

Care-Migration

Teil 1: Prolog

Eine problematische Problemlösung

In den letzten Jahren ist in Westeuropa still und heimlich eine neue Form der Altersbetreuung entstanden. Personen aus Osteuropa arbeiten zu Hause bei Menschen, die Pflege und Betreuung brauchen und eigentlich nicht mehr alleine leben können. Das Leitthema dieser Ausgabe befasst sich mit den Sonnen- und Schattenseiten dieser neuen „Pflegebranche“.

So lange wie möglich zu Hause leben können. Wenn man Menschen fragt, was sie sich für ihr Alter wünschen, dann ist die Rangliste der Wünsche immer ähnlich. Vorne rangieren: möglichst lange selbstständig bleiben, niemandem zur Last fallen und so lange es geht in den eigenen vier Wänden wohnen. Und offenbar ist der letzte Wunsch für die älteren Menschen sehr wichtig. Wie sonst lässt es sich erklären, dass sie bereit sind, eine fremde BetreuerIn oder Care-MigrantIn aus einem anderen Kulturraum 24 Stunden bei sich in der eigenen Wohnung zu beherbergen, anstatt in ein Pflegeheim einzutreten?

Ein Schattenmarkt. Das neue Pflege- und Betreuungsangebot bewegt sich in einem Schattenmarkt, den niemand überblicken kann. Es existieren zwar keine Zahlen, aber Schätzungen gehen davon aus, dass dieser Schattenmarkt riesig ist. So wird geschätzt, dass alleine in Österreich mehr als 25'000 Care-MigrantInnen arbeiten. Das bedeutet, dass in der Altersversorgung still und heimlich ein neues Pflege- und Betreuungsangebot entstanden ist, das bereits Systemrelevanz erreicht hat. Und obwohl das so ist, gibt es keine Richtlinien und Regulative für diesen Markt.

Marktgeseetze? Das ist eben freie Marktwirtschaft, könnte man sagen. Und wenn der Markt spielt, dann spielen die Kräfte von Angebot und Nachfrage. Und damit reguliert sich der Markt von selbst. So könnte man argumentieren. Aber so einfach ist es in diesem Bereich nicht. Denn da es sich um einen Schattenmarkt handelt, gibt es viele Fragen, die gestellt werden müssen. Wichtige Fragen stellen sich zum Thema der Arbeitsbedingungen. Einige Stichworte: Arbeitszeit, Sozi-

alversicherungen, Kündigungsschutz, maximale Arbeitszeit, Freizeitregelung, Mindestlohn.

Und was passiert in den Heimatländern? Selbst wenn es gelingen würde, dass die Care-MigrantInnen hier in Westeuropa über gute Arbeitsbedingungen verfügen, bleibt eine Frage, die ebenso wichtig ist: Was bedeutet die Migration von so vielen Personen für die Heimatländer? Wenn man sich mit dieser Frage auseinandersetzt, bekommt Care-Migration noch eine zusätzliche Dimension, die einen riesigen Problemkreis öffnet. Denn die „Arbeitskräfte“, die in Westeuropa eine wichtige Arbeit leisten, hinterlassen zu Hause oft ihre eigenen Eltern und Verwandten, denen es an Pflege und Betreuung fehlt.

Fairness. Die Problematik der Care-Migration ist nicht mit einfachen Rezepten zu lösen. Und auch die Lösungsansätze, die z. B. die Caritas Schweiz in Zusammenarbeit mit der Caritas Alba Iulia aus Rumänien getroffen hat, stellen keine Patentlösung dar. Doch es ist allemal ein Versuch, der allerdings fortwährend hinterfragt und angepasst werden muss: Fairness für alle Beteiligten ist nur möglich, wenn die Auswirkungen hier wie dort nicht außer Acht gelassen werden.

Zahlen und Fakten zur Care-Migration

Situation in der Schweiz

Einige Zahlen

Anzahl der über 65-Jährigen mit einer hohen Pflegestufe im Jahr 2005	113'000 – 135'000
Anzahl der über 65-Jährigen mit einer hohen Pflegestufe im Jahr 2030	170'000 – 230'000
Vermutete Anzahl der Care-MigrantInnen	30'000

Situation in Deutschland

Die Situation. Die Hilfeleistung durch Care-MigrantInnen in privaten Haushalten ist gesetzlich nicht geregelt.

Einige Zahlen

Spannbreite der Anzahl der Care-MigrantInnen im Jahr 2008	100'000 – 600'000
Geschätzter Prozentsatz der informell beschäftigten Care-MigrantInnen	90 – 95 %

Situation in Österreich

Die Situation. In Österreich wurde die 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten im Jahr 2007 legalisiert. Damit konnten die Tätigkeiten der zuvor illegal tätigen Pflegenden/BetreuerInnen rechtlich geregelt werden. Als Maßnahme der Qualitätssicherung werden Qualitätsvisiten durchgeführt.

Einige Zahlen

Registrierte Anzahl der Care-MigrantInnen im Jahr 2011	37'000
Durch diese 37'000 Care-MigrantInnen versorgte Haushalte	18'000
Prozentsatz der PflegegeldbezügerInnen, die Care-Migration in Anspruch nehmen	5 %

Quellen

van Holten, K.; Jähnke, A.; Bischofberger, I. (2013): Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt (Obsan Bericht 57). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Bezugsadresse PDF: <http://bit.ly/2ft6Vb4>

Ein Leben zwischen Ländern, Kulturen und Systemen

Das ansteigende gesellschaftliche Bedürfnis einer umfassenden 24-Stunden-Pflege im eigenen Zuhause ist in unserem Versorgungssystem nicht vorgesehen und kann von diesem deshalb nicht gedeckt werden. Somit kommen in diesem Bereich zunehmend Care-MigrantInnen zum Einsatz, die diese zeitintensive, anspruchsvolle Pflegearbeit übernehmen. Doch was bedeutet das für diese BetreuerInnen, die ihr eigenes Umfeld zurücklassen, um in einem fremden Land andere Menschen zu pflegen? **Andrea Hornstein** hat in ihrem Berufsalltag bei der Spitex Einblick in dieses Arbeitsfeld und berichtet im Interview mit **Stefan Knobel** von ihren persönlichen Erfahrungen und Überlegungen zu dieser Thematik.

Stefan Knobel: *Frau Hornstein, Sie sind als Geschäftsführerin einer Spitex-Organisation sicherlich mit dem Thema Care-Migration konfrontiert ...*

Andrea Hornstein: Wir beobachten bei unserer Arbeit, dass immer mehr Menschen das Bedürfnis haben, trotz Pflegebedürftigkeit in ihrem gewohnten Umfeld bleiben zu können. Auch unterstützen viele Angehörige diese Idee. Und dann stellt sich irgendeinmal die Frage, wie die Betreuung rund um die Uhr sichergestellt werden kann. Und die Care-MigrantInnen bieten für diese Bedürfnisse die Lösung an.

