

Anwendungsmanual „Care-Migration und Spitex“

Poster, Praxisbeispiele und Grundlagentexte

Karin van Holten

Anke Jähnke

Stand Juni 2015



Inhaltsverzeichnis

1	Poster «Eckpunkte eines stabilen Versorgungsarrangements: Was wir vom Thema Care Migration lernen können»	3
2	Praxisbeispiele	4
2.1	Praxisbeispiel A – aus einer Anfrage einer Spitex-Organisation	4
2.2	Praxisbeispiel B – aus einem Interview	5
3	Grundlagentexte.....	6
3.1	Charakteristika in der Sorgearbeit im Privathaushalt. Eine Zusammenstellung von Careum Forschung für die Spitex Zürich (Sihl und Limmat) <i>Karin van Holten, Anke Jähnke</i>	6
3.1.1	Ausgangslage.....	6
3.1.2	Welche Akteurinnen und Akteure nehmen wir in den Blick und was verstehen wir jeweils darunter?	6
3.1.3	Aus welchen Gründen übernehmen die einzelnen Akteurinnen und Akteure die Sorgearbeit? Welche vertraglichen Vereinbarungen bestehen?	6
3.1.4	Welche Beziehungsdynamiken zwischen der betreuten Person und der sorgenden Person prägen die Sorgearbeit mit?	7
3.1.5	Welche unterschiedlichen Rollen und Zuständigkeiten sowie wechselseitigen Abhängigkeiten können bestehen?.....	8
3.1.6	Welche Spannungsfelder zwischen den Akteurinnen und Akteuren sind unserer Einschätzung nach wesentlich?.....	8
3.1.7	Welche formalen Rahmenbedingungen und rechtlichen/ gesetzlichen Bestimmungen gelten im Kontext der Sorgearbeit?	9
3.1.8	Fazit	10
3.2	Care-Migrantinnen im Privathaushalt – Positionspapier Spitex Zürich <i>Ruth Richards, Mirja Karttunen</i>	11
3.2.1	Kommunikation als Grundlage	11
3.2.2	Qualität der Versorgung im Privathaushalt	12
3.2.3	Qualifikation in der Versorgung im Privathaushalt	13
3.2.4	Ethische Fragestellung	13
3.2.5	Formen der Zusammenarbeit.....	14
3.2.6	Literaturverzeichnis	16
4	Zum Weiterlesen.....	17
5	Links und Medienberichte	18

1 Poster «Eckpunkte eines stabilen Versorgungsarrangements: Was wir vom Thema Care Migration lernen können»

Das Poster wurde als Arbeitsgrundlage für Spitex-Organisationen zum Thema Care-Migrantinnen in der häuslichen Versorgung entwickelt.

Das laminierte Poster im Format A0 ist wiederverwendbar, portabel und somit flexibel einsetzbar (z.B. vor Ort in einzelnen Spitex-Zentren). Es kann mit speziellen Stiften (Edding 4095) beschrieben werden. Alternativ ist auch der Einsatz von Moderationskarten denkbar. Dies dient zur Visualisierung z.B. von verschiedenen Herausforderungen im Versorgungsarrangement oder von Rahmenbedingungen, die interaktiv mit Spitex-Mitarbeitenden anhand von Praxisbeispielen erarbeitet werden können.

