

Internationale Berufs-Mobilität und ethische Anwerbung von Pflegefachpersonen

Qualitativ gute Gesundheitsdienstleistungen und das Erreichen einer allgemeinen Gesundheitsversorgung hängen vom Arbeitskräftepotenzial im Gesundheitssystem ab – mit einer adäquaten Anzahl qualifizierter, motivierter und gut unterstützter Pflegefachpersonen. Berufliche Mobilität ist wichtig für professionell Pflegende, um ihre professionelle Entwicklung zu fördern, die persönlichen Karriereziele zu erreichen und ihre Fertigkeiten und Kompetenzen zu maximieren, die sie brauchen, um zu einer sicheren und wirksamen Versorgung beizutragen. Berufs-Mobilität kann sowohl den Wechsel von Pflegefachpersonen zwischen verschiedenen Fachbereichen beinhalten als auch innerhalb und zwischen Organisationen, Sektoren, Regionen und Ländern.

Wanderungsbewegungen beruflich Pflegender zwischen Ländern – oft „Internationale Migration“ genannt – sind schon immer ein Merkmal des Pflege-Arbeitsmarktes gewesen, haben in den letzten Jahren allerdings deutlich zugenommen. Die weltweite Migration von Pflegefachpersonen bringt politische Herausforderungen in Bezug auf Gesundheit, Bildung, Einwanderung und Regulierung; umgekehrt nehmen diese Herausforderungen aber auch Einfluss auf die Migrationsdynamik (betr. Bildung, Nachhaltigkeit).¹ Faktoren, die diese Zunahme verstärken oder ermöglichen, sind u.a. Fachkräftemangel, Lohnunterschiede, Bildungs- und Karrierechancen, berufliche und persönliche Sicherheit, internationale Handelsabkommen, beiderseitige Anerkennungs-Abkommen sowie bessere Möglichkeiten des Reisens und der Kommunikation. ICN respektiert und unterstützt das Recht von Pflegefachpersonen, berufliche Weiterentwicklung durch Berufs-Mobilität zu erreichen und die eigenen Lebensumstände und Arbeitsbedingungen zu verbessern. Die Migration professionell Pflegender kann sehr positive Auswirkungen bieten, einschließlich multikultureller Berufspraxis und besserer Möglichkeiten zum Lernen.

Die steigende Mobilität in den Gesundheitsberufen ist einer von vielen Faktoren, die zu einem globalen Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen beitragen. Dieser Markt ist charakterisiert durch ein Ungleichgewicht zwischen Ländern und Regionen in Bezug auf verfügbares Gesundheits-Fachpersonal und sorgt so in vielen Ländern für gravierende Defizite an Pflegefachpersonen und anderen Gesundheitsberufen. Weltweit sind alarmierende Diskrepanzen berichtet worden zwischen Bedarf, Nachfrage und Angebot – wegen Versagen des Marktes.² Bedarf kennzeichnet die erforderliche Anzahl, um die wichtigsten Gesundheitsleistungen zu decken; Nachfrage ist die Anzahl, die wirtschaftlich getragen werden kann; Angebot ist die verfügbare Anzahl an Fachkräften. Besonders in Ländern mit geringen und niedrigen mittleren Einkommen werden Bedarf und Nachfrage nicht durch ein entsprechendes Angebot an Gesundheitsfachpersonen gedeckt. In Ländern mit etwas höheren mittleren Einkommen und der West-Pazifik-Region gibt es eine starke ökonomische Nachfrage nach Gesundheitsfachkräften; dies verschärft den Wettbewerb um verfügbare Humanressourcen der Pflege aus Ländern mit niedrigen Einkommen, die finanziell oft nicht mithalten und solche Fachkräfte binden können; die internationale Mobilität nimmt dadurch weiter zu.² Es gibt eine Reihe von ‚push‘- und ‚pull‘-Faktoren, die Pflegefachpersonen dazu bringen, eine berufliche Tätigkeit außerhalb ihres Heimatlandes zu suchen.³ Beispiele für ‚push‘-Faktoren sind niedrige Löhne, ungerechte Bezahlung, unzureichende Finanzierung der Gesundheitssysteme und ungünstige Arbeitsbedingungen einschließlich solcher Bedingungen, die Sicherheitsaspekte betreffen. Zielländer haben oftmals ‚pull‘-Faktoren wie beispielsweise bessere Vergütung, attraktive Konditionen für eine Beschäftigung und Chancen für Karriereentwicklung. Einige reiche Länder sind dazu übergegangen, internationale Migration für sich selbst als dauerhafte Lösung ihres Fachkräftemangels in der Pflege zu betrachten.^{4,5}

