wird. Laut der Bertelsmann Stiftung haben bereits heute viele Pflegeeinrichtungen große Schwierigkeiten, qualifizierte Mitarbeiter zu bekommen (vgl. Bertelsmann Stiftung 2015, S. 5).

Die Klärung der Frage, wer heute und zukünftig die Pflege älterer Menschen übernimmt, wird damit zu einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe. Die Bemühungen und Anstrengungen reichen von der Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland, finanziellen Subventionierungen zur Steigerung der Ausbildungszahlen, zum Beispiel über die „Umlagefinanzierung in der Altenpflegeausbildung“, bis hin zur der politischen Forderung, die Potenziale der Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen und diese gezielt zu nutzen. Das Potenzial dieser Zielgruppe ist laut der Darstellung in der Literatur und im konkreten auf das Projekt bezogen noch nicht gänzlich ausgeschöpft. Das zeigt sich auch in der Datenlage zur Erwerbsbeteiligung der Menschen mit Migrationshintergrund und im Konkreten bei Müttern mit Migrationshintergrund. Dabei ist die hohe Arbeitslosigkeit von sowohl gering- als auch hochqualifizierten Migrantinnen im Vergleich zu gleich qualifizierten Einheimischen bemerkenswert hoch (vgl. Castro Varela 2003, S. 13; Färber et. al 2008, S. 7; Ayan, Müller 2013, S. 4; BMFSFJ 2016, S. 71). Trotz der zahlenmäßig hohen Anzahl an Menschen mit Migrationshintergrund, die in Deutschland leben, und ihr vermuteter hoher Anteil in der direkten Pflege, zeigt die Studienlage Diskrepanzen im Hinblick auf die Erkenntnisse dieser Zielgruppe auf. Ein Grund hierfür liegt ist, dass auf der Bundesebene in der Berufsstatistik keine Zahlenangaben über Pflegekräfte mit Migrationshintergrund vorliegen (vgl. Friebe 2006, S. 6-11; Lotze, Hübner 2008, S. 2). Aussagen zur ihrer Anzahl, Häufigkeit und ihre Verteilung auf die Bundesländer oder die verschiedenen Einrichtungen der Altenpflege sowie Informationen über ihre Qualifikationen fehlen. In diesem Zusammenhang stellt sich hinsichtlich der Fachkräfte mit Migrationshintergrund eine große Herausforderung, die Gruppe von Menschen mit Migrationshintergrund zu definieren, sowie einheitliche Definitionskriterien für amtliche Statistiken zu erstellen, welche die heterogene Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund abbilden kann. Eine Vergleichbarkeit oder das in Beziehung setzen der eigenen Projektergebnisse mit anderen Studien wurde mit dem Merkmal „Mütter mit Migrationshintergrund“ zusätzlich erschwert. Fördernde und hemmende Faktoren für eine erfolgreiche Integration von Müttern mit Migrationshintergrund in „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ sowie in den Arbeitsmarkt konnte aus der Literatur nur bedingt beantwortet werden. In der Literatur konnten ausreichende Studien zur Bildungs- und Berufssituation von Frauen mit Migrationshintergrund identifiziert werden (vgl. BAMF 2010, S. 79). In diesem Zusammenhang konnten auch die fördernden und hemmenden Faktoren für eine Erwerbsintegration bei Müttern herausgearbeitet werden. Die Ergebnisse, die ihren Fokus auf die Mütter legten, beschrieben diese Faktoren allgemein für die Erwerbsintegration und nicht speziell für den Pflegebereich. Fördernde und hemmende Faktoren konnten für Mütter im Setting „Pflegeausbildung“ nicht identifiziert werden, ebenso wenig wie das Nachholen eines Hauptschulabschlusses. Es kann angenommen werden, dass die Forschungslage bezüglich Herausforderungen und Hemmnissen bei einer Aufnahme in eine Ausbildung oder dem Nachholen eines Bildungsabschlusses in der Erwachsenenbildung bislang

wenig oder keine Berücksichtigung gefunden hat. Ein weiterer Grund ist, dass der in den Statistiken das Merkmal „Migrationshintergrund“ nicht durchgängig erfasst wird. Hierzu haben sich die Ausbildungspartpartner im Nationalen Aktionsplan Integration (NAP- 1) darauf geeinigt, eine durchgängige Erfassung dieses Merkmals in der Bildung, Ausbildung und im Arbeitsmarkt zu berücksichtigen (vgl. Presse und Informationsamt der Bundesregierung 2011, S. 12). Im Rahmen der Projektevaluation wurden hemmende und fördernde Faktoren für eine erfolgreiche Integration der Mütter in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ und der Anschluss in eine Arbeit identifiziert. Hierfür sind die Kriterien auf der persönlichen Ebene ausschlaggebend (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 1997, S. 50). Die Mütter im Projekt verfügen über eine hohe formale und non-formale Bildungskompetenz. Gemeinsam haben sie, dass sie vor dem Projekteintritt oder während der Orientierungsphase eine klare Berufswunschvorstellung haben und eine Erwerbsintegration anstreben. Mit dieser freien und ausgehend von den Frauen formulierten Entscheidung, sich in der Altenpflege zu verwirklichen, legen sie selbst die Grundlage, die ihr Handeln leitet. Ihre Fähigkeiten, die sich durch eine hohe Motivation, Willen, Flexibilität, Ausdauer, Lernbereitschaft und Mut auszeichnet, sind ausschlaggebende Kriterien, dass die Mütter sich trotz der Sprachschwierigkeiten, Herausforderungen mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie schul- und praxisinterne Probleme nicht entmutigen lassen.

Damit die Mütter in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ integriert werden können, ist die Sicherstellung der formalen Voraussetzungen maßgeblich. Das führt zu den entscheidenden Kriterien auf der Projektebene, die dieses Angebot bereitstellen (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 1997, S. 50).