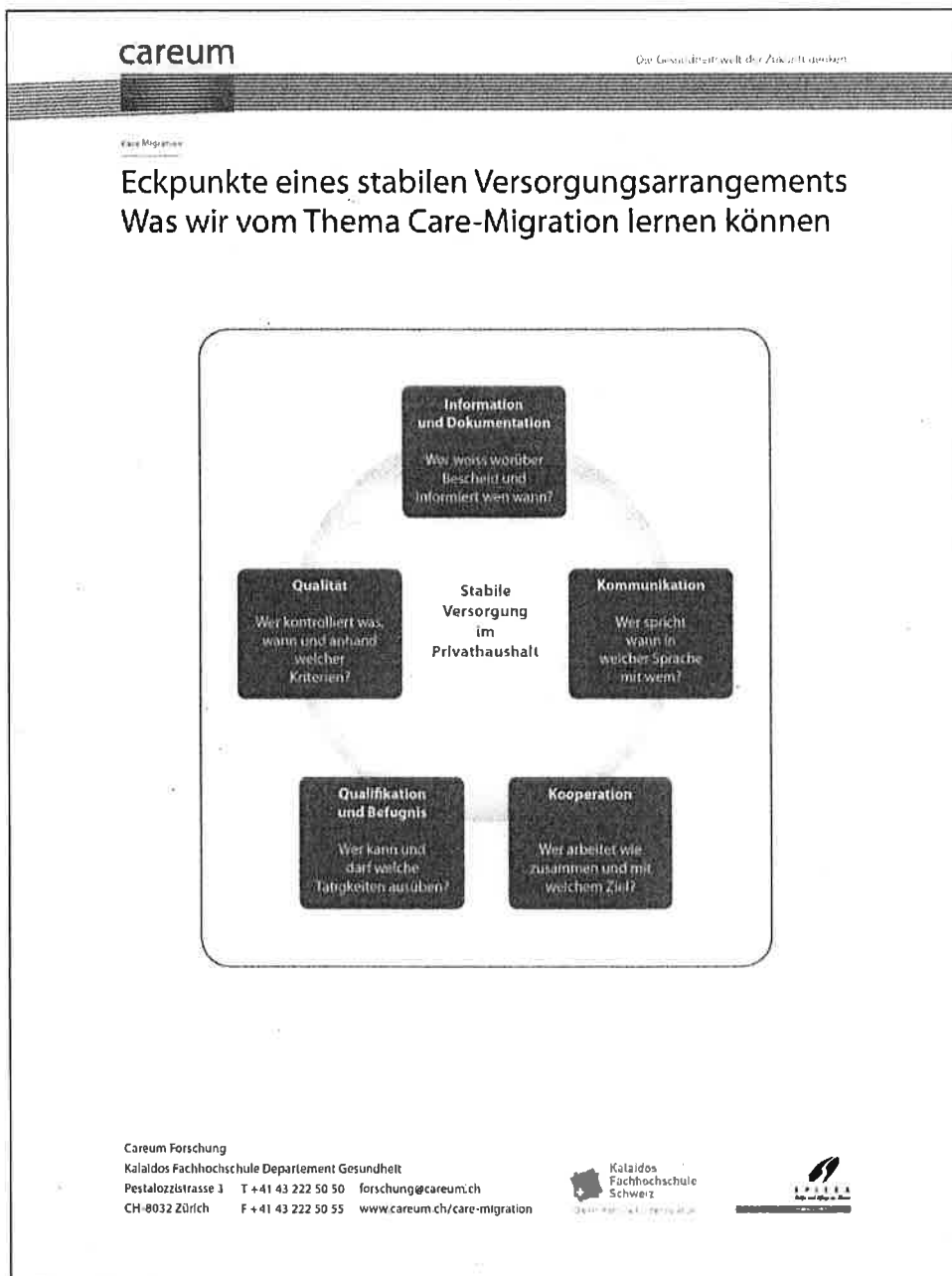


Abbildung 1: Poster

2 Praxisbeispiele

Die Praxisbeispiele basieren auf Interviewdaten aus Forschungsprojekten von Careum Forschung und persönlicher Kommunikation. Sie dienen zur Illustration der Verwendung des Posters. Die Beispiele können für die Besprechungen der Spitex jeweils beliebig erweitert und an aktuelle Situationen angepasst werden. Konkrete Fallsituationen aus der Praxis der Mitarbeitenden strukturieren dann die Arbeit mit dem Poster.

2.1 Praxisbeispiel A – aus der Anfrage einer Spitex-Organisation

Die betagte Klientin ist an Demenz in einem fortgeschrittenen Stadium erkrankt. Sie wird in ihrem eigenen Haushalt von mehreren Care-Migrantinnen abwechselnd betreut (Pendelmigration). Nächster Angehöriger ist der Sohn. Die Spitex ist zweimal in der Woche dort im Einsatz für die Körperpflege. Spitex-Mitarbeitende berichten folgende Situation:

Die Care-Migrantin ist während mehreren Tagen bis Wochen völlig alleine mit der Klientin, da der Sohn häufig geschäftlich im Ausland ist. Sie hat während dieser Zeit keine freie Minute und sehr unruhige Nächte. Die Mobil-Nummer des Sohnes ist teilweise nicht bekannt, um ihn im Notfall im Ausland erreichen zu können. Die Betreuung der schwer dementen Klientin war für alle Betreuerinnen in den letzten Monaten eine Überforderung. Sie benötigten jeweils viel Beratung und Anleitung sowie moralische Unterstützung (soweit sprachlich möglich) durch die Spitex-Mitarbeitenden.

Die Spitex hat versucht, den Sohn auf die Belastung der Care-Migrantinnen aufmerksam zu machen. Dieser erkennt die Belastung der Care-Migrantinnen jedoch nicht an.

Mögliche Fragen:

- Wo liegt die Problematik für die Spitex?
- Welche Haltung sollen wir als Spitex in dieser Situation einnehmen?
- Inwiefern geht uns die Arbeitssituation dieser Betreuerinnen etwas an?
- Welche Möglichkeiten haben wir zu intervenieren?
- Wer könnte intervenieren?
- Wie können wir als Spitex mit diesem Dilemma umgehen?
- ...

Notizen:

2.2 Praxisbeispiel B – aus einem Interview

Die Klientin hat eine fortschreitende Erkrankung und benötigte zunehmend mehr Betreuung von der Spitex. Sie ist immer weniger mobil und gleichzeitig schwer. Als der Dienst nicht mehr alleine machbar war für die einzelnen Spitex-Mitarbeitenden, hat man nach einer Lösung gesucht. Die Angehörigen stellten über eine Vermittlungsagentur aus Deutschland zwei Frauen aus Polen an, die seit einem Jahr abwechselnd jeweils zwei Monate für die Frau da sind. Sie haben 24-Stunden-Betreuung, sind aber null ausgebildet in Pflege.

Die Spitex hat also die Rolle übernommen, die Care-Migrantinnen einzuarbeiten und ihnen Sachen zu zeigen, die sie dann können oder nicht können. Jetzt betreuen wir eigentlich mit diesen Frauen zusammen. Wir gehen zwei Mal im Tag hin, am Vormittag machen wir die Grundpflege, die Dame anziehen, und am Abend bringen wir sie ins Bett und lagern sie. Und es ist eigentlich lange relativ gut gelaufen. Jetzt kommen aber immer mehr zusätzliche Schwierigkeiten.

Denn eine der beiden Frauen weigert sich, der neuen Pflegehelferin im Abenddienst zu helfen. Sie geht hinaus und verweigert ihr die Unterstützung. In Gesprächen wurde dann klar, dass es um den Transfer der Klientin ins Bett ging. Die Care-Migrantin will, dass sie *nicht* die Hausschuhe anzieht. Und sie versteht gar nicht, warum die Pflegehelferin jetzt zur Mobilisation die Hausschuhe anzieht und sie nachher wieder auszieht. Sie findet natürlich, die macht etwas falsch, weil sie hat es ja bei der Vorgängerin angeschaut und gelernt. Die macht es ganz ohne Hausschuhe und mit einem Drehgriff. So sei das richtig.

Mögliche Fragen:

- Wo liegt das Problem?
- Worum geht es in diesem Konflikt?
- Wer ist involviert, weshalb und in welcher Art?
- Wie kann die Spitex darauf reagieren?
- Wer sollte in die Diskussion einbezogen werden?
- ...

Notizen:

3 Grundlagentexte

3.1 Charakteristika in der Sorgearbeit im Privathaushalt. Eine Zusammenstellung von Careum Forschung für die Spitex Zürich (Sihl und Limmat)

Karin van Holten, Anke Jähnke

3.1.1 Ausgangslage

Der folgende Text bündelt die Spezifika von Versorgungsarrangements mit Care-Migrantinnen und zeigt typische Unterschiede im Vergleich zur Rolle der Angehörigen, der Freiwilligen und der Spitex-Mitarbeitenden auf. Die drei Vergleichsgruppen wurden gewählt, weil sie alle eine vergleichbare soziale Nähe zur betreuungsbedürftigen Person aufweisen. Zudem überschneiden sich ihre Tätigkeitsbereiche im Privathaushalt, d.h. sie übernehmen ähnliche Aufgaben.¹ Sie alle leisten sogenannte Sorgearbeit, d.h. *alltagsnahe Betreuung und personenorientierte Unterstützung*.