Es wird über Anwerbungs-Missstände im Verlauf des weltweiten Rekrutierungsprozesses berichtet. Anwerbe-Agenturen und Arbeitgeber könnten unethische Rekrutierungsstrategien genutzt haben, um besonders hohe Zahlen anwerben zu können; sie könnten viele frisch ausgebildete Pflegefachpersonen von bestimmten Ausbildungsstätten verpflichten und auf diese Weise die Institution bzw. einen Gesundheitsdienst signifikant aushöhlen. International ausgebildete Pflegefachpersonen (International educated nurses, IENs; professionell Pflegende, die in einem anderen Land ausgebildet wurden als dort, wo sie tätig sind) könnten mithilfe von falschen oder missverständlichen Informationen in Bezug auf Vertragsgestaltung und Bedingungen ihrer Beschäftigung, bei Vergütung und Vorteilen rekrutiert werden. IENs könnten darüber hinaus diskriminiert werden – im Rahmen des Arbeitsverhältnisses, aber auch beim Zugang zu Weiterbildung und Karrierechancen. Auch ist das Risiko groß, dass IENs Opfer von Ausbeutung oder Missbrauch werden wegen der Herausforderungen, die durch Distanz, Sprachbarrieren und Kosten entstehen, um Informationen zum Thema Berufsanerkennung, Regulierung und Arbeitsvertrag zu verifizieren.

Der Verlust von hochqualifizierten Pflegefachpersonen an aktiv rekrutierende reiche Länder gefährdet die Fähigkeit einiger Länder, Verbesserungen in ihren Gesundheitssystemen zu erzielen und zu sichern und einen allgemeinen Zugang zu guter Gesundheitsversorgung zu bieten.⁶ Hinzu kommt, dass in Ländern, die langfristig ein hohes Niveau aktiver internationaler Rekrutierung aufrechterhalten, die Gefahr besteht, dass eigene Maßnahmen innerhalb des Landes zur besseren Gewinnung und Ausbildung von Pflegefachpersonen, nachhaltigen Planung der erforderlichen Humanressourcen sowie Unterstützung für eine Stabilisierung der Belegschaften aufgeschoben werden. Der ‚WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel‘ etabliert und fördert freiwillige Prinzipien und Praktiken für eine ethische internationale Anwerbung von Gesundheitspersonal und Stärkung der Gesundheitssysteme – einschließlich wirksamer Planung des Gesundheitsfachkräfte-Potenzials sowie Strategien zu Ausbildung und Mitarbeiterbindung.⁶ Der Code betont insbesondere, dass das Ziel aller Länder sein muss, eine nachhaltige nationale Pflege-Belegschaft zu haben, die in erster Linie aus einem stabilen Kern von im Land ausgebildeten Pflegefachpersonen besteht und daneben eine Beteiligung von IENs und anderen Gesundheitsprofessionen anerkennt und ermöglicht.

ICN Position und Empfehlungen

Als die weltweite Stimme der professionell Pflegenden...

- ruft der ICN Regierungen und Organisationen sowie Arbeitgeber, Rekrutierer und NGOs (Nichtregierungsorganisationen) auf, die folgenden Grundprinzipien systematisch zu übernehmen. Sie berücksichtigen die Bedürfnisse multipler Stakeholder, um dann zu fundierter Arbeitskräfteplanung und Entscheidungsfindung zu führen, die in regulierten, ethisch vertretbaren und kosteneffizienten Anwerbeverfahren resultieren – sowohl im eigenen Land wie international:
 - **Umfassende und effektive Regulierung von Pflege:** Die Gesetzgebung muss die Pflege-Regulierungsbehörde autorisieren, die Anforderungen an die Zulassung zur Berufsausübung festzulegen, einschließlich der Ausbildungsniveaus, Kompetenzen und der Standards der Berufspraxis von Pflegefachpersonen. Die Aufsichtsbehörde muss außerdem Zugang zu Informationen über Straftaten und/oder Fehlverhalten haben, unabhängig davon, wo die Fachpersonen ausgebildet und zum Beruf zugelassen wurden. Die Regulierungsbehörden müssen sicherstellen, dass nur Personen, die diese Zulassungsvoraussetzungen erfüllen, als professionell Pflegende arbeiten dürfen. Die Arbeitgeber spielen eine wichtige Rolle bei der Regulierung, und wenn es keine Regulierungsbehörde gibt, sind sie für die Bewertung der Referenzen und Zeugnisse verantwortlich.

