

Vielfältiges Altern der Migrationsbevölkerung

Vielfältige Betreuung und Pflege

Migrantinnen und Migranten, die einst in ihren jungen und mittleren Jahren einwanderten, altern vermehrt auch in der Schweiz. Aktuell ist ein Fünftel der über 65-jährigen Menschen nicht in der Schweiz geboren. Die Frage, wie und wo sie leben, wenn sie sich einmal nicht mehr selbst helfen können, und was geschieht, wenn sie pflegebedürftig werden, beschäftigt auch sie. **Hildegard Hungerbühler**



Hildegard Hungerbühler ist Ethnologin und Gerontologin, Leiterin Grundlagen und Entwicklung bei der Geschäftsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes und Vizepräsidentin des Nationalen Forums Alter und Migration (www.alter-migration.ch). Sie arbeitet seit Jahren zu Fragen des Alterns im Migrationskontext und ist Mitautorin der von der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen (EKM) und vom Nationalen Forum Alter und Migration herausgegebenen Studie «Und so sind wir geblieben ... Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz». hildegard.hungerbuehler@redcross.ch

Die Migrationsbevölkerung ist verglichen mit der Schweizer Bevölkerung jung. Gleichzeitig verweist die demografische Entwicklung auf eine neue Realität: Migrantinnen und Migranten kehren mehrheitlich nicht – wie lange angenommen – nach der Pensionierung in ihre Herkunftsländer zurück. Vielmehr verbringen sie zunehmend auch das Alter und künftig vermehrt auch ihr hohes Alter in der «neuen Heimat». Die meisten der pensionierten Migrantinnen und Migranten befinden sich erst im dritten Lebensalter (65 bis 79 Jahre). Die Personen im vierten Lebensalter (über 80 Jahre) machen mit total 23 838 erst einen kleinen Teil aus. Auch bei der Migrationsbevölkerung ist das hohe Alter weiblich: So stehen bei den über 80-jährigen 10 259 Männer 13 579 Frauen gegenüber. Italienerinnen und Italiener sind zurzeit noch in der Mehrheit. Dies dürfte sich jedoch in den nächsten Jahren ändern, weil zunehmend Personen aus Staaten des ehemaligen Jugoslawiens pensioniert werden. Ende 2010 besaßen 135 000 der über 65-jährigen eine ausländische Staatsangehörigkeit und stammten aus insgesamt 161 Ländern. Entwicklungsszenarien des Bundesamtes für Statistik prognostizieren für das Jahr 2020 eine Zunahme

auf 191 000 ausländische Staatsangehörige über 65 Jahre. Eingebürgerte mitgerechnet, dürften im Jahr 2020 schätzungsweise 400 000 Migrantinnen und Migranten in der Schweiz über 65 Jahre alt sein.

ALTER(N) ALS SPIEGELBILD DER MIGRATIONSBIOGRAFIEN? Die materielle, soziale und gesundheitliche Lage älterer Migrantinnen und Migranten wird von vielen Faktoren beeinflusst. Sowohl gesellschaftliche Bedingungen spielen dabei eine Rolle als auch individuelle Ressourcen, die sozialen und familiären Stützsysteme sowie die Resilienz der einzelnen Personen. Berichte zur Altersarmut und zum subjektiven Gesundheitsbefinden der Migrationsbevölkerung in der Schweiz stellen fest: Im Durchschnitt sind ältere Migrantinnen und Migranten gesundheitlich und ökonomisch schlechter gestellt als gleichaltrige Schweizerinnen und Schweizer.

Im Alter akzentuieren sich die Folgen der bisherigen Lebensverhältnisse. Arbeitsmigrantinnen und -migranten stammten in der Regel aus armen südeuropäischen Randregionen, brachten keine oder nur wenig Bildung mit, dafür aber die Motivation,



Während für die einen nur die innerfamiliäre Betreuung und Pflege infrage kommt, ist für andere auch die institutionelle Betreuung eine akzeptable Option. Dabei gehen die Bedürfnisse aber weit auseinander.

