

# Wie erleben 24-Stunden-Personenbetreuer/innen ihre Tätigkeit in österreichischen Haushalten?

## Hintergrund & Begriffe

Aufgrund des demografischen Wandels mit Zunahme der pflege- und betreuungsbedürftigen Bevölkerung sowie einer erheblichen Versorgungslücke in der Langzeitpflege hat sich in den letzten Jahren das legalisierte Gewerbe der 24-Stunden-Personenbetreuung in Österreich etabliert. Die Forschung bezüglich des Erlebens seitens der Betreuungspersonen ist erst am Beginn.

## Methode

Zur Erarbeitung des Themas wurde ein qualitatives Design gewählt. Es wurden biografisch narrative Interviews mit fünf Personenbetreuerinnen durchgeführt und in Anlehnung an Rosenthal (2014) ausgewertet.

**Einschlusskriterien:** ausländische 24-Stunden-Personenbetreuer/innen mit aktivem Betreuungsverhältnis  
Interviewpartnerinnen: 5 Frauen, 1 aus Rumänien, 4 aus der Slowakei, Arbeitserfahrung: 9 Jahre bis 4 Monate

## Ergebnisse

### 1. Ohne gute Deutschkenntnisse ist es schwer



Keine Sprachkenntnisse / Möglichkeit f. Spracherwerb

Einsatz von geringen Sprachkenntnissen / Erlernen gelingt

Angst  
Missverständnisse  
**Scheitern d. Betreuung**

Dialekt erschwert Verstehen;  
Auf Hilfe beim Spracherwerb auf Familie d. Klienten angewiesen

„Wenn die Familie sieht, dass ich Schokolade und Kaffee im Koffer habe, glauben sie sicher ich nehme ihr Geld und kaufe für mich Dinge und bringe sie nach Hause. Ich habe Angst, weil ich kann es ihnen nicht erklären, dass ich es von der anderen Familie habe!“  
(Text aus d. Rumänischen singgemäß übersetzt)

„Mit einem Mann war es schwierig weil er dement ist, er ist auch aggressiv, hört schlecht, spricht starken Dialekt. Dann ist am wichtigsten, dass die Familie mir glaubt, was ich sage.“

### 2. Die Betreuerin sieht sich selbst als Expertin für den Klient/ die Klientin

#### Erwartung der Personenbetreuerin:

- Ihre Beobachtungen u. Handlungen sollen **akzeptiert & wertgeschätzt werden**. Grund: Verbringt sehr viel Zeit mit Klient/in, ist zurechnungsfähig (im Gegensatz zum Klienten/in = häufig dement)
- Möchte als **Expertin für Klient/in wahrgenommen** werden, die den Alltag, Bedürfnisse und Unterstützungsbedarf kennt
- Vertrauen** der Familie, Hausarzt/Ärztin, DGKP in die Tätigkeit der Betreuerin

Betreuerin sieht sich als **Expertin für Alltag**

Betreuerin weiß, wann **Hilfe nötig ist**



z.B. Professionelles Wundmanagement durch DGKP

„Am wichtigsten ist, dass die Angehörigen nicht so viel reinreden. „Warum hat die Mama nicht das Gebiss drinnen?“ Ich habe zu ihm gesagt, schaust du und probierst du! Ich denke auch, sie schaut schöner aus mit Gebiss. Aber es passt nicht mehr. Sie hat so viel abgenommen. Die hat schon geblutet, weil wir probiert haben, mit waschen und alles. Und dann hab ich gesagt, und jetzt aus. Und die ist jetzt so gewöhnt.“

„Oma hatte Dekubitus, beim Steiß 1cm, sofort wie ich gesehen habe, ich habe das dem Arzt gesagt. Dann ich gehe nach Hause, meine Kollegin war da, und als ich wieder gekommen, als ich da war der Deku schon 10cm. Dann ist sofort eine Krankenschwester von Hilfswerk gekommen. Alles muss steril sein, sie weiß was sie tut. Wir haben gut zusammen gearbeitet.“

### 3. Intuition vor Fachwissen

Die Betreuerin setzt z.B. **validierende Kommunikation** ein

„Die Klientin ist sehr dement, sie sagt täglich „Ich gehe nach Hause“. Oder „Meine Eltern leben noch, wir besuchen sie.“  
Ich sage darauf „Gott sei Dank sie leben noch.“  
Dann sagt sie wieder „Weißt du meine Mama ist gestorben“, ich sage „Ja es tut mir leid, dass es so ist.“  
Und dann war sie wieder ruhig.“

### 4. Die Betreuerin entwickelt (wegen Rund-um die Uhr Verfügbarkeit) Strategien um ihre Energie einzuteilen und aufzutanken

„Freie“ Zeit ist **eigentlich selten wirklich freie Zeit**

Betreuerin bleibt beim Klienten

Betreuerin setzt **freiheits-einschränkende Maßnahmen**

Betreuerin nutzt **soziale Medien > Familienkontakt**

„Ich muss nachts schlafen, ich arbeite am Tag. Er schläft den ganzen Tag, ich kann nicht liegen. Ich kann nicht funktionieren. Einmal aufstehen zum Windelwechseln ist gut, aber nicht 10 Mal. Wir brauchen auch Kraft zurück, wir können nicht immer 24 Stunden funktionieren. Der Arzt muss auch Tabletten geben, dass sie schlafen oder ruhig sind. Wir sind sonst kaputt.“

### 5. Die Betreuerin sieht die Tätigkeit als Chance, sich persönlich weiter zu entwickeln

Entweder gibt es den d. Wunsch langfristig

- In der **Pflege eine Ausbildung** zu absolvieren
- In die Heimat zurück zu gehen & **etwas anderes zu machen**

### 6. Die Betreuerin beendet die Zusammenarbeit bei anhaltend schlechten Arbeitsbedingungen

- Grundbedürfnisse der Betreuerin nicht gesichert: Hungern oder Frieren
- Gravierende Konflikte mit Vermittlungsagentur

„Es gibt auch solche Angehörige, die dich behandeln, wie kommst du aus der Slowakei aus einem Loch. Die zählen dir die Wurstblätter ab.“

## Schlussfolgerungen & Empfehlungen

- Sprachkenntnisse, Vertrauen & wertschätzender Umgang von allen Seiten = zentral f. gelingende Betreuung
- Rund-um-die-Uhr Verfügbarkeit & Demenz sind zentrale, große Herausforderungen für Personenbetreuerinnen
- Zusammenarbeit mit Diplomiertem Pflegepersonen f. Sicherung einer entsprechenden Pflegequalität (Kontrolle, Delegation, Übernahme spezieller Pflege, etc.) unbedingt notwendig (Gesetzliche Verankerung!)
- Förderung von Kompetenzen der Betreuerinnen (Pflegerisch, Sprachlich) sollte staatlich forciert werden (finanziell, strukturell)
- Diese Bachelorarbeit erhebt keinen Anspruch auf Vollkommenheit > weitere Forschung in diesem Bereich ist notwendig