- **Zugang zu vollständigen und flexiblen Beschäftigungschancen:** IENs in einer Anwerbe-Region, die einen Arbeitsplatz suchen, müssen auf Arbeitsangebote hingewiesen werden. Falls erforderlich, müssen die Stakeholder des Gesundheitswesens, insbesondere Regierung und Arbeitgeber, Maßnahmen prüfen, die eine aktive Beteiligung der Pflegefachpersonen am Arbeitsleben erleichtern, wie z.B. „familienfreundliche“ Strategien und ein sicheres und unterstützendes Arbeitsumfeld.
- **Freizügigkeit:** Pflegefachpersonen sollten das Recht auf Migration und Arbeit haben, wenn sie die Einwanderungs-/Arbeitsrichtlinien des Ziellandes (z.B. Arbeitserlaubnis, Visumpflicht) einhalten und die Verpflichtungen in ihrem Heimatland (z.B. Bindungspflichten, Zahlen von Steuern) erfüllen.
- **Keine Diskriminierung:** Pflegefachpersonen haben das Recht, eine faire und gleichberechtigte Behandlung in berufsbezogenen Angelegenheiten wie Arbeitsbedingungen, Beförderung und Zugang zu Möglichkeiten der Karriereentwicklung und Weiterbildung zu erwarten.
- **Vertragsschluss auf Treu und Glauben:** Professionell Pflegende und Arbeitgeber müssen vor falschen Informationen, dem Zurückhalten relevanter Informationen, irreführenden Behauptungen und Ausbeutung geschützt werden. Das bedeutet, dass es genaue Stellenbeschreibungen, vollständige schriftliche Informationen über Leistungen/Verrechnungen/Boni und beglaubigte Qualifikationsdokumente geben sollte. Der Zugang zu realistischen beschäftigungsbezogenen Informationen muss gewährleistet sein, einschließlich Informationen über das soziale oder Alltagsleben, Zugang zu Unterkünften, Erholungsurlaub und Krankheitsfehlzeiten. Das Prinzip der informierten Einwilligung ist auf alle an den Arbeitsvertragsverhandlungen beteiligten Parteien anzuwenden.
- **Gleiche Bezahlung für gleichwertige Arbeit:** Es sollte keine Diskriminierung (bzgl. Lohn, Einstufung) geben zwischen Beschäftigungen/Berufen mit dem gleichen Level an Verantwortlichkeit, Qualifikation, Berufserfahrung, Kompetenzerfordernis und beruflicher Belastung. Ebenso darf es keine Diskriminierung zwischen Personen innerhalb desselben Berufsstandes mit gleichem Verantwortungsniveau, gleicher Ausbildung, gleicher Erfahrung, gleicher Kompetenz und gleicher Anforderung im Beruf geben.
- **Zugang zu Beschwerdeverfahren:** Wenn vertraglich verbrieft oder erworbene Rechte oder Zusatzleistungen von Pflegefachpersonen oder Arbeitgebern bedroht oder verletzt werden, müssen angemessene Abläufe etabliert sein, um Beschwerden rechtzeitig und zu angemessenen Kosten vorbringen zu können.
- **Sicheres Arbeitsumfeld:** Professionell Pflegende müssen vor berufsbedingten Verletzungen und Gesundheitsschäden, aber auch vor Gewalt am Arbeitsplatz geschützt und auf Gesundheitsrisiken bei der Arbeit aufmerksam gemacht werden. Wirksame Mechanismen zu Prävention, Management und Dokumentation berufsbedingter Gesundheitsschäden müssen etabliert sein und durch Gesetzgebung unterstützt werden.
- **Effektive Orientierung/Mentoring/Supervision:** Das Bereitstellen einer qualitativ hochwertigen Versorgung in dem derzeit hochkomplexen und oft stressreichen Gesundheitsumfeld hängt von einer unterstützenden Begleit-Infrastruktur ab. Die Pflegefachpersonen haben das Recht, angemessene klinische und kulturelle Orientierung und laufende unterstützende Betreuung innerhalb des Arbeitsumfeldes zu erwarten.
- **Freiheit der beruflichen Interessenvertretung:** Professionell Pflegende haben das Recht, sich einem Berufsverband und/oder einer Gewerkschaft anzuschließen und von diesem vertreten zu lassen, um ihre Rechte als Angehörige der Gesundheitsberufe und Arbeitnehmer zu wahren. Partnerschaften zwischen den Verbänden/Gewerkschaften in den rekrutierenden und den rekrutierten Ländern könnten den Austausch von aktuellen und exakten Informationen erleichtern. Sie würden auch die Kontinuität eines unterstützenden beruflichen Umfeldes sicherstellen, das die benötigte Unterstützung bietet.

