

Discussion Paper Series

**„...weil das Leben besteht nicht nur aus
jung und schön und gesund.“**

Eine qualitative Studie über die Vereinbarkeit
von häuslicher Pflege & Berufstätigkeit aus der
Perspektive von zwölf pflegenden Angehörigen

Evelyn Dawid
Martin Ludescher
Birgit Trukeschitz

Discussion Paper 1/2008

Herzlichen Dank

an alle InterviewpartnerInnen –

an die betreuenden/pflegenden Frauen und den einen Mann, die so offen von ihrem Alltag erzählten
und an die Expertinnen in den Unternehmen, die uns Einblick in ihre Arbeit gewährten,

an alle, die uns erfolgreich geholfen haben, berufstätige Menschen zu finden, die eine/n ältere/n Angehörige/n betreuen bzw. pflegen –

an Sigrid Boschert, Elisabeth Rothenthal und Martina Kargl (Caritas der Erzdiözese Wien),
Marianne Hengstberger, Daniela De Vora und Heide Kraft (Wiener Sozialdienste),
Thomas Reif-Gintl und Gabriele Mahringer (Krankenhaus Barmherzige Brüder Wien),
Andreas Winkler (Haus der Barmherzigkeit), Barbara Winkler und Nicola Zech (x3projects),
Heinz Würländer (Seniorenhilfe).

sowie

für wertvolle Hinweise zum Interviewleitfaden und aus der ökonomischen Pflegeforschung –

an Ulrike Schneider, August Österle, Richard Mühlmann und Reinhard Jung
(Forschungsinstitut für Altersökonomie, WU Wien)



Das Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien wird gefördert von der
Stadt Wien – Bereichsleitung für Strukturentwicklung

Über die AutorInnen:

Dr. Evelyn Dawid ist Sozialwissenschaftlerin an der WU Wien (Institut für Sozialpolitik, Forschungsinstitut für Altersökonomie), beim Institut für Konfliktforschung, beim Institut für empirische Sozialforschung (IFES), spezialisiert auf qualitative Methoden. Schwerpunktthemen: Alter, Armut, Nonprofit Organisationen, Biographien.

Martin Ludescher arbeitet am Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität und studiert Wirtschaftswissenschaften (Studienzweig Sozioökonomie) an der Wirtschaftsuniversität Wien sowie Politikwissenschaft an der Universität Wien.

Dr. Birgit Trukeschitz ist Ökonomin und am Forschungsinstitut für Altersökonomie sowie als Universitätsassistentin am Institut für Sozialpolitik der WU-Wien tätig. Sie leitet das Projekt der „Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen“, das sich mit der Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Berufstätigkeit befasst, und steht als Ansprechpartnerin zur Verfügung (altersoekonomie@wu-wien.ac.at).

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Untersuchungsgegenstand	1
1.2	Forschungsdesign	2
1.3	Aufbau des Forschungsberichts	6
2	Strategien zur Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf: zehn Fallstudien	8
2.1	Karriere“-Frauen – Wenn Frauen in Führungspositionen pflegen	9
2.1.1	Frau Sigma: „Ich gehe an der Kante, an der Kante des Menschenmöglichen.“	9
2.1.2	Frau Tau: „Das ist jetzt schon eine bessere Lösung, weil ich wiederum etwas entspannter bin.“	11
2.1.3	Frau Theta: „...dann denke ich mir: Mei, wie locker ich alles schaffe“	12
2.1.4	Karriere“- Frauen – Zusammenschau und Gegenüberstellung	13
2.2	Die „Sandwich“-Generation – Wenn Kinder, Beruf und Pflege unter einen Hut müssen	22
2.2.1	Frau Gamma: „Da bin ich einfach auf der Matte gestanden, (...) habe gesagt: Mama, ich bin jetzt da.“	22
2.2.2	Frau Delta: „Meine Katastrophe (...) ist eigentlich später gekommen.“	23
2.2.3	Frau Kappa: „Ich bin immer froher, (...) dass ich die Arbeit habe, ja.“	24
2.2.4	Frau Omega: „Alles, was Du tust, tust Du zu Gottes Ehre.“	25
2.2.5	Sandwich-Generation“ – Zusammenschau und Gegenüberstellung	27
2.3	„Abrufbare Töchter“ – Wenn Pflegendе (fast) immer zur Verfügung stehen	35
2.3.1	Frau Epsilon: „Man denkt nicht darüber nach, man tut es ganz einfach.“	35
2.3.2	Frau Lambda: „Nur dieses Zersprageln ist so schrecklich.“	37
2.3.3	Frau Omikron: „Ich wünsche mir sehr gerne wieder mein eigenes Leben zurück.“	38
2.3.4	Abrufbare Töchter“ – Zusammenschau und Gegenüberstellung	39
2.4	Resümee	48
3	Wie häusliche Pflege und Betreuung ins Arbeitsleben spielt	49
3.1	Auswirkungen auf die Einstellungen, das Verhalten und die Kompetenzen von Erwerbstätigen, die ältere Angehörige pflegen oder betreuen	49
3.1.1	Bedeutung des Berufs	49
3.1.2	Konzentrationsfähigkeit	56
3.1.3	Organisationsfähigkeit und Planungskompetenzen	60
3.1.4	Bewältigung von fordernden Situationen	63
3.2	Auswirkungen auf die Anwesenheiten und Arbeitszeiten von Erwerbstätigen, die ältere Angehörige pflegen oder betreuen	68
3.2.1	Gesundheitliche Beeinträchtigungen und ihre Folgen	68
3.2.2	Auswirkungen von Arbeitszeitverkürzung und -flexibilisierung	73
4	Zusammenfassung	81
4.1	Fallgeschichten	81
4.2	Auswirkungen von häuslicher Pflege und Betreuung im Berufsleben	87
4.2.1	Direkte Folgen	87
4.2.2	Indirekte Folgen	90
4.3	Ausblick	91
5	Quellenverzeichnis	93

1 Einleitung

1.1 Untersuchungsgegenstand

Das Thema „häusliche Pflege und Betreuung“ – meist älterer und alter Menschen – ist eine der offenen Baugruben der österreichischen Innenpolitik: Seit Jahr und Tag entzünden sich regelmäßige Debatten am Pflegegeld (zuerst an dessen Einführung, dann immer wieder an seiner angemessenen Höhe), und seit dem Wahlkampf vor den Nationalratswahlen im Oktober 2006 ist der so genannte Pflegenotstand ein politischer Dauerbrenner – was schon angesichts der beachtlichen Anzahl der Fälle häuslicher Pflege wenig verwundert.¹

Im Zentrum des öffentlichen und politischen Interesses standen dabei bisher einerseits die Pflegebedürftigen und ihre Ansprüche (Stichwort: Höhe des Pflegegeldes) und andererseits die Gestaltung arbeitsrechtlicher Normen für die Beschäftigung von (ausländischen) Betreuungskräften in Privathaushalten. Was jedoch in der bisherigen Diskussion zu kurz gekommen ist, sind die Probleme und Bedürfnisse der pflegenden bzw. betreuenden Angehörigen – die sowohl in psychologischer als auch in ökonomischer Hinsicht erheblich sind und Interesse jedenfalls verdienen.

Betreuungsaufgaben lösen in Kombination mit einer Berufstätigkeit Mehrfachbelastungen aus. Betreuungsverpflichtungen, die mit der Geburt eines Kindes und den darauffolgenden Jahren der Kindererziehung entstehen, erfahren großteils gesellschaftliche Anerkennung. Grundlegende Lösungswege für anfallende Vereinbarkeitsprobleme erwerbstätiger Personen mit Kindern sind etabliert. Gesellschaftlich weit weniger Beachtung finden bislang jene Vereinbarkeitsprobleme, die auf Personen zukommen, die Mitten im Berufsleben stehen und mit Betreuungserfordernissen alternder Angehöriger (zum Beispiel von Eltern, Schwiegereltern, des (Ehe-)Partners/ der (Ehe-)Partnerin) konfrontiert werden.

In diese Konstellationen spielt zusätzlich auch die geschlechterspezifische Aufgabenübernahme hinein. Die Pflege bzw. Betreuung älterer Angehöriger wird zu zwei Dritteln von Frauen übernommen (vgl. Jung et al. 2007: 14). In alternden Gesellschaften, in denen zudem die Erwerbsbeteiligung von Frauen im Steigen begriffen ist und viele Frauen auf ihren Beruf aus ökonomischen ebenso wie aus sozialen Gründen großen Wert legen, führt dies zu Mehrgleichigkeiten von Betreuungsarbeit und beruflicher Tätigkeit und den damit verbundenen Spannungsfeldern:

Betreuung bzw. Pflege älterer Angehöriger in Privathaushalten mit Berufstätigkeit zu vereinbaren, ist eine Herausforderung für die Betroffenen. Genau diese Herausforderung steht im Mittelpunkt der vorliegenden Forschungsarbeit, die Teil einer größeren wissenschaftlichen

¹ Jung et al. (2007: 11) schätzen auf Basis einer Sonderauswertung des Mikrozensus 2002, dass österreichweit zwischen 300.000 und 380.000 Personen über 60 Jahren in Privathaushalten hilfs- oder pflegebedürftig sind. Für Wien belaufen sich diese Schätzungen auf 54.000 bis 68.000 Personen.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Untersuchung² ist, die am Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien durchgeführt wird. Die Herausforderung der Vereinbarkeit besteht allerdings nicht allein für die pflegenden ArbeitnehmerInnen (die zu rund zwei Dritteln Frauen sind), sondern auch für ihre *ArbeitgeberInnen*. Ist die Kinderfreundlichkeit eines Unternehmens heute bereits ein Qualitätskriterium, so muss die „Pflegefremdlichkeit“ als Thema überhaupt erst entdeckt werden. Beide von der „neuen“ Vereinbarkeitsproblematik betroffenen Seiten – berufstätige pflegende Angehörige und ArbeitgeberInnen – werden in der Studie berücksichtigt.

Wie die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf von pflegenden Angehörigen und von Unternehmen wahrgenommen wird und welche individuellen wie auch betrieblichen Lösungsansätze zur Vereinbarkeit beitragen, wird in zwei Forschungsberichten präsentiert: einer – der hier vorliegende – widmet sich vorrangig der Perspektive der berufstätigen Pflegenden und stellt ihre Vereinbarkeitsstrategien sowie die Auswirkungen der häuslichen Pflege auf das Berufsleben vor. Der zweite Bericht (siehe dazu Dawid et al. 2008) gibt Einblick in das Verhalten von Unternehmen gegenüber pflegenden MitarbeiterInnen und in das unternehmensspezifische Angebot an pflegefremdlichen Maßnahmen. Die Grundlage des zweiten Berichts bilden dabei insbesondere Betriebsinterviews.

1.2 Forschungsdesign

Vor diesem Hintergrund widmet sich der vorliegende Forschungsbericht der Beantwortung folgender Leitfrage: Wie lassen sich Berufstätigkeit und häusliche Pflege/Betreuung³ von älteren Angehörigen vereinbaren?

Diese offen formulierte Forschungsfrage und der explorative Charakter, der diesem Teil des Gesamtprojekts zugeordnet ist, legen einen **qualitativen Zugang** nahe.⁴ Gewählt wurde ein auf Kommunikation ausgerichtetes, interaktives Design, um im Gespräch mit Betroffenen

² Seit Juni 2007 und bis vorläufig einschließlich Mai 2009 widmet sich das Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien mit der Erfassung der informellen Pflege in Wien („Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen“). Der besondere Schwerpunkt der Datenerhebungen und Analysen liegt gegenwärtig auf der „neuen“ Vereinbarkeitsproblematik im Sinne der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Betreuung/Pflege älterer Angehöriger. Für weitere Informationen siehe <http://www.wu-wien.ac.at/altersoekonomie/projekte/>.

³ Weder in der einschlägigen Fachliteratur noch im alltäglichen Sprachgebrauch lässt sich, dies vorweg, eine klare Trennung zwischen den Begriffen Betreuung, Hilfe und Pflege ausmachen. So findet sich im Bundespflegegeldgesetz (BGBl.Nr. 110/1993 i.d.F. BGBl. I Nr. 57/2008) „Pflegebedarf“ als Oberbegriff von Hilfe- und Betreuungsbedarf. In der Alltagssprache werden dagegen unter „Betreuung“ und „Pflege“ unterschiedliche Arten der Unterstützung verstanden. Wir haben uns dafür entschieden, im folgenden Text grundsätzlich das Wort Pflege zu verwenden und es hin und wieder durch Betreuung zu ergänzen. So wollen wir dem Sprachgebrauch Rechnung tragen und verhindern, dass die Relevanz unserer Ergebnisse auf schwere Pflegefälle begrenzt wird.

⁴ Aufbauend auf den Erkenntnissen aus den Interviews mit berufstätigen pflegenden Angehörigen und mit den VertreterInnen der als familienfreundlich zertifizierten Wiener Unternehmen, startete das Forschungsinstitut für Altersökonomie der WU Wien im April 2008 eine umfassende schriftliche Befragung von pflegenden Angehörigen in Wien („Wiener Studie zur Pflege und Betreuung älterer Menschen“). Ergebnisse dieser quantitativen Forschung sind ab November 2008 unter <http://www.wu-wien.ac.at/altersoekonomie/projekte/> verfügbar.

neue Aspekte des Themas „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege von Angehörigen“ zu entdecken sowie auf aus der Literatur⁵ bekannte Betrachtungsweisen vertiefend einzugehen.

Für die Beleuchtung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege von Angehörigen eignet sich der qualitative Ansatz im Besonderen, da mit seiner Hilfe arbeits- wie auch pflegebezogene Denk- und Verhaltensmuster identifiziert und Motivationslagen und Wünsche offen gelegt werden können. Aufbauend auf der obigen Feststellung, dass die Frage nach der Vereinbarkeit der Betreuung/Pflege älterer Menschen mit der beruflichen Tätigkeit nur unter Einbeziehung der Sichtweisen der berufstätigen Pflegenden einerseits und jener der Arbeit gebenden Unternehmen andererseits umfassend abgebildet werden kann, waren für die Untersuchung **zwei unterschiedliche Zielgruppen** zu gewinnen:

Die eine Gruppe der Befragten sollte sich aus Berufstätigen zusammensetzen, die eine/n Angehörige/n im Alter von 50 oder mehr Jahren betreuen oder pflegen. Die andere Gruppe der Befragten war aus RepräsentantInnen Wiener Unternehmen zu bilden. Um unterschiedlichen Organisationskulturen im Sample zu verankern, war es ein Ziel, VertreterInnen des privat gewinnorientierten Sektors, des Nonprofit Sektors und des öffentlichen Sektors für ein Interview zu gewinnen. Da insbesondere die Politik des Unternehmens bzw. der Organisation gegenüber MitarbeiterInnen interessierte, die Angehörige betreuen/pflegen, waren Personen in leitender Position als GesprächspartnerInnen von besonderem Interesse.

Wie wohl Hochrechnungen auf Basis des Mikrozensus 2002 davon ausgehen, dass rund 40% aller Personen, die hilfs- und pflegebedürftige jüngere wie auch ältere Menschen betreuen, erwerbstätig sind, gestaltete sich der **Zugang** zu Personen, die in Wien eine/n ältere/n Angehörige/n pflegen bzw. betreuen und *gleichzeitig* berufstätig sind, als nicht einfach. Weder zentrale Adressregister noch Anlaufstellen, die speziell Angebote für berufstätige pflegende Angehörige bereitstellen, waren verfügbar. Um die gewünschte Anzahl an InterviewpartnerInnen mit den beschriebenen Merkmalen zu gewinnen, wurden unterschiedliche Wege beschritten.

So ersuchten wir Institutionen (z.B. Fonds Soziales Wien, Caritas), die aufgrund ihrer Tätigkeit (z.B. Angebot von Kursen, Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Betrieb von Tagesstätten) im Kontakt mit pflegenden Angehörigen stehen, um Vermittlung von InterviewpartnerInnen und knüpften Kontakte auf Veranstaltungen für pflegende Angehörige (z.B. Pflegestammtische, Treffen von Selbsthilfegruppen, Auftaktveranstaltung des Fonds Soziales Wien „Ich pflege dich und schau auf mich“, „2. Wiener Alzheimertag“ im Wiener Rathaus).⁶

⁵ Siehe dazu auch Mühlmann et al. (2007)

⁶ Herzlichen Dank an alle, die uns erfolgreich InterviewpartnerInnen vermittelt oder anderweitig unterstützt haben (siehe Nennung auf dem Deckblatt dieses Berichts) sowie weiters an Roswitha Bartsch (Alzheimer Angehörige Austria), Antonia Croy (Alzheimer Angehörige Austria), Astrid Hausberger (werbeagentur roro+zec), Sabine Manhart (Metora), Christoph Leprich (ORF), Irene Prandstetter (Fonds Soziales Wien), Kurt Schalek (Caritas Österreich), Gerald Czech und Monika Wild (Österreichisches Rotes Kreuz).

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Befragt wurden letztlich **zwölf pflegende Angehörige, die einer Berufstätigkeit in Wien nachgehen** und **fünf Vertreterinnen der Arbeitgeberseite aus vier Wiener Unternehmen**.

Eine Übersicht zu den interviewten pflegenden Angehörigen findet sich in Tabelle 1. Um die Anonymität der interviewten Personen zu wahren, verwenden wir als Namensbezeichnung Buchstaben des griechischen Alphabets. Unter den zwölf befragten betreuenden bzw. pflegenden Angehörigen befanden sich elf Frauen und ein Mann. Sie waren zum Zeitpunkt der Interviews zwischen 48 und 56 Jahre alt. Zwei betreuen oder pflegen ihre Ehepartner, die anderen zehn einen Elternteil. Der weitaus häufigste Grund für die Pflege war eine demenzielle Erkrankung. Damit ist einerseits nur einer der vielen Gründe detailreich abgebildet, die eine Pflege älterer Menschen nötig machen. Andererseits wird so eine Krankheit berücksichtigt, die an die pflegenden Angehörigen – vor allem psychisch – besonders hohe Anforderungen stellt und damit die möglichen Vereinbarkeitsprobleme besonders deutlich vor Augen führt.

Tabelle 1: Übersicht über die befragten pflegenden Angehörigen

Name	Alter	Beruf	Wochenstunden	Gepflegte	Pflegegrund
Frau Alpha	48	Mitarbeiterin im Call-Center	20	Mutter	Morbus Alzheimer
Herr Beta	52	Selbstständig	60	Mutter	Morbus Alzheimer
Frau Gamma	45	Mitarbeiterin in einem Buchgeschäft	24	Vater	Morbus Alzheimer, frontale Gangstörung
Frau Delta	51	Sekretärin	20	Ehemann	vaskuläre Demenz
Frau Epsilon	55	Abteilungshelferin in einem PensionistInnen-Wohnhaus	23	Mutter	Oberschenkelhalsbruch, Bandscheibenvorfall, Wirbelschaden
Frau Theta	56	kaufmännische Leiterin einer Einzelhandelskette	40-50	Ehemann	Blindheit, Demenz
Frau Kappa	48	Schuhverkäuferin	40	Mutter & Tante	Morbus Alzheimer
Frau Lambda	52	ohne Beschäftigung, davor: Sprechstundenhilfe	20	Mutter	Morbus Alzheimer
Frau Omikron	55	Backoffice-Mitarbeiterin in einem EDV-Unternehmen	50-60	Mutter	Morbus Alzheimer
Frau Sigma	52	Mitarbeiterin in einem Pharmaunternehmen	40	Mutter	Oberschenkelhalsbruch, Demenz
Frau Tau	50	Haushaltshilfe, davor: Abteilungsleiterin in einem Kulturunternehmen	k.A.	Mutter	Demenz
Frau Omega	54	Krisenpflegemutter	k.A.	Mutter & Tante	Krebs

Aus der Literaturanalyse ging hervor, dass das Thema „Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf“ *in Unternehmen* – nicht anders als in der Gesellschaft – bisher (noch) keinen sonderlich hohen Stellenwert hat (zu dieser Erkenntnis kamen MASGF 2006: 22; Schneider et al. 2006: 54f.). Wir kontaktierten daher Unternehmen, in denen die Wahrscheinlichkeit, auf GesprächspartnerInnen zu treffen, die pflegende MitarbeiterInnen bewusst wahrnehmen, besonders hoch schien. Daher wurden als **familienfreundlich zertifizierte Wiener Unterneh-**

men⁷ für die Befragung ausgewählt. Unter diesen wählten wir vier Unternehmen aus, in denen aufgrund der Anzahl der Beschäftigten und deren Alterstruktur davon ausgegangen werden kann, dass unter diesen MitarbeiterInnen auch Personen sein könnten, die ältere Angehörige betreuen/pflegen.

Zwei der vier Unternehmen gehören dem privat gewinnorientierten Bereich der Wirtschaft an und sind der Banken- und Versicherungsbranche zuzuordnen. Sie werden im folgenden Text als Unternehmen A und B bezeichnet. Unternehmen C ist dem öffentlichen Sektor zuzuordnen. Unternehmen D schließlich gehört dem Nonprofit-Sektor an und bietet unter anderem Dienstleistungen im Bereich der Pflege und Altenbetreuung an. Die Anzahl der MitarbeiterInnen, die österreichweit in den befragten Unternehmen beschäftigt sind, reicht von rund 450 bis rund 7.500.

Die fünf Befragten in den Unternehmen waren alle Frauen: In Unternehmen A die Leiterin einer Stabstelle, die sich der betrieblichen Gesundheitsförderung im weitesten Sinn des Wortes widmet, wozu auch alle Vereinbarkeitsfragen gezählt werden; in Unternehmen B die Personalchefin, in Unternehmen C eine Mitarbeiterin in leitender Position, die neben ihrem fachlichen Aufgabengebiet auch für die Familienfreundlichkeit im Unternehmen zuständig ist, und in Unternehmen D – bei ein und demselben Interview – sowohl die Geschäftsführerin als auch die Beauftragte für das Audit „Beruf und Familie“. Eine Übersicht über diese Gesprächspartnerinnen findet sich in Tabelle 2.

Tabelle 2: Übersicht über die erfassten familienfreundlichen Wiener Unternehmen

Unternehmen	Branche	Sektor	Position InterviewpartnerInnen
Unternehmen A	Banken- und Versicherungen	Forprofit-Sektor	Leiterin Stabstelle für betriebliche Gesundheitsförderung
Unternehmen B	Banken- und Versicherungen	Forprofit-Sektor	Personalchefin
Unternehmen C	k.A. ¹	Öffentlicher Sektor	Leitungsposition
Unternehmen D	Sozialwesen: Bereich Pflege & Altenbetreuung	Nonprofit-Sektor	Geschäftsführerin gemeinsam mit der Beauftragten für Audit „Beruf und Familie“

Anmerkung: 1...um die Anonymität zu wahren, wurde in diesem Fall auf eine Nennung der Branche verzichtet.

Die **Interviewführung** stützte sich auf **Leitfäden**, die in erster Linie die Funktion einer Gedächtnisstütze für die InterviewerInnen hatte. Sie sollten verhindern, dass eines der für die Forschungsfrage wichtigen Themen überhaupt nicht angesprochen wird. Die Interviews wurden weitgehend offen geführt, um den Befragten so die Gelegenheit zu geben, ihre Standpunkte und Blickwinkel darzulegen und die ihnen wichtigen Aspekte anzusprechen.

⁷ Näheres zum Audit Beruf und Familie unter: <http://www.familienallianz.at>

Insgesamt standen **Transkripte** mit rund 300 Seiten aus den Interviews mit den Pflegenden und Betreuenden und weitere 72 Transkript-Seiten aus Gesprächen mit den RepräsentantInnen der Unternehmen für die Analyse zur Verfügung. Um die generierten Ergebnisse intersubjektiv nachvollziehbar zu machen, wurde für die Auswertung des Materials die Software NVivo 7 eingesetzt.

Im ersten Schritt der **Auswertung** wurden die Interviewtexte in Abschnitte geteilt: Immer wenn ein neues Thema angesprochen wurde – und sei es nur mit einem oder zwei Sätzen – beginnt ein neuer Text-Abschnitt. Dieser Vorgang des Sequenzierens ermöglicht es, alle angesprochenen und manchmal auch nur angedeuteten Themen zu identifizieren und objektiv festzustellen, wie präsent welches Thema in den Gesprächen war. Jede dieser so gewonnenen Textpassagen wurde einem Thema zugeordnet, erhielt im übertragenen Sinn also ein Etikett. Diese „Etiketten“ oder Codes resultieren aus den Themen, die die InterviewpartnerInnen ansprachen. Sie wurden also nicht im Vorfeld definiert, sondern ergeben sich allein aus dem Relevanzsystem der Befragten und ermöglichen es so optimal, deren Blickwinkel zu erfassen. Mit diesem Vorgehen, „freies Kodieren“ genannt, folgten wir den Prinzipien der Grounded Theory (siehe dazu Strauss/Corbin 1996).

Im zweiten Schritt wurden zu jedem identifizierten Thema die dazu gehörigen Textpassagen aus allen Interviews gesammelt. Immer wieder wurden im Laufe dieses Prozesses die Themen neu definiert und gruppiert, denn erst der Gesamtblick auf alle Interviews ermöglicht es festzustellen, in welchen Mustern die Befragten denken, was sie eint bzw. unterscheidet. Die endgültige Struktur der Themen steht am Ende dieses Vorgangs fest, nachdem die Textbausteine innerhalb eines Codes nochmals daraufhin überprüft wurden, ob sie konsistent sind. Am Ende entstand gleichsam eine virtuelle Diskussion zwischen fünf bzw. zwölf GesprächspartnerInnen zum Thema Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf – und zwar aus der Perspektive der jeweils Betroffenen. Diese Perspektive findet sich auch hier in der Präsentation der Ergebnisse wieder. Die Forschungsfrage wird in diesem Bericht ausschließlich mit dem Interviewmaterial beantwortet⁸. Im Mittelpunkt dieses Forschungsberichts stehen somit jene Aspekte, die den Befragten wichtig waren.

1.3 Aufbau des Forschungsberichts

In **Kapitel 2** werden anhand von **zehn Fallstudien** (berufstätige, pflegende Angehörige) Strategien vorgestellt, wie die Betroffenen ihren Beruf und die häusliche Pflege/Betreuung von älteren Angehörigen miteinander kombinieren. Dazu wurden die Befragten in **drei Gruppen** geteilt, die sich jeweils aus einer Gemeinsamkeit der InterviewpartnerInnen ergeben:

In der erste Gruppe ist den Gesprächspartnerinnen die gute Ausbildung und die überdurchschnittlich erfolgreich verlaufene berufliche Karriere gemeinsam, in der zweiten die Tatsache,

⁸ Für eine Aufarbeitung der Literatur siehe Mühlmann et al. (2007)

dass sie gleichzeitig Kinder und alte Menschen betreuen und in der dritten, dass sie den Gepflegten auf Abruf zur Verfügung stehen.

Kapitel 3 befasst sich mit **Auswirkungen häuslicher Betreuung/Pflege** älterer Angehöriger **auf das Arbeitsleben** der betreuenden/pflegenden Personen. In diesem Kapitel soll auch ein Eindruck davon vermittelt werden, welche Vor- und Nachteile ArbeitgeberInnen aus der Tatsache erwachsen könnten, dass manche ihrer MitarbeiterInnen zu Hause einen älteren Angehörigen pflegen. Hier wird die Perspektive der Expertinnen aus den vier befragten Unternehmen aufgenommen und ihre Sichtweise mit jener der Pflegenden kontrastiert.

Lesehinweis: Der folgende Text besteht aus erläuternden Passagen, die die Wortmeldungen der InterviewpartnerInnen zusammenfassen und interpretieren, und aus einer Vielzahl von Originalzitaten aus den Interviews. Letztere sollen die Analysen nachvollziehbar machen und für die nötige Authentizität sorgen. LeserInnen, die an einem Überblick interessiert sind, wird empfohlen, die kommentierenden Texte zu lesen. Die wichtigsten Punkte können so erfasst werden; die Zitate sind als Vertiefung und Veranschaulichung gedacht. Diese Einteilung soll den Lesern und Leserinnen eine möglichst große Wahlfreiheit bieten.

2 Strategien zur Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf: zehn Fallstudien

Welche Wege beschreiten pflegende/betreuenden Angehörigen, um mit der aus beruflicher und betreuender Tätigkeit resultierenden Mehrfachbelastung umzugehen? In welcher Weise beeinflusst die Betreuungstätigkeit ihre berufliche Arbeit? Der erste Teil dieses Forschungsberichts widmet sich den persönlichen Bewältigungsstrategien der zehn⁹ interviewten Frauen. Von den Befragten werden Aspekte zur Sprache gebracht, die darauf schließen lassen, was für eine gute Vereinbarkeit von Beruf und häuslicher Pflege ausschlaggebend bzw. hinderlich sein kann. Dieses Kapitel beruht ausschließlich auf den Gesprächen mit den Pflegenden, die Perspektive der Unternehmen wird erst in Kapitel 3 aufgenommen.

Die zehn Interviews mit den pflegenden Frauen ließen sich zu drei Gruppen zusammenfassen.

„Karriere“-Frauen: In der Literatur findet sich zwar eine Auseinandersetzung mit Fragen der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, jedoch wurde bislang kaum das Berufsfeld oder die berufliche Position erwerbstätiger pflegender Angehöriger differenzierter betrachtet. Teilkapitel 2.1 widmet sich einer Gruppe von Frauen in einer besonderen beruflichen Position: Frauen in Führungspositionen, die mit der Situation konfrontiert sind, dass ältere Angehörige ihre Betreuungs- und Pflegeleistung benötigen.

„Sandwich-Generation“: Diese zweite Gruppe setzt sich aus Personen zusammen, die nicht nur die Betreuung von älteren Angehörigen, sondern auch die Betreuung von Kindern neben der Berufstätigkeit übernehmen. Personen, die sowohl Kinder als auch ältere Menschen betreuen, werden als Angehörige der *„Sandwich“-Generation* bezeichnet. Teilkapitel 2.2. stellt die Besonderheiten dieser familiären Konstellation und die Auswirkungen auf die Vereinbarkeit von Betreuung älterer Angehöriger und Beruf dar.

„Abrufbare“ Töchter: Die dritte und letzte Gruppe der interviewten pflegenden Angehörigen, die einer Berufstätigkeit nachgehen, setzt sich aus Frauen zusammen, die nahezu „auf Abruf“ für ihre betreuungsbedürftigen Mütter bereitstehen. Die Besonderheit der Mutter-Tochter-Beziehung in Verbindung mit der Bereitschaft, stets für die Mutter da zu sein, charakterisieren die Handlungen dieser Gruppe von berufstätigen Pflegenden, mit denen sich Teilkapitel 2.3. befasst.

In den folgenden Teilkapiteln wird für jede der beschriebenen Gruppen ein kurzer Überblick über die gruppenbildenden Aspekte gegeben und die Lebenssituation der pflegenden/betreuenden Berufstätigen der jeweiligen Gruppe mit Fokus auf die Betreuungssituation dargestellt. Die gruppenspezifische Zusammenschau und Gegenüberstellung diskutiert Ge-

⁹ Zwei Interviews flossen nicht in die Darstellung der Fallstudien, weil die beiden Befragten (Frau Alpha und Herr Beta) in keine der drei von uns gebildeten Gruppen passen. Die Aussagen dieser beiden GesprächspartnerInnen finden sich in Kapitel 3 zu den Auswirkungen von Pflege und Betreuung auf die Berufstätigkeit. Die Erfahrungen von Frau Alpha finden sich auch in Dawid et al. (2008: Kapitel 4.3).

meinsamkeiten und Unterschiede der Mitglieder der jeweiligen Gruppe im Detail. Die Auswirkungen der Betreuungssituation auf die Arbeitswelt klingt in Kapitel 2 an und wird in Kapitel 3 vertieft.

2.1 Karriere“-Frauen – Wenn Frauen in Führungspositionen pflegen

Den Beginn soll ein Blick in die Vergangenheit machen: auf Frau Sigma, Frau Tau und Frau Theta im Jahr 2003. Die drei kinderlosen Frauen waren damals Ende 40 bzw. 52 Jahre alt und hatten nach einer guten Ausbildung erfolgreiche berufliche Karrieren hinter sich. Die Veterinärmedizinerin Frau Sigma war Abteilungsleiterin in einem Pharma-Unternehmen, die in einem künstlerischen Beruf ausgebildete Frau Tau war administrative Leiterin einer Abteilung in einem staatsnahen Kulturbetrieb und Frau Theta – Doktorin der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften – war kaufmännische Leiterin einer österreichweit tätigen Einzelhandelskette. Alle arbeiteten weit mehr als 40 Stunden in der Woche.

Ende November 2007, als die Interviews geführt wurden, hatte sich bei Frau Sigma und Frau Tau die berufliche Situation grundlegend verändert: Frau Sigma arbeitete zwar noch beim selben Arbeitgeber, aber in einer anderen Abteilung und nicht mehr in leitender Position, Frau Tau hatte ihren Job aufgegeben, war freiberuflich tätig und gerade dabei, eine neue Ausbildung abzuschließen, nur bei Frau Theta war alles – zumindest nach außen hin – beim Alten. Was diesen drei Frauen gemeinsam ist: Sie sind in diesen vier Jahren zu pflegenden Angehörigen geworden – eine Tatsache, die ihr Leben verändert hat, auch wenn es im Ergebnis nicht bei allen sofort ersichtlich ist.

2.1.1 Frau Sigma: „Ich gehe an der Kante, an der Kante des Menschenmöglichen.“

2003 erlitt die damals 90-jährige Mutter von Frau Sigma einen Oberschenkelhalsbruch, der nicht nur dazu führte, dass die alte Dame in ihrer Beweglichkeit sehr eingeschränkt war, sondern auch dazu, dass infolge des Schreckens und der für sie ungewohnten Umgebung im Spital und in der Rehabilitationsklinik Symptome geistiger Desorientierung verstärkt auftraten. Sie konnte sich in der Wohnung kaum allein bewegen, konnte nicht mehr kochen, benutzte die Toilette nicht mehr und erkannte ihre Tochter manchmal nicht. Frau Sigma entschloss sich, die Pflege ihrer Mutter zu übernehmen. Sie mietete unmittelbar neben ihrer eigenen Wohnung eine Garconniere für die Mutter, mit getrennten Eingängen, um die Privatsphäre zu wahren.

Als die Mutter aus der Rehabilitation entlassen wurde, organisierte sie ein Pflegearrangement, das bis zum Zeitpunkt des Interviews weitgehend unverändert blieb: dreimal wöchentlich eine Heimhilfe, dreimal wöchentlich eine Krankenschwester und einmal wöchentlich eine Reinigungskraft. Im Lauf der Zeit kam ein Wäschedienst dazu, der alle 14 Tage, die schmutzige Wäsche abholt und die saubere wiederbringt. Was an Wäsche schneller erledigt werden muss, wird in eine Wäscherei getragen.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Sigma arbeitete 2003 als Abteilungsleiterin in einem Pharmaunternehmen. Als ihr klar wurde, dass ihre Mutter in Zukunft Pflege brauchen würde, informierte sie ihren Vorgesetzten davon, der in einer ersten Reaktion meinte, es werde schon nicht so schlimm sein. Frau Sigma fühlte sich in dieser Situation wenig unterstützt, wusste sie doch aus persönlicher Anschauung, wie es um ihre Mutter stand. Doch es sollte noch schlimmer kommen. Zwei Monate, nachdem ihre Mutter wieder zu Hause war, erhielt Frau Sigma nach acht Jahren im Unternehmen die Kündigung. Obwohl die zeitliche Koinzidenz ins Auge fällt, bleibt offen, ob die Tatsache, dass Frau Sigma die Pflege ihrer Mutter übernommen hatte, dabei eine Rolle spielte. Sie sagte: „Es sind damals eine Reihe von Leuten entlassen worden, und da war auch ich dann darunter“, und: „Gleichzeitig hat die Firma zu diesem Zeitpunkt Personal reduziert, was dann dazu geführt hat, dass ich natürlich reduziert wurde, wenn man so schön sagen darf.“

Frau Sigma war zum Zeitpunkt ihrer Kündigung 52 Jahre alt und empfand sich wegen der Pflege in ihrer zeitlichen Flexibilität eingeschränkt. Deshalb rechnete sie sich am Arbeitsmarkt schlechte Chancen aus und entschloss sich, um ihren Job zu kämpfen. Sie schaltete den Betriebsrat ein, der meinte: „Naja, Sie sind ein Sozialfall, und man wird also da jetzt schauen, ob nicht doch irgendwo in dem Unternehmen ein Platz ist.“ Außerdem konsultierte sie den Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds (WAFF), wo ihr davon abgeraten wurde, zu ihrem alten Arbeitgeber zurückzukehren. Wie sich herausstellte, waren die Bedenken der BeraterInnen beim WAFF in gewisser Weise unberechtigt und berechtigt zugleich: Frau Sigma bekam nach einem klärenden Gespräch einen neuen Job bei ihrem alten Arbeitgeber. Die gute Bezahlung blieb ihr erhalten, die Führungsposition nicht. Inhaltlich konnte sie auf Wissen und Erfahrungen zurückgreifen, die sie an einem früheren Arbeitsplatz erworben hatte und die sie jetzt nur auffrischen musste. Ihre Stellung im Unternehmen empfand sie zum Zeitpunkt des Interviews als schlecht: Sie bekomme keine neuen Projekte, sondern nur solche, die im Auslaufen seien, sagte sie. Sie habe deshalb den Eindruck, dass ihre Zeit in diesem Unternehmen dem Ende zugehe.

Auch wenn sich der Zustand ihrer Mutter nach rund acht Monaten zu Hause deutlich gebessert habe – die Desorientierung sei zum Beispiel größtenteils verschwunden –, werde die Arbeit kontinuierlich mehr, sagte Frau Sigma, denn ihre Mutter werde immer passiver und lasse die kleinen Aufgaben, die sie ihr übertrage, unerledigt. Viele Formulierungen im Gespräch machen deutlich, wie belastend die Situation, in der sich Frau Sigma privat und beruflich befindet, für sie ist. So erklärte sie, dass sie das Gefühl habe, „an der Kante des Menschenmöglichen“ zu gehen. Im Vorjahr sei ihr Immunsystem zusammengebrochen, sie sei „innerhalb von drei Monaten dreimal krank gewesen“.

Sie wisse, dass sie vorsichtig sein müsse: „Nicht dass ich also irgendwo in ein Burnout hineinrutsche. Mein Eindruck ist, also ich gehe an der Kante, an der Kante des Menschenmöglichen.“

2.1.2 Frau Tau: „Das ist jetzt schon eine bessere Lösung, weil ich wiederum etwas entspannter bin.“

Ungefähr vor vier Jahren mehrten sich für Frau Tau die Hinweise, dass ihre Mutter eine intensivere Betreuung bräuchte. Die Mutter sei „langsam und unbemerkt seltsam“ geworden, habe „Gedächtnisschwierigkeiten“ bekommen und Dinge verlegt (und ihre Schwiegertochter beschuldigt, sie weggenommen zu haben) oder sei einkaufen gegangen, ohne genug Geld bei sich zu haben, erzählte Frau Tau. Anfangs schaute der Bruder von Frau Tau regelmäßig bei der Mutter vorbei. Als die alte Dame jedoch in der Nacht einmal stürzte und sich die Situation auch sonst verschlechterte, vereinbarten die insgesamt acht Geschwister, die Betreuung der Mutter gemeinsam zu übernehmen. Eine Schwester wurde zur Hauptverantwortlichen gemacht. Die Pflege erfolgte blockweise: Die jeweils zuständige der sieben Schwestern zog für einige Zeit zur Mutter, übernachtete und verbrachte die Tage dort. Auf diese Art hatte die Mutter rund um die Uhr eine Betreuung. Frau Tau betonte mehrmals, dass diese intensive Form der häuslichen Pflege nur deshalb möglich gewesen sei, weil sie in der großen Familie geteilt wurde: „Wenn wir das nicht aufgeteilt hätten, wäre das nicht möglich gewesen“.

Frau Tau befürwortete dieses Pflegearrangement, das sie allerdings vor zwei Vereinbarkeitsprobleme stellte. Ihr Lebensgefährte war – und ist – infolge einer schweren, fortschreitenden Erkrankung ebenfalls pflegebedürftig. Wenn Frau Tau ihren Pflegeblock bei ihrer Mutter übernahm, musste sie jemanden organisieren, der sie bei der Betreuung ihres Partners ersetzte – meist zog seine Mutter für diese Zeit zu ihm.

Die zweite Schwierigkeit ergab sich aus ihrem Beruf als administrative Abteilungsleiterin in einem Kulturbetrieb: Arbeitstage von bis zu zwölf Stunden, sechsmal in der Woche und jederzeit abrufbar sowie dauernder Termin- und Leistungsdruck machten es schwer, bei der Pflege der Mutter mitzuwirken – selbst wenn Frau Tau ihre Pflegeblöcke hauptsächlich an langen Wochenenden und in den Sommerferien platzierte. Die Auswirkungen der Mehrfachbelastung machten sich im Beruf bald bemerkbar: Frau Tau fühlte sich überfordert, verhielt sich ihren MitarbeiterInnen und KollegInnen gegenüber anders als früher und scheint immer weniger Freude an der Arbeit gehabt zu haben. Auf Grund von Personalkürzungen erhielt sie außerdem immer mehr Aufgaben zugeteilt. Ihr Wunsch nach einer Assistentin, die ihr etwas von der vielen Arbeit abnehmen sollte, wurde von Seiten der Geschäftsführung nicht erfüllt, und auch ihr Vorschlag, ihre Aufgaben auf zwei Teilzeitbeschäftigte aufzuteilen – eine davon wollte sie sein –, wurde nicht aufgenommen. Rund ein Jahr nachdem sie die Pflege der Mutter mit übernommen hatte, kündigte Frau Tau ihren Job: „Das war halt eben zuviel zuletzt. Das konnte ich nicht mehr vereinbaren“. Sie wechselte – auf freiberuflicher Basis – wieder auf die künstlerische Seite ihres Spezialgebiets, nachdem sie zehn Jahre lang im administrativen Bereich tätig gewesen war.

Das Pflegearrangement für ihre Mutter hielt noch rund drei Jahre. Zwei Monate vor dem Interview zog Frau Taus Mutter in ein Heim, nachdem die für die Pflege hauptverantwortliche Schwester sich nicht mehr in der Lage sah, weiter zu machen, und die Pflege mit professio-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

nellen Heimbetreuungskräften nicht funktionierte. Frau Tau steht dieser Lösung ambivalent gegenüber: Einerseits weiß sie, dass ihre Mutter nicht gerne im Heim ist und würde ein Pflegesetting bevorzugen, das auch die Wünsche der Mutter berücksichtigt, andererseits sagte sie: „Das ist jetzt schon eine bessere Lösung, weil ich wiederum etwas entspannter bin und mich mehr meinem Lebensgefährten widmen kann und meiner eigenen Lebensplanung, die ja sein muss.“

2.1.3 Frau Theta: „...dann denke ich mir: Mei, wie locker ich alles schaffe“

Vor zwei Jahren verschlechterte sich der gesundheitliche Zustand von Frau Thetas Mann: Der damals 78-Jährige zeigte erste Anzeichen einer Demenz-Erkrankung und begann sein Augenlicht zu verlieren. Vorerst sah Frau Theta keine Notwendigkeit, sich nach einer professionellen Hilfe bei der Betreuung ihres Mannes umzuschauen. Er hatte bisher den Haushalt geführt, nun lag es zunehmend an ihr, die vielen kleinen alltäglichen Handgriffe zu tun – vom Betten Machen bis zum Kochen, vom Einkaufen bis zum Weg in die Wäscherei. Hinzu kamen immer mehr Betreuungsleistungen für ihren Mann. Für das Fenster Putzen und ähnlich Aufwändiges gab es schon vor der Erkrankung von Frau Thetas Mann eine Reinigungsfrau. Um all die zusätzlichen Aufgaben unterzubringen, „rationalisierte“ Frau Theta, wie sie selbst sagte, ihren Alltag, wo es ging.

Ihren Vorgesetzten, ihre KollegInnen und ihre MitarbeiterInnen informierte Frau Theta offen über ihre Situation zu Hause – und stieß bei ihnen auf Mitgefühl, Verständnis und Entgegenkommen. Trotzdem gab es für sie angesichts ihrer Leitungsposition als kaufmännische Leiterin einer Einzelhandelskette nicht allzu viele Möglichkeiten, ihren Arbeitsalltag zu verändern. Sie reduzierte ihre Arbeitszeit um etwa eine halbe Stunde täglich und blieb nun von zirka acht bis 17:30 Uhr im Büro. Zum Teil konnte sie Tätigkeiten mit Routinecharakter delegieren, erhielt aber gleichzeitig neue Führungsaufgaben.

Nach rund einem Jahr begann es, ihrem Mann schlechter zu gehen. Er war nun fast blind und konnte sich nur noch schwer allein in der Wohnung bewegen. Von dem halben Jahr, das nun folgte, sagte Frau Theta: „Das war eigentlich die größte Stressphase für mich. Also das war wirklich... da war ich knapp am Zusammenklappen. Einfach der Druck, zu wissen... oder was macht mein Mann zu Hause und so.“ Ihre Versuche, eine professionelle Betreuungskraft zu finden, scheiterten am Widerstand ihres Mannes. Frau Theta war „nur in Panik. Das war wirklich... es war fast an der Grenze“, was sich ihrem Empfinden nach negativ auf die Qualität ihrer Arbeit auswirkte. An diesem Punkt bat sie ihren Vorgesetzten um Urlaub, damit sie die Pflege neu organisieren könne. Dieser Bitte wurde umgehend entsprochen, und nach einigem Suchen fand Frau Theta einen Betreuer, mit dem ihr Mann sofort einverstanden war und der seither an den Wochentagen bis zu elf Stunden bei ihm ist. Dieses Pflegearrangement nahm Frau Theta die Sorge und gab ihr die Ruhe für ihre Arbeit zurück.

