

# Beruflicher Alltag der Migrant Care Workers aus Polen in deutschen Privathaushalten

Patrycja Kniejska

*Die Bezeichnung „Pflegerkraft“ ist im Fall der Pendelmigrantinnen und -migranten\* aus Polen, die in der Betreuung und Pflege älterer Menschen in Deutschland arbeiten, oft problematisch. Die Arbeitskräfte verfügen einerseits über keine fachpflegerische Qualifikationen bzw. Ausbildung, andererseits übernehmen sie unterschiedliche Aufgaben für ihre Arbeitgeber in deren Haushalten. Ziel der Forschung war, den Umfang ihrer Tätigkeiten zu erfassen sowie die Rollenverteilung zwischen ihnen, den zu versorgenden Menschen und deren Angehörigen im Haushalt zu analysieren, der meist gleichzeitig Wohn- und Arbeitsort ist. Hierfür wurden 26 problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit Pendelmigranten aus Polen durchgeführt. Es zeigt sich, dass die Aufgaben in den Pflegehaushalten komplex und umfassend sind und dass dort sowohl auf der Seite der Arbeitgeber als auch auf der Seite der Arbeitnehmer Macht ausgeübt wird. Zu den bedeutenden Erkenntnissen gehört auch der Einfluss des Engagements von Angehörigen in der Haushalts- und Pflegearbeit bezogen auf die Arbeitszufriedenheit der Interviewten.*

## 1 Einleitung

Die Situation, in der ein Haushalt gleichzeitig zum Wohn- und Arbeitsort wird, bringt sowohl Chancen als auch Gefahren. Diesen Herausforderungen unterliegen u. a. Pendelmigranten aus Polen, sog. Live-Ins, die in Deutschland für die Betreuung und Pflege alter, betreuungs- und pflegebedürftiger Menschen arbeiten. Diese Gruppe von Arbeitskräften zeichnet vor allem die „Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit“ und „Auf-Abruf-Bereitschaft“ aus, was zu einer starken Nachfrage ihrer Leistungen auf dem Pflegemarkt führt.

Die Beschäftigung der Migrant Care Workers aus Polen nimmt in Deutschland ein relativ großes Ausmaß an und hängt mit dem demografischen und ökonomischen Wandel in beiden Ländern zusammen. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird nicht nur größer. Immer mehr von ihnen möchten auch die letzten Jahre ihres Lebens in ihrer häuslichen Umgebung verbringen. Dies ist auch die gesetzliche Vorstellung des Sozialgesetzbuches (SGB XII 2003), das u. a. den Vor-

rang der ambulanten vor stationärer Pflege setzt. Geldleistungen, die nach dem neuen Pflegegeldgesetz ausbezahlt werden, decken nicht alle Pflegekosten, reichen aber weitgehend für die Entlohnung einer Hilfe aus dem Ausland. Polnische Arbeitsmigranten in der häuslichen Pflege werden nicht nur mit einer „billigen Pflegealternative“ assoziiert, sondern auch als Vertreter eines ähnlichen „christlichen und familienorientierten“ Kulturkreises sowie mit klischeehaften Kompetenzen wie Tüchtigkeit oder Herzlichkeit.

Frauen und Männer aus Polen entscheiden sich für die Pendelmigration zur Pflege nach Deutschland, weil sie Schwierigkeiten haben, eine gut bezahlte Stelle in der Heimat zu finden. Sie nehmen eine Beschäftigung im Ausland als

### Working Day of Migrant Care Workers from Poland in German Households

The term “professional care worker” (German *Pflegerkraft*), describing commuter migrants from Poland who work in the elderly domestic care in Germany, is often problematic as they lack professional qualifications (i.e. nursing education) and perform different tasks in the “care household”. The goal of the study was to capture the scale of their care and domestic tasks and to analyze the allocation of roles between them, their clients and the clients’ family members in households which are for the migrant care workers both – living place and work place at the same time. For the purpose of this study 26 problem-centred semi-structured interviews with mainly female and a few male commuter migrants from Poland were carried out. The data analysis showed, that the tasks in ‘care-households’ are largely complex and that balance of power fluctuates on both sides – the employees’ as well as the employers’. A notable finding is also the significant influence of care commitment of the clients’ family members on migrant carers’ work satisfaction.

\* Im Folgenden wählte die HuW-Redaktion die männliche Sprachform – Frauen sind immer auch gemeint.

„Jedermann-Tätigkeit“ wahr und werden oft von Verwandten oder Freunden dafür überzeugt bzw. angeworben. Einfluss darauf hat auch die sog. Migrationstradition, die aus gemeinsamer Geschichte und Grenznähe folgt (Fihel et al. 2007, S. 76). Nicht ohne Grund bleibt – gerade bei den illegal Beschäftigten – die Vorstellung vom Privathaushalt als einem sicheren Ort, der sich schlecht/nicht kontrollieren lässt.

Die offizielle Bezeichnung dieser Gruppe von Pflegenden bereitet Schwierigkeiten. Sie werden in der Literatur als migrantische Haushaltshilfen (von der Malsburg/Isfort 2014, S. 2), Haushaltshilfen für Betreuung und Pflege (Verbraucherzentrale 2015), 24-Stunden-Haushaltshilfen (In-Guten-Händen 2015) etc. genannt. Da sie keinen fachpflegerischen Abschluss haben und ihnen qualifizierte pflegerische Tätigkeiten wie die Behandlungspflege untersagt bleiben (vgl. BIC 2014), werden sie nicht zur Gruppe professioneller Pflegekräfte gezählt.