3.1.2 Welche Akteurinnen und Akteure nehmen wir in den Blick und was verstehen wir jeweils darunter?

Angehörige: Lebens- und Ehepartner/in bzw. eingetragene Partnerschaft; erwachsene oder minderjährige Kinder; Geschwister; Schwiegertöchter und –söhne; aber auch nahe Freunde und Freundinnen oder entfernte Verwandte

Freiwillige: Nachbar/innen, ehrenamtliche Mitarbeitende von sozialen, kirchlichen und karitativen Institutionen

Care-Migrantin: Erwerbstätige aus dem Ausland, mehrheitlich Frauen, die für die personenorientierte Sorgearbeit im Privathaushalt in die Schweiz kommen

Spitex-Mitarbeitende: Mitarbeitende von Non-Profit Spitex-Organisationen

3.1.3 Aus welchen Gründen übernehmen die einzelnen Akteurinnen und Akteure die Sorgearbeit? Welche vertraglichen Vereinbarungen bestehen?

Angehörige: Die Übernahme der Sorgearbeit basiert auf bereits vor dem Eintreten des Betreuungs- oder Pflegebedarfs bestehenden, dauerhaften sozialen Beziehungen, z. B. über Verwandtschaft oder Freundschaft. In der Regel liegen keine schriftlichen Verträge oder Vereinbarungen bezüglich der zu erbringenden Leistungen vor und die Sorgearbeit wird oft unbezahlt geleistet. Es gibt jedoch eine unbekannte Zahl von Familien oder Partnerschaften, welche die pflegenden Angehörigen für ihr Engagement entschädigen.

Freiwillige: Die Übernahme der Sorgearbeit erfolgt im Rahmen eines ehrenamtlichen oder sozialen Engagements des Einzelnen für die Gesellschaft. Dieses erfolgt entweder privat und informell (z.B. auf der Basis gutnachbarschaftlicher Beziehungen) oder organisiert und formell geregelt über Institutionen, die z.B. Nachbarschaftshilfe oder Besuchsdienste anbieten. Die Regelungen sind häufig in Form von schriftlichen Einsatzvereinbarungen und umfassen Art, Dauer und Umfang des Engagements. Idealerweise werden Freiwillige von der Institution auf ihre Eignung für die Tätigkeit hin geprüft, sowie ihre Rechte und Pflichten festgehalten. Verantwortungsvolle Organisationen führen Freiwillige in ihre Aufgabe seriös ein und bieten Schulungen für die Freiwilligen an (siehe bspw. Leitfaden für die Freiwilligentätigkeit bei Pro Senectute Zürich unter www.zh.pro-senectute.ch/de/ihrengagement).

¹ Ausschlaggebend für die Auswahl war zudem die verfügbare Datenlage. Ein wichtiger Akteur im Privathaushalt ist auch die Hausärzteschaft. Allerdings liegen zu deren Kontakten mit Care-Migrantinnen bislang noch keine Daten vor.

Care-Migrantin: Die Sorgearbeit erfolgt in Form von unselbständiger Erwerbsarbeit, die von einer Person unmittelbar in einem Haushalt geleistet wird. Für die Übernahme alltagsnaher Unterstützung und Sorgearbeit wird der Care-Migrantin ein Lohn ausbezahlt. Sie verfügen in den meisten Fällen nicht über eine in der Schweiz anerkannte Pflege- oder Betreuungsausbildung. Von der Form des Anstellungsverhältnisses sind im Wesentlichen die Rechte und Pflichten der Parteien abhängig. Entweder fungiert die betreuungsbedürftige Person oder ein/e Angehörige/r direkt als Arbeitgebende/r oder die Anstellung erfolgt über eine Agentur. In diesem Fall handelt es sich meist um Personalverleih (wenn die Care-Migrantin im Haushalt der zu betreuenden Person lebt). Die Agentur ist die Arbeitgebende. Die betreuungsbedürftige Person oder deren Angehörige haben in diesem Fall jedoch das Weisungsrecht, d.h. sie definieren die Aufgaben der Care-Migrantin im Privathaushalt.

Spitex-Mitarbeitende: Die professionelle Erbringung von Dienstleistungen (Grund- und Behandlungspflege und hauswirtschaftliche Leistungen) durch ein Team ausgebildeter Fachpersonen erfolgt im Rahmen eines Auftragsverhältnisses. Als Grundlage hierfür dient eine fachkundige Bedarfserhebung (z.B. mit dem Assessmentinstrument RAI-Home Care). Die ausgeführten Tätigkeiten sowie der Verlauf werden dokumentiert und den Erfordernissen entsprechend angepasst. Für die Erstattung des Leistungskatalogs in der KLV Art. 7 durch die Krankenkasse ist eine Verordnung der Hausarztpraxis nötig.

3.1.4 Welche Beziehungsdynamiken zwischen der betreuten Person und der sorgenden Person prägen die Sorgearbeit mit?

Angehörige: Zwischen betreuender und betreuter Person besteht eine enge persönliche Beziehung. Die Übernahme der Sorgearbeit erfolgt sozial eingebunden innerhalb eines familialen oder verwandtschaftlichen Systems (oder eines ähnlich verbindlich und langfristig ausgerichteten sozialen Netzes) und ist somit nicht unbedingt frei gewählt, sondern auch Ausdruck einer sozialen Verpflichtung. Die Beziehung ist historisch gewachsen und eng mit der Biographie der sorgenden wie auch der betreuten Person verknüpft. Sie zeichnet sich deshalb durch ein hohes Mass an Subjektivität und emotionaler Bindung aus.

Freiwillige: Private nachbarschaftliche Unterstützung baut ebenfalls auf einer bestehenden persönlichen Beziehung auf, die allerdings i. d. R. nicht im selben Mass sozial verpflichtend ist, wie eine Freundschafts- oder Verwandtschaftsbeziehung. Die Tätigkeiten werden freiwillig erbracht. Beim ehrenamtlichen Engagement im Rahmen einer Organisation wählen die Freiwilligen die Tätigkeit aus, die sie übernehmen möchten (z.B. Besuchsdienste), aber in der Regel nicht die Personen, denen die Tätigkeit zugutekommen soll. Die Beziehung entwickelt sich im Laufe der Betreuungszeit und wird von verantwortungsvollen Organisationen entsprechend begleitet und supervidiert.