Frau Theta ist mit ihrem Pflegearrangement und ihrer Berufstätigkeit vollauf zufrieden, und auch ihr Mann scheint sich wohl zu fühlen: „Wenn ich mir dann überlege, so wie gestern,

dass er dann zum Singen wieder anfangt am Abend und einfach... er sagt mir ja auch jeden Tag, wie glücklich, dass er ist, dass er mich hat und so.“ Sie sei gesund „wie die Jungen“, erzählte Frau Theta. Nur ab und zu habe sie Klimakteriumsbeschwerden: „Das sind dann die anstrengenden Tage, (...) wenn das wieder vorbei ist, dann denke mir: Mei, wie locker ich alles schaffe.“

2.1.4 Karriere“- Frauen – Zusammenschau und Gegenüberstellung

Welche Strategien zur Vereinbarkeit von Beruf und häuslicher Pflege die befragten „Karriere“-Frauen verfolgen, wird im Folgenden anhand des gewählten Pflegearrangements und dessen Finanzierbarkeit, der Umorganisation des privaten Alltags, des Umgangs mit der Freizeit, der Anpassungen im Berufsleben, der pflegefreundlichen Haltung ihrer ArbeitgeberInnen und ihrer Einstellungen zu Beruf und Pflege beleuchtet.

Der erste Unterschied zwischen den drei „Vereinbarkeitsstrategien“, der ins Auge fällt, betrifft das gewählte **Pflegearrangement**. Frau Sigma adaptierte es in den vier Jahren nicht, obwohl sie alles andere als zufrieden ist. Trotz Heimhilfe, Krankenschwester und Putzfrau bleibe der Hauptteil der Pflegearbeit ihr, erzählte Frau Sigma: Die Heimhilfe, die sie derzeit habe, mache nichts, außer das „Essen auf Rädern“ zu wärmen und zu servieren, Geschirr zu waschen und den Müll wegzuwerfen. Die Vorgängerin habe viel mehr gearbeitet, Kleinigkeiten geputzt und besser auf die Mutter geachtet, was ihr dann aber von der Trägerorganisation, bei der sie beschäftigt war, untersagt wurde. Die derzeitige Heimhilfe sei „kaum eine Entlastung“, sie gehe nicht einkaufen, nicht einmal in die Apotheke, und trage auch die schmutzige Wäsche nicht in die Wäscherei. Deshalb müsse sie selbst, erklärte Frau Sigma, „alles in der Früh irgendwie machen“.

Frau Sigma: „Am Anfang habe ich eine gehabt, die war sehr gut. Da habe ich sehr viel gelernt auch, die hat sehr viel Erfahrung gehabt mit alten Menschen. Da habe ich dann gesehen, also man muss so ab und zu auch im Kleiderschrank einmal nachschauen, weil sich da hinten einiges tut und versteckt. Man muss auch schauen, dass das Tablett sauber ist, dass das kleine Umfeld sauber, ja, Kühlschrank, Mikrowelle usw. Die hat das bitte alles gemacht, ja. Die hat also nicht eine Dreiviertelstunde lang meiner Mutter zugeschaut, wie sie isst, sondern die hat nebenher... hat die so Kleinigkeiten... und das auch notiert. Dann plötzlich hat es geheißen: Nein, das sei irgendwie mit dem Fonds Soziales Wien nicht ausgemacht, dass das gemacht wird.“

Auch Frau Tau und ihre Geschwister haben eine Zeit lang ein Pflegearrangement mit einer professionellen Tagesbetreuung versucht, mit der sie aus anderen Gründen als Frau Sigma nicht zufrieden waren: Dass verschiedene BetreuerInnen kamen, verwirrte die alte Dame. Die Demenzerkrankung schien bei dieser Pflegekonstellation schneller voranzuschreiten. Deshalb entschlossen sich Frau Tau und ihre Geschwister, die Mutter in die Obhut eines Heimes zu geben – eine Lösung, die weitaus besser funktionierte.

Frau Tau: „Wir haben dann in der letzten Zeit auch diese Pflege gehabt, diese Tagespflege. Das war, weil ich nicht konnte, und so die Konstellation gerade ungünstig war, und das haben wir für zwei Monate versucht, und das war für die Mutter nicht gut, das hat sie sehr verwirrt. Und es hat auch das Gespräch gefehlt, das natürlich ist, wenn man selber kommt. Man weiß auch, worum es geht in ihrem Tagesablauf, und das weiß eine fremde Person einfach nicht. Sie hat dann nicht mehr gewusst, wer da war, ob es eine männliche Person, ob es eine weibliche war. Das hat uns sehr be-

stürzt, weil bei uns ist sie nicht so vergesslich. Irgendwie scheint mir das ein Problem zu sein, wenn zu viele verschiedene Leute eine Betreuung machen.“

Die Unterbringung ihrer Mutter im Pflegeheim empfand Frau Tau gelungenes Pflegesetting und als deutliche Entlastung. Das gleiche Gefühl hatte Frau Theta, als es ihre gelang, einen Betreuer zu finden, mit dem sich ihr Mann gut verstand. Für eine gute Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und der Pflege bzw. Betreuung zu Hause scheint also ein zufrieden stellendes Pflegearrangement eine wichtige Voraussetzung zu sein – eine Voraussetzung, die bei Frau Sigma (noch) nicht gegeben ist. Es fällt auf, dass die Variante mit stundenweiser Tagesbetreuung sowohl von Frau Sigma als auch von Frau Tau als wenig zielführend beschrieben wurde.

Dass die ideale Lösung auch eine Frage des **Preises** ist, kann man am Beispiel von Frau Thetas ablesen. Sie zahlt für den Betreuer ihres Mannes zwischen 1.800 und 2.000 Euro im Monat. Es sei ein Privileg, dass sie sich das leisten könne, sagte sie: ein Vorteil ihrer Führungsposition. Auch Frau Tau und Frau Sigma hatten bzw. haben gut bezahlte Jobs. Ihnen stand bzw. steht eine vergleichbare Pflegelösung offen.

Frau Theta: „Die Leitungsfunktion hat natürlich ihre Vorteile und natürlich auch ihre Nachteile. (...) Hat auch natürlich mit Finanziellem etwas zu tun, das muss man einfach auch dazusagen. Weil 1.800,- Euro, ich meine, ich habe Mitarbeiterinnen, die haben das nicht einmal brutto. Und das ist aber gut bezahlt, das muss man schon... 1.800,- Euro brutto ist schon gutes Gehalt, also das muss man erst... muss man auch auf den Tisch legen können, 1.800,- oder Größenordnung 2.000,- Euro. Aber das erleichtert schon manches, das ist unbestritten. (...) Aber es wird einem nicht alles abgenommen, man kann nicht alles dazukaufen.“

Ein weiterer Unterschied zwischen den drei pflegenden Frauen lässt sich daran festmachen, wie sie ihren **privaten Alltag** nach der Übernahme der Pflege **adaptiert** haben. Alle reagierten, indem sie organisierter zu arbeiten begannen – mit unterschiedlichem Erfolg, wie die beiden Zitate zeigen, die jeweils einen typischen Tagesablauf von Frau Sigma und Frau Theta schildern. Frau Sigma ist gut organisiert, scheint sich aber häufig gehetzt zu fühlen: Sie läuft in der Früh, sie rennt am Abend.

Frau Sigma: „Ich stehe also um sechs Uhr in der Früh auf und dann mache einmal die Wäsche. Um sieben Uhr bin ich bei meiner Mutter, und dort wird das Geschirr gewaschen, wird das Frühstück hergerichtet, die Medikamente werden hergerichtet, meine Mutter wird aufgefordert, die Medikamente zu nehmen. Unter Umständen muss ich sie auch noch ein bisschen waschen, ja, wenn es ihr plötzlich einfällt. So, und um acht Uhr muss ich spätestens hinauslaufen, damit ich um neun Uhr in der Firma bin. (...) Dann arbeite ich von neun bis üblicherweise 18:30 Uhr. Um 18:30 Uhr renne ich hinaus mit einem so genannten Einkaufstrolley, renne nach vor zum Billa, kaufe ein und fahre dann nach Hause und komme so zirka um 20 Uhr wieder zurück nach Hause. Naja und dann so zirka um 21:30, 22 Uhr gehe ich dann von meiner Mutter weg. Das heißt, da mache ich dann noch das Abendessen, etwas Sozialkontakt, ja, Radio hören. Ja und dann ist mein Tag eigentlich zu Ende.“

Auch Frau Theta erzählt im Zuge der Beschreibung ihres Alltags vom Laufen – allerdings vom sportlichen Laufen vor dem Frühstück. Ansonsten ist aus ihren Wortmeldungen niemals abzulesen, dass sie sich gehetzt oder gestresst fühlt. Sie führt das auf ihre rationale Haushaltsführung zurück, die sie allerdings auch erst im Lauf der Zeit erarbeitet hat.

Anfangs habe sie keine Vorstellung gehabt, wie viel Zeit die vielen kleinen Handgriffe, die ihr Mann bisher geleistet hatte, eigentlich brauchen, gab sie offen zu. Unterstützung erhalte sie auch vom Betreuer ihres Mannes, der zum Beispiel die Einkäufe übernehme – womit „viel Stress weggefallen“ sei.

Frau Theta: „Heute war ein besonderer Zeitplan, weil mein Mann musste um vier Uhr in der Früh auf die Toilette, dann habe ich nicht mehr geschlafen, dann bin ich um 4:30 Uhr laufen gegangen. (...) Dann bin ich um 5:30 Uhr eh schon wieder zu Hause gewesen. Dann habe ich in Ruhe Frühstück schon hergerichtet, um sechs Uhr ist dann der Mann aufgestanden. Dann schaue ich, dass er angezogen ist, rasiert – in der Früh machen wir keine besondere Toilette, nichts, also am Abend geht er eh duschen und das muss nicht sein, in der Früh mag er eh kein Wasser. Dann frühstücken wir gemeinsam. Ja, 6:45 Uhr war er fertig und Frühstück war alles schon abgeräumt. Heute bin ich um 15 nach sieben Uhr aus dem Haus gegangen und war kurz vor acht Uhr hier. Und so um 20 vor sechs schaue ich, dass ich dann aus dem Haus komme, weil das ist auch zum Heimfahren am günstigsten vom Verkehr. (...) Am Abend, wenn ich komme, das ist natürlich – ja – das Wichtigste, dann ist der Mann. Da gibt es sonst gar nichts. Dann setze ich mich zu ihm und dann plaudern wir und dann tun wir Abendessen zusammen und das schön lange. (...) Wir gehen natürlich früh ins Bett, dadurch, dass wir früh aufstehen. (...) Sonst stehe ich aber auch spätestens um 5:30 Uhr auf, dass ich wirklich in der Früh keine Hektik habe, weil jede Hektik überträgt sich auf meinen Mann, das ist klar, da wird er ganz nervös.

[...]

Der Haushalt ist nicht das große Thema. (...) Da habe ich auch noch einmal rationalisiert und ich habe eigentlich das Gefühl, es ist jetzt sauberer zu Hause als vorher und habe eigentlich das Gefühl, dass ich weniger mache. (...) Früher hat mein Mann alles gemacht zu Hause, ALLES. Ich habe erst gewusst, was er gemacht hat, wie das alles weggefallen ist: So von in der Früh Betten machen – ja, man sagt: Was ist das schon? Aber wenn man das alles hat, diese Kleinigkeiten, das glaubt man nicht, dann sind 20 Minuten oder so beisammen oder eine halbe Stunde.

[...]

Ich habe ja auch da umorganisiert. Also ich schaue, dass ich am Samstagabend schon vorkoche für Sonntag, dass der Sonntag arbeitsfrei ist. (...) Kochen kann ich auch rationalisieren: Am Montag koche ich für Dienstag, Mittwoch.“

In der Zeit, in der Frau Tau noch als Angestellte arbeitete und ihre Mutter pflegte, ging es ihr ähnlich wie Frau Sigma. Um ihre Kreuzschmerzen und Verspannungen – die ihrer Aussage nach eine Folge der permanenten Anspannung waren – zu bekämpfen, sei sie zur Physiotherapie zum Beispiel „gelaufen“. Als Folge des Zeitdrucks, sei sie „an der Grenze“ gewesen.

Frau Tau: „Ich habe zwar ab und zu so physio-therapeutische Sachen gemacht, aber so immer zwischen den Zeilen bin ich schnell hinüber gelaufen in das Institut und eine halbe Stunde und dann wieder zurück. Das war natürlich auch nicht so effektiv, aber trotzdem es hat ein bisschen geholfen. (...) Aber ich habe es gemerkt, dass es nicht mehr lange geht, also dass es schon an der Grenze ist.“

Ob man sich gehetzt fühlt oder nicht, ist auch eine Frage des Umgangs mit der Pflegetätigkeit, wie sich am Beispiel der Arztbesuche zeigen lässt, die sowohl Frau Sigma als auch Frau Theta mit den Gepflegten erledigen. Frau Sigma möchte diese Wege am liebsten abends nach Dienstschluss erledigen, und wenn es wegen der Ordinationszeiten tagsüber sein muss, versucht sie, so schnell wie möglich wieder ins Büro zu kommen. Sie scheint das Gefühl zu haben, dass diese „Pflege“-Termine sie von der Arbeit abhalten, die sie eigentlich in dieser Zeit zu erledigen hätte.

Frau Sigma: „Ich habe meine Mutter immer zum Hautarzt begleitet, was natürlich auch schwierig ist. (...) Das mache ich, ich gehe auch hinein in Ordination, höre mir das alles an, bespreche das, nehme dann

auch die Rezepte entgegen, hole das dann in der Apotheke usw. Unglückseligerweise hat die Hautärztin jetzt einen Beinbruch, ist ausgefallen. Ja, und jetzt habe ich also eine Ersatzärztin, die also keine Abendstunden hat in der Ordination. Die ursprüngliche Hautärztin, die hat das also erkannt, in welcher Situation ich bin und da konnte man also ohne weiteres auch Ordinationsstunden haben um 19 Uhr oder 19:30 Uhr oder 20 Uhr abends. (...) Jetzt habe ich da also einen Ersatz gehabt, da bin ich hinbestellt worden am Vormittag um 9:30 Uhr, bin ich mühsam um zwölf Uhr mit meiner Mutter erst hinausgekommen, obwohl ich den Termin ausgemacht hatte.“

Frau Theta hingegen nimmt sich offiziell Urlaub und widmet ganz bewusst einige Stunden Freizeit der Betreuung ihres Mannes: „Augenarzt müssen wir jetzt dann wieder einmal gehen, da nehme ich mir Urlaub.“ Damit fällt für sie kein Zeitdruck oder Stress an. Beruf und Pflege bleiben gleichsam sauber getrennt. Frau Theta scheint akzeptiert zu haben, dass ein Arztbesuch sie Urlaubsstunden kostet. Damit ist ein für die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf zentrales Thema angesprochen: der **Umgang mit der Freizeit**. Wenn die Pflegenden ihre Arbeitsstunden nicht deutlich reduzieren wollen oder können – wie eben Frau Theta, aber auch Frau Sigma und in ihrer Zeit als Angestellte Frau Tau – bleibt nur die Freizeit, um die Pflegetätigkeiten unterzubringen. Frau Theta erzählte, sie „lasse viele Dinge einfach weg, weil ich sage, es gibt nur meinen Beruf und meinen Mann.“ An den Wochenenden könne sie zu Hause ausspannen, wenn nichts Außergewöhnliches dazwischen komme, wie etwa ein Besuch ihrer Verwandten. Derartige Besuche seien – so viel ihr an ihrer Familie auch liege – für sie „grenzwertig“ und ein „Megastress“, da sie ihr noch zusätzliche Arbeit bereiten, die sie in ihrem strengen Zeitplan nur schlecht unterbringe.

Frau Theta: „Was jetzt schon kritisch ist zum Beispiel: Ich mag ja meine Geschwister sehr gerne und die sind auch sehr lieb und rufen immer an, aber Besuch ist eigentlich für mich Megastress. (...) Da ist es dann grenzwertig. (...) Der Stress ist einfach... ja, ich muss dann schauen, dass etwas eingekauft wird zusätzlich und und und. Und so haben wir unsere Abläufe und dann wird es stressig.“

Kontakt zu Freunden und Bekannten habe sie überhaupt keinen, erzählte Frau Theta, was aber keinen großen Unterschied zu früher mache, weil: „Der Hauptkontakt bei mir war immer Arbeit und Familie. Dadurch, dass ich eh in der Arbeit so viel mit Leuten zu tun habe, ganz ehrlich gesagt, bin ich oft froh, wenn ich am Abend mit niemandem reden muss“.

Auch ihren Hobbys könne sie nur noch eingeschränkt nachgehen: Das Laufen versuche sie zwar, so wie früher, viermal in der Woche unterzubringen, weil es ihr beim Entspannen helfe, für das Lesen bleibe ihr aber nur noch wenig Zeit. Früher habe sie mindestens zwei Bücher in der Woche gelesen, jetzt brauche sie für ein Buch, das sie normalerweise an einem Wochenende ausgelesen hätte, sechs Wochen.

I: „*Andere Freizeitbeschäftigungen, die Sie vielleicht früher gemacht haben? Ich weiß nicht, am Abend weggehen, ins Theater gehen, Essen gehen?*“ (...)

Frau Theta: „Also war nicht das große Thema. Meine großen Hobbys sind... also ich gehe eben laufen und lesen. Zum Lesen komme ich schon wenig, also das... Aber da habe ich einfach gesagt, es geht nicht alles. Ich habe gesagt, ich habe schon so viele Bücher in meinem Leben gelesen, und jetzt sind es eben... ja, am Sonntag schmökere ich eben ein bisschen herum und... Aber früher... ich meine, ich habe immer in der Woche zwei Bücher mindestens gelesen.“ (...)

I: „*Und wie viele Bücher gehen sich jetzt aus? Wie lange brauchen Sie für ein Buch inzwischen?*“

Frau Theta: „Wie lange habe ich für den Günter Grass gebraucht? Sechs Wochen. Das wäre normalerweise etwas gewesen für ein Wochenende. Also da sieht man schon...“ (...)

I: „Und laufen gehen haben Sie früher auch öfter gemacht? Oder ist das...“

Frau Theta: (...) „Also viermal war ich immer und versuche das auch jetzt irgendwie einzuhalten. (...) Eine Stunde, ja. (...) Das teile ich eben mehr ein, wie es eben meinem Mann dann geht.“

Reisen hätten sie und ihre Mann früher schöne gemacht, aber: „Das ist eben nicht... spielt sich nicht ab. Das ist aber nicht so, dass da etwas fehlt.“ Der Urlaub sei nun ihrem Mann und Besorgungen gewidmet, die sie während des restlichen Jahres nicht erledigen könne, wie zum Beispiel Kleidung einkaufen.

Frau Theta scheint unter diesen Einschränkungen ihrer Freizeit nicht zu leiden. Ihr geht nach eigenen Aussagen im Vergleich zurzeit vor der Pflege nichts ab, was eine der Erklärungen dafür sein könnte, dass sie keine gesundheitlichen Probleme hat und sich ausgeglichen und zufrieden fühlt.

Genau das Gegenteil gilt für Frau Sigma. Sie fährt zwar auf Urlaub, nimmt ihre Mutter aber stets mit und richtet sich bei der Zielauswahl nach deren Möglichkeiten. Gewöhnlich fahren die beiden Frauen in einen Kurort in Niederösterreich, wo Frau Sigma zwar von Beruf und Haushalt befreit ist, nicht aber von den Betreuungs- und Pflegeaufgaben. Wie wenig sie diese Aufenthalte als Urlaub empfindet, zeigt diese Wortmeldung: „Psychische Erholung? Ah, das habe ich schon sehr lange nicht.“ Ein Versuch, ihre Mutter in einem spezialisierten Pflegehotel unterzubringen – was sowohl für den Urlaub als auch für die eine oder andere Woche während des normalen Arbeitsjahres für Frau Sigma eine Erleichterung darstellen würde –, scheiterte: Die Mutter müsste wegen ihrer Verwirrtheit ein Zimmer mit einer anderen Urlaublerin teilen, wogegen sie sich strikt wehre, erklärte Frau Sigma.

Frau Sigma: „Mein Urlaub ist so, dass ich mit ihr eben dann ein Doppelzimmer nehme, und da fahren wir eben in ein normales Hotel. (...) Es ist insofern, sagen wir, eine Erleichterung, als sie dort natürlich... ich meine, ich kann das Frühstück aufs Zimmer bestellen, ja, ich muss mich nicht selber um das Frühstück kümmern, das Geschirr wird auch gewaschen, es gibt ein Mittagessen, also ich muss mich nicht so, sagen wir, kümmern. Aber trotz allem, also ich muss eben schauen, dass sie dann ins Bett kommt, ich muss schauen, dass die Wäsche in Ordnung ist, dass sie... (...) Dort ist ein Arzt, eine Arztpraxis im Hotel, da bin ich auch ein paar Mal dorthin mit ihr gegangen.“

Immer wieder scheint Frau Sigma vor der Situation zu stehen, dass ihre „Kräfte zu Ende gehen“. Erst wenn sich dieses Gefühl einstellt, nimmt sie „frei“ – von der Pflege: „Dann sage ich zu meiner Mutter: So und jetzt nehme ich mir einen halben Tag frei. Dann bin ich aber weg, ja. (...). Dass ich in der Früh das Frühstück mache und dann sage: So und jetzt gehe ich. Und ich komme erst wieder am frühen Nachmittag.“

Ihre sozialen Kontakte hätten „schnell abgenommen“, nachdem sie die Betreuung ihrer Mutter übernommen habe, weil ihre FreundInnen und Bekannten es „unheimlich“ fänden, dass sie pflege, und mit dieser Situation nicht umgehen könnten, erklärte Frau Sigma. Es liege also auch am sozialen Umfeld, ob Freundschaften die Zeit der Pflege überleben: „Leute ziehen sich zurück aus Unverständnis.“

Dass das Pflegen eine Umorganisation des Privatlebens notwendig macht, liegt auf der Hand. Die Interviews mit Frau Theta, Frau Sigma und Frau Tau zeigen jedoch, dass es auch

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

im **Berufsleben** zumindest **Versuche zur Anpassung** an die neue Situation gegeben hat. Nur bei Frau Theta sind diese Bemühungen auch erfolgreich gewesen: Der erste Schritt war eine Reduktion der tatsächlichen Wochenarbeitszeit von rund 50 auf 45 Stunden.

Frau Theta gelang es ihrer Aussage nach, ihre eigene Arbeitsproduktivität und jene ihrer Umgebung so zu steigern, dass die anfallende Arbeit trotz ihrer kürzeren Anwesenheit im Büro erledigt werden konnte – und zwar ohne dass der Druck auf die MitarbeiterInnen erhöht werden musste, einfach durch eine verbesserte Planung und Organisation der Arbeitsabläufe. Wenn besonders viel Arbeit anfällt, erledigt Frau Sigma sie jetzt auch von zu Hause aus, was sie früher nicht getan hat. Und schließlich hat sie ihren Tätigkeitsschwerpunkt verlagert: Routinetätigkeiten wurden delegiert, Leitungsfunktionen kamen genauso hinzu wie konzeptionelle Aufgaben, bei denen es auf die Entwicklung neuer Ideen ankommt – und die besten Ideen kämen ihr gerade am Wochenende, erklärte Frau Sigma. Da nehmen sie den Beruf mit nach Hause – „also im positiven Sinn“.

Frau Theta: „Ich versuche eben, in der Arbeitszeit sehr effizient zu sein. Wir haben auch die Produktivität erhöht, seit ich also zu Hause eine angespannte Situation habe. Es muss... ja, es wird wirklich gut durchdacht. Ich gehe auch immer mit einem Plan in die Arbeit, was gemacht werden muss – das bin ich immer gegangen, aber es hat sich noch verstärkt. (...) Also und auch bei meinen Leuten, ohne dass die das Gefühl haben, sie haben mehr Druck.

[...]

Ich habe früher mehr selbst gearbeitet auch im Excel und so, da gebe ich viel mehr ab. Dafür habe ich noch mehr Leitungsfunktionen dazubekommen. Wobei ich dazusagen muss, gewisse Dinge... bei mir ist es ja nicht unbedingt, dass ich hier unbedingt zehn Stunden sitze, sondern viele Dinge haben auch mit Überlegung zu tun, mit Nachdenken und da ist... ja, das Wochenende ist ja sowieso immer eine Fundgrube an Ideen und so. Da sprießt es richtig.“ [lachen]

Auch Frau Sigma unternahm einen Anlauf, ihren Arbeitsbereich umzuorganisieren: Ihre häufigen Dienstreisen ließen sich mit der Pflege ihrer Mutter kaum vereinbaren, deshalb versuchte sie, die ungeliebten Flüge ins Ausland, die sie „tapfer über viele Jahre gemacht“ hatte, an jüngere KollegInnen abzugeben, was ihr jedoch nicht gelang. Die jungen MitarbeiterInnen blockten ab, Frau Sigma konnte sich nicht durchsetzen.

Frau Sigma: „Meines Erachtens hätte es schon Möglichkeit gegeben hier jüngere Kollegen hinauszuschicken, aber die jüngeren Kollegen haben das abgelehnt, das war sehr interessant. Ja, die haben die Arbeit abgelehnt, denn das ist ja anstrengend da mit dem Flieger. Wenn ich da um vier Uhr aufgestanden bin, damit ich da um sieben Uhr unten in Schwechat los fliege, damit ich bis am Abend Skandinavien erreiche und dann dort womöglich noch mit der Bahn weiterfahre: Das ist ja anstrengend. Da haben wir dann gleich Flugangst. (...)“

I.: „Das klingt so, als hätten Sie schon versucht, arbeitsorganisatorisch Umstellungen vorzunehmen.“

Frau Sigma: Ja. Ja, war nicht möglich. (...) Das wurde abgeblockt, seitens der jungen Kollegen.“

Damit ging es ihr ähnlich wie Frau Tau, deren Rationalisierungsstrategie ein strafferer und autoritärerer Führungsstil war. Das Resultat scheint jedoch weniger eine Zeitersparnis gewesen zu sein, als ein schlechteres Verhältnis zu ihren MitarbeiterInnen. Sie schilderte, wie sich ihre „Überforderung“ gleichsam in Wellen auf ihre Arbeitsumgebung übertragen hat.

Frau Tau: „Ich bin härter geworden, allgemein, aber das erfordert auch die Situation, und ich glaube, man wächst mit der Situation sowieso mit. Lernen kann man das auch nicht. Die Notwendigkeit besteht, und es entsteht eine Art und Weise, wie man damit dann umgeht.

[...]

Hat sich insofern schon verändert, als ich nicht mehr so freundschaftlichen Umgang gepflegt habe. Ich war dann mehr der Vorgesetzte, vorher war ich mehr der Kollege, weil ich immer gemeint habe, man muss das kollegial lösen, dann geht das. Es ist alles entspannt und so. (...) Der Führungsstil, ich hätte gemeint, ich hätte einen passenden, aber ich glaube auch, dass es durch die die Situation zuletzt nicht mehr so gut war.

[...]

Wenn man überfordert ist, ist man nicht so gut. Dann hat man nicht so ein gutes Feedback und das überträgt sich auf die Mitarbeiter, also macht Wellen. Das strahlt halt aus. Das merkt man an den Mitarbeitern, wie man gewesen ist vorher.“

Diese drei Beispiele zeigen, dass bei Pflegenden in Leitungspositionen eine hohes Maß an Kompetenz in der MitarbeiterInnenführung gefragt ist, denn nur so können die häufig angestrebte Organisationsverbesserung und das Delegieren von Aufgaben an andere gelingen. Für den Erfolg der Anpassungsstrategien im Berufsleben kristallisiert sich noch ein weiterer Faktor von großer Bedeutung heraus, der sich allerdings dem Einfluss der Pflegenden entzieht: das Verhalten der ArbeitgeberInnen. Die drei hier vorgestellten Fallgeschichten zeigen deutlich, wie ausschlaggebend eine **pflegefreundliche Haltung der Unternehmen** für das Gelingen der Vereinbarkeit sein kann (siehe dazu Dawid et al. 2008). Frau Theta arbeitet in einem familien- und pflegefreundlichen Unternehmen, in dem stets auf ihre Bedürfnisse Rücksicht genommen wird. Geschäftstermine und Besprechungen werden zum Beispiel zeitlich so gelegt, dass sie in ihre normale Arbeitszeit fallen. Als sie einen Urlaub brauchte, um das Pflegearrangement für ihren Mann neu aufzustellen, war das auch kein Problem.

Frau Theta: „Also erwartet niemand, dass ich bis 19 oder 20 Uhr hier sitze bei Sitzungen. Es werden auch die Sitzungen... wenn wir am Nachmittag eine Sitzung haben, schaut auch der Herr X., dass wir um 17, 17:30 Uhr fertig sind.

[...]

Ich habe voriges Jahr schon gesagt, sage ich: Ich bräuchte jemanden für meinen Mann, aber er akzeptiert niemand. Und dann im Mai habe ich gesagt, so jetzt ich brauche Urlaub und ich muss Betreuung... Und er hat gesagt: ‚Nur zu‘.“

Völlig anders war die Reaktion des Vorgesetzten von Frau Sigma, als sie ihm vom Unfall und der Verwirrtheit ihrer Mutter berichtete. Er habe „irgendwie sehr emotional“ reagiert und „abgeblockt“, erzählte sie. Mit einem Entgegenkommen ihres Arbeitgebers rechne sie bis heute nicht. Eine Reduzierung der Arbeitszeit sei undenkbar, weil im Unternehmen großer Wert auf Vollzeitbeschäftigung gelegt werde. Teilzeitbeschäftigte müssten regelmäßig weit mehr als die vereinbarte und bezahlte Stundenanzahl arbeiten.

I.: „Das heißt, ein Entgegenkommen vom Arbeitgeber...“

Frau Sigma: „Rechne ich nicht, nein, weil ich das schon gesehen habe. Es ist eine jüngere Kollegin dort, die hat Zwillinge und die wollte Teilzeit. Kaum waren die Zwillinge sechs Jahre und damit in der Volksschule, hat die Firma sofort gedrückt auf Vollzeit. (...) Da natürlich diese Posten ja alle sehr knapp sind, also die Zeiten sind ja nicht allzu rosig, hat sie akzeptieren müssen. Ja, das habe ich gesehen. (...) Die Firma geht ausgesprochen darauf, obwohl sie sich als besonders familienfreundlich deklariert, sie geht darauf, dass die Mitarbeiter alle Vollzeit machen, keine Teilzeit.“

Bei Frau Tau war es das Fehlen von pflegefreundlichen Angeboten, das letztendlich dazu geführt hat, dass sie ihren Job aufgab. Familienfreundlichkeit sei bei ihrem ehemaligen Ar-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

beitgeber „sowieso kein Thema: Wenn man da ein bissl angeschlagen ist, dann wird man ausgeschieden“. Ihrem Wunsch nach einem Jobsharing wurde nicht entsprochen, weil man zu befürchten schien, dass die Zuständigkeit und Verantwortung bei einer Teilung der Aufgaben, für die Frau Tau zuständig war, nicht mehr klar genug sein würde.

Frau Tau: „Ich hätte gerne halbtags weitergearbeitet, das war bei meinem Arbeitgeber nicht möglich. Das war auch ein Punkt, wo ich mir gesagt habe: ‚Ok, lasse ich es einfach ganz‘. (...) In meinen Augen wäre es möglich gewesen, also vom organisatorischen Standpunkt, aber sie konnten sich das nicht vorstellen (lacht). Man hätte das auch zu zweit machen können. (...) Das wäre eine schöne Variante gewesen, aber es war leider nicht möglich.

[...]

Das hat nicht ins Konzept gepasst. Wenn zwei Arbeitnehmer geteilt, das ist Mehraufwand, auch unübersichtlich, dann weiß man auch nicht, wen man ansprechen soll. Zwei zugleich anzusprechen, ist in so einem Betrieb von der Dynamik her schwierig. Es sollte immer nur einen geben, der an allem Schuld ist, alles kann, für alles dasteht – das ist einfacher (lacht). Geht schneller und so, habe ich auch verstanden also, vom Ablauf her war es natürlich schon verständlich.“

Wenn man die Pflege eines älteren Angehörigen übernimmt, kann das also zur Folge haben, dass man kaum noch Freizeit im eigentlichen Sinn des Wortes hat, die sozialen Kontakte einbüßt, den privaten und beruflichen Alltag umorganisieren sowie eine Pflegelösung finden und finanzieren muss. Wie mit diesen Belastungen und Einschränkungen umgegangen wird bzw. welche Vereinbarkeitsstrategien gewählt werden, hängt unter anderem von der Einstellung sowohl zur Pflege als auch zur Arbeit ab (siehe dazu Kapitel 3.1.1). Frau Theta scheint auf ihren Beruf und das Wohlergehen ihres Mannes gleichermaßen viel Wert zu legen. Um sich jeder der beiden Aufgaben voll widmen zu können, nimmt sie eine möglichst scharfe zeitliche Trennung vor: Der frühe Morgen und der Abend gehören ihrem Mann, der Tag dem Beruf. Manchmal nimmt sie die Arbeit mit ins Privatleben, aber sie achtet darauf, dass ihr Mann nicht gestört oder irritiert wird. Weder der Beruf noch die Pflege bzw. die Krankheit ihres Mannes scheinen sie zu belasten oder unzufrieden zu machen. Sie versucht, auf die Demenz ihres Mannes einzugehen und sich in seine „Welt“ zu begeben, mit dem Ziel, „dass er sich wohl fühlt, dass es ihm gut geht – in seinen Möglichkeiten.“

Frau Theta: „Er ist wie ein Kind. Ich gehe einfach auf seine Demenz ein. Er verwechselt natürlich alles, aber ich arbeite mit ihm, ich vermittele ihm immer positive Bilder. Ich löse gewisse Nebel auf, das gelingt auch ganz gut. Wenn auch nach zwei Minuten oder oft nach 30 Sekunden alles wieder weg ist dann, das ist so. Da muss man sowieso... da muss man sagen, man muss sich auf diese... in diese Welt hineinbegeben, sonst schafft man das nicht. Entweder man ist wirklich bereit, sich auseinanderzusetzen, und sagt, es ist eben eine Veränderung, oder es geht nicht. Ich muss sagen, ich klopfe auf Holz, also ungeduldig bin ich wirklich nie. Ich meine nie... aber fast nie (...), und dann machen wir Schmäh und dann löst sich das auf.“

Frau Sigma scheint es schwerer zu fallen, mit der fortschreitenden Desorientierung ihrer Mutter umzugehen. Mehrmals wies Frau Sigma darauf hin, dass ihr Beruf auch die Funktion habe, sie von zu Hause – und damit von der Mutter und ihren Beschwerden – fernzuhalten (siehe dazu Kapitel 3.1.1). Das sei, so erklärte sie ausdrücklich, ein wichtiger Grund dafür gewesen, dass sie so vehement um ihren bereits verlorenen Job gekämpft habe.

Frau Sigma: „Dann wie gesagt eben auch Distanz zu meiner Mutter, nicht zu sehr sich mit diesen damals sehr wirren Gedanken befassen, bringt nichts, weil das zerstört dann auch Ihr Gehirn letztendlich. Weil

Sie beginnen dann auch zu grübeln, Sie haben dann keine Ablenkung in der Arbeitslosigkeit, sind dann immer mit diesem Menschen dann zusammen und wissen eigentlich nicht weiter.“

Aus dem Beruf selbst scheint Frau Sigma aber kaum noch Befriedigung zu ziehen: Der Verlust ihrer Leitungsfunktionen, ein teilweise schlechtes Verhältnis zu den KollegInnen und Arbeitsaufgaben, die ausschließlich aus der Abwicklung auslaufender Projekte bestehen, lassen sie resignieren. Eine erfreulichere Perspektive scheint sie erst für die Zeit nach ihrer Pensionierung zu sehen.

Frau Sigma: „Ich habe mir dann gedacht: Na bitte, machen wir eben den Job so weiter. Weil was sollte ich tun? Überlegen Sie: Mit 52, wo wollen Sie da viel hin?

[...]

Ich kann eigentlich nur eines machen: Ich lasse das jetzt so lange laufen, so lange das irgendwie für mich geht. Es kann nicht mehr passieren, als dass ich vorzeitig dann eben entlassen werde. Ja, kann passieren. Ich meine, was ich jetzt noch habe vor mir, also ich bin 56, sind vier Jahre. Da ist jetzt natürlich die Frage, wie sollen diese vier Jahre gestaltet werden, kann ich sie komplett durchziehen oder falle ich früher heraus.

[...]

Ich überlege schon eigentlich, wie soll das dann in meiner Pension sein. Was will ich da machen.“

Während Frau Sigma weder aus ihrem Beruf noch aus der Pfllegetätigkeit Befriedigung ziehen zu können scheint und sich daher dementsprechend schlecht fühlt, empfand Frau Tau zumindest die Pflege ihrer Mutter als erfüllend. Folgerichtig fällt sie eine Entscheidung zu Gunsten der Pflege und zu Lasten ihres Arbeitsplatzes, als sie beides nicht mehr vereinbaren konnte. Belastend sei nicht die Pflege an sich gewesen, erklärte sie, sondern erst die Verbindung mit ihrem anstrengenden Beruf, der ihr zudem inhaltlich wenig gegeben habe.

Frau Tau: „Deshalb ist es mit auch leicht gefallen, die Sache [Anm.: der Beruf] irgendwie mich davon zu verabschieden. Weil es auch nicht so erfüllend war, ja. Wenn das nicht gegeben ist, dann hat man auch nicht so die Power für die anderen Dinge oder halt für Haushalt (...) Es war sehr belastend. Wenn man so einen Job hat, sollte man eigentlich nichts anderes machen müssen.

[...]

Wenn man mal da drauf kommt, dass das eine schöne Sache [Anm.: die Pflege] ist, dann leidet man überhaupt nicht mehr darunter. Dann ist es nicht so eine Belastung, aber Belastung wird es, wenn man sich zwischen Beruf aufteilen muss, und da war es dann Belastung, ja.“

Frau Tau erklärte: „Ich vermisse meinen alten Beruf nicht – aber ich vermisse es schon, berufstätig zu sein, weil ich das, was ich mache, nicht so richtig als Beruf betrachte.“ Zum Zeitpunkt der Interviews schloss sie gerade ihre Ausbildung ab und kümmerte sich ansonsten – gegen Bezahlung, also hauptberuflich – um ihren kranken Lebenspartner. So wichtig ihr die „Pflicht“ des Pflegens ist, als vollwertigen Beruf kann sie diese Aufgaben nicht betrachten.

Alle InterviewpartnerInnen wurden am Ende des Gesprächs gebeten, jene drei **Wünsche** zu äußern, die ihnen spontan einfielen. Nach rund 90 Minuten, in denen die GesprächspartnerInnen über sich, die Pflege und den Beruf erzählt hatten, lassen die Antworten darauf schließen, was die dringendsten Anliegen der Befragten sind. Die Wünsche der Interviewpartnerinnen in Führungspositionen unterstreichen, dass Betreuung und Pflege höchste Anstrengung bedeuten und auf Kosten der Freizeit – insbesondere des Urlaubs – gehen, wes-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

halb die drei Frauen ein Bedürfnis nach Erholung haben oder sich Gedanken über die eigene Gesundheit machen.

Frau Sigma: „Was ich also sicher brauchen würde, das wäre ein Erholungsurlaub, (...). Was ich mir noch wünsche, ist, dass meine Mutter möglichst lange gesund bleibt, dass sie das noch einige Zeit so durchhält, dass das nicht ärger wird. Und was ich mir noch wünsche ist sicher, dass also eine Entlastung – sei es nun also von irgendwelchen Trägerorganisationen ist.“

Frau Tau: „Im Moment würde ich mir natürlich einen Aufenthalt in einer Therme wünschen, na aber viel mehr brauche ich eigentlich nicht. Außer dass ich vielleicht in nächster Zeit wieder weiter beruflich Fuß fassen kann.“

Frau Theta: „Einfach, dass mein Mann schöne, schöne... gute Tage und Jahre oder die Zeit noch wirklich ruhig verbringen kann, das ist mir eigentlich das allerwichtigste. Und dass es mir gesundheitlich gut geht, dann geht alles. Sonst habe ich keinen dritten Wunsch.“

2.2 Die „Sandwich“-Generation – Wenn Kinder, Beruf und Pflege unter einen Hut müssen

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte, behauptet ein Sprichwort. Und tatsächlich versteht man sofort, worum es geht, wenn man sich jene Gruppe von Frauen (und Männern), die gleichzeitig Kinder und Eltern betreuen, als Sandwich-Belag vorzustellen versucht – die Pflegenden gleichsam eingeklemmt und festgehalten zwischen den „Brotscheiben“ der älteren und der jüngeren Generation: Sie scheinen keine Möglichkeit zu haben, sich zurückzuziehen oder auszubrechen. Wie mächtig der Druck ist, den die beiden „Brothälften“ ausüben, hängt von der Art der Sandwichs ab – davon ob wir es eher mit Tramezzini (dünnen Brotscheiben) oder Panini (dicken Weckerln) zu tun haben. Die Fallgeschichten von Frau Gamma, Frau Delta, Frau Kappa und Frau Omega sollen zeigen, ob das Bild des Sandwichs überhaupt passend ist und wenn ja, wie dick – bildlich gesprochen – das Brot ist, das sie umfängt, wobei diese vier Frauen sich nicht nur Kinder und betreuungsbedürftige Angehörige kümmern, sondern auch einem Beruf nachgehen.

2.2.1 Frau Gamma: „Da bin ich einfach auf der Matte gestanden, (...) habe gesagt: Mama, ich bin jetzt da.“

Die ersten Anzeichen einer Demenzerkrankung zeigten sich beim Vater von Frau Gamma im Jahr 2000. Nach rund einem Jahr stand die Diagnose fest: Morbus Alzheimer, später kam noch eine frontale Gangstörung hinzu. Frau Gammas resolute Mutter übernahm die Betreuung und Pflege ihres Mannes und versuchte, ihre beiden erwachsenen Kinder, so wenig wie möglich zu belasten. Frau Gamma schilderte, wie sich das Leben ihrer Mutter änderte, wie nach und nach der gesamte Alltag des Elternpaares der Krankheit untergeordnet wurde und von Freizeit und Entspannung für die Mutter keine Rede mehr war.

Frau Gamma: „Wenn ich jetzt einmal den Part meiner Mutter beleuchten darf da, sie musste sehr viel aufgeben. (...) Sie hat ehrenamtlich in der Rudolfstiftung gearbeitet im Patientenhilfsdienst, sie ist ins Konzert gegangen, sie sind auf Urlaub gefahren, auf Kur gemeinsam. All diese Dinge sind jetzt weg, sukzessive sind die nicht mehr da, sie musste alles aufgeben. Und diese Aufgabe war für sie sehr schwer. (...) Sie hat es anfänglich nicht verstanden: Warum muss ihr das passieren? Warum passiert das? Mein Leben ist vorbei. Also es waren schlimme Phasen.“

Als Frau Gamma vor zwei Jahren den Eindruck gewann, dass ihrer Mutter die Belastungen langsam über den Kopf wachsen, habe sie sich „aufgedrängt“, sei „einfach auf der Matte gestanden“ und habe gesagt: „Mama, ich bin jetzt da“, erzählte sie. Ihre Mutter habe dieses Hilfsangebot anfangs nicht annehmen wollen, da sie es gewohnt gewesen sei, alles allein zu bewältigen. Sie sei inzwischen aber froh, eine Ansprechpartnerin zu haben, berichtete Frau Gamma weiter. Ihre eigene Rolle bei der Pflege des Vaters, der inzwischen Pflegegeld der Stufe sechs beziehe, bestehe in erster Linie in einer Entlastung der Mutter. Sie telefoniere jeden Tag mindestens einmal mit ihr, gehe mit ihr Besorgungen machen und zum Arzt, springe bei der Betreuung des Vaters ein, wenn ihre Mutter ausgehen wolle, und besuche ihre Eltern jedes Wochenende mindestens einmal.

Frau Gamma war zum Zeitpunkt des Interviews 45 Jahre alt, verheiratet und Mutter zweier Buben im Alter von zehn und zwei Jahren. Sie hat einen abwechslungsreichen Berufsweg hinter sich gebracht: Mitte der 1980-er Jahre begann sie als Straßenbahnfahrerin zu arbeiten, später wurde sie eine der ersten U-Bahn-Fahrerinnen Wiens.

Nach rund zehn Jahren verließ sie die Wiener Linien, weil ihr in der FahrerInnenkabine der U-Bahn-Züge der Kontakt zu den Menschen fehlte, und sie sich während der Arbeit langweilte. Unter den zahlreichen Jobs, die sie dann ausprobierte, waren auch zwei mit sozialem Charakter: Sie betreute wohnungslose Menschen in der „Gruff“, einem von der Caritas Wien betriebenen Obdachlosenzentrum, und sie arbeitete als Abteilungshelferin auf der Bettenstation eines PensionistInnen-Wohnheims. Zum Zeitpunkt des Interviews war sie – unterbrochen durch eine Babypause – seit sechs Jahre in einem Buchgeschäft angestellt; der Wiedereinstieg ins Berufsleben lag nur wenige Wochen zurück. Frau Gamma konnte also einen interessanten Vergleich anstellen: zwischen der Zeit, in der sie nicht berufstätig war und ihre Mutter bei der Pflege unterstützte, und der Zeit danach, als der Beruf mit 24 Wochenstunden hinzukam. Ihre Arbeitszeiten konnte sie sich auf Grund der gesetzlichen Elternteilzeit selbst aussuchen, wobei sie sich sowohl an den Bedürfnissen der Kinder orientierte (und daher nur am Vormittag arbeitet) als auch an jenen ihrer Eltern (und sich daher den Samstag frei hält).

Dabei war es gar nicht selbstverständlich, dass Frau Gamma nach der Babypause zu ihrem Arbeitgeber, der übrigens über ihre Pflegetätigkeit informiert ist, zurückkehren würde. Sie absolvierte während der Karenzzeit nämlich eine Ausbildung zur Heimhelferin, sah sich dann aber angesichts der Situation ihres Vaters außer Stande, diesen Beruf auch auszuüben.

