

Altern in der Migrationsgesellschaft

DOSSIER



Impressum

Herausgeber

Heinrich-Böll-Stiftung
Schumannstraße 8
10117 Berlin
www.boell.de

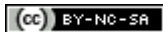
Das Online-Dossier wurde veröffentlicht auf www.migration-boell.de im Februar 2012.

Direktlink: http://www.migration-boell.de/web/integration/47_3099.asp

V.i.S.d.P. Olga Drossou und Julia Brilling, MID-Redaktion, Heinrich-Böll-Stiftung

Dossier-Redakteurin: Elisabeth Gregull

Titelblatt: Barbara Dietl www.dietlb.de Lizenz: CC by NC-ND



Das gesamte Dossier und die einzelnen Beiträge stehen unter einer [Creative Commons Lizenz](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/de/).
Sie dürfen verbreitet, vervielfältigt oder öffentlich zugänglich gemacht werden unter folgenden Bedingungen:

- **Namensnennung** – Sie müssen den Namen des Autors/der Autorin und des Rechteinhabers (Heinrich-Böll-Stiftung) sowie die URL des Werks (Direktlink) nennen.
- **Keine kommerzielle Nutzung** - Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.
- **Weitergabe unter gleichen Bedingungen** - Wenn Sie das lizenzierte Werk verändern, dürfen Sie die daraufhin neu entstandenen Werke nur unter Verwendung von identischen oder vergleichbaren Lizenzbedingungen weitergeben.

Abweichungen von diesen Bedingungen bedürfen der Genehmigung des Rechteinhabers.

Kontakt: MID-redaktion@boell.de

Lesen Sie den ausführlichen Lizenzvertrag unter
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/de/legalcode>

Altern in der Migrationsgesellschaft

DOSSIER

Heinrich-Böll-Stiftung

Februar 2012

Über das Dossier	5
KOOS RICHELLE	
European year of Active Ageing and Solidarity between Generations - get involved in building a better society for people of all ages and all backgrounds!	6
Die Lebenssituation älterer MigrantInnen	8
HELEN BAYKARA-KRUMME	
Ältere EinwanderInnen in Deutschland – ein Überblick zur demographischen Entwicklung	9
INGRID TUCCI.....	
Die Einkommens- und Wohnsituation älterer MigrantInnen	12
LAURA ROMEU GORDO	
Erwerbsverläufe älterer MigrantInnen	18
HELEN BAYKARA-KRUMME	
EinwanderInnen und ihre Familien: Generationenbeziehungen in der Lebensphase Alter	22
SUSANNE HUTH.....	
Bürgerschaftliches Engagement von älteren MigrantInnen	27
Gesundheitliche Versorgung und kultursensible Altenhilfe	32
DR. ELKE OLBERMANN	
Gesundheitliche Situation und soziale Netzwerke älterer MigrantInnen.....	33
YÜCE YILMAZ-ASLAN/ PATRICK BRZOSKA/ OLIVER RAZUM	
Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund	38
ANGELIKA ERTL	
10 Jahre „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ – ein Plädoyer für eine migrations- und kultursensible Altenhilfe	42
DRAGICA BARIC-BÜDEL.....	
„Älter werden in Deutschland“ – Eine Informationsreihe für russischsprachige EinwanderInnen.....	48
ELISABETH GREGULL	
„Bewusstsein ändert sich ja nicht von heute auf morgen“ - Das multikulturelle Seniorenheim „Haus am Sandberg“ in Duisburg.....	54
Aktives Altern – Projekte von der lokalen bis zur EU-Ebene.....	58
NESE ÖZÇELIK	
Alternative Wohnformen für ältere MigrantInnen und PendlerInnen -Das Modellprojekt „Pro Wohnen“	59
ELISABETH GREGULL	64
„Praktisch sind unsere Kinder Deutsche geworden“ - Interview mit Vu Quoc Nam von der „Vereinigung der Vietnamesen in Berlin und Brandenburg“ über ein geplantes Wohnprojekt für ältere VietnamesInnen	64
DR. CLAUD EPPE	
Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte – Das Projekt “Active Ageing of Migrant Elders Across Europe” (AAMEE)	67

Über das Dossier

Die Herausforderungen des demographischen Wandels sind seit einigen Jahren verstärkt ins öffentliche Bewusstsein getreten. Allgemein weniger bekannt ist dagegen, dass auch die Zahl älterer MigrantInnen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten stark zunehmen wird. Als vor rund fünfzig Jahren die ersten sogenannten GastarbeiterInnen nach Deutschland kamen, dachten sie und auch die Einheimischen zunächst nur an einen vorübergehenden Aufenthalt. Ihren Lebensabend würden die MigrantInnen wieder in ihrer Heimat verbringen.

Doch die Dinge haben sich bekanntermaßen anders entwickelt. Viele MigrantInnen der ersten Generation haben sich entschieden zu bleiben – vor allem auch, weil ihre Kinder und Enkelkinder hier leben. Nicht nur die einzelnen Menschen und Familien, sondern auch die Dienste und Institutionen der Altenhilfe müssen sich auf diese Situation und Entwicklung einstellen.

In ganz Europa leben die Menschen länger und sind länger gesund. Deswegen hat die Europäische Union das Jahr 2012 zum „European Year of Active Ageing and Solidarity between Generations“ erklärt. Die Weltgesundheitsorganisation hat das Konzept des „Aktiven Alterns“ so geprägt, dass es mehr umfasst als die Erhaltung der Gesundheit. Vielmehr sollen auch die Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben und Wahrung der persönlichen Sicherheit gefördert werden. Dazu gehören auch Schutz und Unterstützung für Hilfs- und Pflegebedürftige.

Das Dossier nimmt das „European Year of Active Ageing and Solidarity between Generations“ zum Anlass, sich dem Thema „Altern in der Migrationsgesellschaft“ zu widmen. Der Fokus liegt auf folgenden Fragen: Wie erleben ältere MigrantInnen das Altwerden in Deutschland? Wie können insbesondere ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte ihr Leben möglichst lang gesund, selbstbestimmt und sozial aktiv gestalten? Welche institutionellen, sozial- und gesundheitspolitischen Maßnahmen sind notwendig, um älteren MigrantInnen die gleichen Chancen zur Partizipation an unserer Gesellschaft zu bieten wie einheimischen SeniorInnen?

Olga Drossou und Julia Brilling
MID-Redaktion Heinrich Böll Stiftung

Das Thema ist vielschichtig, nicht zuletzt, weil sich hinter dem Begriff „ältere MigrantInnen“ eine große Heterogenität an Gruppen, Individuen und Lebensentwürfen verbirgt. Um dieser Heterogenität ein Stück weit Rechnung zu tragen, finden sich speziell bei den Projekten Beispiele für unterschiedliche Migrantengruppen. In dem Dossier kommen Fachleute aus Gerontologie, Soziologie, Pflegewissenschaften und anderer Disziplinen zu Wort. Neben Ergebnissen aktueller Studien bietet es einen Einblick in die Praxis wegweisender Projekte und die bürgerschaftlichen Aktivitäten älterer Menschen mit Migrationshintergrund.

Der erste Teil des Dossiers untersucht die Lebenssituation von älteren Menschen mit Migrationshintergrund. Wie ist ihre soziale, finanzielle und berufliche Situation? Wie sind die Familienbeziehungen in dieser Lebensphase? Und wie engagieren sich ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte?

Im zweiten Teil steht die gesundheitliche Versorgung im Mittelpunkt. Ausgangspunkte sind der Gesundheitszustand älterer MigrantInnen und die Frage, wie soziale Netzwerke und präventive Maßnahmen gesundheitsfördernd wirken können. Welche Barrieren gibt es in der Gesundheitsversorgung und was sind denkbare Lösungsansätze?

Der dritte Teil blickt auf ausgewählte Projekte, die sich unterschiedlichen Facetten des „Aktiven Alterns“ widmen. An Beispielen aus dem Bereich Wohnen wird deutlich, wie ältere MigrantInnen ihre Wünsche und Bedürfnisse in die gesellschaftliche Diskussion und in konkrete Projekte einbringen können. Mit den Erfahrungen des europäischen Modellprojektes „Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte“ endet dieser Teil.

Elisabeth Gregull
Dossier-Redakteurin

Koos Richelle

European year of Active Ageing and Solidarity between Generations - get involved in building a better society for people of all ages and all backgrounds!

Today, European citizens are living longer and healthier than ever before. Since 1960, life expectancy has risen by eight years, and demographic projections foresee a further five-year increase over the next five decades. This is a historic achievement.

It also means, however, that the European Union is experiencing significant population ageing. By 2060 there would be only two European people of working age (15-64) for every person aged over 65, compared to a ratio of four to one today.

This changing balance between age groups is often perceived as a threat to our prosperity and welfare systems. The growing number of older people is potentially seen as a burden on younger people. Some fear that the growing proportion of older people in the electorate will result in reduced investments in the future of younger people. Others fear an impoverishment of older people – or increasing tensions and conflict between the generations.

These fears neglect that older people have valuable skills and experience that allow them to make a significant contribution to society, from which young people can strongly benefit. They also neglect that people have strong personal ties across generations and that old and young care for each other. People may also project into the future when they will be regarded as old themselves.

Opportunities for Active Ageing

European citizens tend to be not overly concerned about ageing, unlike many experts. This is one of the findings of a Eurobarometer survey, carried out ahead of the European Year. Only around one in ten Europeans say that they are very concerned about ageing. The Eurobarometer¹ also showed that most Europeans want opportunities for active ageing and are ready to stay longer on the labour market, if they are offered the right chances to do so.

I am confident that the challenges of ageing societies can be tackled if we create more opportunities in the labour market for older workers, if older people can preserve their health for longer, if they are able to remain active members of the community and if they can live in an environment where growing old does not mean becoming dependent on others. In short, if 'Active Ageing' becomes a reality for all and if we can remain in charge of our own lives much longer than today.

Making active ageing happen is complex, though. It will not happen by decree. It requires all levels of government, businesses and social partners, civil society, the media and individual citizens to adapt and to play their part in remodelling society for an older population.

The Objectives of the European Year 2012

The 2012 European Year of Active Ageing and Solidarity between Generations seeks to encourage and mobilise policymakers and stakeholders at all levels to contribute to this common endeavour and to help create better opportunities for active ageing and strengthening the solidarity between generations. The European year is a framework for action on the three dimensions of active ageing: the participation of older people in employment, in the society and their independent living. It is a major effort in communicating and raising awareness, in mobilising action in this area. We will run a communication campaign aimed at journalists, policy makers, stakeholders and the general public, with the European Year website² as its central hub.

The role of the EU with regard to active ageing is, however, not limited to creating a framework for concerted efforts. The EU deals with a wide range of policy areas, including employment, public health, information society, transport and social protection, which all have to contribute to active ageing.

But without the involvement of other actors, our outreach can be only limited. This is why what we would

¹ http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm

² www.active-ageing-2012.eu

like to achieve through the European Year is that different players commit themselves to specific actions and goals during this year, so that we will see older people's opportunities improve tangibly. The European Year must go beyond awareness raising. It should become a year of commitments, when all actors think about what they can do to make active ageing a reality and to strengthen solidarity between generations. The website of the European Year, that we run, is the place where such commitments can be made public and where inspiration can be found from what is happening elsewhere.

The commitments that can be made can range from legislative reform (e.g. remove obstacles that prevent older people from staying in employment), to analysis or public debates to raise awareness, or identifying priorities for action. For instance, cities can join the age-friendly cities programme of the World Health Organisation; companies can improve the working conditions for older workers; civil society organisations can foster senior volunteering.

Active Ageing of older migrants

The European Year should make a major contribution to building more cohesive societies based on strong solidarity between generations. Often, this also means building bridges between people of different origins; today a significant proportion of children and young people have a migration background. Their success in our societies will be a major determinant of our ability to cater for the needs of an increasing number of older people. Helping immigrants, their children and grandchildren prosper in our societies could become an area where older volunteers can play a major role in building a better society for people of all ages and all backgrounds.

Another migration-related challenge that we should take up during the European Year is the situation of older migrants. They still represent a small but fast-growing proportion of older people. Active and dignified ageing for them also means overcoming language and cultural barriers. The Commission-supported AAMEE³ project brought together people from different countries who work for better conditions for older migrants. This is a good start – but a lot more remains to be done, and I hope that the European Year will be an opportunity to start many new initiatives.

³ www.aamee.eu

Koos Richelle is Director General for Employment, Social Affairs and Inclusion at the European Commission in Brussels.

Die Lebenssituation älterer MigrantInnen

Die Gruppe der älteren MigrantInnen wächst kontinuierlich. Wie stellt sich die sozio-ökonomische Situation der Zugewanderten im Alter da? Finanzielles und soziales Kapital sind wichtige Voraussetzungen für Lebensqualität und gesellschaftliche Partizipation.

Das Konzept des „Aktiven Alterns“ zielt auch darauf, ältere Menschen länger im Berufsleben zu halten. In dieser Hinsicht wird es für ältere MigrantInnen besonders schwer, denn sie sind schon in jüngeren Jahren häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen. Wie kann man dieser (doppelten) strukturellen Benachteiligung entgegenwirken?

Für ein zufriedenes Leben im Alter stellen Familienbeziehungen sicher einen wichtigen Faktor dar. Inwieweit Kinder aus Migrantenfamilien ihre Eltern mehr unterstützen und pflegen als die Kinder Einheimischer, war lange Gegenstand von Spekulationen und Vorannahmen. Hier lohnt sich ein differenzierter Blick. Denn für „Solidarität zwischen Generationen“ brauchen alle Familien – ob mit oder ohne Migrationshintergrund – unterstützende Angebote und Dienste.

Natürlich empfangen ältere MigrantInnen nicht nur Hilfe, sondern sie helfen auch selbst. Im Familienver-

bund kümmern sie sich zum Beispiel um die Enkelkinder. Auch jenseits der Familie tragen ältere Zugewanderte mit ihrem freiwilligen Engagement zum gesellschaftlichen Leben bei.

Helen Baykara-Krumme gibt einen Überblick zur demographischen Entwicklung im Hinblick auf ältere MigrantInnen in Deutschland.

Ingrid Tucci umreißt die sozio-ökonomische Situation von älteren Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Dabei berücksichtigt sie besonders die Wohnsituation.

Laura Romeu Gordo untersucht die Frage, inwieweit ältere MigrantInnen in den Arbeitsmarkt integriert sind und welche Hindernisse sich dabei zeigen.

Helen Baykara-Krumme gibt einen Überblick über die Generationenbeziehungen älterer EinwanderInnen und deren Familien.