Knobel: *Wie kommen die Familien mit Care-MigrantInnen in Kontakt?*

Hornstein: Seit ein paar Jahren tauchen immer mehr Agenturen auf, die diese Dienstleistung anbieten. Da diese Leistung mit Care-MigrantInnen in unserem Versorgungssystem eigentlich gar nicht vorgesehen ist, gibt es viele Agenturen, die sich in einer Grauzone bewegen. Es gibt keine allgemeingültigen Rahmenbedingungen oder Bestimmungen. Wenn der Hauptsitz z. B. in Deutschland ist und nicht in der Schweiz, gibt es bereits riesige Unterschiede in Sachen Finanzen, Anstellungsbedingungen usw.

Knobel: *Und die Spitex hat Kontakt zu diesen Care-MigrantInnen?*

Hornstein: Wir haben diesen Kontakt nur, wenn in einer Situation eine fachspezifische pflegerische Unterstützung durch die Spitex notwendig ist. Die Care-MigrantInnen übernehmen die alltägliche Betreuung und Unterstützung. Und da zeigen sich oft Probleme in der Kommunikation. Die meisten Care-MigrantInnen, die wir antreffen, beherrschen die deutsche Sprache unzureichend. In gewissen Situationen, die wir erlebt haben, fehlten die Deutschkenntnisse vollständig. Das führt dann dazu, dass viele Missverständnisse entstehen. Und oft beobachten wir, dass diese BetreuerInnen mit der

Situation überfordert sind. Denn wenn Menschen eine 24-Stunden-Betreuung brauchen, ist diese meistens sehr komplex. Oft handelt es sich um demenzerkrankte Menschen. In solchen Fällen ist es eigentlich unabdingbar, dass die BetreuerInnen über ein Minimum an Wissen und Können verfügen, um den Auftrag überhaupt erfüllen zu können. Wenn schon die grundlegende sprachliche Kommunikation nicht richtig funktioniert, so kann man sich vorstellen, dass es auch schwierig ist, mit Aggression oder anderen herausfordernden Situationen umzugehen. Das führt zu einer Überforderung aller Beteiligten.

Knobel: *Wie zeigt sich diese Überforderung?*

Hornstein: Wir beobachten, dass diese BetreuerInnen psychisch und körperlich an ihre Grenzen stoßen. Viele leiden an Angstzuständen. Und wenn die Agenturen ihren Sitz in Polen oder in Deutschland haben, können diese BetreuerInnen auch nicht auf eine zeitnahe Unterstützung oder Entlastung zurückgreifen; sie sind auf sich selbst gestellt. Zudem teilen Care-MigrantInnen den zuständigen Stellen ihre Probleme oftmals gar nicht mit, aus Angst, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Diese BetreuerInnen arbeiten in einem Haushalt und wollen ja eigentlich nur das Beste. Aber oft sind sie durch die Sprachprobleme und die Überforderung in einem Dilemma. Ich sag jetzt einmal überspitzt: In vielen Situationen handelt es sich im Grunde um eine Art moderner Sklaverei. Anders kann man eine Arbeitssituation, in der jemand zwei Monate lang jeden Tag 24 Stunden im Dienst ist, nicht umschreiben.

Knobel: *Sind denn Ruhepausen und Freizeit nicht geregelt?*

Hornstein: Auf dem Papier schon. Aber da diese BetreuerInnen meistens im gleichen Haushalt wie ihre KlientInnen leben, sind sie immer auf „Standby“. Sie sind oft auch sehr isoliert, da sie niemanden vor Ort kennen. Auch wenn sie

jemanden gleicher Herkunft kennen, ist es schwierig, denjenigen privat zu treffen, da Care-MigrantInnen in den jeweiligen Haushalten ja nur Gast sind und nicht einfach andere Menschen zu sich einladen können. Freizeit und Arbeitszeit gehen ineinander über und die BetreuerInnen haben praktisch keine Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen oder Kurse zu besuchen.

Knobel: *Und diese Care-MigrantInnen nehmen das einfach so hin?*

Hornstein: Sie kennen oftmals ihre Rechte nicht. Und wie schon gesagt: Sie sind in einem Abhängigkeitsverhältnis und auf die Einnahmen ihrer Arbeit angewiesen. Wenn sie sich z. B. um eine DemenzpatientIn kümmern, die einen verkehrten Tag-Nacht-Rhythmus hat, dann haben sie selbst meistens ebenfalls zu wenig Schlaf und kommen auch deshalb an ihre Grenzen. Oftmals handelt es sich bei Care-MigrantInnen um Frauen, die über 50 Jahre alt sind. Auf den Bildern der Agenturen werden immer ganz junge Frauen gezeigt. Wenn in St. Gallen am Sonntagabend beim Rathaus die Reisebusse vorfahren, entsteigen ihnen viele oft ältere Frauen, die nicht als Touristinnen die Kathedrale anschauen wollen, sondern ihre KollegInnen in den Haushalten ablösen. Wenn sie ankommen, sind sie durch die lange Fahrt bereits übermüdet und müssen direkt in den Einsatz vor Ort. Denn ihre Vorgängerin reist ja mit demselben Bus ab.

Knobel: *Gelten die Arbeitsgesetze nicht?*

Hornstein: Das kann man sicherlich nicht generell sagen. Aber in vielen Situationen, in die ich Einblick habe, ist das nicht der Fall. Bei uns ist es arbeitsrechtlich nicht gestattet, 24 Stunden durchzuarbeiten bzw. 12 Stunden zu arbeiten und die restlichen 12 Stunden auf Abruf zu sein. Hinzu kommt, dass nicht immer gewährleistet ist, dass für diese ArbeitnehmerInnen die notwendigen Sozialversicherungen abgeschlossen werden. Und das zeigt sich dann ziemlich dramatisch.

Knobel: *Können Sie das an einem Beispiel erläutern?*

Hornstein: Wir hatten vor Kurzem den Fall, dass der Patient einer Care-Migrantin unerwartet starb. Damit hatte sie nicht nur per sofort ihre Arbeit, sondern auch ihren Wohnort verloren. Sie konnte ja da nicht einfach in der Wohnung bleiben. Um die Frage, wo sie jetzt übernachten

kann, kümmerte sich niemand. Sie musste dann am nächsten Tag abreisen, denn die Agentur hatte keinen weiteren Auftrag für sie. Mit dem Tod des Klienten war natürlich auf einen Schlag auch das Einkommen weg. Es handelt sich also um sehr unsichere und prekäre Arbeitsverhältnisse. Dazu kommt oft noch die emotionale Überforderung.

Knobel: *Wie meinen Sie das?*

Hornstein: Die BetreuerInnen haben vielleicht noch nie jemanden im Sterben begleitet. Zum Teil handelt es sich auch um gut ausgebildete AkademikerInnen, die aber von Pflege und Betreuung keine Ahnung haben. Und viele berichten, dass sie von den Agenturen weder Unterstützung noch Ausbildung erhalten.