- **Regulierung der Anwerbung:** Anwerbeagenturen (öffentliche und private) sollten reguliert werden, und effektive Monitoring-Daten sollten transparent und öffentlich zugänglich sein (z.B. bzgl. Kosteneffizienz, Ausmaß, Erfolgsrate im Zeitverlauf, Bindungsraten, Gleichheitskriterien und Kundenzufriedenheit). Disziplinarmaßnahmen müssen für Agenturen eingeführt werden, deren Vorgehen unethisch ist. Freiwillige Initiativen, wie der ‚CGFNS Health Care Code for Ethical International Recruitment and Employment Practices‘, können genutzt werden, um Lücken bei gesetzlichen Regelungen zu schließen.⁷
 - **Eigene nationale Nachhaltigkeit:** In Zusammenarbeit mit professionell Pflegenden müssen Regierungen über robuste, verlässliche, evidenzbasierte Planungssysteme für Humanressourcen verfügen, sowie über Strategien auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene, die – dem Bedarf entsprechend – die Verfügbarkeit von Pflegefachpersonen den Gesundheitsbedürfnissen von Patienten und der Bevölkerung anpassen.
- arbeitet der ICN durch seine Beteiligung im ‚International Centre on Nurse Migration‘ daran, dynamische, wirksame weltweite und nationale Migrationsstrategien und -praktiken zu etablieren, die eine sichere Patientenversorgung und positive Arbeitsumfelder für IENs ermöglichen.⁶
 - verurteilt der ICN unethische Anwerbepraktiken, die Pflegefachpersonen ausbeuten oder sie dazu bringen, Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen zu akzeptieren, die mit ihren Qualifikationen, Fähigkeiten und Erfahrungen unvereinbar sind.
 - erkennt der ICN den ‚WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel‘ an; die ‚Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030‘; die politischen Empfehlungen und vorrangigen Maßnahmen, wie sie im Bericht der High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth ‚Working for health and growth: Investing in the health workforce‘ dargelegt sind, und den UN Global Compact for Migration. ICN arbeitet daran, ihre relevanten Empfehlungen an Aspekte der internationalen beruflichen Mobilität und ethischer Rekrutierung von Pflegefachpersonen anzugleichen.^{8,9,10,11}
 - unterstützt der ICN die Arbeit der neu eingerichteten ‚International platform on health worker mobility‘, um die Beobachtung der Wanderungsbewegungen bei professionell Pflegenden und anderen Gesundheitsberufen zu verbessern; außerdem sollen gute Praktiken bei Anwerbung, Integration und Beschäftigung mobiler Gesundheitsfachpersonen gefördert werden.¹
 - erkennt ICN das Recht jeder Pflegefachperson an, auszuwandern und zu arbeiten, und geht davon aus, dass professionell Pflegende in allen Ländern als Wahlmöglichkeit dieses Recht haben – ungeachtet ihrer Motivation.
 - verurteilt der ICN Rekrutierungen von Pflegefachpersonal aus Ländern oder Regionen innerhalb von Ländern, die einen chronischen Mangel an Pflegefachpersonen und/oder momentane Krisen ihrer Gesundheitssysteme bewältigen müssen, sodass professionell Pflegende im eigenen Land benötigt werden.⁷
 - bestätigt ICN die negativen Auswirkungen, die internationale Migration von Pflegefachpersonen und anderen Gesundheitsberufen auf die Qualität der Gesundheitsversorgung haben kann in Ländern, die eine gravierende Dezimierung ihres Gesundheitsfachpersonals erleben.
 - verurteilt der ICN die Rekrutierung von Pflegefachpersonen in solche Länder, in denen es Arbeitgeberverbände versäumt haben, stabile Humanressourcen-Planung zu implementieren und darüber hinaus auch Aspekte der Mitarbeiterbindung nicht angemessen adressieren.
 - setzt sich der ICN für Schutzvorkehrungen ein, die die Interessen und die erworbenen Rechte der professionell Pflegenden schützen und angemessene Arbeitsbedingungen gewährleisten, wenn berufliche Veränderungen, Versetzungen und internationale Migration stattfinden.
 - erkennt ICN die denkbaren Vorteile zirkulärer Migration an und ruft dazu auf, nationale Mechanismen einzuführen, die rückkehrwillige Pflegefachpersonen unterstützen.