Care-Migrantin: Zum Grossteil gibt es keine vorher bestehende soziale Beziehung als Grundlage der Sorgearbeit, sondern ein "Fremdsein", das individuelles Kennenlernen und Ausloten von Grenzen erforderlich macht. Die Praxis zeigt unterschiedliche Auswahlprozesse und Mitbestimmungsmöglichkeiten der Care-Migrantin sowie höchst individuelle Ausgestaltungen der Arbeitsbeziehungen. Die (Arbeits-) Beziehung wird im Wesentlichen auch durch die konkreten Arbeitsbedingungen bestimmt, z. B. ob es sich um ein Live-In oder Live-Out Verhältnis handelt. Denn damit verbunden sind unterschiedliche räumliche und soziale Nähe, eng verknüpft mit unterschiedlichen Abgrenzungs- bzw. Rückzugsmöglichkeiten für die Care-Migrantin ebenso wie für die betreute Person. In der praktischen Ausgestaltung der Beziehungen lässt sich oft beobachten, dass die Care-Migrantin neben den konkreten Betreuungsaufgaben auch eine Form von Familienersatz bieten soll. Diese Familialisierung verschleiert die Tatsache, dass es sich um ein Arbeitsverhältnis handelt.

Spitex-Mitarbeitende: Die Sorgearbeit wird von einem Team geleistet, in das mehrere Mitarbeitende involviert sind. Auch hier besteht in der Regel keine soziale Beziehung zwischen Klient/in und Spitex-Mitarbeitenden vor Übernahme der Sorgearbeit. Beziehungsdynamiken sind als wichtiger Teil professioneller Arbeitsbeziehungen in der Pflege anerkannt. Es gibt institutionalisierte Möglichkeiten, sie zu reflektieren (z.B. in Teamsitzungen oder Supervision).

3.1.5 Welche unterschiedlichen Rollen und Zuständigkeiten sowie wechselseitigen Abhängigkeiten können bestehen?

Angehörige: Familiäre Rollen beinhalten wechselseitige Verhaltenserwartungen, gegenseitige Verantwortlichkeiten und Verpflichtungen, die individuell unterschiedlich ausgestaltet werden. Rollenerwartungen zwischen den Generationen (Eltern-Kind) aber auch innerhalb einer Generation (Partnerschaft) werden häufig nicht formuliert, sondern implizit vorausgesetzt. Wechselseitige Abhängigkeiten beruhen meist auf sozialer Nähe und emotionaler Bindung. Oft bestehen auch ökonomische Abhängigkeiten. Das Engagement für die Sorgearbeit wird mit Rollenverpflichtungen und Gefühlen der Zuneigung ("Arbeit aus Liebe") begründet. Die Beziehung ist nicht kündbar. Sie kann emotional oder geographisch distanziert sein.

Freiwillige: Je nach Organisationsform (privat oder institutionalisiert) sind ehrenamtliche Helfer/innen zuständig für Dienstleistungen (z.B. Einkaufen), Freizeitgestaltung (z.B. Begleitung bei Spaziergang) und viele weitere Aktivitäten. Der zeitliche Umfang ist i.d.R. auf wenige Stunden pro Woche oder Monat beschränkt und bei formal geregelter Einsatz festgelegt. Von Freiwilligenorganisationen wird i.d.R. auf Kontinuität in der Betreuung geachtet. Es gibt keine ökonomischen Abhängigkeiten. Das Engagement ist beidseitig kündbar.

Care-Migrantin: Care-Migrantinnen leisten Sorgearbeit mit dem Ziel, Einkommen zu generieren. Deshalb besteht hier eine ökonomische Abhängigkeit. Die Struktur der Beziehung im Privathaushalt ist asymmetrisch, weil ein Machtgefälle zwischen Weisungsbefugten und Care-Migrantin besteht. Allerdings kann sich dieses Machtgefälle bei stark abhängigen Betreuungsbedürftigen wie z.B. Demenzkranken oder Menschen mit erheblichen Mobilitätseinschränkungen umkehren. An die Care-Migrantin wird von Seiten der betreuten Person und deren Angehörigen oft die Erwartung gestellt, sie solle liebevoll Familien- und Sorgearbeit übernehmen. In Abgrenzung von den professionellen Dienstleistungen der Spitex stellen hier Zuwendungsbereitschaft, Fürsorglichkeit und zeitlich umfassende Verfügbarkeit wichtige Qualitätskriterien dar.

Spitex-Mitarbeitende: Zeitlich und inhaltlich definierte fachspezifische Tätigkeiten reflektieren die betriebliche Rolle der Spitex-Mitarbeitenden. Betriebsintern besteht eine fachspezifische Arbeitsteilung (z.B. für Fallführung, Wound Care, Palliative Care). Die Tätigkeiten müssen aus Gründen der Qualitätssicherung und der Kostenvergütung dokumentiert werden. Die Arbeit der Spitex-Mitarbeitenden ist dadurch gekennzeichnet, dass sie auf die jeweiligen Bedürfnisse des Privathaushalts situativ eingehen und die professionellen Standards einhalten müssen. Unterscheiden sich die Bedürfnisse und Standards wesentlich, sind die Spitex-Mitarbeitenden in ihrer professionellen Verhandlungskompetenz gefordert. Damit ist die kontinuierliche Aktualisierung des Fachwissens verbunden.

3.1.6 Welche Spannungsfelder zwischen den Akteurinnen und Akteuren sind unserer Einschätzung nach wesentlich?

Die folgenden fünf Spannungsfelder zwischen den Akteurinnen und Akteuren sind besonders relevant:

Kommunikation: Wer spricht wann in welcher Sprache mit wem?

Kooperation: Wer arbeitet wann wie mit wem zusammen und mit welchem Ziel?

Qualifikation und Befugnis: Wer kann und darf welche Tätigkeiten ausüben?

Qualität: Wer kontrolliert die Qualität der Sorgearbeit im Privathaushalt anhand welcher Kriterien?

Information: Wer weiss worüber Bescheid und informiert wen wann darüber?

3.1.7 Welche formalen Rahmenbedingungen und rechtlichen/ gesetzlichen Bestimmungen gelten im Kontext der Sorgearbeit?

Die folgenden Ausführungen zu gesetzlichen Bestimmungen, die für Care-Migrantinnen gelten, umreissen einige zentrale Eckpunkte. Für detaillierte Informationen verweisen wir auf den Ratgeber "Haushaltshilfe beschäftigen – Das müssen Sie wissen" der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich und auf das Rechtsgutachten von Gabriela Medici unter <http://www.stadt-zuerich.ch/gleichstellung> (Dossier 'Haushaltshilfe im Alter').

Angehörige: Zivil- und Strafrecht

Freiwillige: Zivil- und Strafrecht; falls vorhanden zudem Regelungen (Rechte und Pflichten) in der Einsatzvereinbarung

Care-Migrantin: Zivil- und Strafrecht, arbeitsrechtliche Bestimmungen, Migrations- und Aufenthaltsrecht, Berufsausübungsrecht u.a.m. Einige Aspekte werden nachfolgend vertieft.