Wie einzelne Studien zeigen, hat der Umfang der Aufgaben einen komplexen und gesetzliche Grenzen überschreitenden Charakter. Helma Lutz (2008, S. 61) teilt die Aufgaben von Migrant Care Workers in vier Gruppen ein, die sog. 3Cs (Cooking, Caring, Cleaning) und die emotionale Arbeit. Agnieszka Satola spricht von Selbstprofessionalisierung der Arbeit, zu der u. a. Gefühls-, Geselligkeits-, Wohlfühls-, und Organisationsarbeit als Bestandteile gehören: „Mit Selbstprofessionalisierung ist [...] die Entfaltung der verschiedenen Kompetenzen bezeichnet, die in Abhängigkeit von den individuellen Bedürfnissen der Klienten und Klientinnen erfolgt“ (Satola 2014, S. 255). Von der Malsburg/Isfort verweisen in ihrer Studie auf fließende Übergänge zwischen haushälterischen und direkten fachpflegerischen/behandlungspflegerischen Aufgaben, wie Medikamentenübergabe oder Verhüten von Verletzungen (vgl. von der Malsburg/Isfort 2014, S. 3).

Ein weiterer wichtiger Aspekt bezieht sich auf Stellung und Einfluss der Pendelmitgranten im Privathaushalt. Sowohl der Arbeitsplatz als auch die Aufgaben, die übernommen werden sollen, gehörten bisher zur Privatsphäre einer Familie. Die Quasi-Familiarisierung des Arbeitsplatzes durch die Pflegemigrantinnen gehört laut Maria Kontos (Kontos 2014, S. 6) zu effektiven Kompetenzen und unverzichtbar für eine entsprechende Arbeitsqualität. Eine „gute“ Pflegekraft soll flexibel sowie jederzeit ansprechbar sein können, um Bedürfnisse der Pflegebedürftigen rechtzeitig zu erkennen und auf diese zu reagieren.

Die Grenzen zwischen der emotionalen Nähe und beruflichen Distanz können gerade in diesem Arbeitsfeld leicht verschwimmen und eine Zuordnung zu bestimmten Funktionen erschweren. Es kann zur extremen Identifikation mit der Rolle des Familienmitglieds kommen (ebenda, S. 11), was die Arbeitskraft in eine vulnerable und von Ausbeutung gefährdeten Position bringen kann. Seitens der Arbeitgeber kann eine offene Herabwürdigung (non-person treatment) erfolgen, was die Betroffene in die Lage des entmündigten Dienstmädchens bzw. Dienboten versetzt (Kordasiewicz 2008, S. 92-94; vgl. Lamura 2009). Der Haushalt als Arbeitsplatz kann auch durch

ein typisches Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Verhältnis gekennzeichnet sein, das in der Literatur mit dem Begriff Professionalisierung belegt wird (Kordasiewicz 2008, S. 98 f.). Eine dritte Alternative, die Kordasiewicz in ihrer Studie zu polnischen Haushaltshilfen in Italien herausgearbeitet hat, heißt „befreundeter Mitarbeiter“ (polnisch: *zaprzyjaźniony pracownik*) und steht zwischen den beiden oben genannten Modellen. Hier zeigt sich der Arbeitgeber flexibel und hilfsbereit, und die Migrant Care Workers definieren sich als Person, mit der auf gleicher Augenhöhe kommuniziert wird.

Ziel der Studie war es, die Merkmale und Rahmenbedingungen der transnationalisierten Pflegearbeit zu erfassen sowie Art und Umfang der Aufgaben zu prüfen. Darüber hinaus wurden auch die Interaktionen zwischen den Akteuren der häuslichen Pflegekonstellationen aus der Sicht der Migrant Care Workers analysiert. Es stellten sich u. a. Fragen, wie eine Beschäftigung wahrgenommen wird, die den Tätigkeiten im eigenen Zuhause ähnelt, und welche Folgen eine Neuverteilung von Rollen in den Haushalten hat, in denen der Alltag über mehrere Jahre von einer Hausfrau bestimmt wurde und der jetzt in „fremde“ Hände übergeben wird.

## 2 Methodisches Vorgehen der Interviewstudie

Die qualitative Forschung, über die im Folgenden berichtet wird, wurde als Promotionsprojekt<sup>1</sup> durchgeführt und basiert auf problemzentrierten Leitfadeninterviews (vgl. Witzel 1982) mit 23 Frauen und 3 Männern aus Polen (n = 26). Von ihnen arbeiten 22 weiterhin in der Pflege und vier haben diese Arbeit aufgegeben. Die Interviews wurden in polnischer Sprache, teils in Deutschland (n = 17), teils in Polen (n = 9) durchgeführt. Die Untersuchungsgruppe wurde als Snowball Sampling zusammengestellt. Dies hängt damit zusammen, dass die Anzahl der ausländischen Pflegenden bis jetzt offiziell nicht ermittelt werden kann, da die überwiegende Mehrheit schwarz beschäftigt sein dürfte (vgl. Błaszczak 2014; Meier-Gräwe 2014, S. 23).

Die Interviewten wurden meist dank persönlicher Kontakte im Familien- und Bekanntenkreis und mithilfe bereits befragter Pflegenden gewonnen. Einige von ihnen kannten sich untereinander, weil sie in räumlicher Nähe arbeiteten, sich während ihrer Freizeit kennengelernt bzw. sich bei der Suche nach einer Pflegestelle geholfen haben. Einzelne Kontakte wurden auch dank zweier katholischer Pfarreien geknüpft.

Da die Frauen und Männer meistens ihre Familie und ihr Haus in Polen haben, arbeiten sie nach dem Rotationsprinzip, d. h. sie teilen die Stelle in Deutschland mit mindestens einer Person, meistens im Sechs-Wochen- bis Drei-Monate-Rhythmus. Da es sich vorwiegend um eine irreguläre Beschäftigung handelt, folgt die Absprache der Ablösungen bzw. Vertretungen, der Aufgaben und Pflichten sowie der Bezahlung auf mündlicher und informeller Basis.

Da die meisten von ihnen schwarz arbeiten (n = 21), war es von hoher Relevanz, eine Vertrauensbasis und Offenheit während der Gespräche zu schaffen. U. a. deswegen fanden

einzelne Interviews am Arbeitsplatz der Pflegenden statt bzw. an Orten, wo sie sich mit anderen polnischen Migranten in ihrer Freizeit treffen (z. B. Pfarrei, Café). Die auf diese Weise geknüpften Kontakte haben nach Eindruck der Autorin die Distanz und Besorgnis der Interviewten vor dem Gespräch deutlich verringert. Die Mitbestimmung über die Rahmenbedingungen hat einerseits das Sicherheitsgefühl der Interviewpartner gestärkt und auf der anderen Seite der Interviewerin ermöglicht, einige Interaktionen zwischen der Pflegekraft und der pflegebedürftigen Person am Arbeitsplatz zu beobachten (n = 8).