Susanne Huth stellt dar, wie ältere MigrantInnen sich bürgerschaftlich engagieren und welche Barrieren vorhanden sind, wenn es sich um klassisch deutsche Vereinsstrukturen handelt.

Helen Baykara-Krumme

Ältere EinwanderInnen in Deutschland – ein Überblick zur demographischen Entwicklung

Hintergrund für die gestiegene Aufmerksamkeit für ältere EinwanderInnen ist die demographische Entwicklung und die spezifische Geschichte des Einwanderungslandes Deutschland. Das Migrationsgeschehen nach der Gründung der Bundesrepublik ist durch zwei große Wellen gekennzeichnet. Dabei ist die Zahl der AusländerInnen von 686.000 (1,2 Prozent der Gesamtbevölkerung) im Jahr 1961 auf 6,7 Millionen (8,2 Prozent der Gesamtbevölkerung) im Jahr 2010 bzw. 15,7 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund (19,3 Prozent der Gesamtbevölkerung) gestiegen.

Migrationsgeschehen in der BRD

Die erste Phase bildet die Anwerbung von Arbeitskräften aus den Ländern des Mittelmeerraumes ab Mitte der 1950er bis in die frühen 1970er Jahre, die zur Einwanderung der damals noch jungen „GastarbeiterInnen“ führte. Insgesamt reisten zwischen dem Abschluss des ersten Anwerbevertrags mit Italien im Jahr 1955 und dem Anwerbestopp 1973 9,6 Millionen AusländerInnen nach Deutschland ein und 5,7 Millionen wieder aus. Genaue Daten zur Rückkehrmigration der GastarbeiterInnen, die auch in den Folgejahren stattfand, liegen nicht vor. Aber diese Zahlen machen deutlich, dass ein Großteil der ArbeitsmigrantInnen durchaus zurückkehrte, während gleichzeitig viele entgegen ihren ursprünglichen Plänen eines zeitlich begrenzten Aufenthalts in Deutschland verblieben. Diese Kohorten erreichen nun das Ruhestandsalter. Der Anteil derer, die diesen Zeitpunkt für eine Rückkehr nutzen, ist gering, so dass heute etwa ein Fünftel aller über 65-Jährigen mit Migrationshintergrund und über die Hälfte aller älteren AusländerInnen aus den damaligen Anwerbeländern stammen.⁴

Mit den politischen Umwälzungen in der ehemaligen Sowjetunion und Osteuropa und aufgrund des Krieges im damaligen Jugoslawien kam es zu einer zweiten großen Migrationswelle ab Mitte der 1980er bis in die

1990er Jahre, in deren Rahmen vermehrt auch Ältere selbst immigrierten.

Die Einwanderung von AussiedlerInnen, ab 1993 sprach man von SpätaussiedlerInnen, stellt eine „Rückwanderung über Generationen hinweg“ dar (Bade 1990), die selbst vielfach im mehrgenerationalen Familienverband stattfand. Der Anteil der über 65-Jährigen an allen ZuwanderInnen lag in dieser Gruppe in den Jahren zwischen 1991 und 2005 jeweils bei etwa sieben Prozent, stieg dann, bei absinkenden Zuwanderungszahlen, zwischenzeitlich sogar auf 12 Prozent an. Insgesamt sind laut Mikrozensus 42 Prozent der über 65-Jährigen mit Migrationshintergrund der Gruppe der (Spät-)AussiedlerInnen zuzuordnen. Der Anteil der Älteren unter allen (Spät-)AussiedlerInnen liegt damit bei 19 Prozent. Auch in der aus der ehemaligen Sowjetunion zugewanderten jüdischen Bevölkerungsgruppe ist der Anteil Älterer hoch. Mit 22 Prozent (für die Jahre 2007 und 2008) liegt der Anteil der über 65-Jährigen höher als in allen anderen ZuwanderInnengruppen und sogar über jenem in der Gesamtbevölkerung.

Migration und demographischer Wandel

Insgesamt ist die Bevölkerung mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit bzw. mit Migrationshintergrund noch jünger als die einheimische: Das Durchschnittsalter der AusländerInnen liegt bei 39 Jahren und der Personen mit Migrationshintergrund bei 35 Jahren, während Deutsche im Schnitt 44 Jahre und Personen ohne Migrationshintergrund durchschnittlich 46 Jahre alt sind. Die ausländische Bevölkerung beziehungsweise jene mit Migrationshintergrund hat über die vergangenen Jahrzehnte eine „überproportionale demographische Alterung“ erfahren (Zeman 2009). Die Zahl und der Anteil der Älteren in der ausländischen Bevölkerung haben sich in den vergangenen 20 Jahren nahezu verdreifacht. Heute leben 615.000 über 65-jährige AusländerInnen in Deutschland, das sind 9,8 Prozent aller ausländischen Staatsangehörigen. Einen Migrationshintergrund haben heute 1,5 Millionen über 65-Jährige und mehr als 3 Millionen über 55-Jährige, das sind 9,4 Prozent beziehungsweise 19,1 Prozent aller Personen mit Migrationshintergrund. Damit liegt der Anteil Älterer zwar noch niedriger als in der Bevölkerung ohne Migra-

⁴ Alle Zahlen beziehen sich, soweit nicht anders angegeben, auf das Jahr 2010 und beruhen auf Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes oder des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF). Weitere Ausführungen zum demographischen Hintergrund des Themas „Altern in der Migration“ finden sich auch bei Schimany & Baykara-Krumme (2012).

tionshintergrund, wo er 23,7 Prozent für alle über 65 Jahre und 36,6 Prozent für alle über 55 Jahre beträgt. Der Trend der Alterung wird sich jedoch auch in der eingewanderten Bevölkerung im Rahmen der allgemeinen demographischen Entwicklung weiter fortsetzen. Derzeit beträgt der Anteil der über 65-jährigen Personen mit Migrationshintergrund an allen Älteren 8,6 Prozent. Bis 2032 rechnet Kohls mit einem Anstieg auf 15,1 Prozent (siehe dazu auch Schimany & Baykara-Krumme 2012).

Herkunftsländer und Aufenthaltsdauer älterer MigrantInnen

Die wichtigsten Herkunftsländer der über 65-Jährigen sind (für das Jahr 2010) die ehemalige Sowjetunion mit 262.000 Personen, davon 116.000 aus der Russischen Föderation und 66.000 aus Kasachstan, und die Türkei (169.000). Danach folgen Polen (129.000) und Rumänien (89.000) sowie Italien (73.000). Insgesamt 121.000 Ältere stammen aus den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens, 103.000 Ältere aus den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens. Eine ähnliche Verteilung findet sich bei den über 55-Jährigen. Viele leben bereits seit langer Zeit in Deutschland: Von allen Personen mit eigener Migrationserfahrung, die 65 Jahre und älter ist, reisten über drei Viertel (76 Prozent) vor mehr als 20 Jahren ein, von allen Personen, die 55 Jahre und älter sind, gilt dies für 73 Prozent. Nahezu die Hälfte (48,4 Prozent) der Älteren der ersten Generation, die über 65 Jahre alt sind, lebt sogar schon 40 Jahre und länger in Deutschland, reiste also bereits vor 1970 ein (Statistisches Bundesamt 2011).

Die Unterschiede zwischen den einzelnen Herkunftsgruppen sind beträchtlich. Dies ist ein Ergebnis der Migrationsgeschichte Deutschlands. Eine lange Aufenthaltsdauer findet sich wie erwartet für einen Großteil der Angehörigen aus den ehemaligen Anwerbeländern. Auch unter den Älteren aus Polen und Rumänien gibt es viele, die bereits mehr als 30 oder 40 Jahre in Deutschland leben, während die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der MigrantInnen aus der Ukraine und der Russischen Föderation deutlich geringer ist. Betrachtet man alle Altersgruppen, also nicht nur die Älteren, so zeigt sich das folgende Muster: Im Jahr 2010 betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der zugewanderten Bevölkerung 21,2 Jahre. Deutlich über diesem Wert liegt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei italienischen (30,6 Jahre), kroatischen (30,4 Jahre), griechischen (29,0 Jahre) und türkischen (26,1 Jahre) MigrantInnen. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von

polnischen Zugewanderten beträgt 21,0 Jahre, die von Personen russischer und ukrainischer Herkunft dagegen nur 13,9 beziehungsweise 11,7 Jahre.

Heterogenität älterer MigrantInnen in der Forschung

Auf die Heterogenität der älteren EinwanderInnen wird zwar zunehmend hingewiesen, in der Forschung schlägt sich dies jedoch bisher kaum nieder. In den 1990er Jahren lag der Schwerpunkt auf kleineren, regional beschränkten Studien, die ausgewählte EinwanderInnenengruppen umfassten, primär jene aus den ehemaligen Anwerbeländern. In den 2000er Jahren nahm das Interesse an bundesweit repräsentativen Befragungen zu. Mit dem jährlich erhobenen Sozioökonomischen Panel und dem Alterssurvey 2002 liegen Bevölkerungsumfragen vor, die eine Vielzahl von Herkunftsländern beziehungsweise Staatsangehörigkeiten aus dem ganzen Bundesgebiet berücksichtigen. Als fruchtbar für die Forschung erweisen sich hier auch die parallel durchgeführten Erhebungen zur einheimischen Bevölkerung. Allerdings schränkte der alte Fokus auf die Staatsangehörigkeit (anstelle des Migrationshintergrundes) die Analysen im Alterssurvey deutlich ein. Im Sozioökonomischen Panel wiederum sind die Fallzahlen für Ältere einzelner EinwanderInnenengruppen selten groß genug, um aussagekräftige Befunde zu gewinnen. Nur durch Gruppierungen nach Herkunftsregionen lassen sich komparative Analysen vornehmen, die wiederum die vieldimensionale Vielfalt im Alter verdecken.

Eine Bereicherung dieser oft als unzureichend beschriebenen Datenlage stellt die 2006 durchgeführte Zusatzbefragung bei türkischen Staatsangehörigen im Rahmen des „Generations and Gender Survey“ (GGG) dar. Hiermit steht auch für Ältere (bis 79 Jahre) eine in ihrer Größe sonst nicht zu findende Datengrundlage zur Verfügung, die differenziertere Analysen ermöglicht (Hubert et al. 2009). (Spät-)AussiedlerInnen lassen sich in der Hauptbefragung zumindest identifizieren. Für diese wie auch andere Herkunftsgruppen werden in den letzten Jahren außerdem amtliche Daten wie der Mikrozensus mit dem seit 2005 erweiterten Migrationsbegriff und Daten der Rentenversicherungsträger genutzt, die für einzelne Dimensionen der Lebenssituation, vor allem der ökonomischen Lebensqualität, bemerkenswerte Analysen ermöglichen (siehe Beiträge in Baykara-Krumme u.a. 2012).

Am umfangreichsten und dennoch unzureichend beforscht sind bisher die zwei größten Gruppen der älteren EinwanderInnen, die Türkeistämmigen und, in letzter Zeit zunehmend, die (Spät-)AussiedlerInnen. Auch verschiedene qualitative Studien und Qualifikationsarbeiten beziehen sich nahezu ausschließlich auf diese beiden Gruppen. Eine nennenswerte Ausnahme bildet hier die differenzierte und reflektierte Arbeit von Matthäi (2005). Kaum Aufmerksamkeit erhalten allerdings zum Beispiel ältere Flüchtlinge (Zeman & Kalisch 2008). WesteuropäerInnen gelten nicht als forschungswürdige „Problemgruppe“. Die Bedeutung der jeweiligen biographischen Migrationserfahrung für das Altern bleibt daher in der Regel unberücksichtigt. Kennzeichnend für die bisherige Forschung ist zudem ihre deskriptive Ausrichtung; konzeptionelle und erklärende Ansätze sind vergleichsweise selten.

Literatur

Bade, Klaus J. (1990): Aussiedler – Rückwanderer über Generationen hinweg. In: Bade, Klaus J. (Hrsg.): Neue Heimat im Westen. Vertriebene, Flüchtlinge, Aussiedler. Münster: Westfälischer Heimatbund, 128-149.

Baykara-Krumme, H., A. Motel-Klingebiel & P. Schimany (2012): Viele Welten des Alterns? Ältere Migranten im alternden Deutschland. Wiesbaden: VS Verlag.

Baykara-Krumme, H. & P. Schimany (2012): Zur Geschichte und demographischen Bedeutung älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. In: Baykara-Krumme, H., A. Motel-Klingebiel & P. Schimany (Hrsg.): Viele Welten des Alterns? Ältere Migranten im alternden Deutschland. Wiesbaden: VS Verlag.

Hubert, S., J. Althammer & C. Korucu-Rieger (2009): Soziodemographische Merkmale und psychophysisches Befinden älterer türkischer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Berlin: Pro Business.

Matthäi, I. (2005): Die "vergessenen" Frauen aus der Zuwanderergeneration. Zur Lebenssituation von alleinstehenden Migrantinnen im Alter. Wiesbaden: VS Verlag.

Okken, P.K., Spallek, J. & O. Razum (2008): Pflege türkischer Migranten. In: Bauer, U. & A. Büscher (Hrsg.): Soziale Ungleichheit und Pflege. Wiesbaden: VS Verlag, 396-422.

Statistisches Bundesamt (2011): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2010. Fachserie 1 Reihe 2.2. Wiesbaden.

Zeman, P. & Kalisch, D. (2008): Die Situation älterer Flüchtlinge – Belastungen und Potenziale. Informationsdienst altersfragen 35(4), 2-6.

Dr. Helen Baykara-Krumme ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Soziologie der Technischen Universität Chemnitz. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Migration, Alter(n), Familie und Generationenbeziehungen.

Ingrid Tucci

Die Einkommens- und Wohnsituation älterer MigrantInnen

Im Jahr 2010 waren ca. 1,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund über 65 Jahre alt. Während Personen mit Migrationshintergrund etwa ein Fünftel der Bevölkerung Deutschlands ausmachen, haben nur 9 Prozent der Menschen ab 65 Jahren einen Migrationshintergrund (Statistisches Bundesamt 2010). Dies liegt zum Teil daran, dass die damals als GastarbeiterInnen rekrutierten MigrantInnen im jungen Alter nach Deutschland zuwanderten und heute kurz davor sind, das Rentenalter zu erreichen. Auch wenn RentnerInnen mit Migrationshintergrund zum Teil in Ihre Heimat zurückgekehrt sind bzw. immer noch zurückkehren, wird doch die Mehrheit von ihnen in Deutschland ihren Lebensabend verbringen. So wird der Anteil der RentnerInnen mit Migrationshintergrund an der Bevölkerung im Rentenalter in den nächsten Jahrzehnten deutlich ansteigen: Insgesamt waren im Jahr 2010 3,6 Millionen Personen mit Migrationshintergrund zwischen 45 und 64 Jahre alt (Statistisches Bundesamt 2010).