Zu den wichtigsten Kriterien zählen hier die Flexibilität der Projektmitarbeiter, die den Teilnehmerinnen durch ihre Fachexpertise auf ihrem Weg zum Ziel beratend und begleitend zur Seite stehen, sowie die Projektmodule, die auf die Wünsche und Bedürfnisse der Frauen ausgerichtet sind. Ebenso wichtig sind die Angebote im Projekt, zum Beispiel Sprachförderung mit Kinderbetreuung, Fachunterricht, Beratung und Begleitung bei der Anerkennung der Schul- und Berufsabschlüsse, die Vermittlung und Begleitung der Mütter in Praktika und Ausbildungsbetriebe (vgl. BMFSFJ 2014, S. 75; Bundesministerium für Gesundheit 1997, S. 65).

Die Begleitung und Betreuung der Mütter wird über die gesamten Phasen bis zur Beendigung der Qualifizierungsphase ausgedehnt. Damit werden die verschiedenen Übergänge von der Vorbereitung auf einen Bildungsabschluss, während des Bildungsabschlusses sowie danach und die Integration in den Arbeitsmarkt sichergestellt (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 1997, S. 67).

In der Orientierungsphase ist die Kooperation mit der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter ein entscheidender Einflussfaktor für die Finanzierung der Ausbildung. Mit dem Zuspruch und

der Finanzierung der Ausbildung seitens der Institutionen wird den Müttern die finanzielle Sicherheit gegeben, die Ausbildung erfolgreich abschließen zu können. Anzumerken ist an dieser Stelle, dass die Identifizierung der Einflussfaktoren für eine erfolgreiche Integration in eine „Schul- und Ausbildung und/oder Qualifizierung“ durch die Sichtweise der Verfasserin in einem wissenschaftlichen Rahmen erfolgt ist. An dieser Stelle steht noch aus, die subjektive Wahrnehmung der Mütter im Hinblick auf die Projektangebote zu erforschen. Es wäre bereichernd zu wissen, welche Schwierigkeiten im Übergang in eine Ausbildung, während der Ausbildung und in den Arbeitsmarkt erleben und welche Faktoren für sie hilfreich waren. Weiterhin sind die Strategien der Mütter im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Lernstrategien und sonstige Unterstützungen im Rahmen der Ausbildung unzureichend zum Ausdruck gekommen. Ebenfalls wurde in dieser Studie die Motivation für eine Ausbildung in der Altenpflege nicht systematisch erfasst. Die persönlichen Veränderungen hinsichtlich der Einstellung und Haltung der Teilnehmerinnen vor und während der Qualifizierungsphase sowie nach der Qualifizierungsphase konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht berücksichtigt werden, da sich dies durch die gewählte wissenschaftliche Methode außerhalb des messbaren Bereichs befindet. Der Grund hierfür begründet sich in den knappen Ressourcen und Kapazitäten der Verfasserin.

Im Hinblick auf das zweite Ziel, und zwar die differenzierte und fundierte Darstellung der Potenziale und Ressourcen von Müttern mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf, lässt sich konstatieren, dass dieses aufgrund mangelnder repräsentativer Studien nicht ausreichend beantwortet werden konnte. Die Studien, in denen die Potenziale und Ressourcen der Migrantinnen im Pflegeberuf thematisiert werden, plädieren für einen ressourcenorientierten Ansatz, stellen jedoch fest, dass die gesellschaftliche Praxis hinsichtlich der negativen Zuschreibung von Migranten in der Altenpflege weiterhin besteht (vgl. Friebe 2006, S. 7).

Diese defizitorientierte Sichtweise auf Migrantinnen und Pflege ist aus Sicht der Verfasserin mit den defizitären Denkstrukturen und defizitären Strukturen innerhalb der Systeme in der Gesellschaft zu begründen. Die Aufrechterhaltung dieser Machtstrukturen innerhalb der Gesellschaft und ihre Manifestation im Hinblick auf die hohe Anzahl der Menschen mit Migrationshintergrund in der Gesellschaft und ihrer Präsenz in der Altenpflege sowie der damit einhergehenden Abhängigkeit zur Stabilisierung des demografischen Wandels und der Fachkräftesicherung kann sich die Gesellschaft und Politik alleine aus ökonomischer Sicht nicht leisten. Die Verfasserin plädiert an dieser Stelle für eine differenzierte Darstellung der Sachverhalte in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund und den Pflegeberuf.

Hierbei bildet Respekt und Achtung für die Pflegenden mit oder ohne Migrationshintergrund und die Anerkennung für ihre tagtägliche Arbeit die Grundlage. Weiterhin sind Mütter mit Migrationshintergrund als aktive und kompetente Gestalter ihres eigenen Lebens zu betrachten, wenn die Gesellschaft dies durch die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen

zulässt. Das Zulassen findet seinen Ausdruck zunächst im Denken der Menschen, die Vielfalt als eine Bereicherung betrachten, und erfordert ein Umdenken und eine Öffnung für Diversität. An dieser Stelle kommt den Forschern eine besondere Rolle zu.

Hierzu möchte ich mich Beck-Gernsheim mit folgendem Zitat anschließen:

„Solange die Forscherinnen und Forscher der Mehrheitsgesellschaft dies nicht erkennen und anerkennen, solange sie ihre Vorstellung von Autonomie, Selbstbehauptung, Befreiung als Maßstab des Universums begreifen, solange bleibt ihnen verschlossen, was das Leben der Migrantinnen bewegt, worum es sich dreht- was deren Kämpfe, Anstrengungen, Leistungen sind.“ (Beck-Gernsheim 2004, S. 73 In Treibel 2008, S. 150-151)

Im Rahmen meiner Promotionsarbeit möchte ich das Thema „Migration und Pflegeberufe“ vertiefen. Hierbei sind zwei Aspekte, die im Fokus meines Forschungsinteresses liegen. Ein Schwerpunkt ist das subjektive Erleben der Mütter mit Migrationshintergrund im Hinblick auf die angebotene Durchlässigkeit beim Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberuf. Diese subjektive Sichtweise ermöglicht Einblicke in den Lebenswelten der Mütter und damit ein Verständnis für ihre Motivation den Altenpflegeberuf aufzunehmen, die damit einhergehenden persönlichen Herausforderungen und Chancen. Ein zweiter Schwerpunkt bildet die Herausarbeitung der Potenziale von Menschen mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf in der Theorie und Praxis.