Knobel: *Wie viel verdienen Care-MigrantInnen etwa pro Monat?*

Hornstein: Das ist schwer zu sagen. Sie haben ja meistens „Kost und Logis“, erhalten aber zusätzlich oftmals nicht mehr als CHF 1'200 pro Monat. Man sagt ja immer, dass es eine Win-Win-Situation sei, da sie in der Heimat z. B. nur CHF 300 pro Monat verdienen. Die Frage ist aber, wie viel die Agentur für die Vermittlung nimmt. Offenbar ist es so, dass für die BetreuerInnen ein Betrag anfällt, wenn sie vermittelt werden. Und diesen Geldbetrag müssen sie dann mit den ersten Monatsgehältern abbezahlen. Insgesamt habe ich da ein seltsames Gefühl: Wir leisten uns billige Arbeitskräfte aus ärmeren Ländern – und dort fehlen diese Menschen. Wir locken sie an für die 24-Stunden-Betreuung von alten Menschen in der Schweiz. Und dadurch gibt es in Rumänien oder Polen alte Menschen, die auf sich alleine gestellt sind, weil ihre Kinder in St. Gallen alte Menschen betreuen.

Knobel: *Eine unmögliche Situation!*

Hornstein: Wir haben in Europa z. B. die Kleiderproduktion in Billiglohnländer verlegt. Das ermöglicht uns, zu günstigsten Preisen unsere Kleider zu kaufen. Und jetzt locken wir Menschen aus Billiglohnländern, um uns günstigste Pflege und Betreuung zu ermöglichen. Es darf nicht sein, dass wir, einer der reichsten Staaten, unser Sozialsystem auf Kosten der armen Länder finanzieren. Schwierig wird es dann, wenn wir uns auch noch einreden, dass wir etwas Gutes tun, weil wir diesen Menschen





einen Arbeitsplatz geben. Keine SchweizerIn würde für zwei Monate 24 Stunden pro Tag diese Betreuungsarbeit machen. Aber diesen Menschen muten wir es mit der Entschuldigung zu, dass sie dies ja freiwillig machen. Die Freiwilligkeit ist aber an einem kleinen Ort: Sie kommen ja nicht in die Schweiz, um hierhin zu migrieren, sondern damit sie im eigenen Land überleben können. Ich denke, dass die großen Gewinner die Agenturen sind. Sie schöpfen oben viel Geld ab und denen, die die Arbeit machen, bleibt fast nichts.

Knobel: *Wo könnte man ansetzen, um etwas zu verändern?*

Hornstein: Das ist nicht einfach, denn es ist ein globales Thema. Es ist alles so vernetzt. Eigentlich dürfte man diese Menschen gar nicht anstellen, denn so fördert man das ganze ungerechte System. Das ist die eine Seite. Auf der anderen Seite ist die 24-Stunden-Betreuung ein Bedürfnis unserer Bevölkerung. Aber für uns ist es zu teuer, es mit Arbeitskräften aus unserem eigenen Land zu finanzieren.

Knobel: *Man kann also nichts machen?*

Hornstein: So meine ich das nicht. Aus meiner Sicht müsste man dafür sorgen, dass die Arbeitsgesetze unbedingt eingehalten werden, d. h. insbesondere die Ruhe- und Freizeitregelungen. Auch aus finanzieller Sicht darf es nicht so sein, dass sich nur Menschen diese Betreuungsform leisten können, die es auch bezahlen können, und die anderen nicht. Das bedeutet, dass jene Menschen, die für die Pflege und Betreuung Ergänzungsleistungen benötigen, keine Wahl haben und ins Pflegeheim gehen müssen, auch wenn sie es nicht wollen. Zusätzlich müsste man minimale Qualitätsstandards für diese Betreuungsarbeit definieren. Es kann ja nicht sein, dass eine Fachangestellte Gesundheit für die ambulante Pflege keine Bedarfsabklärungen machen darf und auf der anderen Seite unausgebildete Personen während 24 Stunden die umfassende Pflege einer schwerstkranken KlientIn übernehmen dürfen.

Knobel: *Aber solche Regulierungen könnten schwierig umzusetzen sein, da im Sozialsystem diese Art von Betreuung zu Hause gar nicht vorgesehen ist ...*

Hornstein: Das ist so. Und weil das nicht vorgesehen ist, gibt es in den Pflegeheimen immer wieder Menschen, die vielleicht nur in die

BESA-Stufe 1 eingeordnet werden. Das heißt, ihr Zustand würde gar keinen Aufenthalt in einem Pflegeheim benötigen – aber sie haben keine Alternative. Wir sollten uns also über alternative Wohn- und Betreuungsformen Gedanken machen. Und dann könnte man auch über die Finanzierung nachdenken und dort neue Wege gehen.

Knobel: *Ich möchte das Thema noch von einer anderen Seite beleuchten. Machen unsere Pflegeinstitutionen etwas falsch, dass die Menschen sagen: „Lieber lasse ich mich von einer Person, die kaum Deutsch kann, zu Hause pflegen und betreuen, als dass ich ins Pflegeheim eintrete!“?*

Hornstein: Ich glaube, es gibt verschiedene Aspekte. Viele Betroffene wählen das ja nicht selbst, sondern ihre Angehörigen. Hier gibt es aber auch gesellschaftlichen Druck im Sinne gewisser Vorwürfe wie z. B.: „Gehörst du etwa zu denen, die die eigenen Eltern ins Pflegeheim abschieben?“ Wenn jemand ins Pflegeheim einzieht, hat das für viele noch immer etwas mit persönlichem Scheitern zu tun. Es ist etwas Negatives. Auch wenn wir wissen, dass die Pflegeinstitutionen hochprofessionelle Arbeit leisten, auch wenn wir beobachten, dass Menschen im Pflegeheim plötzlich wieder aufblühen, scheint es, dass diese Institutionen in der Bevölkerung den Ruf der Vorgängerorganisationen, der „Armenhäuser“, noch nicht ganz ablegen konnten. Hinzu kommt auch der gesellschaftliche Wertewandel, den ich beobachte.

Knobel: *Was meinen Sie damit?*

Hornstein: Viele Menschen werten Autonomie höher als Sicherheit. Die Vorstellung, dass sie sich einer Institution unterordnen sollen, erschreckt sie. Sie möchten selbstbestimmt wohnen. Sie möchten selbst entscheiden, wann sie aufstehen, wann sie essen usw. Ich habe das bei meiner Tante erlebt. Sie wurde in ein Zweierzimmer eingeteilt und konnte die Zimmergenossin nicht aussuchen. Und für einen Menschen, der immer alleine gelebt hat, ist das nicht einfach. Ich weiß, dass die Institutionen viel investieren, um mehr Autonomie zu ermöglichen. Aber natürlich gibt es dort einen gewissen Rahmen, in den man sich einfügen muss, und sonst geht es nicht. Das muss man zu Hause auch, aber dort hat man weniger das Gefühl, man sei fremdbestimmt.

