

2010, NZZ am Sonntag

Cannelloni statt Café complet

Die erste Einwanderergeneration kommt ins Pflegealter. Das stellt auch Heime und Spitex vor neue Herausforderungen.

Annett Altvater

Am Montag Risotto, am Mittwoch Polenta und dazwischen Kartoffelstock – der Speiseplan im fünften Stock des Alterszentrums Domicil Schwabgut in Bern verspricht schweizerisch-italienische Abwechslung. Eine Signora im eleganten Schwarzen schlendert in die grosszügige Wohnküche und begrüsst ihre Mitbewohnerin mit einem italienischen Redeschwall. Im Fernsehzimmer ist Rai Uno auf dem ersten Sendeplatz programmiert und die geweihte Madonna in der Ecke am Fenster lädt zum Gebet ein. Was wie eine Enklave für betagte Italienerinnen wirkt, ist die mediterrane Abteilung des Domicils Schwabgut in Bern. Schon seit einigen Jahren eröffnen einzelne Alters- und Pflegeheime solche Bereiche speziell für die erste Einwanderergeneration aus dem europäischen Süden, die ab Mitte der Vierzigerjahre in die Schweiz immigrierten.

Unkenntnis und Skepsis

Diese Generation kommt nun ins Alter: Seit den Achtzigerjahren wächst der Ausländeranteil der 50- bis 79-Jährigen; 2008 zählte das Bundesamt für Statistik über 127'000 Ausländer, die älter als 65 waren. Dabei verläuft das Älterwerden von Migrantinnen anders als das Einheimischer. Viele planen nach dem Ende des Berufslebens eine Rückkehr in die Heimat. Tatsächlich bleibt jedoch rund ein Drittel in der Schweiz, Tendenz steigend. Sei es, weil das soziale Netz hier dichter gewebt ist als im Süden oder weil sie es sich nach einem Arbeitsleben mit schlecht qualifizierten Jobs nicht leisten können, auf die Ergänzungsleistungen zur Rente zu verzichten. Dass überdurchschnittlich viele Migranten in körperlich belastenden Berufen gearbeitet haben, wirkt sich ausserdem negativ auf die Gesundheit aus. Kommt dazu, dass Migrantinnen sich laut Bundesamt für Gesundheit generell weniger gesund fühlen als Schweizerinnen und Schweizer – was auch darauf zurückzuführen ist, dass die Sprachbarriere korrekte Diagnosen und richtig befolgte Therapien behindert. Negative Erfahrungen mit offiziellen Institutionen und Skepsis tun das Übrige: «Italiener haben häufig grosse Vorbehalte gegenüber Altersheimen, weil diese Einrichtungen in ihrer Heimat einen schlechten Ruf geniessen», sagt Hildegard Hungerbühler vom Nationalen Forum Alter und Migration. Bei Besichtigungen dann reagierten viele positiv überrascht.

Zweitsprache geht verloren

Als die Stadt Bern 2001 abklärte, ob Bedarf für eine mediterrane Abteilung bestehe, zeigte sich, dass Italiener sich zwar kein eigenes italienisches Altersheim wünschten. Aber sie wollten sich zumindest in ihrer Sprache ausdrücken können. Anders als in der Pflegestation Erlenhof in Zürich, wo Spanier, Portugiesinnen und Italiener zusammen einen mediterranen Wohnbereich bevölkern, sind im Schwabgut nur Italienischstämmige zuhause. «Spanier und Italiener bilden auch in jungen Jahren keine gemeinsamen Vereine. Warum sollten sie im Alter plötzlich miteinander leben wollen?», fragt Heimleiter Hans-Jörg Surber. Sprache und Kultur seien eine Einheit, die zusammengehöre. Doch wenn die Integration hier lebender Migrantinnen das oberste Ziel ist, warum italienischsprachige Abteilungen in Altersheimen einrichten? Die Antwort liegt zum einen in der Biographie der ersten Einwanderergeneration, zum anderen im Alterungsprozess: «Arbeitgeber und Behörden waren früher darauf ausgerichtet, die ausländischen Arbeitskräfte als Konjunkturpuffer zu behandeln», schreibt der Soziologe François Höpflinger in einer Untersuchung zum Thema Migration und Alter. Diese Rotationspolitik habe die sprachliche und soziale Integration wesentlich verzögert und erschwert. Oft gehen die mühsam erlernten Brocken der Zweitsprache im Alter wieder verloren. Das bestätigt auch Hildegard Hungerbühler vom Nationalen Forum Alter und Migration. Betagten Menschen die Möglichkeit zu geben, sich in ihrer Muttersprache zu verständigen und von Personen betreut zu werden, die ihre Sprache sowie ihre Lebensgeschichte verstehen, steigere ihr Wohlbefinden. So genannte ethnozentrierte Angebote, die sich auf die Bedürfnisse einer Gruppe gleicher Sprache ausrichteten, seien ein guter Ansatz – so lange sie innerhalb einer Einrichtung gleichzeitig den Austausch mit den anderen Bewohnern förderten.