Da die interviewten Frauen und Männer während des Treffens retrospektiv auf ihr Leben geblickt haben, wurde versucht, das Gespräch zwar offen zu gestalten, aber gleichzeitig mithilfe eines Leitfadens die Fragestellung zu fokussieren.

Auf Grundlage des Leitfadens und der Interviews wurden Kategorien erarbeitet, die die Aufgaben in separate Bereichen einordneten, z. B. Hilfe in und außerhalb des Haushalts, Grund- und Fachpflege, soziale Betreuung und emotionale Unterstützung etc. Es wurden Abläufe des Pflegealltags analysiert, um die Struktur und Organisation dieser Beschäftigung zu rekonstruieren. Darüber hinaus wurde nach Faktoren gesucht, die diese Strukturen und den Umfang der Aufgaben bestimmen. Die Zusammenhänge wurden zuerst in den einzelnen Interviews analysiert, danach folgte ein Vergleich der Aussagen aller Interviewpartner. Während der Analyse der Interviewinhalte (vgl. Mayring 2008) ist auch die Frage nach den (Macht)Verhältnissen im Haushalt, der Kommunikation zwischen den Migrant Care Workers und den Angehörigen (der pflegebedürftigen Person) sowie deren Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit der Migrant Care Workers aufgetaucht.

Diese Forschung entspricht nicht dem Anspruch auf Repräsentativität, zeigt aber Tendenzen in den Pflegehaushalten und Beziehungen zwischen den Akteuren der Pflegesettings, auf die im Folgenden genauer eingegangen wird.

### 3 Ergebnisse der Interviews

Die Ausführungen beschreiben die Rahmenbedingungen der Haushaltsarbeit, die von Migrant Care Workers ausgeübt wird, charakterisieren den Umfang ihrer Tätigkeiten, zeigen die Bedeutung der pflegerischen Erfahrung für ihr berufliches Selbstbild und des Engagements von Angehörigen auf ihre Arbeitszufriedenheit. An zwei Beispielen werden Formen der Machtausübung im Pflegehaushalt vorgestellt.

#### 3.1 Organisation von transnationalisierter Haushaltsarbeit

Der Alltag in der häuslichen Pflege zeichnet sich durch bestimmte Routinen aus. Es gibt feste Ess-, Reinigungs-, Wasch- und Schlafzeiten. Den Pendelmigranten ist bewusst, dass ihnen das Einhalten dieser Alltagsrituale Freiräume für private Angelegenheiten schafft – wie Kommunikation mit der eigenen Familie oder Zusatzjobs. Es beeinflusst auch das Wohl-

finden sowie die zeitliche Orientierung der Pflegebedürftigen. Vor allem im Fall von Schwerstpflegebedürftigen, deren Selbstständigkeit stark eingeschränkt ist, sind Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit ihrer Pflegenden von hoher Relevanz. Davon spricht eine Interviewpartnerin, die eine Frau im fortgeschrittenen Stadium Multipler Sklerose betreut:

„[Jeder Tag verläuft] gleich. Alles wie im Schweizer Uhrwerk. Ich versuche, alles pünktlich vorzubereiten. Sie [die Pflegebedürftige] hatte hier Polinnen, die sich immer wieder verspätet haben, und sie hat es immer als sehr belastend empfunden, weil sie Angst hatte, dass ihnen was passieren könnte ... Ich bemühe mich, schon vor 15.00 Uhr [von der Pause] zurück zu sein, weil ich weiß, dass sie nervös werden kann“ (Otylia<sup>2</sup>, I 3).

Die Freizeit der Interviewten wird oft am Arbeitsplatz verbracht, d. h. beim Einkaufen, gemeinsamen Gesprächen mit der pflegebedürftigen Person am Tisch, im eignen Zimmer oder beim Telefonieren mit der Familie in Polen. Einige Personen widmen ihre freien Stunden, die meistens am Nachmittag anfallen, den Treffen mit anderen Pendelmigranten oder Ausflügen bzw. Fahrradtouren in die Umgebung/Region.

Das Bedürfnis, in möglichst kurzer Zeit viel Geld zu verdienen, motiviert die Interviewten, zusätzliche Jobs anzustreben. Dadurch verdienen sie Geld, das sie für Geschenke nach Polen bzw. für private Zwecke in Deutschland ausgeben. Das Bedürfnis, die Fremdsprache zu verbessern, mit der Familie zu kommunizieren oder den Klienten eine umfassende Sicherheit zu gewährleisten, sind Gründe, auch in der Freizeit am Arbeitsplatz zu verbleiben.

Diejenigen entschieden sich, in ihrer Freizeit Kontakte aufzunehmen und soziale Netzwerke außerhalb des Arbeitsplatzes zu pflegen, die nach Beratung, Austausch, Trost, „Heimatgefühl“ (vgl. Kawczyńska-Butrym 2009, S. 115) suchen. Im Zusammenhang damit ist zu betonen, dass es jedoch während dieser Treffen bestimmte Tabuthemen, gibt, wie z. B. Lohnhöhe oder (gute) Arbeitsbedingungen.

#### 3.2 Art und Umfang der Tätigkeiten

Das Interviewmaterial enthält Informationen über eine große Bandbreite von Tätigkeiten. Ihre Art unterscheidet sich je nach Pflegehaushalt, beinhaltet aber fast immer Hilfe bei Activities of Daily Living (ADL) und Instrumental Activities of Daily Living (IADL)<sup>3</sup> sowie „Gesellschaftsarbeit“. Dazu zählen u. a.: Hilfe beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Waschen, Toilettengang, Kochen von Mahlzeiten, Einkaufen, gemeinsame Spaziergänge, Fernsehen oder Gespräche. Einige der Interviewten verwalten das Geld für häuslicherische Ausgaben, in einzelnen Fällen auch das Bankkonto der Pflegebedürftigen. Sie organisieren Ausflüge, Feiertage (z. B. Geburtstag, Weihnachten) für ihre Klienten und unterstützen sie bei der Pflege von sozialen Kontakten. Als sehr wichtig bewerten sie die emotionale Unterstützung, Zuwendung und Trost der Pflegebedürftigen. Sie sind der Meinung, dass die „Gefühlsarbeit“ zu den Aufgaben und Kom-

petenzen einer „guten Pflegekraft“ gehören. Es gibt auch vereinzelt Pflegekräfte, deren Ziel ist es, die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen zu stärken und rehabilitative sowie aktivierende Maßnahmen zur Verbesserung ihrer kognitiven und motorischen Fähigkeiten einzusetzen.