Foto: Werner Krüper

ihre ökonomische Situation mit harter Arbeit zu verbessern. So waren sie denn auch mehrheitlich in Bereichen des Schweizer Arbeitsmarktes beschäftigt, in denen belastende Arbeitsverhältnisse herrschten. Entsprechend schieden viele aus gesundheitlichen Gründen frühzeitig aus dem Arbeitsmarkt aus. Flüchtlinge wiederum, die bereits im fortgeschrittenen Alter in die Schweiz kamen – traumatisiert von Krieg, Gewalt und Flucht sowie ohne jegliche Kenntnis der hiesigen Sprache –, schafften selten eine Arbeitsmarktintegration in ihrem angestammten Beruf.

Tiefe Löhne bedeuten tiefe Renten, die nur zusammen mit einer Ergänzungsleistung (EL) das Auskommen im Alter zu sichern vermögen. So waren Ende 2012 beispielsweise 24 Prozent aller ausländischen im Vergleich zu 11 Prozent aller Schweizer Pensionierten berechtigt, eine Ergänzungsleistung zu beziehen. Zudem kennen ältere Migrantinnen und Migranten den Rechtsanspruch auf eine Ergänzungsleistung oft nicht. Fehlende Information, mangelndes Selbstbewusstsein, dieses Recht auch bei der eigenen Wohngemeinde einzufordern, sowie sprachliche Unsicherheiten erhöhen die Hürden. Somit ist für viele die prekäre materielle Existenz im Alter ein Spiegelbild ihrer Lebenssituation aus früheren Jahren.

WER PFLEGT MICH EINMAL? Was geschieht, wenn ich pflegebedürftig werde? Wie und wo lebe ich, wenn ich mir einmal nicht mehr selbst helfen kann? Obwohl es Migrantinnen und Migranten im Alter gesundheitlich im Durchschnitt schlechter geht als der Schweizer Bevölkerung und sie aufgrund ihrer

VIelfÄLTIGE MIGRATIONSBEVÖLKERUNG – VIelfÄLTIGE BETREUUNGSMODELLE IM ALTER

Entsprechend der grossen Vielfalt der alternden Migrationsbevölkerung ist auch ihre Vorstellung darüber, wie sie im hohen Alter einmal leben und betreut werden will, vielfältig: Während für die einen nur die innerfamiliäre Betreuung und Pflege infrage kommt, können sich andere und vor allem auch deren Kinder durchaus eine 24-Stunden-Betreuung durch eine «Care-Migrantin» vorstellen. Wieder andere respektieren das veränderte Leben ihrer Kinder, welche die Vereinbarkeit von Erwerbsleben und Angehörigenpflege vor grosse Probleme stellen würde. Für sie ist die institutionelle Betreuung eine akzeptable Option. Und auch bei dieser gehen die Bedürfnisse auseinander: Die einen wünschen sich ihr hohes Alter am liebsten in der Umgebung einer ethnospezifischen Abteilung eines Alters- und Pflegeheims, in der sie sich biografisch und sprachlich beheimatet fühlen (entsprechende Modelle – sogenannte mediterrane Abteilungen – existieren in der Schweiz etwa in Basel, Bern und Zürich). Andere wiederum möchten ihren letzten Lebensabschnitt nicht nur unter Landsleuten verbringen, sondern erhoffen sich von Institutionen und Diensten der Alterspflege eine transkulturelle Öffnung bzw. die gezielte Senkung der Zugangsbarrieren für Migrantinnen und Migranten. Das bedeutet unter anderem, dass sie von Fachpersonen betreut werden, die sich in transkultureller Kompetenz aus- und weitergebildet haben und die ihre Sprache verstehen und sprechen sowie für ihre Migrationsbiografien sensibilisiert sind.¹ Wie auch immer die Betreuung alter Migrantinnen und Migranten einmal aussehen wird, Alters- und Pflegedienste/-einrichtungen müssen sich für den Umgang mit einer erhöhten Diversität ihrer Klientinnen und Klienten Kompetenzen erwerben. Im Weiteren wird auch eine vertiefte Auseinandersetzung mit vielfältigen Ritualen und Glaubenspraktiken bezüglich Sterben und Tod gefragt sein. Dass das Bundesamt für Gesundheit in letzter Zeit Bedarfserhebungen zu Fragen der Pflege bei der älteren Migrationsbevölkerung – etwa zur Nutzung der Spitex oder zu Palliative Care – in Auftrag gibt, ist ein Hinweis darauf, dass sich die Schweiz auf solche Fragen vorzubereiten beginnt. ■