2.2.2 Frau Delta: „Meine Katastrophe (...) ist eigentlich später gekommen.“

Vor fünf Jahren sahen sich Frau Delta – damals 46 Jahre alt – und ihre drei Kinder – damals 21, 18 und zehn Jahre alt – von einem Moment auf den anderen einer völlig neuen Situation gegenüber. Herr Delta erkrankte schwer: „Er hat gerade ein Seminar abgehalten und erfolgreich abgeschlossen und dann ist er so richtig strahlend heim gekommen und sagt dann noch: Jetzt muss er nach Kärnten fahren und das Aluminiumfutter für die Fische holen. Das vergesse ich nie. Ich glaubte einfach, ich habe mich verhöhrt... so. Und dann ist noch so ein

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

wirklicher Blödsinn gekommen, dann bin ich hinaufgestürmt, habe gesagt: ‚Kinder, kommt, der Papa redet einen Blödsinn‘. Er war ja sonst unauffällig, also nicht irgendwie... Und die Kinder auch... Und dann haben wir zusammengepackt und sind ins Spital gefahren.“ Die Diagnose lautete Multiinfarkt und schließlich vaskuläre Demenz – eine Krankheit, die „so in Stufen bergab geht“. Herr Delta konnte nach seinem Spitalsaufenthalt noch ein Jahr lang mit Unterstützung seiner KollegInnen arbeiten gehen, aber für seine Familie war die Normalität des Alltags verloren gegangen: „Er ist mitten unter uns gesessen und trotzdem war er nicht da. Und wir haben irgendwie überhaupt... es war eine komplette Umstellung. Es war wer anderer da eigentlich.“

Frau Delta, die schon seit 1975 immer im selben Unternehmen als Sekretärin arbeitete, unterrichtete ihren Vorgesetzten von der Erkrankung ihre Mannes. Seine Reaktion bestand in Betroffenheit und großem Verständnis. Er bewilligte eine Pflegekarenz genauso gerne und schnell wie deren Verlängerung, als die Verhältnisse zu Hause es Frau Delta noch nicht erlaubten, wieder arbeiten zu gehen. Nach einiger Zeit – Frau Delta kann nicht festmachen, wie lange es dauerte – trat eine neue Normalität in den Alltag der Familie ein. Die beiden älteren Kinder schlossen ihre Ausbildungen ab und zogen aus, der jüngste Sohn besuchte die Schule und Frau Delta ging weiterhin halbtags arbeiten.

Sie hatte geplant, nachdem die Kinder sie jetzt nicht mehr so häufig brauchten, wieder Vollzeit arbeiten zu gehen, konnte aber ihren Mann nicht so lange allein lassen. Jetzt erst, nachdem die großen Probleme gelöst schienen – nach der Zeit, in der sie nicht „zum Denken gekommen“ sei, sondern nur „funktioniert“ habe, sei ihre „Katastrophe“ eingetreten, erzählte Frau Delta. Eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Demenzkranken half ihr, mit der Situation besser zurechtzukommen.

Nicht das Pflegen im engen Wortsinn belastet Frau Delta, sondern die Persönlichkeitsveränderung ihres Mannes, den sie gleichsam verloren hat, obwohl er neben ihr lebt. Dazu kommt, dass sie Aufgaben übernehmen musste, die früher ihr Mann erledigt hat.

2.2.3 Frau Kappa: „Ich bin immer froher, (...) dass ich die Arbeit habe, ja.“

Auch Frau Kappa hat drei Kinder: Die älteste Tochter ist 21 Jahre alt, ihr Sohn 18 und die zweite Tochter 14. Seit der Trennung von ihrem Mann vor 14 Jahren lebt sie wieder in dem Mehrfamilienhaus, in dem sie aufgewachsen ist. Zum Zeitpunkt des Interviews 48 Jahre alt, wohnt sie dort nicht nur mit ihren Kindern, sondern auch mit ihrer Mutter und deren Schwester. Die alten Damen, 1924 und 1925 geboren, sind beide an Morbus Alzheimer erkrankt. Dass Frau Kappa die Betreuung der beiden übernahm, ergab sich also mehr oder weniger natürlich. Wobei sie sich die Pflege mit der Tochter der Tante teilte: Frau Kappa machte das Frühstück und erbrachte alle Betreuungsleistungen für ihre Mutter, die Cousine kümmerte sich um das Abendessen und ihre eigene Mutter. Obwohl die Cousine, eine Ärztin, ihre Ordination gegenüber dem Wohnhaus von Frau Kappa hat und deshalb täglich kommen konnte, lag doch der Schwerpunkt der Pflege bei Frau Kappa, einfach weil sie mit den beiden Damen

unter einem Dach wohnte. Ergänzt wurde dieses Pflegearrangement durch eine Hilfskraft, die an den Wochentagen zu Mittag kam, um das Essen herzurichten. An den Wochenenden kamen dann die Geschwister von Frau Kappa und ihrer Cousine, um abwechselnd zu kochen, sodass es zumindest sonntags eine Entlastung für die pflegenden Cousinen, Gesellschaft für die beiden alten Schwestern und eine Familienzusammenkunft gab.

Frau Kappa hatte, bevor sie die Kinder bekam, „Jus studiert bis zur Hälfte“, dann eine Ausbildung zur Waldorflehrerin gemacht, aber nur ein knappes Jahr gearbeitet. Nach ihrer Heirat habe sie sich vorgestellt: „Super, schön, nett, Familie und so weiter“, erzählte sie, und sei zu Hause bei den Kindern geblieben. Nachdem ihre Ehe zerbrochen war, habe sie zuerst StudentInnen-Jobs, wie zum Beispiel Telefonumfragen gemacht. Erst als sie einmal in einer Werbeagentur ausgeholfen habe, sei sie so richtig auf den Geschmack gekommen: „Da habe ich das eigentlich unglaublich genossen, so wegzugehen und...“. Wenig später fragte sie den Vater eines Schulkollegen ihrer jüngsten Tochter, ob sie nicht bei ihm arbeiten könne. Vor sechs Jahren habe sie dann begonnen, Schuhe zu verkaufen: zuerst nur an zwei Tagen in der Woche, nach ein paar Monaten wurde eine Vollzeitbeschäftigung daraus, die bis heute erhalten geblieben ist und Frau Kappa sehr viel bedeutet: Die Arbeitsstunden zu reduzieren sei für sie nie in Frage gekommen, denn: „Ich möchte so dieses Gefühl haben, so Vollzeit arbeiten. Das ist blöd vielleicht, aber das ist etwas wie vollwertige Arbeit, nicht so irgendwie Teilzeit, wo man dann so...“. Die schönen Schuhe zu verkaufen, mache ihr Freude, und sie sei im Laufe der Zeit „immer froher“ geworden, „die Arbeit zu haben.“

Zwischen eineinhalb und vier Stunden täglich habe sie die Pflege gekostet, erzählte Frau Kappa. Den alten Damen sei es immer schlechter gegangen, und sie selbst habe sich zunehmend erschöpft gefühlt. Rund ein Monat vor dem Interview sei deshalb ein neues Pflegearrangement aufgestellt worden: zwei „illegale Pflegerinnen“¹⁰ aus der Slowakei wohnen jetzt abwechselnd in dem großen Mehrfamilienhaus und betreuen die beiden alten Damen.

2.2.4 Frau Omega: „Alles, was Du tust, tust Du zu Gottes Ehre.“

Frau Omega hat mit Frau Kappa (siehe Kap. 2.2.3) viel gemeinsam: Beide wohnen in einem großen Mehrfamilienhaus, beide betreuen gleichzeitig ihre Mutter und ihre Tante und beide haben mehr Kinder als der österreichische Durchschnitt – Frau Omega sogar deutlich mehr, nämlich fünf im Alter zwischen 21 und 31 Jahren, von denen drei noch „zu Hause“ wohnen. Auch der Beginn der Pflegekarriere von Frau Omega gleicht jenem von Frau Kappa: Als ihre Schwiegermutter, die im gleichen Haus wohnte, an einem Gehirntumor erkrankte, übernahm

¹⁰ Um die Betreuung und Pflege von Angehörigen in ihrem Wohnumfeld sicherzustellen, engagierten Familien in Österreich Personen aus dem zumeist benachbarten Ausland gegen Entgelt, ohne dass Beiträge an die Sozialversicherung geleistet bzw. Lohnsteuer abgeführt wurde. Seit Mitte des Jahres 2006 tauchte dieses Phänomen unter dem Schlagwort der „illegalen“ Pflege/Betreuung in der Öffentlichkeit auf. Mit dem Hausbetreuungsgesetz (HBeG, BGBl. I Nr. 33/2007, idF. BGBl. I Nr. 57/2008) und der Novelle zur Gewerbeordnung, in der das freie Gewerbe der Personenbetreuung geregelt wird, wurden arbeits- und gewerberechtlichen Bestimmungen für die „legale“ Beschäftigung privater Betreuungspersonen geschaffen. Bis Ende Juni 2008 gelten Übergangsregelungen, die nicht angemeldete Beschäftigungsverhältnisse straffrei stellen.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Omega die Pflege. Das war vor zwölf Jahren. Seither hat sie auch ihren herzkranken Schwiegervater betreut, ihre Eltern ins Haus genommen und ihren an schwerem Diabetes leidenden Vater bis zu dessen Tod gepflegt. Nun sind es ihre 84-jährige krebserkrankte Mutter und ihre 90-jährige ebenfalls krebserkrankte, aber auch herzkranken Tante, die sie unter ihre Fittiche genommen hat. Im Lauf dieser zwölf Jahre hat Frau Omega drei alte Menschen, die einige Zeit lang intensivste Pflege brauchten, bis zum Tod begleitet.

Und noch eine Gemeinsamkeit haben Frau Kappa und Frau Omega: Beide stiegen erst relativ spät – nachdem sie sich einige Jahr nur ihren Kindern gewidmet hatten – ins Berufsleben ein, ohne vorher jemals länger einen Job gehabt zu haben: Frau Kappa vor sechs, Frau Omega vor fünf Jahren, wobei Frau Omega damals schon 49 Jahre alt war. Ihre Wahl viel auf einen Beruf, für den sie sich über lange Zeit hinweg Kompetenzen angeeignet hatte: Krisenpflegemutter für kleine Kinder im Alter von null bis drei Jahren, die von den Behörden aus ihren Familien genommen wurden und bis zur Lösung ihres Problems bei der Krisenpflegemutter bleiben. Im Endeffekt könnten die Kinder entweder zu Vater und/oder Mutter zurückkehren oder sie erhielten einen Dauerplatz in einer Pflegefamilie, erläuterte Frau Omega. Die Kinder kämen durchwegs aus schwierigen familiären Verhältnissen, bräuchten also mehr Zuwendung und Zeit als durchschnittliche Kinder. Die „Frustrationstoleranz“ der Kleinen liege besonders niedrig, und sie neigten dazu, zu klammern, wenn sie eine Bezugsperson gefunden hätten, die sich für sie interessiere. Zusätzlich zur überdurchschnittlich aufwändigen Betreuung müsse man einen therapeutischen oder ärztlichen Termin pro Woche einplanen, erzählte Frau Kappa weiter. Die Kinder seien bisher zwischen einigen Wochen und einem ganzen Jahr bei ihr geblieben.

Die Anzahl der Stunden, die sie für den Beruf aufwendet, konnte Frau Omega kaum einschätzen. Die Betreuung der Kinder, die Pflege der alten Damen und der Haushalt griffen zeitlich ineinander und könnten nicht immer sauber getrennt werden:

Frau Omega: „Ungeteilte Aufmerksamkeit fürs Kind ist wahrscheinlich so zwei, drei Stunden am Tag möglich, und ansonsten läuft es einfach mit. Dann nehme ich es mit zur Mutter herunter, dort spielt es ein bisschen mit ihr, während ich irgendwas mache. Oder es läuft zur Tante, wenn ich mit der Wäsche herumtue. Da sind – weiß ich nicht – 60 Prozent Kind und 40 Prozent die Alten oder so“.

Zwölf Jahre Pflege von alten Menschen, fünf Jahre Krisenpflegekinder – die Kraft und Motivation für diese Tätigkeiten findet Frau Omega in ihrem tiefen religiösen Glauben:

Frau Omega: „Alles was Du tust, tust Du zu Gottes Ehre, dann ist das wurscht, ob das Klo putzen ist oder alte Leute versorgen oder wickeln oder Büroarbeit machen oder verkaufen oder sonst irgendwas. Ich kann das mit einer positiven Einstellung machen und mit Freude. (...) Diese biblischen Prinzipien sind an sich ja auch super Gesellschaftsprinzipien, sozusagen Witwen- und Waisenversorgung ist das Wichtigste, was ihr tun könnt. Und ich tu nichts anderes als Witwen und Waisen versorgen sozusagen, sodass ich weiß, vom Grundkonzept her ist das, was ich mache, nicht falsch.“

2.2.5 Sandwich-Generation“ – Zusammenschau und Gegenüberstellung

In den Interviews mit den vier Frauen der „Sandwich“-Generation lassen sich einige Punkte festmachen, die ihre besondere Situation beleuchten: ihre Prioritätensetzung zwischen Kindern, Pflege, Haushalt und Freizeit, außerdem die Einbindung der Kinder in das Pflegesetting, die hohe psychische Belastung durch die Vielzahl der zu erledigenden Aufgaben (die aber von den Betroffenen selbst vor allem auf die Pflege und Betreuung zurückgeführt wird), die Pflegefreundlichkeit der ArbeitgeberInnen sowie die Neuorganisation des Privatlebens.

Im folgenden Zitat beschreibt Frau Delta die erste Zeit nach der Erkrankung ihres Mannes, die auftrat, als zwei der Kinder ihre Ausbildung gerade abschlossen und der jüngste Sohn auf eine höhere Schule und in die Pubertät kam:

Frau Delta: „Da haben wir so dahingewurstelt und so... Da war einfach so viel: eben der [jüngste Sohn], dem es so schlecht, wirklich schlecht, gegangen ist, (...) diese Phase ein bisschen schon in die Pubertät hinein und die neue Schule. Die Tochter hat gerade abgeschlossen, der Sohn hat seine Ausbildung gerade fertig gehabt. Es war irrsinnig viel in der Zeit, wirklich viel. Und dann auf einmal irgendwie habe ich mich dann selber wieder wahrgenommen und einmal [stöhnt]...“

Schon allein die Veränderungen im Leben der Kinder hätten Stress bedeutet. Dass die Krankheit des Mannes und die damit verbundenen Veränderungen des Alltags hinzukamen, führte dazu, dass Frau Delta ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse völlig ausblendete. Sie wurde von der **Betreuung ihres Mannes auf der einen Seite**, von der **Betreuung der Kinder auf der anderen Seite** sowie von der Sorge um Mann und Kinder gleichsam erdrückt. Hier zeigt sich, dass die Bezeichnung „Sandwich“-Generation gar nicht so schlecht gewählt ist. Nach kurzer Zeit sei ihr klar geworden, erklärte Frau Delta, dass sie eine grundsätzliche Prioritätensetzung vornehmen müsse, um diesem Druck zu entkommen: Ihre Entscheidung fiel zugunsten der Kinder aus, ihren Mann reihte sie gleichsam an zweite Stelle. Auf diese Art scheint sie auch für sich etwas Luft gewonnen zu haben.

Frau Delta: „Relativ schnell habe ich dann müssen die Entscheidung treffen: Wer kommt zuerst, die Kinder oder mein Mann. Da habe ich sie für mich wirklich dann getroffen, dass ich sage: ‚Die Kinder kommen zuerst‘. Wenn er natürlich etwas hat, ist er der erste, keine Frage. Aber wenn es nicht akut brennt, dann kommen die Kinder zuerst.“

Nicht nur Frau Delta sah sich von Pflege und Kinderbetreuung erdrückt und zerrissen zugleich, Frau Kappa und Frau Omega erzählten von ähnlichen Erfahrungen. Auch sie beschlossen ganz bewusst, die Bedürfnisse der Kinder über jene der Gepflegten zu stellen. Frau Kappa sprach am deutlichsten aus, welches Argument dabei die größte Rolle zu spielen scheint: Die Kinder haben ihr Leben noch vor sich, die Gepflegten schon fast hinter sich.

Frau Kappa: „Das ist auch ein Punkt, der eigentlich sehr wichtig ist, dass ich dazwischen die Angst hatte, dass ich für [meine jüngste Tochter] vor allem zu wenig Zeit habe. Dass ich einfach so fertig war von meiner Mutter, dass ich da eigentlich zu wenig präsent bin. 14 ist einfach ein schwieriges Alter für Mädchen (...). Dann habe ich mir schon oft gedacht: Das ist eigentlich schon das Wesentliche, weil sie hat das Leben noch vor sich, und meine Mutter hat es einfach schon... die ist schon am anderen Ende. Da irgendwie die Balance zu finden, das ist schwierig.“

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Klare Worte fand auch Frau Omega: Die Kinder, um die es bei ihr geht, sind nicht ihre eigenen, sondern Krisenpflegekinder, gehören also genau genommen in die Sphäre des Berufs. Trotzdem lässt sie ihnen eine andere Behandlung zukommen als ihrer Mutter und ihrer Tante. Die alten Damen seien optimal versorgt, erzählte sie, aber über die Betreuung hinaus verbringe sie keine Zeit mit ihnen, mit den Kindern aber sehr wohl. Alles andere würde „den Rahmen von der Zeit her sprengen“. In dieser speziellen Konstellation bedeutet diese Entscheidung auch, dass Frau Omega den Beruf in der Prioritätenliste vor die Pflege reiht.

Frau Omega: „... ich die Pflege oder die Versorgung der Alten zu 95 Prozent auf die Versorgung reduziere, während ich mit Kindern über die Versorgung hinaus Zeit verbringe. Das heißt, ich setze mich fast nie eine halbe Stunde hin und plaudere mit den alten Leuten. (...) Weil dazu einfach keine Zeit ist, wenn ich die Kinder auch noch habe, und da ist mir dann die Priorität, das sind mir dann die Kinder. Weil ich denke mir, das ist wichtiger, und so zu Hause sind die Alten sowieso optimal versorgt eigentlich, wenn ich das jetzt vergleiche, im Spital, Altersheim oder wo immer, und deswegen denke ich, das kann ich nicht wirklich auch noch anbieten, und das würde auch so den Rahmen von der Zeit her sprengen.“

In der ersten Zeit der Pflege, seien ihre eigenen Kinder noch recht jung gewesen, sagte Frau Omega. Manchmal seien die alten Menschen damals auch im Vordergrund gestanden. Sie habe aber immer gedacht, dass das den Kindern zumutbar sei, „weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Gamma lebt im Gegensatz zu Frau Delta, Frau Kappa und Frau Omega zwar mit den Kindern, nicht aber mit den Gepflegten in einem Haushalt. Diese größere Distanz – und wohl auch die Tatsache, dass ihre Mutter die Hauptlast der Pflege des Vaters trägt – scheinen sie vor dem Gefühl der Zerrissenheit zu bewahren. Die Kinder sind (körperlich) präsent und stehen daher auch im Vordergrund. So erzählte Frau Gamma, dass sie während der kurzen Zeit, in der sie wieder berufstätig sei, schon einige Überstunden gemacht habe und diese der Suche nach einer geeigneten höheren Schule für ihren älteren Sohn widmen möchte. Die Betreuung ihres Vaters fiel ihr in diesem Zusammenhang zumindest spontan nicht ein. An anderer Stelle sagte Frau Gamma: „In der Karenzzeit war ich auch unter der Woche – da bin ich einfach zu meinen Eltern gefahren. Das ist natürlich jetzt durch die Schule wieder und... also es ist für mich nicht mehr so möglich.“

Hier reiht sie bei der Neuorganisation ihres Alltags nach dem Wiedereinstieg in das Berufsleben nicht nur die Kinder vor die Pflege – für die neben den täglichen Telefongesprächen mit ihrer Mutter nur noch das Wochenende bleibt – sondern auch ihren Beruf.

Dass im Prinzip die **Kinder** die oberste Priorität genießen, heißt aber nicht, dass Betreuung und Pflege von ihnen ferngehalten werden. Sie sind dabei **anwesend**, werden in sie **einbezogen** und **springen** auch manchmal **für ihre Mütter ein**. Das gilt – trotz der räumlichen Distanz – auch für den zehnjährigen Sohn von Frau Gamma, der genauso wie sein kleiner Bruder an den Wochenenden mit zu den Großeltern fährt: „Die Kinder sind immer mit. Also die fahren mit in den Garten“. Außerdem bekäme er manchmal die Aufgabe, auf seinen Opa „aufzupassen“, erzählte Frau Gamma, wenn sie zum Beispiel mit ihrer Mutter Besorgungen zu machen habe: „Da bleibt dann der Große manchmal auch beim Opa, weil der hat eh auch

sein Handy“. Indem die Kinder kleine Aufgaben in der Betreuung und Pflege übernehmen, erleichtern sie ihren Müttern die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege, wie sich an zwei Beispielen konkret zeigen lässt: Wenn Frau Delta etwas länger im Büro bleiben muss, ruft sie ihren 15-jährigen Sohn an und bittet ihn, auf seinen Vater zu achten, bis sie nach Hause kommt. Auch sonst unterstützt er seine Mutter und verschafft ihr persönlichen Freiraum, indem er dem kranken Vater Gesellschaft leistet. Und Frau Kappa erzählte von einer Begebenheit, wo ihre damals elfjährige Tochter die Aufgabe übertragen bekam, darauf zu achten, dass die Infusion ihrer Großtante „immer tropft“, während sie selbst noch in der Arbeit war.

I.: *„Wer übernimmt jetzt was? Was kann Ihr Sohn, was kann ein 15-Jähriger übernehmen? Was kann er machen, um Ihnen zu helfen oder um auch Ihrem Mann zu helfen?“*

Frau Delta: *„(...) Die größte Hilfe für mich ist, wenn mir der [Sohn] diese Gesellschaft abnimmt. Wenn er mit dem Papa – und wenn sie nur fernsehen tun miteinander –, dass er nicht alleine unten sitzt. (...) Dann macht er mit ihm etwas, was weiß ich, jetzt habe ich gesagt: ‚Das Wasser gehört abgedreht‘. Dann geht er mit dem Papa und sagt: ‚Papa, das Wasser drehen wir jetzt ab‘. (...) Der [Sohn] hilft ihm dabei. Und da kann ich sofort abschalten.“*

Frau Kappa: *„Weil wie meine Tante (...) vor zwei Jahren vor Weihnachten... da hat sie eine scheußliche Bronchitis gehabt. Da hat die [Cousine] ihr Infusionen gegeben und die [Tochter] gebeten sich hinzusetzen und zu schauen, ob das immer tropft. (...) Da war die [Tochter] elf oder zwölf, ich meine, das ist eine wahnsinnige Verantwortung bei einer wirklich schwer röchelnden alten Frau.“*

Die Veränderungen innerhalb der Familie sowie das **Betreuen und Pflegen wirken sich auch auf die helfenden Kinder aus**. „Es ist für meine Kinder natürlich streckenweise belastend, aber auf der anderen Seite lernen sie auch eine unglaubliche Toleranz. (...) Das ist ja eigentlich etwas, was heutzutage sehr fehlt“, sagte Frau Kappa. Bei Frau Delta überwiegen die Befürchtungen, dass ihren Kindern durch die Erkrankung des Vaters die Kindheit und Jugend genommen worden sei bzw. werde. Sie erzählte, dass ihr ältester Sohn mit der Situation schlecht zurechtgekommen und „rasch ausgezogen“ sei, denn „normalerweise (...) überholt der Sohn den Vater, aber schön langsam.“ Er aber habe „den Papa um Häuser überholt über Nacht eigentlich“. Ihr jüngerer Sohn, der gerade einmal zehn Jahre alt gewesen sei, als der Vater krank wurde, „der war überhaupt aus der Fassung, der hat dann eine Gesprächstherapie gebraucht“. Inzwischen käme er gut mit der Situation zurecht, erzählte Frau Delta. Sie habe sogar den Eindruck, dass ihre Kinder „schneller gelernt“ hätten als sie selbst.

Die Interviews mit Frau Gamma, Frau Delta, Frau Kappa und Frau Omega beleuchten das **Themenfeld Kinder und Pflege** von vielen verschiedenen Seiten. **Organisatorisch** scheint die Anwesenheit von Kindern im Haushalt die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege tendenziell zu erleichtern. Mit Hilfe der Kinder – auch der relativ kleinen – erhalten die pflegenden Mütter eine zeitliche Flexibilität, die den anderen Befragten fehlt: einfach dadurch, dass jemand zur Verfügung steht, der kurzfristig einspringen kann. Als problematisch scheint nicht nur die zeitliche, sondern auch die **psychische Doppelbelastung** durch die gleichzeitige Betreuung von Kindern und alten bzw. kranken Menschen empfunden zu werden – insbesondere durch das Gefühl, dass den Kindern nicht genug Aufmerksamkeit gewidmet werden kann bzw. dass man sie vor den Unannehmlichkeiten, die eine Konfrontation mit Alter und Krankheit mit

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

sich bringt, nicht bewahren kann. Für die Pflegenden kann sich die schlichte Anwesenheit von Kindern und jungen Leuten aber auch positiv auf ihr psychisches Wohlbefinden auswirken: Wenn mehr Personen im Haushalt anwesend seien, stehe die Krankheit ihres Mannes nicht so sehr im Mittelpunkt, meinte zum Beispiel Frau Delta.

Frau Delta: „Da ist mein Mann nicht so die Mitte. Ja, da ist er eben einer von fünf in dem Fall. Wie die wieder ausgezogen sind nach sechs Wochen, das war wirklich so ein bisschen so... hmmm. Es ist wieder so sichtbar geworden, wie wenig aktiv er ist, wie wenig er kann.“

Es fällt auf, dass die vier Gesprächspartnerinnen bei den Fragen nach der Vereinbarkeit ihren Fokus auf Pflege und Kinderbetreuung gelegt haben. Die Berufstätigkeit wird in diesem Zusammenhang kaum thematisiert. Das liegt keineswegs daran, dass die Arbeit für sie nicht wichtig wäre. Ganz im Gegenteil: Sie ist ein fixes Element ihres Lebens. Bei Frau Gamma, Frau Delta und Frau Kappa liegt das auch daran, dass sie **auf ihr Erwerbseinkommen angewiesen** sind. Ihren Beruf aufzugeben, um sich ausschließlich der Pflege zu widmen, könnten sie sich nach eigener Aussage nicht leisten. Wobei die Kosten der Pflege hier keine Rolle spielen: Bei Frau Delta fallen keine derartigen Kosten an, weil ihr Mann keine professionelle Betreuung braucht. Bei den anderen drei Frauen wird die Hilfe von außen von den Gepflegten zur Gänze selbst bestritten. Die finanzielle Notwendigkeit, arbeiten zu gehen, scheint zum Teil auf die Kinder zurückzuführen zu sein. Frau Kappa erzählte zum Beispiel, dass sie ihrem Sohn eine Maturareise finanziert habe, die ihre Möglichkeiten eigentlich überschritten habe. Frau Delta muss arbeiten gehen, weil das Erwerbseinkommen ihres Mannes weggefallen ist und die Pension für die dreiköpfige Familie nicht ausreicht.

Frau Kappa: „Abgesehen davon brauchen meine Kinder und ich eigentlich das Geld auch. Der [Sohn] hat letztes Jahr maturiert und eine ziemlich weite Reise gemacht, nach Südostasien, zwei Monate. (...) Ich habe mir das aber wirklich... naja, vom Munde abgespart ist übertrieben, aber ich habe eben deshalb keinen Urlaub gemacht. Wir waren im Burgenland bei der Freundin meines Bruders, die mir das Haus zur Verfügung gestellt hat. (...) Er weiß es auch, ich habe ihm auch gesagt: Du weißt schon genau. Du hast eine super Matura gemacht und deshalb (...) ich bin die letzte, die dann sagt: ‚Ich kann mir das nicht leisten‘. Aber eigentlich kann ich es mir nicht leisten.“

Dass der **Beruf** einen Fixpunkt im Leben von Frau Delta, Frau Gamma und Frau Kappa bildet, liegt aber auch an der großen persönlichen **Bedeutung**, die er für sie hat. Für alle drei stellt die Arbeit eine Möglichkeit dar, der Situation daheim und damit der Pflege in Richtung „Normalität“ zu entkommen. Und Frau Omega, die zu Hause arbeitet, erklärte dass ihre Krisenpflegekinder für sie eine Art Gegenpol zur Pflege der alten Menschen bildeten und ein positives und „spielerisches Element“ in ihren Alltag brächten. Welche Bedeutung der Beruf für die Befragten im Allgemeinen hat, wird in Kapitel 3.1.1 im Detail dargestellt.

Der Beruf als Vehikel, um Distanz zur Pflege zu bekommen, kam schon im Kapitel über die „Karrierefrauen“ vor: Frau Sigma erzählte, dass ihr der Erhalt ihres Jobs auch deshalb wichtig sei, weil sie nicht den ganzen Tag mit ihrer alten Mutter verbringen möchte. Es fällt auf, dass ihr **psychisches Wohlbefinden** genauso wie jenes von Frau Gamma und Frau Kappa beeinträchtigt ist. Der Schluss liegt nahe, dass gerade für jene Pflegenden, die mit Krankheit, Alter und Pflagetätigkeiten schlecht zurechtkommen, der Beruf einen besonders hohen Stellenwert bekommt. Ein gutes Beispiel dafür lieferte Frau Gamma, die rund zwei Wochen vor

dem Interview nach einer Babypause wieder zu arbeiten begonnen hatte: Ihre Worte zeigen, dass sie während ihrer Karenzzeit in Folge der Anspannung durch die Erkrankung des Vaters und die Unterstützung der Mutter unter den Symptomen einer Depression litt. Der Einstieg in das Berufsleben macht es ihr, wie sie sagte, „leichter“.

Frau Gamma: „Das hat es gegeben in der Karenz, weil es hat eine Zeit gegeben heuer, wo ich mir gedacht habe, wenn auf dem Display vom Handy gestanden ist Gartenoma oder Mom – je nachdem, von welchem Telefon sie mich angerufen hat –: ‚Was kommt da jetzt auf mich zu? Ist das positiv oder ist das negativ, was kommt da?‘ (...) Die Anspannung war in mir schon so extrem, dass ich in Situationen angefangen habe zu heulen, wo gar nichts war. Weil ich einfach so unter Spannung gestanden bin. Jetzt ist es leichter.“

Die Frage des Wohlbefindens ist keineswegs nur eine Privatangelegenheit der Betroffenen, sondern kann massiv in den Beruf hineinspielen und ist deshalb für die Frage der Vereinbarkeit von Beruf und häuslicher Pflege essentiell.

Aufschluss über die Belastung der vier berufstätigen, pflegenden Mütter gibt auch ihr **Freizeitverhalten**, und zwar in zweifacher Hinsicht: Einerseits kann ein Fehlen von Erholungs- und Urlaubsphasen die Erschöpfung noch weiter steigern, wie bereits im Kapitel über die „Karriere“-Frauen gezeigt wurde, andererseits kann man aus der Art der gewählten Freizeitbeschäftigungen auf das psychische und physische Wohlbefinden der Pflegenden schließen. Frau Gamma hat wenig Freizeit, denn ihre arbeitsfreien Tage widmet sie der Betreuung ihres Vaters bzw. der Unterstützung ihre Mutter: Am Wochenende fährt sie mit ihren beiden Söhnen zu den Eltern – in den Garten, wie sie erzählte, das sei eine Form der Erholung, weil sie die Kinder den ganzen Tag für sich habe. Auf die Frage nach ihren Möglichkeiten zum Ausspannen lachte sich auf. Seit sie wieder Arbeiten gehe, sei ihr nicht viel anderes geblieben, als im Internet zu surfen oder Fernsehen zu schauen. Sie verbringe die Abende lieber zu Hause als auszugehen, erzählte Frau Gamma weiter – ob sie zu müde dazu ist oder keine Lust hat, geht aus ihren Worten nicht klar hervor.

Frau Gamma: „Meine persönliche Freizeit, wo ich nur meinen Freiraum hätte, das... ja. Aber habe ich ja nicht am Wochenende, weil es sind ja meine Kinder bei mir und das ist auch mein persönlicher Freiraum, meine Kinder. Weil da habe ich sie den ganzen Tag eben für mich.

[...]

I.: „Können Sie auch einmal ausspannen?“

Frau Gamma: „Haha. [lachen] Konnte ich während der Karenzzeit, ja. Jetzt eher nicht. Weil mein Ausspannen ist entweder ich setze mich vor den PC und surfe im Internet oder ich setze mich vor den Fernseher [lachen]... jaja, einmal rechts, einmal links. Das ist so mein Ausspannen. Aber so, dass ich sage, ich gehe irgendwo hin oder...

[...]

Da drängen sie mich immer wieder, meine Schwägerin, also die Frau vom Bruder meines Mannes, drängt mich, sagt: ‚Geh endlich einmal fort am Abend‘. Sage ich: ‚Nein, tue ich nicht, kann ich nicht, ich will lieber zu...‘.“

Am Beispiel von Frau Kappa ist abzulesen, wie sehr Beruf, Kinder und Pflege auslaugen können: Auch sie sagte, dass Fernsehen – auch wenn sie die Sendungen gar nicht interessierten – manchmal die einzige Freizeitbeschäftigung ist, zu der sie sich aufrufen könne, weil ihr „diese Oberflächlichkeit“ gut tue. Wichtig sei ihr, „ganz kleine Inseln des Alleinseins“

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

zu haben – Gelegenheiten, bei denen sie mit niemanden sprechen müsse, auch nicht mit ihrem Freund. Sie sei „froh“, wenn sie „kein Programm“ habe, erzählte Frau Kappa: Das gilt sowohl für die Abende, an denen sie lieber zu Hause bleibe und mit den Kindern rede als zum Beispiel in ein Konzert zu gehen, aber auch für die Kurzurlaube, die ihr möglich sind: Ein Aufenthalt in einer Therme sei ihr lieber als eine noch so interessante Städtereise.

Frau Kappa: „Wobei ich auf der anderen Seite sagen muss, dass ich mir manchmal die Glotze aufdrehe und dann drei Sachen hintereinander..., weil ich es einfach nicht schaffe abzudrehen, weil diese Oberflächlichkeit dann schon wieder mir gut tut.“

[...]

I.: „Und diese Doppelrolle, wirklich, des Arbeitens und des Pflegens und dann auch noch zusätzlich als Mutter, eine Dreifachrolle schon also, macht sich das bemerkbar?“

Frau Kappa: „Macht sich das bemerkbar, ist gut. Schon. (...) Es sind viele Dinge, die ich einfach... ja, die ich eben nicht mache, weil es mir also den Aufwand nicht wert ist. (...) ...da ist irgendein Konzert in der Stephanskirche, habe ich gesagt: ‚Du, ich habe dir gesagt, am Dienstag, wenn ich nicht in der Arbeit bin, dann gehe ich auch nachher nicht in die Stadt. Das ist es mir zu viel, dann bin ich froh, wenn ich einmal früher zu Hause bin und mit den Kindern etwas reden kann.‘ (...) Es sind mir so ganz kleine, viel mehr habe ich ja nicht, aber so ganz kleine Inseln des Alleinseins sind sehr wichtig. Es ist wirklich völlig banal, aber dass ich von der Wiedner Hauptstraße bis zur Oper zu Fuß gehe alleine, dass ich nicht begleitet werden will – auch wenn jemand mir tausendmal verspricht, (...) nicht zu reden. Ich sage: ‚Ich will alleine sein‘. Wenn jemand neben mir geht und auch nicht redet, ist er trotzdem neben mir. Und ich will einfach nicht irgendwie und so...“

[...]

Erstens einmal habe ich einen Freund, mit dem wohne ich nicht zusammen, (...). Mit dem habe ich manchmal solche Kurzurlaube, so drei Tage oder was. Eben so wie damals zu Allerheiligen, in so irgendeiner Therme, wo ich früher immer gedacht habe, das machen nur die anderen, aber das ist extrem angenehm. (...) Der wollte irgendwelche Städtereisen – keine Ahnung, Venedig, Rom, Florenz –, wunderschön, liebe ich alles, aber ich möchte eigentlich gar nichts machen. Ich will nicht irgendwo herumrennen, ich will nicht irgendetwas Schönes anschauen, ich will einfach nur... ich will mein Essen und schlafen und sonst gar nichts machen.“

Man müsse „zurückstecken“, das sagte auch Frau Omega: Spontane Spaziergänge seien genauso wenig möglich, wie längere Reisen, weil man immer jemanden brauche, der/die die Betreuung der alten Menschen übernehme – und das bedeute immer einen hohen Organisationsaufwand vor den Ausflügen oder den kurzen Urlauben. Auch Frau Omega spricht davon, dass es ihr zu anstrengend ist, am Abend auszugehen. Im Theater zum Beispiel schlafe sie häufig ein. Wichtig sei ihr der Sport, erzählte Frau Omega, damit sie sich „wenigsten körperlich (...) wohl fühle“. Mindestens dreimal in der Woche gehe sie laufen, Rad fahren oder benütze den Hometrainer, weil das leicht spontan in ihren Tagesablauf einzuschieben sei.

I.: „Aber Sie haben schon gesagt, man muss zurückstecken...“

Frau Omega: „(...) Naja, einfach im Alltag auch, na. Wir gehen sehr gerne spazieren oder in die Stadt oder so, und das muss man dann einfach einteilen und kann nicht einfach sagen, gehen wir jetzt – sondern wer ist da, wer macht das, was ist noch zu ledigen, kann ich jetzt weg oder so.“

[...]

Wir haben uns dazu entschieden, und natürlich hat das Konsequenzen (...), dass wir einfach seit Jahren nicht mehr wegfahren können wirklich längere Zeit oder Urlaub machen. Das ist halt immer nur ganz begrenzt, wenn man halt jemanden findet, der die Arbeit dann zu Hause macht.

[...]

Es ist schon schwierig, freilich. Auch mit am Abend, wenn man so müde ist und so. Weiß ich, wenn jemand sagt: ‚Geh mit ins Theater‘, ich versuche das schon, aber dann schlafe ich dort im-

mer ein. Solche Dinge überlegt man sich dann schon und denkt, was wichtig ist, das macht man, was einem persönlich wichtig ist.

[...]

Es ist ganz wichtig, dass man sich da Freiraum schafft. Also Sport, ja. Dass ich wenigstens körperlich mich wohl fühle. (...) Ich war jetzt gerade laufen zum Beispiel oder ich gehe auch klettern, Rad fahren, schwimmen. (...) Dreimal die Woche mindestens, schon. Ich meine, ich kann von da weglaufen und die halbe Stunde fällt niemand aus dem Bett. Oder mit dem Rad fahren oder auf dem Hometrainer sitzen und lesen am Abend eine Stunde, das ist auch kein Problem.“

Sich Freizeit zu gönnen, das sei ein „Lernprozess“ gewesen“, erzählte Frau Delta. Am Anfang habe sie nicht abschalten können, und der Sport zum Beispiel habe in erster Linie dazu gedient, ihre Wut abzureagieren. Einladungen habe sie ausgeschlagen, weil sie ein schlechtes Gewissen gehabt habe, dass ihr soziales Leben weitergegangen sei, während das ihres Mannes weggefallen sei. Heute sei ihre Freizeit zwar zeitlich genau begrenzt, aber wieder „unbeschwerter“, da es ihr meist gelinge, abzuschalten. Manchmal täte es ihr zwar gut, mit jemanden zu reden, die/der ihre Situation verstehe, wie zum Beispiel mit einer Freundin, die ähnliche Erfahrungen gemacht habe, aber „nicht immer“.

Frau Delta: „Das war auch ein Teil des Lernprozesses. Ich bin in der Phase, wo es mir so schlecht gegangen ist, zum Beispiel Rad gefahren wie gebissen. Also letzte Stufe wäre, Pedale durchtreten, einfach so, um das irgendwie aufzuarbeiten.“

[...]

Ich nehme auch Einladungen an. Ich habe eine Zeit lang ein schlechtes Gewissen gehabt, wenn ich eingeladen worden bin, und er ist nicht mehr weggegangen. (...) Dann habe ich gemerkt, seines fällt weg und ich – ja, habe meins. Ich mache meines jetzt und kann ihm dann auch erzählen.

[...]

Wie soll ich sagen, die Freizeit ist unbeschwerter oder... Wenn ich jetzt – jetzt war ich eingeladen am Dienstag –, da ist sie begrenzt, ganz genau begrenzt, das ist jetzt meine Freizeit. Tür zu, abschalten, so eigentlich. (...) Es funktioniert... also nicht immer, aber meistens, ja. Da denke ich mir, wenn es brennt, muss mich eh wer anrufen.

[...]

Ich habe eine Freundin, die hat Ihren Mann durch einen Gehirntumor verloren und auch die Persönlichkeit war da sehr verändert. Mit der zum Beispiel spreche ich sehr viel, die ist selber irgendwie am Aufarbeiten noch und da kommt das eigentlich ständig vor. Und wenn man das immer wieder einmal wo ansprechen kann, dann tut das gut. Aber nicht immer.“

Die Frage, ob ArbeitgeberInnen eine **pflegefreundliche Unternehmenspolitik** verfolgen, die im Kapitel über die „Karriere“-Frauen so große Bedeutung zukam, spielt bei den befragten „Sandwich“-Frauen insofern keine Rolle, als keine von ihnen diesbezüglich negative Erfahrungen gemacht hat: Frau Gamma nicht, weil sie sich die für ihre Situation passenden Arbeitszeiten auf Grund der gesetzlichen Elternteilzeit aussuchen konnte und deshalb nicht auf die eventuelle Pflegefreundlichkeit ihres Arbeitgebers zurückgreifen musste; Frau Delta nicht, weil ihr im Unternehmen vorbildlich entgegengekommen wurde und wird – so waren weder die Bewilligung der Pflegekarenz noch deren Verlängerung ein Problem; Frau Kappa nicht, weil sie explizit kein Entgegenkommen ihres Arbeitgebers wünscht, den sie auch nicht über ihre Pflegetätigkeit informiert hat, weil sie das als ungerechtfertigte Bevorzugung gegenüber den KollegInnen empfindet; und Frau Omega nicht, weil sie zwar de iure als Angestellte arbeitet, de facto aber ihre eigene Chefin ist.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Die **Neuorganisation des Privatlebens** spielt auch bei der hier betrachteten Gruppe von Gesprächspartnerinnen eine Rolle. Frau Delta erklärte, dass sie in Folge der Neuverteilung der Rollen innerhalb der Familie und der durch die Erkrankung der Mannes zusätzlich entstandenen Aufgaben das „Organisieren“ erst lernen musste (siehe auch Kapitel 3.1.3). Und Frau Kappa sagte, dass sie versuche, mit ihrer Zeit möglichst „ökonomisch“ umzugehen. Früher habe sie sich „unglaublich verzetteln“ konnte. Seit sie arbeite, komme sie aber am Abend lieber nach Hause, um bei ihren Kindern zu sein. Ihre Versuche, den Alltag zu rationalisieren, resultieren also aus ihrer Berufstätigkeit und zielen auf die Kinder ab – die Pflege erwähnt sie in diesem Zusammenhang nicht, dafür aber ein anderes Problem: den Haushalt. Neben Kindern, Beruf und Pflege bleibe kaum Zeit zum Putzen oder Bügeln. Auch Frau Omega sagte, dass sie den Eindruck habe, dass ihr „der Dreck im Haus über den Kopf wächst“, und dass sie sich überlege, eine Reinigungshilfe zu suchen.

Frau Kappa: „Ich versuche, sehr ökonomisch mit meiner Zeit umzugehen. Ich VERSUCHE, muss ich dazusagen. Früher habe ich mich unglaublich verzetteln können, aber seit ich arbeite, merke ich, es ist einfach... Zum Beispiel so nach der Arbeit irgendwie noch etwas erledigen oder noch wo hinfahren oder so, das will ich eigentlich gar nicht. Ich meine, es ist mir lieber, ich fahre nach Hause und kann mit meinen Kindern vernünftig reden.“

[...]

Ich bügle dafür zum Beispiel nicht (...). Irgendwo muss man einsparen, aber ich finde auch, es ist nicht notwendig. Wie mein Sohn gesagt hat, ob er Hemden tragen kann, ob ich sie ihm bügeln würde, habe ich gesagt: ‚Ich kann Dir gerne zeigen, wie man es macht‘. Ich bin sicher eine katastrophale Hausfrau, ich habe ein furchtbares Chaos zu Hause, aber ich denke mir, es sind andere Dinge wesentlich im Leben.“

Auch hier bestätigen die Antworten auf die abschließende Frage nach den drei größten **Wünschen** der vier Gesprächspartnerinnen die Bedeutung jener Problemfelder, die sich schon in den Interviews ausmachen lassen. Die Gesprächspartnerinnen wünschten sich ein Ende der finanziellen Engpässe, dass die Kinder erfolgreich ins Leben starten und dass der so jung erkrankte Mann wieder ein „ebenbürtiger Partner“ wird, Urlaub und Reisen, eine „flotte Putzfrau“ und flexiblere Arbeitszeiten.

Frau Gamma: „Was ich mir wünschen würde, wäre eine für uns gute Wohnung, wo (...) jeder seinen Freiraum hat, das ist für mich ein ganz ein großer Wunsch. Und diese auch in der Nähe meiner Eltern ist, dass ich nicht so weit habe. (...) – sind eh schon zwei Wünsche.“

I.: *Einen Dritten hätten Sie noch frei.*

Frau Gamma: „Einen Dritten hätte ich noch frei: Die finanzielle Sorge, dass die nicht mehr so ist, wie sie jetzt ist.“

Frau Delta: „Oh Gott, dass die Kinder gut ins Leben hinaus kommen alle drei wirklich und so auf eigenen Beinen stehen können. Dass mein Mann wieder ein ebenbürtiger, ein Auge-in-Auge-Partner wäre. Da wäre ich eh schon glücklich mit dem. (...) Jetzt haben Sie mich getroffen.“

Frau Kappa: „Eine Reise, eine weite Reise, wo ich nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt zurück sein muss. Aber dazu müssten... das ist jetzt dann der zweite Wunsch, dazu müssten die Kinder mich überhaupt nicht mehr brauchen und die Alten mich nicht mehr brauchen. Aber das wäre wirklich so... ich weiß nicht, chinesische Mauer entlang oder Indien oder irgend so welche... ich träume immer davon, so mit einem Rucksack unterwegs zu sein. (...)