- **Arbeitsrechtliche Aspekte:** Es liegt ein Arbeitsverhältnis vor. Somit gelten die zwingenden arbeitsrechtlichen Normen gemäss Obligationenrecht (OR) (betrifft bspw. Verbot von Kettenarbeitsverträgen, Persönlichkeitsschutz und allgemeine Fürsorgepflicht des/der Arbeitgebenden). Angestellte in Privathaushalten sind jedoch vom Geltungsbereich des Arbeitsgesetzes ausgenommen, d.h. der Betrieb "Privathaushalt" unterliegt NICHT dem öffentlichen Arbeitsschutzrecht, wenn das Weisungsrecht im Privathaushalt ausgeübt wird (wovon bei Live-In Verhältnissen auszugehen ist). Care-Migrantinnen profitieren somit NICHT von dessen Regelungen bezüglich Arbeits- und Ruhezeiten, Nachtarbeitsverbot, Gesundheitsschutz und Schutzmassnahmen für Schwangere. Gemäss Artikel 359 Abs. 2 im Obligationenrecht (OR) müssen die Kantone Normalarbeitsverträge Hauswirtschaft (NAV) zur Regelung von Arbeits- und Ruhezeiten sowie Arbeitsbedingungen im Privathaushalt formulieren. Diese können allerdings durch anderslautende Vereinbarungen von den Vertragsparteien wegbedungen werden. Der Nationale Normalarbeitsvertrag Hauswirtschaft (NAV) definiert verbindliche Mindestlöhne, nicht jedoch die Arbeits- und Ruhezeiten. Er gilt bei Arbeitsverhältnissen im Privathaushalt, die hauswirtschaftliche Tätigkeiten von mindesten fünf Stunden umfassen. Unabhängig von den kantonal unterschiedlichen NAV gelten die in Art. 361 und 362 des OR aufgeführten Bestimmungen. Bei Personalverleihverhältnissen, d.h. wenn wesentliche Teile des Weisungsrechts bei der betreuten Person oder deren Angehörigen liegen (wovon bei Live-In Verhältnissen auszugehen ist), gelten die zwingenden Bestimmungen im Arbeitsvermittlungsgesetz (AVG). Reine Personalvermittlung, d.h. die Vermittlung von Arbeitssuchenden an Arbeitgebende im Privathaushalt untersteht ebenfalls dem AVG. Bleibt das Weisungsrecht bei der Agentur unterstehen die Arbeitsverträge zwischen der Agentur und dem/der Care-Migrantin den Bestimmungen des Arbeitsgesetzes oder dem OR.
- **Migrations- und Aufenthaltsrecht:** Seit dem 1. Mai 2011 haben Personen aus den EU-25/EFTA-Staaten freien Zugang zum Schweizer Arbeitsmarkt (Personenfreizügigkeit). Für Rumänien und Bulgarien (EU-2) gelten Übergangsbestimmungen bis am 31. Mai 2014. Angehörige von Drittstaaten können NICHT legal in die Schweiz einreisen für Arbeit im Privathaushalt.
- **Berufsausübungsrecht:** Grund- und Behandlungspflege dürfen nur bei vorliegender Anerkennung des Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) für eine entsprechende Ausbildung ausgeführt werden.

Spitex-Mitarbeitende: Das Fachpersonal der Spitex bleibt unter der Weisungspflicht der jeweiligen Spitex-Organisation. Die Arbeitsverträge unterstehen damit den Bestimmungen des Arbeitsgesetzes oder des OR, sowie den öffentlich-rechtlichen kantonalen Gesetzen. Spitex-Mitarbeitende sind an eine Reihe weiterer gesetzlicher Vorgaben gebunden wie bspw. dem Zivilrecht inkl. Kinder- und Erwachsenenschutzrecht, oder dem Strafrecht inkl. Schweigepflicht und Geheimhaltung. Weitere Rechtsgrundlagen liefern die Sozial-, Gesundheits- und Unfallversicherung, einschliesslich der Qualitätsvorgaben im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und der Vergütungsmöglichkeiten in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV). Zudem sind Verfahren und (Ethik-)Standards zur Berufsausübung und Bewilligung relevant.

3.1.8 Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es trotz aller Gemeinsamkeiten auch charakteristische Unterschiede zwischen den betrachteten Akteur/innen gibt. Die Hauptachsen der Unterschiede sind in der Art der Übernahme der Sorgearbeit begründet (bezahlt – unbezahlt, im Haushalt lebend oder nicht, räumliches und zeitliches Ausmass der Sorgebeziehung). Beispielsweise verfügen Freiwillige über ‚Freizeit‘ die sie unentgeltlich zur Verfügung stellen können. Das „Wollen“ steht hier bei der Übernahme von Sorgetätigkeiten im Vordergrund. Care-Migrantinnen hingegen sind meist in andere familiäre Verpflichtungen im Herkunftsland eingebunden. Die Arbeit dient dem Generieren von Einkommen für eben diese Familie, d.h. das „Müssen“ steht bei ihnen im Vordergrund. Die formale Ausgestaltung und die vertraglichen Regelungen sowie die jeweilige unterschiedliche Beziehungsdynamik zwischen den Akteur/innen sind ebenso wesentliche Unterscheidungsmerkmale.

Darüber hinaus haben Care-Migrantinnen eine in wesentlichen Punkten unklare Rolle. Einerseits leisten sie Lohnarbeit, andererseits wird das Sorgearrangement familialisert. Und obwohl sie meist keine fachspezifische Ausbildung haben, werden Care-Migrantinnen selten fachkundig eingeführt oder angeleitet. Dies wirft die Frage der Versorgungsqualität auf, d.h. der Auswirkungen auf das körperliche, mentale und psychische Wohlbefinden der betreuten, meist vulnerablen Person. Die unklare Regelung von Arbeitsfeld, Arbeitszeit und Freizeit rückt zudem die Frage nach der Lebensqualität für die Care-Migrantin ins Blickfeld.

Insgesamt lässt sich aus den hier präsentierten Ergebnissen schlussfolgern, dass die Unterschiede der vier Akteursgruppen relevant sind. Es ist deshalb notwendig, die Mitarbeitenden der Spitex Zürich über die spezifische Situation von Care-Migrantinnen zu informieren und für die damit verbundenen Herausforderungen in der häuslichen Versorgung zu sensibilisieren.