Ein wichtiges Ziel der Integrationspolitik ist die Eindämmung der Ungleichheit und die Gewährleistung von Chancengleichheit. Der Frage nach Chancengleichheit im Alter wurde bisher wenig Beachtung geschenkt, obwohl diese Frage für eben jene MigrantInnen im Alter besonders akut ist. Denn nach einem Arbeitsleben als sogenannte „GastarbeiterInnen“ bleibt häufig wenig finanzieller Handlungsspielraum. MigrantInnen sind, wie Einheimische im Rentenalter, auf Rentenbezüge, eventuelle Ersparnisse, soziale Transfers oder auch auf die Unterstützung der jüngeren Generationen angewiesen.

Ältere MigrantInnen sind keineswegs eine homogene soziale Gruppe. Vor allem ist es sinnvoll die Lage der MigrantInnen aus den zwei großen Zuwanderungswellen zu betrachten: MigrantInnen aus den ehemaligen Anwerbeländern (der Türkei, den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens, Spanien, Italien und Griechenland) und MigrantInnen, die nach dem Fall der Mauer als (Spät-)AussiedlerInnen zugewandert sind. Diese unterscheiden sich zum einen im Hinblick auf deren Qualifikationsstruktur und zum anderen im Hinblick auf den Integrationskontext, in dem ihre Einwanderung stattfand. So weisen

ältere (Spät-) AussiedlerInnen höhere Abschlüsse auf als MigrantInnen, die im Rahmen der Anwerbeabkommen als ungelernete ArbeiterInnen nach Deutschland rekrutiert wurden. Sie erhalten außerdem automatisch die deutsche Staatsbürgerschaft und haben von den bis Anfang der 1990er Jahren erfolgten Eingliederungsprogrammen profitieren können.

In diesem Beitrag wird die Einkommens- und Wohnsituation exemplarisch für zwei Bereiche der strukturellen Eingliederung von RentnerInnen mit und ohne Migrationshintergrund vorgestellt: Die Ergebnisse stützen sich auf die Daten des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) für das Befragungsjahr 2009. Das SOEP ist eine für die Bevölkerung in Deutschland repräsentative und seit 1984 laufende Längsschnittbefragung. Personen mit Migrationshintergrund können in diesem Beitrag ausländische, aber auch – wie dies bei den (Spät-)AussiedlerInnen insbesondere der Fall ist – deutsche StaatsbürgerInnen sein. Berentete sind hier Personen, die über 64 Jahre alt sind und eine Rente oder eine Witwenpension beziehen.

Einkommenssituation

Die Migrationsforschung hat gezeigt, dass es starke Ungleichheiten zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund im Hinblick auf deren Partizipation und Position am Arbeitsmarkt gibt. Die erste Generation, die heute im Rentenalter ist wies aufgrund einer ungünstigeren beruflichen Platzierung deutlich niedrigere Löhne auf. Diese signifikante Lohnungleichheit vollzieht sich auch bei der Altersgruppe der über 44-Jährigen (Frick et al. 2009). Gleichzeitig haben sie häufig als erste Arbeitskräfte ihre Arbeit im industriellen Sektor verloren. Diese Umstände können zu einer ungünstigen Sicherung im Alter führen, die sich wiederum auf die Lage der Jüngeren und auf die intergenerationale Reproduktion sozio-ökonomischer Ungleichheit auswirkt.

Die Einkommenssituation der RentnerInnen mit Migrationshintergrund gibt Hinweise auf die strukturelle Eingliederung von MigrantInnen und darüber, inwieweit sie in ihrem Lebensverlauf soziale und ökonomische Mobilität

erfahren haben. Die ökonomische Lage der heute in Deutschland lebenden berenteten MigrantInnen ist im Zusammenhang mit deren Migrations- sowie Bildungs- und Erwerbsbiographien zu betrachten, aber auch mit den wirtschaftlichen und migrationspolitischen Veränderungen eng verknüpft. So sind durch die Pendelmigration, die als Folge der Rezessionsphasen von 1966/77 und 1974/75 stattfand, Lücken in den ErwerbsBiographien der MigrantInnen entstanden (Herbert 2003; Blahusch 1999). EinwanderInnen, die im Rahmen der Anwerbeabkommen nach Deutschland kamen, haben im Zuge der Deindustrialisierung auch häufig als Erste ihren Arbeitsplatz verloren (Kogan 2004). Besonders schwierig gestaltete sich ihr Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt, zum Teil weil sie über ein niedriges Bildungsniveau verfügten (Frick et. Al 2009) und ihnen seltener im Rahmen ihrer Arbeitsverhältnisse Weiterqualifizierungsmöglichkeiten angeboten wurden (Schäfer 1985). Zudem sind sie häufig Diskriminierungen bei der Arbeitsplatzsuche ausgesetzt gewesen.

Insgesamt weisen berentete Männer aus den Anwerbeländern ungünstigere ErwerbsBiographien als (Spät-)Aussiedler und Rentner ohne Migrationshintergrund auf. Erstere verbrachten zum Beispiel ca. 7 Prozent ihrer Erwerbsbiographie in Arbeitslosigkeit, gegenüber 4 Prozent bei (Spät-)Aussiedlern und 2 Prozent bei Rentnern ohne Migrationshintergrund. Was berentete Frauen betrifft, weisen ältere

(Spät-)Aussiedlerinnen den höchsten Anteil an Vollzeit-erwerbstätigkeit in der gesamten ErwerbsBiographie auf (Tucci/Yildiz 2012). Sie sind aber gleichzeitig auch häufiger als berentete Frauen ohne Migrationshintergrund mit Arbeitslosigkeit konfrontiert worden. Obwohl (Spät-)Aussiedlerinnen häufig über eine berufliche Ausbildung oder einen (Fach-)Hochschulabschluss verfügen, gestaltet sich auch für sie der Einstieg in den deutschen Arbeitsmarkt schwierig, weil ihre in den Heimatländern erworbenen Abschlüsse häufig nicht gleichwertig anerkannt werden, was eine berufliche Deklassierung zur Folge hat (Konietzka/Kreyenfeld 2002).

Die ökonomische Lage der älteren MigrantInnen zeichnet sich auch durch ein relativ niedriges Haushaltseinkommen aus. Für die Berechnung des Haushaltseinkommens wird zum einen der Wertvorteil aufgrund einer selbstgenutzten Immobilie mitberücksichtigt und zum anderen

erfolgt eine Gewichtung nach der Anzahl an Erwachsenen und Kindern im Haushalt nach der neuen OECD-Skala⁵. MigrantInnen aus der Türkei und den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens weisen für das Befragungsjahr 2009 mit 10.043 Euro im Durchschnitt (Medianwert) das niedrigste Jahreseinkommen auf, gefolgt von den MigrantInnen aus den EU-Anwerbeländern mit 13.521 Euro, den (Spät-)AussiedlerInnen mit 15.050 Euro und den RentnerInnen ohne Migrationshintergrund mit 17.970 Euro. So verfügen die RentnerInnen aus den Nicht-EU-Anwerbeländern über fast 7000 Euro im Jahr weniger Einkommen als RentnerInnen ohne Migrationshintergrund, was sich zwangsläufig auf ihre Lebensqualität auswirkt und ihre Möglichkeiten im Alter begrenzt, einerseits selbst mithalten und andererseits die jüngeren Generationen finanziell unterstützen zu können. Bei RentnerInnen aus der Türkei und den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens machen Sozialleistungen 10 Prozent ihres Einkommens aus, bei Personen ohne Migrationshintergrund und bei (Spät-)AussiedlerInnen sind es gerade 2 Prozent (Tucci und Yildiz 2012). Der Rentenbezug stellt die wichtigste Einkommenskomponente bei allen Gruppen dar, jedoch in unterschiedlichem Umfang.

Im Durchschnitt erhalten Frauen und Männer mit Migrationshintergrund deutlich niedrigere Rentenbezüge als Personen ohne Migrationshintergrund (863 Euro gegenüber 1.092 Euro⁶). Aber deutliche Unterschiede sind auch innerhalb der Gruppe der MigrantInnen feststellbar (Tucci und Yildiz 2012): So weisen MigrantInnen aus den ehemaligen Anwerbeländern die niedrigsten Rentenbeträge auf (633 Euro für die MigrantInnen aus der Türkei und den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens und 670 Euro für die MigrantInnen aus den EU-Anwerbeländern), verglichen zum Beispiel mit den älteren (Spät-)AussiedlerInnen, die aufgrund des Fremdrengengesetzes ihre im Ausland erworbenen Rentenansprüche in Deutschland geltend machen können (879 Euro). Große Unterschiede sind ebenfalls zwischen Männern und Frauen festzustellen. Wobei der Geschlechter-Unterschied bei der Gruppe der (Spät-)AussiedlerInnen am niedrigsten ist, was daran liegt, dass die Erwerbsbiographien der (Spät-)Aussiedlerinnen durch eine Vollzeit-

5 Die erste erwachsene Person erhält ein Gewicht von 1, weitere Erwachsene einen Gewicht von 0,5 und Kinder unter 14 ein Gewicht von 0,3.

6 Es handelt sich hierbei um die Bruttoeinkünfte aus Renten und Pensionen.

erwerbstätigkeit charakterisiert sind. Letztendlich sind sich ältere MigrantInnen insgesamt der kritischen finanziellen Absicherung im Alter wohl bewusst: 48 Prozent bewerten diese als weniger gut oder schlecht, gegenüber 30 Prozent der Älteren ohne Migrationshintergrund. Bei

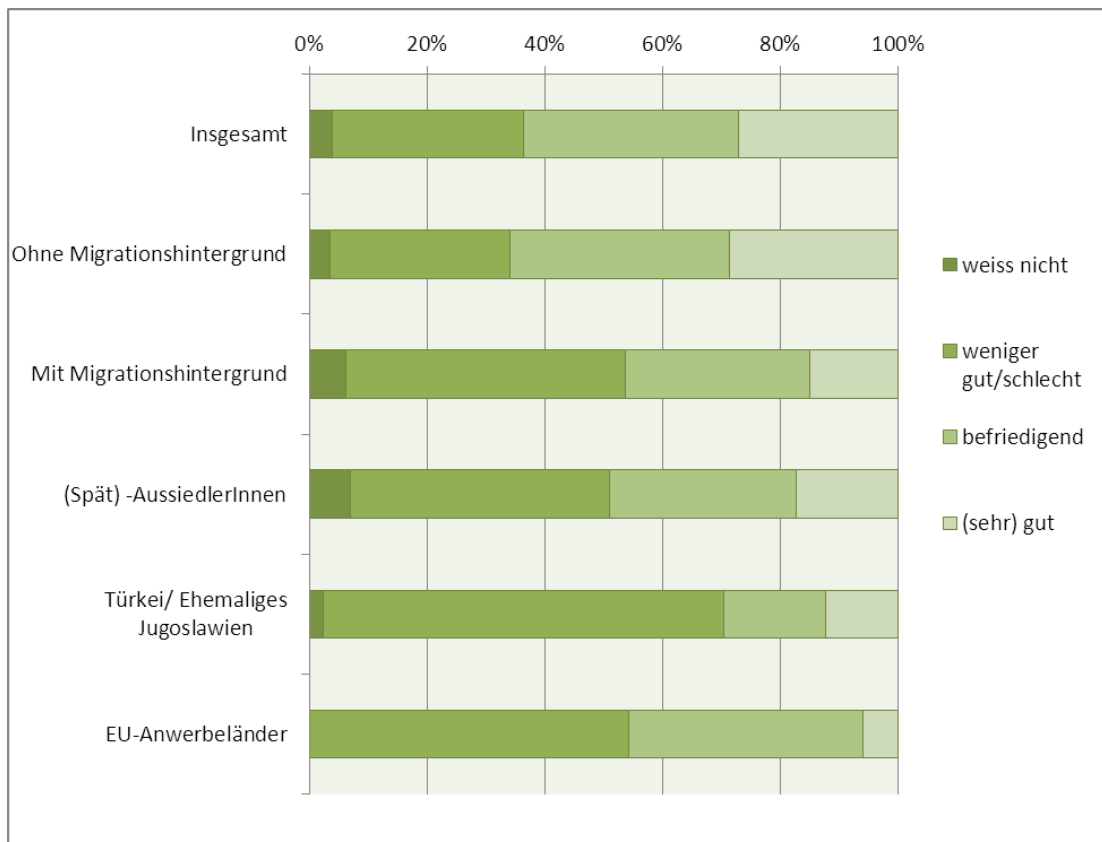
MigrantInnen aus der Türkei und den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens erreicht der Anteil sogar 68 Prozent (Abbildung 1).

Tabelle 1: Bruttoeinkünfte aus Renten und Pensionen (in Euro)

	Gesamt	Frauen	Männer
Insgesamt	1067	672	1521
Personen ohne Migrationshintergrund	1092	686	1572
Personen mit Migrationshintergrund - Insgesamt	863	546	1155
(Spät-)AussiedlerInnen	879	688	1132
Türkei/ Ehemaliges Jugoslawien	633	348	851
EU-Anwerbeländer	670	410	960

Quelle: SOEP 2009, eigene Berechnungen und Tucci und Yildiz 2012.

Abbildung 1: Bewertung der finanziellen Absicherung im Alter durch Berentete



Quelle: SOEP 2009, eigene Berechnungen.

Wohnsituation

Gerade weil sich der Lebensmittelpunkt bei einem Renteneintritt auf den Wohnraum tendenziell verstärken kann, ist die Betrachtung der Wohnsituation als auch des Wohnumfeldes der älteren Bevölkerung von besonderer Bedeutung für die Beurteilung ihrer Lebensqualität. Ältere MigrantInnen leben im Durchschnitt häufiger in Sozialwohnungen und Wohneigentum bleibt im hohen Alter ein Privileg der einheimischen Bevölkerung. Etwa 12 Prozent der Berenteten mit Migrationshintergrund leben in Sozialwohnungen, während dies auf 5 Prozent der Älteren ohne Migrationshintergrund zutrifft (Tabelle 2).