Knobel: *Könnte das auch heißen, es ist bei den Menschen noch nicht angekommen, dass man sich auch im Heim da-heim fühlen kann?*

Hornstein: Vielleicht müssen sich die Institutionen überdenken. Denn es stellt sich die Frage, was das Sich-daheim-Fühlen ausmacht. Was eine blühende Zukunft vor sich haben könnte, ist das betreute Wohnen. Es geht um alternative Wohnformen, bei denen man z. B. auch als Paar zusammen sein kann. Sonst wird man ja durch den Schritt der PartnerIn ins Pflegeheim immer gleich getrennt. Wenn man 50 Jahre zusammen gewesen ist und die PartnerIn pflegebedürftig wird, kommt sie ins Pflegeheim, während die andere Person im Privathaushalt verbleibt. Das betreute Wohnen, bei dem man genau die Dienstleistung, die man braucht, einkaufen oder beziehen kann, hat einen großen Zuwachs. Solche Wohnungen sind in unserer Gegend ja immer gleich ausgebucht. Aber einerseits braucht es in Zukunft bestimmt noch andere Wohnformen, andererseits besteht bei der Pflege und Betreuung im eigenen Haushalt Handlungsbedarf, ganz allgemein und insbesondere hinsichtlich der Situation der Care-MigrantInnen.



Die Autorin:

Andrea Hornstein ist von dipl. Pflegefachfrau HF, dipl. Managerin FH. Sie arbeitet als Geschäftsführerin SPITEX St. Gallen-Ost.

Notstände sollten beseitigt und nicht verlagert werden

András Márton ist Direktor der Caritas Alba Iulia. Er ist tagtäglich mit dem Thema Care-Migration konfrontiert und sieht dabei sowohl die Sonnen- wie auch die Schattenseiten.

Stefan Knobel: *András Márton, ist Care-Migration ein Fluch oder ein Segen?*

András Márton: Es handelt sich bei diesem Thema um eine echte Herausforderung, die keine einfachen Antworten zulässt. Deshalb muss ich ein bisschen ausholen. Ich arbeite seit 20 Jahren bei der Caritas, möchte aber gedanklich noch etwas weiter zurückgehen. Nach der Wende 1989 wurde die Caritas Alba Iulia gegründet. Man versuchte ein soziales Netz aufzubauen. Die Caritas-Gründer begannen damit, Hilfsgüter zu verteilen. Punktuell haben sie auch einige Institutionen aufgebaut. Die ersten waren das Pflegeheim St. Elisabeth in Gheorgheni und das Bildungshaus Jakab Antal in Csíkszereda.

Stefan: *Das waren damals wohl sehr innovative Schritte?*

András: Man muss wissen, dass die Pflege und andere soziale Dienstleitungen in Rumänien ab den 70er-Jahren nicht professionell betrieben wurden. Es gab keine Ausbildung von Fachkräften. Alles, was nicht ins Scheinbild des Systems passte, wurde versteckt. Wir hatten diese Kinderheime, die Alten- und Behindertenheime in alten, feudalen Schlössern, die wirklich in ganz dramatischem Zustand waren. 1994 bauten Franziskanerinnen aus Bingen die erste Pflegestation in Aiud auf. Es war das erste Mal, dass wir zu den Menschen nach Hause gingen und so konnten wir ihre Not aus nächster Nähe sehen und erleben. Dann hatten wir die Gelegenheit, ab 1997 ein Programm zu machen, das auch von der deutschen Caritas unterstützt wurde. So konnten wir ein paar Pflegestationen in der ganzen Erzdiözese aufbauen. Das war sozusagen der Beginn, denn diese Stationen dienten später unserer Pionierarbeit, sie waren also äußerst zentral. Bald schon merkten wir, dass in den ländlichen Gebieten die größte Not herrschte – und so gingen wir dorthin. Auch heute noch leben zwei Drittel der armen Menschen auf dem Land. Man muss dazu sagen, dass immer noch die Hälfte der rumänischen Bevölkerung auf dem Land lebt und dies trotz der Urbanisierung in kommunistischer Zeit.

Stefan: *Ich habe sogar gehört, dass die Menschen aus den Städten wieder aufs Land ziehen!*

András: Ja, es gibt jetzt auch wieder eine Rückkehr aufs Land. Allerdings nimmt das Landwirtschaftsleben ab, aber das ist ein anderes Thema. Das Land ist arm, die Dienstleistungen kommen nicht an und die Infrastruktur ist sehr schwach. Wenn man kein Wasser, keine Kanalisation und keine Heizungssysteme hat, dann wird man auch sehr viel schneller pflegebedürftig. Wir haben wie bereits gesagt unseren Schwerpunkt auf die ländlichen Gebiete gesetzt. Die Gemeinden waren sehr offen. Aber dann wurden wir mit der Situation konfrontiert, dass es sehr wenig oder überhaupt keine ausgebildeten Pflegekräfte gab. Durch die Expertise, die wir zu dieser Zeit hatten, merkten wir, dass wir die Pflegekräfte selbst ausbilden müssen. Dadurch konnten wir in ländlichen Gebieten die Pflegedienstleistung anbieten. Dies bot einige Vorteile: Einerseits kamen wir dadurch zu MitarbeiterInnen in diesen ländlichen Gebieten und wir konnten für Frauen Arbeitsplätze schaffen.

Stefan: *Ihr wolltet Pflege anbieten und musstet die berufliche Kompetenz selbst aufbauen?*

András: Genau. Das stellte sich letztlich als großer Vorteil für uns heraus. Wir mussten uns als Organisation noch gründlicher mit der Qualität unserer Arbeit auseinandersetzen. Man kann nicht Ausbildung betreiben und sich nicht auch selbst entwickeln.

Stefan: *Und die Ausbildung von Pflegepersonal ist erfolgreich verlaufen?*

András: Ja, der Aufbau funktionierte gut und wir konnten in den Landkreisen unsere Dienstleistungen flächendeckend aufbauen. Dies ist auch heute noch ein wichtiger Teil unserer Arbeit. Über die Hälfte unserer MitarbeiterInnen arbeiten in den mobilen Pflegediensten.

Stefan: *Wie wurdet ihr mit Care-Migration konfrontiert?*

András: Anfänglich konnten wir unsere Dienstleistungen sehr stabil ausbauen. Die meisten PflegerInnen, die wir ausbildeten, arbeiteten

auch bei uns in der häuslichen Pflege. Irgendwann bemerkten wir, dass wir eine hohe Fluktuation der MitarbeiterInnen hatten; über 15 % von ihnen verließen uns. Dann mussten wir wieder neue Personen suchen, um den Pflegebedarf decken zu können. Die hohe Fluktuation hatte einen negativen Einfluss auf die Pflegequalität. Denn die Pflegenden müssen sehr selbstständig und selbstverantwortlich arbeiten. Um das zu lernen, reicht die Grundausbildung nicht aus. Und bei einer hohen Fluktuation geht zu viel Know-how und auch diese selbstverantwortliche Kultur verloren.