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit zum Thema: Erfolgreiche Integration von Mütter mit Migrationshintergrund in Ausbildung und Arbeitsmarkt. Eine Projektevaluation“ selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die anderen Quellen im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen wurden, sind durch Angaben der Herkunft kenntlich gemacht.

Bonn, den 30.06.2017

Shilan Fendi

Literaturverzeichnis

- Afentakis, Anja; Maier, Tobias (2014). „Können Pflegekräfte aus dem Ausland den wachsenden Pflegebedarf decken? Analysen zur Arbeitsmigration in Pflegeberufen im Jahr 2010.“ Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 2014: 173-180.
- Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ (2002) (Hrsg.). „Für eine Kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung.“ Online verfügbar unter: <https://www.kultursensible-altenhilfe.de/files/PDF-Veroeffentlichungen/handreicherung.pdf>, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Ayan, Türkan (Hrsg.). Einsteigen, Umsteigen, Aufsteigen. Personenbezogene und strukturelle Rahmenbedingungen für Berufe und Bildungschancen im Sozial- und Gesundheitssektor. Köln: Kölner Wissenschaftsverlag, 2013.
- Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2009) (Hrsg.). „Ungenutzte Potenziale. Zur Lage der Integration in Deutschland.“ Online verfügbar unter: http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Zuwanderung/Integration_RZ_online.pdf, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Bertelsmann Stiftung (2015) (Hrsg.). „Potenziale erkennen- Kompetenzen sichtbar machen. Chancen für Menschen mit Migrationshintergrund.“ Online verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Weiterbildung_fuer_Alle/Potenziale_erkennen_2016.pdf, zuletzt geändert am 20.06.2017.
- Bertelsmann Stiftung (2015) (Hrsg.). „Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche. Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen.“ Online verfügbar unter: http://www.iegus.eu/downloads/Pflegestudie_Online.pdf, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Boos- Nünning, Ursula (2006). „Berufliche Bildung von Migrantinnen und Migranten. Ein vernachlässigtes Potenzial für Wirtschaft und Gesellschaft.“ In Friedrich- Ebert- Stiftung (Hrsg.) Kompetenzen stärken, Qualifikationen verbessern, Potenziale nutzen., S. 6-29. Bonn: bub Bonner Universitätsdruckerei, 2006.
- Brink, Alfred. Anfertigungs wissenschaftlicher Arbeiten. Ein prozessorientierter Leitfaden zur Erstellung von Bachelor, Master- und Diplomarbeiten. 5., aktualisierte Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien., 2013.
- Bundesagentur für Arbeit (2012) (Hrsg.). SGB II Fachliche Hinweise. Förderung der beruflichen Weiterbildung nach §§ 81 ff. SGB III i. V. m. § 16 Abs. 1 SGB II. Stand: Oktober 2012. Online verfügbar unter: https://www3.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mta0/~edisp/l6019022dstbai430088.pdf?__ba.sid=L6019022DSTBAI430091, zuletzt geprüft am 04.06.2017.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2012) (Hrsg.). „Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegeleistungen von Migrantinnen und Migranten im demografischen Wandel.“ Online verfügbar unter: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb12-pflegebeduerftigkeit-pflegeleistungen.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 03.05.2017.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2016) (Hrsg.). „Migrationsbericht 2015 Zentrale Ergebnisse.“ Online verfügbar unter: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Migrationsberichte/migrationsbericht-2015-zentrale-ergebnisse.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.06.2017.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2010) (Hrsg.). „Hemmnisse der Arbeitsmarktintegration von niedrigqualifizierten Frauen mit Migrationshintergrund.“ Online verfügbar unter: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Beitragsreihe/beitragband-3-hemmnisse-arbeitsmarktintegration.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 04.05.2017.

- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2015) (Hrsg.). „BAMF- Kurzanalyse. Asylberechtigte und anerkannte Flüchtlinge in Deutschland. Qualifikationsstruktur, Arbeitsmarktbeteiligung und Zukunftsorientierung.“ Online verfügbar unter: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Kurzanalysen/kurzanalyse1_qualifikationsstruktur_asylberechtigte.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 06.06.2017.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2016) (Hrsg.). „Aktuelle Zahlen zu Asyl.“. Online verfügbar unter: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-april-2017.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 03.04.2017.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2017) (Hrsg.). „BAMF- Kurzanalyse. Geflüchtete Frauen in Deutschland: Sprache, Bildung und Arbeitsmarkt.“ Online verfügbar unter: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Kurzanalysen/kurzanalyse7_gefluchtete-frauen.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 07.06.2017.
- Bundesgesetzblatt Jahrgang 2011 Teil I Nr. 63, ausgegeben zu Bonn am 12. Dezember 2011. „Gesetz zur Verbesserung der Festlegung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen.“ Online verfügbar unter: <https://www.erkennung-in-deutschland.de/media/media/Anerkennungsgesetz.pdf>, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (Hrsg.). „Einmündungschancen in duale Berufsausbildung und Ausbildungserfolg junger Migranten und Migrantinnen. Ergebnisse der BIBB- Übergangsstudie 2011.“ Forschungs- und Arbeitsergebnisse aus dem Bundesinstitut für Berufsbildung/ Dez. REPORT 5/2014, 02. 04 2017.
- Bundesministerium des Innern (BMI) - Referat Öffentlichkeitsarbeit (2014) (Hrsg.) . „Migrationsbericht des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge im Auftrag der Bundesregierung. Migrationsbericht 2012.“ Online verfügbar unter: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Migrationsberichte/migrationsbericht-2012.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 02.05.2017.
- Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (2006) (Hrsg.) . „Ausbildung in der Altenpflegehilfe. Leitfaden - Teil 1. Stand: September 2006.“ Online verfügbar unter: https://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege_und_gesundheitsberufe/ausbildungsrichtlinien/NRW-Leitfaden_Teil_1_Altenpflegehilfeausbildung-09-2006.pdf, zuletzt geprüft am 14.04.2017.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2016) (Hrsg.) . „Bericht zum Anerkennungsgesetz 2016.“ Online verfügbar unter: https://www.bmbf.de/pub/Bericht_zum_Anerkennungsgesetz_2016.pdf, zuletzt geprüft am 03.05.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2008) (Hrsg.):. Pflegeausbildung in Bewegung. Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Online verfügbar unter: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/PiB_Abschlussbericht.pdf, zuletzt geprüft am 09.06.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2013) (Hrsg.). „Mütter mit Migrationshintergrund- Familienleben und Erwerbstätigkeit.“. Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/76244/bbd6e1252fcc784fe22f29c74205e83/monitor-familienforschung-ausgabe-32-data.pdf>, zuletzt geprüft am 06.06.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014) (Hrsg.). „Familie mit Migrationshintergrund: Analysen zur Lebenssituation, Erwerbsbeteiligung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf. 2., Aktualisierte Auflage.“ Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/93744/3de8fd035218de20885504ea2a6de8ce/familien-mit-migrationshintergrund-data.pdf>, zuletzt geprüft am 02.04.2017.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014) (Hrsg.). „Förderrichtlinie. ESF- Bundesprogramm "Stark im Beruf - Mütter mit Migrationshintergrund steigen ein".“ Online verfügbar unter: https://www.esf.de/portal/SharedDocs/PDFs/DE/Richtlinien/foerderrichtlinie-stark-im-beruf.pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016) (Hrsg.). „Familien mit Migrationshintergrund: Analysen zur Lebenssituation, Erwerbsbeteiligung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf. 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage.“ Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/93744/3de8fd035218de20885504ea2a6de8ce/familien-mit-migrationshintergrund-data.pdf>, zuletzt geprüft am 04.04.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017) (Hrsg.). „Stark im Beruf“: FactSheet. Stand Januar 2017.“ Online verfügbar unter: http://www.starkimberuf.de/fileadmin/user_upload/pdf/170209_FEB_FactSheet.pdf, zuletzt geprüft am 03.05.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017). Programm Stark im Beruf- Stark im Beruf (2017). Online verfügbar unter: <http://www.starkimberuf.de/>, zuletzt geprüft am 30.05.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017). „Programm Stark im Beruf, Projektträger low- tech gem. Arbeitsmarktförderungsgesellschaft Düren gmH.“ Online verfügbar unter: http://www.starkimberuf.de/standorte/projektprofile/projektprofil-detail/?no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=137&cHash=7044f25189710aca3167007da09afe79, zuletzt geprüft am 26.06.2017.
- Bundesministerium für Familie, senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017). „Programm Stark im Beruf, Projektträger Bonner Verein für Pflege- und Gesundheitsberufe e.V.“ Online verfügbar unter: http://www.starkimberuf.de/standorte/projektprofile/projektprofil-detail/?no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=64&cHash=3c8d4dc560a72fdb370f95d4320ea3df, zuletzt geprüft am 30.05.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)(2017). Programm Stark im Beruf, Projektprofile . Online verfügbar unter: http://www.starkimberuf.de/standorte/projektprofile/?no_cache=1, zuletzt geprüft am 30.05.2017.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2013) (Hrsg.). „Integration mit Zukunft: Erwerbsperspektive für Mütter mit Migrationshintergrund Analysen und Praxisberichte im Kontext der Fachkräftesicherung.“ Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/94036/48faddb51e84dacc204478fe5b22d5f/integration-mit-zukunft-erwerbsperspektiven-fuer-muetter-mit-migrationshintergrund-data.pdf>, zuletzt geprüft am 05.06.2017.
- Bundesministerium für Gesundheit. Erfolgskriterien von Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit. Expertise im Auftrag des Bundesministerium für Gesundheit. Bonn: Nomos Verlagsgesellschaft Baden- Baden, 1997.
- Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016). „Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig bringen Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe ins Kabinett.Pressemitteilung vom 13. Januar 2016.“ Online verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Pressemitteilungen/2016/2016_1/160113_PM_Pflegeberufsgesetz.pdf, zuletzt geprüft am 05.06.2017.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2016) (Hrsg.). „Ausbildung und Beschäftigung von Flüchtlinge in der Altenpflege. Informationen für Arbeitgeber.“ Online verfügbar unter: https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Ausbildung-und-Beruf/ausbildung-und-beschaeftigung-von-fluechtlingen-in-der-altenpflege.pdf?__blob=publicationFile&v=28, zuletzt geprüft am 14.05.2017.