Über ein Drittel ist EigentümerIn, während dies bei der Hälfte der gleichaltrigen Personen ohne Migrationshintergrund der Fall ist. Der Anteil ist bei Berenteten aus den ehemaligen Anwerbeländern am niedrigsten: 12 Prozent bei MigrantInnen aus der Türkei und den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens und 19 Prozent bei MigrantInnen aus den EU-Anwerbeländern. Obwohl (Spät-)AussiedlerInnen später nach Deutschland eingewandert sind, sind ein Drittel von ihnen EigentümerInnen ihrer Wohnung. Hier spiegeln sich die sozioökonomischen Unterschiede der MigrantInnen aus diesen zwei Zuwanderungswellen wider. Letztere sind möglicherweise mit etwas Kapital eingereist, während Erstere aufgrund ihrer Position am Arbeitsmarkt und ihrer instabilen Erwerbsbiographien weniger Möglichkeiten hatten, materiellen Wohl-

stand in Deutschland zu akkumulieren. Die relativ niedrige EigentümerInnenquote unter Personen mit Migrationshintergrund ist zum Teil auch darauf zurückzuführen, dass diese häufiger in urbanen Ballungsräumen leben, die im Durchschnitt eine niedrigere EigentümerInnenquote aufweisen als ländliche Regionen.

Zwischen 2006 und 2010 ist jedoch die Quote der EigentümerInnen bei allen Personen mit Migrationshintergrund um 17 Prozent angestiegen, gegenüber einem Anstieg von 9 Prozent bei Personen ohne Migrationshintergrund (Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration 2012). Dieser Anstieg deutet auf eine dauerhafte Bleibeabsicht der MigrantInnenbevölkerung hin. Die in Deutschland lebenden Kinder, eine bessere medizinische Versorgung sowie ein besseres soziales System zur Absicherung von möglichen Lebensrisiken stellen wichtige Gründe für einen dauerhaften Verbleib in Deutschland dar. Wohneigentum im Herkunftsland scheint auch die Bleibeabsichten wenig zu beeinflussen, sondern fördert eher das Pendelverhalten der MigrantInnen (Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend 2004). Gleichzeitig kann die Eigentumsbildung eine Handlungsstrategie darstellen, um Diskriminierung bei der Wohnungssuche auf dem privaten Wohnungsmarkt sowie hohen Mietpreisen zu entgehen (Firat und Laux 2003).

Tabelle 2: Ausgewählte Indikatoren der Wohnsituation

	Insgesamt	Ohne Migrationshintergrund	Mit Migrationshintergrund	(Spät-) AussiedlerInnen	Türkei/ Ehemaliges Jugoslawien	EU-Anwerbeländer
Mietwohnung (Prozent)	49	47	67	67	88	81
davon in Sozialwohnung	6	5	12	8	12	16
Wohneigentum (Prozent)	51	54	33	33	12	19
Wohnfläche pro Person im Haushalt	60	62	47	47	35	47
HH Größe > Zahl der Wohnräume (Prozent)	0	0	1	0	6	0
Miethöhe (Mittelwert Bruttokaltmiete)	419	422	402	391	364	455
Bruttokaltmiete in Prozent des Netto-Haushaltseinkommens	29	28	32	29	36	39

Starke bis sehr starke Beeinträchtigung durch Lärmbelästigung (Prozent)	19	19	20	16	31	18
Starke bis sehr starke Beeinträchtigung durch Luftverschmutzung (Prozent)	14	14	17	14	29	19
Starke bis sehr starke Beeinträchtigung durch Mangel an Grünflächen (Prozent)	6	6	8	6	19	11
Viele ausländische Familien leben im Wohngebiet (Prozent)	19	16	35	31	54	34

Quelle: SOEP 2009, eigene Berechnungen.

Die prekäre Lage der älteren MigrantInnen aus den ehemaligen Anwerbeländern spiegelt sich in deren höherer Abhängigkeit vom geförderten sozialen Wohnungsbau wider, aber auch insbesondere für diejenigen, die aus der Türkei bzw. den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens stammen, in der im Durchschnitt kleineren verfügbaren Wohnfläche pro Person. Insgesamt verfügen sie im Durchschnitt pro Person über 35 Quadratmeter und nur bei dieser Gruppe übersteigt die Haushaltsgröße die Anzahl der Wohnräume. Ältere (Spät-)AussiedlerInnen sowie MigrantInnen aus den EU-Anwerbeländern verfügen über 47 Quadratmeter Wohnraum pro Person und Berentete ohne Migrationshintergrund über 62 Quadratmeter, wobei Berentete in Ostdeutschland über deutlich weniger Wohnraum als Berentete in Westdeutschland verfügen und im Durchschnitt ihrer Gleichaltrigen mit Migrationshintergrund liegen (47 Quadratmeter).

Ältere MigrantInnen haben auch aufgrund hoher Mietbelastungen erheblich weniger finanzielle Handlungsmöglichkeiten als Personen ohne Migrationshintergrund. Obwohl Erstere im Durchschnitt 20 Euro weniger Bruttokaltmiete zahlen als Gleichaltrige ohne Migrationshintergrund, stellt ihre Miete einen höheren Anteil am Netto-Haushaltseinkommen dar: 32 Prozent gegenüber 28 Prozent. Bei MigrantInnen aus den ehemaligen Anwerbeländern macht dieser Anteil sogar über ein Drittel aus. In dieser Hinsicht unterscheiden sich ältere (Spät-)

AussiedlerInnen kaum von den Personen ohne Migrationshintergrund.

Im Hinblick auf das Wohnumfeld sind gerade ältere MigrantInnen aus der Türkei und den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens benachteiligt: Sie leben häufiger in Quartieren, die durch starke Luftverschmutzung und Lärmbelästigung gekennzeichnet sind, aber auch einem Mangel an Grünflächen (Tabelle 2). Über die Hälfte von ihnen gab im Jahr 2009 an, dass viele ausländische Familien im Wohngebiet leben. Bei den zwei anderen MigrantInnengruppen liegt dieser Anteil bei etwa ein Drittel. Dies ist ein Hinweis auf die räumlichen Segregations-tendenzen bestimmter MigrantInnengruppen in Deutschland. Gleichzeitig weist dies auf die Schwierigkeiten dieser Berenteten hin, einen neuen höherwertigen Wohnraum zu finden, sowohl aufgrund mangelnden Einkommens, aber auch aufgrund der erfahrenen Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2010).

Schlussbemerkung

Dieser kurze Vergleich der ökonomischen Lage und der Wohnsituation von Berenteten mit und ohne Migrationshintergrund macht deutlich, dass MigrantInnen im Alter im Hinblick auf ihre strukturelle Eingliederung benachteiligt sind. Gleichzeitig unterscheiden sich MigrantInnen im Alter auch je nach Zuwanderungswelle und Herkunft.

Insofern ist eine differenzierte Betrachtung sinnvoll, um die Heterogenität ihrer Lebenslagen aufzuzeigen.

Problematisch ist die Lage der berenteten MigrantInnen aus der Türkei und den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens, die über den niedrigsten Rentenbetrag und Haushaltseinkommen verfügen. Kritisch ist diese Situation nicht nur für den Alltag von älteren MigrantInnen selbst, sondern auch für deren Kinder, die im Erwachsenenalter sind und über deutlich weniger finanziellen Rückhalt ihrer Eltern in bestimmten Phasen ihres Lebensverlaufs profitieren können als andere, aber insbesondere als junge Menschen ohne Migrationshintergrund.

Auch die Wohnsituation von älteren MigrantInnen gestaltet sich schwieriger als diejenige der Berenteten ohne Migrationshintergrund, obwohl der Anstieg der EigentümerInnenquote bei Personen mit Migrationshintergrund im Allgemeinen auf eine dauerhafte Bleibeabsicht in Deutschland hinweist.

Insgesamt deuten die hier vorgestellten Ergebnisse auf eine relativ begrenzte Erfahrung sozio-ökonomischer Mobilität bei MigrantInnen, die im Rahmen der Anwerbeabkommen nach Deutschland kamen. Trotz der beruflichen Deklassierung und den Schwierigkeiten bei der Arbeitssuche, die zahlreiche (Spät-)AussiedlerInnen nach deren Ankunft in Deutschland erfahren haben, weisen diese weniger lückenhafte Erwerbsbiographien als ehemalige GastarbeiterInnen auf. Dementsprechend ist deren sozio-ökonomische Lage im Alter weniger problematisch.

Literatur

Blahusch, Friedrich (1999): Zuwanderungspolitik im Spannungsfeld ordnungspolitischer und ethnisch-nationalistischer Legitimationsmuster. Frankfurt am Main/Berlin/Bern/Bruxelles/New York/Wien.

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2012): Zweiter Integrationsindikatorenbericht. http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2-012/01/2012-01-12integrationsbericht.pdf?__blob=publicationFile

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2004): Die Lebenssituation älterer alleinstehender Migrantinnen. <http://www.familien-wegweiser.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/PdfAnlagen/aelteremigrantinnenkurz.property=pdf,bereich=wegweiser,sprache=de,rwb=true.pdf>

Firat, Serap und Laux, Hans Dieter (2003): Wohneigentumsbildung von Migranten – Ihre Bedeutung für die räumliche und individuelle Eingliederung am Beispiel der türkischen Bevölkerung in Köln. Informationen zur Raumentwicklung, Heft 6, S. 389-400.

Frick, Joachim R.; Grabka, Markus M.; Groh-Samberg, Olaf; Hertel, Florian R. und Tucci, Ingrid (2009): Alterssicherung von Personen mit Migrationshintergrund. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).

Herbert, Ulrich (2003): Geschichte der Ausländerpolitik in Deutschland, Saisonarbeiter, Zwangsarbeiter, Gastarbeiter, Flüchtlinge. München.

Kogan, Irena (2004): Last Hired, First Fired? The Unemployment Dynamics of Male Immigrants in Germany. *European Sociological Review* 20(5), S. 445-461.

Konietzka, Dirk und Kreyenfeld, Michaela (2002): The Performance of Migrants in Occupational Labour Markets. Evidence from Aussiedler in Germany. In: *European Societies* 4(1): S. 53-78. Routledge.

Schäfer, Hermann (1985): Betriebliche Ausländerdiskriminierung und gewerkschaftliche Antidiskriminierungspolitik. Berlin.

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (Hg.) (2010): Deutscher Name – halbe Miete? : Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt.

Statistisches Bundesamt (2010): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Fachserie 1, Reihe 2.2. <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Fachveroeffentlichungen/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220107004.property=file.pdf>

Tucci, Ingrid und Safiye Yildiz (2012): Das Alterseinkommen von Migrantinnen und Migranten: zur Erklärungskraft von Bildungs- und Erwerbsbiographien. In: In: Baykara-Krumme et al.: *Viele Welten des Alterns? Ältere Migranten im alternden Deutschland*. VS-Verlag (im Erscheinen).

Ingrid Tucci ist Post-Doktorandin in der Abteilung des Sozio-Ökonomischen Panels (SOEP) am DIW Berlin. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in der Migrations- und Ungleichheitsforschung und der Analyse der Integrationsprozesse ethnischer Minderheiten.

Laura Romeu Gordo

Erwerbsverläufe älterer MigrantInnen

Wer sind die älteren MigrantInnen?

Nach Daten des Statistischen Bundesamts (2009) sind 8,7 Prozent der Bevölkerung in Deutschland Nicht-Deutsche.⁷ Die Altersstruktur dieser Bevölkerungsgruppe unterscheidet sich wesentlich von der der Deutschen: Während 21,7 Prozent der Deutschen 65 Jahre und älter sind, sind es nur 9,4 Prozent der nicht-deutschen Population. Allerdings wird sich die Altersstruktur für Nicht-Deutsche in den nächsten Jahrzehnten dramatisch ändern, da derzeit fast 40 Prozent dieser Gruppe zwischen 20 und 40 Jahre alt ist (im Vergleich zu 23 Prozent bei der deutschen Population). Diese demographische Entwicklung stellt neue Herausforderungen an die Arbeitsmarkt- und Rentenpolitik.

Wenn man nicht nur die Staatsangehörigkeit betrachtet, sondern das Konzept „Bevölkerung mit Migrationshintergrund“ anwendet, findet man ähnliche Altersstrukturen. Dieser Begriff drückt aus, dass sich Migration nicht nur auf die Betrachtung der Zugewanderten selbst (die MigrantInnen) beziehen soll, sondern auch bestimmte ihrer in Deutschland geborenen Nachkommen einschließen muss (vgl. Statistisches Bundesamt 2010).⁸ In Deutschland haben fast 20 Prozent der Bevölkerung einen sogenannten Migrationshintergrund. Neun Prozent der Personen mit Migrationshintergrund sind 65 Jahre und älter, während dies für 23 Prozent der Personen ohne Migrationshintergrund der Fall ist. Darüber hinaus sind 39 Prozent der MigrantInnen zwischen 20 und 45 Jahre alt, während nur 31 Prozent der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund dieser Altersgruppe angehören.

Die Autorin bedankt sich bei Stefanie Hartmann und Nadiya Kelle für ihre Unterstützung bei der Erstellung dieses Beitrages.

⁷ Daten für 2009. Alle Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Art. 116 Abs. 1 GG sind, d.h. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Dazu zählen auch die Staatenlosen und die Personen mit ungeklärter Staatsangehörigkeit. Deutsche, die zugleich eine fremde Staatsangehörigkeit besitzen, zählen zur deutschen Bevölkerung.

⁸ „Zu den Menschen mit Migrationshintergrund zählen alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“ (Statistisches Bundesamt 2010).

In Deutschland gab es im letzten Jahrhundert zwei große Zuwanderungswellen (vgl. Tucci und Yildiz, 2012). Die Arbeitskräfte, die Mitte der 1950er Jahre nach Deutschland gekommen sind, machen heute die Hauptgruppe der älteren Population mit Migrationshintergrund aus. Die Migration ab Anfang der 1990er Jahre beruhte dagegen auf den politischen Veränderungen in Osteuropa und war Folge des Krieges im damaligen Jugoslawien (vgl. Tucci und Yildiz, 2012). Beide Migrationsgruppen unterscheiden sich von den Deutschen ohne Migrationshintergrund hinsichtlich Bildungs- und Arbeitsmarktmerkmalen.

Das Bildungsniveau älterer MigrantInnen ist ein sehr relevanter Bestimmungsfaktor für die Integration älterer Arbeitskräfte in den Arbeitsmarkt und darüber hinaus in die Gesellschaft. Laut Statistischem Bundesamt (2010) haben 92 Prozent der Männer ohne Migrationshintergrund zwischen 45 und 65 Jahren einen berufsqualifizierenden Bildungsabschluss gegenüber 64 Prozent der Männer mit Migrationshintergrund. Diesen großen Unterschied zwischen beiden Bevölkerungsgruppen findet man auch bei Frauen: Während 85 Prozent der Frauen ohne Migrationshintergrund zwischen 45 und 65 Jahren einen berufsqualifizierenden Bildungsabschluss haben, ist das nur für 53 Prozent der Frauen mit Migrationshintergrund der Fall. Brück-Klingberg u. a. (2009) und Burkert u. a. (2012) bestätigen in ihren Arbeiten die schlechte Qualifikationsstruktur der älteren Zugewanderten. Burkert u. a. (2012) weisen außerdem darauf hin, dass im Vergleich AussiedlerInnen ein niedrigeres Bildungsniveau als MigrantInnen haben. Die Autorinnen deuten an, dass die Bildungsunterschiede zwischen Deutschen mit und ohne Migrationshintergrund teilweise durch fehlende Anerkennung ausländischer Abschlüsse erklärt werden kann (vgl. auch Englmann und Müller 2007; Konietzka und Kreyenfeld 2002).

