



Dr. Christa Hanetseder  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Stab Grundlagen und Entwicklung  
Departement Gesundheit und Integration  
Schweizerisches Rotes Kreuz

## **Neue SRK-Publikation zu Demenz in der Migration Doppelt fremd**

***Zum Thema Demenzerkrankung in der Migration hat das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) am Beispiel von Italienerinnen und Italienern eine Broschüre herausgegeben. „Doppelt fremd“ führt uns vor Augen, dass immer mehr in ihrer Jugend zugewanderte Menschen ins Rentenalter kommen und an chronischen Krankheiten leiden.***

*Der Anteil der alten und der hochaltrigen Bevölkerung in der Schweiz wächst. Mehr Menschen leiden an chronischen Krankheiten, etwa an einer Demenzerkrankung. 2011 waren rund 110'000 Menschen betroffen. Während sich in den vergangenen Jahren das Wissen über Demenz verbreiterte und Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Kranke wie pflegende Angehörige entwickelt wurden, geht die Situation der Migrantinnen und Migranten leicht vergessen. Erst allmählich setzt sich das Bewusstsein durch, dass Migrantinnen und Migranten ihr Alter in der Schweiz verbringen.*

Das SRK möchte mit der neuen Broschüre „Doppelt fremd“ diese Bewusstseinsbildung unterstützen. Unter anderem werden die spezifischen Folgen der Demenzerkrankung in der Migration und darauf aufbauende Handlungsempfehlungen für Praktikerinnen und Praktiker dargelegt.

Immer mehr der schon in ihrer Jugend zugewanderten Menschen, vorab aus Italien und Spanien, kommen heute ins Rentenalter. Ein Teil dieser Menschen erkrankt im Laufe des Älterwerdens, zum Beispiel an einer Demenz. Schätzungen gehen davon aus, dass von der zahlenmässig grössten Gruppe alternder Migrantinnen und Migranten – den Italienerinnen und Italienern – circa 5'000 Personen betroffen sind.

Gesundheit und Krankheit werden durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst: Neben Geschlecht, Alter und dem individuellen Gesundheitsverhalten spielen gesellschaftliche Gesundheitsdeterminanten wie die Bildung, die (frühere) berufliche Situation und das Einkommen eine Rolle: je besser ein Mensch in Bezug auf diese Merkmale ausgestattet ist, desto besser sind in der Regel Gesundheitszustand und Lebenserwartung.

Gesundheits- und Alterungsprozesse sind zudem eng damit verknüpft, ob eine Person eine Migrationsgeschichte hat. Es gibt migrationsspezifische Faktoren, etwa die Gründe für die Migration und die Lebensumstände im Aufnahmeland, die auf die Gesundheit einwirken. Die Migrantinnen und Migranten arbeiteten in der Schweiz oft in körperlich anstrengenden, gesundheitsschädigenden und teilweise schlecht(er) entlohnten Berufen. Vielfach lebten/leben sie in einfachen Wohnungen ohne Annehmlichkeiten, oft an schlechter Wohnlage. Im Krankheitsfall stehen vielfach weniger Geld und schlechtere räumliche Verhältnisse zur Verfügung. Mit zunehmendem Alter hat die ältere Migrationsbevölkerung aufgrund all dieser Faktoren deutlich mehr gesundheitliche Probleme als die einheimische Bevölkerung.



Auch die Auswirkungen einer Demenz verschärfen sich in einzelnen Bereichen, wie die vorliegende Broschüre aufzeigt. Sie beruht auf einer Befragung<sup>1</sup> von italienischen Angehörigen Demenzkranker und von Fachpersonen in Heimen in der Deutschschweiz.

Sofern Pflege und Betreuung und ganz grundsätzlich unser Gesundheitssystem nicht achtsam ihre Lebensgeschichte, ihre Erfahrungen und Bedürfnisse berücksichtigen, erleiden die Migrantinnen und Migranten in einem gewissen Sinn einen doppelten Verlust, eine doppelte Entfremdung: durch die Erkrankung werden sie zum einen sich selbst fremd und sie erleben zum anderen, dass sie in einer gesellschaftlichen Situation leben, die oft wenig auf ihre spezifischen Anliegen und Bedürfnisse vorbereitet ist. So wird das Fremdsein, mit einem Mal, wieder ein Thema.

Sprachliche Verständigungsschwierigkeiten spielen eine Schlüsselrolle. Mündliche und schriftliche Gesundheitsinformationen erreichen die Migrantinnen und Migranten oft zu wenig. Dies wiegt umso schwerer, weil Migrantinnen und Migranten teilweise das Schweizer Gesundheitssystem, seine Struktur, die Angebote und Entlastungsmöglichkeiten, zu wenig gut kennen.

So schildert ein Gerontopsychiater: *„Die Familien leiden. Sie wissen nicht, was passiert, wieso die Person sich verändert, wieso sie zum Beispiel merkwürdig, unruhig oder aggressiv wird. Die Familien leiden teilweise zwei bis drei Jahre ganz stark und betreuen die erkrankte Person dauernd, bis sie in die Alterspsychiatrie kommt.“* (Zitat aus der Broschüre „Doppelt fremd“).

Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Altersbereich versorgen umgekehrt die fremdsprachige Bevölkerung zuweilen zu wenig gezielt mit den für sie wichtigen Informationen oder sie verfügen nicht über ausreichende transkulturelle Kompetenzen und Kenntnisse über Migrationsbiografien.

In der Broschüre werden drei betroffene italienische Migrantinnen und Migranten in kurzen Porträts skizziert und die spezifischen Folgen der Demenzerkrankung in der Migration beschrieben. Migrationsspezifische Handlungsempfehlungen für Praktikerinnen und Praktiker, zum Beispiel zu Aus- und Weiterbildung, Erfassen der Biografie und Migrationsgeschichte, Eingehen auf spezifische Bedürfnisse, zu Gestaltung von Information und Vernetzung sowie Beispiele für Good Practice aus dem In- und Ausland runden das Thema ab.

Die Broschüre „Doppelt fremd“ kann wie folgt bestellt werden:

<https://www.redcross.ch/de/publikationen> oder  
<https://migesplus.ch/publikationen/alter/show/doppelt-fremd-demenzerkrankung-in-der-migration-am-beispiel-von-italienerinnen-und-italienern/>

Unter diesen links ist sie auch zum kostenlosen Download als pdf bereit.

Ab Mitte 2014 liegt „Doublement étranger“ als PDF auch auf Französisch vor.

März 2014

---

<sup>1</sup> Kasper Wicki, Tanya. (2012). *Demenz: Umgang mit der Krankheit und Unterstützungsbedürfnisse in der italienischen Migrationsbevölkerung in der Deutschschweiz*. Master-Thesis Weiterbildungslehrgang Public Health der Universitäten Basel, Bern, Zürich.