Stefan: *Musstet ihr also zusätzlich in die Kompetenzentwicklung der neuen MitarbeiterInnen investieren?*

András: Ja, die Einschulung von neuen KollegInnen ist aufwendig. Es war so, dass wir sehr viel Zeit und Geld zuerst in die Grundausbildung und später in die Weiterentwicklung der Kompetenzen in der Praxis investierten. Aber nach dieser soliden und wertvollen Ausbildung wanderten die PflegerInnen dann nach Westeuropa ab und wurden dort im Pflegebereich mit offenen Armen empfangen. Wir wurden fast panisch, weil wir nicht wussten, was passiert, wenn das so weitergeht. Wir überlegten uns, etwas dagegen zu unternehmen.

Stefan: *Ihr habt die Menschen ausgebildet, ihnen eine wirtschaftliche Grundlage geschaffen und dann sind sie trotzdem ausgewandert?*

András: Genau. Durch die fundierte Ausbildung hatten sie nicht nur bei uns in Siebenbürgen eine bessere Chance, sondern auch in Westeuropa. In Rumänien ist das ein sehr großes Thema. Man spricht von 3,5 Millionen Menschen, die im Ausland arbeiten. Natürlich handelt es sich dabei um die jüngeren, mutigen und unternehmenslustigen Menschen.

Stefan: *Das sind bei ca. 20 Millionen Einwohnern 17,5 % der Bevölkerung...*

András: Und das ist für eine Volkswirtschaft dramatisch. Einige Zahlen aus dem Gesundheitsbereich: Im Ausland arbeiten etwa 27'000 Ärzte und über 140'000 Pflegekräfte aus Rumänien. Aber dazu kommen noch sehr viele, die keine oder nur eine geringe Ausbildung haben und als Hilfskräfte in der Pflege oder als Haushaltshilfen in Westeuropa arbeiten. Einige arbeiten dort offiziell und andere eher im grauen oder schwarzen Bereich. Es gibt ja auch Berufsschu-

len, z. B. in Hermannstadt, die nur für Deutschland ausbilden. In unserer Region, wo viele ungarisch sprechende Menschen arbeiten, werden die Pflegenden aktiv für die Arbeit in Ungarn abgeworben. Von einigen Ausbildungsstätten weiß ich, dass ganze Jahrgänge ausgewandert sind. Es ist ein ganz großes Thema. Es ist wie eine Modeerscheinung, dass man ins Ausland geht, da man dort mehr Geld verdienen wird. Wir wollten gegen diesen Trend etwas unternehmen.

Stefan: *Und was habt ihr gemacht?*

András: Als lokale Caritas-Organisation sind wir in ein internationales und globales Netzwerk eingebunden. Die Caritas der Diözese Freiburg hat sich bereiterklärt, mit uns zusammen ein Konzept für ein „Fair-Care-Migration“-Pilotprojekt zu machen. Diese Projektidee stellten wir dann an einer Konferenz für Care-Migration/Pflegemigration bei der Caritas Akademie in Freiburg vor.

Stefan: *Was ist die Idee dahinter?*

András: Wir haben die Situation grundsätzlich analysiert. Es wurde offenbar: Wenn Pflegekräfte in zwei Monaten Arbeit im Westen ein rumänisches Jahresgehalt verdienen, dann ist das sehr verlockend. Auf der anderen Seite beobachteten wir, dass unsere MitarbeiterInnen gar nicht auswandern wollen. Sie haben ihr Herz, ihre Familien, ihre Wurzeln hier in Siebenbürgen. Als wir alle Fakten zusammengetragen hatten, stellten wir die folgenden Fragen:

Wie können wir den PflegerInnen ein Angebot machen, bei dem sie 2–3 Monate im Jahr irgendwo im europäischen Ausland arbeiten und ihre finanziellen Ziele verfolgen können?

Und wie muss das Angebot gestaltet sein, damit sie nicht dortbleiben, sondern wieder nach Rumänien zurückkehren?

Weitere Fragen stellten wir zum Umfeld der Arbeit in Westeuropa:

Wie können wir sicherstellen, dass diese Menschen nicht ausgebeutet werden?

Wie sehen faire Arbeitsbedingungen aus?

Wie können wir garantieren, dass sie in einem fremden Land nicht auf sich alleine gestellt sind?

Wie können wir eine Anlaufstelle schaffen, die in schwierigen Pflegesituationen ein Coaching vor Ort ermöglicht?





Der Autor:

András Márton ist von Beruf Arzt, arbeitet als Direktor der Caritas Alba Iulia und als Kinaesthetics-Ausbilder. Er lebt in Tirgu Mures, Rumänien.

Was können wir tun, damit die Menschen zu Hause in Rumänien, ihre Familien und ihr berufliches Umfeld möglichst wenig Nachteile durch solche Auslandsinsätze haben?

Ich glaube, insbesondere die letzte Frage ist wichtig. Man kann, so denke ich, in diesem Kontext nur vor Fairness sprechen, wenn die Menschen zu Hause nicht vergessen werden. Sonst können wir nicht mehr sagen, dass wir pflegen, weil uns die Menschen wichtig sind.

Stefan: *Man kann von den Pflegenden nicht menschenwürdige Pflegearbeit erwarten, wenn sie in einer menschenunwürdigen Arbeitssituation leben?*

András: Genau. Und da gibt es noch die Frage: Wer pflegt die älteren Leute zu Hause in Siebenbürgen? Wir haben Dörfer mit einem Durch-

schnittsalter von 70 Jahren. Die Migration zielt einerseits auf Westeuropa, besteht aber auch landesintern. Man geht in Richtung des Arbeitsplatzes und dorthin, wo es Geld gibt. Das ist eine sehr große Herausforderung.

Wir stellten also dieses Fair-Care-Migration-Konzept vor, und es war vielen TeilnehmerInnen sympathisch. Ganz konkret sprachen uns zwei Mitarbeiter der Caritas Schweiz, Beat Vogel und Erich Ruppen, an. Sie sagten, dass sie am Aufbau dieses Pilotprojekts sehr interessiert seien: Pflege rund um die Uhr mit dieser „Pendel-Migration“.