3.2 Care-Migrantinnen im Privathaushalt – Positionspapier Spitex Zürich **Ruth Richards, Mirja Karttunen**

Dieses Papier dient den Mitarbeitenden bei Spitex Zürich als Orientierungshilfe in der Zusammenarbeit mit Care-Migrantinnen. Dabei gilt der Grundsatz, dass die Spitex Zürich als Arbeitgeberin ausschliesslich zuständig ist für die bei ihr angestellten Mitarbeitenden.

In der Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitenden von Spitex Zürich und den Care-Migrantinnen zeigen sich verschiedene Themen (Jähnke & van Holten, 2013; van Holten, Jähnke & Bischofberger, 2013), die zu Unklarheiten führen können und damit letztendlich der angestrebten Qualität (Spitex-Dienste der Stadt Zürich, 2009) der Pflege und Betreuung bei den Kundinnen und Kunden schaden.

Zum Wohle der Kundinnen und Kunden ist es das angestrebte Ziel bei Spitex Zürich, mit allen Beteiligten eine gute Qualität der Pflege und Betreuung zu erhalten und zu fördern. Deshalb gilt es, im Kontext der Zusammenarbeit mit Care-Migrantinnen einen vertieften Fokus auf die nachfolgenden fünf Themenbereiche zu legen.

3.2.1 Kommunikation als Grundlage

Kommunikation ist eine wichtige Grundlage der Zusammenarbeit. Die Klärung der Frage: „Wer spricht wann in welcher Sprache mit wem?“ (Jähnke & van Holten, 2013) hilft, diese Zusammenarbeit für alle Beteiligten nachvollziehbar zu gestalten. Spitex Zürich bekennt sich in den Grundlagen der Qualitätspolitik (Spitex Zürich, 2013a) zu einer transparenten, klaren und kontinuierlichen Kommunikation gegen innen und aussen.

Care-Migrantin

Oft verstehen und sprechen Care-Migrantinnen unsere Sprache nur teilweise oder gar nicht.

Wahrgenommene Anliegen und konkrete Fragen der Care-Migrantinnen zu Pflege und Betreuung sollen übersetzt und geklärt werden.

Mitarbeitende Spitex

Die Mitarbeitenden verstehen und sprechen die Sprache der Care-Migrantinnen selten. Für das Kommunizieren von komplexen Zusammenhängen ziehen sie bei Bedarf eine Person bei, die deren Sprache beherrscht. Dafür soll in einem ersten Schritt eine Mitarbeiterin /ein Mitarbeiter innerhalb der Spitex Zürich gesucht werden, die/der diese Übersetzungsleistung erbringen kann. Wenn dies nicht möglich ist, soll eine extern/e Übersetzerin/Übersetzer beigezogen werden.

Kundin/Kunde

Wenn immer möglich sollen die Kundin / der Kunde in die Kommunikation zu ihrer/seiner Pflege und Betreuung mit einbezogen werden². Wo angebracht, ist sie/er vorgängig über Sinn, Zweck und Kosten der Übersetzungsarbeit informiert, die im Zusammenhang mit der Care-Migrantin steht.

An- und Zugehörige

Entsprechend den Bedürfnissen der An- und Zugehörigen sollen diese in die Kommunikation zur Pflege und Betreuung mit einbezogen werden. Sie sind informiert über Sinn und Zweck der Übersetzungsarbeit, die im Zusammenhang mit der Care-Migrantin stehen. Vertritt eine An- und Zugehörige die finanziellen Belange der Kundin /des Kunden ist sie/er vorab über die daraus folgenden Mehrkosten informiert.

² Der Einbezug der Kundinnen / Kunden wird ihrem Gesundheitszustand angepasst.

3.2.2 Qualität der Versorgung im Privathaushalt

Das Erhalten und die Förderung einer guten Qualität der Pflege und Betreuung ist ein zentrales Anliegen von Spitex Zürich. Dazu muss die Frage: „Wer kontrolliert was, wann und anhand welcher Kriterien?“ (Jähnke & van Holten, 2013) für alle Beteiligten transparent geklärt werden.

Care-Migrantin

Für die Care-Migrantin muss klar sein, welche Bereiche sie in der Pflege- und Betreuungsarbeit übernimmt und für welche Bereiche sie alleine verantwortlich ist. Sie muss dabei wissen, welche Ziele angestrebt werden und mit welchen Mitteln diese zu erreichen sind. Sie weiss, bei wem sie für was Hilfe holen und bei wem sie ihre Fragen klären kann.

Mitarbeitende Spitex

Die Pflegedokumentation stellt die Interventionen und die dazu gehörigen Verantwortlichkeiten für alle Beteiligten transparent dar. Wird eine Arbeitsteilung geplant, wissen alle, wer was wie wann machen muss. Die Pflege und Betreuung und die dazu gehörigen Ziele werden von den Fallführenden mit allen Beteiligten an der Pflege auf regelmässiger Basis auf ihr qualitatives Niveau hin überprüft.

Kundin/Kunde

Die Kundin / der Kunde werden entsprechend ihren/seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in die Pflege und Betreuung einbezogen, Wünsche werden aufgenommen und daraus entstehende Aufgaben wo nötig delegiert. Die Pflege und Betreuung wird, wo immer möglich, mit der Kundin / dem Kunden zusammen evaluiert und angepasst.

An- und Zugehörige

Der Einbezug der An- und Zugehörigen bei der Pflege soll auf deren Wunsch hin gewährleistet sein. Die Anliegen in Bezug auf die Pflege- und Betreuung der Kundin / des Kunden sind erhoben. Das Wissen, Können und die Erfahrungen in der jeweiligen Situation sind bekannt und werden in die Pflege integriert (Perrig-Chiello, Höpflinger & Schnegg, 2010; Spitex Zürich, 2013a). Pflege- und Betreuungsziele sind, wo angebracht gemeinsam definiert und evaluiert.

3.2.3 Qualifikation in der Versorgung im Privathaushalt

Die Frage nach der Qualifikation und damit nach dem: „Wer kann und darf welche Tätigkeit ausüben?“ (Jähneke & van Holten, 2013) muss gestellt werden. Innerhalb der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden von Spitex Zürich und den Care-Migrantinnen sollen die Care-Migrantinnen wo nötig in ihre Tätigkeiten eingeführt werden.

Care-Migrantin

Care-Migrantinnen bringen mit ihren beruflichen und persönlichen Erfahrungen eigenes Wissen und Können in die Betreuungssituation. Sie sollen diese Fähigkeiten und dieses Wissen in ihre Arbeit einbringen und wo nötig erweitern können.