I.: *Fällt Ihnen noch ein konkreter Wunsch für die Vereinbarkeit zur Berufstätigkeit und Pflege ein?*

Frau Kappa: „Ja eben flexible Arbeitszeiten, das ist klar. Und sonst? Höheres Gehalt [lacht]. (...) Aber ich weiß nicht, wenn ich mir das jetzt so... dass finanziell das Geld da wäre so, ob ich dann irgendwie etwas extrem verändern könnte, würde.“

Frau Omega: „Schi fahren gehen, Schi-Touren gehen. Kann auch immer nur ein Tag sein. (lacht) Ja, einmal länger mit meinem Mann wegfahren, und vor allem dieses... den Ersatz organisieren müssen, das ist schon sehr mühsam. Dann das genau einzuteilen, wer wann da ist und wer was zu machen hat und alles im Vorhinein zu denken, was dann noch alles fällig wäre, wann der Arzttermin und wer noch anzurufen und so. Also ja. Das wäre auch einmal nett (lacht). Noch einen? (...) Ja einen, eine wirklich flotte Putzfrau.“

2.3 „Abrufbare Töchter“ – Wenn Pflegende (fast) immer zur Verfügung stehen

Eine dritte Pflegekonstellation kristallisierte sich aus den Interviews heraus, die in diesem Kapitel vorgestellt wird: Töchter, die ihre kranken und/oder gebrechlichen Mütter betreuen. Acht der elf weiblichen Interviewpartnerinnen gewährten in den Gesprächen Einblick in diese keineswegs leicht handhabbare Pflegeaufgabe. Das spezielle Verhältnis der pflegenden Töchter zu ihren pflegebedürftigen Müttern scheint das Belastungspotential der häuslichen Pflege besonders deutlich zu Tage zu bringen. Eine Gesprächspartnerin – Frau Lambda – nannte ein Merkmal, das für diese Tochter-Mutter-Beziehungen charakteristisch zu sein scheint: Die Töchter wollen ihren Müttern etwas zurückgeben: „Ich mache es sehr gerne. Weil meine Mutti hat eigentlich, ich möchte jetzt fast sagen, ein Pech gehabt im Leben, sie hat also wie gesagt vielleicht nicht ganz so glücklich geheiratet, sie hatten einen Sohn gehabt mit Kinderlähmung. Der war total gelähmt und heute läuft er, das ist ihr Werk. Sie hat ihre Alzheimer-Mutti gepflegt, bis sie das erste Schlagergl gehabt hat, also sie war immer für alle anderen da, und jetzt, wo sie Hilfe braucht, wäre keiner da, das fände ich arg.“

Immer wieder beschrieben die Gesprächspartnerinnen, wie die Pflege nach und nach das Privatleben auffrisst und in den beruflichen Alltag hineinspielt. Eine weitere Gemeinsamkeit kennzeichnet daher diese Gruppe: die Tendenz, stets verfüg- und abrufbar zu sein. Die drei Frauen, die im Folgenden vorgestellt werden, sind besonders ausgeprägte Beispiele für die Gruppe der „abrufbaren Töchter“.

2.3.1 Frau Epsilon: „Man denkt nicht darüber nach, man tut es ganz einfach.“

Die Mutter von Frau Epsilon lebte allein und konnte sich problemlos selbst versorgen, bis sie im Herbst 2006 einen Oberschenkelhalsbruch erlitt. Als sie danach aus dem Krankenhaus nach Hause kam, war sie auf fremde Hilfe angewiesen. Diese Situation verschlechterte sich noch, als ein Bandscheibenvorfall und ein Wirbelschaden sowie eine weitere Operation samt Spitalsaufenthalt folgten. Zum Zeitpunkt des Interviews mit Frau Epsilon war ihre 78-jährige Mutter im Spital und konnte sich nur mit einem Rollator fortbewegen. Putzen, kochen, das Futter für die beiden Katzen herrichten, die Katzenklos reinigen oder einkaufen gehen – all das hatten Frau Epsilon und zwei ihrer zehn Geschwister schon nach dem Oberschenkelhalsbruch übernommen, wobei Frau Epsilon die Hauptlast der Pflege trug. Mindestens

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

zweimal pro Woche fuhr sie nach der Arbeit zu ihrer Mutter, erledigte den Haushalt, wusch ihre Mutter und verbrachte Zeit mit ihr – etwa beim Fernsehen oder Karten Spielen. Hinzu kamen mehrere Telefongespräche pro Tag. Sie mache einfach, ohne viel darüber nachzudenken, was nötig sei, erklärte sie.

Frau Epsilon arbeitete zum Zeitpunkt des Gesprächs in einem PensionistInnen-Wohnhaus als Abeitungshelferin, hatte also jeden Tag beruflich mit alten Menschen zu tun und sehr viel Freude an dieser Tätigkeit. Bis vor acht Jahren war sie die gut bezahlte Vertriebsleiterin eines Unternehmens in der Werbebranche. Nach einem Zerwürfnis mit ihrem Vorgesetzten verlor sie dort ihren Job und beschloss, „irgendwas Soziales“ zu tun, weil sie es nicht mehr für notwendig erachtete, „so viel Geld“ zu verdienen. Danach arbeitete sie drei Jahre als Heimhilfe und wechselte dann in das PensionistInnen-Heim – eine Entscheidung, die sie nie bereut hat, auch wenn sie sagte: „Eigentlich (...) hätte ich gerne schon etwas, wo ich mehr selbst entscheiden kann, weil das habe ich mein ganzes Leben lang gemacht und das geht mir doch ein bisschen ab. Ein bisschen mehr managen würde ich eben wieder gerne.“ Doch mit 55 Jahren zahlt sich für sie, die in drei Jahren in Pension gehen kann, eine Weiterbildung, die ihr das Managen ermöglichen würde, nicht mehr aus, weil sie sich mit der Ausbildung verpflichten müsse, noch weitere fünf Jahre bei ihrem Arbeitgeber tätig zu sein.

Ihre Arbeitszeit hatte Frau Epsilon rund sechs Monate vor dem Interview auf 23 Wochenstunden reduzieren müssen, als sie selbst krank wurde. De facto arbeitet sie aber meist zwischen 30 und 35 Stunden in der Woche. Um sich ihrer Mutter, die wahrscheinlich immer mehr Betreuung brauchen werde, besser widmen zu können, werde sie in Zukunft wohl bei dieser geringeren Arbeitszeit bleiben, meinte sie. Von ihrem Arbeitgeber bekäme sie jede denkbare Unterstützung. Ihren geliebten Beruf könne sie deshalb mit der Pflege vereinen.

Das Interview fand am Tag vor der Spitalsentlassung von Frau Epsilons Mutter statt. Schon davor hatte ein Besuchsdienst die Geschwister bei der Betreuung der alten Dame unterstützt. In Zukunft werde jeden Tag in der Früh eine Heimhilfe kommen, erklärte Frau Epsilon. Auf die Frage, ob sie mit dem derzeitigen Pflegearrangement zufrieden sei, antwortete sie: „Im Prinzip nein, weil ich denke, meine Geschwister könnten mehr tun. (...) Nicht nur, weil zu viel an mir hängt, ich denke mir ganz einfach, für die Mutti wird zu wenig getan. (...) Weil nur dass ich jetzt einkaufen gehe, so wie es meine Schwestern machen, ihr das hinbringen und dann über die Firmen was-weiß-ich-was reden und gar nicht Zeit jetzt für meine Mutter... oder ihr zum Beispiel Streicheleinheiten geben. (...) Da haben wir schon oft viel gestritten.“ Frau Epsilon hat hohe Ansprüche an die Pflege alter Menschen, bei ihren Geschwistern genauso wie bei ihren KollegInnen, von denen manche ihre Tätigkeit mehr als Beruf denn als Berufung wahrnehmen, merkte sie kritisch an.

2.3.2 Frau Lambda: „Nur dieses Zersprageln¹¹ ist so schrecklich.“

Im Jahr 2002 erkannte Frau Lambda: „Das geht so nicht mehr weiter mit der Mutti, wenn wir jetzt nicht etwas machen, wird sie in ein Heim müssen“, und schlug ihrer damals 72-jährigen Mutter, die nach ihrer Scheidung allein lebte und seit ihrem 50-igsten Lebensjahr an multiplen Insulten litt, vor, sich noch einmal eine neue Wohnung zu suchen. Die alte Dame willigte ein und machte sich zusammen mit ihrer Tochter auf die Suche nach einer geeigneten Wohnung in der Nähe der Tochter. Und tatsächlich fand sich eine ideale neue Bleibe für die Mutter in der unmittelbaren Nachbarschaft von Frau Lambda: eine Maisonette auf zwei Stockwerken. Nun konnte Frau Lambda die Betreuung ihrer Mutter übernehmen, was ihr angesichts der langen Fahrtwege zur alten Wohnung der Mutter nicht möglich gewesen wäre.

Frau Lambda war damals 48 Jahre alt und arbeitete bereits neun Jahre als Ordinationsgehilfin bei einer Ärztin, mit der sie sich sehr gut verstand. In den folgenden drei Jahren ging sie 20 Stunden in der Woche arbeiten, sorgte für die immer aufwändiger werdende Betreuung ihrer Mutter, kümmerte sich um ihre beiden (fast) erwachsenen Kinder und um ihren Mann, bis sich die ersten nicht mehr übersehbaren Indizien der Überanstrengung bemerkbar machten: „Weil ich habe wirklich gemerkt, ich gehe am Zahnfleisch. Die kleinste Kleinigkeit...sind die Tränen geflossen. Es war schrecklich, die Zeit.“ Frau Lambda konsultierte daraufhin eine Psychotherapeutin, doch die Situation verschlechterte sich weiter: Im Lauf der Zeit war ihr immer mehr die Zeit für die eigene Kleinfamilie abhanden gekommen. In ihrer Ehe kriselte es, und ihr Sohn brauchte ihre Unterstützung beim Auszug aus der elterlichen Wohnung sowie der Organisation seines neuen Lebens. Außerdem wünschte sich ihre Arbeitgeberin regelmäßig einige Arbeitsstunden zusätzlich. Frau Lambda versuchte eine andere Pflegelösung für ihre Mutter auf die Beine zu stellen. Als ihr das neben ihrem Beruf nicht gelang, bat sie ihre Arbeitgeberin um einige Monate Pflegekarenz und stieß auf eine für sie unerwartete Reaktion: „Dann hat sie gemeint, wie ich mir das vorstelle. Es stimmt, wir waren mehr oder minder ein Zweimannbetrieb mit ein paar Studenten. Da wollte sie sich eigentlich nicht darauf einlassen, dann blieb mir nichts anderes übrig, als zu kündigen. Das war für mich eigentlich ein Schock, weil das habe ich mir nicht erwartet. Für sie war es auch ein Schock, weil sie hat sich auch nicht erwartet, dass ich gehe.“

Rund zwei Monate nach ihrem letzten Arbeitstag hatte Frau Lambda einen gesundheitlichen Zusammenbruch. Sie erkrankte an einer schweren Lungenentzündungen, die sie vollkommen aus dem Gefecht zog: „Ich bin wirklich drei Wochen wie tot im Bett gelegen. Ich konnte wirklich nicht einmal lesen, ich war wie tot. (...) Diese Lungenentzündung hat mir wieder ein Aha-Erlebnis gegeben, weil ich mir gedacht habe: ‚Aha, dein Körper signalisiert dir jetzt, Du musst jetzt wirklich eine Ruhe geben‘, war aber so verzweifelt, weil ich mir gedacht habe: ‚Was mache ich jetzt mit der Mutti?‘“ Frau Lambda hatte insofern Glück im Unglück als sie gerade in dieser Zeit eine Betreuerin für ihre Mutter fand: eine Asylwerberin, die das Untergeschoß der Maisonette der Mutter bezog und so eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung anbieten

¹¹ = sich aufreiben, viele Dinge gleichzeitig machen

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

konnte. Zum Zeitpunkt des Interviews war diese gut funktionierende und für Frau Lambda entlastende Pflegelösung nach wie vor aufrecht. Nach einem Jahr ohne Arbeit hatte Frau Lambda einen neuen Job in Aussicht: wieder als Sprechstundenhilfe, diesmal bei einem Arzt, der erst ein paar Wochen davor eine Ordination in ihrem Wohnhaus eröffnet hatte: „Ich habe schon meine Fühler drin, und das ist für mich toll.“

2.3.3 Frau Omikron: „Ich wünsche mir sehr gerne wieder mein eigenes Leben zurück.“

Im Rückblick gesehen, hätten sich seit 2001 die Anzeichen gemehrt, dass mit ihrer Mutter etwas nicht stimme, erzählte Frau Omikron. Bis 2005 habe sie sich gesagt: „Ja ok, in dem Alter, man vergisst, man baut ab.“ Dann sei es aber „ein großer Schock“ gewesen, dass ihre Mutter nicht nur einen beidseitigen Thalamusinfarkt erlitt, sondern dass bei ihr auch Morbus Alzheimer in einem relativ weit fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert wurde. „Schleichend“ wurde Frau Omikron zur Betreuerin ihrer Mutter. Zuerst begleitete sie sie bei den wöchentlichen Arztbesuchen und animierte sie zu mehr Aktivität, wie etwa Theaterbesuchen.

Rund ein Jahr vor dem Interview verschlechterte sich der Zustand der Mutter, und Frau Omikron „hängt seither wirklich voll dran“, wie sie sagte.

Ende der 1960er Jahre waren die Eltern von Frau Omikron ins europäische Ausland gegangen, wo Frau Omikron ihre Schulausbildung abschloss und den größten Teil ihres Berufslebens verbrachte, stets mit hohem zeitlichen Einsatz bei der Arbeit und unregelmäßigen Arbeitszeiten. Seit rund zehn Jahren ist sie wieder in Wien, wo sie seither im Backoffice-Bereich eines EDV-Unternehmens tätig ist. Auch hier hat Frau Omikron in großes Arbeitspensum zu erledigen: 50 bis 60 Wochenstunden bei weitgehend freier Zeiteinteilung. Diese hohe zeitliche Flexibilität erleichterte ihr die Vereinbarkeit des Berufs mit der Betreuung ihrer Mutter: „Ich denke mir manchmal bei Leuten, die so eben diese Regelmäßigkeit von Berufes wegen haben, die tun sich natürlich noch schwerer. Wie die das schaffen, weiß ich nicht.“

Sie könne jederzeit von ihrem Arbeitsplatz weggehen, wenn sich bei ihrer Mutter ein Zwischenfall ereigne, erklärte sie, sie müsse die Arbeit dann aber am Abend oder am Wochenende nachholen. Von ihrem Vorgesetzten und ihren KollegInnen erhalte sie große moralische Unterstützung, für sie einspringen könne man aber nicht: Ihre Arbeit bleibe immer ihr.

Als die Krankheit ihrer Mutter „akut“ wurde, begann Frau Omikron nach einer Pflegehilfe Ausschau zu halten. Das erwies sich als schwieriges Unterfangen, da die Mutter „diese Leute dann rausgeschmissen“ oder sie gar nicht erst bei der Wohnungstür hereingelassen hat. Für Frau Omikron bedeutete dies jedes Mal entweder längere Telefongespräche, um die Mutter umzustimmen, oder eine Fahrt in die Wohnung der Mutter, um die Pflegehilfen hereinzulassen. Nach rund drei Monaten fand Frau Omikron eine Betreuerin, „die sich da resolut durchgesetzt hat“. Es dauerte noch einmal so lange bis die Hilfe – dem Empfinden von Frau Omikron nach – zu greifen begann. Zu spät, wie sich herausstellen sollte: Die „heimtückische“ und „sehr schlimme“ Krankheit ihrer Mutter, zwei Haushalte, der Beruf und der dau-

ernde Zeitdruck wurden Frau Omikron zu viel: Zwei Monate vor dem Interview erlitt die 55-Jährige einen Nervenzusammenbruch und sah sich der Diagnose Burnout-Syndrom gegenüber. Seither versucht sie sich zumindest den Sonntag von Beruf und Pflege freizuhalten, und so ein wenig von ihrem eigenen Leben zurückzubekommen.

2.3.4 Abrufbare Töchter“ – Zusammenschau und Gegenüberstellung

Um zu zeigen, wie die „abrufbaren Töchter“ die Betreuung bzw. Pflege ihrer Mütter mit ihrem Beruf und ihrem sonstigen Privatleben vereinen, wird im Folgenden auf das psychische Wohlbefinden der drei Frauen, auf ihre Verhaltens- und Denkmuster, auf ihre Einstellung zu ihrem Beruf und ihre Anpassungsstrategien am Arbeitsplatz, auf den Umgang mit ihrer Freizeit und ihrem Privatleben, auf das gewählte Pflegearrangement sowie auf ihre finanziellen Möglichkeiten und Grenzen eingegangen

Wie bei den Interviewpartnerinnen der „Sandwich“-Generation, lassen sich auch bei den hier vorgestellten pflegenden Töchtern Beeinträchtigungen des **psychischen Wohlbefindens** ausmachen: Frau Lambda musste eine Psychotherapeutin zu Rate ziehen, weil sie „damals wirklich wie ein heulendes Bündel“ gewesen sei, wie sie es selbst ausdrückte. Frau Omikron litt rund ein dreiviertel Jahr an Schlaflosigkeit und war zum Zeitpunkt des Interviews wegen ihres Burnout-Syndroms nach wie vor in ärztlicher Behandlung.

Frau Omikron: „Wenn wieder irgendetwas vorgefallen ist, dann ist man natürlich dermaßen aufgeputscht und nervös. Ich habe nie länger als wie zwei, drei Stunden aneinander geschlafen, dann war ich hellwach, aber doch müde natürlich. Dann habe ich wieder versucht irgendwie einzuschlafen, da habe ich manchmal in der Nacht gebügelt und solche also idiotische Sachen. Weil ich bin eine Leserratte, aber das Lesen hat mich dann auch wieder nicht abgelenkt, also musste ich irgendetwas mit den Händen machen.“

Die psychischen Belastungen der häuslichen Pflege waren in fast allen Gesprächen spürbar: Das gilt auch für die nicht in diesem Kapitel vorgestellten befragten Töchter, die ihre Mütter betreuen und pflegen: zum Beispiel für Frau Sigma aus dem Kapitel über die „Karriere“-Frauen, für Frau Kappa aus jenem über die „Sandwich“-Generation und für Frau Alpha, die zwar in keiner der Fallstudien vorgestellt wird, aber in Kapitel 3 zu den Auswirkungen der Betreuungsarbeit auf die Berufstätigkeit mehrmals zu Wort kommt. Im Folgenden werden **Verhaltensmuster von Pflegenden** vorgestellt, die das Ausmaß der Belastung stark beeinflussen können – was bei den betreuenden und pflegenden Töchtern besonders ausgeprägt und daher sichtbar zu sein scheint. Die hier beschriebenen Einstellungen und Verhaltensweisen sind insofern für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege von Bedeutung, als sie einerseits den beruflichen Alltag der Pflegenden direkt beeinflussen und andererseits über die möglichen psychische Beeinträchtigungen und Erkrankungen indirekt zum Beispiel auf die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit wirken können (siehe auch Kapitel 3.1.2).

Was Frau Epsilon, Frau Lambda und Frau Omikron gemeinsam haben, ist das Gefühl, dass für ihre Mütter nicht genügend getan wird – dass diese eine intensivere Betreuung bräuchten und verdienen. Das spricht nicht nur Frau Epsilon offen aus (siehe Zitat oben in Kapitel 2.3.1), sondern auch die beiden anderen Gesprächspartnerinnen. Die Folge ist ein „Teufels-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

kreis“, wie es Frau Omikron ausdrückte: Die Pflegenden haben ein **schlechtes Gewissen** und scheinen dazu zu tendieren, dieses zu beruhigen, indem sie sich verfügbar halten und möglichst oft und intensiv um ihre Mütter kümmern – sind aber gleichzeitig unglücklich, weil sie mehr und mehr von der eigenen Lebensqualität einbüßen.

Frau Omikron: „Man sieht, der Mutter geht es immer schlechter, man kann nicht mehr selber mehr jetzt beitragen an Pflgetätigkeit – nicht Pflege, Betreuungstätigkeit. Sie sollte aber jetzt mittlerweile immer mehr und mehr haben.

[...]

„...diese Phase: Sie ist total unzufrieden, dabei nimmt sie mir mein Leben weg. Solche Gedanken kommen einem dann. Dann schämt man sich wieder für diese Gedanken, es ist ein Teufelskreis dann. Dann hat man wieder das Gefühl, man macht doch zu wenig. (...) Man denkt sich dann: Ja, sie hat doch noch zu wenig von dir, von der Kraft, aber du hast auch überhaupt nichts mehr, also irgendwo auch kein Potential mehr oder eine Reserve, die man noch anzapfen könnte.“

Eine Abgrenzung zum restlichen Privatleben und zum Berufsleben scheint ihnen nur schwer zu gelingen und auch nicht immer gewünscht zu sein. Betreuung und Pflege werden zum Lebensmittelpunkt, dem alles andere untergeordnet wird. Eine Indiz dafür findet sich in der Tatsache, dass es diesen drei Interviewpartnerinnen nur schwer möglich ist, einen typischen Wochentag zu beschreiben oder abzuschätzen, wie viel Zeit sie für die Betreuung und Pflege aufwenden. **Sie stehen immer zur Verfügung**, wenn sie es für notwendig halten: „Man denkt nicht darüber nach, man tut es ganz einfach“, sagte zum Beispiel Frau Epsilon, und Frau Lambda meinte: „Das fällt ja einem nicht auf, wenn man in diesem Rad drin ist, wo Sie gebraucht werden, da denken Sie ja nicht lange nach, da tun Sie einfach.“

I.: *„Wie viel Zeit in der Woche wenden Sie ungefähr dafür auf? Schätzen Sie.“*

Frau Epsilon: „Das ist manchmal mehr... je nachdem wie es ihr geht. Wenn es ihr schlecht geht, natürlich mehr. Da gibt es Zeiten, da fahre ich nach der Arbeit noch rüber. Also drei Mal in der Woche mal auf alle Fälle fix am Abend wegen den Katzen. Am Wochenende einen halben Tag ungefähr, je nachdem eben, ob meine Schwester Zeit hat, ob die Samstag arbeitet oder nicht, dann fahre ich manchmal Wochenende nicht rüber. Oder ich nehme sie dann Samstag, Sonntag her – was sie ja hin und wieder zustimmt. Es ist sehr variabel, also ich kann jetzt nicht sagen, es sind fix drei Stunden.“

I.: *„Wie viele Stunden haben Sie denn so – bevor Sie aufgehört haben zu arbeiten – in dieser Zeit, wie viele Stunden, glauben Sie, pro Woche haben Sie da so aufgewendet?“*

Frau Lambda: „Das ist schon schwierig zu sagen. (...) Da müsste ich ja auch rechnen alles, was ich hier gemacht habe oder wo ich unterwegs war für sie. Dann könnte ich eigentlich sagen die zweite Hälfte von den 40 Stunden [lachen].

[...]

I.: *„Wie viele Stunden in der Woche sind es derzeit, die Sie bei der Mama verbringen?“ (...)*

Frau Lambda: „Dienstag sind es meistens sechs Stunden... ich gehe rüber, ja sechs Stunden ist ziemlich realistisch. Am Sonntag könnte man sagen vier Stunden, vier bis fünf Stunden. Und zwischendurch könnte man sagen – wo ich wirklich körperlich anwesend bin oder für sie unterwegs bin? (...) Ja, da muss ich sagen, mindestens jeden Tag noch zusätzlich eine Stunde.

I.: *„Wir waren da auf ungefähr zehn Stunden und noch einmal fünf dazu, 15 Stunden kommen wir schon... (...) Noch immer. Das heißt, sie haben vorher viel mehr gemacht.“*

Frau Lambda: „Ja. Jetzt ist es mir erst bewusst geworden [lachen], das habe ich nicht gewusst. (...) Ja, das weiß man ja nicht, wenn man gefordert wird, das weiß man ja nicht.

Einen fixen Zeitplan, in dem Pflege, Beruf, Familie und Freizeit ihre Plätze haben, findet sich bei diesen drei Frauen kaum, wobei der **Beruf** noch am ehesten als Fixpunkt auszumachen ist. Alle drei betonen, wie gerne sie arbeiten gehen bzw. gegangen sind: Sie „lieben“ ihren Beruf, sie haben „Spaß“ an ihm und sie brauchen ihn als „Ausgleich“ und „Erholung“.

Frau Epsilon: „Ich würde wahrscheinlich dann wieder so 30, 35 Stunden auf alle Fälle arbeiten, denn ich liebe meine Arbeit. (...) Nur werde ich das nicht mehr tun, weil meine Mutter mich braucht.

[...]

Ich habe immer schon für ältere Menschen sehr viel übrig gehabt. (...) Wir haben ein paar, die sind wirklich schwierig, aber dann schickt man mich, obwohl ich Abteilungshelferin bin. Wir haben zum Beispiel die Frau (...). Ich sage immer: Es sind Menschen, die machen das als Berufung und dann gibt es wieder welche, die machen es als Beruf und die sollten es bleiben lassen.“

Frau Lambda: „Jetzt kommt der erste Gag: Ich habe den Job aufgegeben, obwohl ich ihn wirklich liebe – wirklich liebe –, weil ich es einfach nicht mehr gepackt habe. Ich habe es nicht gepackt.

[...]

Ich habe eher das Gefühl – ich darf es gar nicht laut sagen –, wie ich arbeiten war, das war erhol-samer. (...) Diese vier Stunden, diese paar Stunden, der Weg dort hin und zurück und dort sitzen, war äußerst befriedigend, weil ich habe einen Job gemacht, habe dafür ein Geld bekommen und es war leicht irgendwie. Und es hat auch Spaß gemacht,

Frau Omikron: „Ich brauche das als Ausgleich. Das klingt jetzt echt brutal, aber ich brauche, ich habe es vorher gesagt, ich brauche das als Ausgleich. Und mir macht Arbeiten Spaß, also es ist nicht ein Müssen oder eine Pflicht oder so. Sie macht mir echt Spaß, ich arbeite gerne.

Der hohe Stellenwert des Berufs wird von jenem der Betreuung und Pflege der Mütter aber übertroffen. Frau Lambda blendete ihre Mutter und deren Krankheit am Arbeitsplatz zwar aus, verzichtete aber auf ihren Job, als sie Beruf und Pflege nicht mehr vereinbaren konnte. Bei Frau Epsilon und Frau Omikron sind die Betreuung und Pflege auch am Arbeitsplatz prä-sent: Beide telefonieren regelmäßig mit ihren Müttern, während sie in der Arbeit sind (siehe dazu Kapitel 3.1.2), und betonen ihre Bereitschaft, den Arbeitsplatz zu verlassen, wenn es die Pflegeaufgaben notwendig machen. Bei beiden war das in der Vergangenheit zwar schon nötig, häufiger waren jedoch Umschichtungen bei den Arbeitszeiten. Frau Epsilon tauscht regelmäßig den Dienst mit ihren KollegInnen in PensionistInnen-Wohnhaus (nicht nur auf ihren, sondern auch auf deren Wunsch), und Frau Omikron nützt ihre flexiblen Ar-beitszeiten, um die Betreuung ihrer Mutter zu bewerkstelligen, wodurch ein fixer Zeitplan am Arbeitsplatz kaum noch einzuhalten ist: „Es ist keine Regelmäßigkeit mehr in dem Sinn drin.“

Frau Epsilon: „Wenn ich sie jetzt anrufe und sie hebt nicht ab. Manchmal vergisst sie das Handy aufzuladen oder die ist so in ihrem Rätsel da drin, dass sie das gar nicht hört oder nicht hören will und ganz einfach stur ist. Und dann bist du gerade in der Arbeit und die meldet sich nicht. Dann versuchst du natürlich Gott und die Welt in Bewegung zu setzen, dass irgendwer hingehet und schaut, ob eh nichts passiert ist. Dann sitzt sie ganz ruhig drin und sagt: (...) ‚Ach, ich wollte gerade nicht‘. Oder so. Sie begreift dann auch nicht, dass man sich eben so Sorgen macht.“

Frau Omikron: „Wenn dann wirklich etwas passiert, ist das meistens so, dass ich zuerst im ersten Augenblick: ‚Ich muss schauen, ob ich kommen kann‘ – ich weiß genau, dass ich fahre, aber der Spruch eben immer, ich muss schauen, dass ich kommen kann. Ja und lasse meistens alles stehen und liegen im Geschäft und fahre dann. Weil ich kann dann eh nicht arbeiten, weil dann bin ich mit den Ge-danken sowieso weg.“

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Das sich zur Verfügung Halten und das abrufbar Sein sowie das Fehlen eines durchstrukturierten Zeitplans kann in einem dauernden **Zeitdruck** für die Pflegenden resultieren. Wie auch Frau Sigma im Kapitel über die „Karriere“-Frauen erzählte, haben die pflegenden Töchter häufig das Gefühl geradezu atemlos zu hetzen, zu laufen und zu rennen.

Frau Lambda: „Wenn meine Tochter mich angerufen hat: Mutti, heute habe ich Zeit, trinken wir einen Kaffee. Ich konnte natürlich nicht nein sagen, aber ich war in... so atemlos direkt dort, dass ich ja nicht einmal nachverfolgen konnte, was will sie eigentlich heute, was bedrückt sie oder sonst irgendetwas. Ich habe gar kein Ohr gehabt dafür.“

[...]

I.: *„Finden Sie es belastend, dieses so dauernd auf Draht zu sein?“*

Frau Lambda: „Ich sehne mich nach Ruhe. Ich genieße das jetzt, dass da eine Ruhe ist, das finde ich schön.“

Frau Omikron: „Man kann sich ja nicht mehr viel erlauben. Ich meine, früher wenn ich unterwegs war, habe ich mir gesagt: ‚Jetzt gehe ich irgendwo Kaffeetrinken noch oder so, das liegt einfach gar nicht drin. (...) Man hetzt ein bisschen. Die Lebensqualität, die sinkt natürlich enorm.“

Frau Lambda konnte zwar Beruf und Pflege scharf trennen, dafür zeigen sich die **Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen der häuslichen Pflege und dem restlichen Privatleben** bei ihr besonders deutlich: Sie wählte ein Pflegearrangement, das darauf ausgerichtet war, dass sie mehr oder minder ständig zur Verfügung stehen kann: Da die Mutter in der unmittelbaren Nachbarschaft wohnt, kann sie jederzeit vorbeischaun. Bis heute bleibt es kaum jemals bei der halben Stunde, die sie eigentlich bei ihrer Mutter bleiben wollte.

Frau Lambda: „Grundsätzlich gehe ich wirklich gerne zu ihr hin. Nur ich habe so ein schlechtes Gewissen [lacht], weil die Zeit... wenn ich sage, ich hätte jetzt eine halbe Stunde, Stunde, wo ich hingehere, ich komme ja nicht weg. Es geht ja nicht. Diese halbe Stunde ist ja keine halbe Stunde und damit ist das schon eine Katastrophe – für mich. Aber grundsätzlich... grundsätzlich mache ich es gerne. (...) Nur dieses Zersprageln ist so schrecklich.“

Frau Lambda teilte ihre Freizeit fast völlig mit ihrer Mutter: Sie nahm sie in Hobby-Kurse, zu FreundInnen, auf Ausflüge, ins Theater und in den Urlaub meist mit.

Frau Lambda: „Ich meine unter Freizeit, Dinge zu tun, die man selber gerne tut, wie da wäre Basteln, einfach Zeit für sich haben. Die hat es einfach nicht mehr gegeben. Ich habe sie mir gestohlen, indem ich zum Beispiel mit meiner Mutti versucht habe das zu tun. Vielleicht auch unter dem Mäntelchen, es ist eine Therapie für sie. (...) ...habe ich sie überredet (...), dass wir Keramik bemalen gehen, ich tue das auch gerne. Das waren doch Stunden, wo sie mit mir zusammen war und das war ja wesentlich, wo sie etwas Kreatives machen konnte. (...) Das habe ich auch als meine Freizeit angesehen. Es ist mühsam gewesen, muss ich dazu sagen. Oder Ausflüge – ich liebe Ausflüge –, aber wenn ich gesagt habe, ich fahre mit der Mutti raus, dann war es letztendlich Arbeit für mich. (...) Ich habe dann versucht eine Zeit lang beide unter einen Hut zu bringen, meinen Papa und meine Mutti, weil sie sich eh gut verstehen: (...) Mein Vater hat einen Hund, der unerzogen ist, meine Mutter... Ich Auto fahren, Rollstuhl raus, Rollstuhl rein, bis die dort sitzen, der Hund bellt, es war ein Albtraum. Ich bin so geschlaucht nach Hause gekommen, dass ich nur mehr ins Bett gefallen bin. Ich habe mir gedacht: Das ist doch nicht Freizeit.“ (...)

I.: *„Gab es auch Dinge, die Sie dann nicht mehr gemacht haben? Also ich denke jetzt zum Beispiel so an Freunde treffen oder so etwas?“*

Frau Lambda: „Das ist ja nicht mehr wirklich gegangen, umso mehr auch die Freunde das als mühsam empfunden haben, wenn ich mit der Mutti daherkomme. (...) Theaterbesuche habe ich immer versucht, das machen wir gemeinsam, mein Mann und ich, sehr gerne. Natürlich habe ich versucht, dass ich da immer das auch hineinjuble, (...). Ein einziges Mal haben wir es in all den Jahren gemacht und da hat er gesagt: Das habe ich dir zuliebe gemacht, aber du weißt eh, ich will das nicht.“

[...]

Bis eigentlich heuer habe ich immer noch versucht, der Mutti irgendwie einen Urlaub... mitzunehmen, sprich wenigstens ein paar Tage. Das war bei den letzten Urlauben schier eine Katastrophe. Der vorletzte Urlaub war ganz nett noch, (...) Jeder andere Urlaub war ein Stress für sie und für mich obendrein, weil ich gemerkt habe, sie fühlt sich nicht wohl, außer Spesen nichts gewesen.“

Erst die Verschlechterung ihrer ohnehin vorhandenen Depressionserkrankung, die nachfolgende Therapie, die Kündigung und schließlich der körperliche Zusammenbruch bei der Lungenentzündung brachten sie dazu, eine Abgrenzung vorzunehmen, die aber auch eine neue Pflegelösung voraussetzte.

Am Ende dieses Abgrenzungsprozesses, der sich über rund zwei Jahre gezogen hat, ist sie mit der Situation zufrieden und in der Lage, sich auf eine neue Berufstätigkeit vorzubereiten und zu freuen.

Frau Lambda: „Ich war meistens erschöpft. Ich habe mich dort dann hingesezt und bin eingeschlafen und konnte nicht einmal Fernschauen, ich war einfach ausgelaugt, heute weiß ich es. Heute kann ich auch leichter nein sagen, auch den eigenen Kindern. Das ist sicher ein Lernprozess gewesen.

[...]

Die Regelmäßigkeit kommt erst jetzt, seit sie eine Pflege hat, wo ich versuche mich selber abzugrenzen. (...) Dadurch, dass ich immer abrufbar war, bin ich immer mehr eingenommen worden.

[...]

„In der jetzigen Situation fühle ich mich deswegen so wohl, weil ich endlich zum ersten Mal in meinem Leben, seitdem diese Situation da ist, so klar sehe, was ich will. Bis jetzt habe ich immer das Gefühl gehabt, ich habe funktionieren müssen, wollen, ja, aber eigentlich nicht damit umgehen können. (...) Wenn Sie mich jetzt fragen, würde ich sagen: Ich habe das alles in der Hand, es funktioniert, ich weiß, was ich will. Und wenn da etwas schief läuft, habe ich das Gefühl, ich kann auch die Verantwortung dafür tragen. Das habe ich früher nicht gehabt.“

Auch Frau Epsilon und Frau Omikron erzählten, dass sie kaum noch Freizeit haben. Wie bei den anderen bisher vorgestellten Fallgeschichten haben auch ihre sozialen Kontakte abgenommen, gehen auch sie abends kaum noch aus, verbringen auch sie die freien Stunden häufig vor dem Fernsehapparat oder dem Computer, mussten auch sie ihre sportlichen und kulturellen Aktivitäten stark reduzieren und widmen auch sie den Urlaub größtenteils der Pflege. Wie der Anspruch, stets verfügbar zu sein, sich im Freizeitverhalten konkret äußern kann, schilderte Frau Epsilon besonders anschaulich: „Du kannst dir fix nichts ausmachen, das kannst du nicht, das kannst du vergessen. Auf keinen Fall. Mit meinen Freunden, wenn ich uns etwas ausmache oder so, dann sage ich immer: ‚Nicht böse sein, wenn etwas dazwischenkommen sollte. Weil wenn etwas ist, wenn die Mama jetzt nicht erreichbar ist, dann werde ich nicht irgendwohin gehen, dann fahre ich natürlich rüber.‘“

Häusliche Pflege scheint nicht nur in den Beruf und die Freizeit der Pflegenden hineinzuspielen, sondern auch in die **Organisation des eigenen Haushalts**. Wie die Gesprächspartnerinnen der „Sandwich“-Generation erwähnten auch die pflegenden Töchter, dass sie im Lauf der Zeit immer weniger mit den Aufgaben der Haushaltsführung zu Rande gekommen seien. Das Putzen, Kochen, Wäsche Waschen und so weiter müsse man sich „schon sehr einteilen“, erklärte zum Beispiel Frau Epsilon, die die Eindruck hatte, dass ihr Haushalt „ein biss-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

chen gelitten“ habe. Und Frau Lambda sagte: „Ich konnte nicht mehr das regelmäßige Essen zur richtigen Zeit auf den Tisch stellen.“

Um dem hier skizzierten „Teufelskreis“ zu entkommen, so meinen Frau Omikron und Frau Lambda, sei **professionelle Hilfe von außen** nötig. Beide denken dabei an Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige. Aber auch hier macht sich der „Teufelskreis“ bemerkbar: Beide Frauen beklagen, dass sie keine Zeit finden, die Selbsthilfegruppe zu besuchen.

Frau Omikron: „Man glaubt, man schafft es. Man geht drauf los mit Enthusiasmus: Man schafft das schon, aber das ist nicht der Fall. Weil ohne fremde Hilfe, es geht einfach nicht. (...) Man reibt sich selber auf.

[...]

Diese Alzheimer-Vereinigung für Angehörige, die ist völlig zu recht entstanden, denn die Leute, die werden sehr beansprucht. (..) Die haben so Treffen und meistens ist es so blöd angelegt von der Zeit, dass ich nicht schon wieder weg kann. Aber ich werde mir jetzt ab und zu... gönne ich mir das dann doch und gehe hin, denn man erfährt einiges so von den anderen, wie haben sie das und das gemeistert. Oder dass das und das auf einen zukommen könnte.“

Frau Lambda: „Ich habe jetzt meiner Mutter gegenüber ein echtes, schlechtes Gewissen, obwohl ich sie liebe, obwohl ich glaube, ich mache es richtig, aber so Sätze wie: ‚Na, jetzt hat sie schon wieder einmal gesponnen‘, (...) vor anderen Leuten ist eine Missachtung des Alten. (...). Dafür fühle ich mich wirklich schuldig, aber das liegt daran, weil ich es irgendwo loswerden muss. Und ich weiß nicht, wo ich es loswerden soll. Deswegen täte ich so gerne in eine Selbsthilfegruppe gehen, vielleicht ist das die Lösung. Aber ehrlich gesagt, ich weiß nicht, wann ich es unterbringen soll, (...), aber ich muss es unterbringen, das heißt Planung, Planung, Planung. Das ist schon anstrengend.“

Auch bei den pflegenden Töchtern wird die große Bedeutung des **Pflegearrangements** für die Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Privatleben deutlich: Frau Epsilon ist mit dem Pflegearrangement nicht zufrieden, erstens weil sie von den insgesamt elf Geschwistern die Hauptlast der Pflege trägt und weil sie zweitens das Gefühl hat, ihre Mutter wäre in dem PensionistInnen-Wohnheim, in dem sie selbst (und auch ihre Tochter) arbeitet besser aufgehoben: Sie könnte ihre Mutter dort genauso regelmäßig besuchen, wäre aber die Arbeiten, die mit der Pflege und dem Haushalt der Mutter, sowie die dauernde Sorge los, dass ihrer Mutter etwas zustoßen könnte. Damit fielen die Telefongespräche vom Arbeitsplatz und die Dienstverschiebungen weitgehend weg und für die Freizeit gebe es mehr Raum. Schon der Besuchsdienst, der vor dem Bandscheibenvorfall dreimal pro Woche für nur wenige Stunden zu ihrer Mutter gekommen ist, scheint in dieser Hinsicht eine Erleichterung gebracht zu haben: An den Tagen, an denen der Besuchsdienst eingeteilt war, habe sie ihre Mutter seltener an, erzählte Frau Epsilon.

Frau Epsilon: „Die Pflege, ja, schon, das hängt hauptsächlich an mir. Meine Schwestern sind zwar bereit Geld zu geben, aber Zeit...

[...]

Ich hoffe ja noch, ich kann sie noch überreden ins Pensionistenwohnhaus zu gehen, so lange sie noch gehen kann. Denn wenn sie drüben ist und sie ist dann einmal bettlägerig und müsste auf die Bettenstation runter, dann kommt sie. Nur von auswärts auf die Pflegestation kommt sie nicht. Und es ist auch drüben meine Tochter und ich wüsste sie wirklich in guten Händen.

[...]

„Wenn ich sie höre, dann bin ich beruhigt.“

I.: „Wie oft rufen Sie da an?“

Frau Epsilon: „Zwei- bis dreimal am Tag. Ihre Stimme... dann weiß ich, es geht ihr gut. Außer am Montag, Mittwoch, Freitag hatte sie den Besuchsdienst, da habe ich weniger angerufen. Nur vormittags, weil da wusste ich, wenn etwas ist, der Besuchsdienst, er würde sich rühren.“

Das Wohlbefinden von Frau Lambda hat sich deutlich gebessert, seit sie die für sie und für ihre Mutter zufrieden stellende Pflegelösung mit der Asylwerberin gefunden hat. Dieses Arrangement machte es Frau Lambda möglich, einen Wiedereinstieg ins Berufsleben einzuleiten. Einziger Wehrmutstropfen: der illegale Rechtsstatus der Betreuerin¹².

Frau Lambda: „Grundsätzlich war ich heilfroh, sie war auch heilfroh, sie war nämlich – oder ist – eine Asylanantin. Jetzt ist es aber so, dass der Gesetzgeber das nicht erlaubt – hervorragend. Worauf ich sofort einen Anwalt eingeschaltet habe, der bis heute nichts getan hat. Ich bin aber draufgekommen, ich kann sie nicht als Pflegerin einsetzen, weil sie ist ja keine Pflegerin, aber sie erfüllt genau das, was die Mutti braucht, nämlich den Alltag mit ihr teilen. (...) Das funktioniert und geht mit wirklich absoluter Liebe, das muss ich wirklich sagen. Ihr ist geholfen, dass sie nicht irgendwo, was weiß ich, schäbige Dienst machen muss wie Tellerwäscherin und dergleichen, weil das ist das einzige, was sie durfte. Ja und ich habe gesagt, machen wir es eben einmal so lange der Gesetzgeber eine Amnestie hat. Jetzt weiß ich ehrlich gesagt nicht, was ich weiter machen soll – das läuft ja jetzt ab – und ich glaube, ich werde es einfach ignorieren, weil was soll ich anderes tun.“

Nicht nur Frau Lambda, auch Frau Omikron ist „heilfroh“ darüber, dass sie eine passende Betreuerin für ihre Mutter gefunden hat, die täglich in der Früh und zu Mittag vorbeikommt und einen Teil der Pflege- und Hausarbeit übernommen hat. Dieses Pflegearrangement scheint aber weniger Entlastung zu bringen als jenes von Frau Lambda: Die Liste der Aufgaben, die Frau Omikron nach wie vor erledigt, ist lang. Sie selbst spricht zwar von einer Verbesserung der Situation, scheint aber noch immer überlastet zu sein.

Frau Omikron: „Sie ist eigentlich jeden Tag bei ihr, in der Früh vor allem, sie kommt freiwillig jetzt auch über Mittag, also sie hat von mir aus freie Hand, wie sie sich es einteilt. Sie weiß, sie bekommt nicht mehr als 200,- Euro in der Woche. Wie sie sich es einteilt, muss sie entscheiden. Sie macht viel, was sie nicht machen müsste – bin ich natürlich heilfroh.“

[...]

Natürlich hängt dann auch der ganze Haushalt noch mit dabei, also diese Betreuerin, die pflegt so den Haushalt. Und ich habe einfach die ganze Wäsche noch und einkaufen und diese Sachen.

[...]

Es ist natürlich jetzt so, dass sie auch alleine nicht mehr aufs WC kann, also man führt sie da. Sie kann auch fast nicht mehr alleine essen, weil sie dann so Schüttelschübe hat. Und ja, kochen tue ich übrigens seit fast zwei Jahren regelmäßig für sie. (...) Ich mache ihr regelmäßig die Haare, jede Woche, weil sie kann natürlich auch nicht zu einem Frisör gehen. (...) Ob jetzt Einkäufe oder dass man zum Arzt rennt um Rezepte oder Verordnungen. Dann immer wieder dazwischen das mit der PVA und der Pflegestufe und da wieder zu Amtsärzten, Gerichtsärzten – es ist sagenhaft.“

Für Frau Epsilon, Frau Lambda und Frau Omikron **spielt Geld bei der Wahl der Pflegelösung eine Rolle**, und zwar in zweifacher Hinsicht: Erstens bei der Frage, in welchem Ausmaß sie erwerbstätig sein müssen und wie viel Zeit sie für die Pflege und Betreuung ihrer Mütter aufwenden können. Frau Epsilon kann sich eine Teilzeitbeschäftigung leisten, weil sie in ihrem früheren Beruf sehr gut verdient hat. Frau Lambda konnte ihre Berufstätigkeit aufgeben, weil das Einkommen ihres Mannes für beide reicht. Für Frau Omikron hingegen kommt eine Reduktion der Arbeitszeit (auch) aus finanziellen Gründen nicht in Frage.