Stefan: *Das ist jetzt vier Jahre her. Was ist gelungen?*

András: In der Pilotphase war es so, dass wir nur Leute schickten, die bei der Caritas angestellt



waren. Sie wurden auch in der Schweiz von der Caritas angestellt. Zudem mussten es Menschen sein, die in Rumänien verwurzelt sind, Menschen, die eine Familie zu Hause haben, damit sie nicht auf Dauer auswandern. So sind sie in Rumänien und auch im Ausland nützlich und können sich selbst auch nützen. Und das ist gelungen: Wir haben nur zwei Leute von insgesamt 50 „verloren“. Und in diesen beiden Fällen waren wir nicht konsequent genug. Wir brauchten dringend Leute und diese beiden waren familiär nicht verwurzelt. Das war also auch ein Fehler von uns.

Stefan: *Welche Erfahrungen sammeln die Pflegenden, die für drei Monate in der Schweiz in einer Familie arbeiten?*

András: Für die Leute ist es eine Bildung und eine Lebensschule. Sie lernen eine Sprache, sie sehen eine andere Kultur. Bei uns in der Caritas war es auch immer ein Thema, dass wir wollten, dass unsere Leute unsere westeuropäischen Partner besuchen. Nicht nur, um fachlich und methodisch zu lernen, sondern auch, um erleben und sehen zu können, dass es Orte gibt, an denen diese Fürsorge für andere Menschen gelebte Normalität ist. Dadurch können sie verstehen, dass die Ziele, die wir hier erreichen wollen, keine Hirngespinnste, sondern erstrebenswerte Realitäten sind.

Stefan: *Habt ihr die Bedingungen für eine Fair-Care-Migration erreicht?*

András: Es ist weitgehend geglückt, dass die Pflegenden in einer sicheren Umgebung arbeiten können. Sie haben faire Bedingungen in Sachen Entlohnung und Versicherungen. Sie werden fachlich unterstützt und gecoacht. Wir haben eine sehr gute Zusammenarbeit mit der Caritas Schweiz. Diese schaut sehr präzise auf die Fairness, auch gegenüber den KollegInnen, den KlientInnen, aber auch gegenüber der Caritas. In diesem Kontext verzeichnen wir auch eine Kompetenzentwicklung in Rumänien. Wir finanzieren aus der Zusammenarbeit mit der Caritas Schweiz Bildungen. So haben wir z. B. eine WundexpertInnen-Ausbildung gestartet. Und wir können die Arbeitsbedingungen für die Pflegenden verbessern, die nach Westeuropa gehen können oder wollen.

Stefan: *Haben jene, die zu Hause bleiben, also auch einen Vorteil?*

András: Ja, da besteht auch ein Vorteil. Ich

glaube, man kann nur dann von Fairness sprechen, wenn man den gesamten Kontext betrachtet.

Wir bauen in Europa ein System, in dem die Arbeitskräfte sich frei bewegen können. Es ist aber wichtig, dass die Länder, die davon profitieren, nicht sagen: „Die Arbeitskräfte nehmen wir gerne, die Probleme dürfen aber nicht migrieren.“ Da gibt es eine Schizophrenie. Wenn die Kraft migrieren darf, dann darf auch die Schwäche migrieren. Max Frisch hat einmal geschrieben: „Wir riefen Arbeitskräfte, und es kamen Menschen.“ Dasselbe gilt umgekehrt: Es gehen hier bei uns nicht Arbeitskräfte weg, sondern Menschen. Sie sind hier anwesend, nur sieht man sie nicht. Sie hinterlassen eine Lücke. Sie sind in den Herzen und in den Sorgen der Menschen, die zurückbleiben.

Stefan: *Wie siehst du die Zukunft? Braucht es mehr solche Projekte?*

András: Ja, es braucht mehr solche Projekte. Allerdings denke ich, dass es nicht so einfach ist. Der Bedarf an Pflegekräften ist in Westeuropa sehr hoch. Aber er ist es auch hier bei uns in Osteuropa. Wie gesagt: In einem Gebiet, das so groß wie die Schweiz ist, arbeiten nur etwa 1'000 Pflegenden in der häuslichen Pflege. In der Schweiz sind es 35'000. Aber unsere ökonomische Kraft und auch der politische Wille sind zu schwach. Und so wird das Ungleichgewicht immer mehr zunehmen.

Ich wünsche mir, dass wir die Zukunft viabel gestalten können. Das Ziel sollte eine ausgeglichene Entwicklung auch bei uns in Rumänien sein. Denn nur wenn bei uns ein stabiles System heranwächst, besteht für die ausgewanderten Menschen ein Sinn darin, zurückzukommen. Um das zu erreichen, gibt es keine Rezepte. Man muss sehr dynamisch bleiben und bei allen Handlungen das Grundproblem nicht aus den Augen verlieren. Und das kann nur gelingen, wenn Kooperationen entstehen, in denen Menschen sich in die Augen schauen und sich zum Ziel setzen, nicht nur den kurzfristigen Gewinn anzustreben.

Faire Care-Migration ist möglich

Die Care-Migration findet sowieso statt. Aber es geht darum, für faire Bedingungen zu sorgen. Dieser Herausforderungen haben sich die Caritas Alba Iulia und die Caritas Schweiz gestellt. Wie das konkret aussieht, berichtet **Dominique Schärer**.

Luzern, ein heißer Sommerabend. Márta Györfi schlängelt sich durch die TouristInnen zur Seepromenade und genießt den Blick auf die Postkarten-Idylle. „Für mich ist das alles neu. Ich mag die Spaziergänge in der Stadt, den See und die Berge.“ Márta Györfi ist zum ersten Mal in der Schweiz. Ein Jahr musste sie warten, bis alle Formalitäten erledigt waren und sich ihr Wunsch von der großen Reise erfüllte. Doch die 30-jährige Rumänin ist nicht als Touristin hier: Während dreier Monate betreut die ausgebildete Pflegerin im Rahmen eines Caritas-Projekts eine betagte Frau in ihrem Zuhause, wohin wir sie gerade begleiten. „Ich liebe meine Arbeit“, sagt die junge Frau mit dem roten Caritas-T-Shirt und den langen Locken. „Als ich ein Kind war, hatte ich Nierenprobleme und war während mehrerer Jahre sehr krank. Zum Glück konnte ich geheilt werden. Die Krankenschwestern von damals sind mein Vorbild geblieben.“

Gut für die Schweiz, gut für Rumänien. Márta Györfi ist eine von rund 50 Fachpersonen, die in der Schweiz einen oder mehrere dreimonatige Einsätze leisten, um in Ergänzung zur Spitex betagte Menschen zu Hause zu betreuen. Im Gegensatz zu Marta gebe es auch PflegerInnen, die den Einsatz frühzeitig abgebrochen hätten, berichtet Ioana Cozarescu Kind, die bei Caritas Schweiz die Einsätze plant. Die fremde Sprache, die Distanz zur Familie, die anspruchsvolle Arbeit mit demenzkranken Menschen, all das erfordere Durchhaltevermögen, Belastbarkeit und Fachkompetenz.