In den Pflegehaushalten finden sich auch Beispiele für Ausbeutung. Wenn Migrant Care Workers Aufgaben erfüllen müssen, die ihrer Ansicht nach nicht zu ihrem Kompetenzbereich gehören, schafft es bei ihnen das Gefühl, ausgenutzt und in ihrer Position als Pflegekraft missachtet zu werden. Zu diesen Arbeiten zählen sie z. B. Renovierung der Wohnung, Kochen für andere Familienmitglieder sowie die umstrittene Gartenarbeit. Die in der Literatur oft als Merkmal für Ausbeutung der Pflegearbeit genannte Bezahlung (Böning/Steffen 2014, S. 26) der Migrant Care Workers hat im Zusammenhang damit nicht die größte Bedeutung, auch wenn ihnen bewusst ist, dass professionelle Pflegedienste deutlich besser bezahlt werden. Vielmehr sind es die Anerkennung, Wertschätzung und das Verhältnis mit anderen Akteuren des Pflegesettings, das über das Gefühl entscheidet, ausgebeutet zu sein.

Drei Faktoren bestimmen den Umfang der Tätigkeiten: die Vorstellung der Migrant Care Workers über „gute“ Pflege, der Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Person und die Vereinbarungen mit den Angehörigen. Den Interviewten ist es wichtig, die Struktur und den Verlauf des Pflegeprozesses am Wohnort mitzubestimmen. Ihre Überzeugung, kompetent und genügend qualifiziert für diese Arbeit zu sein, führt manchmal zu Grenzüberschreitungen, wie im Fall einer Betreuungskraft, die ärztliche Verordnung ignoriert und ihrer Klientin eigene Schmerzmittel verabreicht hat. Ihrer Meinung nach hatten die vom Arzt verschriebene Medikamente eine unzureichende Wirkung.

Wenn es ausschließlich die Angehörigen sind, die die Arbeitsstruktur bestimmen, die Interviewten dagegen in den Entscheidungsprozess nicht einbezogen werden, fühlen sich diese ausgeschlossen bzw. „unbedeutend“ und äußern dementsprechend ihre Unzufriedenheit.

Alle Interviewten betonen, dass nicht jeder in der häuslichen Pflege arbeiten sollte, und stellen sich als besonders qualifiziert für diese Arbeit dar. Bis auf eine Ausnahme haben die Interviewten keine fachpflegerische Ausbildung, aber fast die Hälfte hat eine berufliche Ausbildung ( $n = 12$ ), andere besitzen Abitur- ( $n = 8$ ) bzw. einen Hochschulabschluss ( $n = 4$ ), und nur eine Person hat nur die Grundschule abgeschlossen. Pflegerische Kompetenzen haben sie in der Pflege ihrer Angehörigen, auf früheren Pflegestellen sowie durch Austausch mit anderen Migrant

Care Workers erworben. Es gibt auch Personen, die den Wert ihres früheren Berufes (z. B. Lehramt, Rettungssanitäter u. a.) für die aktuelle Stelle betonen. Ihre beruflichen Leistungsfähigkeiten schätzen sie für die jetzige Tätigkeit als hilfreich ein, z. B. bei Lösung von Konflikten oder fachpflegerischen Aufgaben, wie es eine der frühverrenteten Grundschullehrerinnen feststellt: „Zur Pflege hätte ich auf jeden Fall gerne so eine Person, wie ich selbst [...] Ich bin resilient und gehe mit Belastungen in dieser Arbeit hier gut um, weil ich früher Psychologie studiert habe [...]. Deshalb kann ich mich relativ schnell zusammenreißen. Ich kann auch andere gut trösten und mit ihnen konstruktiv sprechen“ (Otylia, I 3).

Nicht ohne Einfluss bleiben die Zahl der Pflegestellen und das Alter. Obwohl der Zugang zum Pflegehaushalt theoretisch jedem/jeder offen steht, werden etwas ältere Frauen mit Pflegeererfahrung bevorzugt. Sie werden auf dem heimischen Arbeitsmarkt diskriminiert (vgl. Robert 2006, S. 162) und haben geringe Chancen, eine gut bezahlte Stelle in ihrem gelernten Beruf zu finden. Viele Pendelmigranten hatten zum Zeitpunkt des Interviews drei oder mehr Pflegestellen inne gehabt ( $n = 16$ ). In ihrer Wahrnehmung als „professionelle Pflegekraft“ spielt Learning on the Job eine große Rolle, weil sie im Verlauf dieser Erfahrungen neue Kompetenzen erworben und ihre Position in der häuslichen Pflege gestärkt haben.

### 3.3 Bedeutung des Engagements und der Kooperation mit Angehörigen

Obwohl die Migrant Care Workers großen Einfluss auf den Pflegealltag beanspruchen möchten, ist ihnen das Engagement der Angehörigen und ihre Beteiligung am Pflegeprozess wichtig. Im Interviewmaterial wird ein interessanter Perspektivenwechsel sichtbar. Die Interviewten charakterisieren ihr Verhältnis zu den Angehörigen, beobachten und beurteilen aber auch die Interaktionen zwischen ihren Klienten und deren Familienmitgliedern. Nicht nur das Verhalten der Angehörigen ihnen gegenüber, sondern auch gegenüber den Pflegebedürftigen beeinflusst ihr Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Viele haben traditionelle und durch den polnischen Mythos einer solidarischen Familie geprägte Vorstellungen von Pflege und Betreuung alter Verwandter (vgl. Firlit-Fesnak 2002). Wenn sich Angehörige gar nicht am Pflegeprozess beteiligen, ruft dies oft ihre Kritik hervor.