Secondos in die Pflege

Die Zukunft liegt trotzdem nicht in italienischen, türkischen oder albanischen Pflegeabteilungen. «Heute decken solche Angebote noch ein Bedürfnis ab. Für spätere Generationen werden sie aber immer weniger nötig sein», ist Hungerbühler überzeugt. Künftig würden Pflegeheime und Spitex verstärkt den transkulturellen Ansatz verfolgen, der allen unabhängig von ihrer Herkunft den Zugang zur Regelversorgung und -pflege ermöglichen will. «Dafür müssen sich die Pflegeeinrichtungen aber zunächst darüber klar werden, dass ihre Dienstleistungen heute häufig noch Barrieren enthalten – gerade für ältere Migrantinnen», fordert Hungerbühler. Informationen lägen häufig nur in den Landssprachen vor. Auch das Personal sei nur selten auf die älteren Migranten vorbereitet. So ist die Förderung der transkulturellen Kompetenz kein Bestandteil der Gerontologie-Ausbildung, dafür aber als Weiterbildung beim SRK umso gefragter. Potenzial sieht Hungerbühler auch bei den

Secondos, die bereits in der Pflege arbeiten. Interkulturelle Übersetzerinnen können ebenfalls die Verständigung erleichtern und dabei helfen, Fehldiagnosen zu vermeiden. Sie werden im Gesundheitsbereich bisher fast ausschliesslich in so genannten «Migrant friendly hospitals» eingesetzt. Diese Spitäler sollen sich im Umgang mit der Migrationsbevölkerung zu Kompetenzzentren entwickeln. Thomas Spang, Leiter des Nationalen Programms Migration und Gesundheit beim Bundesamt für Gesundheit: «Ziel ist es, von diesen Erfahrungen zu profitieren und diese auch auf andere Bereiche ausserhalb der Spitäler, beispielsweise auf Heime, zu übertragen.»

Kasten:

Heimeintritt als Schande

Migrantinnen und Migranten wenden sich mit Fragen häufig zuerst an Bekannte. Deren Kenntnisse über die bestehenden Angebote von Spitex, Alters- oder Pflegeheimen sind aber in der Regel ebenfalls nicht umfassend – und aus Unkenntnis wird Isolation. Das Projekt Alter und Migration (AltuM) von der Regionalstelle Zürich/Schaffhausen und unterstützt von Pro Senectute Zürich arbeitet mit freiwilligen Schlüsselpersonen aus Vereinen und Kulturgruppen, die über das Gesundheitssystem und Angebote für ältere Migrantinnen und Migranten informieren. Laut Projektleiterin Aida Kalamujic seien Ausländerinnen und Ausländer aus mediterranen Ländern besser in Vereinen organisiert als Personen aus der Türkei oder aus dem ehemaligen Jugoslawien, die zudem häufig mit Kriegstraumata belastet sind. Speziell ihnen sollen Informationen zum Schweizer Gesundheitswesen zugänglich gemacht werden. Denn jeder siebte der 230'000 Migranten über 55 kommt aus dem ehemaligen Jugoslawien. Mit Tegen der offenen Tür in Pflegeheimen ist es gemäss Kalamujic nicht getan: «Im ehemaligen Jugoslawien ist der Heimeintritt eine Schande.» Ins Altersheim gehen nur Menschen, die keine Familie haben oder die arm sind. Entsprechend weigerten sich manche, überhaupt ein Altersheim zu besichtigen. Das Interesse für die Thematik tauche erst auf, wenn der Gesundheitszustand sich verschlechtere.

www.heks.ch

www.alter-migration.ch