In der Schweiz möchten viele pflegebedürftige Personen möglichst lange zu Hause bleiben – dies ist jedoch teuer, weshalb ein Markt im Graubereich der Legalität entstanden ist, in dem PflegerInnen aus Osteuropa unter teils prekären Bedingungen arbeiten. Mit dem Projekt „In guten Händen“ stellt Caritas Schweiz in Zusammenarbeit mit der Partnerorganisation Caritas Alba Iulia das ausländische Personal befristet und zu fairen Konditionen an. „Dank dem Projekt können die pflegebedürftigen Personen und ihre Familien darauf zählen, dass die Betreuenden zu fairen

Arbeitsbedingungen angestellt sind“, erklärt Beat Vogel, Projektleiter bei Caritas Schweiz, die Motivation für das Projekt.

Die beiden Caritas-Organisationen suchen mit dem Projekt innovative Lösungen für die Probleme im Pflegesektor hier wie dort. So kam der Anstoß dazu von der Caritas Alba Iulia, die immer mehr soziale Aufgaben des Staates übernimmt, aber nur tiefe Löhne bezahlen kann. „Viele unserer Fachkräfte wanderten in den Westen ab“, sagt György Péter, Direktor der sozialmedizinischen Abteilung bei der Caritas Alba Iulia. Das Projekt ermöglicht den dortigen Angestellten, ihr Gehalt deutlich zu erhöhen und trotzdem den Lebensmittelpunkt in Rumänien zu behalten. Denn dort reicht der Lohn auch bei guter Ausbildung meist nur gerade zum Leben. Sobald die Kinder eine höhere Schulbildung machen wollen, jemand krank wird oder ein Haus renoviert werden muss, beginnen die finanziellen Probleme. Dies gilt auch für die Familie von Márta Györfi, deren Eltern ihr und dem älteren Bruder die Ausbildung noch finanzieren konnten. Jetzt aber, da beide Eltern wegen Krankheit frühpensioniert sind, hat sich Márta zum Ziel gesetzt, ihrem jüngeren Bruder die Ausbildung zu bezahlen.

„Mein Bruder kann nur deshalb studieren, weil ich in die Schweiz gehe“, sagt sie ohne Umschweife. Und fügt stolz hinzu: „Er wird Pfleger wie ich und schreibt gute Noten.“

Gespräche in der Nacht. Márta Györfi ist bestens vorbereitet für die Arbeit mit der 85-jährigen Frau M., die sie in der Nacht unterstützt. In deren farbenprächtigen Garten oberhalb des Sees begehen wir uns nun für ein Gespräch. Frau M. hat sich für den Besuch extra schön gemacht. Sie sitzt, passend zu den vielen Rosen im Garten, in einem leuchtend roten Kleid im Rollstuhl, auf den sie seit ihrem zehnten Lebensjahr angewiesen ist. Trotz der Behinderung hat sie Psychologie studiert, ein Leben lang viel gearbeitet, Reisen unternommen und Kontakte gepflegt. „Leider habe









ich vieles davon vergessen“, sagt die schöne alte Frau, deren Blick in den klaren Momenten immer noch viel Lebendigkeit ausstrahlt. So lange Frau M. dank engmaschiger Betreuung zu Hause leben kann, bleibt ihr ein wichtiges Stück Freiheit und die damit verbundene Lebensqualität erhalten.

Manchmal schläft Frau M. wenig in der Nacht. Dann bringt Márta Györfi ihr Tee oder hilft ihr auf die Toilette. Oder sie sprechen miteinander, schauen Fotos an – und manchmal machen sie sogar einen Spaziergang an den See. Die beiden Frauen haben sich mit der Zeit aneinander gewöhnt. Der Anfang sei schwierig gewesen, vor allem wegen der Sprache, erinnert sich Györfi, die vor ihrer Reise einen achtwöchigen Deutsch-Intensivkurs besucht hat. Die Kontakte zu anderen PflegerInnen aus dem Caritas-Projekt und die Gespräche mit ihrer Familie per Skype seien darum wichtig gewesen. Und Frau M., die grundsätzlich lieber keine fremde Hilfe hätte, sagt: „Ich habe Márta und andere Frauen, die mich betreut haben, sehr gern bekommen.“ Wenn Márta Györfi nun bald abreist – die Reise in die Heimat dauert mit dem Kleinbus 24 Stunden – so wird Frau M. die Pflegerin vermissen. „Aber sie kommt ja wieder zurück.“

Sieben rumänische Dörfer. Im rumänischen Dorf Bede, ein warmer Herbstnachmittag. Die idyllischen Hügel vor blauem Himmel leuchten in mildem Sonnenlicht, auf einem Feld werden gerade Zuckerrüben geerntet. Auf den holprigen Schotterwegen kreuzt ab und zu ein Pferdefuhrwerk den roten Caritas-Wagen von Márta Györfi, die mittlerweile wieder zurück in Siebenbürgen ist. Die Gärten hinter den typischen Toren aus Holz wirken gepflegt, es riecht nach frischen Äpfeln und Nüssen. Vor einem Tor hält die Pflegerin an und greift nach ihrer Tasche, worin Verbandsmaterial, Desinfektionsmittel, Blutdruckmesser und Handschuhe griffbereit liegen. In einem Schuppen neben dem Haus ist die 80-jährige Yolanda Hovadtöi trotz Beschwerden in den Beinen dabei, Apfelschnaps herzustellen. Sie führt uns ins Haus und setzt sich auf einen Stuhl, wo Márta ihr routiniert die offenen Krampfadern neu verbindet. Danach zeigt sie die schlichte Wohnung, bestehend aus einer Küche, einem Zimmer und einer Speisekammer voller Gläser: eingemachte Gurken und Erdbeeren, Konfitüren. „Mit meiner Rente von 350 Lei kann ich nicht viel kaufen. Ich muss so viel wie möglich selbst machen“, sagt die rüstige alte Frau. „Doch ich bin glücklich, weil ich gute Söhne habe, die mir helfen, und weil ich

ein Badezimmer habe und alles, was man zum Leben braucht.“

Das Dorf Bede befindet sich in einer weiten Landschaft im siebenbürgischen Szeklerland, im Herzen Rumäniens. Die Region gehörte bis 1920 zu Ungarn und ist noch heute größtenteils ungarischsprachig. Márta Györfi ist zuständig für sieben Dörfer mit Namen wie Nyárádgálfalva, Bede, Kisadorján, Nagyardorján – alle Ortsschilder sind ungarisch und rumänisch beschriftet. Hier kennt sie jeden Winkel, hier betreut sie zusammen mit ihrer Kollegin insgesamt 200 PatientInnen. Sie holen aus der Apotheke Medikamente, besprechen Rezepte mit der lokalen Ärztin und fahren



Gut betreut – und fair

Immer mehr betagte Menschen möchten möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden leben. Vielen Angehörigen fehlt aber neben Beruf und Familie die Zeit für die Betreuung und trotzdem wünschen sie sich, dass ihre Liebsten gut aufgehoben sind. Das Caritas-Projekt „In guten Händen“ entspricht diesem Wunsch: Caritas setzt sorgfältig ausgewählte und gut ausgebildete BetreuerInnen aus dem europäischen Caritas-Netzwerk ein. Die enge Begleitung durch die Fachleute der Caritas garantiert eine einfühlsame Betreuung der betagten Menschen in ihrem vertrauten Zuhause und eine hohe Sicherheit für die Angehörigen. Caritas setzt die Betreuenden für jeweils drei Monate ein und ermöglicht ihnen so, den Lebensmittelpunkt in der Heimat zu behalten. Das Projekt stellt sicher, dass sie nach Schweizer Arbeitsrecht und zu fairen Bedingungen angestellt sind. Es gibt klar geregelte Freizeit, und nach Abzug von AHV/IV und Lebenskosten verfügen die Angestellten über einen Lohn von 2500 Franken, den sie zum großen Teil in die Heimat überweisen.