Die Unzufriedenheit mit dem Engagement von Angehörigen im Pflegehaushalt bezieht sich auf den Umfang der Aufgaben und die Wohnortsnähe. Abbildung 1 zeigt

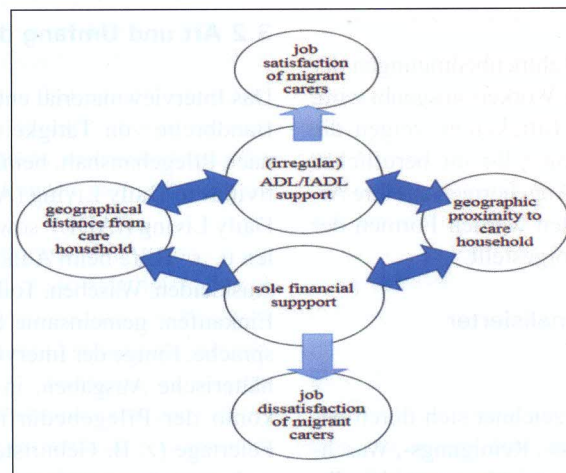


Abb. 1: Zusammenhänge zwischen dem Engagement der Angehörigen im Pflegehaushalt und der Arbeitszufriedenheit bzw. -unzufriedenheit der Migrant Care Workers. Quelle: eigene Darstellung

zwei Faktorenkonstellationen und ihren Effekt auf die Arbeitszufriedenheit bzw. -unzufriedenheit der Interviewten. Wechselseitige Pfeile bedeutet die Verbindung beider Faktoren, einseitige Pfeilen zeigen den Effekt, d. h. Arbeitszufriedenheit bzw. -unzufriedenheit der Interviewten.

Wenn Angehörige im gleichen Gebäude wohnen, ihr Engagement aber nur finanziell ist und aus sporadischen Besuchen besteht, wird dies von den Interviewten sehr kritisch und als belastend für die pflegebedürftige Person gesehen. Dies ist auch der Fall, wenn Angehörige weiter weg wohnen. Es wird erwartet, dass sie sich unabhängig von ihrer beruflichen und familiären Situation an der Arbeit im Pflegehaushalt beteiligen. Wenn dem nicht so ist, nehmen die Migrant Care Workers die pflegebedürftige Person in Schutz und versuchen, deren emotionalen Bedürfnisse möglichst umfassend zu befriedigen (vgl. Satola 2010). Wenn der Wohnsitz von Angehörigen weit entfernt ist, sie aber dennoch Engagement zeigen, indem sie die Pflegebedürftigen regelmäßig besuchen und sich an Aufgaben im Bereich Activities of Daily Living oder Instrumental Activities of Daily Living (z. B. Essen anreichen, Einkäufe, gemeinsame Ausflüge) beteiligen, wird das von den Interviewten als positiv und unterstützend wahrgenommen. Einerseits entlastet sie dies, weil sie einen Teil ihrer Verantwortung an Angehörige abgeben können, andererseits sehen sie eine intensive Aufmerksamkeit und familiäre Kontakte als unterstützend und wichtig für ihre Klientel an.

### 3.4 Machtverhältnisse im Pflegehaushalt

Das Teilen der Haushalts- und Pflegearbeit mit Angehörigen und die Möglichkeit, diese Arbeit (mit)zubestimmen, steigern das Gefühl der Anerkennung bei den Migrant Care Workers. Wenn sie zur Ausübung von Aufgaben aufgefordert werden, die aus ihrer Sicht nicht zu ihrem Aufgabenbereich gehören, bzw. wenn ihre Auffassung der Haushaltsführung missachtet wird, wirkt dies belastend für sie. Sie fühlen sich dann entfremdet, verletzt und respektlos behandelt. Da ihr Arbeitsplatz ein Privathaushalt ist, kommt es im Zusammenhang damit zu Assoziationen mit dem persönlichen Zuhause in Polen, und viele Interviewte sind davon überzeugt, dass sich die hier ausgeübte Arbeit nach den „Normen“ in ihren Wohnungen in Polen richten sollte. Die Unmöglichkeit, dies zu erreichen, kann sogar zum Verzicht auf die Stelle führen, wie im Fall der folgenden Interviewten:

„Ich habe versucht zu bleiben und diese Situation zu akzeptieren. Ich habe versucht, die Arbeit hier zu machen, als ob es meine Wohnung wäre, ordentlich [...]. Ich mag Sauberkeit, ich mag kochen und ich habe mich bemüht, so zu kochen, dass es ihnen schmeckt, aber es wurde nicht geschätzt [...]. Sie waren so sparsam, dass sie sogar keine Tischdecken auf den Tischen hatten. Ich habe versucht, eine schöne Tischdecke darauf zu legen, aber das hat ihnen nicht gut gefallen. [...] Diese Oma [Pflegebedürftige] hat es vom Tisch runtergeschmissen. [Solche Momente] waren richtig demotivierend und hart“ (Dagmara, I 4).

Die eigene Position am Arbeitsplatz hängt davon ab, wer und in welchem Ausmaß diese Entscheidungen trifft. Manche Migrant Care Workers üben auch Macht am Arbeitsplatz aus. Die Sphäre des Privathaushalts erfordert viele Entscheidungen im Verlauf des Pflegeprozesses und der Haushaltsführung. Wenn sich die Interviewten in ihrer Position bedroht oder gefährdet fühlen, aktivieren sie Verhaltensweisen, die auf psychische und/oder physische Gewalt hindeuten. Sie verweigern ihren Klienten Hobbys, die aus ihrer Sicht zu zeitaufwendig und gefährlich sind, oder missachten ein Bedürfnis der Pflegebedürftigen, sich an Aktivitäten in ihrem Haushalt zu beteiligen, oder sie üben sogar (eine sanfte) Gewalt aus, wenn sie ihr Verhalten nicht verstehen bzw. als gefährlich einschätzen. Dies hängt mit einem fachpflegerischen Wissensmangel der Interviewten zusammen und führt dazu, Schutzmechanismen zu aktivieren, wie emotionale Erpressung, verbale Gewalt etc. So geschah es z. B. im Fall einer pflegenden Frau, die demenzbezogene Symptome ihrer Klientin nicht erklären und nachvollziehen konnte und im Endeffekt mit Aggression reagiert hat:

„Sie [die Pflegebedürftige] hat mich bedroht und gesagt, dass sie die Polizei ruft und sie schrie mich die ganze Zeit an [...]. Und ich habe angefangen zu weinen [...]. Als sie das sah, ist sie noch lauter geworden! [...] Und dann habe ich angefangen, sie anzuschreien, habe sie an ihre Hand genommen, habe sie gezogen. Ich habe angefangen, ihre Tasche zu packen und habe gesagt: ‚Wenn es so ist, dann gehen wir ins Krankenhaus!‘ Sie hatte eine sehr große Angst vor dem Krankenhaus. Sie war völlig erschrocken, und auf einmal hat sie zu mir ‚Entschuldigung‘ gesagt. Und ich habe geantwortet: ‚Keine Entschuldigung! Wir fahren ins Krankenhaus! Lass uns packen!‘ [...] Und danach wusste ich jedes Mal, dass wenn sie anfängt, so aggressiv zu sein, ich sie gleich anschreien muss [...]“ (Brygida, I 9).

## 4 Diskussion der Ergebnisse

Die Positionen und Arbeiten der Migrant Care Workers in den Pflegehaushalten sind nicht einfach zu definieren. In vielen Fällen ähneln sie in ihren Arbeiten den professionellen Pflegekräften, oft gehen sie darüber hinaus. Der Umfang ihrer Tätigkeiten reicht von häuslicheren Tätigkeiten über Pflege- und Gefühlsarbeit bis hin zur Verantwortung für Finanzen, wie es auch andere Studien belegen (Satola 2014; Lutz 2008). Dies ermöglicht Migrant Care Workers, ihre Position als kompetente Laienpflege- und Betreuungskräfte zu stärken und Einfluss auf den Pflegehaushalt zu nehmen. Allerdings gibt es auch Personen, die Risiken eingehen und ihre Klienten gefährden können, in dem sie z. B. Behandlungspflege ausüben, ohne erforderliche Fachkenntnisse bzw. Qualifikationen dafür zu haben.

In dieser Studie wurde die Perspektive der pflegenden Pendelmigranten dargestellt. Es wurde gezeigt, dass es seitens der Arbeitgeber (vgl. Kordasiewicz 2008, S. 98-103) wie der interviewten Pflegekräfte zur einer Quasi-Familiarisierung des

Arbeitsplatzes kommt, weil sie dies als „unverzichtbar“ für die Zufriedenstellung ihrer Klienten sehen. Die Modelle der Professionalisierung und des „befreundeten Mitarbeiters“ (vgl. Kordasiewicz 2008) finden sich auch in der interviewten Gruppe.

Das Engagement der Angehörigen im Pflegehaushalt hat auf die Arbeitszufriedenheit der Migrant Care Workers einen bedeutenden Einfluss. Sie möchten die Struktur und den Verlauf der Pflege zwar mitbestimmen, schreiben aber den Angehörigen bestimmte Aufgaben zu, die diese aus ihrer Sicht zu erfüllen haben. Wenn die völlige Verantwortung für die pflegebedürftige Person bei den Interviewten bleibt, führt es zur Arbeitsunzufriedenheit und zur Überzeugung, die zu Pflegenden würden von ihren Familien vernachlässigt. Sogar eine geografische Entfernung von Angehöriger genügt ihnen nicht als „Rechtfertigung“. Selten werden die Hintergründe für dieses geringe Engagement reflektiert. Vielleicht ist diese Haltung eine Folge davon, dass sich Pendelmigranten selbst zwischen zwei Haushalten bewegen und versuchen, ihr Engagement dort in Einklang zu bringen. In dem einen arbeiten sie, den anderen, wo ihre Familie lebt, organisieren sie und managen auf Distanz, z. B. durch regelmäßige Telefonate, Besuche, Verschenken von Päckchen etc. Darüber hinaus werden am Arbeitsort Strategien entwickelt und eingesetzt, die den Umfang ihrer Tätigkeiten intensivieren, bzw. es wird versucht, sich als Familienersatz zu verhalten. Pendelmigranten sind überzeugt, dass sie ihre Klienten damit schützen und ihnen ein Sicherheitsgefühl vermitteln.

Wie diese Studie zeigt, wird Macht nicht nur auf der Seite der Arbeitgeber ausgeübt (vgl. Satola 2014, S. 254). Auch Migrant Care Workers üben Gewalt aus, wenn sie die Krankheitssymptomatik der Pflegebedürftigen nicht gut erkennen bzw. um ihre Position im Pflegehaushalt fürchten. Um dem Verdacht zu entgehen, eine unverantwortliche bzw. inkompetente Pflegekraft zu sein, verweigern sie ihren Klienten bestimmte Freizeitaktivitäten, die aus ihrer Sicht zum Unfall führen bzw. zusätzliche Arbeit bedeuten würden.

## 5 Fazit

Die Arbeit in den privaten Pflegehaushalten bringt für beide Seiten viele Herausforderungen mit sich. Die Privathaushalte sollten sich darauf einstellen, die Arbeit nicht nur gut zu bezahlen, sondern die Pflegekräfte wertzuschätzen. Es ist eine anspruchsvolle Tätigkeit in Anbetracht der Komplexität ihrer Aufgaben, des individuellen Charakters jedes Pflegesettings und der (Einzel-)Verantwortung für die pflegebedürftige Person.