Ältere MigrantInnen, vor allem RentnerInnen, sind außerdem häufiger von Armut bedroht als Deutsche ohne Migrationshintergrund (Mika und Tucci 2006; Frick u. a. 2009). Laut Statistischem Bundesamt (2010) sind 29 Prozent der Deutschen mit Migrationshintergrund, die 65 Jahre alt oder älter sind, armutsgefährdet. Dagegen trifft dies nur für 12 Prozent der Deutschen ohne Migrationshintergrund in dieser Altersstufe zu. Diese Unter-

schiede finden sich schon in jüngerem Alter. Die Armutsgefährdungsquote für Deutsche mit Migrationshintergrund im Alter zwischen 50 und 65 Jahren beträgt 24 Prozent und für Deutsche ohne Migrationshintergrund 12 Prozent. Tucci und Yildiz (2012) zeigen mit SOEP-Daten, dass die durchschnittliche Höhe der Bruttoeinkünfte aus Renten und Pensionen für Personen ohne Migrationshintergrund 1.572 Euro und für Personen mit Migrationshintergrund 1.155 EUR beträgt. Die schlechtere Einkommensposition von älteren Zugewanderten ist auf ihre Bildung und ErwerbsBiographien zurückzuführen.

Situation von älteren MigrantInnen auf dem Arbeitsmarkt

Nicht nur ist das Bildungsniveau älterer Zugewanderter schlechter als das der Deutschen ohne Migrationshintergrund, ältere MigrantInnen werden auf dem Arbeitsmarkt strukturell benachteiligt. 28 Prozent der Population mit Migrationshintergrund im Alter zwischen 45 und 65 Jahren ist nicht erwerbstätig, gegenüber 22 Prozent der Population ohne Migrationshintergrund (Statistisches Bundesamt 2010). Interessant ist die Differenzierung der Erwerbstätigen nach der Stellung im Beruf. Während 47 Prozent der Deutschen mit Migrationshintergrund im Alter zwischen 45 und 65 Jahren Arbeiter sind, ist das nur für 28 Prozent der Deutschen ohne Migrationshintergrund der Fall. Interessant ist auch, dass nur ein Prozent der Personen mit Migrationshintergrund im Alter zwischen 45 und 65 Jahren verbeamtet ist, während bei der Population ohne Migrationshintergrund 7 Prozent verbeamtet sind (Statistisches Bundesamt 2010). Burkert u. a. (2012) zeigen in ihrer Analyse mit BASID-Daten („Biographiedaten ausgewählter Sozialversicherungsträger in Deutschland“), dass ältere AussiedlerInnen und MigrantInnen häufiger eine unqualifizierte Beschäftigung ausüben als Deutsche ohne Migrationshintergrund. Besonders Frauen arbeiten in Niedriglohnssektoren mit geringfügiger Beschäftigung (Mattes 2005). Das kann zu einem nach Geschlecht und Nationalität segmentierten Arbeitsmarkt führen (vgl. Tucci und Yildiz, 2012).

Ältere Zugewanderte sind häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen. Von den Erwerbspersonen sind 12 Prozent der Deutschen mit Migrationshintergrund im Alter zwischen 45 und 65 Jahren erwerbslos. Dagegen sind nur 6 Prozent der Population ohne Migrationshintergrund erwerbslos (Statistisches Bundesamt 2010). Dabei spielt Qualifikation sowohl bei Deutschen mit als auch ohne Migrationshintergrund eine große Rolle. Burkert

u.a. (2012) kommen zu dem Schluss, dass beide, MigrantInnen und AussiedlerInnen im Lebensverlauf öfter als Deutsche arbeitslos sind, aber AussiedlerInnen finden schneller als MigrantInnen wieder eine Beschäftigung.

Die hohe Arbeitslosigkeit bei Personen mit Migrationshintergrund ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen: unter anderem auf den Strukturwandel im Beschäftigungssystem und den zunehmenden Arbeitsplatzabbau im industriellen Sektor, in dem ausländische Arbeitskräfte überrepräsentiert sind (vgl. Tucci und Yildiz, 2012; Bauer u. a. 2004; Breithecker und Burkert 2008; Treichler 2009).

Erwerbsverläufe von älteren MigrantInnen

Für die vorliegende Analyse werden SOEP-Daten (Sozio-Ökonomisches Panel) aus dem Jahr 2007 verwendet. Es handelt sich um Daten aus dem Projekt „Lebensläufe und Alterssicherung im Wandel (LAW)“.⁹ Dabei wird ein Datensatz erstellt, der retrospektiv erhobene Informationen aus dem Biographiefragebogen enthält, wobei dieser mit weiteren Angaben wie Geburtsjahr, Geschlecht, Bildung, Region und Familienstandinformationen kombiniert wird.

Es stehen zwar nur Informationen über die Staatsangehörigkeit (deutsch/ nicht-deutsch) zur Verfügung, aber mittels Geburtsdatum können wir zwischen zwei Migrationswellen unterscheiden. Die Analysen werden für zwei verschiedene Kohorten durchgeführt: für die Personen, die zwischen 1936 und 1949 geboren sind, und die Personen, die zwischen 1950 und 1965 geboren sind. Zur ersten Gruppe gehören Personen, die mit der ersten Migrationswelle Mitte der 1950er Jahre nach Deutschland kamen; Angehörige der zweiten Gruppe kamen entsprechend später in die Bundesrepublik. Für diese beiden Gruppen ist es möglich, die Altersfenster 45 bis 60 Jahren zu untersuchen und ihre ErwerbsBiographien mit denen von Deutschen zu vergleichen.

In dieser Analyse wird untersucht, wie sich die Erwerbsverläufe von älteren MigrantInnen von Erwerbsverläufen älterer Deutscher ohne Migrationshintergrund unterscheiden. Das bringt mehr Licht in die Diskussion über schlechtere Chancen von Migranten im Vergleich zu Deutschen ohne Migrationshintergrund und zeigt, wie sich diese Chancen im Alter verschlechtern.

⁹ www.law-projekt.de

In Abbildung 1 sehen wir die Gewichtung jedes relevanten Status für jedes Alter für Männer und Frauen, die zwischen 1936 und 1949 geboren wurden. Bei den Männern beobachten wir, dass sowohl für Deutsche als auch Nicht-Deutsche Vollzeitbeschäftigung der Hauptstatus ist, aber dieser Status ab einem Alter von 55 Jahren sehr schnell abnimmt und dafür Arbeitslosigkeit und Rente überwiegen. Wenn man deutsche und nicht-deutsche Männer vergleicht, stellt man fest, dass die Verteilung im Alter von 45 Jahren sehr ähnlich ist, aber danach die Unterschiede zwischen beiden Gruppen größer werden. Für nicht-deutsche Männer verliert Vollzeitbeschäftigung mit dem Alter schneller an Gewicht, so dass Arbeitslosigkeit im Alter zwischen 50 und 60 Jahren in den Erwerbsverläufen von Nicht-Deutschen häufiger anzutreffen ist als in den Erwerbsverläufen von Deutschen. Diese Unterschiede bei der Erwerbspartizipation am Ende der Erwerbskarrieren werden auch Unterschiede in der Alterssicherung zwischen Deutschen und Nicht-Deutschen verursachen.

Auch bei den Frauen findet man bei Betrachtung der ersten Kohorte Unterschiede. Die Erwerbskarrieren von Frauen gliedern sich in drei Teile: Vollzeitbeschäftigung, Teilzeitbeschäftigung und Hausfrauen, zudem gewinnen Arbeitslosigkeit (und Rente) im Alter an Gewicht. Der Hauptunterschied zwischen deutschen und nicht-deutschen Frauen besteht darin, dass die Erwerbspartizipation (Voll- und Teilzeitbeschäftigung zusammenbetrachtet) für deutsche Frauen höher ist, obwohl bei ihnen die Erwerbspartizipation mit dem Alter schneller abnimmt, so dass im Alter von 60 Jahren deutsche und nicht-deutsche Frauen eine ähnliche Verteilung der verschiedenen Status zeigen.

In Abbildung 2 wird die zweite Geburtskohorte untersucht, der auch die Personen der zweiten Migrationswelle angehören. Dafür werden die Männer und Frauen, die zwischen 1950 und 1965 geboren sind, ausgewählt. Bei allen Männern dieser Kohorte spielt im Vergleich zu denen der ersten Kohorte Arbeitslosigkeit in den Erwerbskarrieren bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine Rolle. Dafür bleibt das Gewicht von Arbeitslosigkeit in den Erwerbsverläufen relativ konstant im Alter.

Beim Vergleich von deutschen und nicht-deutschen Männern kann man ähnliche Ergebnisse bis zum Alter von 51 Jahren beobachten, danach nimmt die Bedeutung der Vollzeitbeschäftigung bei den nicht-deutschen Männern schneller ab als bei den deutschen. Aus der

Abbildung lässt sich ablesen, dass Nicht-Deutsche früher in Rente gehen als Deutsche.

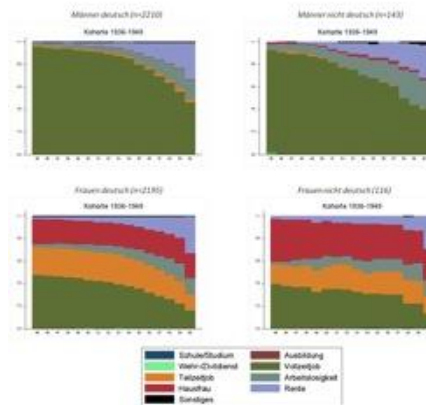


Abbildung 1. Unterschiede in Erwerbsverläufen. Kohorte 1936-1949.

Auch bei den Frauen, die der Kohorte der zwischen 1936 und 1949 Geborenen angehören, gibt es Unterschiede. Bei den deutschen Frauen ist das Gewicht von Erwerbstätigkeit in jüngerem Alter marginal höher und nimmt mit dem Alter weniger dramatisch ab als bei den nicht-deutschen Frauen. Über die Kohorten hinweg verliert der Hausfrauenstatus an Relevanz, und Arbeitslosigkeit spielt (wie bei den Männern) früher in den Erwerbskarrieren eine Rolle. Der Unterschied beim Gewicht von Erwerbstätigkeit zwischen Deutschen und Nicht-Deutschen in jüngerem Alter ist niedriger für die jüngere als für die ältere Kohorte.

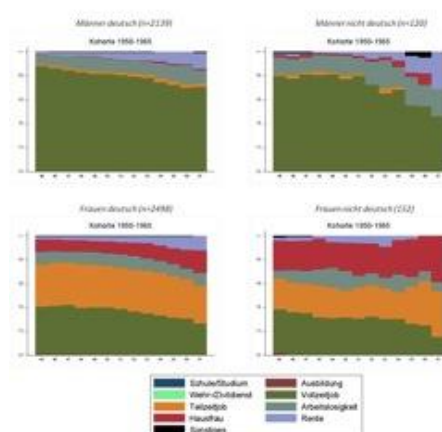


Abbildung 2. Unterschiede in Erwerbsverläufen. Kohorte 1950-1965.

Fazit

Zu den Hauptzielen der letzten arbeitsmarkt- und rentenpolitischen Maßnahmen gehörte, die Erwerbspartizipation der Älteren zu erhöhen und das Arbeitsleben zu verlängern. Diese Herausforderungen sind besonders heikel für die MigrantInnen, die schon in jüngerem Alter schlechtere Chancen am Arbeitsmarkt haben.

Das Bildungsniveau der Zugewanderten ist im Durchschnitt niedriger als das Bildungsniveau von Nicht-MigrantInnen, und sie sind öfter von Arbeitslosigkeit betroffen. Weiterhin nehmen, wie in den oben präsentierten Abbildungen gezeigt, die Unterschiede in der Arbeitsmarktsituation zwischen Personen (besonders zwischen Männern) mit und ohne Migrationshintergrund im Alter zu. Dies gilt für beide Kohorten.

Zusammenfassend haben MigrantInnen ohnehin schon schlechtere Chancen am Arbeitsmarkt als Deutsche ohne Migrationshintergrund. Darüber hinaus nehmen diese Unterschiede besonderes bei den Männern im Alter zu. Bei der Betrachtung der Altersstruktur der Migranten (fast 40 Prozent der nicht-deutschen Population ist zwischen 20 und 40 Jahre alt, im Vergleich zu 23 Prozent der deutschen Population) stellt man fest, dass sich neue Herausforderungen für die Arbeitsmarktpolitik stellen. Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sollten gezielt für Ältere und zukünftig ältere Zugewanderte definiert werden, um große Unterschiede beim Lebensstandard zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund im Alter zu vermeiden.

Literatur

Bauer, T. K.; von Loeffelholz, H. D.; Schmidt, C. M. (2004). Wirtschaftsfaktor ältere Migrantinnen und Migranten in Deutschland – Stand und Perspektiven. Expertise im Auftrag des Zentrums für Altersfragen für den 5. Altenbericht der Bundesregierung. Essen: Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung.

Breithecker, R.; Burkert, C. (2008). Über 50 Jahre und MigrantIn = arbeitslos? Zur Situation älterer MigrantInnen auf dem deutschen Arbeitsmarkt. *Migration und Soziale Arbeit*, 30(3/4), 251-259.

Burkert, C., Hochfellner, D., & Wurdack, A. (2012). Ältere Migrantinnen und Migranten am Arbeitsmarkt. In H. Baykara-Krumme, A. Motel-Klingebiel & P. Schimany (Hrsg.), *Viele Welten des Alterns. Ältere Migranten im alternden Deutschland*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. (im Druck)

Brück-Klingberg, A.; Burkert, C.; Seibert, H.; Wapler, R. (2007). Spätaussiedler mit höherer Bildung sind öfter arbeitslos. IAB Kurzbericht 8. <http://doku.iab.de/kurzber/2007/kb0807.pdf> [15.11.11]. Nürnberg: IAB.

Englmann, B.; Müller, M. (2007). *Brain Waste: Die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen in*

Deutschland. Augsburg: Tür-an-Tür- Integrationsprojekte GmbH.