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zur Konzepten, Strategien und Methoden. Köln: Verlag für Gesundheitsförderung, 2011.
- Castro Varela, Maria do Mar. „Zur Skandalisierung und Re-Politisierung eines bekannten Themas: "Migrantinnen auf dem Arbeitsmarkt".“ In Castro Varela, Maria do Mar; Clayton, Dimitria (Hg.): Migration, Gender, Arbeitsmarkt, 1-8. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 2003.
- Castro Varela, Maria do Mar; Clayton, Dimitria (Hg.). Migration, Gender, Arbeitsmarkt. Neue Beiträge zu Frauen und Globalisierung. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 2003.
- Clayton, Dimitria. „Einen sicheren Job beim Staat? Migrantinnen im öffentlichen Dienst.“ In Castro Varela, Maria do Mar; Clayton, Dimitria (Hg.): Migration, Gender, Arbeitsmarkt, 92- 108. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 2003.
- DeGEval - Gesellschaft für Evaluation e.V. (Hrsg.). „Standards für Evaluation (2002).“ Online verfügbar unter: http://www.degeval.de/images/stories/Publikationen/DeGEval_-_Standards.pdf, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Der Beauftragte des Senats von Berlin für Integration und Migration (2007) (Hrsg.). „Indikatoren zur Messung von Integrationserfolgen. Ergebnisse des transnationalen Projekts. Indikatoren für die Zuwandererintegration.“ Online verfügbar unter: <http://www.berlin-divercity.de/diwiki/images/f/f4/Integrationsindikatoren.pdf>, zuletzt geprüft am 06.04.2017.
- Deutscher Bundestag. Drucksache 18/4680 (II). „Unterrichtung durch die Bundesregierung. Berufsbildungsbericht 2015.“
- Deutscher Bundestag. Drucksache 18/6420 (I). „Erfahrungen beim Arbeitsmarktzugang und der Arbeitsförderung von Asylsuchenden und Flüchtlingen – Qualifikation und Beschäftigung.“ 19.10.2015.
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) (2017). „Einigung zur Pflegeausbildungsreform – Licht, Schatten und dazu noch viel Nebel! Pressemitteilung am 11. April 2017.“ Online verfügbar unter: <https://idw-online.de/de/attachmentdata57125.pdf>, zuletzt geprüft am 05.05.2017.
- Die Beauftragte für Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2016) (Hrsg.). „11. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Teilhabe, Chancengleichheit und Rechtsentwicklung in der Einwanderungsgesellschaft Deutschland (Dezember 2016).“ Online verfügbar unter: https://www.bundesregierung.de/Content/Infomaterial/BPA/IB/11-Lagebericht_09-12-2016.pdf?__blob=publicationFile&v=4, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Färber, Christine; Arslan, Nurcan; Köhnen, Manfred; Parlar, Renee. Migration, Geschlecht und Arbeit. Probleme und Potenziale von Migrantinnen auf dem Arbeitsmarkt. Opladen & Farmington Hills: Budrich UniPress, 2008.
- Friebe, Jens (2005). „Migrantinnen und Migranten in der Altenpflege - Bestandsaufnahme, Personalgewinnung und Qualifizierung in NRW(MigA).“ Online verfügbar unter: http://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-2005/friebe05_01.pdf, zuletzt geprüft am 04.05.2017.
- Friebe, Jens (2006). „Migrantinnen und Migranten in der Altenpflege. Bestandsaufnahme Personalgewinnung und Qualifizierung in Nordrhein- Westfalen. Eine Handreichung für Bildung und Praxis in der Altenpflege.“ Online verfügbar unter: https://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-2006/friebe06_01.pdf, zuletzt geprüft am 04.06.2017.
- Friebe, Jens; Zalucki, Michaela (2003) (Hrsg.). „Interkulturelle Bildung in der Pflege.“ Online verfügbar unter: https://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-2003/friebe03_01.pdf, zuletzt geprüft am 07.04.2017.
- Friedrich- Ebert-Stiftung (2006) (Hrsg.). „Kompetenzen stärken, Qualifikationen verbessern, Potenziale nutzen.“ Online verfügbar unter: <http://library.fes.de/pdf-files/asfo/03665.pdf>, zuletzt geprüft am 23.04.2017.
- Geiger, Ingrid Katharina, und Oliver Razum. „Migration und Gesundheit.“ In Handbuch Gesundheitswissenschaften. 5., vollständig überarbeitete Auflage, von Klaus Hurrelmann und Oliver Razum, 609- 639. Weinheim: Beltz Juventa, 2012.

- Geißler, Rainer, und Thomas Meyer. „Migratinnen und Migrantinnen.“ In Die Sozialstruktur Deutschlands. 7., grundlegend überarbeitete Auflage, von Rainer Geißler, 267-308. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 2014.
- Geißler, Rainer; Meyer, Thomas. „Migranten und Migrantinnen.“ In Hurrelmann, Klaus; Razum, Oliver (Hrsg.): Handbuch Gesundheitswissenschaften. 5., vollständig überarbeitete Auflage., 609-639. Weinheim: Beltz Juventa, 2012.
- Gemeinsamer europäischer Referenzrahmen für Sprachen (GER) . „Kursinformationen. BVA – ZfA – VI 2 (2004) : GER / Kurzinformationen, Seite 1 von 6.“ Online verfügbar unter: <https://www.uni-hamburg.de/allgemeinsprachen/ueber-uns/up-ger-u-kurzinfo.pdf>, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser (Krankenhausfinanzierungsgesetz- KHG). „Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Dezember 2016 (BGBl. I S. 2986) geändert worden ist.“ Online verfügbar unter: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/khg/gesamt.pdf>, 03.05.2017.
- Görres, Stefan:. „Gesellschaftliche Veränderungen, Trends und Bedarfe: Demografie und sozialer Wandel.“ In: Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven- Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Neugestaltung der Gesundheitsberufe im Kontext des Deutschen Berufsbildungssystems., 21-33. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH, 2013.
- Görres, Stefan; Bomball, Jaqueline; Schmitt, Svenja; Schwanke, Aylin; Schoska, Manuela; Stöver, Martina (2008):. „Berliner Modell-Generalistische Pflegeausbildung an der Wannsee-Schule e.V. -abschließender Projektbericht-.“ Online verfügbar unter: http://www.wannseeschule.de/download/evaluation_breme.pdf, zuletzt geprüft am 03.05.2017.
- Görres, Stefan; Bomball, Jaqueline, Schwanke, Aylin; Stöver, Martina; Schmitt, Svenja:(2010). „Imagekampagne für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten“- Einstellungen von Schüler/innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes - ERGEBNISBERICHT -.“ Online verfügbar unter: https://www.pflege-ndz.de/tl_files/pdf/Image_Abschlussbericht-Endfassung.pdf, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Görres, Steffan; Bomball, Jaqueline; Schmitt, Svenja; Schwanke, Aylin; Stöver, Martina (2009):. „Qualitätskriterien für Best Practice in der Pflegeausbildung. -Synopsis evaluierter Modellprojekte - abschließender Projektbericht-.“ Online verfügbar unter: http://www.ipp.unibremen.de/downloads/abteilung3/abschlussbericht_best_practice.pdf, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Granato, Mona; Schittenhelm, Karin. „Junge Migrantinnen zwischen Schule und Arbeitsmarkt - Ungleichheiten angesichts der Ausdifferenzierung einer Übergangsphase.“ In Castro Varela, Maia do Mar; Clayton, Dimitria (Hg.): Migration, Gender, Arbeitsmarkt. Neue Beiträge zu Frauen und Globalisierung, 109-126. Königstein: Ulrike Helmer Verlag, 2003.
- Halbe, Bernd; Münzel, Hartmut; K. Preusker, Uwe (Hrsg.). Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG). Auswirkungen für Krankenhäuser. Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH, 2010.
- Hamburgisches WeltWirtschaftsInstitut (HWWI) (2010) (Hrsg.). „Berufsbildung in der Altenpflege. Einstellungen und Potenzial junger Menschen mit Migrationshintergrund in Hamburg.“ Online verfügbar unter: http://www.hwwi.org/uploads/tx_wilpubdb/HWWI_Policy_Paper_3-17.pdf, zuletzt geprüft am 04.04.2017.
- Han, Peter . Soziologie der Migration.2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft mbH., 2005.
- Hentges, Gudrun; Hinnenkamp, Volker; Zwengel, Almut (Hrsg.). Migrations- und Integrationsforschung in der Diskussion. Biografie, Sprache und Bildung als zentrale Bezugspunkte. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008.