Kontakt: Caritas Schweiz
Adligenswilerstrasse 15, 6002 Luzern
Tel: 041 419 22 27, betreut@caritas.ch
www.caritas.ch/ingutenhaenden



CARITAS Schweiz
Suisse
Svizzera
Svizra



Dieser Artikel wurde vom Magazin „Menschen“ der Caritas Schweiz zur Verfügung gestellt.

Erstveröffentlichung:

Schärer, Dominique

(2015): Zwischen Luzern und Târgu Mures. Reportage - das Richtige tun. In: „Menschen“. Magazin der Caritas Schweiz 1/2015, Seite 6–16.

von Dorf zu Dorf, von Hof zu Hof. Im Haus der 87-jährigen Rozália Nagy etwa, der Márta Györfi dreimal pro Woche das wunde Bein verbindet, kommen zur Krankheit noch Armut und Einsamkeit dazu. Rozália Nagy sitzt in der kalten Küche des Bauernhauses und erzählt vom Tod ihres Mannes und dem tödlichen Unfall ihres Sohnes auf dem Bau. Die alte Frau muss weinen, und Márta legt ihr tröstend die Hand auf den Arm. Rozália Nagys Tochter arbeitet in der nahegelegenen Stadt Târgu Mures, und kommt zweimal pro Woche vorbei, um im Garten zu helfen und den Ertrag auf dem Markt zu verkaufen, denn ihre Mutter ist sehr gebrechlich und auf jeden Extra-Lei angewiesen. Erfreulicher ist die Situation beim Ehepaar Fekete: Edith (79) und ihr Mann Károly (82) sind nun schon beinahe 60 Jahre verheiratet und glücklich. Sie haben eine Krebserkrankung überstanden, die Enkel helfen im Garten, und sie lieben einander noch immer. Der Besuch in der winzigen Küche, wo ein Feuer brennt und eine Suppe auf dem Herd köchelt, ist kurz: Bei beiden ist heute der Blutdruck gut, und Márta muss nur jede zweite Woche vorbeikommen.

Jeden Tag per Skype. Das Schwierige an ihrer Arbeit sei, dass sie nicht so viel Zeit für die einzelnen PatientInnen habe und die sozialen Probleme groß seien, sagt Márta Györfi. Aber sie betont noch einmal: „Ich liebe diese Arbeit, ich liebe diese Menschen und das Leben auf dem Land.“ Die Monate in der Schweiz bieten zwar finanzielle Vorteile und ermöglichen ihr, Deutsch zu lernen und zu reisen. Anders als viele junge Menschen aus der Gegend, die im Ausland Arbeit suchen, möchte sie aber hier bleiben: „Es ist mein Zuhause, hier möchte ich die nächsten zehn oder zwanzig Jahre verbringen.“

Diese Verwurzelung hat sicher auch mit den starken Familienbanden zu tun. Márta Györfis Eltern wohnen in Kisadorján, einem der sieben Dörfer. Neben dem freundlichen Haus mit dem Ziehbrunnen befinden sich ein Stall mit 30 Kaninchen und ein Plumpsklo. Die Eltern stehen bei unserer Ankunft schon mit dem Plastik-Waschbecken bereit, damit wir uns die Hände für den Mittagstisch waschen können. Beim Essen erzählen sie aus ihrem Leben: Mártas Vater Elek (57) hat Herzprobleme und musste seine Arbeit als Typograph





frühzeitig niederlegen, die Mutter Éva (55) kann wegen Schmerzen in den Beinen nicht mehr in der Kabelfabrik arbeiten. Wie viele Menschen, die wir angetroffen haben, kämpften auch die beiden schon in jungen Jahren mit gesundheitlichen Problemen. Früher nähte Éva auf einer Tret-Nähmaschine ohne Strom Tischdecken, mit deren Verkauf sie zur Ausbildung der Kinder beitrug. Sie seien auf ihre Tochter sehr stolz, sagen die Eltern, aber sie würden sie schon jetzt vermissen, wenn sie wieder in die Schweiz gehe. Telefonieren? „Minden nap‘ – jeden Tag, per Skype.“

Entwicklung ermöglichen. Das Projekt „In guten Händen“ wird seit 2012 durchgeführt. Dank der Caritas-Partnerschaft haben die betreuten Personen in der Schweiz Kontinuität und in der Einsatzleiterin eine Ansprechperson. „Mit unserem Modell haben wir einen lösungsorientierten Beitrag zur Debatte über eine faire Care-Migration und die Pflege zu Hause geleistet“, sagt Beat Vogel von Caritas Schweiz. Eine von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (Deza) unterstützte Evaluation hat im Sommer 2014 ergeben, dass das Projekt in Rumänien wegen der sicheren Arbeitsbedingungen, der sorgfältigen Begleitung und den Entwicklungsmöglichkeiten positive Auswirkungen auf die Betreuenden und das Umfeld habe. Caritas Schweiz weitet das

Projekt angesichts der großen Nachfrage aus: In der Slowakei gibt es zwei weitere Caritas-Partner-Organisationen.

Hin und her, auch in Zukunft. Luzern, ein grauer Novembertag. Márta Györfi ist schon seit zwei Wochen wieder in der Schweiz. Sie hat eine strenge Nacht hinter sich. „Frau M. hat schlecht geschlafen, der Winter ist immer schwierig“, sagt die Betreuerin. Trotz Müdigkeit erzählt sie, wie sie sich auf die Rückkehr gefreut habe, auf den Kontakt zu den KollegInnen, auf Frau M. und die Stadt Luzern. „Die Wälder und Seen, das viele Grün – all dies gibt es auch in Rumänien und kompensiert meine Sehnsucht nach den Dörfern“, lacht die junge Frau. Und sie sagt: „Solange ich gesund bin und genug Energie habe, solange ich nicht verheiratet bin, werde ich noch zwischen der Schweiz und Rumänien hin- und herpendeln.“