Frick, J. R.; Grabka, M. M.; Groh-Samberg, O.; Hertel, F. R.; Tucci, I. (2009). Alterssicherung von Personen mit Migrationshintergrund. Forschungsstudie im Auftrag des BMAS. Projektgruppe „Soziale Sicherheit und Migration“. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsbericht-f398.pdf?__blob=publicationFile [15.11.11]

Konietzka, D.; Kreyenfeld, M. (2002). The performance of migrants in occupational labour markets. Evidence from Aussiedler in Germany. *European Societies*, 4(1), 53-78.

Mattes, B. (2005). „Gastarbeiterinnen“ in der Bundesrepublik. Anwerbepolitik, Migration und Geschlecht in der 50er bis 70er Jahren. Frankfurt/New York: Campus Verlag.

Mika, T.; Tucci, I. (2006). Alterseinkommen bei Zuwanderern. Gesetzliche Rente und Haushaltseinkommen bei Aussiedlern und Zuwandern aus der Türkei und dem ehemaligen Jugoslawien im Vergleich zur deutschen Bevölkerung. *Deutsche Rentenversicherung*, 61(7-8), 456-483.

Statistisches Bundesamt (2009). GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin. Basisdaten: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden - Bevölkerungsfortschreibung.

Statistisches Bundesamt (2010). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit: Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2010. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Treichler, A. (2009). Arbeitsmarktintegration und Qualifikationen im Spiegel ethnisch-sozialer Ungleichheit – Bildung als Schlüssel gleichstellungsorientierter Sozialpolitik. In Friedrich-Ebert Stiftung (Hrsg.), *Diskurs. Expertisen und Dokumentationen zur Wirtschafts- und Sozialpolitik*. Einwanderungsgesellschaft Deutschland. Wege zu einer sozialen und gerechten Zukunft. Bonn: Friedrich Ebert Stiftung. <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/06661.pdf> [15.11.11]

Tucci, I & Yildiz, Safiye (2012). Das Alterseinkommen von Migrantinnen und Migranten. In H. Baykara-Krumme, A. Motel-Klingebiel & P. Schimany (Hrsg.), *Viele Welten des Alterns. Ältere Migranten im alternden Deutschland*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. (im Druck)

Dr. Laura Romeu Gordo studierte VWL und promovierte am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung. Sie arbeitete am MPI für Bildungsforschung und am Institut für Arbeits- und Berufsforschung. Seit 2008 forscht sie im Deutschen Zentrum für Altersfragen.

Helen Baykara-Krumme

EinwanderInnen und ihre Familien: Generationenbeziehungen in der Lebensphase Alter

Generationenbeziehungen sind konstitutiv für das menschliche Zusammenleben, und die Familie stellt für ältere Menschen eine wichtige Unterstützungsressource dar. Die Hilfe für Ältere durch ihre Kinder kann verschiedene Formen annehmen. Sie reicht von emotionaler Unterstützung und sozialem Austausch über die Begleitung zum Arzt, instrumentelle Hilfsleistungen im Haushalt oder bei den alltäglichen Verrichtungen sowie verschiedenen Formen der Pflege, bis hin zu finanziellen Unterstützungsleistungen in unterschiedlichem Umfang. Nicht allein die faktische Hilfe ist für Ältere von Bedeutung, sondern auch das Potential, auf diese Hilfen bei Bedarf (jederzeit) zurückgreifen zu können.

Die Besonderheit der Familie ergibt sich aus den besonders nahen Beziehungen, die Eltern zu ihren Nachkommen haben, der lebenslangen, aufgrund biologischer Verbundenheit letztlich nicht aufkündbaren, Verbindung und dem Reziprozitätsgedanken: Die Eltern haben sich um die Kinder gekümmert, als diese klein waren, im Alter dreht sich die Verteilung von Hilfebedarf und Hilfgabe dann oft um. Besonders in Ländern mit wenig ausgebautem Wohlfahrtssystem stellt die Familie für die Risikoabsicherung im Alter die zentrale Ressource dar, während in Ländern mit umfassenderen Wohlfahrtssystemen und Sozialen Diensten für Ältere der Staat beziehungsweise die Gemeinschaft wichtige Funktionen für die Überwindung von Risikolagen übernommen haben.

Einseitige Bilder von einheimischen und Migrantenfamilien

Viele EinwanderInnen in Deutschland kommen aus Ländern mit stark familienorientierten Wohlfahrtssystemen und eher kollektivistisch orientierten Herkunftskulturen. Die normative Verankerung der Generationensolidarität ist hier stärker ausgeprägt als in stärker individualistischen Gesellschaften, zu denen die industrialisierten Staaten Westeuropas zählen. Die Annahme, dass EinwanderInnen ihre kulturellen Wertvorstellungen und Verhaltensweisen in das Einwanderungsland transferieren, hat die Vorstellung vom Altern in der Migration lange geprägt. Nachdem klar geworden war, dass die ArbeitsmigrantInnen auch nach Übergang in den Ruhestand nicht endgültig in ihre Herkunftsländer zurückkehren würden, ging man davon aus, dass sich die Fami-

lien der Älteren schon um diese kümmern würden. Verbreitet war das Bild der Großfamilie im Mehrgenerationenhaushalt, in deren Strukturen die Älteren – im Gegensatz zu den Einheimischen – versorgt würden. Demgegenüber stand das Bild der zerstrittenen und zerrütteten Migrantenfamilien, wonach die Kinder den Erwartungen der Eltern nicht mehr gerecht werden können und wollen. Veränderte Lebensmodelle in der zweiten Generation und die im Verlauf ihres Akkulturationsprozesses in der Schule, in Ausbildung und Beruf übernommene individualistischere Einstellung der Mehrheitsgesellschaft, die eine starke familiäre Integration der Älteren (angeblich) nicht vorsieht, führten stärker noch als bei Einheimischen zu einer intergenerationalen Entfremdung und Vereinsamung beziehungsweise Vernachlässigung der Älteren.

Komplexe Realität statt stereotyper Vorstellungen

Die wissenschaftliche und öffentliche Diskussion hat diese konträren und einseitigen Sichtweisen in den vergangenen Jahren weitestgehend überwunden. Einerseits konnte vielfach belegt werden, dass die Familie durch einen gut ausgebauten Wohlfahrtsstaat keineswegs verdrängt wird. Die These vom Verfall der Familie bei Einheimischen trifft nicht zu: Die Generationenbeziehungen sind eng und Pflege findet auch hier ganz überwiegend im familialen Kontext statt.

Andererseits ist in den vergangenen 20 Jahren mit der gewachsenen Aufmerksamkeit für die soziale Gruppe der älteren EinwanderInnen auch das Bewusstsein für ihre Heterogenität in Hinblick auf ihre kulturelle Herkunft, ihre Migrationsmotivationen, ihre rechtliche Situation, die familiäre und soziale Lebenssituation und die Individualität ihrer Lebensentwürfe im Alter gestiegen. Thematisiert werden zunehmend die unterschiedlichen Bedürfnisse der Älteren und ihrer Kinder. Studien konnten dabei viele Ähnlichkeiten in der familialen Einbindung mit Einheimischen zeigen. Entwickelt wurden erste gesellschaftlich-politische Antworten; das Phänomen des Alterns in der Migration wird heute nicht mehr ignoriert. Die Systeme der Altenhilfe, des Gesundheits- und Pflegesystems stellen sich zunehmend den Aufgaben der „nachholenden Integration“ (Zeman 2009). Die Beschäftigung mit älteren EinwanderInnen ist dabei

auch über das Stadium der Defizitperspektive hinausgekommen: Hervorgehoben werden unter anderem die intergenerationalen Unterstützungsleistungen der Älteren in ihren Familien, ihre Aktivitätsformen und -potentiale. Es gibt eine Vielzahl von Initiativen und Projekten, die sich älteren EinwanderInnen widmen. Und doch bestehen nach wie vor große Wissenslücken, und von einer angemessenen kultursensiblen (Regel-)Versorgung im Alter kann nach wie vor nicht gesprochen werden.

Familienstruktur und Koresidenzmuster

Im Folgenden wird auf ausgewählte empirische Befunde zu den Generationenbeziehungen älterer EinwanderInnen eingegangen. Als Basis dienen vor allem Auswertungen von Hubert et al. mit dem „Gender and Generation Survey“ (2009), kurz GGS, sowie eigene Analysen mit verschiedenen Datenbasen. Darüber hinaus existieren bisher kaum umfassendere und komparative Auswertungen. Auch die bisher vorhandenen Daten erlauben lediglich Ausschnitte des Themenkomplexes nachzuzeichnen, ein umfassendes kohärentes, geschweige denn differenziertes Bild können sie nicht geben.

Familienstrukturen im Vergleich

Nach Daten des Mikrozensus ist die Bevölkerung mit Migrationshintergrund im Mittel etwa 11 Jahre jünger als die einheimische Bevölkerung. Die Geschlechterproportionen im Alter (hier definiert als 65 Jahre und älter) sind ausgeglichener als bei den Einheimischen, bei gleichzeitig deutlichen Unterschieden zwischen den einzelnen Herkunftsgruppen. Bei den ehemaligen ArbeitsmigrantInnen findet sich bis heute ein Männerüberschuss, bei den (Spät-)AussiedlerInnen, vor allem aus Rumänien, Russland und Polen, dagegen eine höhere Frauenquote. Beim Familienstand zeigen sich bei Betrachtung der Älteren mit beziehungsweise ohne Migrationshintergrund, also ohne eine weitergehende Differenzierung nach Herkunftsland oder höherem Alter, kaum Unterschiede. Von den Männern ist die große Mehrheit verheiratet (80,3 Prozent der Migranten und 78,2 Prozent der Nichtmigranten). 10,4 Prozent der EinwanderInnen und 12,7 Prozent der Einheimischen sind verwitwet, jeweils gut 5 Prozent sind ledig und weitere 5 Prozent sind geschieden.

Deutlicher sind bei ähnlicher Tendenz die Differenzen zwischen den Frauen: Einwanderinnen sind etwas häufiger verheiratet als Frauen ohne Migrationshintergrund (45,3 bzw. 50,0 Prozent), seltener ledig (4,0 zu

5,8 Prozent) und seltener verwitwet (39,6 beziehungsweise 43 Prozent, vgl. dazu Menning & Hoffmann 2009). Im Hinblick auf Kinder zeigen sich in den Daten des Alterssurveys von 2002 zwischen älteren deutschen und ausländischen Staatsangehörigen nur insofern bedeutsame Differenzen, als dass ausländische Staatsangehörige im Schnitt mehr Kinder haben. Das Vorkommen von Kinderlosigkeit ist mit ca. 15 Prozent über alle Altersgruppen (40 bis 85 Jahre) ähnlich verteilt (Baykara-Krumme & Hoff 2006, 481). Zu diesen Befunden kommen auch Hubert et al. in ihren Auswertungen der türkischen GGS-Stichprobe (50 bis 79 Jahre). Jeweils gut 20 Prozent der deutschen und der türkischen Staatsangehörigen haben keine Kinder.

Wohnformen und Unterstützungspotenzial im Vergleich

Ein zentraler Befund verschiedener komparativer Studien zu älteren EinwanderInnen sind die durchschnittlich etwas größeren Haushalte und die geringere Häufigkeit von Ein-Personen-Haushalten im Vergleich zur der einheimischen Bevölkerung. Allerdings sind die Unterschiede zu Einheimischen geringer als oft erwartet. Vor allem die Vorstellung, dass ältere EinwanderInnen häufig in Haushalten lebten, die drei oder mehr Generationen umfassen, sollte längst ad acta gelegt worden sein. Insgesamt liegt der Anteil dieser Wohnform im einstelligen Prozentbereich, und ist damit äußerst selten.

Einen deutlichen Unterschied findet man allerdings im Hinblick auf das Zusammenleben mit Kindern. Nicht allein aufgrund der jüngeren Altersstruktur leben viele EinwanderInnen häufiger als Einheimische mit einem Kind zusammen in einem Zwei-Generationen-Haushalt (Baykara-Krumme & Hoff 2006, Hubert et al. 2009). Unter Kontrolle zentraler demographischer und sozioökonomischer Merkmale zeigen die Analysen einen „Resteffekt“ zum Beispiel bei den EinwanderInnen aus der Türkei und dem ehemaligen Jugoslawien, der als migrations- oder kulturspezifisch interpretiert werden kann (Baykara-Krumme 2007). Das große gegenseitige Unterstützungspotenzial, das mit dieser Wohnform einhergeht, liegt auf der Hand. Etwas geringer werden die Unterschiede, wenn man zusätzlich die Verfügbarkeit von Kindern außerhalb des Haushalts, aber im gleichen Ort berücksichtigt: Nach den Zahlen des Alterssurveys (2002) lebten zum Beispiel 71 Prozent der 55- bis 69-jährigen ausländischen Staatsangehörigen und 64 Prozent der 70- bis 85-jährigen ausländischen Staatsangehörigen, aber auch 65 beziehungsweise 70 Prozent der jeweiligen deutschen Altersgruppe im gleichen Ort wie mindestens ein (erwachsenes) Kind. Da-

mit sind in beiden Gruppen letztlich ähnliche Voraussetzungen für intensive Unterstützungsleistungen vor Ort gegeben.

Erwartungen an Kinder und Austausch von Unterstützung

Verschiedene Analysen zeigen, dass ältere EinwanderInnen – am besten belegt ist dies wiederum für türkischstämmige Ältere – größere Erwartungen an ihre Kinder hinsichtlich intergenerationaler Hilfeleistungen haben. Die volle Zustimmung für die Aussage, dass sich vor allem die Familie für die älteren Familienangehörigen verantwortlich fühlen sollte, ist nach Informationen des Alterssurveys (2002) bei MigrantInnen aus der Türkei (35 Prozent) und der ehemaligen Sowjetunion (33 Prozent) am häufigsten zu finden, bei Einheimischen mit 13 Prozent deutlich seltener. Darüber hinaus ist die Zustimmung zu Aussagen wie „Kinder sollten die Verantwortung für ihre Eltern übernehmen, wenn diese Hilfe brauchen“, „Kinder sollten ihr Arbeitsleben umorganisieren, um den Bedürfnissen ihrer Eltern nachkommen zu können“, „Kinder sollten ihre Eltern unterstützen, wenn diese finanzielle Probleme haben“ oder „Kinder sollten ihre Eltern zu sich nehmen, wenn diese nicht mehr selbst für sich sorgen können“ im „Gender and Generation Survey“ im Schnitt bei Türkeistämmigen wie auch bei (Spät-)AussiedlerInnen deutlich höher als bei Deutschen.