- Hundenborn, Gertrud; Kühn, Cornelia (2003). „Ausbildung in der Altenpflege. Empfehlende Richtlinie. Im Auftrag des Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein- Westfalen.“ Online verfügbar unter: https://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege_und_gesundheitsberufe/altenpflegeausbildung/NRW-Empfehlende_Richtlinie_Altenpflegeausbildung-09-2006--2003.pdf, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Hurrelmann, Klaus; Razum, Oliver (Hrsg.). Handbuch Gesundheitswissenschaften. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, 2012.
- Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V. (2013) (Hrsg.). „Fachkräfteengpässe in Unternehmen: Besondere Betroffenheit in den Berufsfeldern Energie und Elektro sowie Maschinen- und Fahrzeugtechnik. Studie 2013.“ Online verfügbar unter: http://www.kofa.de/fileadmin/Dateiliste/Publikationen/Studien/Studie_Engpassanalyse_2013.pdf, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Joint Committee on Standards for Educational Evaluation/R. Sanders, James (Hrsg.). Handbuch der Evaluationsstandard. 3., erweiterte und aktualisierte Auflage. Übersetzt und für die deutsche Ausgabe erweitert von Wolfgang Beywl und Thomas Widmer. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften , 2006.
- Klie, Theomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.). „Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz -KrPflG).“ In: Klie, Theomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.): Gesetze für Pflegeberufe, S.369-381. Frankfurt am Main: Hochschulverlag, 2007.
- Klie, Thomas; Stascheid, Ulrich (Hrsg.). Gesetze für Pflegeberufe. Gesetze, Verordnungen, Richtlinien. 10. überarbeitete Auflage. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag, 2007.
- Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.). „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflege- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung -AltPfAPrV).“ In: Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.): Gesetze für Pflegeberufe, S. 85- 90. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag, 2007.
- Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.). „Gesetze über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz -AltPflG).“ In: Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.): Gesetze für Pflegeberufe, S. 77- 84. Fachhochschulverlag: Frankfurt am Main, 2007.
- Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.). „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV).“ In: Klie, Thomas; Stascheit, Ulrich (Hrsg.): Gesetze für Pflegeberufe, S. 382 - 393. Frankfurt am Main: Hochschulverlag, 2007.
- Kustor-Hüttl, Beatrice . Weibliche Strategien der Resilienz. Bildungserfolg in der Migration. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel Verlag GmbH, 2011.
- Lang, Gert; Peham, Martina (2006). „MigrantInnen in der Ausbildung zur Heimhilfe oder Pflegehilfe Herausforderungen, Hürden und Ressourcen.“ Online verfügbar unter: http://www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/MigrantInnen_Heim_Pflegehilfe.pdf, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Lehmeyer, Sonja; Schleinschock, M. Magdalena: . Primärqualifizierende Pflegestudiengänge. Eine systematische Analyse dualer und grundständiger Pflegestudienmodelle in Deutschland. Lage: Jacobs Verlag, 2011.
- Lotze, Eckhard; Hübner, Norbert (2008). „Migrantinnen und Migranten in der ambulanten Pflege: Ergebnisse einer Erhebung in Bremen und Bremerhaven 2008.“. Online verfügbar unter: https://www.google.de/search?q=Migrantinnen+und+Migranten+in+der+ambulanten+Pflege%3A+Ergebnisse+einer+Erhebung+in+Bremen+und+Bremerhaven+2008&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe_rd=cr&ei=34TiWIXOM4ST8QeO-7H4Bg, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Madjedovic, Irena. Qualitative Sekundäranalyse: Zum Potenzial einer neuen Forschungsstrategie in der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Verlag, 2014.
- Meier - Braun, Karl- Heinz; Weber, Reinhold (Hrsg.). Deutschland Einwanderungsland. Begriffe- Fakten - Kontroversen . Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 2013.