Anhand dieser Forschungsergebnisse ist eine öffentliche Diskussion, eine auf die besonderen Bedürfnisse der betroffenen Familien zugeschnittene politische Regulierung und auch die Integration von ausländischen Pflege- und Haushaltskräften in das deutsche Care-System erforderlich. Eine Anerkennung ihrer Arbeit könnte daran bestehen, sie nicht zu kriminalisieren, wenn sie ohne Arbeitsverträge und Abgaben für Steuern und Versicherungen arbeiten. Wichtig wäre eine Legalisierung dieser Arbeitsverhältnisse, für Arbeitgeber und

Arbeitnehmer Risiken bergen. Die befragte Gruppe der Pendelmigranten hat viele Potenziale, benötigt aber auch Maßnahmen zur Weiterqualifizierung, um imstande zu sein, konfliktreiche und belastende Situationen zu lösen bzw. zu vermeiden. Wichtig für zufriedenstellende Arbeitsbedingungen ist auch eine Beteiligung Dritter im Pflegeprozess; dazu zählen Angehörige und professionelle Pflegedienste, die eine entlastende und beratende Funktion übernehmen könnten.

Weiterer Forschungsbedarf besteht darin, den Umfang der Tätigkeiten, die von Migrant Care Workers erbracht werden, quantitativ zu erfassen. Das könnte bei der Diskussion zur Definition und Regulierung ihrer Beschäftigung helfen, z. B., was die umstrittene Behandlungspflege angeht<sup>4</sup>. So wie sich die Angehörigen für die Behandlungspflege weiterbilden können, sollte es auch für die Pendelmigranten möglich sein.

## Quellen

- BIC (2014): Osteuropäische Haushaltshilfen /Pflege- und Betreuungskräfte Worauf Sie bei der Suche achten sollten. <http://www.kreis-re.de/dok/Formulare/57/Checkliste%20osteurop%20%20Haushaltshilfe%20Internet14.pdf> (13.08.2015)
- Błaszczak, A. (2014): Polskie opiekunki podbiły Europę [Polnische Pflegerinnen unterwarfen Europa]. <http://www.ekonomia.rp.pl/artykul/1112281.html> (24.07.2014)
- Böning, M.; Steffen, M. (2014): Migrantinnen aus Osteuropa in Privathaushalten. Problemstellungen und politische Herausforderungen. <http://gesundheits-soziales.verdi.de/++file++535fb14baa698e28660007a6/download/2014-05-Migrantinnen-in-Privathaushalten.pdf> (13.08.2015)
- Firlit-Fesnak, G. (2002): Polnische Frauen in der Transformation – Chancen und Barrieren 1992 – 2002. [http://www.frauenini-berlin-warschau.de/webseiten\\_deutsch/pdfs/vortrag\\_Gra\\_zyna\\_Fresnak.pdf](http://www.frauenini-berlin-warschau.de/webseiten_deutsch/pdfs/vortrag_Gra_zyna_Fresnak.pdf) (26.02.2012)
- Fihel, A.; Kaczmarczyk, P.; Okólski, M. (2007): Migracje nowych Europejczyków – teraz i przedtem [Migrationen der neuen Europäer – jetzt und früher]. Warszawa
- In-Guten-Händen – Vermittlungsagentur (2015): Leistungen. Einzusehen unter: <http://www.24h-pflege-betreuung.de/leistungen/24-stunden-haushaltshilfe/> (13.08.2015)
- Kawczyńska-Butrym, Z. (2009): Migracje: wybrane zagadnienia [Migrationen: ausgewählte Aspekte]. Lublin
- Kontos, M. (2014): Recognition dynamics in a misrecognized job. Domestic and Care Work of Migrant Women in Europe. <http://www.ifs.uni-frankfurt.de/wp-content/uploads/IfS-WP4-Kontos-Domestic-Work.pdf> (13.08.2015)
- Kordasiewicz, A. (2008): Służąca, pracownik, domownik. Polki jako pomoce domowe w Neapolu [Dienstbote, Mitarbeiterin, Familienmitglied. Polinnen als Haushaltshilfen in Neapel]. [http://www.academia.edu/7764538/S%C5%82u%C5%BC%C4%85ca\\_pracownik\\_domownik\\_Polki\\_jako\\_pomoce\\_domowe\\_w\\_Neapolu\\_Servant\\_worker\\_family\\_member\\_Polish\\_women\\_as\\_domestic\\_workers\\_in\\_Naples](http://www.academia.edu/7764538/S%C5%82u%C5%BC%C4%85ca_pracownik_domownik_Polki_jako_pomoce_domowe_w_Neapolu_Servant_worker_family_member_Polish_women_as_domestic_workers_in_Naples) (14.05.2015)
- Lamura, G.; Melchiorre, M.G.; Principi, A.; Chiatti, C.; Quattrini, S.; Lucchetti, M. (2009): Migrant work for elder care: trends and developments in Italy. [http://www.sfu.ca/uploads/page/07/IAGG\\_2009\\_GUTMAN\\_3\\_migrant\\_ITALY.pdf](http://www.sfu.ca/uploads/page/07/IAGG_2009_GUTMAN_3_migrant_ITALY.pdf) (24.10.2010)