Erwartungen und familiäre Realität im Pflegefall

Kann dies auch umgesetzt werden? Entziehen sich die Kinder den Erwartungen, so verletzen sie kulturelle Normen. Je nach Umfeld und Akkulturationsgrad des Migrantenumfeldes kann dies nicht nur in persönlichen Schuldgefühle resultieren, sondern auch Schamgefühle vor der weiteren Familie oder der ethnischen Community und gegebenenfalls Sanktionen nach sich ziehen. Andererseits sind sich viele ältere EinwanderInnen der Problematik der Vereinbarkeit von Beruf, eigener Familie und Versorgung der Eltern durchaus bewusst und wollen ihren Kindern nicht zur Last fallen (vgl. Matthäi 2005, Altintop 2011).

Alternserfahrungen sind vor allem für ArbeitsmigrantInnen eine spezielle Situation: Sie haben das Altern ihrer eigenen Eltern oft nur aus der Ferne erlebt, und sie haben es primär finanziell unterstützt. Die eigenen Kinder, an die jetzt Erwartungen gerichtet werden, haben wegen der Berufstätigkeit ihrer Eltern in der Migration oft wenig Aufmerksamkeit erhalten, wurden

zum Teil von anderen Verwandten aufgezogen. Wie kann Pflege im Alter in diesem Kontext angemessen arrangiert werden?

Alternative Pflegemöglichkeiten werden selten faktisch in Betracht gezogen, die Erwartungen bleiben. Folgen einer Überlastung von familialen Unterstützungsressourcen sind nicht nur schwierigere Versorgungslagen im Pflegefall, sondern möglicherweise auch familiäre Konflikte und individuelle Belastungen. Die empirische Evidenz dafür ist bisher gering, denn weder der Pflegebedarf, das Pflegeverhalten noch mögliche Konflikte dieser Art wurden bisher (angemessen) erhoben (Ulusoy & Gräßel 2010). Es besteht bis heute kaum belastbares Wissen über die familialen Pflegearrangements in Einwandererfamilien. Lediglich eine regionale Auswertung von Pflegedaten zeigt, dass hier etwa 91 Prozent der Pflegebedürftigen zuhause versorgt werden, häufig ohne Unterstützung durch professionell Pflegenden. Eine stationäre Unterbringung erfolgt nur in Ausnahmefällen (Okken et al. 2008). Zu dem Thema der Pflege besteht enormer Forschungsbedarf.

Zufriedenheit mit den Kindern

Spezifische Daten des „Gender and Generation Survey“ zeigen bisher, dass die große Mehrheit (76,7 Prozent beziehungsweise 85,2 Prozent) der befragten über 50-jährigen Türkinnen mit ihrem ältesten, nicht mehr zu Hause lebenden Sohn oder ihrer ältesten außerhalb lebenden Tochter sehr zufrieden sind. Tendenziell sind die türkischen Mütter zufriedener als die Väter. Und höchst bemerkenswert: Die Unterschiede zu Einheimischen sind nicht signifikant (Hubert u.a. 2009, 70f.). Hintergründe für diese Bewertung werden nicht erhoben. Die Übereinstimmung zwischen EinwanderInnen und Einheimischen gilt auch für Konflikte mit Kindern, gemessen anhand der Aussagen von über 50-jährigen Eltern im Sozioökonomischen Panel (Baykara-Krumme 2010). Im Einklang mit anderen Studien zeigt sich auch aus der Perspektive der Kinder kaum spezifisches Konfliktpotenzial (Baykara-Krumme et al. 2011). Diese Daten zur Zufriedenheit und zu Konflikten mögen undifferenziert messen, dennoch geben sie erste Informationen über das Solidaritätspotenzial in einheimischen wie in Einwandererfamilien.

Für die vorhandenen intergenerationalen Unterstützungspotenziale sprechen zusätzlich die insgesamt stark ausgeprägte emotionale Verbundenheit sowie die Befunde zur Kontakthäufigkeit mit Eltern durch die Kinder, die außerhalb des Haushalts leben. Vor allem

der tägliche Kontakt, der auch telefonisch sein kann, ist in Einwandererfamilien dabei häufiger als bei Einheimischen. Für türkeistämmige Ältere zeigen Hubert u.a. zum Beispiel, dass 17 Prozent der Eltern täglich Kontakt zu dem ältesten außerhalb des Haushalts lebenden Kind haben, aber nur 10 Prozent der Einheimischen (2009). Kinder sind als Rat- und Trostgeber wichtige Bezugspersonen sowohl für EinwanderInnen als auch für Einheimische; die Differenzen zwischen einzelnen Herkunftsgruppen sind sowohl in den Daten des Alterssurveys als auch im Sozioökonomischen Panel gering, während sich im „Gender and Generation Survey“ deutliche Unterschiede zwischen Türkeistämmigen und Deutschen zeigen: Demnach sind Kinder tendenziell wichtiger im sozialen Netzwerk der türkeistämmigen EinwanderInnen.

Unterstützung durch ältere MigrantInnen für die Familie

Dabei sind Ältere keineswegs nur Hilfeempfänger: Insgesamt leisten Ältere durchaus vielseitige Hilfe. Spätestens seit dem Fünften Altenbericht der Bundesregierung von 2005, der die Potenziale der Älteren in den Vordergrund stellte, werden auch die zum Teil umfassenden Hilfeleistungen der Älteren für die Kinder ins Zentrum gerückt. Dies können finanzielle Transfers sein, die in Migrantenfamilien nach Daten des Alterssurveys unter anderem aufgrund der geringeren eigenen Ressourcen seltener sind als bei Einheimischen, oder instrumentelle Leistungen wie die Betreuung der Enkelkinder. Nach Zahlen des „Gender and Generation Survey“ betreuen Ältere türkischer Staatsangehörigkeit ihre Enkelkinder signifikant häufiger als Deutsche: Mindestens mehrmals in der Woche leisten dies demnach 36,5 Prozent der türkischen Älteren mit mindestens einem Enkelkind, und nur 26,2 Prozent der Deutschen. Ähnliche Differenzen fanden sich auch im Alterssurvey, wobei die Mittelwertdifferenzen für alle EinwanderInnen zusammengefasst sich nur leicht von denen der Einheimischen unterscheiden.

Schlussbemerkung

Die Beschäftigung mit dem Thema der familialen Generationenbeziehungen ist spannend und hochaktuell. Das Thema umfasst Lebensbereiche, die uns allen vertraut sind, die mit dem demographischen Wandel relevanter und in gewisser Weise wichtiger werden. Zugleich ist es geprägt von Klischees über „die Anderen“, die anhand empirischer Daten zu bewerten und gegebenenfalls zu verwerfen sind. Verfügen EinwanderInnen mit ihren Familien über spezifische Ressourcen?

Zum Teil. Was ist dran am Bild der Großfamilie? Sehr wenig. Und kaum ein Elternteil möchte wirklich ins Heim: Die Kinder von Einheimischen wie von EinwanderInnen stehen vor der Aufgabe der Pflege ihrer Angehörigen. Die höheren Erwartungen der Einwanderereltern können dabei eine Belastung darstellen.

Viel relevanter werden die bisher oft noch fehlenden Strukturen sein, die bei der Versorgung der Eltern zuhause unterstützend wirken könnten: Hier sind Vorbehalte, Zugangsbarrieren und Kommunikationsprobleme weiter abzubauen. Zu einer kultursensiblen Altenpflege, die zuhause, in der Tagespflege, in Alten-WGs oder auch im Heim angeboten werden kann, gehören für die Betroffenen der ersten Generation vor allem muttersprachliche Pflegekräfte des gleichen Geschlechts und die Rücksichtnahme auf spezifische Essensgewohnheiten (Altintop 2011). In einigen Städten in Deutschland sind ältere MigrantInnen als KundInnen inzwischen entdeckt worden. Es sind vielfältige Angebote entstanden, auch unter Einbeziehung der angehörigen Kinder. Vor allem die größeren Migrantengruppen mit gut organisierten ethnisch-religiösen Strukturen können davon bereits profitieren. Dieser Prozess muss auch für kleinere Migrantengruppen in die Wege geleitet werden und in den Sozialräumen wirkungsvoll umgesetzt werden. Dabei ist das Verständnis von kultursensibler Altenpflege stets anzupassen und zu erweitern. Letztlich wird es darum gehen, Einheimische wie eingewanderte Ältere als Individuen mit je spezifischen Bedürfnissen anzuerkennen, denen ein Zugang zu vielfältigen und individuell abgestimmten Angeboten der Altenhilfe unabhängig von ihrer sozialen, ethnischen oder kulturellen Herkunft zu eröffnen ist.

Offene Fragen

Trotz vielfacher Diskussionen in den vergangenen Jahren, die in den verschiedenen europäischen Ländern zum Teil sehr ähnlich sind, bleiben viele Fragen weiterhin offen. Vor allem zu den Bedingungen und Konsequenzen verschiedener Pflegearrangements und der Rolle der Familie fehlt bis heute jegliche Datengrundlage. Darüber hinaus stellt sich die Frage, wie es eigentlich kinderlosen EinwanderInnen ergeht, und jenen, deren Kinder weit entfernt (im Ausland) leben? Wie sehen die Pflegearrangements bei jüngeren EinwanderInnen aus, wenn die zunehmend pflegebedürftigen Eltern im Herkunftsland leben? In den USA ist der Nachzug der alten Eltern zu ihren erwachsenen Kindern empirisch höchst bedeutsam. Welche Möglichkeiten existieren dazu in Deutschland, werden sie ge-

nutzt? Wie können kleinere Herkunftsgruppen in der kultursensiblen Altenhilfe tatsächlich berücksichtigt werden? Welche Erfahrungen des Umgangs mit der neuen (sprachlichen) Vielfalt im Alter gibt es bereits, wie lassen sie sich realistisch in den Regelinstitutionen umsetzen? Noch sprechen wir von älteren EinwanderInnen mit eigener Migrationserfahrung. In der Zukunft sind es neben neuen EinwanderInnen die Kinder der zweiten Generation, die im Einwanderungsland alt werden. Existieren dann noch spezielle sprachliche und kulturelle Bedarfe? Inwiefern ist Diversität im Alter in naher Zukunft normal und wird entsprechend gehandhabt? Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass Familien angemessene Rahmenbedingungen benötigen, um intergenerationale Unterstützung im Alter und bei der Pflege leisten zu können. Gemeinsam mit allen Beteiligten sind diese so spezifisch und zugleich so universell wie nötig bereitzustellen, dass die Generationensolidarität in allen Familien erhalten und weiter gestärkt wird.

Literatur

Altintop, N. (2011): Aufgaben für die Altenpflege von türkischsprachigen Migrant/inn/en. In: *pflagenetz* 05, 23-26.

Baykara-Krumme, H. (2007): Gar nicht so anders: Eine vergleichende Analyse der Generationenbeziehungen bei Migranten und Einheimischen in der zweiten Lebenshälfte. Discussion Paper SPIV 2007-604. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Baykara-Krumme, H./A. Hoff (2006): Die Lebenssituation älterer Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland. In: Tesch-Römer, C. u.a. (Hrsg.): *Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. Wiesbaden, S. 447-517.

Baykara-Krumme, H. (2010): Soziale Einbindung älterer Migrant/innen in Familie und soziale Netzwerke – Muster, Erklärungsversuche und offene Fragen. Vortrag auf der Tagung des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Berlin.

Baykara-Krumme, H., D. Klaus & A. Steinbach (2011): *Generationenbeziehungen in Deutschland*. Ein Ver-

gleich der Beziehungsqualität in einheimischen deutschen Familien, Familien mit türkischem Migrationshintergrund und Aussiedlerfamilien. In: Brüderl, J., L. Castiglioni & N. Schumann (Hrsg.): *Partnerschaft, Fertilität und intergenerationale Beziehungen*. Würzburg: Ergon, 259-286.

Baykara-Krumme, H., A. Motel-Klingebiel & P. Schimany (2012): *Viele Welten des Alterns? Ältere Migranten im alternden Deutschland*. Wiesbaden: VS Verlag.

Hubert, S. u.a. (2009): *Soziodemographische Merkmale und psychophysisches Befinden älterer türkischer Migrantinnen und Migranten in Deutschland*. Berlin

Matthäi, I. (2005): *Die "vergessenen" Frauen aus der Zuwanderergeneration. Zur Lebenssituation von alleinstehenden Migrantinnen im Alter*. Wiesbaden: VS Verlag.

Menning, S. & E. Hoffmann (2009): *Report Altersdaten. Ältere Migrantinnen und Migranten*. Berlin. Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Okken, P.K., Spallek, J. & O. Razum (2008): *Pflege türkischer Migranten*. In: Bauer, U. & A. Büscher (Hrsg.): *Soziale Ungleichheit und Pflege*. Wiesbaden: VS Verlag, 396-422.

Statistisches Bundesamt (2011): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2010. Fachserie 1 Reihe 2.2*. Wiesbaden.

Ulusoy, N. & E. Gräßel (2010): *Türkische Migranten in Deutschland. Wissens- und Versorgungsdefizite im Bereich häuslicher Pflege – ein Überblick*. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 43, 330-338.

Zeman, P. & Kalisch, D. (2008): *Die Situation älterer Flüchtlinge – Belastungen und Potenziale*. *informationdienst altersfragen* 35(4), 2-6.

Zeman, P. (2009): *Alternde Menschen mit Migrationshintergrund*. *Soziale Arbeit*, 11-12, 2009, 435-445.

Dr. Helen Baykara-Krumme ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Soziologie der Technischen Universität Chemnitz. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Migration, Alter(n), Familie und Generationenbeziehungen.

Susanne Huth

Bürgerschaftliches Engagement von älteren MigrantInnen

Mit Beginn der 1990er-Jahre geriet eine neue Zielgruppe in den Blick der Altenhilfe und -politik: die der älter werdenden Bevölkerung mit Migrationshintergrund (vgl. u.a. Dietzel-Papakyriakou 1993; Holz et al. 1994; Olbermann 1993). Der Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ fasste 2002 die Herausforderungen, die sich aus dem demographischen und sozialen Wandel für die Altenhilfe ergeben, im „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ zusammen, wobei der Fokus hier auf der Altenpflege lag (AK Charta/KDA 2002). Auch heute liegt das Hauptaugenmerk auf der gesundheitlichen, pflegerischen und sozialen Versorgung von älteren MigrantInnen sowie auf der Interkulturellen Öffnung und dem Abbau von Zugangsbarrieren bei der Inanspruchnahme von Angeboten und Dienstleistungen der Altenhilfe durch ältere MigrantInnen.