- Meier-Braun. „Einleitung: Deutschland Einwanderungsland.“ In: Meier-Braun, Karl- Heinz; Weber, Reinhold (Hrsg.) In: Deutschland Einwanderungsland. Begriffe- Fakten- Kontroversen, 15-27. Stuttgart: Verlag W. Kolhammer, 2013.
- Metz-Göckel, Sigrid; Münst, A. Senganata; Kalwa, Dobrochna. Migration als Ressource. Zur Pendelmigration polnischer Frauen in Privathaushalte der Bundesrepublik. Warschau: Verlag Barbara Budrich, 2010.
- Mihali, Lucia; M.Müller, Eva; Ayan, Türkan (Hrsg.). „Erwerbsverläufe von Migrantinnen im Sozial- und Gesundheitswesen: Welche Implikationen ergeben sich für eine migrationspezifische Beratung?“ BIOS, Jg 25 (2012), Heft 2 (Verlag Barbara Budrich), 2012: 228-242.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2012) (Hrsg.). Informationsschreiben zur neuen Finanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Altenpflege: Nordrhein-Westfalen stärkt die Ausbildung in der Altenpflege. Online verfügbar unter: https://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege_und_gesundheitsberufe/Informationsschreiben_zur_Ausbildungumlage.pdf, zuletzt geprüft am 02.06.2017.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2016) (Hrsg.). Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2015. Online verfügbar unter: www.mgepa.nrw.de/ministerium/service, zuletzt geprüft am 01.06.2017.
- Müller, Eva M.; Ayan, Türkan. „Die Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen im Sozial und Gesundheitswesen. Eine hypothesengenerierende Pilotstudie unter Migranten.“ In: Ayan, Türkan (Hrsg.) Einsteigen, Umsteigen, Aufsteigen. Personenbezogene und strukturelle Rahmenbedingungen für Berufe und Bildungschancen im Sozial- und Gesundheitssektor, 1-40. Köln: Kölner Wissenschaftsverlag, 2013.
- OECD (2013). „Zuwanderung ausländischer Arbeitskräfte: Deutschland (German version), OECD Publishing.“ Online verfügbar unter: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191747-de>, zuletzt geprüft am 02.04.2017.
- Oldenburger, Jenny. Pflegekräfte mit Migrationshintergrund im interkulturellen Team als Ressource für eine erfolgreiche kultursensible Altenpflege. Hamburg: Diplomatica & Verlag GmbH, 2010.
- Oltmer, Jochen . Migration im 19. und 20. Jahrhundert . München: R. Oldenbourg Verlag, 2010.
- Oswald, Ingrid . Migrationssoziologie. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH, 2007.
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (2011) (Hrsg.). „Nationaler Aktionsplan Integration. Zusammenhalt stärken- Teilhabe verwirklichen.“ Online verfügbar unter: http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/IB/2012-01-31-nap-gesamt-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.06.2017.
- Reichmann, Jost. Weiterbildungs- Evaluation. Lernerfolge messbar machen. Neuwied: Leuchterhand Verlag GmbH, 2003.
- Robert Bosch Stiftung (Hrsg.). Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven- Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Neugestaltung der Gesundheitsberufe im Kontext des Deutschen Berufsbildungssystems. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH, 2013.
- Robert Bosch Stiftung (Hrsg.). Pflege neu denken. Zur Zukunft der Pflegeausbildung. Stuttgart: Schattauer, 2000.
- Silvestrini, Stefan; Reade, Nicolà (2008). „Universität des Saarlandes, Fak. 05 Empirische Humanwissenschaften, CEval -Centrum für Evaluation (Ed.): CEval-Ansatz zur Wirkungsevaluation / Stockmann'scher Ansatz. Saarbrücken, 2008 (CEval-Arbeitspapier 11).“ Online verfügbar unter: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-195797>, zuletzt geprüft am 30.05.2017.

- Statistische Ämte des Bundes und der Länder (2010) (Hrsg.). „Demografischer Wandel in Deutschland. Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftigen in den Ländern. Heft 2.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/DemografischerWandel/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige5871102109004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.05.2017.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011) (Hrsg.). „Demografischer Wandel in Deutschland. Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern. Heft 1.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00012505/5871101119004.pdf;jsessionid=56B48017AF2878936BEC1E05B3B19903, zuletzt geprüft am 03.04.2017.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2016) (Hrsg.). „Kinderbetreuung Regional 2016. Ein Vergleich aller 402 Kreise in Deutschland.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00018321/kindertagesbe_2015.pdf;jsessionid=33A0F3467C9916D01730E79CFE9B21CF, zuletzt geprüft am 04.03.2017.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2017) (Hrsg.). „Pfleigestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Ambulante Pflegedienste.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderAmbulantePflegedienste5224101159004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 06.06.2017.
- Statistisches Bundesamt (2013) (Hrsg.). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit: Bevölkerung mit Migrationshintergrund - Ergebnisse des Mikrozensus 2012. Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220127004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 20.06.2017.
- Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung vom 16. September 2016 - 327/16 (Hrsg.). „Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf Rekordniveau.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/09/PD16_327_122.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.04.2017.
- Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (2016) (Hrsg.). „Pfleigestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegeheime 2013.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegeheime5224102139004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 04.06.2017.
- Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (2017) (Hrsg.). „Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund - Ergebnisse des Mikrozensus 2015 -. Fachserie 1 Reihe 2.2.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220157004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.05.2017.
- Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (2017) (Hrsg.). „Gesundheit Personal 2000 bis 2015. Fachserie 12 Reihe 7.3.2.“ Online verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitspersonal/PersonalLange_ReihePDF_2120732.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 04.03.2017.
- Stockmann, Reinhard (Hrsg.). Handbuch zur Evaluation. Eine praktische Handlungsanleitung. Münster: Waxmann Verlag GmbH, 2007.
- Stöver, Martina: Die Neukonstruierung der Pflegeausbildung in Deutschland. Eine vergleichende Studie typischer Reformmodelle zu Gemeinsamkeiten und Differenzen sowie deren Nachhaltigkeit. Lage: Jacobs Verlag, 2010.
- Tippelt, Rudolf (Hrsg.). Handbuch Bildungsforschung. Opladen: Leske + Budrich, 2002.

- Töppich, Jürgen; Linden, Susanne . „Evaluation.“ In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zur Konzepten, Strategien und Methoden. , 69-72. Köln: Verlag für Gesundheitsförderung , 2011.
- Treibel, Annete. „Von der exotischen Person zur gesellschaftlichen Normalität: Migrantinnen in der soziologischen Forschung und Lehre.“ In: Hentges, Gudrun; Hinnenkamp, Volker; Zwengel, Almut (Hrsg.): Migrations- und Integrationsforschung in der Diskussion. Biografie, Sprache und Bildung als zentrale Bezugspunkte., 141 - 169. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008.
- von Eschenbach, Malte Ebner (2016). „Was ist Migration?“ Risiken eines essentialistischen Migrationsbegriffs in der Erwachsenenbildung.“ Online verfügbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40955-016-0050-4.pdf>, zuletzt geprüft am 03.05.2017.
- Weidner, Frank; Rottländer, Ruth; Schwager, Sandra; Isfort, Michael; Klares, Lothar; Schüler, Gerhard; Reiche, Ralf; Raven, Uwe (2008).: „Pflegerausbildung in Bewegung. Ein Modellversuch zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung.“ 02. 03 2017.
http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/PiB_Abschlussbericht.pdf.
- Witzel, Andreas ; Medjedovic, Irena ; Kretzer, Susanne.: „Sekundäranalyse qualitativer Daten : zum gegenwärtigen Stand einer neuen Forschungsstrategie. In: Historical Social Research 33 (2008), 3, pp. 10-32.“ 02. 04 2017.
<http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0168-ssaoar-191424>.
- Wottawa, Heinrich; Thierau, Heike (Hrsg.). Lehrbuch Evaluation. 3., korrigierte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, 2003.
- Wrobel, Ralph (2016). „Der Deutsche Arbeitsmarkt zwischen Fachkräftemangel und Immigration: Ordnungspolitische Perspektive in der Flüchtlingskrise. Ordnungspolitische Diskurse, No. 2016-01.“ Online verfügbar unter: <http://hdl.handle.net/10419/126203>, zuletzt geprüft am 05.06.2017.
- zukunft im zentrum GmbH (2013) (Hrsg.). „Abschlussorientierte Qualifizierung von an- und ungelernten Menschen mit Migrationshintergrund. Vergleichstudie unter besonderer Berücksichtigung von integrierter Sprachförderung und persönlicher Begleitung.“ Online verfügbar unter: https://www.imis.uni-osnabrueck.de/fileadmin/4_Publikationen/PDFs/QSI_Vergleichsstudie_2012.pdf, zuletzt geprüft am 03.04.2017.