Mitarbeitende Spitex

Das Wissen und Können in den Bereichen der Zusammenarbeit zwischen Care-Migrantinnen und Mitarbeitenden von Spitex Zürich werden von der fallführenden Pflegefachperson evaluiert und in die Pflege- und Betreuungsarbeit integriert. Wo nötig, findet eine Befähigung der Care-Migrantin zur Ausführung von Arbeitsaufgaben (Spitex Zürich, 2013b) oder Teilbereichen von Arbeitsaufgaben durch die Mitarbeitenden von Spitex Zürich statt.

Kundin/Kunde

Wo angebracht, ist mit der Kundin / dem Kunden der Auftrag zur Pflege und Betreuung, die Zuständigkeiten und die dazu benötigten Qualifikationen für die Ausführung von Arbeitsaufgaben oder Teilbereichen von Arbeitsaufgaben geklärt. Ein erhöhter Bedarf zur Einführung der Care-Migrantin in die Pflege- und Betreuungsarbeit und die damit verbundenen Kosten sind für die Kundin / den Kunden nachvollziehbar.

An- und Zugehörige

Wo angebracht, sind der Auftrag zur Pflege und Betreuung, die Zuständigkeiten und die dazu benötigten Qualifikationen für die Ausführung von Arbeitsaufgaben oder Teilbereichen von Arbeitsaufgaben mit den An- und Zugehörigen geklärt. Ein erhöhter Bedarf zur Einführung der Care-Migrantin in die Pflege- und Betreuungsarbeit und die damit verbundenen Kosten sind für die An- und Zugehörigen nachvollziehbar.

3.2.4 Ethische Fragestellung

In der Pflege und Betreuung ist Spitex Zürich u.a. folgendem Prinzip verpflichtet (Spitex-Dienste der Stadt Zürich, 2009): „Wenn Schaden droht suchen wir Wege, den Schaden abzuwenden“ (S.3). Dabei muss erkannt werden, ob es sich um ein fachliches oder um ein ethisch-moralisches Problem handelt. Es ist zu beachten, dass Arbeitsbedingungen (Caritas Schweiz, 2012; Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich, 2012) der Care-Migrantin negative Auswirkungen auf die Pflege und Betreuung haben können.

Care-Migrantin

Unterschiedliche Gründe können dazu führen, dass die Care-Migrantin mit ihrer Arbeit das Wohl der betreuten Person gefährden kann. Auf der Suche nach möglichen Ursachen muss zwischen abträglichen Arbeitsbedingungen und mangelndem Wissen und Können differenziert werden.

Mitarbeitende Spitex

Die Mitarbeitenden sind in erster Linie dem Wohl der Kundin / des Kunden verpflichtet. Dabei ist die Lebensqualität eines der zentralen Themen der Pflege und Betreuung zu Hause. Davon ausgehend muss die fallführende Pflegefachperson von Spitex Zürich die gesamte Lebenssituation der Kundin / des Kunden betrachten und einschätzen. Wenn Schaden droht oder vorhanden ist, muss sie Massnahmen ergreifen, die es ermöglichen, zwischen einem fachlichen und ethisch-moralischen Problem zu differenzieren. Sie benutzt dazu in einem ersten Schritt die internen Angebote und unterstützt und begleitet alle an der Pflege und Betreuung Beteiligten auf dem Weg zu einer Lösung der möglichen und/oder vorhandenen Probleme. Auf diesem Weg wird sie von ihrer/ihrer Vorgesetzten begleitet, unterstützt und wo nötig, entlastet (Spitex-Dienste der Stadt Zürich, 2009).

Kundin/Kunde

Das Wohl der Kundin / des Kunden steht im Mittelpunkt der Pflege und Betreuung. Sie sind, wo angebracht, informiert über mögliche Probleme in der Pflege- und Betreuungsarbeit und deren Ursachen. Auf dem Weg zu einer Lösung sind sie eine entscheidende Partnerin / ein entscheidender Partner.

An- und Zugehörige

Die An- und Zugehörigen sind, wo angebracht, über Ursachen die das Wohl der Kundin / des Kunden einschränken informiert. Wenn immer möglich wird auf eine gute Zusammenarbeit bei der Lösung von Problemen und Fragestellungen hingearbeitet.

3.2.5 Formen der Zusammenarbeit

Die Antwort zur Frage: „Wer arbeitet wie zusammen und mit welchem Ziel?“ (Jähnke & van Holten, 2013) bedingt transparente und klare Abläufe und Verantwortlichkeiten in der Zusammenarbeit aller an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen, unabhängig von ihrer Rolle.

Care-Migrantin

Die Care-Migrantin kennt die verschiedenen Rollen und Zuständigkeiten der Mitarbeitenden bei Spitex Zürich. Sie kennt das Ziel der Zusammenarbeit und damit das angestrebte qualitative Niveau der von ihr zu erbringenden Leistungen.

Mitarbeitende Spitex

Die fallführende Pflegefachperson klärt mit allen Beteiligten die Zuständigkeiten für die Koordination und Organisation der Pflege- und Betreuung. Unabhängig von der Rolle und den Arbeitsaufgaben der Mitarbeitenden von Spitex Zürich, streben diese mit allen Beteiligten eine kooperative und transparente Zusammenarbeit an. Diese Zusammenarbeit hat das Ziel, das angestrebte qualitative Niveau der zu erbringenden Leistungen zu stützen und zu fördern.

Kundin/Kunde

Die Kundin / der Kunde kennt die verschiedenen Rollen und Aufgaben aller an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen. Wo immer möglich, kennen sie Namen und Rolle der Fallführenden und der Bezugsperson von Spitex Zürich. Sie wissen in diesem Zusammenhang an wen sie sich mit Fragen und Anliegen zur Pflege und Betreuung wenden können.

An- und Zugehörige

Sind An- und Zugehörige zuständig für die Koordination der Pflege und Betreuung, müssen für sie die Ansprechperson(en) bei Spitex Zürich bekannt sein. Der Ablauf des Informationsflusses muss geregelt sein.

3.2.6 Literaturverzeichnis

Caritas Schweiz. (2012). Gerechte Vermittlung von Care-Migrantinnen in der Schweiz, Pilotprojekt. In Caritas Schweiz (Ed.). Luzern.

Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. (2012). Ratgeber: Haushaltshilfen beschäftigen - Das müssen sie wissen.

Jähneke, A., & van Holten, K. (2013). Care-Migration: verschiedene Akteure im Privathaushalt. NOVAcura (32-35).