- Lutz, H. (2008): Sprich (nicht) darüber – Fürsorgearbeit von Migrantinnen in deutschen Privathaushalten. In: Jahsen, M. M. (Hrsg.): *Pflegende und sorgende Frauen und Männer: Aspekte einer künftigen Pflege im Spannungsfeld von Privatheit und Professionalität*. Polis 49. <http://www.hlz.tu-darmstadt.de/fileadmin/pdf/polis/polis49web.pdf> (12.03.2011)
- Mayring, P. (2008): *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel
- Meier-Gräwe, U. (2014): Der Töchterpflege-Notstand. In: *Böll.Thema 2*, S. 22-24
- Menning, S.; Hoffmann, E. (2009): Funktionale Gesundheit und Pflegebedürftigkeit. In: Böhm, K.; Tesch-Römer, C.; Ziese, T. (Hrsg.): *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Gesundheit und Krankheit im Alter: eine gemeinsame Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes, des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Robert Koch-Instituts*. Berlin
- Robert, G. (2006): *Kariera negatywna jako skutek migracji. Losy kobiet z Europy Wschodniej i Środkowej w zachodnich państwach dobrobytu [Die Schicksale der Frauen aus Mittel- und Osteuropa in westlichen Wohlfahrtsstaaten]*. In: Polakowska-Kujawa, J. (Hrsg.): *Współczesna Europa w procesie zmian: wybrane problemy [Das moderne Europa im Wandel: ausgewählte Probleme]*. Warszawa
- Satola, A. (2010): Ausbeutungsverhältnisse und Aushandlungsprozesse in der Pflege- und Haushaltsarbeit von polnischen Frauen in deutschen Haushalten. In: Apitzsch, U.; Schmidbaur, M. (Hrsg.): *Care and Migration: Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen*. Opladen
- Satola, A. (2014): Selbstprofessionalisierungsprozesse in der dirty work. Polnische Frauen in der irregulären Pflege in deutschen Haushalten. In: *Migration und Soziale Arbeit*, 3, S. 252-260
- SGB XII: § 13 Leistungen für Einrichtungen, Vorrang anderer Leistungen. [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_12/\\_13.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/_13.html) (13.08.2015)
- Steffen, M. (2015): „... raus aus der Schwarzarbeit“ Gute Arbeit in Privathaushalten. <http://arbeitsmarkt-und-sozialpolitik.verdi.de/ueber-uns/nachrichten/++co++89ec67e6-15bc-11e5-a50a-525400a933ef> (11.07.2015)
- Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (2015): *Hilfe rund um die Uhr – (legal) durch wen?* <http://www.vz-nrw.de/pflege-rund-um-die-uhr> (13.08.2015)
- von der Malsburg, A.; Isfort, M. (2014): *Haushaltsnahe Dienstleistungen durch Migrantinnen in Familien mit Pflegebedürftigkeit. 24 Stunden verfügbar – Private Pflege in Deutschland*. <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10811.pdf> (24.06.2014)
- Witzel, A. (1982): *Verfahren der qualitativen Sozialforschung: Überblick und Alternativen*. Frankfurt/ New York

<sup>1</sup> Finanziert im Rahmen zweier Promotionsstipendien: der Gemeinschaft für Studentischen Austausch in Mittel- und Osteuropa (GFPS e.V.) (2010-2011) und der Friedrich Ebert Stiftung (2011-2015).

<sup>2</sup> Namen der Interviewten wurden geändert.

<sup>3</sup> Activities of Daily Living (ADL) bezeichnet die Haupttätigkeiten des Menschen wie Essen, Trinken, Körperpflege, An- und Ausziehen, sich ins Bett und aus dem Bett bewegen. Instrumental Activities of Daily Living (IADL) beschreibt Tätigkeiten, die im und außerhalb des Hauses ausgeübt werden, wie z.B. Einkaufen, Bügeln, Säubern etc. (vgl. Menning/Hoffmann 2009, S. 66).

<sup>4</sup> Behandlungspflege wurde 2006 in Österreich für diese Gruppe von Pflegenden/Beschäftigten zugelassen (Steffen 2015, S. 8-9).

Mgr Patrycja Kniejska, Doktorandin  
Technische Universität Dortmund  
Fakultät 12 Erziehungswissenschaft, Psychologie und Soziologie  
Emil-Figge-Str. 50, 44227 Dortmund  
E-Mail: patrycja.kniejska@onet.eu

## dgh-Rahmen-Curriculum „Qualifizierung für Haushaltsnahe Dienstleistungen“

Die Veröffentlichung „Qualifizierung für haushaltsbezogene Dienstleistungen – das dgh-Rahmen-Curriculum“ steht als Download zur Verfügung: Homepage der dgh unter Publikationen und Downloads ([http://www.dghev.de/files/dgh-Rahmen-Curriculum\\_Qualifizierung.pdf](http://www.dghev.de/files/dgh-Rahmen-Curriculum_Qualifizierung.pdf)) und Homepage des Kompetenzzentrums „PQHD“ (<https://www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb09/institute/wdh/wpf/Infos/Downloads>). Es schließt eine Lücke in der Qualifizierung und Professionalisierung des Dienstleistungsmarktes Haushaltsbezogene Dienstleistungen. Beschrieben wird ein Qualifizierungsansatz, mit dem Haushaltshilfen Basiskompetenzen einer professionellen Dienstleistung erwerben und lernen, individuell auf die Bedürfnisse von Haushalten einzugehen. In *HAUSWIRTSCHAFT UND WISSENSCHAFT 1/2016* wird das Curriculum ausführlich vorgestellt.

Der Markt für haushaltsbezogene Dienstleistungen wächst. Dienstleistungsunternehmen und -agenturen in diesem Sektor suchen qualifizierte Mitarbeitende. Gleichzeitig wünschen viele Frauen und Männer nach einer Unterbrechung der Erwerbstätigkeit sichere Arbeitsplätze und berufliche Perspektiven. Eine Qualifizierung zur professionellen haushaltsbezogenen Dienstleistung steht

im Schnittpunkt dieser Entwicklungen. Die Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft wurde durch das Kompetenzzentrum „Professionalisierung und Qualitätssicherung haushaltsnaher Dienstleistungen“ (PQHD) der Justus-Liebig-Universität Gießen beauftragt, einen Standard für die Qualifizierung zu erarbeiten. Das Kompetenzzentrum wird durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Anknüpfend an bestehende Qualifizierungskonzepte unterschiedlicher Bildungsträger wurde ein Rahmen-Curriculum erarbeitet, das individuelle Bildungsangebote gestattet und gleichzeitig Handlungsspielräume lässt, um das sich entwickelnde Dienstleistungsfeld nicht einzuengen. Der modulare Aufbau orientiert sich an den Dienstleistungspaketen, wie sie private Haushalte nachfragen. Ergänzt um allgemeine Module werden auch die Anforderungen an eine Berufsausbildung erfüllt. Alle Module zusammen führen zum Berufsabschluss Hauswirtschaftler/Hauswirtschaftlerin und eröffnen Chancen auf einen anerkannten Berufsabschluss und weitere Qualifizierungsmöglichkeiten. Ansprechpartnerin: Dr. Inge Maier-Ruppert, Vorstandsmitglied, dgh, Tel. 0941-84905, Mail: [beratung@maier-ruppert.de](mailto:beratung@maier-ruppert.de)