Anhang

Anlage 1: Servicestelle, Stark im Beruf, Teilnehmer Monitoring 2017

Projektnummer: SIB.0091.15

| | |
|---|------------|
| Eintritte gesamt | 123 |
| davon: vollständig | 123 |
| davon: vollständig+ ESF-valide | 123 |
| Alter der Teilnehmerinnen | |
| | Anzahl |
| Alter 1 bis 16 | 0 |
| Alter 17 bis 25 | 8 |
| Alter 26 bis 30 | 17 |
| Alter 31 bis 35 | 33 |
| Alter 36 bis 40 | 22 |
| Alter 41 bis 45 | 21 |
| Alter 46 bis 50 | 13 |
| Alter 51 bis 55 | 5 |
| Alter 56 bis 99 | 4 |
| Summe | 123 |
| Zugangswege | |
| Nicht angegeben | 0 |
| Jobcenter (mit Zuweisung, z.B. im Rahmen einer Eingliederungsvereinbarung) | 5 |
| Jobcenter (ohne Zuweisung, z.B. auf Vorschlag oder Empfehlung) | 31 |
| Agentur für Arbeit | 6 |
| Andere Kooperationspartner des Trägers | 13 |
| Informationsveranstaltungen durch Programm | 7 |
| Familie/Freundeskreis/Bekannte | 20 |
| Eigeninitiative | 17 |
| Internetangebot (z.B. über www.starkimberuf.de) | 1 |
| Printmedien/Flyer | 2 |
| Sonstige | 21 |
| Summe | 123 |

| Übersicht Erwerbsstatus | ja | nein |
|---|-----------|-------------|
| <i>Arbeitslos</i> | 50,4% | 49,6% |
| <i>Arbeitssuchend</i> | 65,0% | 35,0% |
| Erwerbstätig | 8,1% | 91,9% |
| Geringfügig beschäftigt | 21,1% | 78,9% |
| Selbständig | 0,0% | 100,0% |
| allgemeinb. Schule | 0,0% | 100,0% |
| Auszubildende im Betrieb | 0,0% | 100,0% |
| in schulischer oder außerbetriebl. Ausb. | 0,0% | 100,0% |
| Vollzeitstudent | 0,0% | 100,0% |
| sonstigen Aus- und Weiterbildung | 4,1% | 95,9% |
| nicht erwerbstätig, sondern z.B. Studentin, Hausfrau, in Elternzeit | 20,3% | 79,7% |

Schule und Beruf

| Schulabschluss | Anzahl | in Prozent |
|--|---------------|-------------------|
| Nicht angegeben | 0 | 0,0% |
| (Noch) kein Schulabschluss, Dauer des Schulbesuchs unbek. | 0 | 0,0% |
| (Noch) kein Schulabschluss und mindestens 4 Jahre eine Schule besucht | 17 | 13,8% |
| (Noch) kein Schulabschluss und weniger als 4 Jahre eine Schule besucht | 5 | 4,1% |
| Förderschulabschluss | 0 | 0,0% |
| Hauptschulabschluss | 26 | 21,1% |
| Mittlerer Schulabschluss (Realschulabschluss, Fachoberschulreife) | 39 | 31,7% |
| Berufsvorbereitungsjahr/Berufsorientierungsjahr/Ausbildungsvorbereitungsjahr | 1 | 0,8% |
| Berufgrundbildungsjahr (Anerkennung als 1. Ausbildungsjahr möglich) | 1 | 0,8% |
| Abitur/Fachhochschulreife erworben auf dem 1. Bildungsweg | 33 | 26,8% |
| Abitur/Fachhochschulreife erworben auf dem 2. Bildungsweg | 1 | 0,8% |
| Summe | 123 | 100,0% |

Von den 101 TN, die einen Schulabschluss haben, haben 89 diesen im Ausland erworben

| | | |
|--------------------------|------------|---------------|
| Deutscher Schulabschluss | | |
| Nicht angegeben | 0 | 0,0% |
| Nein | 89 | 88,1% |
| Ja | 12 | 11,9% |
| Summe | 101 | 100,0% |

| Anerkennung ausl. Schulabschlüsse | | |
|-----------------------------------|-----------|---------------|
| Nicht angegeben | 0 | 0,0% |
| Nein | 23 | 25,8% |
| Ja | 28 | 31,5% |
| im Anerkennungsverfahren | 38 | 42,7% |
| Summe | 89 | 100,0% |

| Berufsabschluss | | |
|--|------------|---------------|
| Nicht angegeben | 0 | 0,0% |
| (Noch) keine abgeschlossene Berufsausbildung | 80 | 65,0% |
| (Außer-)betriebliche Lehre/Ausbildung, Berufsfachschule, sonstige schulische | 25 | 20,3% |
| Fachhochschulabschluss Bachelor/Diplom, Meisterbrief | 13 | 10,6% |
| (Fach-)Hochschulabschluss Master, Diplom-Universitätsstudiengang | 5 | 4,1% |
| Promotion | 0 | 0,0% |
| Summe | 123 | 100,0% |

(Servicestelle Stark im Beruf, Teilnehmer Monitoring 2017)