Perrig-Chiello, P., Höpflinger, F., & Schnegg, B. (2010). Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz. SwissAgeCare-2010. Forschungsprojekt im Auftrag von Spitex-Schweiz.

Spitex-Dienste der Stadt Zürich. (2009). Spitex-Strategie 2014, Teilprojekt 5: Kernkompetenzen, Anhang 1: Grund- und Werthaltung: Stadt Zürich, Städtische Gesundheitsdienste.

Spitex Zürich. (2013a). Qualitätspolitik Spitex Zürich. Stadt Zürich, Städtische Gesundheitsdienste.

Spitex Zürich. (2013b). Skill- & Grademix. Internes Arbeitspapier, Zürich.

van Holten, K., Jähneke, A., & Bischofberger, I. (2013). Charakteristika in der Sorgearbeit im Privathaushalt. Eine Zusammenstellung von Careum F+E für die Spitex Zürich (Sihl und Limmat). Zürich: Careum F+E.

4 Zum Weiterlesen

Caritas Schweiz. (2013). Care-Migration braucht faire Rahmenbedingungen. Die Positionierung der Caritas zum Verhältnis von Pendelmigration und Altenbetreuung in der Schweiz. (Autorin: Hochuli, M.). Caritas-Positionspapier_April 2013. Download unter www.caritas.ch/positionspapiere

Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. (2012). Ratgeber: Haushaltshilfen beschäftigen - Das müssen Sie wissen.

Jähnke, A., & van Holten, K. (2013). Care-Migration: verschiedene Akteure im Privathaushalt. *NOVAcura* 44 (9), 32-35.

Jähnke, A., van Holten, K., & Bischofberger, I. (2012). Befragung der Spitex zur Situation in Privathaushalten mit Care-Migrantinnen: Schlussbericht Teilprojekt im Rahmen des Projekts «Arbeitsmarkt Privathaushalt» der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. Zürich.

Medici, G. (2011). *Hauswirtschaft und Betreuung im Privathaushalt: Rechtliche Rahmenbedingungen*. Juristisches Dossier. Zürich.

Download unter http://respekt-vpod.ch/wordpress/wp-content/uploads/2013/05/juristisches_dossier_hauswirtschaft.pdf

Medici, G., & Schilliger, S. (2012). Arbeitsmarkt Privathaushalt – Pendelmigrantinnen in der Betreuung von alten Menschen. *Soziale Sicherheit CHSS*, (1), 17–21.

Perrig-Chiello, P., Höpflinger, F., & Schnegg, B. (2010). Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz. *SwissAgeCare-2010*. Forschungsprojekt im Auftrag von Spitex-Schweiz.

Schilliger, S. (2013). Transnationale Care-Arbeit: Osteuropäische Pendelmigrantinnen in Privathaushalten von Pflegebedürftigen. In Schweizerisches Rotes Kreuz (Ed.), *Gesundheit und Integration – Beiträge aus Theorie und Praxis. Who Cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft* (pp. 142–161). Zürich: Seismo.

Download unter http://respekt-vpod.ch/wordpress/wp-content/uploads/2013/05/Schilliger_2013-Transnationale-Care-Arbeit.pdf

van Holten, K. (2011). Ein zweischneidiges Schwert. Care-Migrantinnen als optimale Lösung für den wachsenden Versorgungsbedarf? *Care Management*, 4 (6), 20-23.

van Holten, K., Jähnke, A., & Bischofberger, I. (2013). Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt. *Obsan Bericht*: Vol. 57. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Download unter <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/publikationsdatenbank.html?publicationID=5237>

5 Links und Medienberichte

Care/Info – Informationsplattform zum Thema Pflege und Betreuung zu Hause

<http://care-info.ch/category/information-privathaushalt/care-migration-privathaushalt/>

Dossier « Haushaltshilfe im Alter » der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich :

<https://www.stadt-zuerich.ch/content/prd/de/index/gleichstellung/publikationen/care-migrantinnen.html>

Podcast: Pflegesystem und Care Migration in der Schweiz. Interview mit Sarah Schilliger durch die Heinrich Böll Stiftung an der Tagung «Deutschland im Pflegenotstand – Perspektiven und Probleme von Care Migration» vom 11. März 2014.

<http://www.boell.de/de/2014/03/18/schweizer-care-migration>

Radio SRF 1, Doppelpunkt vom 18. Juni 2013: Wir sind die Aschenputtel aus dem Osten

<http://www.srf.ch/sendungen/doppelpunkt/wir-sind-die-aschenputtel-aus-dem-osten>

SRF DOK vom 20. Juni 2013: Hilfe aus dem Osten – Pflegemigrantinnen in der Schweiz. Ein Film von Béla Batthyany

<http://www.srf.ch/sendungen/dok/hilfe-aus-dem-osten-pflegemigrantinnen-in-der-schweiz-2>

Ausschnitt aus dem DOK-Film von Béla Batthyany: «Hilfe aus dem Osten - Pflegemigrantinnen in der Schweiz» - Impressionen aus dem Pflegealltag

<http://www.srf.ch/player/tv/club/video/impressionen-aus-dem-pflegealltag?id=6dd6d352-7299-42ff-bf3e-b1b7466fa63d>

SRF Sendung «10 vor 10» vom 2. Mai 2013 zur schwierigen Rechtslage: McCare wegen Billigbetreuung in der Kritik

<http://www.srf.ch/player/tv/10vor10/video/mccare-wegen-billigbetreuung-in-der-kritik?id=01aa8ced-e4d0-4101-8480-89af9d1bd449>

SRF Club vom 13. August 2013 «Gesucht – Pflegerin aus dem Osten»

<http://www.srf.ch/player/tv/club/video/gesucht-pflegerin-aus-dem-osten?id=fe1f016c-87d1-4095-b572-516f7a226393>

Neue Züricher Zeitung NZZ vom 1. Oktober 2014 von Melanie Keim, «Prekäre Bedingungen in der Altersbetreuung – Erste Erfolge im Kampf gegen Ausbeutung»

<http://www.nzz.ch/zuerich/region/erste-erfolge-im-kampf-gegen-ausbeutung-1.18394439>

SRF Sendung «10 vor 10» vom 12. März 2015 «Urteil mit Folgen»

<http://www.srf.ch/sendungen/10vor10/abgeblitzt-mundtot-gewonnen>

Unia, Arbeit & Recht>Branchen & GAV>Branchen>Hauswirtschaft.

<http://www.unia.ch/index.php?id=4327>