- fordert ICN Regierungen und die für Pflege zuständigen Regulierungs- und Zertifizierungsstellen auf, unnötige Hindernisse für Migration zu beseitigen und gleichzeitig sicherzustellen, dass Systeme zur Aufrechterhaltung einer sicheren und qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und zum Schutz der Bevölkerung vorhanden sind.
- empfiehlt ICN den Ländern, bei der Entwicklung von Bildungsmaßnahmen für Gesundheitspersonal in die Fachkraftressource des primären Gesundheitswesens zu investieren und diese zu erweitern. Hierbei sollte der Fokus auf Dienstleistungen in ländlichen und kommunalen Settings liegen. Es sollten wirtschaftliche Anreize geschaffen werden, um die Nachfrage nach und das Angebot an Ausbildung und Training für Gesundheitspersonal zu gestalten.¹²

ICN bestärkt nationale Pflegeberufsverbände darin, in Zusammenarbeit mit ihren jeweiligen Regierungen, ...

- Informationen zu verbreiten über die Arbeitsbedingungen von professionell Pflegenden und zu Aspekten der Migration, um Pflegefachpersonen und Stakeholder des Gesundheitswesens, einschließlich der Öffentlichkeit, zu informieren.
- jede Information über missbräuchliche Anwerbe-Praktiken bei Pflegefachpersonal in deren Land öffentlich zu machen. Dasselbe gilt für Informationen darüber, an wen sie sich wenden können im Fall von missbräuchlichen Rekrutierungsmethoden. Nationale Berufsverbände sollten sich für eine Abschaffung solcher Praktiken einsetzen.
- sich für solche Forschung einzusetzen und sie zu unterstützen, die Auswirkungen von Einwanderung und Auswanderung professionell Pflegenden dokumentiert in Bezug auf erbrachte Versorgungsqualität, Bedarf an Pflegepersonal, Niveau und Qualität der vorangegangenen Ausbildung und die Charakteristiken und demografischen Daten der mobilen Pflegefachpersonen-Population.
- mit den zuständigen Entscheidungs-Behörden sowie Regierungs- und Nicht-Regierungsagenturen zu kooperieren mit dem Ziel einer angemessenen Humanressourcen-Planung, ethisch einwandfreien Rekrutierungsmaßnahmen und soliden nationalen Strategien bezüglich der Einwanderung und Auswanderung von Pflegefachpersonen.
- zur Entwicklung wirksamer nationaler Ansätze für eine Planung des Arbeitskräfte-Potenzials in der Pflege beizutragen. Sie muss auf standardisierten, plausiblen und systematisch erhobenen Daten basieren. Darüber hinaus sind evidenzbasierte Strategien erforderlich und Szenario-Projektionen, die internationale Fachkräfte-Migration berücksichtigen.
- wissenschaftliche Untersuchungen über Mangel, Fehlverteilung und Fehlbelastung von Pflegefachpersonen auf nationaler und regionaler Ebene zu unterstützen; Daten zu analysieren innerhalb der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Situation ihrer Region und die Ergebnisse in der Personalplanung einzubeziehen.
- zur Entwicklung standardisierter Mindest-Datensätze beizutragen, um die verschiedenen Ströme professionell Pflegenden zu verfolgen und zu vergleichen.
- aktiv mit den Arbeitgebern zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass IENs ebenso günstige Arbeitsbedingungen erfahren wie die einheimischen Pflegefachpersonen in Arbeitsstellen, die das gleiche Kompetenzniveau erfordern und mit den gleichen Aufgaben und Verantwortlichkeiten verknüpft sind.
- in anwerbenden Ländern nationale Strategien zu entwickeln, damit die Leistung von IENs, die in ihrem Land tätig sind, anerkannt und gewürdigt wird. Außerdem soll ein Arbeitsumfeld angeregt werden, das Vielfalt und multikulturelle Perspektiven respektiert.