«Die Inanspruchnahme ausserfamiliärer Dienste ist noch weniger üblich.»

Biografie häufiger einer Mehrfachbelastung ausgesetzt sind, nutzen sie das ambulante und stationäre Pflegeangebot der Schweiz deutlich weniger. Eine gesundheitlich bedingte frühere Alterung und eine allenfalls früher einsetzende Pflegebedürftigkeit führen somit nicht erwartungsgemäss zu einer stärkeren Inanspruchnahme institutioneller Pflegeleistungen. Sowohl bei der Spitex als auch in Alters- und Pflegeheimen sind ältere Migrantinnen und Migranten deutlich untervertreten. Die Inanspruchnahme ausserfamiliärer Dienste ist noch weniger üblich. Fehlendes Wissen über die Angebote der Betreuung und Pflege im Alter, Zugangshürden seitens der Institutionen und fehlende Sensibilisierung bei Fachpersonen für die Biografie älterer Migrantinnen und Migranten sowie deren Auswirkungen auf ihre Situation im Alter, sprachliche Verständigungsschwierigkeiten bei der ersten Einwanderungsgeneration oder die zu hohen Kosten der Dienstleistungen kommen erschwerend hinzu.

Literatur

- Bundesrat** (2007). Strategie für eine schweizerische Alterspolitik. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates Leutenegger Oberholzer (03.3541) vom 3. Oktober 2003. Bern.
- Guggisberg, J.; Gardiol, L.; Graf, I. et al.** (2011). Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung (GMM II) in der Schweiz. Schlussbericht. Arbeitsgemeinschaft BASS, ZHAW, ISPM, M.I.S TREND.
- Hungerbühler, H. & Bisegger, C.** (2012). «Und so sind wir geblieben ...» Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Herausgegeben von der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Forum Alter und Migration. Materialien zur Migrationspolitik.
- Pilgram, A. & Seifert, K.** (2009). Leben mit wenig Spielraum. Altersarmut in der Schweiz. Zürich: Edition Pro Senectute.

1 Entsprechende Angebote finden sich beim Schweizerischen Roten Kreuz unter www.transkulturelle-kompetenz.ch. Für Fachpersonen in Institutionen der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung ist die neue Broschüre des SRK «Doppelt fremd?» interessant, die die Unterstützung von an Demenz erkrankten Migrantinnen und Migranten am Beispiel der Italienerinnen und Italiener behandelt. Die Broschüre ist erhältlich auf der Website www.redcross.ch/de/publikationen.

Vielfalt des Alterns

Öffentliche Vortragsreihe mit monatlichen Vorträgen zu verschiedenen Themen. Jeweils Donnerstag, 16:45 bis 18:15 Uhr, Schwarztorstr. 48, 3007 Bern, EG, Raum 103.

Vorträge zum Thema Migration und Diversität

- 08.05.2014: Hildegard Hungerbühler
Und so sind wir geblieben ...
Das vielfältige Altern von Migrantinnen und Migranten in der Schweiz
- 04.09.2014: Katharina Liewald
Jeder ist anders
Umgang mit Diversität in Langzeitinstitutionen

Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK): www.redcross.ch (agenda)
Institut Alter der Berner Fachhochschule (BFH): www.alter.bfh.ch