¹² Siehe auch S. 25

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Epsilon: „Gott sei Dank (...) brauche ich es finanziell nicht unbedingt. Weil wenn ich das brauchen würde, das wäre ein Dilemma. Weil ich würde dann 40 Stunden arbeiten, würde meinen Haushalt noch haben und meine Mutter noch betreuen. Wie das dann gehen sollte, ich weiß es nicht.“

Frau Lambda: „Gott sei Dank leben wir eigentlich vom Gehalt meines Mannes, das heißt da ist kein Problem, dass das... ich meine, Problem. Wenn man einmal etwas gewohnt ist, davon abzu... ist schwierig. Aber ich meine, wir werden nicht am Hungertuch nagen.

[...]

Irgendwo war mir schon klar: Wenn ich das jetzt aufgebe, ich werde ja auch nicht jünger, man wird keinen Job mehr finden, ich falle eigentlich ins Nichts irgendwo hinein. Nur ich konnte mir es leisten. (...) Es gibt viele Frauen, die das nicht können.“

Frau Omikron: „Ich bin ja auch angewiesen aufs Geld, (...) ich muss ja leben, trotzdem. Man braucht interessanterweise genauso viel Geld, ob man jetzt großartig am Abend irgendwo hingehet oder eben dauernd irgendwo hinflitzt wegen etwas. Das Geld verschiebt sich irgendwie, das ist ein Phänomen.“

Der zweite finanzielle Aspekt betrifft die **Möglichkeit, (professionelle) Hilfe von außen zu kaufen**. Da die Mutter von Frau Epsilon nur die Mindestpension und Pflegegeld der Stufe eins erhält, bezahlen ihre Kinder die Heimhilfe, die sie nach der Entlassung aus dem Spital besuchen wird. Eine 24-Stunden-Betreuung – wie sie sich Frau Epsilon wünscht – ist für die Geschwister nicht leistbar. Frau Lambda hat zwar eine solche Rund-um-die-Uhr-Betreuung organisiert, finanziert kann diese – ihrer Aussage nach – jedoch nur werden, weil die Betreuerin illegal beschäftigt ist. Eine Anmeldung als „Haushaltshilfe“ wäre jenseits der finanziellen Möglichkeiten von Frau Lambdas Mutter, trotz ihrem monatlichen Einkommen von insgesamt 2.000 Euro (Rente plus Pflegegeld der Stufe vier), und wäre auch dann „indiskutabel“, wenn Frau Lambda etwas „zuschießen“ würde. Eine Legalisierung des Beschäftigungsverhältnisses ginge auf Kosten des Einkommens der Asylwerberin, die derzeit monatlich 1.000 Euro „schwarz auf die Hand“ bekommt. Die Betreuerin von Frau Omikrons Mutter erhält 800 Euro für zwei Besuche täglich, das heißt einen deutlich höheren Stundenlohn als jene von Frau Lambdas Mutter. Deshalb ist eine 24-Stunden-Betreuung für Frau Omikron und ihre Mutter nicht finanzierbar. Genauso wenig wie die von Frau Omikron bevorzugte Pflegelösung: ein auf Alzheimer-PatientInnen spezialisiertes Pflegeheim – auch deshalb, weil Frau Omikrons Mutter nur Pflegegeld der Stufe zwei erhält.

Frau Epsilon: „Wenn ich mir eine professionelle Kraft leisten könnte, die meine Mutter den ganzen Tag betreut. Weil dann könnte ich mit meiner Mutter die angenehmen Seiten verbringen. Ich könnte mit ihr wieder plaudern, ich könnte mit ihr spazieren gehen, die würde dort putzen, die würde dort was weiß ich was... (...) Dann hätte ich für die anderen Sachen mehr Zeit, das wäre nicht schlecht.“

Frau Lambda: „Ich habe damals schon mich vorab informiert: Wie ist das, wenn ich eine Pflege brauche. Dann habe ich gesehen: Das ist indiskutabel, ich kann es mir nicht leisten. Selbst wenn ich zuschieße.

[...]

Wenn ich wirklich durchkomme, dass sie vielleicht eine Haushaltshilfe wird, ich kann ihr nicht die Anmeldung zahlen, das muss sie von ihrem Gehalt zahlen (...). Ich weiß nicht, was dann ist, ich lasse es einfach auf mich zukommen.“

Frau Omikron: „Ich habe eine Pflegerin/Betreuerin seit April (...) das kostet aber 800 Euro im Monat, also da ist jetzt auch die finanzielle Belastung wirklich schon ziemlich da.

[...]

Sie hat Gott sei Dank eine relativ gute Rente (...), ich kann nicht sagen, dass ich sie jetzt groß unterstütze. Aber natürlich mit Kleinigkeiten oder so, schon. Oder dass ich der Betreuerin, wenn sie jetzt wieder irgend so einen Sondereinsatz hat, dann bekommt sie von mir Geld als Dankeschön.“

[...]

Ich hätte sie gerne zumindest in einem Heim, das auf Alzheimerpatienten ausgerichtet ist. Die Heime, die das haben, die verlangen Pflegestufe drei. Weil die verlangen Pflegegeld, zum Beispiel die Caritas (...) hat so etwas, das kostet über 4.000 Euro im Monat. Ich meine, das kann sich niemand leisten normal: Pensionsempfänger (...), Normalverdiener sowieso nicht.“

Frau Epsilon und Frau Omikron haben **ArbeitgeberInnen**, die nicht nur viel Verständnis für die schwierige Situation der beiden Frauen aufbringen, sondern diese auch aktiv mit Ratschlägen unterstützen.

Frau Epsilon ist insofern in eine privilegierten Situation, als sie an ihrem Arbeitsplatz ExpertInnen aus den Bereichen der Altenbetreuung und -pflege zu KollegInnen hat – und jederzeit auf ihre Unterstützung zählen könne, wie sie erzählte. Der Vorgesetzte von Frau Omikron konnte mit „Tipps“ weiterhelfen, weil er sich um seine gebrechliche Mutter gekümmert hat. Nur Frau Lambda, die bei einer Ärztin arbeitete, die selbst eine pflegende Angehörige ist, stieß auf so wenig Entgegenkommen ihrer Arbeitgeberin, dass sie ihren Job aufgeben musste (siehe dazu Dawid et al. 2008: Kapitel 4.4). Die größte zeitliche Flexibilität von allen für dieses Projekt befragten Gesprächspartnerinnen, die unselbstständig erwerbstätig sind und nicht in ihren eigenen vier Wänden arbeiten¹³, hat Frau Omikron. Dieser Vorteil hat jedoch möglicherweise auch negative Seiten: Erst indem sie die Gelegenheit erhält, ihre Arbeitszeit weitgehend frei zu organisieren, steht sie wirklich jederzeit den Pflegeaufgaben zur Verfügung. Der Erholungseffekt am Arbeitsplatz, von dem einige InterviewpartnerInnen berichteten (siehe auch Kapitel 3.1.1) und die Möglichkeit abzuschalten, fallen weitgehend weg. Es ist jedenfalls auffällig, dass gerade Frau Omikron einen Nervenzusammenbruch erlebte und an einem Burnout-Syndrom leidet.

I.: „Das heißt Ihre Vorgesetzten, wie haben die reagiert?“ (...)

Frau Epsilon: „Tipps gegeben, wie ich es machen kann, oder wenn es einmal nicht anders geht, soll ich es ruhig sagen. (...) Man weiß ja, was da zu betreuen ist oder wie die jetzt ungefähr beieinander ist und dass das kein Schmach ist. Ein anderer, der nie damit zu tun hat, für den ist das dann vielleicht ein Klacks: Was will die? Jetzt geht die heim, nur weil die einen Oberschenkelhalsbruch gehabt hat.“

Frau Omikron: „Derjenige, mit dem ich direkt, wirklich ganz eng zusammenarbeite, der weiß es von Anfang an. Und der hat auch sehr großes Verständnis, der hat ähnliche Situationen gehabt mit seiner Mutter.“(...)

I.: „Also er hat damals sehr verständnisvoll reagiert“

Frau Omikron: „Ja. Eindeutig ja. Und auch wenn ich ihn jetzt manchmal frage: ‚Du, weißt du, wie ich da könnte?‘, oder so, er nimmt sich dann immer Zeit und gibt mir Tipps (...). Also das ist schon toll.“

Abgerundet wird das Bild der stets „abrufbaren Töchter“ durch die Wünsche, die sie am Ende des Interviews äußerten: Alle drei hätten gerne mehr Zeit für sich. Die anderen Wünsche betrafen „ein ruhigeres Leben“, das Wohlergehen der Mütter und die eigene Gesundheit.

¹³ Frau Omega ist zwar angestellt, arbeitet aber zu Hause und verfügt deshalb völlig frei über ihre Arbeitszeit.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Epsilon: „Was würde ich mir wünschen? Ja, dass meine Mutter wieder gesund ist, also ohne Schmerzen, das wäre mir ganz, ganz wichtig. Dann bräuchte sie keine Betreuung, dann hätte ich ein bisschen mehr Freizeit, könnte wieder meinen Freunde und allem ein bisschen mehr Zeit widmen. Ja, das wäre schon ganz schön, das wäre nicht schlecht. Und als drittes, dass ich gesund bleibe.“

Frau Lambda: „Ich will jetzt ein ruhiges Leben, das habe ich vorhin schon gesagt. Ich möchte mehr Zeit mit meiner Kleinfamilie, sprich mit meinem Mann und vielleicht auch, wenn die Kinder wollen...“

Frau Omikron: „Zeit. Noch einmal Zeit. (...) Für mich selbst, also da wäre ich jetzt völlig egoistisch und würde sagen, Zeit für mich selbst und für die Interessen, die ich habe. Und ich würde mir wünschen, dass meine Mutter – wenn es soweit ist – wirklich in ein gutes Pflegeheim kommt.“

2.4 Resümee

Die Fallstudien führen vor Augen, dass die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf von mehreren Faktoren abhängig ist. Manche davon entziehen sich dem Einfluss der Pflegenden und Betreuenden, wie zum Beispiel **die Haltung der ArbeitgeberInnen gegenüber ihren pflegenden MitarbeiterInnen** oder **die gesetzlichen Regelungen über die Beschäftigung von Betreuungspersonal**; andere Faktoren werden von den Pflegenden und Betreuenden gestaltet, dazu gehören zum Beispiel die **(Neu-)Organisation des privaten und beruflichen Alltags, das Pflegearrangement** sowie der **Umgang mit der Freizeit**. Eingeschränkt werden die Gestaltungsmöglichkeiten immer wieder durch **finanzielle Grenzen**, die sowohl das Ausmaß der Berufstätigkeit als auch die Wahl der Pflegelösung betreffen.

Wie gut die Vereinbarkeit gelingt, hängt einerseits von jedem der genannten Faktoren einzeln ab, andererseits von ihrem Zusammenspiel. So kann zum Beispiel das Fehlen einer pflegefreundlichen Haltung im Arbeit gebenden Unternehmen die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erschweren oder unmöglich machen, das Vorhandensein einer solchen pflegefreundlichen Firmenpolitik muss allerdings keineswegs automatisch eine gute Vereinbarkeit bedeuten: Wenn zum Beispiel das Pflegearrangement nicht stimmt oder die gesamte Freizeit der Pflege gewidmet wird, helfen die pflegefreundlichen Angebote der ArbeitgeberInnen zwar, führen aber nicht zu einer rundum gelungenen Lösung für die Pflegenden. Um eine gute Vereinbarkeit zu erreichen, sollte also an jedem der Einflussfaktoren angesetzt werden.

Inwieweit die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege als gelungen empfunden wird, ist subjektiv verschieden. Eine besondere Rolle bei diesem subjektiven Empfinden spielen die Einstellung gegenüber den Aufgaben der Pflege und Betreuung, der Umgang mit Alter, Krankheit, Gebrechlichkeit und Demenz sowie die Bedeutung des Berufs. Das subjektive Empfinden darüber, ob Beruf und Pflege gut oder schlecht zusammenspielen, wirkt gemeinsam mit den objektiven Belastungsfaktoren wie Stress und Zeitdruck auf das psychische Wohlbefinden und die Gesundheit der Pflegenden und Betreuenden. Aus unseren Interviews geht hervor, dass mit Mehrfachbelastungen psychische oder körperliche Beschwerden verbunden sein können, aber nicht zwangsläufig verbunden sein müssen. Unsere InterviewpartnerInnen thematisierten ihre psychischen Belastungen mehr oder minder ausführlich, darunter auch psychische

Krisen, die zum Zeitpunkt des Gesprächs bereits bewältigt waren. Aus den Erzählungen unserer Interviewpartnerinnen leiten wir einen weiteren Erfolgsfaktor für die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf ab: **umfassende Hilfs- und Unterstützungsangebote** für pflegende und betreuende Angehörige.

3 Wie häusliche Pflege und Betreuung ins Arbeitsleben spielt

3.1 Auswirkungen auf die Einstellungen, das Verhalten und die Kompetenzen von Erwerbstätigen, die ältere Angehörige pflegen oder betreuen

Die Interviews mit den Expertinnen in den Unternehmen und mit den Pflegenden liefern ein Spektrum an Vor- und Nachteilen, die den ArbeitgeberInnen daraus entstehen können, dass sie pflegende MitarbeiterInnen beschäftigen.

In Kapitel 2 standen die Pflegenden und ihre Strategien, Beruf und Pflege zu vereinbaren, im Mittelpunkt, in diesem Kapitel werden nun die Positionen der ArbeitgeberInnen miteinbezogen. Die folgende Aufstellung der Auswirkungen der häuslichen Pflege auf den Beruf stammt aus den Interviews mit den Gesprächspartnerinnen aus den Unternehmen. Diesem Kapitel gibt also die Sichtweise der Unternehmen seine Struktur. Zitate aus den Interviews mit den Pflegenden ergänzen und kontrastieren die Perspektive der Arbeitgeberseite.

Viele der Hinweise auf die Auswirkungen der Pflege im beruflichen Alltag stammen aus dem in Unternehmen D geführten Interview. Dort versuchen die Führungskräfte möglichst früh zu erkennen, wenn die MitarbeiterInnen Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben, indem sie auf Veränderungen im Verhalten achten. Die beiden Gesprächspartnerinnen zählten eine Reihe von Indizien auf, die darauf hinweisen, dass MitarbeiterInnen ein Vereinbarkeitsproblem haben – und gaben damit gleichzeitig zahlreiche Hinweise auf die Auswirkungen der Pflege im beruflichen Alltag. Auch die Interviews mit den Unternehmen A, B und C lieferten wertvolle Hinweise auf die möglichen Arbeitsplatzeffekte der häuslichen Pflege. Die Bedeutung des Berufs, die Konzentrationsfähigkeit, die Organisationsfähigkeit und die Stressbewältigung, der Umgang mit den KollegInnen, MitarbeiterInnen und KundInnen sowie die Anwesenheiten und Arbeitszeiten – all diese Faktoren können nach Aussage der fünf Interviewpartnerinnen in den vier befragten Unternehmen beeinflusst werden, wenn MitarbeiterInnen pflegen. Diese Aspekte werden im folgenden Kapitel näher erläutert.

3.1.1 Bedeutung des Berufs

Wahrnehmung aus der Perspektive der Unternehmen

Wer pflegt, bekommt „sicherlich auch einen anderen Blick – bezogen auf das Leben und auch auf das Arbeitsleben“, davon war die Gesprächspartnerin aus Unternehmen B überzeugt. Sie nannte ein Beispiel aus dem Unternehmen, in dem sie arbeitet: Einer Kollegin habe angesichts der Krankheit ihrer Mutter ihre Wahrnehmung des Lebens verändert. Plötzliche sei ihr nicht mehr wichtig gewesen, wie und ob ihre Karriere weitergehe.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Untern. B.: „Ich glaube auch speziell bei der Kollegin, die ich ein bisschen besser kenne, hat sicher die Krankheit der Mutter und dann ihre eigene zu einer veränderten Wahrnehmung – ja, da kann man jetzt philosophieren –, aber des Lebens, des Daseins geführt. Es war ihr überhaupt nicht mehr wichtig, dass sie da eben Karriere macht, sondern sie hat eigentlich ihre Berufung wo anders gesehen.“

Auch die Gesprächspartnerin aus Unternehmen C kann sich vorstellen, dass Pflegen und Betreuen die Einstellung zur Arbeit verändert. Sie ging von ihren eigenen Erfahrungen mit einer schweren Krankheit aus, die sie vor kurzem überstanden hatte. Seither habe sie einen anderen Blickwinkel, setze ihre Prioritäten anders und habe ihre „Scheuklappen“ ein bisschen gelöst, erzählte sie. Im Prinzip verbessere sich die Arbeit durch diese neue Lebenshaltung, meinte sie weiter.

I.: *„Können Sie sich vorstellen, dass die Tatsache, dass man zu Hause jemanden pflegt, die Einstellung zur Arbeit ganz allgemein verändert?“*

Untern. C: „Ja, kann ich mir vorstellen. Ich mein, ich spreche auch aus meiner Erfahrung jetzt mit der Krankheit, (...) Man sieht Dinge anders. Ich glaube, dass das in so einem Fall auch ist, wenn das einfach einen anderen Blickwinkel gewährt. (...) Die Prioritäten werden anders.“

I.: *„Wie, glauben Sie, wirkt sich das dann auf die Arbeit aus?“*

Untern. C: „Naja, das ist personenbezogen dann auch. Vielleicht sogar besser als anders, weil man einfach..., ich weiß nicht, wie ich das sagen soll, aber wenn man den Blick zu sehr in seiner Arbeit hat, irgendwo kriegt man Scheuklappen, und vielleicht hilft so etwas, die Scheuklappen ein bisschen zu lösen. (...) Ist auch meine persönlichen Erfahrung mit der Krankheit irgendwo, man kriegt einen weiteren Winkel, man sieht Dinge anders und, dadurch leidet aber nicht die Qualität, im Prinzip verbessert sich vielleicht sogar die Qualität der Arbeit, weil man es anders sieht.“

Wahrnehmung aus der Perspektive pflegender Angehöriger I: unverändert hohe Bedeutung des Berufs

Frau Epsilon, die als Abteilungshelferin in einem PensionistInnen-Wohnhaus arbeitet, brachte ein Beispiel dafür, warum sie ihren „Beruf so mag“: „Einmal waren wir Blumen pflücken, ich meine, ich habe für sie gepflückt, [Frau B.] sitzt ja im Rollstuhl. Wir sind zurückgekommen und die Schwester C. hat gesagt: ‚Haben Sie schöne Blumen!‘. Sie holt mir eine Vase, gibt die Blumen rein und die Frau B. fängt zu weinen an. Also ist doch schön, oder?“. Für sie sei es wichtig, dass sie „anderen Menschen helfen“ könne, dass sie den alten Leuten „ein bisschen Wärme in ihrem Leben bringe“ und dass sie „ihnen ein Lächeln ins Gesicht zaubere“. Die zunehmende Gebrechlichkeit ihrer Mutter habe ihre Arbeitseinstellung nicht geändert. Dass mag auch daran liegen, dass Frau Epsilon eine Pflegefachkraft ist, die beruflich täglich mit Alter, Krankheit und Tod zu tun hat.

Frau Theta ist eine Führungskraft in hoher leitender Funktion, sie ist in ihrem Arbeitsbereich für 1.200 MitarbeiterInnen in ganz Österreich zuständig. Für eine Frau in ihrer Generation hat sie eine bemerkenswerte berufliche Karriere gemacht. Ihr wesentlich älterer Mann hat sie dabei stets tatkräftig unterstützt. Aus dem Interview mit ihr ist weniger Stolz auf ihre Leistung, als großes Interesse an ihrem Job herauszulesen. Ihr scheint es zu gelingen, Beruf und

Pflege mit ähnlich großer Ernsthaftigkeit und Zuwendung in ihr Leben zu integrieren. Beide Elemente scheinen ein fixe Bestandteile ihres Lebens geworden zu sein.

I.: „Was bedeutet denn die Arbeit für Sie?“

Frau Theta: „Sehr viel, sehr viel. Ich habe ja auch... ich meine, ich bin ja schon im 57. [Lebensjahr] und ich habe einmal kurz überlegt... aber also nur zu Hause bleiben, das möchte ich nicht. Also ich gehe gern arbeiten. (...) Ich habe dann gewusst, wenn ich nur zu Hause wäre, das wäre das Schlechteste. Also das möchte ich nicht.“

Diesen beiden Gesprächspartnerinnen ist die große persönliche Befriedigung, die sie aus ihrem Beruf ziehen, gemeinsam. Sie lieben ihre Arbeit aus inhaltlichen Gründen so sehr und sind derart tief von ihr und ihrer Sinnhaftigkeit überzeugt – obwohl sie sehr unterschiedliche Zugänge haben –, dass die Konfrontation mit dem Pflegen ihre Arbeitseinstellung nicht beeinflusst zu haben scheint.

Wahrnehmung aus der Perspektive pflegender Angehöriger II: sinkende Bedeutung des Berufs

Genau das Gegenteil gilt für Frau Tau: Sie hatte einen künstlerischen Beruf erlernt und ausgeübt, in den letzten zehn Jahren ihrer Erwerbstätigkeit jedoch in erster Linie administrative Aufgaben in ihrem Fachgebiet erfüllt. Ein Anstellungsverhältnis, ein hohes Gehalt und eine Leitungsposition waren die Vorteile, die vielen Arbeitsstunden, der hohe Zeitdruck und das Fehlen des kreativen Elements die Nachteile, die dazu führten, dass sie „praktisch als Thema den Verdienst“ in ihrem Beruf hatte. Sie empfand ihre Arbeit „nicht mehr als zufriedenstellend“ und sah keinen tieferen Sinn in ihrer Arbeit, und so viel es ihr nach eigener Aussage nicht schwer zu kündigen, als die Pflegeaufgaben umfangreicher wurden und ihr eine weitere Vereinbarkeit unmöglich schien.

Frau Tau: „Früher, wo ich so vollbeschäftigt war, bzw. in diesem Angestelltenverhältnis in den letzten zehn Jahren (...), da war das fast viel anstrengender als das Leben so, weil das einfach inhaltlich jetzt ganz anders ist. Ich weiß, wofür ich es mache, damals hatte ich praktisch als Thema den Verdienst. Ok, ich habe es auch gerne gemacht, aber durch die Art der Tätigkeit, die halt eben sehr stressig war, war sie nicht mehr zufrieden stellend, und das hat gefehlt.“

Als sie die Pflege ihrer Mutter übernahm, hatte der Beruf für Frau Alpha bereits sehr an Bedeutung eingebüßt. „Es war für mich die Arbeit früher, kann man sagen, mein Leben“, sagte sie. Sie habe aber lernen müssen, „dass man noch so viel Herzblut in eine Arbeit legen kann, letztendlich ist man eine Nummer und – ja – wird mit Tritt hinausbefördert“. Nachdem sie ihren geliebten Job in Leitungsposition verloren hatte und im Call-Center desselben Arbeitgebers neu beginnen musste, sei sie an die neue Aufgabe „wirklich mit Energie“ herangegangen, unter dem Motto: „Das will ich machen“. Doch als ihre Mutter krank wurde, konnte sie diese Haltung zur neuen, weniger geliebten Arbeit nicht aufrechterhalten. Heute erledige sie ihre Aufgaben, mit weniger Emotionen. Durch die Krankheit Alzheimer habe sie gelernt, „dass man das Leben viel mehr genießen sollte und sich nicht an Arbeit klammern, so schön sie ist, so interessant sie ist, es ist nicht alles.“ Die wichtigste Bedeutung der Arbeit sei es, dass sie die Rechnungen bezahle. Zum Zeitpunkt der Interviews spielte Frau Alpha mit dem Gedanken, in einen neuen Beruf und in die Selbstständigkeit zu wechseln.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Alpha: „Mit dem neuen Job – ich meine, er hat mir sehr viel Energie sowieso gekostet, weil ich einfach von Stunde Null total umlernen habe müssen. Was ich jetzt nicht negativ gesehen habe, aber es war einfach mein Alter und so viel lernen. Aber es funktioniert. Da habe ich aber noch wirklich mit Energie und „das will ich machen“. Als das mit meiner Mutter war, habe ich mir gedacht: Es ist nicht wichtig. Aber ich erledige meine Arbeit, ich schaue, dass ich das, was von mir verlangt wird, auch tue, aber es ist sehr viel emotionsloser.

[...]

Man verbringt so viel Zeit mit so lächerlichen Dingen. Was bringt es mir? Dann denke ich mir: Auch die Arbeit jetzt, sie ist interessant, ich mache es gerne. Es ist nicht so, dass ich sage: ‚Bäh, da muss ich schon wieder hingehen‘. Aber letztendlich, wenn ich mich dort total reinsteigere, habe ich... also mir ist wichtiger meine Kraft und Substanz meinen Eltern zu widmen als der Firma.“

I.: „Das heißt welche Bedeutung, würden Sie sagen, hat die Arbeit jetzt heutzutage für Sie?“

Frau Alpha: „Sie zahlt Rechnungen.“

Frau Alpha pflegt ihre Mutter gemeinsam mit ihrem Vater und ihrem Bruder Herrn Beta, der erzählte, dass sich sein Blickwinkel auf das Leben geändert habe, seit sein Vater ihn zur Hilfe gerufen habe, als die Mutter einen Schlaganfall hatte: „Da ist mir bewusst geworden, wie gefährlich das Leben an und für sich ist. Und dass nur eine gewisse... wie ich dann gesehen habe, dass das Alzheimer ist, da man nur eine gewisse Zeit zur Verfügung hat. Dann wird einem bewusst: Hoppala, wenn nicht jetzt, wann dann.“ Diese neue Lebenseinstellung wirke in viele Bereiche hinein, so auch in seine Arbeit. Herr Beta hat ein eigenes Großhandelsunternehmen, in dem sieben Personen beschäftigt sind. Expansionsgedanken seien früher auch nicht „richtig wichtig“ gewesen, erklärte er, jetzt seien sie aber „völlig irrelevant“ geworden.

I.: „Merken Sie irgendwelche anderen Auswirkungen seit Sie jetzt diese Betreuung mit übernommen haben? Spielt das irgendwie in andere Lebensbereiche hinein?“

Herr Beta: „Ja, für mich freilich, weil ich denke viel toleranter, aufgeschlossener, ruhiger. Man lebt bewusster, ja. Das ist nur... positive Nebeneffekte, weil Dinge, die man früher immer weggeschoben hat und nicht daran gedacht hat, werden angesprochen. Man weiß, wie das Leben so läuft.“

I.: „Sie sagen, Sie sind ruhiger, toleranter, regen Sie sich weniger auf z.B. über Dinge, die hier im Büro passieren? Ist das nicht mehr so wichtig?“

Herr Beta: „Ja, könnte man sagen. Ich brauche den Laden hier nicht (...), irgendetwas dazu nehmen und vergrößern oder was..., also rein für die Selbstbestätigung ist es überhaupt nicht notwendig. Was früher vielleicht nicht gewesen... oder auch nicht, so richtig wichtig war es nie, aber das ist eigentlich vollkommen irrelevant und unwichtig.“

Für Frau Tau und Frau Alpha waren Gründe, die nichts mit der Pflege bzw. Betreuung zu tun hatten, dafür ausschlaggebend, dass sie die Freude am Beruf verloren hatten. Als sie die Pflege ihrer Mütter übernahmen, scheint ihnen diese Tatsache erst richtig ins Bewusstsein getreten zu sein. Ihre Prioritäten veränderten sich am radikalsten: Eine hatte den Beruf bereits aufgegeben, die andere stand kurz davor. Beide wollten sich aber nicht ausschließlich der Pflege widmen: Frau Tau hatte eine neue Ausbildung zum Zeitpunkt des Interviews fast abgeschlossen, und Frau Alpha hatte (neben ihrer Anstellung) in einem neuen Geschäftsfeld zu arbeiten begonnen, das ihr eine selbstständige Erwerbstätigkeit ermöglichen sollte. Für Herrn Beta, der in die Betreuung der Mutter nicht so intensiv involviert ist wie seine Schwester, hatte deren Erkrankung vergleichsweise geringe Konsequenzen: Für ihn gilt ein ähnliches Phänomen wie es die Gesprächspartnerin aus Unternehmen B zu Anfang des Kapitels

beschrieben hat: Er verlor den Antrieb mehr erreichen zu wollen. Ist es bei der Mitarbeiterin in Unternehmen B, die Karriereentwicklung, die keine Bedeutung mehr hatte, ist es bei ihm die Ausweitung des eigenen Unternehmens, die unwichtig geworden ist.

Wahrnehmung aus der Perspektive pflegender Angehöriger III: steigende Bedeutung des Berufs

Dass man einen anderen Blickwinkel hat und andere Prioritäten setzt als vor dem Pflegen und Betreuen, muss keineswegs immer bedeuten, dass der Beruf unwichtiger wird. Frau Kappa nimmt angesichts der Pflege ihrer Mutter und ihrer Tante vieles in ihrem privaten und beruflichen Alltag nicht mehr so wichtig wie früher. Für ihren Beruf gilt das Gegenteil: Frau Kappa argumentierte, dass ihre Berufstätigkeit verhindert habe, dass ihr familienintern die gesamte Pflegetätigkeit automatisch übertragen worden sei.

Deshalb sei sie „heilfroh“, im „schönen Schuhgeschäft“ mit den „wirklich edlen Schuhen“ sein zu können, denn dort sei sie „wieder Mensch“.

Frau Kappa: „Jetzt bin ich wirklich heilfroh, dass ich nicht nur zu Hause bin und nur das habe. Weil dann wäre das auch so für die Familie das klassische: Na, die [Frau Tau] ist eh zu Hause. Also du rutschst dann in diese Rolle rein. Ich habe mir gedacht: Nie. Also wirklich, das... Ich meine, ich habe es ja eine Zeit lang gemacht, aber ich war wirklich eben froh, dass ich auch das andere hatte.“

I.: „Ist für Sie auch eine besondere Bedeutung, diese Berufstätigkeit?“

Frau Kappa: „Ja, na klar. Ich meine, ich arbeite in einem sehr schönen Schuhgeschäft (...), also die haben wirklich edle Schuhe. Es ist einfach... ja, es ist einfach ein... man ist wieder Mensch, ja.

[...]

Es hat etwas für sich mit schönen Dingen zu arbeiten. Das genieße ich auch. (...) Mit Edlem, muss ich fast sagen, das ist einfach so edles Handwerk. Ich habe manchmal so das Gefühl, das ist wie ein Instrument, wie ein Cello, ein altes oder so. Es ist schon wirklich unglaublich schön.“

Nicht nur für Frau Kappa ist der Beruf quasi eine Flucht in die Normalität. Auch Frau Sigma erzählt, dass sie vor allem deshalb für ihren Job, den sie fast schon verloren hatte, gekämpft habe, „um aus dieser Situation herauszukommen, um unter normale Menschen zu kommen, (...) [um] ein gewisses Erfolgserlebnis“ zu. Für Frau Sigma ist ihr Arbeitsplatz wichtig, obwohl sie dort alles andere als gute Erfahrungen gemacht hat, auf einer Position sitzt, die sie als „Abstellgleis“ empfindet und nach eigener Aussage von einigen KollegInnen gemobbt wird.

Frau Sigma: „Für mich war der Beruf wichtig, um aus dieser Situation herauszukommen und auch Abstand zu gewinnen, weil sonst werden Sie närrisch. Wenn Sie nur das machen, ja, und es ist ja niemand da, der mir also da irgendwie von den Verwandten Unterstützung gibt oder Abwechslung, wenn Sie das nur machen, da gehen Sie in die Irre.“

„Denn nur zu Hause sitzen und dann da sich anzuhören...“, das würde sie „närrisch“ machen, erklärte Frau Sigma. „Ich wäre verrückt geworden neben ihm. Ich weiß nicht, wie ich es sagen soll. Ich muss einmal hinaus und eine normale Zeit dazwischen haben“, das ist eine Zitat aus dem Interview mit Frau Delta, die ihren Beruf ebenfalls als Möglichkeit anzusehen scheint, fünf Mal in der Woche für einige Stunden Normalität zu finden. Wenn sie zu Hause sei, verfolge sie ihr Mann die ganze Zeit mit den Augen, beschrieb sie ihren privaten

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Alltag. Das sei wie eine „Beobachtungskamera“. Deshalb wolle auf jeden Fall weiter berufstätig bleiben.

Frau Delta: „Er ist immer da, immer da. Darum gehe ich auch gerne arbeiten, also noch lieber arbeiten. Er ist immer da und nachdem er immer auf der Couch sitzt – wie eine Beobachtungskamera – und dann geht man so durch und die Augen gehen nach.

[...]

Nein, ganz zu Hause bleiben nicht, da gehe ich unter. Weil das so ein Klammern ist. (...) ... eben dieses Beobachten, das war damals ja auch nicht, dass er mich ununterbrochen beobachtet hat. Er steht vor Ihnen und schaut Sie so an, so. Und dann so und so. Dann sage ich: ‚Brauchst du etwas?‘ – ‚Nein, nein‘. – So. Und das den ganzen Tag. Da gehen die Kinder, da geht jeder.“

„Also klingt blöd, wenn man sagt, man geht zur Erholung ins Büro, aber so war es eigentlich. Ich habe mit Genuss gearbeitet“, verdeutlichte Frau Delta die Funktion ihrer Arbeit. In einem anderen Interview findet sich eine ähnliche Wortmeldung: „Teilweise sogar Erholung. Ja, also es klingt blöd, aber es ist so“, antwortete Frau Omikron auf die Frage, was ihre Berufstätigkeit ihr bedeute. Mit Demenzkranken könne man sich nicht über das „Tagesgeschehen“ unterhalten, die Gespräche beschränkten sich auf die „Bedürfnisse“ der Kranken.

Angesichts dieser Situation sei die Arbeit eine geistige Herausforderung und ein Ausgleich, den sie brauche und der ihr „echt Spaß“ mache.

Frau Omikron: „Wenn Sie so mit demenzkranken Personen zusammen sind, es fehlt irgendwie auch die geistige Anregung natürlich. Es ist immer das Gleiche, es wird hunderttausend Mal das Gleiche wiederholt, langsam gesprochen. Man kann auch nicht mehr über ein Tagesgeschehen sprechen oder so, es beschränkt sich wirklich auf die Bedürfnisse von dieser Person. (...) Dann gibt doch das Geschäft oder die Arbeit, gibt dann wieder die Möglichkeit, dass man auch geistig gefordert ist und dass das nicht einschläft.

[...]

Ich brauche das als Ausgleich. Das klingt jetzt echt brutal, aber (...) ich brauche das als Ausgleich. Mir macht Arbeiten Spaß, also es ist nicht ein Müssen oder eine Pflicht oder so. Sie macht mir echt Spaß, ich arbeite gerne.“

„Das ist für mich die Erholung. Weil das ist ja meine Bestätigung letztendlich. Mir hat es Spaß gemacht, mir hat es wirklich Spaß gemacht“, noch eine dritte Interviewpartnerin verwendete nicht nur dieselben Argumente, sondern auch nahezu die gleichen Worte, um die Bedeutung zu beschreiben, die der Beruf hat – oder in ihrem Fall gehabt hat. Denn obwohl Frau Lambda Freude an ihrer Arbeit hatte, Befriedigung aus ihr zog und sich mit „ihren“ PatientInnen identifizierte, musste sie ihren Beruf aufgeben. Die Mehrfachbelastung hatte sie nahe einem Zusammenbruch gebracht, die sich – nachdem sie (bei einer Lungenfachärztin) zu arbeiten aufgehört hatte –, unter anderem in einer hartnäckigen Lungenentzündung manifestierte, die aus heiterem Himmel zu kommen schien. Hätte sie die Möglichkeit erhalten, einige Monate Pflegekarenz zu nehmen, um das Pflegearrangement für ihre Mutter zu organisieren, so vermutete sie, hätte sie ihren Job wohl nie aufgegeben.

Frau Lambda: „Diese vier Stunden, diese paar Stunden, der Weg dort hin und zurück und dort sitzen, war äußerst befriedigend, weil ich habe einen Job gemacht, habe dafür ein Geld bekommen und es war leicht irgendwie. Es hat auch Spaß gemacht, also ich habe gerne mit Menschen Kontakt an und für sich. Vor allem ich habe auch etwas zurückbekommen – also die Tätigkeit an sich ist ja eher fad wahrscheinlich, aber das hat mich nie gestört. Ich habe immer das Gefühl gehabt, (...) ich bin

die Visitenkarte, und der Kranke kommt jetzt herein und dem muss ich eine Kraft geben. Und offensichtlich, das habe ich in mir. Ich habe das nicht bewusst gemacht, aber alle sind so gerne gekommen: Weil die Frau Lambda Dienst hat. Weil ich bin an einem Tag, am Freitag, nicht da gewesen. Und die wollten alle am Freitag nicht kommen. Das hat mir eine unheimliche Befriedigung gegeben einfach, weil das waren meine Patienten.“

Frau Gamma hatte es zum Zeitpunkt des Interviews leicht, die Vor- und Nachteile einer Berufstätigkeit neben der Pflege zu vergleichen. Sie war erst wenige Wochen davor nach einer längeren Babypause wieder ins Berufsleben eingestiegen. In der Karenzzeit, in der sie in erster Linie mit der Betreuung ihrer Kinder und ihres Vaters beschäftigt gewesen sei, sei es ihr psychisch immer wieder schlecht gegangen, erzählte sie. Seit sie wieder im Beruf stehe, habe sich ihr Wohlbefinden gebessert. Frau Gamma fielen nur Vorteile der Berufstätigkeit ein: mehr Abwechslung und ein weiterer Horizont, neue Menschen und andere Einstellungen kennen zu lernen sowie andere Teile der Stadt, also nicht nur die unmittelbare Wohnumgebung zu sehen. Sie habe zwar überlegt, ob sie wieder arbeiten gehen solle, weil sie die Kinder und die Pflege ihres Vaters vereinbaren müsse, meinte aber: „Ganz zu Hause bleiben, kann ich mir nicht vorstellen.“ Außerdem käme dies aus finanziellen Gründen nicht in Frage.

Frau Gamma: „Beruf bedeutet für mich, dass ich Abwechslung habe, dass ich nicht immer in meinen vier Wänden bin – ich war in diesen drei Jahren Karenz gerne zu Hause. Es hat mir Spaß gemacht, obwohl der Kleine jetzt schon seit über einem Jahr in den Kindergarten geht (...). Das Arbeiten ist für mich Abwechslung, neue Menschen kennen lernen, andere Einstellungen und so.

[...]

Ich bin jetzt wieder in der Gesellschaft mehr integriert. Ich weiß nicht, wie ich das sagen soll, ich komme wieder hinaus, (...) der Horizont ist nicht mehr auf meine Familie beschränkt. (...) Ich bin froh, dass ich beide Teile habe, aber der Weitblick ist für mich jetzt einfach mehr, ich bin jetzt offener, ich habe jetzt andere zum Reden. (...) Ich war immer in meinem Wohnumfeld unterwegs oder bei meinen Eltern (...). So fahre ich jetzt (...) Firma, fahre mit der U-Bahn.“

Frau Omega ist insofern eine Ausnahme, als sie ihren Beruf erst ergriff, als sie schon einige Zeit die Rolle einer pflegenden Angehörigen ausfüllte. Als ihre fünf Kinder ihre intensive Betreuung nicht mehr brauchten, entschloss sie sich, Krisenpflegemutter zu werden. So könne sie ihre Erfahrung mit den eigenen Kindern nutzen und zusehen, wie die Pflegekindern „innerhalb kürzester Zeit völlig andere Menschlein“ werden, erklärte Frau Omega. Das sei „schon enorm spannend“. Genauso wie sie ihre alten Angehörigen seit zwölf Jahren pflegt, kümmert sie sich um die Kinder aus einer tiefen Religiosität heraus. Ihr Beruf mache ihr „unglaublich Freude“ und sei sehr „bereichernd“, erzählte Frau Omega, und bilde außerdem eine Art positive Ergänzung zur Pflege der alten Leute.

Frau Omega: „Das ist ein Bereich, der mir unglaublich Freude macht, die Arbeit mit den Kindern, und wo ich auch viel Input geben kann, durch meine Erfahrung eben mit meinen eigenen Kindern, auch vom Studium her. Es ist auch sehr bereichernd, weil natürlich, wenn man diese kaputten Exemplare da kriegt und wenn die Stabilität erfahren und Liebe und Kontinuität erfahren, die werden innerhalb kürzester Zeit völlig andere Menschlein. Das ist schon enorm spannend.“

[...]

Es macht mir auch unglaublich viel Spaß. Ich empfinde es als große Bereicherung. Ich denke mir, der spielerische Aspekt im Leben ist das für mich. Was für einen anderen... Auch Sport oder so fällt in den Bereich, (...) Dieses Kreative, dieses Positive, all das ist es für mich.“

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Aus den Interviews mit Frau Kappa, Frau Sigma, Frau Delta, Frau Omikron, Frau Lambda, Frau Gamma und Frau Omega – das sind sieben von zwölf – geht hervor, dass der Beruf für sie einen besonders hohen Stellenwert hat, dass sie ihn als Ruheanker, Oase und Ausgleich empfinden. Sie bilden die größte Gruppe unter den befragten Pflegenden und Betreuenden. Für Personen, die sich dazu entschließen, die häusliche Pflege oder Betreuung eines älteren Angehörigen zu übernehmen, scheint also die Bedeutung des Berufs tendenziell zu steigen oder zumindest erhalten zu bleiben (wie bei Frau Epsilon und Frau Theta).

3.1.2 Konzentrationsfähigkeit

Wenn verlässliche MitarbeiterInnen fahrig, unaufmerksam, schlampig und unpünktlich werden und ihre Arbeiten nicht mehr rechtzeitig abschließen, sei das ein Hinweis darauf, dass da „irgendwas nicht...“ – die Gesprächspartnerin aus Unternehmen D ließ den Satz unvollendet. Gemeint ist wohl, dass da irgendwas nicht stimmt.

Untern. D (1): „Bei anderen merkst du... also wenn sie fahrig werden, da ist irgendwas nicht...“

[...]

... wenn sich die Kunden beschweren. Dann merkst du ja auch, da stimmt etwas nicht. Weil wenn der immer eine sehr beliebte Kraft war, und dann höre ich auf einmal von den Kunden...“

Untern. D (2): „...ja, die ist unordentlich...“

Untern. D (1): „... schlampig, ist nicht pünktlich, lässt die Hälfte liegen, hört mir nicht zu.“

Mehrere pflegende InterviewpartnerInnen erwähnten, dass sie während der Arbeit Probleme mit ihrer Konzentration hätten, darunter zum Beispiel die Ordinationshilfe Frau Lambda:

I.: „Wie es Ihnen so schlecht gegangen ist, waren Sie da in der Arbeit anders? (...)?“

Frau Lambda: „Nicht, dass ich es bemerkt hätte. Das einzige, was mir aufgefallen ist und was auch meiner Chefin sicher aufgefallen ist, ich hatte Konzentrationsschwächen. Aber zum Patienten, denke ich, überhaupt nicht.“

Pflegen ist emotional und körperlich anstrengend, das zeigen die zwölf Interviews mit den Pflegenden nahezu durchgehend. Dass die Konzentration darunter leidet, weil man überanstrengt ist, oder dass das Abschalten schwierig wird, weil man sich ständig Sorgen macht, sind Folgen, die sich bei vielen der befragten Pflegenden eingestellt haben. Frau Alpha zum Beispiel erzählte, dass derartige Schwierigkeiten erst aufgetreten seien, als sie die Pflege ihrer Mutter übernommen habe. Seither werde sie im Call-Center am späten Nachmittag müde, die Arbeit strenge sie an und es falle ihr schwer, die volle Konzentration aufrecht zu erhalten, obwohl sie jetzt nur 20 Stunden arbeite, vor der Erkrankung ihre Mutter seien es 40 Stunden in der Woche gewesen. Immer wieder ertappe sie sich dabei, dass ihre Gedanken bei den Eltern seien und bei den Aufgaben, die sie in den nächsten Tagen für sie zu verrichten habe. Sie müsse sich dann „zusammenreißen“, um wieder voll bei der Arbeit zu sein.

I.: „Hat sich sonst etwas in Ihrer Arbeit geändert, einfach so vom Gefühl her, seit Sie auch pflegen?“

Frau Alpha: „Dass es mich mehr anstrengt.“

I.: „Woran merken Sie das? (...)?“

Frau Alpha: „An meiner Konzentration. Sehr oft, dass ich doch nicht so abschalten kann wie ich sollte.“

[...]