Verabschiedet in 2019

Früher: „Nurse retention and migration“ sowie „Ethical nurse recruitment“

Deutsche Übersetzung: Agnes Karll gGmbH im Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

ICN – CIE – CII

Verweise:

¹ International Labour Organisation, Organisation for Economic Co-operation and Development, World Health Organization. The international platform on health worker mobility: Elevating dialogue, knowledge, and international cooperation [Internet]. Geneva: ILO, OECD, WHO; 2018 [cited 2019 Oct 10]. Available from: www.who.int/hrh/migration/International-platform-HW-mobility.pdf?ua=1

² Scheffler R, Campbell J, Cometto G, Maeda A, Liu J, Bruckner TA, et al. Forecasting imbalances in the global health labor market and devising policy responses. Hum Resour Health [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Sep 13];16(5). Available from: doi.org/10.1186/s12960-017-0264-6

³ Dywili S, Bonner A, O'Brien L. Why do nurses migrate? – a review of recent literature. J Nurs Manag [Internet]. 2011 Nov [cited 2019 Oct 10];2(3):511-520. Available from: [10.1111/j.1365-2834.2011.01318.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01318.x).

⁴ Siyam A, Dal Poz MR, editors. Migration of health workers: the WHO code of practice and the global economic crisis [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014 May [cited 2019 Oct 10]. 220 p. Available from: https://www.who.int/hrh/migration/migration_book/en/

⁵ Masselink L, Jones, C. Immigration policy and internationally educated nurses in the United States: A brief history. Nurs Outlook [Internet]. 2014 Jan-Feb [cited 2019 Oct 10];62(1):39–45. Available from: [10.1016/j.outlook.2013.10.012](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.10.012)

⁶ International Centre on Nurse Migration. ICNM [Internet]. Philadelphia, PA: International Centre on Nurse Migration; 2018 [cited 2019 Oct 10]. Available from: <https://www.intlnursemigration.org>

⁷ Alliance for Ethical International Recruitment Practices. Health care code for ethical international recruitment and employment practices [Internet]. Philadelphia, PA: Alliance for Ethical International Recruitment Practices; 2017 Sept [cited 2019 Nov 19]. 11 p. Available from: https://www.cgfsalliance.org/wp-content/uploads/2019/03/Health-Care-Code-for-EIREP-Sept-2017_FINAL.pdf

⁸ World Health Organization. The WHO global code of practice on the international recruitment of health personnel [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 May [cited 2019 Oct 10]. 12 p. Available from: http://www.who.int/hrh/migration/code/code_en.pdf?ua=1

⁹ World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2019 Oct 10]. 64 p. Available from: www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/

¹⁰ High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Working for health and growth: investing in the health workforce [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2019 Oct 10]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/97892415?sequence=1>

¹¹ Global Compact for Migration. Global compact for safe, orderly, and regular migration [Internet]. New York, NY: United Nations; 2018 [cited 2019 Oct 10]. Available from: https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180713_agreed_outcome_global_compact_for_migration.pdf

¹² McPake B, Squires A, Mahat A, Araujo EC. The economics of health professional education and careers: Insights from a literature review [Internet]. Washington, DC: World Bank; 2015 Oct [cited 2019 Jun 7]. Available from: 10.1596/978-1-4648-0616-2.

Alle Rechte – inkl. Übersetzung in andere Sprachen – vorbehalten. Kein Teil dieser Veröffentlichung darf durch Druck, Fotografie oder auf irgendeine andere Weise reproduziert, in einem Abfrage-System gespeichert, in eine andere Form übertragen noch verkauft werden, ohne dass dafür die ausdrückliche schriftliche Genehmigung des International Council of Nurses vorliegt. Kurze Auszüge (unter 300 Wörter) dürfen ohne Autorisierung reproduziert werden, vorausgesetzt die Quelle wird korrekt angegeben.

Copyright © 2019 bei ICN – International Council of Nurses, 3, place Jean-Marteau, 1201 Genf, Schweiz