Weil ich teilweise nicht so bei der Sache bin, wie ich es sein sollte. Weil ich dann schon überlege: Wenn ich dann morgen die Eltern... dass ich das mache und was könnte man noch. Also da schweife ich schon mehr ab manchmal.“

I.: *„Wenn Sie abschweifen, schweifen Sie dann zu Ihren Eltern ab oder sind das auch andere Sachen? (...)“*

Frau Alpha: „Es ist eher Eltern, weil ich ja dann schon so den Tag ein bisschen vorplane. Sicher überlege ich mir dann auch: Auf die Bank musst du auch gehen, da kannst du dem Papa das gleich mitnehmen. Das ist vielleicht so ein ganz... Planung, ja. Es ist dann eher so gegen Abend, so am späteren Nachmittag, wo die Konzentration dann nachlässt und wo ich mich dann mehr zusammenreißen muss... also da ertappe ich mich dann schon, dass ich da jetzt – ja, nicht so konzentriert bin.“

I.: *„Und das war davor im Call-Center – bevor Ihre Mutter krank geworden ist – nicht so?“*

Frau Alpha: „Nein. Das war definitiv nicht so.“

Zwei Interviewpartnerinnen, denen es grundsätzlich nicht leicht zu fallen scheint, die Pflegesituation am Arbeitsplatz auszublenden, haben ein gemeinsames Problem: **Telefongespräche** mit ihren Pfleglingen bzw. deren BetreuerInnen, die zu regelrechten „Konzentrationskillern“ werden. Frau Omikron sagte zwar einerseits, dass sie die Gabe habe, sich „voll auf etwas zu konzentrieren“ und die Pflege ihrer Mutter völlig zu „verdrängen“, relativierte diese Aussage aber im selben Atemzug: „Total abschalten kann man natürlich nicht, im Hinterkopf ist es immer.“ Angesprochen auf ihre Konzentrationsfähigkeit, erzählte sie, dass sie in letzter Zeit öfter Fehler bei Kalkulationen gemacht habe. Bisher seien ihr diese immer aufgefallen und dank der Computerprogramme schnell korrigiert gewesen.

I.: *„Das merkt man dann wahrscheinlich an der Konzentration und dass...?“*

Frau Omikron: „Ja, dass man... ich weiß nicht, ein Beispiel: Ich rechne irgendetwas aus für ein Angebot und schaue dann so drauf und denke mir: ‚Das kann nicht stimmen‘. Da merke ich, dass ich einfach irgendwo..., aber ich merke es zumindest. Man kann es dann dank Excel und so relativ schnell wieder korrigieren.“

Richtiggehend aus der Arbeit gerissen – und zwar meist für rund eine halbe Stunde – wird Frau Omikron, wenn sie mit der Betreuerin ihrer Mutter telefoniert. Sie beschreibt, wie die mehr oder minder freiwillige Arbeitspause schon vor dem Gespräch beginnt, wenn ihr Kopf „Richtung Mutter“ geht, und regelmäßig mit einer Zigarette draußen vor der Bürotür endet, die ihr helfen soll sich „umzukonzentrieren“.

I.: *„Rufen Sie zu Hause an, um sich zu vergewissern, ob alles in Ordnung ist oder...?“*

Frau Omikron: „Ja, das mache ich schon. Das ist dann immer eine halbe Stunde, die ich aus der Arbeit herausgerissen bin. Es ist immer... dass ich auf die Uhr schaue und denke: ‚Ah, jetzt rufe ich dann an‘. Also Kopf geht Richtung Mutter. Dann rufe ich an, dann rede ich mit der Betreuerin, mit der Mutter selber und dann gehe ich meistens – also wir haben Nichtraucherbüros – raus und gehe eine rauchen nachher. Während dieser Zigarette kann ich mich wieder umkonzentrieren. Oder wenn etwas passiert ist, dann fällt es natürlich sehr schwer sich wieder auf die Arbeit zu konzentrieren. Aber es gelingt, es ist einfach schwieriger dann.“

„Man kann das jetzt nicht streichen, wie was-weiß-ich-was. Aber es gibt schon, sage ich jetzt einmal, zwei Stunden, wo ich nicht an sie denke“, erklärte Frau Epsilon. Ebenso wie vorhin Frau Omikron hat sie den Eindruck, dass es ihr im Allgemeinen gelinge, sich auf ihre Arbeit zu konzentrieren. Wenn ihre Mutter allerdings das Telefon nicht abnimmt, scheint alles andere hinter der Klärung der Situation bei ihrer Mutter zurückzustehen: Oftmalige Anrufe, abwechselnd am Handy und am Festnetz machen den Anfang. Wenn die Mutter noch immer

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

nicht zum Telefon geht, organisiert Frau Epsilon jemanden aus der Familie, der in die Wohnung der Mutter fährt, um nachzuschauen – alles vom Arbeitsplatz aus. Die volle Konzentration auf die alten Leute, die sie im PensionistInnen-Wohnheim betreue, sei erst wieder da, wenn sie höre, dass alles in Ordnung sei. Bis dahin gebe sie keine Ruhe, erklärte Frau Epsilon. Wenn sie aus diesem Grund ihre Arbeit nicht fertig bringe, dann bleibe sie von sich aus eine halbe Stunde länger. Letzteres gilt übrigens auch für Frau Omikron, die – egal wie viele „Telefon-Pausen“ sie macht – die Arbeit, für die sie zuständig ist, stets selbst und termingerecht erledigen muss.

I.: *„In dem Augenblick, in dem Sie sich aber nicht meldet – nachdem Sie einmal angerufen haben -, dann beschäftigt Sie das so lange, bis Sie wieder...?“*

Frau Epsilon: „Beim ersten Mal vielleicht noch nicht, sie kann ja am WC sein, sie geht ja noch alleine aufs WC. Dann warte ich gute zehn Minuten, dann rufe ich noch einmal am Handy an. So, jetzt hebt sie wieder nicht ab. Ok, hat sie es eben nicht angesteckt. Dann probiere ich es am Festnetz. Da weiß ich, ich muss ungefähr sieben Mal läuten lassen, bis sie vom Wohnzimmer beim Festnetz ist. Dann lasse ich das läuten... gut, hebt wieder nicht ab. Wieder Handy. Wieder Festnetz. Und dann werde ich unruhig. Dann fange ich an schon alle Rädchen zu bewegen und schaue, dass mir wer hinfährt. (...“

I.: *„Passiert das öfter, dass sie nicht...?“*

Frau Epsilon: „Gott sei Dank nicht, weil das wäre für mich eine Situation... Also dann, bis ich wirklich dann etwas weiß oder merke jetzt... oder der sagt mir: ‚Du, nein, ihr geht es eh gut‘. Erst dann geht es mir wieder gut, und so lange gebe ich dann auch keine Ruhe. Ich könnte dann auch nicht so konzentriert arbeiten. Aber das wissen sie drüben auch. Dann hänge ich eben von mir aus eine halbe Stunde an, wenn ich jetzt meine Arbeit nicht schaffe, aber das ist mir wichtig.“

Bei Frau Kappa ist die Situation ein wenig anders. Ihr gelingt es „mal besser, mal weniger gut“, die beiden alten, dementen Damen zu Hause zu vergessen, wenn sie im Schuhgeschäft arbeitet. Man müsse das „hinter sich lassen können“, sagte sie, sonst werde man „wirklich verrückt“. Die Anrufe, die sie – die der so genannten „Sandwich“-Generation angehört – erhält, kommen nicht von den beiden alten Damen, sondern von ihren Kindern. Hier ist eine Gemeinsamkeit von Eltern und Pflegenden zu erkennen: regelmäßige Telefonate – aber auch ein Unterschied: Die Gespräche mit den Kindern scheinen weit weniger belastend zu sein. Sie kosten nur die Zeit des Telefonats, während der telefonische Kontakt mit den Gepflegten oder ihren BetreuerInnen häufig quasi Vor- und Nachspiel zu haben scheinen.

Frau Kappa: „Die muss man auch irgendwie dann hinter sich lassen oder einfach die Tür zumachen und sagen: ‚Jetzt gehe ich‘, das geht schon irgendwie. Sonst wird man wirklich verrückt, wenn man dann permanent: Oh Gott, was ist jetzt und ist sie jetzt aufgestanden und hat sie jetzt etwas gegessen und... Irgendwo muss man ein bisschen ein Vertrauen haben, dass es funktioniert.“

I.: *„Und das schafft man, dass man das wirklich so hinter sich lässt und abschaltet?“*

Frau Kappa: „Mal besser, mal weniger gut. Man arbeitet daran. Naja, es ist einfach, ich habe immer versucht: ‚Ok, jetzt bin ich hier, das ist das Geschäft, jetzt bin ich hier‘. Ok, dann gehe ich nach Hause, und dann ist wieder das alles andere. Aber dass nicht das so sich verwebt, ja. Dass ich auch, wenn die Kinder mich anrufen im Geschäft und: ‚Wo ist das? Ich brauche das und so weiter‘. Das versuche ich – das funktioniert natürlich nicht, aber ich versuche es zumindest, das hintanzuhalten. Obwohl ich natürlich immer will, dass sie mich anrufen, wenn sie von der Schule kommen.“

Die Gesprächspartnerin aus Unternehmen B machte die Erfahrung, dass die Konzentration der pflegenden MitarbeiterInnen so lange leidet, bis sie **in ihrem beruflichen Alltag ein**

(neues) Arrangement – wie etwa eine Flexibilisierung und Verkürzung der Arbeitszeit – gefunden haben, mit dem sie zufrieden sind.

I.: *„Die Konzentrationsfähigkeit haben wir vorhin schon gehabt, dass es eben doch... Hat sich das damals bemerkbar gemacht irgendwie für Sie? (...)“*

Untern. B.: *„Im Vorfeld, ja. So lange, bis das Ganze geregelt ist. Dann ist so irgendwie die Erleichterung da. Man kann es verändert, man kann sich das einteilen, und es gibt niemanden, der sauer ist auf einen, sondern es gibt eigentlich eine Welle von Hilfsbereitschaft. Aber bis das Ganze geregelt ist, ist es sicherlich so, dass die Leute sehr blockiert waren und die Konzentrationsfähigkeit naturgemäß abgenommen hat.“*

Diese Beobachtung wird von Frau Theta bestätigt und ergänzt. Sie verringerte ihre Wochenarbeitszeit von rund 50 auf 45 Stunden, als ihr Mann krank wurde. Doch das allein genügte nicht, um ihr die Sorge um ihn zu nehmen. Erst als sie ein **geeignetes Pflegearrangement** organisiert hatte, konnte sie sich wieder voll auf ihre Arbeit konzentrieren. Die Zeit davor empfand sie als extrem belastend, nicht nur weil sie sich wegen ihres Mannes, der allein zu Hause war, ständig beunruhigte, sondern auch weil sie ihre berufliche Leistung als unzureichend empfand. Sie sei „einfach hin- und hergerissen“ gewesen, erzählt sie: „zu Hause nicht ganz zu Hause und hier nicht ganz in der Arbeit“. Das sei „das Schlimmste, was es gibt. Das Esel-Heuhaufen-Syndrom¹⁴.“

I.: *„Können Sie hier abschalten sozusagen?“*

Frau Theta: *„Ja. Dadurch, dass der Mann gut betreut ist und das auch akzeptiert... also total. Total. (...)“*

I.: *„Es ist nur... Sie waren selber mit Ihrer Leistung dann auch nicht mehr zufrieden.“*

Frau Theta: *„Ja. Nein, war ich nicht.“*

I.: *„Weil Sie sich nicht so konzentrieren konnten?“*

Frau Theta: *„Ja, einfach hin- und hergerissen.“*

I.: *„Und mit diesem Pflegearrangement, das Sie da getroffen haben...?“*

Frau Theta: *„Das ist innerhalb von einer Woche – ich habe das gar nicht fassen können – habe ich erst gemerkt... das ist wie eine Last, die abgefallen ist von mir. Ich muss sagen, dadurch, dass es die [Hilfseinrichtung] gibt..., ich weiß auch, wenn irgendetwas ist, ich kann dort anrufen. Das ist schon also eine große Beruhigung.“*

Frau Tau, die bevor sie ihren Job aufgab, wie Frau Theta eine Führungsposition innehatte, argumentierte ganz ähnlich und verwendet sogar die gleichen Worte wie Frau Theta: „Immer hin- und hergerissen sei sie gewesen“, „nirgendwo richtig“. Ihr Problem war nicht so sehr das Pflegearrangement als das fehlende pflegefreundliche Angebot ihres Arbeitgebers, der ihr die gewünschte Arbeitszeitreduktion nicht zugestehen wollte.

Frau Tau: *„Durch die Art der Tätigkeit, die halt sehr stressig war, war sie nicht mehr zufrieden stellend, und das hat gefehlt. Und ich bin dann natürlich auch noch immer hin- und hergerissen. Ich war nirgendwo richtig.“*

Frau Thetas und Frau Taus Wortmeldungen machen klar, dass es nicht nur um das Ausblenden von Pflege und Betreuung am Arbeitsplatz geht, sondern umgekehrt auch um das **Ausblenden der Arbeit bei der Pflege**. Das bestätigte auch Frau Omikron, die – seit sie

¹⁴ „Ein Esel steht zwischen zwei gleich großen und gleich weit entfernten Heuhaufen. Er verhungert schließlich, weil er sich nicht entscheiden kann, welchen er zuerst fressen soll.“ (http://de.wikipedia.org/wiki/Buridans_Esel, 16.4.2008)

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

sich um ihre Mutter kümmert – Schwierigkeiten hat, ihr großes Arbeitspensum zu erledigen. Sie erzählte, dass ihr am Tag vor dem Interview auf dem Weg zu ihrer Mutter ständig durch den Kopf gegangen sei, was sie im Büro noch alles zu erledigen habe.

Frau Omikron: „Das Umschalten (...) ... wie gestern zum Beispiel war Mittwoch: Ich hatte ein bisschen viel zu tun gestern im Geschäft, sehr hektisch und sitze am Abend dann auf der Fahrt zu meiner Mutter noch im Stau, dann werde ich aber – obwohl ich jetzt Medikamente nehme –, aber dann werde ich schon richtig [zorniges Atmen] und kann fast nicht abschalten. Weil dann denke ich mir immer: ‚Das darfst du nicht vergessen und das darfst du nicht vergessen‘. Und dann hat man natürlich ganz einen anderen Trott, also einmal eine andere Geschwindigkeit, und da muss ich dann, wenn ich bei ihr unten im Haus reinkomme, zwei Mal tief atmen und mir immer sagen: ‚Ganz ruhig, ganz ruhig, weg mit dem und jetzt voll Mutter.‘ Also ich tue mich selber da ein bisschen so austricksen.“

Aus den Gesprächen geht auch hervor, dass einige Gesprächspartnerinnen nach eigener Aussage **keine Probleme** haben, **sich trotz der Belastung durch die Pflege voll auf ihre Arbeit zu konzentrieren**: Herr Beta, dem es gelingt, die Pflege mit Distanz zu sehen; Frau Delta, die gleich zweimal bestätigt, dass sie im Büro abschalten könne: „Ja, das kann ich, das kann ich“ – obwohl ihr erst 55 Jahre alter, an Demenz erkrankter Mann allein zu Hause ist; Frau Lambda, die die Krankheit ihrer Mutter „komplett“ vergaß, wenn sie in der Ordination arbeitete, weil sie das als „Erholung“ empfand: „Ich bin dort hineingekommen und ich war in einer anderen Welt“; und schließlich Frau Omega, die bei der Betreuung ihrer fünf Kinder das Abschalten schon Jahre lang trainiert hatte. Auch in den letzten zwölf Jahren, in denen sie immer mindestens einen alten Menschen pflegte, war es nie ein Problem für sie, die Pflege auszublenken und die kurze Freizeit dazwischen voll auszukosten.

Frau Omega: „Meine Stärke ist auch, wenn ich aus der Türe draußen bin, bin ich weg. Das kann ich in der Sekunde, abschalten. Wie die Kinder klein waren, da bin ich eine Stunde turnen gegangen, und wenn sie hinter mir geplärrt haben: ‚Ok, ich bin nicht da, das war es jetzt‘. (...)“

I.: „Das heißt, die Kinder waren irgendwie eine gute Übung.“

Frau Omega: „Ja, genau Trainingsfeld. (...) Ich kann wirklich so bewusst, auch zwei Stunden auskosten, dass ich mir denke, super, das war jetzt genug für einen Tag oder...“

Die Interviews lassen darauf schließen, dass Konzentrationsschwächen und abschweifende Gedanken bei erwerbstätigen Pflegenden und Betreuenden häufig sind. Aus den Wortmeldungen wird klar, dass geeignete betriebliche Angebote dem entgegenwirken können, denn diese beiden Phänomene sind vielfach das Ergebnis von Überforderungen und unpassenden Arrangements – sei es bei der Pflege, sei es am Arbeitsplatz. Hier könnten pflegefreundliche betriebliche Maßnahmen, die zum Beispiel die Arbeitszeit und -organisation betreffen, ebenso Abhilfe schaffen, wie Beratungsangebote – der ArbeitgeberInnen, von sozialen Dienstleistungseinrichtungen oder der öffentlichen Hand –, die dazu beitragen, eine gute Lösung für die Pflege zu finden. Ein Problem bleibt jedoch bestehen, wie der Fall von Frau Omikron zeigt: Sie kann sich aus finanziellen Gründen weder eine Arbeitszeitverkürzung noch eine umfassendere externe Betreuung ihrer Mutter leisten.

3.1.3 Organisationsfähigkeit und Planungskompetenzen

Wer häusliche Pflege übernimmt, muss meist das **Privatleben neu organisieren und detaillierter als zuvor planen**. Der erhöhte Organisationsaufwand resultiert aus einer Viel-

zahl von Faktoren: Arzttermine sind auszumachen und wahrzunehmen, Behördenwege zu absolvieren, die zur Pflege nötige Ausstattung zu besorgen und die Pfllegetätigkeiten zwischen den an der Pflege beteiligten Personen aufzuteilen (sei es innerhalb der Familie oder zwischen Familienmitgliedern und Hilfskräften von außen). Wenn man abends ausgehen oder auf Urlaub fahren möchte, muss man für die Pflege bzw. Betreuung einen Ersatz finden. Schließlich sind zahlreiche Aufgaben, die früher der/die Gepflegte selbst erledigt hat, zu übernehmen: Das reicht vom Haushalt bis zur Verwaltung der Finanzen. Was anfallen kann und zu berücksichtigen ist, erzählte Frau Omega, die ihre Mutter und ihre Tante pflegt und als Krisenpflegemutter für Kleinkinder arbeitet – alles im eigenen, großen Haus:

Frau Omega: „Der Vormittag ist meistens sehr dicht: (...) Mit Einkaufen, mit Arzterledigungen, mit Telefonaten, die zu tun sind, mit Krankenkassa, mit – weiß ich – auf die Bank gehen und solche Wege erledigen. Oder eben Wäsche oder was putzen oder was immer,. (...) Dann am Abend ist noch ein bissl Gewurschtel halt mit Kind ins Bett und Abendessen richten für die Tante und so, na und dann noch die Abendsachen. Und ein paar Monate lang musste ich auch beim Wachen helfen.

[...]

Wir gehen sehr gerne spazieren oder in die Stadt oder so, und das muss man dann einfach einteilen und kann nicht einfach sagen, gehen wir jetzt – sondern wer ist da, wer macht das, was ist noch zu ledigen, kann ich jetzt weg oder so.

[...]

Vor allem dieses den Ersatz organisieren Müssen, das ist schon sehr mühsam. Dann das genau einzuteilen, wer wann da ist und wer was zu machen hat und alles im Vorhinein zu denken, was dann noch alles fällig wäre, wann der Arzttermin und wer noch anzurufen und so.“

Angesprochen auf den hohen Organisationsaufwand der Pflegenden, fällt der Befragten aus Unternehmen B sogleich die große **Organisationsfähigkeit der MitarbeiterInnen ein, die Kinder betreuen oder Pflegeaufgaben wahrnehmen**. Die hohen Verwaltungsanforderungen im Privatleben hätten „absolut“ einen positiven Einfluss im Berufsleben, sagte sie, insbesondere was die Prioritätensetzung und die Effizienz der Arbeitsgestaltung anlange. Mittel- und langfristig gesehen, denke sie schon, dass man als ArbeitgeberIn Vorteile davon haben könne, dass der eine oder andere Mitarbeiter, die eine oder andere Mitarbeiterin pflege.

Untern. B: „Ich bin davon überzeugt, diejenigen, die das machen, sind selber so toll organisiert. Die haben eine großartige Selbstorganisation, (...) die haben das alle wirklich großartig gemeistert. Ich denke mir, dass die jedenfalls super organisieren können, sich selber und ihre Familie und auch hier in der Firma sich das absolut toll organisiert haben.“

I.: „*Glauben Sie, dass sich das auf den Beruf auswirkt? Dass man eben gerade dieses Organisatorische... auch als ein Vorteil für den Beruf ist?*“

Untern. B: „Absolut, absolut, absolut, genau. Also geht sicher rein auch in, ich weiß nicht, Prioritätensetzung oder eben wie effizient kann ich meine Arbeit gestalten, davon bin ich überzeugt.“

I.: „*Also hat man als Arbeitgeber vielleicht auch Vorteile davon, dass jemand pflegt?*“

Untern. B: „Also langfristig oder mittelfristig ist es eben... ich denke doch.“

Einige pflegende Interviewpartnerinnen bestätigten, dass ihre Fähigkeiten zu organisieren und zu planen größer geworden seien. Frau Gamma bezeichnete sich als „Managerin ohne Managergehalt“. Ihr immer schon „durchstrukturierter“ Alltag sei nun „vielleicht noch mehr durchstrukturiert“. Frau Delta erklärte: „Einerseits lernt man organisieren. Man lernt es, wenn man es nicht kann, ich habe es lernen müssen“. Auch Frau Lambda musste sich die Fähig-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

keit vor auszuplanen erst aneignen. Sie sei der Typ, der alles Anfallende gleich erledigen wolle, sagte sie. Das habe ihre Umgebung bald erkannt und ausgenützt. Sie sei fortwährend beschäftigt gewesen und habe sich irgendwann nur noch überfordert und ausgelaugt gefühlt. Sie habe, um sich selbst zu schützen, gelernt Prioritäten zu setzen und zu planen. Seither gehe es ihr besser.

Frau Lambda: „Ich plane jetzt sehr viel. Ich bin eher vom Typ her ein Mensch gewesen, wenn jetzt etwas gemacht werden muss, mache ich es gleich. Und das ist eben ein Nachteil, weil das haben die Leute um Sie herum sehr bald herausgefunden und dann wird man toll ausgenützt. Das habe ich auch erkannt inzwischen. Und daher muss ich eben jetzt immer filtern, was ist wirklich wichtig.“

Besonders aussagekräftig – und wohl auch ein wenig verblüffend – sind die Wortmeldungen von Frau Theta: Die Managerin erzählte, dass sie durch die Übernahme der Pflege ihres Mannes viel für ihren Beruf dazugelernt und ihre eigene **Arbeitsproduktivität**, aber auch jene ihrer unmittelbaren Umgebung **deutlich erhöht** habe. Sie versuche die Arbeitszeit so effizient wie möglich zu gestalten und habe für jeden Arbeitstag einen Plan, der noch besser durchdacht sei als früher. Gelernt habe sie das an den vielen kleinen Handgriffen, die sie im Alltag für ihren Mann machen müsse – und das so rationell wie möglich. Dieser Zugang übertrage „sich irgendwo auch im Betrieb“: Ihre Stellvertreterin, die früher Probleme mit dem Zeitmanagement gehabt habe, sei nun viel organisierter – auch weil ihr bewusst sei, dass es jederzeit passieren könne, dass sie für ihre Vorgesetzte einspringen müsse, wenn es der Zustand des gepflegten Ehemannes erfordere.

Frau Theta: „Ich versuche eben, in der Arbeitszeit sehr effizient zu sein. Wir haben auch die Produktivität erhöht, seit ich also zu Hause eine angespannte Situation habe. Es muss... ja, es wird wirklich gut durchdacht. Ich gehe auch immer mit einem Plan in die Arbeit, was gemacht werden muss – das bin ich immer gegangen, aber es hat sich noch verstärkt.“

I.: „*Sie haben gesagt, Sie haben die Produktivität erhöht, seit Sie zu Hause eine angespannte Situation haben. Das heißt, Sie versuchen in der Zeit, in der Sie hier sind, mehr unterzubringen?*“

Frau Theta: „Ja, genau. Auch bei meinen Leuten, ohne dass die das Gefühl haben, sie haben mehr Druck.“

[...]

Die Arbeit wird ja nicht weniger. Und es ist trotzdem eine Spur kürzere Arbeitszeit... wird mehr erledigt oder noch mehr erledigt wie vorher. Einfach auch, weil ich zu Hause eine sehr gute Organisation brauche, damit Zeit bleibt. Weil, was ich nie geglaubt habe, das ist nicht die Arbeit, das ist nicht das Fensterputzen, aber es sind viele kleine Handgriffe, die mein Mann braucht. Vom Prothese putzen über er findet keine Tasse alleine oder so, kann nichts trinken, sozusagen diese Kleinigkeiten. Da habe ich schon eine gewisse Organisation auch zu Hause entwickelt, die sich sicher auch im Betrieb auswirkt. Was ist am Rationellsten? In der Früh das eine Medikament für den Augendruck und dann die Augentropfen und dann ist das schon weg – nicht so zuerst einmal Tablette und dann Frühstück und dann Augentropfen, sondern das weg, in den Kühlschrank und ist schon beiseite. Ich habe da in den letzten Monaten schon noch rationalisiert, sage ich einmal.“

I.: „*Das heißt, Sie haben dadurch, dass Sie zu Hause effizienter arbeiten müssen...?*“

Frau Theta: „Genau. Das überträgt sich irgendwo auch im Betrieb, ja.“

[...]

Das habe ich schon früher gemacht, ich versuche immer vor auszuplanen, auch in der Arbeit. Ich weiß ja, wann Jahresabschluss kommt. Was ich sehr super finde, ich habe eine Mitarbeiterin, meine Stellvertreterin, die hat früher keinen Zeitplan gehabt. Da haben wir immer hinten nachrennen müssen. Die ist jetzt auch schon so, (...) die ist auch schon in dem Fahrwasser. Das meine ich auch mit Produktivität. Ich habe ihr auch gesagt: „Schauen Sie, wenn bei mir etwas ist, es

kann sein, dass ich einmal zwei Wochen schnell irgendwo nicht kommen kann wegen meinem Mann, dann stehen wir an'. Das erhöht einfach die Produktivität, das ist so.“

3.1.4 Bewältigung von fordernden Situationen

Die Gesprächspartnerin aus Unternehmen D erwähnte noch eine Fähigkeit, die durch die Pfllegetätigkeit gefordert und gefördert wird: Gelassen zu bleiben, „wenn einmal Feuer am Dach ist“.

Untern. D: „...sicherlich auch vielleicht ein gewisses Maß an Gelassenheit, weil eben es auch noch andere Dinge gibt, man muss eben nur wissen, was ist das Dringendere. Aber in diesem Zusammenhang sicherlich auch nicht gleich die Nerven wegschmeißen, wenn einmal Feuer am Dach ist und irgendwelche Zahlenmenschen, vielleicht Controller, irgendetwas ganz dringend brauchen – schon klar, dass man das machen muss, aber dass man eben trotzdem gelernt hat mit dem umzugehen und die Ruhe zu bewahren.“

Mit fordernden Situationen umzugehen, gehört für pflegende Angehörige insbesondere am Anfang einer Pflege – für die sie meist nicht ausgebildet sind – zum Alltag. **Gelassenheit, Flexibilität und Improvisationsgabe**, so meinten Frau Omega, Frau Gamma, Frau Epsilon und Frau Delta, seien die wichtigsten Eigenschaften, die man sich im Lauf der Zeit aneigne, um mit solchen Situationen umzugehen, und zwar nicht nur im Zusammenhang mit der Pflege, sondern insbesondere auch im Berufsleben.

Frau Omega: „Aber man lernt mit jedem Mal ein bisschen mehr, auch Gelassenheit.“

I.: „Waren Sie am Anfang nicht so gelassen?“

Frau Omega: „Na es war einfach... man muss das einfach lernen, mit der Situation umzugehen.“

I.: „Bemerken Sie da Veränderungen an sich? (...)“

Frau Gamma: „Ich bin gelassener geworden, bin ruhiger geworden, bin nicht mehr so diese Aufbrausende und alles sich Annehmende, und es muss alles jetzt so geschehen oder so Konflikt...

[...]

Ich spreche jetzt einmal nur für mich und für die, die auch Mütter sind oder die eben vielleicht jemanden zu betreuen haben: Man muss vieles vereinbaren können, man muss flexibel sein. Das ist sowieso das Schlagwort zur Zeit, auch im Berufsleben, man muss einfach flexibel sein.“

Frau Epsilon: „Man muss flexibel sein, man darf nicht starr sein, weil sonst geht es nicht. „

Frau Delta: „... umgekehrt wieder bin ich ein sehr spontaner Mensch. Also es für mich nicht schwierig zu sagen, jetzt mache ich nicht das, sondern jetzt muss es das sein. Da brauche ich nicht viel nachdenken, also weil ich sowieso so etwas Chaotisches auch in mir habe.“

Frau Kappa erzählte eine konkrete Begebenheit, wo es ihr gelang, eine für sie schwierige Situation erfolgreich zu meistern. Vor kurzem stand sie als Verkäuferin zwischen den Fronten: KundInnen hatten eine Reklamation über einen Schuh, der nicht stattgegeben wurde. Obwohl ihr Vorgesetzter, der die Reklamation abgelehnt hatte, als auch die KundInnen versuchten Frau Kappa telefonisch unter Druck zu setzen. Ihr gelang es, den Konflikt so zu bereinigen, dass die KundInnen sogar etwas Neues kauften, als sie kamen, um die Schuhe abzuholen, die sie beanstandet hatten. Sie schreibt diesen Erfolg einerseits ihrer Ruhe zu: Es sei

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

ja „eigentlich nur ein Schuh“ gewesen, deshalb habe sie sich nicht so sehr aufgeregt wie die anderen beiden Parteien. Andererseits habe ihr auch geholfen, dass sie durch die Pflege mehr Selbstbewusstsein und Stärke gewonnen habe.

Frau Kappa: „Letzte Woche war da so eine komische Situation, da habe ich vom Chef wirklich einen Anschiss bekommen, das bekomme ich eigentlich nicht oft, aber wie auch immer. Da hat er eine Zeit lang per Telefon... Und dann habe ich gesagt: ‚Ich habe verstanden‘. Weil ich mir gedacht habe, er braucht jetzt nicht das zehnmal mir wieder zu sagen. Es ging um eine Reklamation. Da ist man ja so dazwischen, wie Mühlsteine, dann ist da der Chef und da die Kunden. (...) Dann hat seine Frau angerufen, dann hat wieder er angerufen, so quasi: Sie werden nicht mehr bei uns..., was auch immer. Irgendwie hätte ich beinahe gesagt – das habe ich natürlich nicht sagen können –: Es ist eigentlich nur ein Schuh. So quasi. Er war ziemlich teuer und alles, aber es ist doch nur ein Schuh! Also die Relation zu anderen Dingen, das ist lächerlich. Dann sind die am Samstag wieder gekommen, diese Reklamation, der nicht stattgegeben wurde, abholen. Ich habe gedacht, die kaufen nichts mehr – die haben dann noch etwas gekauft. Ich war total überrascht. Also ich habe das Gefühl, ich bin selbstsicherer geworden, stärker.“

Aber nicht alle GesprächspartnerInnen profitieren von der Pflege, indem sie dank einer neuen Gelassenheit Stress-Situationen souveräner bewältigen. Frau Tau zum Beispiel erzählte, dass sie in Folge der Pflege ihrer Mutter (und ihres Lebensgefährten) in der Arbeit **„ungeduldig“** und **„stressempfindlich“** geworden sei. Ihr Gefühl ständig überfordert zu sein und die Weigerung ihres Arbeitgebers, ihrem Wunsch nach Teilzeitarbeit entgegenzukommen, führten dazu, dass sie nicht nur ihren Job – eine gut bezahlte Führungsposition –, sondern auch ihren stressigen Beruf aufgab. Dieses Beispiel weist darauf hin, dass auch noch so gut ausgeprägte Fähigkeiten der Stressbewältigung nicht greifen, wenn die Belastung durch Pflege und Beruf zu groß werden, und keine pflegefreundlichen Maßnahmen zur Verfügung stehen, die abfedernd wirken zu können. Denn Frau Tau konnte mit extremen Stress wohl auch schon umgehen, bevor sie zu pflegen begann: Andernfalls hätte sie ihren Beruf nicht derart erfolgreich zehn Jahre lang ausüben können.

3.1.5 Umgang mit Kundinnen, KollegInnen und MitarbeiterInnen

Gute GruppenleiterInnen, die plötzlich „nur herumgiffeln“, kommunikative Menschen, die plötzlich nicht mehr zu Festen kommen, SeniorInnenbetreuerInnen, die plötzlich den Umgang mit alten Menschen meiden und herzliche MitarbeiterInnen, die plötzlich auf Distanz gehen – „Hui, da ist irgendetwas verkehrt“, meinte eine Gesprächspartnerin aus Unternehmen D.

Untern. D (1): „...die Gruppe ist supergut gelaufen, auf einmal giffelt der nur da herum, und die beschweren sich. Ich brauche keine Späher ausschicken, ich höre das sowieso. (...) Da merkst du: Hui, da ist irgendetwas verkehrt.“

[...]

Untern. D (2): „Wir merken es natürlich auch, wenn Leute jetzt nicht zu unseren Festen kommen, die generell zu Festen kommen. Auch das ist ein Anknüpfungspunkt, sagen wir so, einmal nachzufragen: ‚Warum nicht? Du bist immer zu unserem Gartenfest gekommen‘. (...) Wenn das öfters kommt, ohja, das ist auch so ein Indikator, wo man einmal nachfragen kann.“

Untern. D (1): „Oder die ist immer Seniorenurlaub mitgefahren. Wieso diesmal nicht, wieso? Dann kommt: ‚Ja, weil (...) der Vater ist zum Alkoholiker geworden, dort sind Alkoholiker, ich schaffe diese Konfrontation nicht – mir das anzuschauen, mit dem ich eh schon daheim nicht zurechtkomme‘. Das haben wir immer wieder, solche Dinge. Oder ich schaffe diese Demenz nicht zu erleben, die ich oh-

nedies in meinem Privatleben pausenlos erleben muss. Also wenn, fahre ich lieber auf den Kinderurlaub mit als Betreuer.

[...]

Du merkst auch, wenn einer auf einmal nur mehr so grüßt, wo man sich normal herzt, ja. Oder wenn einer auf einmal herzt, der dich nie geherzt hat, da ist auch etwas faul.“

All das sind Beispiele dafür, wie sich im Berufsleben Pflegende und Betreuende in ihrem tag-täglichen Umgang mit anderen Menschen verändern können – etwa mit Arbeitskolleginnen, MitarbeiterInnen und KundInnen. Auch in den Interviews mit den Pflegenden lassen sich derartige Beispiele finden: Frau Lambda erzählte, dass sie eine Gabe gehabt habe, die ihr bei ihrer Tätigkeit als Ordinationshilfe zu Gute gekommen sei: Sie habe Menschen, die „jammerten“, das Gefühl vermitteln können, dass sie brennend an ihren Problemen interessiert sei, und habe auch kein Problem damit gehabt, das körperlich auszudrücken, zum Beispiel „Händchen“ zu halten. „Da war ich dem Menschen wirklich sehr nahe“, erklärte sie. Sie habe allerdings beobachtet, dass ihr diese Gabe zunehmend verloren gegangen sei, je mehr sie sich um ihre Mutter gekümmert habe. So wie es die Interviewpartnerin aus Unternehmen D beschrieben hat, ist Frau Lambda auf Distanz zu den Menschen gegangen.

Frau Lambda: „Ich habe die Gabe – nennen wir es einmal so –, wenn einer jammert – in Wirklichkeit denke mich mir [stöhnt], der geht mir so am Keks, aber ich glaube, ich habe die Gabe, dass ich dem das Gefühl vermittele, es interessiert mich brennend, und ich habe, glaube ich, in der Sekunde auch wirklich das Gefühl mit dem. Dass ich zum Beispiel oft, wenn einer wirklich das Herz ausgeschüttet hat, den geschnappt habe und Händchen gehalten und... Da war ich dem Menschen wirklich sehr nahe. Das habe ich später nicht mehr gemacht oder nicht mehr können, das weiß ich nicht. Aber das habe ich an mir beobachtet. (...) Sie haben mich genauso gerne gehabt, aber dieser körperliche Kontakt oder das Gefühl, ich bin ganz bei ihm, das, glaube ich, war nicht mehr da. Es kann aber auch sein, weil ich schon so viele Jahre dort bin, dass man das auch verliert.“

Dass pflegenden MitarbeiterInnen nicht mehr zu Firmenfesten kommen, könne – so meinten die InterviewpartnerInnen aus Unternehmen D – an Terminproblemen oder am Zeitmangel liegen. Dass dafür auch andere Gründe ausschlaggebend sein können, zeigen die Worte von Frau Kappa. Seit der Übernahme der Pflege ihrer Mutter und ihrer Tante habe sie in ihrer Freizeit häufig das **Bedürfnis, allein zu sein und Ruhe** im wahren Sinn des Worts **zu haben**. Radio höre sie kaum noch. Wenn ihr Freund sie abends begleitet, wäre es ihr am liebsten, wenn er das schweigend machen könnte. „Wenn ich alleine bin, das genieße ich extrem“, sagte sie und meinte damit das Schuhgeschäft, in dem sie arbeitet. Ihre Kollegin arbeite gerne zu zweit, sie sei lieber allein in dem schönen Raum mit den schönen Sachen.

Frau Kappa: „Da habe ich lieber Ruhe. Ich habe auch zu Hause nie mehr Radio nebenher rennen so wie früher, weil (...) eigentlich ist ziemlich das Bedürfnis einmal nichts zu hören.

[...]

Wenn ich alleine bin, das genieße ich extrem. Das ist einfach ein schöner Raum, da sind schöne Sachen. Oder ich tobe mich aus mit Auslagen machen oder sonst irgendwie. Das ist einfach... das ist eigentlich fast ein Ruhepol in meinem Leben. (...) Die Kollegin freut sich immer, wenn wir uns treffen, und ich bin ehrlich gesagt wirklich froh, wenn ich alleine bin.“

Normale Alltagsgespräche empfinde sie als oberflächlich und gingen ihr manchmal „wahnsinnig auf die Nerven“, erklärte Frau Kappa weiter und spricht damit Frau Delta aus der Seele, die mit „seichter“ Kommunikation nur mehr wenig anfangen kann.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Frau Kappa: „Dass mir auch manchmal oberflächliche Gespräche wahnsinnig auf die Nerven gehen, weil ich mir denke: ‚Das brauche ich nicht‘.“

Frau Delta: „Aber am schlimmsten ist das Seichte: ‚Na, geht es ihm jetzt eh wieder gut?‘“

An einer Begegnung mit einem Kunden, die Frau Kappa beschreibt, lässt sich ablesen, wie hoch die psychische Belastung der Pflege für Frau Kappa ist. Dieses eine Mal sei es ihr so schlecht gegangen, dass sie nicht einmal fähig gewesen sei, auf die Frage nach ihrem Wohlbefinden mit dem Kunden die üblichen Höflichkeitsformeln auszutauschen. Sie habe einfach geschwiegen und weder ein „gut“ noch „geht schon“ über die Lippen gebracht. Sie selbst stelle sich die Frage, wie es ihr gehe, nicht. Das sei ein „Luxus“ und nicht wesentlich, denn manchmal müsse man „einfach durch“.

Frau Kappa: „Dass jetzt Gespräche vielleicht anders abgelaufen, das kann durchaus sein oder Menschenbegegnungen oder überhaupt die – wie soll ich sagen – Offenheit Menschen gegenüber. Ich hatte zum Beispiel einmal einen Kunden, den mag ich sehr gerne. (...) Der ist einmal reingekommen, da haben wir noch nicht die Hilfe gehabt, und fragt mich (...): ‚Na, wie geht es Ihnen?‘ Ich habe da eine Weile nichts sagen können, es ist einfach nichts irgendwie gekommen. Hat er gesagt: ‚Ok, ich verstehe schon‘. (...) Es war nicht so, dass ich jetzt „gut“ sagen konnte oder „sehr gut“ oder „geht schon“ oder irgendwie. (...) Die Frage stelle ich mir heute nicht. (...) Ich überlege jetzt nicht, ob es mir gut geht oder nicht gut geht, das ist nicht wesentlich. Nein, manchmal muss man einfach durch. Das ist auch irgendwo ein Luxus, sich diese Frage zu stellen.“

Dass ihr im Umgang mit den KundInnen die Worte fehlen, ist aber keineswegs typisch für Frau Kappa, sondern scheint an dieser besonderen Frage gelegen zu haben. Sie erzählte, dass sie seit der Pflege **offensiver mit den KundInnen umgehe**, mehr mit ihnen spreche, persönlicher auf sie eingehe, **mehr Geduld** habe und ihr Verhalten seltener als „kompliziert“ empfinde als zum Beispiel ihre Kollegin.

Frau Kappa: „Ich bin vielleicht viel offensiver mit den Menschen. Was mir gefällt, (...) wir haben sehr viele sehr nette Kunden mit denen ich Gespräche oft führe, die also weit über das hinausgehen: ‚Passt der Schuh?‘ Super, wunderbar oder was auch immer jetzt, ja. Verschiedenster Natur.

[...]

Und das Nette ist so zum Beispiel, wenn man sich endlich – das fällt ja schwer manchmal –, aber sich einen Namen dann merkt von dem Kunden, wie die sich dann oft freuen, dass man sie mit Namen anspricht und so. Also das sind einfach so Nuancen, die nett sind.“

I.: „Haben Sie das Gefühl, dass sich das Verhältnis zu Ihren Kunden verändert hat, seitdem Sie die Pflege übernommen haben und dass Sie die Menschen...?“

Frau Kappa: „Ja, vielleicht nuancierter sehe. Weil zum Beispiel meine Kollegin verdreht manchmal die Augen, wenn sie irgendwelche Gespräche mithört. (...) Sie sagt dann: ‚Gott, die waren kompliziert‘. (...) Ich sehe es oft anders. Ja, vielleicht ist das auch wirklich eine Frage der Zeit, die vergeht. Sie ist ein bisschen jünger als ich, vielleicht.“

Auch das im letzten Kapitel gebrachte Beispiel über ihren Umgang mit einer KundInnen-Reklamation legt nahe, dass Frau Kappa eine bessere Verkäuferin geworden ist, seit sie pflegt. Dafür können im Interview zwei mögliche Gründe identifiziert werden: Erstens dass ihr **die „kleinen“ Probleme des Alltags nicht mehr so wichtig** erscheinen wie anderen, die nicht mit den „großen“ Problemen von Alter, Krankheit und Pflege konfrontiert sind. Dazu passt, dass sie zahlreiche Gespräche als oberflächlich empfindet, und ihre Aussage aus dem letzten Kapitel über die Reklamation: „Es ist eigentlich nur ein Schuh. (...) Er war ziemlich

teuer und alles, aber es ist doch nur ein Schuh! Also die Relation zu anderen Dingen, das ist lächerlich.“ Damit steht sie gewissermaßen über den Dingen und regt sich über Vorkommnisse, die sie als unwichtig einstuft, weniger auf als früher – sie ist geduldiger. Der zweite Grund könnte in der großen Bedeutung liegen, die ihr Beruf für sie hat (siehe Kapitel 3.1.1).

Mehr Geduld mit den KundInnen als vor der Pflege scheint auch Frau Alpha zu haben. Sie sehe alles gelassener, erklärt sie, deshalb falle es ihre leichter, auf die Wünsche und Beanstandungen der AnruferInnen im Call-Center, in dem sie arbeitet, „auf nette Art“ und mit Geduld zu reagieren: „Ich erkläre es ihm auch eine halbe Stunde lang.“ Ihre Gründe sind jenen von Frau Kappa ähnlich: Dass es für eine Anruferin zum Beispiel „das Drama schlechthin ist“, wenn bei einer Gutschrift nicht alles stimme, kann sie nicht „nachvollziehen“. Auch sie hat die Erfahrung gemacht, dass es „wichtigere Dinge“ gebe. Im Gegensatz zu Frau Kappa ist Frau Alpha ihr Beruf nicht besonders wichtig – das ist zum Teil auch ein Ergebnis ihrer Pfllegetätigkeit (siehe Kapitel 3.1.1).

Frau Alpha: „Ich bin extrem geduldig, es bringt mich auch nichts aus der Fassung. Der oder die kann noch so blöd fragen, noch so unmögliche Dinge. (...) Vielleicht hat mich früher schneller etwas geärgert oder irgendwo, wo ich mir gedacht habe... Viel geduldiger? Ich sehe es einfach gelassener alles. Wenn jetzt einer sich..., ich weiß nicht, weil ihm irgendetwas nicht gutgeschrieben wurden, was das Drama schlechthin ist – dann kann ich das nicht nachvollziehen und dann versuche ich ihm das eben auch auf nette Art zu vermitteln, dass wir eh alles tun für ihn, in die Wege leiten. Genauso, wenn jemandem irgendetwas nicht zusteht, was er haben will. Ich erkläre es ihm auch eine halbe Stunde lang.“

Von gegenteiligen Erfahrungen erzählten Frau Theta und Frau Tau. Die eine hat, die andere hatte eine Führungsposition inne. Beide sagten, dass sie das Nebeneinander von Pflege und Beruf überfordert habe und dass sie darauf mit **ungeduldigem Verhalten** reagiert hätten, was in erster Linie ihre MitarbeiterInnen gespürt hätten. Für Frau Theta war das ein Grund noch unzufriedener mit ihrer beruflichen Leistung zu sein, als sie es ohnehin schon war.

I.: „Was an Ihrer Leistung hat Sie dann nicht mehr zufrieden gestellt?“

Frau Theta: „Zum Beispiel ich war ungeduldig mit meinen Leuten, das ist... ja. Unsystematischer gearbeitet... irgendwo habe ich das Gefühl gehabt, ich laufe überall hinten nach.“

Frau Tau erklärte, dass sie nicht nur ungeduldiger mit ihren MitarbeiterInnen geworden sei, sondern auch unzufriedener und härter. Ihr Führungsstil sei davor stets kollegial und großzügig gewesen, plötzlich habe sie aber Schwierigkeiten mit der Menschenführung bekommen: Daraufhin sei sie autoritärer, ja „unerbittlich“ geworden. Ihr Gefühl, überfordert zu sein, habe sich auf die MitarbeiterInnen übertragen und ein schlechtes Klima hervorgerufen. Ihr ursprünglich passender Führungsstil sei dann „nicht mehr so gut“ gewesen. Auch deshalb habe sie ihren Beruf aufgegeben.

Frau Tau: „Ich habe auch mit dem Personal nicht mehr diese Freude gehabt. Ich habe gemerkt, dass der Umgang... also wenn jemand nicht korrekt war, war ich viel unerbittlicher als vorher. Vorher war ich vielleicht zu großzügig, weiß auch nicht, aber es hat sich verändert, also der Umgang.“

Frau Taus Überforderung äußerte sich auch jenen Personen gegenüber, für die sie unternehmensintern Dienstleistungen erbrachte: ihren KundInnen im übertragenen Wortsinn. Der Kontakt mit ihnen sei ihr lästig geworden, sagte sie. Je mehr Stress sie gefühlt habe, desto

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

weniger Lust habe sie gehabt, mit den KundInnen zu reden, denn das Reden kostete Zeit – und gerade Zeit habe sie am wenigsten gehabt – das sei zumindest ihr damaliger, ständiger Eindruck gewesen.

Frau Tau: „Der Umgang mit [„KundInnen“] war mir eher lästig dann, wenn ich unter Stress war, und all diese Dinge. Sonst wäre es schön, man kann sich Zeit nehmen, reden und jeder will Zeit, jeder braucht Zeit, und naja, das war ich nicht mehr bereit, so zu geben.“

Der Umgang mit anderen Menschen scheint in Folge von Pflgetätigkeiten nicht so stark zu leiden, wie man das nach den Wortmeldungen der beiden Gesprächspartnerinnen aus Unternehmen D annehmen könnte. Ganz im Gegenteil es scheint auch viele positive Effekte auf die Kommunikationsfähigkeit und -bereitschaft zu geben. Wenn die Betroffenen sich überfordert fühlen, scheinen aber die negativen Auswirkungen zu überwiegen – ein weiteres Argument für ein passendes pflegefreundliches Angebot, wieder das Pflegearrangement und den Beruf betreffend, wieder an die öffentliche Hand und die ArbeitgeberInnen gerichtet.

3.2 Auswirkungen auf die Anwesenheiten und Arbeitszeiten von Erwerbstätigen, die ältere Angehörige pflegen oder betreuen

3.2.1 Gesundheitliche Beeinträchtigungen und ihre Folgen

Die Frage, ob pflegende MitarbeiterInnen häufiger krank seien als der Durchschnitt, beantworteten beide Gesprächspartnerinnen aus Unternehmen D mit: „Natürlich“, und stellten eine Kausalität zwischen der Überforderung durch die Pflege und der Zunahme der Krankenstände her. Es seien vor allem psychische Krankheiten, die vermehrt auftreten, aber auch körperliche Beschwerden, die psychosomatische Ursache haben könnten. Es stelle sich zum Beispiel die Frage, erklärte die Geschäftsführerin von Unternehmen D, ob die Mitarbeiterin eine „Nahrungsmittelunverträglichkeit“ habe oder ob sie etwas anderes nicht vertrage.

I.: „Krankenstände, ist das auch etwas, dass Sie merken, dass die Leute krank werden?“

Untern. D (1): „Ja natürlich merkst du das schon.“

I.: „Häufiger krank werden? Würden Sie das sagen?“

Untern. D (2): „Natürlich.“

Untern. D (1): „Die werden auch psychisch krank vor allem viel. (...) Da gibt es natürlich eine Zunahme von Krankenständen, wenn einer überfordert ist, das gibt es natürlich. Aber das merkt man ja auch sofort. Wenn der auf einmal alle zwei Wochen eine Grippe hat oder angeblich einen Durchfall. Und dafür gibt es dann wieder unsere Frau Doktor T., weil dann sage ich: Du, irgendetwas hat es da, weil das gibt es ja nicht. Tun wir einmal ein nettes Gespräch führen, ob der vielleicht darmkrank ist oder vielleicht eine Nahrungsmittelunverträglichkeit hat oder ob sie etwas anderes nicht trägt.“

Was dieses „andere“ sein könnte, das die Pflegenden nicht vertragen, beschreibt die Interviewpartnerin aus Unternehmen D an anderer Stelle: die Mehrfachbelastung durch die anstrengende Pflege der älteren Angehörigen, durch das „volle Quantum“, das im Beruf geleistet werden müsse, und vielleicht auch noch durch Kinder, „möglichst noch irgendwelche in der Pubertät“. Da sei eine „Burnout-Situation“ nicht mehr weit. Das sei dann auch der Moment, wo die Qualität der Arbeit dieser MitarbeiterInnen nachlasse – insbesondere in Unternehmen D, in dem Dienstleistungen immer in direktem Kontakt mit Menschen erbracht wür-

den: Wer mit sich selbst nicht mehr zurechtkomme, habe es schwer, für andere, die Hilfe brauchen, zu arbeiten.

Untern. D (1): „Wenn du das alles auf dir hast, eben die Problematik dieser älteren mündigen zu Pflegenden mit all ihren Querelen, mit all ihrem Zorn auf die Welt, (...). Und du sollst noch das volle Quantum so erfüllen und du musst das alles noch, du kommst in diese Burnout-Situation. Und hast dann womöglich noch Kinder und möglichst noch irgendwelche in der Pubertät. Die kommen in eine Burnout-Situation oder an den Rand. In dem Moment kann die Qualität der Arbeit das nicht mehr sein. Weil unsere Arbeit ist nun wieder Arbeit mit Menschen. Wenn der ohnedies selbst schon mit sich selber nicht mehr zurechtkommt auf Grund dieser unerhörten Belastungen. (...) Das kann nicht gut gehen. Das geht eine Zeit lang gut, und dann ist es aus.“

Im Folgenden soll, um die Anschaulichkeit zu erhöhen, kurz zusammengefasst werden, **was aus der Sicht der pflegenden GesprächspartnerInnen an ihrer Betreuungstätigkeit so belastend und anstrengend ist**, dass ihr Wohlbefinden und damit unter Umständen die Qualität ihrer Arbeit leidet.

- Die Passivität und negative Einstellung der Betreuten: Frau Delta und Frau Kappa erzählten davon, dass die von ihnen Betreuten viel Zeit, manchmal ganze Tage im Bett verbringen. Beide sprechen davon, dass sie diesen Anblick und die negative Ausstrahlung nur schwer ertragen.

Frau Delta: „Nach dem Essen ist wieder schlafen (...) – also ich kann es manchmal nicht sehen – bis 17 Uhr. Wenn ich da nicht wirklich dahinter bin und sage: ‚Komm und jetzt stehst du mir wieder auf‘, dann sagt er: ‚Mag er nicht‘. Das geht bis zum Abendessen weiter und macht mich ganz nervös.“

Frau Kappa: „Am Abend lag sie dann entweder immer noch im Bett oder sie war wach und man konnte mit ihr reden. Obwohl, manchmal hatte ich – muss ich gestehen – irgendwie schon so genug, dass ich gar nicht mehr reingekommen bin, weil ich nicht schon wieder gleich die Geschichte mit dem Geld hören wollte. (...) Wenn ich sie frage: ‚Na, wie geht es?‘. Dann sagt sie entweder: ‚Alt und deppert‘. Oder sie sagt eben: ‚Ja, ich habe ein Problem mit meinem Geld‘.“

- Die Trauer und der Schmerz um den Verlust der geliebten und vertrauten Menschen: An Demenz Erkrankte verlieren nicht nur ihr Gedächtnis, auch ihre Persönlichkeit verändert sich nach und nach. Frau Delta und Frau Kappa sprachen von der Trauer und dem Schmerz, die sie angesichts dieser Veränderungen fühlen.

Frau Delta: „Ich mag meinen Mann und möchte ihn auch nicht im Stich lassen, aber der Partner ist eigentlich verschwunden, dieser ebenbürtige Partner ist weg, wirklich weg. Und das war auch, ich glaube, der größte Teil der Trauer und ist es noch.“

Frau Kappa: „Da hat sie mich dann so angeschaut und gesagt: ‚Wo bist du eigentlich geboren?‘ Manchmal kann ich das schon so mit Humor irgendwie nehmen. Ich habe gesagt: ‚Das müsstest du doch eigentlich wissen.‘ Dann schaut sie mich an und sagt: ‚Wieso?‘ – ‚Du bist meine Mutter.‘ – ‚Achso.‘ – ‚Na, was hast Du gedacht, wer ich bin?‘ – ‚Ich habe schon gedacht, Du gehörst zur Verwandtschaft.‘ Aber das tut weh, also das ist wirklich...“

- Das (scheinbar) fehlende Bemühen der Betreuten, es besser zu machen: Frau Delta machte während des Interviews einen ruhigen, fast sanften Eindruck. Dass sie wütend bis zum „Zerspringen“ sein könnte, war nur schwer vorstellbar. Sie selbst erzähl-

te jedoch, dass sie immer wieder ungeheure Wut in sich verspüre – insbesondere dann, wenn es ihrem Mann gelinge, Fremden gegenüber die „Fassade“ zu wahren und gesund zu wirken. Was in ihren Worten mitschwingt, ist nicht nur der Ärger, weil sie dann von diesen Fremden als „hysterisch“ angesehen wird, sondern auch die Enttäuschung, weil er ihr gegenüber, keine derartigen Anstrengungen unternimmt.

Frau Delta: „Aber der schwindelt da etwas vor, das gigantisch ist.

[...]

Dann bin ich eigentlich immer... da bin ich dann wütend, wirklich wütend.“

I: „Auf ihn?“

Frau Delta: „Auf ihn.“

I: „Weil er nichts macht.“

Frau Delta: „Weil er nichts macht und in dem Fall auf ihn. Und weil er in den sechs Tagen, die er im Spital war, bitte, er hat sich die Nachmittage kein einziges Mal niedergelegt, er ist immer mit einem Buch im Wartezimmer gesessen. Er war auch unterwegs, dann habe ich den Doktor ausfindig gemacht und bin ich noch einmal hinein und habe gesagt: ‚Was kann man tun?‘ Der (...) hat sich gewundert und hat gesagt: ‚Er stellt sich ganz anders dar. Es geht ihm gut, also er ist aktiv und erzählt.‘

[...]

„Der Neurologe – der Vorstand von dem Institut – der hat mich dann angerufen und wirklich gesagt: Es tut ihm leid, er hat sich täuschen lassen beim ersten Mal. Weil ich gesagt habe: ‚Die fünf Sätze am Bett, die reichen nicht aus, da gibt er richtige Antworten. Sie müssen länger fragen, dann ist es aus, dann kann er nicht mehr.‘ Und so war es dann auch. (...)“

- Die neue Rollenverteilung in der Partnerschaft: Ihr Mann habe – gegen ihren Willen – ihre angestammten Aufgaben übernommen, erzählte Frau Delta, könne diese aber nicht allein erledigen, weshalb sie dadurch nicht entlastet, sondern eher stärker belastet werde, weil sie immer mit ihrem Mann mitdenken und eventuelle Fehler voraussehen müsse. Die Rollen innerhalb der Familie hätten sich umgekehrt: Er sei jetzt – zumindest theoretisch – für den Haushalt zuständig, sie zum Beispiel für das Auto. Frau Delta scheint sowohl unter dem Zuwachs an Arbeit als auch unter der neuen Rollenverteilung zu leiden.

Frau Delta: „Eigentlich hat er sich auf meine Aufgaben gestürzt, sage ich jetzt einmal. (...) Es gibt so Rollen zu Hause: Ja, nachdem ich halbtags war, ich habe gekocht, gewaschen, gebügelt, den Garten gemacht, also die Kinder... das war irgendwie so eher die klassische Aufteilung und hat gepasst. Dann hat er gekocht. Er ist an und für sich ein guter Koch, aber er erinnert sich eben nicht an alles und die erste Zeit hat er alles anbrennen lassen, weil er es eben nicht wahrgenommen hat.

[...]

...dass er unter Anführungszeichen meine Aufgaben übernommen hat und ich seine – ich wollte es nicht, er hat es mir quasi weggenommen, unter Anführungszeichen, ich sage es jetzt sehr hart, ja. Aber wie er es macht, funktioniert es nicht. Darum bin ich hinter meinen ehemaligen Aufgaben auch ständig dahinter. Wie soll ich sagen, das Auto zum Beispiel war seine Sache... ich fahre auch Auto, aber man hat natürlich gemeinsame Sachen gemacht, ich habe auch einmal getankt, also es war nicht so, aber grundsätzlich war es seine Sache. (...) Aber jetzt ist es meine Aufgabe, ob die Winterreifen jetzt drauf sind, ob getankt ist oder irgendetwas, gibt es gar nicht mehr für ihn.“

- Mehr Verantwortung und weniger Ansprache: Die Erkrankung ihres Mannes habe sie den „vollwertigen Partner“ gekostet, sagte Frau Delta. Sie müsse nun die Verantwortung für alle Entscheidungen in der Familie allein tragen, was ihr manchmal zu viel werde – insbesondere weil es niemanden gebe, mit dem sie sich beraten könnte.

I.: „Wird es Ihnen zu viel mit der Verantwortung? Fühlen Sie sich da manchmal überlastet?“

Frau Delta: „Ja, schon. Ich würde gerne jemanden... und wenn man nur die Rückmeldung bekommt: Ja, es passt eh. Aber es kommt überhaupt keine Rückmeldung.“

- Bedrückende Erlebnisse in Krankenhäusern: Ein Erlebnis im Krankenhaus war für Frau Gamma so prägend, dass sie erstens eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Alzheimer-Kranken zu besuchen begann und sich zweitens dazu entschloss, doch nicht als Heimhelferin zu arbeiten, obwohl sie die Ausbildung dafür eben erst abgeschlossen hatte. Selbst beim Interview begann sie zu weinen, als sie davon erzählte, wie ihr Vater im Krankenhaus in ein Gitterbett gelegt bzw. am Rollstuhl festgebunden wurde, damit er nicht aufstehen könne.

Frau Gamma: „Um ihn zu halten, haben sie ihn sediert mit Medikamenten. (...) Durch die frontale Gangstörung war er sturzgefährdet, haben sie ihn einfach ins Gitterbett gelegt. Oder wenn sie ihn rausgenommen haben, an einen Rollstuhl festgebunden, dass er nicht aufstehen konnte. Einfach nur zur Vorsichtsmaßnahme, so hat meine Mutter mir das damals erklärt, und zu seinem Schutz. (...). Wie ich das gehört habe: Ich habe so einen Zorn in mir gefühlt, solche Wut in mir gefühlt, dass man das macht. Das Verständnis, dass sie das machen und nicht den Personalaufwand haben um eine Person wie ihn zu betreuen, war ja schon da, aber das andere war für mich einfach nicht akzeptabel, ist es bis heute nicht.

[...]

Ich bin da hinein, habe das Gitterbett gesehen, habe meinen Vater gesehen und bin wieder raus gegangen. [weint]“

Bei Frau Omega zum Beispiel, die am längsten von allen InterviewpartnerInnen pflegt, scheinen sich in den zwölf Jahren keine negativen, psychischen Folgen der Pflege eingestellt zu haben. Die Erklärung liegt wohl in ihrem Zugang, der sich auf ihre Religiosität stützt: Sie pflegt weniger, weil es ihre ein persönliches Anliegen ist, ihren alten Verwandten zu helfen, sondern weil sie es als (gesellschaftliche) Aufgabe ansieht. Eine Aufgabe, bei der sie sich 100-prozentig einsetzt, zu der sie aber trotzdem die nötige Distanz wahren kann.

Das kommt zum Beispiel darin zum Ausdruck, dass sie ihre Mutter und ihre Tante zwar „optimal versorgt“, sich aber nie zu ihnen setzt, um mit ihnen zu plaudern; oder im folgenden Zitat, in dem sie erläutert, wie es ihr gelingt, trotz der todbringenden Krebserkrankung ihrer Mutter den Lebenswillen zu bewahren bzw. nicht zu verzweifeln.

Frau Omega: „Ich könnte mich vor Sorgen zerfleischen, wie es mit meiner Mutter weitergeht in drei, vier Wochen, in zwei Monaten, und das will ich mir eigentlich gar nicht vorstellen und ausmalen, weil dann stehe ich in der Früh gar nicht mehr auf. (...) Und dann kommt mir ein Wort entgegen: Sorget nichts, denn ich sorge für Euch.“

Bei Frau Omega scheinen Beruf und Pflege mehr körperliche als psychische Folgen zu zeigen: Vom „Schleppen“ der kleinen Kinder bekomme sie Kreuzschmerzen, sagte sie, und wenn die alten Leute mehr Betreuung bräuchten, werde es auch sofort „viel anstrengender“.

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

Jede Verschlechterung oder Verbesserung des Zustands der Gepflegten spüre sie unmittelbar, „weil es macht einfach einen Unterschied, ob ich die Tante jetzt in der Früh eine halbe oder dreiviertel Stunde waschen oder duschen muss, oder ob sie es allein macht.“

In den Interviews mit den Pflegenden und Betreuenden lassen sich viele Hinweise auf Beeinträchtigungen des psychischen und körperlichen Wohlbefindens finden (siehe auch Kapitel 2), kaum jedoch auf eine Zunahme der Krankenstände. Damit widersprechen die befragten Pflegenden den beiden Expertinnen aus Unternehmen D – und bestätigen sie gleichzeitig in ihrer Einschätzung über die gesundheitlichen Folgen von Pflege und Betreuung. Nur eine Gesprächspartnerin sprach offen aus, dass sie den Eindruck gehabt habe, dass die Qualität ihrer Arbeitsleistung unter der Betreuungstätigkeit gelitten habe: Frau Theta. Bei den anderen Befragten finden sich nur wenige Indizien auf eine nachlassende Qualität der Arbeit.

Dass die Qualität der Arbeit leidet, wenn man sich selbst überfordert fühlt, musste Frau Theta erfahren, als ihr die Pflege ihres Mannes über den Kopf zu wachsen drohte. Von ihrem Vorgesetzten seien keine Beanstandungen gekommen, sie selbst sei mit ihrer Leistung aber nicht mehr zufrieden gewesen. Zumindest subjektiv habe sie den Eindruck gehabt, schlechtere Ergebnisse zu liefern. Das Gefühl der Überforderung, beschrieb Frau Theta mit dem eindrücklichen Bild eines Berges, der immer höher wird.

I.: *„In diesem ersten halben Jahr, wo es ihm schlecht gegangen ist, wo Sie gesagt haben, Sie waren in Panik (...) haben Sie da gemerkt, dass irgendetwas mit der Arbeit hier schwierig war?“*

Frau Theta: „Ja. Da ist alles schwierig geworden. Sie wissen es eh, so der Berg wird immer höher.“

I.: *„Das heißt es war ein subjektives Empfinden, dass Sie überlastet sind, dass Sie es nicht schaffen mehr?“*

Frau Theta: „Ja, eindeutig.“

I.: *„(...) Hatten Sie den Eindruck, dass man es bei den Ergebnissen merkt?“*

Frau Theta: „Ich subjektiv schon. (...) Ich war nicht mit mir zufrieden.“

I.: *„Und glauben Sie, dass die anderen es gemerkt haben? Sie wirken sehr ruhig.“*

Frau Theta: „Nein, der Herr X, der hätte mir das auch gesagt.“

Dass man in psychischen Krisensituationen nicht gut in der Lage ist, mit anderen Menschen zu arbeiten, wird in zwei Interviews mit Pflegenden bestätigt. Frau Delta beschrieb, wie sie selbst „eine wirklich furchtbare Phase – ja, wirklich eine schlimme Phase“ durchlebte, nachdem die Unruhe in der Familie, die in Folge der Erkrankung ihres Mannes aufgetreten war, sich weitgehend gelegt hatte, und sie wieder Zeit fand, an sich selbst zu denken. Die schlimmste Zeit sei jene gewesen, in der sie nichts als unbändige Wut gespürt habe.

I.: *„Wann war das ungefähr? Wann ist das eingetreten?“*

Frau Delta: „Ja, nachdem ich da jetzt so aufgehört habe zu funktionieren quasi, wo ich wieder zum Denken gekommen bin, da habe ich mir gedacht: Nein, Wahnsinn.“

I.: *„Nach eineinhalb Jahren oder...?“*

Frau Delta: „Nein, nein, früher eigentlich. (...) Die schlimmste Phase war meine Wutphase, also ich habe geglaubt, ich zerspringe.“

Sie glaube nicht, sagte Frau Delta, dass die Qualität ihrer Arbeit in dieser Zeit gelitten habe. Möglicherweise sei sie selbst aber trotzdem im Büro als „Belastung“ empfunden worden, weil sie sprunghaft reagiert habe und wenig belastbar gewesen sei.

I.: *„Wieso glauben Sie, dass Sie eine Belastung (...), hätten gewesen sein könnten für Ihre Kollegen? Was könnte das Belastende gewesen sein?“*

Frau Delta: „Ich glaube, nicht von der Arbeit her, also eher emotional. So dass man nicht... ich weiß nicht, sprunghaft oder so irgendwie ist oder auch nicht belastbar ist oder irgendwie. Wenn, dann in der Art, glaube ich.“

Bei Frau Omikron wurde nach einem Nervenzusammenbruch ein Burnout-Syndrom festgestellt. Sie habe sich zwischen Beruf und Pflege aufgerieben. Ohne fremde Hilfe sei die Vereinbarkeit von beidem nicht zu schaffen, erklärte sie. Das Hauptmerkmal für die Überforderung sei ihre zunehmende Aggressivität gegenüber ihrer Mutter gewesen.

Frau Omikron: „Ich hatte eben jetzt im September einen Nervenzusammenbruch, und da wurde ein Burnout-Syndrom dann diagnostiziert bei mir. Da hat sich wahrscheinlich der Körper gesagt: So und bis hier her und fertig. (...) Man ist auch gegenüber dem Kranken dann ein bisschen aggressiver teilweise, ja, das ist eigentlich das Hauptmerkmal dann.“

Frau Omikron beschrieb auch einen Effekt der Mehrfachbelastung, der einen Aspekt der Qualität ihre Arbeit betrifft: Sie sei gerne innovativ in ihrem Beruf und suche normalerweise stets neue Herausforderungen. Seit sie ihre Mutter pflege, sie ihr Arbeitsalltag aber „schon zum Teil fast ein Trott“, was sie immer vermeiden hätte wollen. Nur ab und zu gebe es noch ein „Highlight“: Eine neue Idee, für die sie die anderen im Unternehmen begeistern könne.

Frau Omikron: „Ich bin jemand, der gerne immer wieder etwas Neues probiert. Nicht unbedingt Firmenwechsel, sondern einfach wieder ein bisschen neue Herausforderungen sucht und dann meistens auch findet und nimmt und das fällt eben jetzt im Moment ziemlich flach. Ich mache eigentlich jetzt seit fast zwei Jahren immer so ziemlich das Gleiche und das nervt mich schon ein bisschen. Aber es ist besser so, weil für das andere hätte ich wahrscheinlich wieder zu wenig Zeit. Weil sobald man ja etwas Neues wieder anfängt, ist es am Anfang wieder sehr intensiv bis man drin ist. (...)

I.: *„Und seitdem Sie die Pfl egetätigkeit übernommen haben, hat diese inhaltliche Veränderung einfach abgenommen, weil Sie die selbst nicht mehr suchen?“*

Frau Omikron: „Ja, genau. Es ist eigentlich schon zum Teil fast ein Trott und das wollte ich eigentlich immer ausklammern und vermeiden. Ja, es gibt immer noch Highlights [lacht]. (...) Plötzlich habe ich eine Idee und denke mir: Ja, das könnte ich schon noch durchbringen. Wenn ich dann merke, dass ich andere Leute mitziehen kann und so, das ist eben für mich dann wieder ein Highlight.“

3.2.2 Auswirkungen von Arbeitszeitverkürzung und -flexibilisierung

Plötzliche Mehrstunden könnten genauso wie plötzliche Minusstunden darauf hinweisen, dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter pflege und nicht gut damit zurechtkomme, erklärten die beiden Gesprächspartnerinnen aus Unternehmen D. Wer länger als gewöhnlich arbeite, komme entweder mit der Arbeit nicht zurande oder flüchte vor der Situation zu Hause. Wer kürzer arbeite, brauche die Stunden meist, um die Pflege-Aufgaben erfüllen zu können.

Untern. D (1): „Oder Mehrstunden, die auflaufen pausenlos, die nicht angeordnet sind. Weil gibt es ja auch nicht. Was ist denn da los? Ja, an dem siehst du das auch. Oder Minusstunden, die auflaufen, an dem siehst du es ja auch.“

I.: *„Wenn jemand weniger plötzlich da ist oder...“*

Untern. D (1): ...wenn er viel zu viel da ist. Dann ist er... entweder kommt er mit seiner Arbeit nicht zurande oder er flüchtet aus etwas, es gibt ja auch das. Dass ich durch die Arbeit flüchte...“

Die Anpassung der Arbeitszeit an die Bedürfnisse der Pflegenden ist in der vorliegenden Arbeit schon mehrmals angesprochen worden. An dieser Stelle sollen die konkreten Auswirkungen im betrieblichen Alltag im Mittelpunkt stehen – die Vor- und Nachteile, die den ArbeitgeberInnen daraus erwachsen können, dass pflegende MitarbeiterInnen tendenziell verkürzte und flexiblere Arbeitszeiten zu benötigen scheinen. Dabei ist zu unterscheiden zwischen formellen Lösungen wie Teilzeit oder Gleitzeit, die zwischen ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen vereinbart werden (siehe dazu Dawid et al. 2008: Kapitel 3.1 und 3.2), und informellen Anpassungsstrategien, zum Beispiel pflegebezogene Telefonate, Internet-Recherchen und E-Mail-Korrespondenzen während der Arbeitszeit. Wie sehr die informelle Arbeitszeitreduktion ins Gewicht fällt, kann aus den Interviews mit den ExpertInnen aus den Unternehmen und den pflegenden Angehörigen nicht herausgelesen werden. Man gewinnt aus den Wortmeldungen beider Gruppen den Eindruck, dass die informelle Arbeitszeitreduktion der Pflegenden nicht auffällig oder überdurchschnittlich ist bzw. dass die verlorene Zeit eingearbeitet wird. Das mag aber auch an den Schwierigkeiten liegen, die Dauer von Alltagsverrichtungen abzuschätzen. So konnte zum Beispiel kaum eine pflegende Interviewpartnerin angeben, wie viele Stunden in der Woche sie für die Pflege aufwendet. Möglicherweise ist eine Einschätzung, wie viele Minuten oder Stunden durch informelle Arbeitszeitreduktion verloren gehen, genauso schwierig – für die Pflegenden und die ExpertInnen gleichermaßen. Aus diesen Gründen werden wir uns im Folgenden weitgehend darauf beschränken, die Auswirkungen der formellen Arbeitszeitanpassungen zu erläutern.

Genauso wie bei den anderen bisher diskutierten Auswirkungen von Pflege und Betreuung auf den Beruf treten bei Arbeitszeitlösungen Faktoren auf, die für ArbeitgeberInnen gleichzeitig positiv und negativ sind, was eine Bewertung der Effekte schwierig macht. Für die Teilzeitarbeit zum Beispiel spricht – das machte die Gesprächspartnerin aus Unternehmen A deutlich –, dass die produktive Anwesenheit ansteigt. Das heißt, die Teilzeitbeschäftigten sind zwar weniger Stunden am Arbeitsplatz, arbeiten aber pro Stunde tendenziell mehr als Vollzeitbeschäftigte.

Untern. A: „Ich kann Ihnen nur eines sagen: Ich habe auch die direkte Erfahrung gemacht, dass Mitarbeiter, die Teilzeit arbeiten, sehr effizient sind in der Zeit, wo sie da sind. Was wir nicht messen und auch gar nicht messen können, (...) ist die produktive Anwesenheit. Das wäre im Grunde, wenn wir über Kosten sprechen, der einzige Wert, der es wert wäre gemessen zu werden.“

Die Gesprächspartnerin aus Unternehmen B brachte ein Argument gegen Teilzeitregelungen: Je geringer die geleistete Stundenanzahl sei und je weniger häufig in der Woche die Teilzeitbeschäftigten anwesend seien, desto höher werde der Informations- und Kommunikationsbedarf dieser MitarbeiterInnen und ihres Arbeitsumfelds. Das bedeute einerseits, dass der Informationsaustausch bzw. das sich Informieren (zum Beispiel im Intranet) einen größeren Anteil an der vorhandenen Arbeitszeit einnehme und daher – relativ gesehen – weniger Zeit für andere Aufgaben bleibe.

Andererseits müssten Führungskräfte und ArbeitskollegInnen dafür sorgen, dass die teilzeitbeschäftigten MitarbeiterInnen am neuesten Stand der Dinge seien. Informationen, die im Büro mehr oder minder automatisch, etwa bei der Kaffeemaschine ausgetauscht würden, müssten an Teilzeitbeschäftigte bewusst und geplant weitergegeben werden. Das sei eine zusätzliche Managementaufgabe und Herausforderung für die Vorgesetzten und setze eine gutes Klima und eine funktionierende Zusammenarbeit mit den KollegInnen voraus.

Untern. B: „Natürlich ist es auf der einen Seite ein Nachteil, weil wenn diese Mitarbeiter dann zum Beispiel jetzt nur einen Tag in der Woche kommen, das ist wirklich ein Thema. Weil es gibt jeden Tag einen Haufen an Informationen, die müssen sie einmal durchlesen. (...) Es gibt wieder Veränderungen in der EDV, es gibt wirklich täglich eine Fülle an Informationen – wir leben in einer Informationsgesellschaft – und da weiß ich auch von den Führungskräften, dass es nicht einfach ist. Wenn der Mitarbeiter dann einen Tag da ist, dann muss er alle Informationen lesen, da vergeht einmal mega viel Zeit und dann soll er noch seine Tätigkeiten erledigen. (...) Das weiß ich auch, dass die Führungskräfte sicherlich sehr – wie soll man sagen –, also sie versuchen da eben einen Spagat zu schaffen, weil das müssen sie natürlich irgendwie unter einen Hut bringen und dann auch bei den Kolleginnen und Kollegen, die das möglicherweise nicht so selbstverständlich empfinden, mit denen mehrere Gespräche führen. Es erfordert schon ein gewisses Fingerspitzengefühl, dass man eben die Information weitergibt im Sinne der Kollegen.“

Arbeitszeitverkürzungen und -flexibilisierungen betreffen also nicht nur die ArbeitgeberInnen und die ArbeitnehmerInnen, die sie in Anspruch nehmen, sondern auch – und zwar in manchen Fällen durchaus massiv – die ArbeitskollegInnen. Dabei geht es nicht nur darum, daran mitzuwirken, dass die Kommunikations- und Informationsströme erhalten bleiben, sondern vor allem um einen flexiblen Umgang mit den flexiblen Arbeitszeiten der pflegenden KollegInnen – und zwar sowohl bei formellen variablen Arbeitszeitmodellen, als auch bei informellen Zugängen, wenn also die Pflegenden unvorhergesehen später kommen, früher gehen oder dazwischen rasch weg müssen. Wer mit pflegenden oder betreuenden KollegInnen zusammenarbeitet, erklärte die Interviewpartnerin aus Unternehmen B, müsse bereit sein, die eigenen Interessen und die eigene Flexibilität hintanzustellen. Bei einer Kollegin, deren Fall sie gut kenne, habe das in ihrem Unternehmen bestens funktioniert.

Untern. B: „Die Nachteile... ist eben in Zusammenhang zu sehen, dass eben die anderen Kollegen gefordert sind, mehr gefordert sind die Tätigkeit mitzumachen. Eben für die Kunden – wenn es um Kundentätigkeiten eben geht – auch zu übernehmen bzw. eben ganz einfach eine dann zeitliche Flexibilität wieder von ihrer Seite zur Verfügung zu stellen, dass der Kollege oder die Kollegin dieses Höchstmaß an zeitlicher Flexibilität in Anspruch nehmen kann. Das heißt da muss man schon selber auch dann seine Interessen wieder zurückstellen, um demjenigen eine Form der Hilfestellung gewähren zu können. Das ist, wenn Sie so wollen, ein Nachteil, klar.“

Dass das Einspringen und das Dienste Tauschen häufig keine Probleme zu machen scheinen, wie einige der befragten Pflegenden erzählten, könnte daran liegen, dass es eine Gruppe von Berufstätigen mit ähnlichen Bedürfnissen gibt: Eltern mit Kindern in einem Alter, wo sie zumindest hin und wieder Betreuung brauchen. Frei nach dem Motto „eine Hand wäscht die andere“ scheint zum Beispiel die Zusammenarbeit zwischen Frau Delta und ihrer Kollegin zu funktionieren. Sie sei in ihrem Büro „wirklich auf einer Insel der Seligen“, sagte Frau Delta. Einmal brauche die Kollegin mehr Zeit, weil sie sich um ihre kleinen Kinder kümmern müsse, einmal sie selbst, wenn sie bei ihrem Mann bleiben wolle. Auch die Arbeiten würden

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

hin- und hergeschoben, wenn eine der beiden gerade unter Zeitdruck stehe. Frau Delta betont, dass dies auf Gegenseitigkeit beruhe.

I.: *„Ist das auch kein Problem, wenn Sie einmal nicht kommen und dann muss sie vielleicht mehr arbeiten oder so etwas? Haben Sie da das Gefühl, dass es manchmal...?“*

Frau Delta: *„Nein. Sie hat selber kleinere Kinder und dann... das ist... Sie fragt: 'Bist du morgen da, ich muss morgen etwas tun.' Sage ich: 'Komme ich später'. Dann wird es eben verschoben oder so irgendwie. Also es geht gut, also ich bin da wirklich auf einer Insel der Seeligen, ja wirklich.“*

[...]

I.: *„Bei diesen Bergen und Tälern bei der Arbeit sind das aber nicht Berge, die dann gleich abgearbeitet werden müssen, sondern die fallen an und man hat ein bisschen Zeit, bis...?“*

Frau Delta: *„Hat ein bisschen Zeit bzw. wenn es wirklich der Tag sein muss, dann hat die Kollegin Arbeiten, die sie vielleicht in einem Tal dann macht oder so, also wenn sie wirklich von mir etwas übernehmen muss. Wir können hin- und herschieben. (...) Aber das ist wie gesagt gegenseitig.“*

Frau Kappa erzählte über ihre Kollegin, mit der sie je nach Geschäftsaufkommen manchmal alternierend, manchmal gleichzeitig im Schuhgeschäft arbeitet: „Bisher war es meistens so, dass ich für sie eingesprungen bin, weil ihre Tochter oft krank war oder auch sie oft Migräne hat. Aber rein theoretisch ist sie sicher dazu bereit, also wenn es...“. Frau Kappa scheint das Entgegenkommen ihrer Kollegin nicht regelmäßig in Anspruch zu nehmen, Frau Epsilon sehr wohl: Drei- bis viermal pro Monat tausche sie mit ihren KollegInnen im PensionistInnen-Wohnheim, in dem sie arbeite, den Dienst: wenn zum Beispiel eine ihrer Schwestern – mit denen sie sich die Pflege der Mutter teilt – einmal keine Zeit habe und sie für diese Schwester einspringen müsse oder wenn es ihrer Mutter besonders schlecht gehe und sie deshalb mehr Zeit bei ihr verbringen möchte.

I.: *„Wie häufig passiert das, dass Sie umschichten müssen, weil das...?“*

Frau Epsilon: *„Ja, das passiert schon öfters, sagen wir jetzt, ich weiß es nicht, das ist immer so schwierig zu sagen, weil man nicht darauf aufpasst. Aber ich sage einmal so drei-, viermal im Monat bestimmt. Also dass da irgendwas ist, dass jetzt meine Schwester anruft und sagt: ‚Ich kann heute nicht‘. (...) Oder dass ich merke, meiner Mutter geht es sehr schlecht oder was-weiß-ich, ja dann bin ich eben da. Oder eine Kollegin ruft an und sagt: ‚Du, ich weiß nicht, kannst du zwei Stunden für mich machen‘, weil zum Beispiel bei der einen war mit dem Kind etwas. Na klar springst du dann ein.“*

Wenn, Frau Delta, Frau Kappa oder Frau Epsilon mit den KollegInnen die Dienste austauschen, dann machen sie das untereinander aus. Im Unternehmen wird der Betrieb ungestört fortgesetzt: Im Büro ist eine Sekretärin, im Schuhgeschäft ist eine Verkäuferin anwesend, und die alten Leute im Wohnheim werden versorgt. In anderen Fällen liegt es an den Führungskräften, einen Ersatz zu finden oder – im Fall von Gleitzeitregelungen – dafür zu sorgen, dass zum Beispiel die Abteilung oder Filiale jederzeit so besetzt ist, dass die hereinkommende Arbeit erledigt wird, wie die Gesprächspartnerin aus Unternehmen B erklärte.

I.: *„Also Sie haben Gleitzeit, haben Sie vorhin erzählt.“*

Unter. B: *„Ja, genau. Es ist eigentlich immer möglich, dass man sich das relativ gut einteilt. Man muss es zwar abstimmen mit dem Vorgesetzten und den Kollegen, dass eben die Abteilung besetzt ist im nötigen Ausmaß.“*

Auch in Unternehmen D liegt es zumindest teilweise bei den Führungskräften, für einen Ersatz zu sorgen, wenn MitarbeiterInnen ausfallen. Besonders schwierig sei das bei jenen, die

im Außendienst tätig seien, erläuterte eine der beiden Gesprächspartnerinnen aus Unternehmen D. Diese seien nämlich bei ihrer Arbeit unabkömmlich. Eine Heimhilfe zum Beispiel, die gerade einen Klienten wasche, könne diesen „jetzt nicht nass liegen“ lassen.

Untern. D (1): „Es ist nur sehr schwer, wenn ad hoc etwas ausbricht. (...) Vor allem bei den Außendienstmitarbeitern. Weil (...) Du kannst dir nicht so viele Springer zusätzlich leisten. Wir haben natürlich Vertretungen, aber wenn in der Sekunde etwas ist und der hat gerade einen Einsatz bei einem Diabetiker oder wäscht irgendeinen Heimhilfeklienten, kannst er ihn ja nicht fallen lassen und sagen: ‚So, Sie bleiben jetzt nass liegen, weil ich muss in der Sekunde rennen‘.“

Da Termine mit KlientInnen, die auf die Hilfe der MitarbeiterInnen von Unternehmen D angewiesen sind, unbedingt und pünktlich eingehalten werden müssen, beschäftigt Unternehmen D so genannte SpringerInnen, deren Aufgabe – wie es die Bezeichnung ausdrückt – das Einspringen ist. Dieses System stelle die Erfüllung der Dienstleistungen zwar sicher, sei aber verwaltungs- und kostenintensiv, erklärte die Geschäftsführerin von Unternehmen D. Die SpringerInnen bekämen für die Stehzeit, die Bereitschaft und die Einsätze unterschiedlich viel bezahlt. Es sei „eine Lebensaufgabe, das zu durchschauen“. Außerdem müsse man „immer Überkapazitäten fahren“: Die SpringerInnen erhielten auch eine Bezahlung, wenn die regulären Arbeitskräfte ihren Dienst täten. Daraus resultiere eine Doppelfinanzierung.

I.: *„Wenn Sie diese SpringerInnen haben, wie ist das organisatorisch? Bekommen die nur für die Einsätze gezahlt?“*

Untern. D (1): „Theoretisch nur für die Einsätze. Das kannst du ja nicht machen, davon kann ja keiner leben. (...) Da gibt es einen Kollektivvertrag, der sieht in jedem Ding etwas anders vor. Was die für die Stehzeit, für die Bereitschaft, für die Sowieso zu bekommen hat. Eine Lebensaufgabe, das zu durchschauen immer. (...) Du müsstest genug Ausfälle erzeugen, dass das in irgendeiner Ding... hast aber dann eine Doppelfinanzierung wieder. (...) Man müsste immer Überkapazitäten fahren.“

Und noch einen möglichen Kostenfaktor des Einspringens identifizierte die Gesprächspartnerin aus Unternehmen D: Überstunden-Zuschläge für Teilzeitkräfte. Bei jeder Überstunde, die Teilzeitbeschäftigte leisten, müsse man sich überlegen, ob sie in den Durchrechnungszeitraum gehöre und deshalb ein Zuschlag von 1,25 Prozent zu bezahlen sei. Nicht nur, dass damit der Verwaltungsaufwand ansteige, seien Überstunden – auch wenn sie als Zeitausgleich konsumiert würden – für ihr Unternehmen nicht mehr leistbar, erklärte die Interviewpartnerin. Dass sei aber nicht im Sinne der ArbeitnehmerInnen, denen damit nicht nur Arbeitszeitflexibilität, sondern auch die Möglichkeit eines Zuverdienstes genommen werde.

Untern. D (1): „Weil jetzt mit dem neuen 25 Prozent-Zuschlag, den Teilzeitkräfte bekommen sollen, wenn sie eine Mehrstunde machen – wunderbar. Naja, weil dann wird eben weniger gearbeitet. Ob das immer dem Arbeitnehmer so entgegenkommt, ist auch eine Frage. (...) Weil wenn ich mit 1,25 auch nur im Zeitausgleich gegenrechnen muss. Ja bitte, dann kann ich zusperren zeitweise. Das hat sich auch sehr verändert (...): Jetzt musst du bei jeder Stunde dreimal überlegen: Ja, darf der/die noch arbeiten oder ist das jetzt Zuschlag oder gehört das in den Durchrechnungszeitraum oder gehört es...? Ich glaube, dass wir auf Grund all dieser Regelungen oft gar nicht mehr auf den Kern der Sache kommen, dass man sich nur mehr mit den Formalitäten herumschlagen muss. (...) Die Rahmenbedingungen sind manchmal sehr, sehr schwierig, die da herrschen.“

Die Geschäftsführerin von Unternehmen D sagte ganz offen, dass es zu Konflikten in den Teams kommen könne, wenn die KollegInnen zu oft einspringen müssten. Um diese Unstimmigkeiten zu beseitigen, biete man Supervisionen an und versuche eine für alle befriedi-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

gende Lösung zu finden. Manchmal werde den häufig ausfallenden MitarbeiterInnen eine vorübergehende – formelle – Stundenreduktion oder einige Monate Pflegekarenz nahe gelegt, bis die Familiensituation geklärt sei – dann gebe es nämlich „weniger Clinch“ im Team.

Untern. D (1): „Die ist jetzt nie da und immer muss ich die Arbeit für die machen‘ – (...) das gibt es schon. Es kommt schon zu Konfliktsituationen, wenn sie immer wieder einspringen müssen. (...) Dafür haben wir die Teams und die Supervisionen, dann muss man sich eben zusammensetzen und auch wirklich überlegen, ob das in der Form überhaupt noch tragbar ist oder ob die eine Stundenreduktion machen soll so lange, bis sie sich eben wieder erfangen hat mit der Familiensituation. Es hat auch welche gegeben, die dann zeitweilig ausgestiegen sind und eben dann ein Karenzjahr genommen haben oder drei Monate eben ausgestiegen sind, (...) Dann gibt es weniger Clinch.“

Dass es durch das Einspringen auch positive Effekte im Team geben könne, erläuterte die Interviewpartnerin aus Unternehmen B: Durch den schon erwähnten „anderen Blick“ auf die Dinge des alltäglichen Lebens, den die pflegenden und betreuenden MitarbeiterInnen bekämen, stellten sie sich selbst weniger in den Vordergrund und würden dadurch teamfähiger. Durch das Einspringen wachse der Zusammenhalt im Team, was dem Unternehmen zu Gute komme, denn: „Ich denke eines unserer wichtigsten Assets ist auch ein hohes Maß an Teamorientierung, ohne dass man es verordnen muss. Und wenn diese Bereitschaft vorhanden ist, da kann ich nur sagen, ich freue mich, dass wir das haben.“

Untern. B: „...sicherlich auch einen anderen Blick. (...) Man wird weniger in die Gefahr kommen, nur sich in den Vordergrund zu stellen. Ich glaube, dass diese Mitarbeiter sehr hilfsbereit sind und das ist jedenfalls ein Vorteil für unser Unternehmen.“

Diese Beobachtung der Interviewpartnerin aus Unternehmen B findet in den Interviews mit den Pflegenden keine Bestätigung. Frau Alpha zum Beispiel beschrieb, dass im Call-Center, in dem sie arbeitet, ein „kollegiales Miteinander“ und ein „sehr, sehr angenehmes Klima“ herrsche – und immer schon geherrscht habe: „Wenn ich einen Tausch brauche, (...) meistens finde ich irgendjemanden, der sagt: ‚Jaja, mache ich Dir‘.“ Die Beziehung zu ihren KollegInnen habe sich nicht verändert, seit sie die Pflege ihrer Mutter (nach deren Wohlergehen die KollegInnen sich regelmäßig erkundigen) übernommen habe.

I: „Haben (...) Sie eine andere Beziehung irgendwie zu den Leuten? (...)“

Frau Alpha: „Nein, also nicht, dass ich es jetzt – außer, dass ich jetzt vielleicht öfter gefragt werde, einfach auch auf die Mutter bezogen und wie es ihr eben geht. Ich meine, sie kennen sie nicht, ist klar, aber einfach von der ganzen... hat sich nichts geändert, also sie waren vorher genauso.“

Frau Gamma hat ähnliche Erfahrungen gemacht: Sie arbeite mit drei KollegInnen, die sie schon lange kenne, eng zusammen, erzählte sie. Das gute Verhältnis zu ihnen habe sich nicht geändert, mit den beiden weiblichen Kolleginnen habe sie ein neues Gesprächsthema: die Pflege, denn die beiden anderen hätten auch Pflegeerfahrung. Mit den anderen KollegInnen, erklärte Frau Gamma, habe sie wenig Kontakt, weil bei ihrem Arbeitgeber die Fluktuation hoch sei.

Frau Gamma: „Es gibt also Kollegen, also Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ich noch kenne. (...) Hauptsächlich haben wir Teilzeitkräfte, ich meine, schon auch Vollzeitkräfte, aber mehr in diese Richtung und die Fluktuation ist eben in puncto Mitarbeiter sehr hoch. Da wo ich jetzt bin, die kenne ich schon lange, die kenne ich schon seit ich begonnen habe. (...) Wie das Thema eben war... mit der einen war ich... (...) wir waren gemeinsam immer unterwegs, wir haben auch so privat uns

getroffen, und die hat auch ihre Großmutter wiederum gepflegt, da gibt es auch so eine Basis und bei der anderen ist es auch so ähnliches, also wo auch pflegende – nicht jetzt auf Demenz, aber auch auf Pflege schon aus war. Es sind drei, mit denen ich zusammenarbeite, und der Dritte, das ist ein Mann. Als der das gehört hat, der hat gesagt: ‚Ein Wahnsinn und das kannst du?‘“

Frau Omikron erklärte, dass sie beruflich in einer „Zwickmühle“ sei und dass sie die Kombination von 50 bis 60 Wochenstunden Arbeit mit der Pflege ihrer an Morbus Alzheimer erkrankten Mutter als „Gratwanderung“ empfinde. „Wenn ich nicht so nette Kollegen hätte, würde ich es wahrscheinlich dort [Anm.: im Büro] auch weniger schaffen“, sagte sie. Dabei gehe es mehr um das Verständnis und die moralische Unterstützung von Seiten der KollegInnen. Denn „so richtig vertreten“ könnten die anderen sie nicht. Ihre Arbeit „bleibe sowieso bei ihr“. Sie habe im Unternehmen alle von der Erkrankung ihrer Mutter informiert, deshalb könnten die anderen auch abschätzen, dass es notwendig sei, wenn sie mitten in der Arbeitszeit zu ihrer Mutter fahre.

Frau Omikron: „Nicht dass die Leute sagen: ‚Jetzt ist sie schon wieder weg‘. Sondern eigentlich eher: ‚Oje, schon wieder etwas passiert‘. Eher auf die nette Art. Das schätze ich schon. (...) Diejenigen, die näher mit mir zusammenarbeiten, die sind eigentlich relativ gut informiert auch über alles. Ich finde das auch wichtig, so können sie abschätzen, dass ich wirklich nicht aus Vergnügen sage: ‚Ich muss jetzt weg oder so‘, sondern dass es eben ernst ist.“

Es fällt auf, dass jene beiden Gesprächspartnerinnen, die in Folge der Pflege ihre Führungspositionen verloren haben, allem Anschein nach nicht auf die Unterstützung ihrer KollegInnen zählen konnten. Frau Taus Worte deuten darauf hin, dass an ihrem Arbeitsplatz nicht viel über private Probleme geredet wurde: „Es hat jeder ein privates Problem zu Hause. Es ist auch besser, man erzählt nicht zu viel, weil man jemanden womöglich noch eine Mitlast...“ Ihr Argument lautete: „Da kann man zwar darüber reden, aber das nützt auch nicht viel, weil man kann auch nicht die Arbeit abgeben. Man muss sie leisten oder ganz abgeben.“ Dass die KollegInnen in Notfällen einspringen, scheint also in diesem Unternehmen nicht üblich (gewesen) zu sein. Ihre Überforderung sei offensichtlich gewesen, erzählte Frau Tau. Sie sei daraufhin eher geschnitten worden, als dass man sie unterstützt hätte. Die fehlenden pflegefreundlichen Angebote des Arbeitgebers führten dazu, dass Frau Tau ihren Job aufgab. Das wenig kollegiale Klima mag aber auch eine Rolle gespielt haben

Frau Tau: „Das ist immer ein Minus. Jemand der überfordert ist, der wird eher geschnitten, als dass ihm geholfen wird, ja. So war es halt auch ein bissl bei uns.“

Mit einer geradezu pflegefeindlichen Einstellung ist Frau Sigma an ihrem Arbeitsplatz konfrontiert. Die Stimmung im Unternehmen, so wie sie sie beschreibt, ist von Konkurrenz, „Karriere-Drive“ und vielleicht auch Angst vor dem Jobverlust geprägt. Hier schein niemand bereit zu sein, auf ihre Situation einzugehen; eine Unterstützung von den KollegInnen scheint außer Reichweite. KollegInnen in ähnlichen Situationen halten die Idee selbst zu pflegen für abwegig. Als Beispiel nannte sie eine Kollegin, die ebenfalls eine pflegebedürftige Mutter hat, die Pflege aber mit dem Argument abgewehrt habe, dass sie sich Ehe und Karriere nicht zerstören lassen wolle.

Frau Sigma: „Ich habe also auch schon versucht, andere Kollegen da zu animieren, ein bisschen mitzumachen, da habe ich aber gesehen, da stößt man also komplett auf Ablehnung. Ja, ja. Ich bin, soweit

ich gesehen habe, auch in der Abteilung der einzige, der sich also unmittelbar mit der Pflege eines Angehörigen befasst.

[...]

Es sind also einige Kollegen von anderen Abteilungen, die natürlich vor ähnliche Probleme gestellt werden, dass also eine Elternteil plötzlich erkrankt. Ich habe aber gesehen wie die Leute reagieren, was mich also sehr überrascht hat, sie reagieren total ablehnend auf das Projekt Pflege. Da war also zum Beispiel eine Kollegin, deren Mutter eine Krebserkrankung hatte, die aber soweit ich verstanden habe, durch Operation geheilt werden konnte. Natürlich hat jetzt die Frau eine Rekonvaleszenzzeit, sie wurde also aus dem Spital entlassen und es kommt also dann eben der Pflegebescheid und eben auch die Heimhilfen usw. Das hat mich dann irgendwie sehr überrascht, sie hat dann gesagt: Sie hat mit ihrer Mutter gesprochen, also unmittelbar nachdem sie aus dem Spital entlassen wurde und ihr gleich gesagt: Pflegen tut sie sie nicht, sondern ihr ist... Sie hat gesagt: Sie lässt sich nicht ihre Ehe zerstören und ihre Karriere. Das hat mich sehr überrascht muss ich sagen, das scheint aber derzeit – zumindest in diesem Bereich, also in dieser Firma, wo ich arbeite –, scheint das das Vordringliche zu sein. Es ist dieser Karrieredrive, der da drin herrscht in dieser Firma, scheint sehr viele Menschen vergiftet zu haben, muss ich fast sagen.“

I.: *„Das heißt, auf Unterstützung Ihrer Kollegen können Sie nicht einmal im Entferntesten hoffen.“*

Frau Sigma: „Nein, kann ich nicht. Nein, nein.“

Zum Schluss dieses Kapitels noch ein Hinweis darauf, dass die Auswirkungen der Pflege auf die Berufstätigkeit weite Kreise ziehen kann: Nicht nur die Pflegenden selbst scheinen mehr oder minder regelmäßig KollegInnen zu brauchen, die für sie einspringen oder mit ihnen den Dienst tauschen, sondern immer wieder auch deren nicht-pflegenden Familienangehörigen. Wenn Frau Gamma unerwartet von ihrer Mutter zur Hilfe bei der Pflege des an Demenz erkrankten Vaters gerufen wird, muss sie dafür sorgen, dass ihre zwei kleinen Söhne beaufsichtigt werden. Auch ihr Mann hat dafür zum Beispiel schon Dienst getauscht.

Frau Gamma: „Das eine Mal (...), wo sie am Abend fort wollte, und ich das alles so gedreht habe – mein Mann hat den Dienst getauscht, dass er den Kleinen aus dem Kindergarten holen kann.“

4 Zusammenfassung

Die Betreuung und Pflege von alternden Angehörigen stellt viele Menschen vor Herausforderungen. Insbesondere bei bestehender Berufstätigkeit machen sich die Knappheit zeitlicher Ressourcen sowie psychische und zum Teil auch physische Belastungen bemerkbar. Wie berufstätige betreuende/pflegende Angehörige ihre Erwerbstätigkeit und die Betreuung älterer Angehöriger vereinbaren und welche Auswirkungen die Betreuung/Pflege auf die berufliche Tätigkeit hat, bildet das zentrale Interesse des vorliegenden Forschungsberichts.

Von November 2007 bis Jänner 2008 wurden in Wien Leitfaden-Interviews mit 12 berufstätigen Personen durchgeführt, die ältere Angehörige betreuen. Die befragten pflegenden Berufstätigen gehen unterschiedlichen beruflichen Tätigkeiten nach, haben jedoch Gemeinsamkeiten, die in Geschlecht und der Altersstruktur (vorwiegend Frauen Ende 40 bis Mitte 50), wie auch in der Ursache der Betreuungsbedürftigkeit der älteren Angehörigen (überwiegend Personen mit demenziellen Erkrankungen) zu finden sind.

Ergänzend dazu bildeten Interviews mit fünf VertreterInnen von vier Wiener Unternehmen die Perspektive der ArbeitgeberInnen auf die betrieblichen Auswirkungen der Beschäftigung informell betreuender MitarbeiterInnen ab.

Die folgenden Teilkapitel fassen die Erkenntnisse aus den Interviews zusammen.

4.1 Fallgeschichten

Aus den Interviews lässt sich eine grundsätzliche Vereinbarkeitsproblematik herauslesen, dem sich berufstätige, pflegende und betreuende Angehörige gegenübersehen. Besonders gut wird es durch die Fallgeschichte von Frau Gamma illustriert: Die 45-Jährige hatte nach drei Jahren Babypause erst wenige Wochen vor dem Interview wieder ihren Beruf aufgenommen. Sie erzählte, dass ihr psychisches Wohlbefinden während der Karenz, in der sie sich außer um ihre beiden Söhne auch um ihren an Morbus Alzheimer erkrankten Vater und um die ihn pflegende Mutter kümmerte, immer wieder stark beeinträchtigt gewesen sei. Sie habe zum Beispiel ohne ersichtlichen Grund oder bei nichtigen Anlässen sofort zu weinen begonnen. Mit dem Wiedereinstieg ins Berufsleben seien diese Stimmungstiefs verschwunden. Die ihr zur Verfügung stehende Freizeit habe aber gleichzeitig sprunghaft abgenommen. Die Erzählungen der anderen GesprächspartnerInnen legen nahe, dass sich Frau Gammas Wohlbefinden nach einigen Monaten ohne Freizeit wieder verschlechtern wird.

Was aus dieser Fallgeschichte und den anderen Interviews hervorgeht, ist

- ⇒ dass erstens **häusliche Pflege und Betreuung** an sich von vielen als **belastend** empfunden werden,
- ⇒ dass zweitens **eine Berufstätigkeit die psychische Belastung** bis zu einem gewissen Grad **auszugleichen vermag** und

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

- ⇒ dass drittens die Kombination von **Pflege und Beruf meist zu Lasten der Freizeit und der Erholungsmöglichkeiten** der Pflegenden und Betreuenden geht,

Dies erschwert deutlich die mittel- und langfristig eine Vereinbarkeit von Pflege und Beruf – wenn nicht

- ⇒ ein geeignetes **Pflegearrangement** (professionell/familiär) und/oder
- ⇒ passende **Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz**

entlastend eingreifen, und

- ⇒ eine möglichst **klare Abgrenzung zwischen Pflege, Beruf und Freizeit** vorgenommen wird.

Die Interviews legen nahe, dass diese sechs Faktoren – jeder einzeln und in ihrem Zusammenspiel – für eine gelungene Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ausschlaggebend sind. Sie werden im Folgenden zusammenfassend vorgestellt.

- Wohlbefinden

Einige Gesprächspartnerinnen berichteten, dass sie mit Beeinträchtigungen des körperlichen und/oder psychischen Wohlbefindens (zum Teil als „Katastrophen“ und „Krisen“ bezeichnet) in der Vergangenheit bzw. in der Gegenwart zu kämpfen hatten. Jene, die nicht in ihrem Wohlbefinden eingeschränkt waren bzw. sind, können aus verschiedenen Gründen eine gewisse Distanz zur ihrer Betreuungstätigkeit wahren. Eine Befragte, weil sie beruflich mit alten Menschen arbeitet, eine andere, weil sie ihre Motivation zur Pflege aus ihrem religiösen Glauben zieht, und der einzige Mann, weil er relativ wenig in die Betreuung involviert ist.

- Der Beruf als Entlastung

Vergleicht man die „Karriere“-Frauen“, die „Sandwich“-Generation und die „abrufbaren Töchter“, fällt auf, dass dem Beruf von allen drei Gruppen ein ähnlich hoher Wert zugemessen wird. Das erstaunt vielleicht auf den ersten Blick, denn es stehen einander von den Aufgabengebieten und der Verantwortung her Personen sehr unterschiedlicher Berufe und Positionen gegenüber: zwei (ehemalige) Abteilungsleiterinnen, eine kaufmännische Direktorin, eine Sekretärin, zwei Verkäuferinnen, eine Krisenpflegemutter, eine Altenbetreuerin, eine Ordinationshilfe und eine kaufmännische Angestellte. Eine Erklärung für die hohe Bedeutung des Berufs scheint darin zu liegen, dass der Berufstätigkeit eine besondere Funktion zukommt, wenn sie mit häuslicher Pflege kombiniert wird – eine Rolle, die sich nicht so sehr aus dem Beruf ergibt, sondern aus der Pflege.

Für mehr als die Hälfte der befragten Pflegenden ist der hohe Stellenwert des Berufs durch die Übernahme der Betreuungstätigkeiten tendenziell noch gewachsen ist. Berufstätig zu sein, bedeutet für einige unserer Gesprächspartnerinnen weit mehr, als nur eine befriedigende und interessante Arbeit zu verrichten oder ein genügend hohes Einkommen zu haben.

Die Erwerbsarbeit übernimmt für sie im Zusammenspiel mit häuslicher Pflege und Betreuung **zusätzliche Funktionen**, die eine umso größere Rolle spielen, je weniger die Pflegenden mit Krankheit, Alter und Pflege zurecht kommen:

Die Erwerbsarbeit...

- ⇒ ...bietet neben der Pflege, die von vielen Befragten als Ausnahmezustand empfunden wird, **Normalität** im Alltag.
- ⇒ ...bietet Abwechslung, **Ausgleich** und die Möglichkeit, die für viele Befragte psychisch belastende Betreuung/Pflege zu vergessen.
- ⇒ ...bietet Befriedigung durch unmittelbare **Erfolgserlebnisse**, die sich bei der Pflegetätigkeit häufig in der Form nicht einstellen.
- ⇒ ...bietet **geistige Herausforderungen** und Gespräche auf einem höheren Niveau, als sie mit den Gepflegten – vor allem mit an Demenz erkrankten Personen – häufig noch möglich sind.
- ⇒ ...bietet die Möglichkeit zu **sozialen Kontakten**, was angesichts der diesbezüglichen Einschränkungen im privaten Bereich von Bedeutung ist.
- ⇒ ...erzwingt eine gewisse **Mobilität**, die aus dem unmittelbaren Wohnbereich herausführt.
- ⇒ ...**verhindert, dass die Pflegetätigkeit auf die Frauen in der Familie übertragen wird**, bei denen die hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass ihnen als „Nur-Hausfrauen“ die Pflegeaufgaben automatisch zugeschrieben werden.

Gesprächspartnerinnen berichteten, dass die große Bedeutung des Berufs, nachdem sie zu pflegen begonnen haben, unverändert erhalten geblieben ist, ohne dass die Arbeit die oben beschriebenen, zusätzlichen Funktionen gewonnen hat. Diesen Frauen ist gemeinsam, dass sie die Pflege bzw. Betreuung nicht als belastend empfinden, und daher der Ausgleich etc. nicht erforderlich zu sein scheint.

Bei anderen Interviewpartnerinnen hat die Präsenz von Krankheit, Pflege und Betreuung in ihrem Alltag zu einer Verschiebung der Prioritäten in ihrem Leben geführt, die zu Lasten des Berufs gegangen ist – ein Phänomen, das auch Expertinnen aus den Unternehmen erwähnten. Aus Interviews mit den pflegenden Berufstätigen geht hervor, dass das als negativ empfundene Verhalten der ArbeitgeberInnen dafür die ausschlaggebende Rolle spielte: Der Beruf hatte für sie unabhängig von ihrer Pflege- und Betreuungstätigkeit viel von seinem Wert verloren, was ihnen aber erst angesichts der Erkrankung ihrer Mütter bewusst wurde. Der Beruf kann die oben genannten Zusatz-Funktionen aber auch dann annehmen und daher weiterhin wichtig bleiben, wenn die Pflegenden sich bei ihrem Arbeitgeber/ihrer Arbeitgeberin nicht wohl fühlen, wie das Beispiel von Frau Sigma zeigt.

- Umgang mit der Freizeit

Den befragten berufstätigen Pflegenden ist gemeinsam, dass sich ihre persönliche Freizeit nach der Übernahme der Pflege und Betreuung stark reduziert hat. Damit fallen die angesichts der Mehrfachbelastung notwendigen Erholungs-, Entspannungs- und Urlaubsphasen fast vollständig weg, was die Betreuung und den Beruf noch anstrengender erscheinen lässt. Schwer zu lösen ist für viele das Problem, dass sie für die Zeit der Freizeitaktivitäten, die außer Haus stattfinden, jemanden brauchen, die/der die Betreuung für ein paar Stunden übernimmt.

- ⇒ Die interviewten pflegenden Berufstätigen berichteten, dass sie einen beträchtlichen Teil ihrer **sozialen Kontakte eingebüßt** haben, weil sie keine Zeit finden, sich mit ihren FreundInnen und Bekannten zu treffen, weil sie zu müde sind, abends wegzugehen und daher keine Einladungen annehmen können, weil ihnen oberflächliche Konversationen auf die Nerven gehen, weil sie die Gepflegten zu den Treffen mitnehmen wollen, was bei den FreundInnen auf wenig Verständnis stößt, oder weil der Freundeskreis nicht bereit ist, sich auf die zeitlichen Möglichkeiten der Pflegenden einzustellen.
- ⇒ Ihre **Freizeitaktivitäten** haben die pflegenden GesprächspartnerInnen beträchtlich eingeschränkt: Um am Abend ins Theater oder Konzert zu gehen, sind sie meist zu erschöpft, und wenn sie doch hingehen, kann es passieren, dass sie während der Vorstellung einschlafen. Für Ausstellungsbesuche, Hobbykurse oder sportliche Aktivitäten reicht die Energie häufig nicht aus.

Der Sport scheint ein wichtiger Ausgleich zur Pflege zu sein: In unserem Sample waren Personen dabei, die größten Wert darauf legten, ihre sportlichen Gewohnheiten beizubehalten und ihr gutes Wohlbefinden darauf zurück führten, dass ihnen das bisher gelungen sei. Eine andere Gesprächspartnerin wies darauf hin, dass der Sport ihr geholfen habe, die Aggressionen abzubauen, die sie infolge der Erkrankung ihres Mannes und ihrer Betreuungstätigkeit entwickelt habe.

Auch Hobbys, bei denen man zu Hause bleiben kann, leiden unter der Betreuungstätigkeit, etwa das Lesen. Die Freizeitbeschäftigung von pflegenden Berufstätigen kann sich somit auf das Fernsehen, das Surfen im Internet oder Computerspiele reduzieren.

- ⇒ Auf **Urlaub** zu fahren, ist pflegenden Berufstätigen nicht immer möglich, weil sie erstens eine Betreuung für die Zeit ihrer Abwesenheit organisieren müssen und weil sie zweitens den Urlaub brauchen, um Angelegenheiten zu erledigen, für die sie während des restlichen Jahres nicht genug Zeit haben, zum Beispiel Einkäufe für sich selbst oder Arztbesuche mit den Gepflegten. Einige Gesprächspartnerinnen nehmen die Betreuten in die Ferien mit, was nach übereinstimmender Aussage aber den Erholungswert für sie selbst fast auf Null sinken lässt.

Freizeit bleibt den Pflegenden und Betreuenden nur dann, wenn sie **ganz bewusst eingeplant** wird. Es sei ein Lernprozess gewesen, sagte eine Interviewpartnerin, Zeit für die sozialen Kontakte vorzusehen. Fixe Termine helfen dabei, sich die notwendigen Erholungspausen zu nehmen. Die Freizeit bleibt aber auch dann zeitlich beschränkt. Spontane Aktionen, wie etwa ein Spaziergang, wenn das Wetter gerade schön ist, sind kaum jemals möglich.

- Vereinbarkeit durch passendes Pflegearrangement:

Die große Bedeutung eines individuell passenden Pflegearrangements wird aus allen Fallgeschichten deutlich. Es fällt auf, dass kaum eine/r der pflegenden GesprächspartnerInnen schon zu Beginn der Betreuungstätigkeit eine ideale Pflegelösung eingerichtet hat. Erst Überforderungen führten dazu, sich Gedanken über ein neues Pflegearrangement zu machen. Die Lösung bestand im Hinzuziehen von Hilfe von außen bzw. in der Intensivierung der Hilfe von außen.

Dadurch lässt sich gut ablesen, wie sehr eine **gelungene Pflegelösung** den Betreuenden die Sorge und Unruhe nimmt und sie von der erdrückenden Arbeitslast befreit, was sich **positiv auf die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowie auf ihre Freizeit und das sonstige Privatleben auswirkt**. Bei jenen beiden Gesprächspartnerinnen zum Beispiel, die aufgrund der Überlastung ihren Job aufgeben mussten, war die Neuaufstellung des Betreuungs- und Pflegearrangements eine wichtige Voraussetzung dafür, dass sie zum Zeitpunkt des Interviews zu einem Wiedereinstieg ins Berufsleben bereit waren und sich darauf freuten.

Von den verschiedenen **Unterstützungsangeboten** haben die befragten Pflegenden als erstes meist auf BetreuerInnen zurückgegriffen, die stundenweise ins Haus kommen. Der einhellige Befund der Befragten für diese Pflegelösung ist negativ: Sie scheint – wenn die Gepflegten und Betreuten an (fortgeschrittenen) demenziellen Erkrankungen leiden, wie dies bei der Mehrzahl der Befragten der Fall ist – weder den Pflegenden die gewünschte Entlastung, noch den Gepflegten die notwendige Betreuung zu bringen. Gute Erfahrungen haben hingegen jene Interviewpartnerinnen gemacht, die eine bestimmte Person entweder für eine Ganztages- oder eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung engagiert haben. Die Unterbringung der Angehörigen in Wohn- oder Pflegeheimen wurde als Pflegelösung unterschiedliche bewertet.

Abgesehen von den persönlichen Vorstellungen, wie die ideale Pflege aussehen sollte, spielen die **finanziellen Möglichkeiten** bei der Wahl des Pflegearrangements die wichtigste Rolle. Dabei geht es sowohl um jene Kosten, die anfallen, wenn Pflege und Betreuung ausgelagert werden, als auch um den Verdienstentgang, wenn die Pflegenden sich beruflich für eine Teilzeitlösung entschließen, um sich in der Betreuung mehr engagieren zu können. Nur die befragten Frauen in Führungspositionen – die „Karriere“-Frauen – thematisieren die Kosten der Pflege und Betreuung in den Interviews nicht als finanzielle Belastung. Alle anderen Befragten, die Hilfe von außen in Anspruch nehmen, können sich nur Pflegelösungen leisten,

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

die sie nur zum Teil entlastet oder darauf beruhen, dass die BetreuerInnen illegal¹⁵ beschäftigt werden.

- Pflegefreundliche Haltung des Unternehmens:

Die Rolle einer **pflegefreundlichen Unternehmenspolitik** für die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf wird im zweiten Forschungsbericht zum qualitativen Teil des Forschungsprojekts, das sich mit den Auswirkungen informeller Pflege und Betreuung von Angehörigen auf die Berufswelt befasst, ausführlich diskutiert (siehe dazu Dawid et al. 2008). An dieser Stelle sei festgehalten, dass pflegende Gesprächspartnerinnen auch in Unternehmen tätig sind, die auf ihre besondere Situation Rücksicht genommen haben, was bei allen die Vereinbarkeitsproblematik erleichtert, aber nicht immer gelöst hat – dazu war bzw. wäre auch das passende Pflegearrangement und eine Abgrenzung der Lebensbereiche nötig.

Dass die Übernahme von Betreuungs- und Pflegetätigkeiten massiv ins Berufsleben spielen kann, zeigt sich bei den „Karriere“-Frauen am deutlichsten. Diese Gruppe scheint im Berufsleben die Probleme der Vereinbarkeit mehr zu spüren als Frauen ohne Führungsposition; jedenfalls haben die „Karriere“-Frauen die Auswirkungen der Pflege und Betreuung am Arbeitsplatz besonders häufig angesprochen. Pflegende erwerbstätige Angehörige ohne Führungsverantwortung im Betrieb können erstens problemloser Teilzeit arbeiten. Zweitens scheint der Zeit-, Leistungs- und Verantwortungsdruck für sie im Unternehmen deutlich geringer zu sein. Daher gibt es weniger Möglichkeiten, zu versagen und eine geringere Gefahr, den Job zu verlieren bzw. aufgeben zu müssen.

Neben einer pflegefreundlichen Politik der Unternehmen, können auch **berufliche Anpassungsstrategien** der Pflegenden die Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungsarbeit erleichtern. Dazu gehören mit ArbeitgeberInnen vereinbarte Veränderungen, wie die Verkürzung der Arbeitszeit bzw. der Verzicht auf eine geplante Zeitaufstockung (die allerdings finanziell leistbar sein müssen und auf dem Entgegenkommen und damit der Pflegefreundlichkeit der ArbeitgeberInnen beruhen). Außerdem können Arbeitsabläufe rationalisiert oder die Aufgabenverteilung (etwa innerhalb einer Abteilung) verändert werden – beides ist nur einer Interviewpartnerin zu ihrer Zufriedenheit gelungen.

- Trennung von Beruf, Pflege und sonstigem Privatleben

Wer die Pflege oder Betreuung eines älteren Angehörigen übernimmt, muss seinen/ihren privaten Alltag meist völlig neu gestalten. Die Interviews zeigen, dass diese Umgestaltung meist dann als gelungen empfunden wird, wenn Beruf, Pflege und sonstiges Privatleben so weit wie möglich getrennt sind und jede dieser Sphären als funktionierend empfunden wird. Gelingt diese Neuorganisation des Privatlebens nicht gut, dann geht das meist auf Kosten der Freizeit (siehe oben), wesentlich seltener zu Lasten des Berufs und hat zur Folge, dass die Pflegenden das Gefühl haben, immer **gehetzt** zu sein.

¹⁵Die „illegale“ Beschäftigung von Betreuungskräften in Privathaushalten war zum Zeitpunkt der Durchführung der Interviews nicht strafbar. (siehe dazu auch Fußnote 11 auf S. 25)

Ob die Trennung der Sphären vorgenommen wird, hängt nicht nur von der individuellen Organisationsfähigkeit der Pflegenden ab, sondern auch von ihrer Haltung gegenüber der Pflege Tätigkeit und den Gepflegten. Wenn sie den Eindruck haben, die Betreuten seien nicht optimal versorgt, versuchen sie, das auszugleichen. Die Pflege wird dann zum dominierenden Thema, spielt ganz selbstverständlich in alle Lebensbereiche hinein und „frisst“ diese nach und nach auf. Am besten zeigt sich dieses Phänomen bei den **„abrufbaren Töchtern“**.

Voraussetzung für die Trennung der Sphären ist eine Prioritätensetzung, die nicht immer leicht fällt. Nur für die Frauen der **„Sandwich“-Generation** ist eine Entscheidung eindeutig: Die Kinder werden vor die Betreuung der älteren Leute gereiht. Die eigenen Bedürfnisse setzen die pflegenden Mütter aber meist auch an letzte Stelle: hinter Kinder, Beruf und Pflege.

4.2 Auswirkungen von häuslicher Pflege und Betreuung im Berufsleben

Häusliche Pflege und Betreuung können im Berufsleben konkrete Auswirkungen zeigen, die das Verhalten, die Kompetenzen, die Arbeitsqualität und die Arbeitszeiten der Pflegenden und Betreuenden betreffen, die aber auch an das berufliche Umfeld – die Führungskräfte und Kolleginnen – Anforderungen stellen.

In den Interviews mit den Expertinnen in den Unternehmen und den pflegenden bzw. betreuenden GesprächspartnerInnen fanden sich Hinweise sowohl auf eher positive als auch eher negative derartige Auswirkungen, wobei letztere meist dann auftreten, wenn Beruf und Pflege schlecht vereinbar sind und sich die Pflegenden überlastet fühlen. Wie die Interviews zeigten, schaffen in solchen Situationen neue Pflegelösungen, die die Sorge nehmen und die Aufgaben der pflegenden Angehörigen vermindern, ebenso Abhilfe wie pflegefreundliche Angebote der ArbeitgeberInnen, die das Gesamtarbeitsvolumen der Pflegenden reduzieren bzw. deren zeitliche Flexibilität erhöhen.

4.2.1 Direkte Folgen

- Schwierigkeiten bei der Konzentration auf die Arbeit

Die Ungewissheit, ob mit den Gepflegten zu Hause alles in Ordnung ist, verhindert ein Ausblenden der Pflegetätigkeiten am Arbeitsplatz und erschwert die Konzentration auf die Arbeitsaufgaben. Konzentrationsschwächen können aber auch die Folge von Überlastung und Übermüdung sein. Der Kontakt zu den Gepflegten während der Arbeitszeit kann etwaige Unruhe nicht nur lindern, sondern auch verstärken. Telefongespräche mit den Gepflegten bzw. deren BetreuerInnen können zu „Konzentrationskillern“ werden, wenn belastende Situationen wieder in Erinnerung gerufen werden und Lösungen nicht in Sicht sind.

- Steigerung der Organisationsfähigkeit und der Planungskompetenzen

Die Betreuung alter Menschen stellt hohe Anforderungen an die Organisation des Alltags: Zusätzliche Tätigkeiten verschiedenster Art (zum Beispiel Körperpflege, Arztbesuche, Sachwalterschaft) müssen zeitlich untergebracht werden, während das gewohnte Privat- und Be-

rufsleben möglichst weitergeführt werden sollte. In den Interviews mit pflegenden Berufstätigen kam zur Sprache, dass mit der Übernahme der Betreuung/Pflege ein deutlich erhöhter Organisations- und Planungsaufwand einhergeht. Berichtet wurde jedoch auch von Vorteilen der Betreuung/Pflege von älteren Angehörigen für die berufliche Tätigkeit: Betreuungsaufgaben verbessern Kompetenzen, die am Arbeitsplatz angewendet werden können. In einem Fall stellte die betreuende Person nicht nur bei sich selbst, sondern auch bei ihrer Abteilung eine produktivere Arbeitsweise fest. Auch die Vertreterin eines der befragten Unternehmen sagte, dass pflegende MitarbeiterInnen mittel- und langfristig wegen ihrer Organisationsfähigkeiten ArbeitgeberInnen von Vorteil seien.

In den Interviews fanden sich einige, wenn auch nicht sehr zahlreiche Hinweise darauf, dass der erhöhte Organisationsaufwand für Pflege und Betreuung vom Arbeitsplatz aus geleistet wird. Dazu werden die dort zur Verfügung stehenden Ressourcen wie etwa der Zugang zum Internet oder das Telefon genutzt. Ob und inwieweit Pflegende und Betreuende die Ressourcen ihrer ArbeitgeberInnen häufiger als andere ArbeitnehmerInnen nutzen, kann hier nicht beantwortet werden.

- Bessere/schlechtere Bewältigung von fordernden Situationen

Der Pflege- und Betreuungsalltag fordert die Improvisationsgabe der Pflegenden und verlangt Ruhe und Besonnenheit in schwierigen Situationen. Im Beruf können sich diese Anforderungen in einer erhöhten Flexibilität und einem besseren Umgang mit Stress-Situationen manifestieren.

Wenn jedoch die Belastung durch Pflege und Beruf zu groß wird, kann auch das Gegenteil eintreten: Situationen, die normalerweise keinen Stress verursachen, wirken unüberwindbar; Aufgaben, die normalerweise leicht zu bewältigen sind, erscheinen unlösbar.

- Besserer/schlechterer Umgang mit KundInnen, KollegInnen und MitarbeiterInnen

Der Umgang mit den Menschen in ihrem beruflichen Umfeld verändert sich im Laufe der Pflege- und Betreuungstätigkeit – bei manchen eher zum Positiven, bei anderen eher zum Negativen. Einheitliche Entwicklungen lassen sich nicht ausmachen: So wird mit den KundInnen öfter als früher geplaudert und versucht, ein persönlicheres Verhältnis aufzubauen. Demgegenüber schaffen andere mehr Distanz zwischen sich und den KundInnen. Erzählt wird, dass mit den Anliegen der KundInnen geduldiger um, weil sie das Gefühl haben, dass die ehemals wichtigen Dinge des Alltags angesichts von Krankheit, Pflege und Hinfälligkeit unwichtig sind; andere sind ungeduldiger, weil sie überlastet und daher überreizt sind. Nicht einmal bei ein und derselben pflegenden Person lässt sich immer eine Entwicklung in eine bestimmte Richtung feststellen: So wird auch berichtet, dass die Kommunikationsbereitschaft am Arbeitsplatz gleichzeitig zugenommen (mit den KundInnen) und abgenommen (mit der Kollegin) hat.

Wenn die Betroffenen sich überfordert fühlen, scheinen die negativen Folgen zu überwiegen: So wurde berichtet, dass sie infolge ihrer Überlastung einen anderen, ihrem Empfinden nach schlechteren, Stil in der MitarbeiterInnenführung angenommen hätten.

- Verschlechterung der Arbeitsqualität?

Die Überlastung der Pflegenden und Betreuenden sowie deren schlechtes Wohlbefinden könnten einen negativen Einfluss auf die Arbeitsqualität haben, erklärten die beiden Expertinnen aus jenem Unternehmen, das die größte Erfahrung mit pflegenden MitarbeiterInnen hat. Diese Qualitätsabnahme zeige sich insbesondere bei jenen Personen, deren Arbeit darin bestehe, Dienstleistungen in direktem Kontakt mit KundInnen/KlientInnen zu erbringen.

Insgesamt ist auch bei diesem zusammenfassenden Punkt das Bild nicht einheitlich: Neben den Selbstbeobachtungen zur Konzentrationsfähigkeit, Entwicklung organisatorischer Kompetenzen, Bewältigung fordernder Situationen und Umgang mit KundInnen finden sich auch eine Aussage, dass die Qualität der Arbeit insgesamt unter der Betreuungstätigkeit gelitten habe. Interessant sind diesbezüglich auch Hinweise darauf, dass die Bereitschaft der pflegenden Erwerbstätigen abnimmt, neue, inhaltlich fordernde und zeitlich aufwändige Aufgaben zu übernehmen bzw. über Innovationen nachzudenken. Auch die oben beschriebenen Änderungen im Umgang mit den Menschen im beruflichen Umfeld, kann zu einer Verminderung der Arbeitsqualität führen, das bestätigten auch die pflegenden InterviewpartnerInnen indirekt.

- Zunahme der Absenzen?

In einem der befragten Unternehmen erklärten die beiden Gesprächspartnerinnen, dass der schlechte gesundheitliche Zustand der pflegenden und betreuenden MitarbeiterInnen zu vermehrten Krankenständen führen kann, für die vor allem psychische Erkrankungen, aber auch körperliche Beschwerden verantwortlich sind.

Minusstunden – gleichsam eine informelle Arbeitszeitverkürzung – könnten aber auch dann anfallen, wenn die pflegenden MitarbeiterInnen mit ihren Betreuungsaufgaben nicht zu Rande kämen, erklärten die beiden ExpertInnen.

In den Gesprächen mit den Pflegenden und Betreuenden lassen sich zwar Hinweise auf Beeinträchtigungen des psychischen und körperlichen Wohlbefindens bzw. auf ein Zuviel an Arbeit, kaum jedoch auf eine Zunahme der Krankenstände oder der Minusstunden finden.

- Zunahme der Überstunden

Nicht nur Minus- sondern auch Mehrstunden können eine Folge von Pflege und Betreuung sein, erklärten Expertinnen aus einem Unternehmen: Das sei darauf zurückzuführen, dass die pflegenden MitarbeiterInnen ihre Arbeit in der vorgesehenen Zeit nicht mehr erledigen können (siehe Kapitel 3.1.2 zu Konzentrationsschwächen und 3.1.4 zur Bewältigung von for-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

dernden Situationen) oder vor der belastenden Situation zu Hause flüchten wollen (siehe Kapitel 3.1.1 zur Bedeutung der Berufstätigkeit).

So finden sich in den Interviews mit den Pflegenden und Betreuenden auch Aussagen, dass ArbeitnehmerInnen mit Betreuungsaufgaben regelmäßig länger am Arbeitsplatz blieben, weil sie mit ihrer Arbeit nicht fertig geworden seien oder jene Zeit nacharbeiten müssten/wollten, die sie für die Organisation des Pflegearrangements aufgewendet haben – beide machen dies, ohne Überstunden zu verrechnen.

4.2.2 Indirekte Folgen

Unter indirekte Folgen wird Verhalten am Arbeitsplatz zusammengefasst, das aus Veränderungen der Arbeitszeit von Personen, die alternde Angehörige betreuen/pflegen, resultiert.

- Anstieg der produktiven Anwesenheit und Arbeitszufriedenheit (durch Teilzeitarbeit)

Teilzeitregelungen gelten im Zusammenhang mit der Betreuung von Kindern als geeigneter Lösungsansatz, um die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben zu erleichtern. In den befragten Unternehmen wird davon ausgegangen, dass kürzere Arbeitszeiten auch für pflegende MitarbeiterInnen die notwendige Erleichterung schaffen. Dies findet in den Interviews mit den Pflegenden und Betreuenden zum Teil eine Bestätigung: Wegen der Betreuungsaufgaben wurden die Arbeitsstunden reduziert bzw. nicht – wie davor geplant – wieder aufgestockt.

Die ExpertInnen in den Unternehmen gehen davon aus, dass für die ArbeitgeberInnen die Vorteile solcher Teilzeitangebote überwiegen: Sie argumentieren damit, dass die produktive Anwesenheit und die Zufriedenheit sowie die Loyalität der MitarbeiterInnen steigen.

- Höhere Anforderungen an die Führungskräfte in den arbeitgebenden Unternehmen (durch Teilzeitarbeit und flexiblere Arbeitszeiten)

Die Expertinnen in den Unternehmen wiesen darauf hin, dass aus Teilzeitregelungen und flexibleren Arbeitszeiten der (pflegenden) MitarbeiterInnen ein erhöhter Managementaufwand für die Führungskräfte entsteht: Sie müssten zum Beispiel dafür sorgen, dass der Informationsstand aller MitarbeiterInnen aktuell bleibe, dass die Kommunikationsströme aufrecht blieben, dass die Arbeitsplätze mit KundInnen-/KlientInnen-Kontakt stets besetzt seien und dass bei einer Umschichtung der Arbeitszeit SpringerInnen zur Verfügung stünden.

- Bessere/schlechtere Zusammenarbeit mit den KollegInnen am Arbeitsplatz (durch Teilzeitarbeit und flexiblere Arbeitszeiten)

Für die ArbeitskollegInnen der Pflegenden und Betreuenden entsteht häufig die Notwendigkeit, unterstützend einzugreifen: Wie die Führungskräfte müssen auch sie dafür sorgen, dass der innerbetriebliche Informationsfluss erhalten bleibt, außerdem wird von ihnen häufig erwartet, dass sie für die pflegenden KollegInnen einspringen, sei es, weil es deren vereinbarte, flexible Arbeitszeitregelung (Gleitzeit) erfordert, sei es, weil die Pflegenden unvorherge-

sehen später kommen, früher gehen oder dazwischen weg müssen. Aus den Interviews mit den Pflegenden geht hervor, dass das Einspringen und Dienste Tauschen meist kein Problem darstellt, weil die KollegInnen, zum Beispiel wenn sie kleine Kinder haben, selbst flexible Arbeitszeiten brauchen.

Über die Folgen für das Funktionieren der Teamarbeit sind sich die Befragten aus den Unternehmen nicht einig: Einerseits wird ein verstärkter Zusammenhalt im Team vermutet, andererseits werden aber auch Spannungen und Konflikte erwähnt. Die Pflegenden berichteten überwiegend von guten Erfahrungen mit ihren ArbeitskollegInnen, zu denen sich allerdings durch die Pflege kein anderes, besseres Verhältnis entwickelt habe. Auch von mangelnder Unterstützung durch die ArbeitskollegInnen wurde berichtet.

- Vermehrte Kosten durch SpringerInnen und Überstunden

Aus einem der befragten Unternehmen war zu erfahren, dass pflegende MitarbeiterInnen, infolge der flexiblen Arbeitszeiten, die ihnen gewährt werden, zweierlei Kosten verursachen: einerseits durch die SpringerInnen, die beschäftigt werden müssen, um die Erfüllung der Dienstleistungen sicher zu stellen, andererseits durch Überstundenzuschläge, die bei den einspringenden, „normalen“ KollegInnen anfallen.

- Mehr Bedarf an flexiblen Arbeitszeiten für Personen, die pflegende Angehörige unterstützen

Wenn die Pflegenden Hilfe von ihnen nahe stehenden Personen erhalten – etwa bei der Pflegearbeit selbst, beim Haushalt oder bei der Kinderbetreuung – kann ein Bedarf nach mehr Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung auch bei diesen helfenden Personen entstehen. Die Arbeitsplatzeffekte der häuslichen Pflege und Betreuung können also über den engen Kreis der pflegenden Angehörigen hinausgehen und zum Beispiel auch deren PartnerInnen und Kinder betreffen.

5 Ausblick

Der vorliegende Forschungsbericht gibt Einblick in die Lebenssituation von Menschen, die berufstätig sind und eine/n ältere/n Angehörige/n betreuen oder pflegen. Detaillierte Darstellungen finden sich sowohl zu den Strategien, mit deren Hilfe Pflege und Beruf vereinbart werden, als auch zu den positiven und negativen Auswirkungen informeller Betreuung/Pflege auf das Berufsleben. Ergänzend zu diesem Bericht bildet ein weiterer Forschungsbericht schwerpunktmäßig die Perspektive der Unternehmen zum Thema „Pflege und Beruf“ ab (siehe dazu Dawid et al. 2008). Aufbauend auf diesen Erkenntnissen lässt sich weiterführender Forschungsbedarf im Themenfeld „Pflege und Beruf“ verorten:

Von Interesse sind etwa die Unterstützung berufstätiger, pflegender Angehöriger im eigenen Familienverband wie auch die Problemlagen und spezifischen Herausforderungen von Personen, die erst seit kurzer Zeit mit Betreuungsaufgaben konfrontiert sind. Ihre Bewältigungs-

„...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“

strategien können Hinweise auf das Funktionieren und die Verbesserungsmöglichkeiten privater wie gesellschaftlicher Unterstützung bieten.

Qualitative Forschungsansätze ermöglichen es, Verhaltensmuster zu verstehen und einzuordnen. Darüber hinaus wäre es relevant, einen Überblick über das Ausmaß von Vereinbarkeitsproblemen aufgrund von Pflegeaufgaben und beruflicher Tätigkeit zu gewinnen, mit Hilfe quantitativer Methoden berufsbezogenes Verhalten wie auch Betreuungs- und Pfl egetätigkeiten abzubilden und etwaige monetäre, wie auch nicht in Geld abzubildende Folgen für Individuen und Gesellschaft quantitativ abzuschätzen. Dies sind wesentliche Anliegen der weiterführenden Forschungsarbeit, die im Rahmen der „Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen“ durchgeführt wird.

6 Quellenverzeichnis

Literatur

- Dawid, Evelyn; Ludescher, Martin; Trukeschitz, Birgit (2008): Was will man noch mehr machen als Arbeitszeit flexibilisieren, Telearbeitsplätze, Karenzierungen...?“ Eine qualitative Studie über pflegefreundliche Maßnahmen in Wiener Betrieben. Forschungsbericht Nr. 2. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Jung, Reinhard; Trukeschitz, Birgit; Schneider, Ulrike (2007): Informelle Pflege und Betreuung älterer Menschen durch erwerbstätige Personen: Quantitative Dimensionierung und Strukturen in Wien auf Basis sekundärstatistischer Auswertungen. Internes Working Paper Nr 2/2007 zum Forschungsprojekt KiP_{AG}. Wien. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- MASGF, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg (2006): Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflegeaufgaben in der Familie. Dokumentation der Fachtagung am 16. November 2006 in Potsdam.
- Mühlmann, Richard; Ludescher, Martin; Trukeschitz, Birgit; Schneider, Ulrike (2007): Auswirkungen informeller Pfl egetätigkeit auf betriebliche Kosten. Literatursurvey. Working Paper Nr.1/2007 zum Projekt KiP_{AG}. Wien. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Schneider, Norbert F.; Häuser, Julia C.; Ruppenthal, Silvia M.; Stengel, Stephan (2006): Familienpflege und Erwerbstätigkeit. Eine explorative Studie zur betrieblichen Unterstützung von Beschäftigten mit pflegebedürftigen Familienangehörigen. Kurzfassung der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen. Mainz.
- Strauss, Anselm; Corbin, Juliet (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: PsychologieVerlagsUnion.

Rechtsquellen

- Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl.Nr. 110/1993 i.d.F. BGBl. I Nr. 57/2008
Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994), BGBl.Nr. 194/1994 i.d.F. BGBl. I Nr. 57/2008
Hausbetreuungsgesetz (HBeG), BGBl. I Nr. 33/2007, idF. BGBl. I Nr. 57/2008

Internetquellen

- http://de.wikipedia.org/wiki/Buridans_Esel (16.4.2008)
<http://www.familienallianz.at> (25.3.2008)
http://www.wu-wien.ac.at/altersoekonomie/projekte/kip_ag (20.4.2008)

Discussion Paper Series

**„...weil das Leben besteht nicht nur aus
jung und schön und gesund.“**

Eine qualitative Studie über die Vereinbarkeit
von häuslicher Pflege & Berufstätigkeit aus der
Perspektive von zwölf pflegenden Angehörigen

Evelyn Dawid
Martin Ludescher
Birgit Trukeschitz

Discussion Paper 1/2008