Nachdem ab Ende der 1990er-Jahre und dann vermehrt in der Folge des Internationalen Jahres der Freiwilligen 2001 das bürgerschaftliche Engagement von MigrantInnen sowohl wissenschaftlich als auch öffentlich eine größere Beachtung fand, vollzog sich auch in Hinblick auf ältere MigrantInnen eine Perspektiverweiterung. So wurde der Partizipation und interkulturellen Begegnung älterer MigrantInnen, auch durch Selbstorganisation, mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Die Zunahme von (Modell-)Projekten und des Austausches guter Praxis-Beispiele auf Landes-, Bundes- und europäischer Ebene in den letzten Jahren macht dies deutlich.

Daten und Fakten

Bundesweit liegen bislang keine repräsentativen Daten über das bürgerschaftliche Engagement von älteren MigrantInnen vor. Auch die Datenlage über das Ausmaß und die Zusammenhänge des bürgerschaftlichen Engagements in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund allgemein ist noch immer unzureichend. Dies gilt sowohl für ihre Motivlagen zur Beteiligung an Engagementaktivitäten als auch für Barrieren, sich zu engagieren. Für eine entsprechende Repräsentativerhebung wäre ein sehr großer Aufwand in methodischer und finanzieller Hinsicht zu betreiben.

Die Ergebnisse einer Repräsentativbefragung unter der türkeistämmigen Bevölkerung in Deutschland (Halm/Sauer 2007, S. 50 ff.) zeigen, dass 10 Prozent der Befragten mit türkischem Migrationshintergrund ehrenamtlich oder freiwillig engagiert sind; in der deutschen Gesamtbevölkerung liegt dieser Anteil bei mehr als einem Drittel. Unter den älteren türkeistämmigen MigrantInnen (65 Jahre und älter) beträgt die Engagementquote 7,0 Prozent (ebd. S. 75). Hinsichtlich des Engagementkontextes zeigt sich, dass die älteren Befragten sich eher in ethnischen, kulturellen und religiösen Zusammenschlüssen engagieren (ebd. S. 82). Zugleich spielt in dieser Altersgruppe der Erhalt der türkischen Kultur als persönliche Erwartung an das Engagement eine große Rolle (ebd. S. 111). Unter den nicht-engagierten älteren türkeistämmigen MigrantInnen bekunden zwei Fünftel ein Interesse daran, sich künftig zu engagieren (ebd. S. 121).

Der darüber hinausgehende Kenntnisstand über das bürgerschaftliche Engagement von älteren MigrantInnen beruht vor allem auf qualitativen und regional begrenzten Untersuchungen und wissenschaftlichen Begleitungen, Projektdokumentationen und dem Austausch von guten Praxisbeispielen.

Einflussfaktoren

Insgesamt zeigt sich, dass MigrantInnen in vielen Engagementbereichen unterrepräsentiert sind, sei es im Rettungswesen, bei der Freiwilligen Feuerwehr, im Umwelt- und Naturschutzbereich oder bei den Wohlfahrtsverbänden. Dennoch ist ein breites Spektrum des migrantischen Engagements vorfindbar. Das gilt sowohl thematisch als auch strukturell. Das Engagement von MigrantInnen erstreckt sich von der Nachbarschaftshilfe über den kulturellen, religiösen oder sportlichen Bereich bis hin zu Bildung, Gesundheit und gesellschaftlicher Interessenvertretung. Es findet vielfach in informellen Formen des sich gegenseitig Helfens und in MigrantInnenorganisationen statt.

Der Freiwilligensurvey zeigt, dass sozio-strukturelle Merkmale einen großen Einfluss auf das Engagementverhalten haben. So besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen Bildungs- und Sozialstatus einerseits und bürgerschaftlichem Engagement andererseits

(Gensicke/Geiss 2010, S. 5). Bei der Betrachtung des bürgerschaftlichen Engagements von MigrantInnen im Allgemeinen und der Älteren unter ihnen im Besonderen sind zudem weitere Faktoren in Betracht zu ziehen, die ihr Engagementverhalten mit bedingen. Denn die sozio-strukturellen Merkmale alleine erklären die nach den Kriterien des Freiwilligensurvey gemessene durchschnittlich geringere Engagementquote von MigrantInnen nicht (Beauftragte der Bundesregierung 2012, S. 228ff).

Vielmehr steht in Anlehnung an die von Esser (2001) formulierten Integrationsdimensionen zu vermuten, dass über diese strukturellen Faktoren hinaus auch kulturelle, soziale und emotionale Faktoren das Engagementverhalten beeinflussen. So unterscheiden sich herkunftskulturelle Prägungen und Traditionen des „Sich-füreinander-Engagierens“. In vielen Herkunftsländern sind zivilgesellschaftliche Strukturen zudem weit aus weniger ausgeprägt als in Deutschland und für den deutschen Begriff „Ehrenamt“ existieren teilweise keine Entsprechungen in anderen Sprachen. Die Vorstellung, sich in formalen (Vereins-)Strukturen für Menschen zu engagieren, zu denen keine verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Beziehungen bestehen, ist daher gerade für die erste Zuwanderergeneration eine befremdliche Vorstellung. Darüber hinaus können auf der kulturellen Dimension geringe deutsche Sprachkenntnisse und Unkenntnis und Unsicherheiten in Bezug auf Verhaltensweisen und Umgangsformen negativ auf die Aufnahme eines Engagements in traditionellen deutschen Engagementstrukturen wirken.

Des Weiteren spielen soziale Aspekte eine wesentliche Rolle hinsichtlich des Engagementverhaltens. Darunter fallen verwandtschaftliche und nachbarschaftliche Netzwerke, Freundeskreise und andere Sozialkontakte, durch die Kenntnisse über und Zugänge zu Engagementstrukturen erlangt werden. Vor dem Hintergrund ihrer MigrationsBiographien verfügen gerade ältere MigrantInnen über geringere Interaktionsbeziehungen zur einheimischen Bevölkerung und damit zu Personen, die in traditionellen Vereinen, Initiativen oder Gruppen tätig sind. Ihre sozialen Bezugspunkte sind dagegen vielmehr Migrantenorganisationen und kulturelle oder ethnisch geprägte Beratungs- und Beziehungsnetzwerke, an deren Gründung die sogenannte „Gastarbeitergeneration“ maßgeblich beteiligt war.

Schließlich spielen emotionale Aspekte eine Rolle dabei, sich bürgerschaftlich zu engagieren. Dabei geht es darum, sich zu einem Gemeinwesen zugehörig zu

fühlen und auch als Mitglied dieses Gemeinwesens anerkannt zu sein. Über Jahrzehnte fehlende Integrationsangebote und die auf allen Seiten vorherrschende Annahme, dass viele MigrantInnen im Alter in ihr Herkunftsland zurückkehren würden, mögen sich in dieser Hinsicht auch negativ auf eine Engagementbeteiligung ausgewirkt haben.

Anlässe, Zugangswege und Barrieren

Vor dem Hintergrund der geschilderten Einflussfaktoren wird deutlich, dass es bei der Betrachtung des bürgerschaftlichen Engagements von MigrantInnen – und speziell der Älteren unter ihnen – nicht allein um das weniger oder mehr geht, sondern vor allem darum, welche Anlässe, Zugänge und Barrieren verschiedene Formen und Kontexte bürgerschaftlichen Engagements für MigrantInnen aufweisen (Huth 2007).

Oftmals bestimmt das „MigrantIn-Sein“ die Formen und Inhalte des Engagements, die Bewältigung der eigenen Situation beziehungsweise der Situation der eigenen Gruppe in der Migration steht im Mittelpunkt und ist Anlass dafür, sich zu engagieren. In dieser Hinsicht gibt es für MigrantInnen spezifische Anlässe, warum und wie sie einen Weg in bürgerschaftliches Engagement, vor allem im Rahmen von Migrantenorganisationen, finden. Dabei sind vor allem die folgenden Punkte von Bedeutung:

- Pflege, Wahrung und Weitergabe von Kultur und Sprache;
- Wahrnehmung eines Angebotsmangels hinsichtlich Beratung und Hilfestellung für Angehörige der eigenen Community;
- Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten und Suche nach einem Stück Heimat;
- Ausübung von Religion;
- Übernahme von Verantwortung für Bildung, Erziehung und sozialen Umgang von Kindern und Jugendlichen der eigenen Community;
- Erweiterung von gesellschaftlichen Beteiligungschancen, politische Interessenvertretung.

Die meisten MigrantInnen finden den Zugang zu ihrem Engagement über den Weg der persönlichen Ansprache und durch MultiplikatorInnen, ob durch Bekannte der eigenen Community, Ausländervertretungen in den Kommunen und Betrieben oder an Orten, an denen MigrantInnen zu einem Engagement durch den direkten Bezug zur eigenen Lebenssituation aktiviert werden können, wie in Schulen und Kindergärten.

Der Aufnahme eines bürgerschaftlichen Engagements in traditionellen deutschen Engagementkontexten stehen dagegen folgende Barrieren und Hemmnisse entgegen:

- Unkenntnis über Möglichkeiten des freiwilligen Engagements, der Einrichtungen und Angebote;
- Sprachbarrieren;
- die Öffentlichkeitsarbeit von Vereinen und Verbänden erreicht Menschen mit Migrationshintergrund kaum und ist selten auf sie zugeschnitten;
- Wahrnehmung aufnahmegesellschaftlicher Zusammenhänge als „geschlossene Gemeinschaften“;
- mangelnde Ansprache durch Vereine und Verbände trotz vermeintlicher Offenheit für Menschen mit Migrationshintergrund.

Insgesamt ist zu beachten, dass viele Engagementstrukturen soziokulturell geprägt sind: Arbeitersportvereine, der Golfclub, die Freiwillige Feuerwehr oder Traditionsvereine, wie Schützenvereine oder Chöre, setzen sich oftmals aus Mitgliedern mit einer ähnlichen Milieuprägung zusammen und erschweren so auch für viele Einheimische aus anderen Milieus den Zugang. Dieser Effekt verstärkt sich für viele MigrantInnen, so werden zum Beispiel kulturelle, Freizeit-, Bildungs- und Beratungsangebote für ältere Menschen von älteren MigrantInnen wenig genutzt und Seniorenbegegnungsstätten von ihnen kaum besucht, wobei Berührungsgängste auf beiden Seiten – den deutschen SeniorInnen wie den älteren MigrantInnen - bestehen. Die Fremdheitserfahrung, die gerade ältere MigrantInnen in diesem Bereich machen, sind noch einmal deutlich größer als für die Folgegenerationen, die in Deutschland eine Schulsozialisation durchlaufen und mit dem deutschen Vereins-, Verbands- und Freiwilligenwesen zumindest teilweise in jüngeren Jahren in Berührung gekommen sind.

Bedeutung und Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements älterer MigrantInnen

Bürgerschaftliches Engagement ist ein Lernort, in dessen Rahmen sich informelle Lernprozesse vollziehen, die auch einem aktiven Altern und selbständigen Leben im Alter im Sinne des „Europäischen Jahres 2012 für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“ förderlich sind. Es ergeben sich hier zahlreiche Möglichkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten zu erlangen und im praktischen Tun anzuwenden. Für ältere MigrantInnen kann bürgerschaftliches Engagement besonders in kultureller, sozialer und emotionaler Dimension

entscheidend zu Partizipation und Integration und damit zur Erhöhung von Lebensqualität im Alter beitragen:

- kulturell: bürgerschaftliches Engagement bietet Gelegenheiten für den Erwerb des nötigen (Alltags-) Wissens, von Kompetenzen hinsichtlich kultureller Konventionen, Regeln und Fertigkeiten und der Sprache.
- sozial: Im Engagement bieten sich Gelegenheiten für soziale Kontakte und Interaktionen mit Mitgliedern der Aufnahmegesellschaft.
- emotional: Engagementaktivitäten stiften Zugehörigkeitsgefühle zur Aufnahmegesellschaft durch Anerkennung und Verantwortungsübernahme (Huth 2007).

Dazu sind zwei Dinge von zentraler Bedeutung:

- Erschließung und Nutzbarmachung dieser sozialintegrativen Potenziale (Braun 2007) in MigrantInnenorganisationen und in informellen herkunftshomogenen Zusammenhängen, wie Netzwerken, Nachbarschaften und Initiativen;
- Abbau von Zugangsbarrieren für ältere MigrantInnen zu Angeboten der Altenhilfe und zu Engagementmöglichkeiten in traditionellen Engagementstrukturen durch Interkulturelle Öffnung.

Konkrete Ansatzpunkte dazu ergeben sich auf drei Ebenen:

- individuelle Ebene: Schaffung von Zugängen und Beteiligungsmöglichkeiten durch persönliche und niedrigschwellige Ansprache, Gewinnung, Bindung und Anerkennung älterer MigrantInnen als bürgerschaftlich Engagierte;
- strukturelle Ebene: Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für MigrantInnenorganisationen, Netzwerke und Initiativen älterer MigrantInnen sowie Interkulturelle Öffnung traditioneller deutscher Engagementstrukturen;
- Vernetzungsebene: Kooperation und Vernetzung von MigrantInnenorganisationen, Netzwerken und Initiativen älterer MigrantInnen mit traditionellen deutschen Engagementstrukturen.

Die „Empfehlungen des Deutschen Vereins zur besseren Teilhabe älterer Menschen mit Migrationshintergrund“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2010) fassen entsprechende Anregungen auch für andere Handlungs- und Politikfelder zusammen.

Engagementbereiche und Projekte von und für ältere MigrantInnen

Der Portraitband „Mittenmang“ (Rürup/Sentürk 2011) zeigt auf eindrucksvolle Weise die bestehende Vielfalt des bürgerschaftlichen Engagements von älteren MigrantInnen. Entscheidend dafür, sich bürgerschaftlich zu

engagieren, ist für viele der konkrete Bezug zur eigenen Lebenssituation (Huth/Schumacher 2008). Daraus ergeben sich konkrete Hinweise auf Engagementformen und Projekte von und für ältere MigrantInnen, die es bedarfsgerecht zu gestalten und auszubauen gilt. Dabei sollte an den Ressourcen, Kompetenzen und Potenzialen der älteren MigrantInnen und ihrer Organisationen und Netzwerke angesetzt und diese bei der Planung und Ausgestaltung von Angeboten beteiligt werden.

Biographiearbeit und Erzählcafés stellen für ältere MigrantInnen Gelegenheiten dar, ihre eigene Migrationsbiographie und Situation im Alter aufzuarbeiten und zu reflektieren und für andere – sowohl Einheimische jeden Alters als auch ihre eigenen Kinder- und Enkelgenerationen – nachvollziehbar und erlebbar zu machen. Des Weiteren eignen sich Projektansätze zur Ressourcenarbeit, in denen es darum geht, eigene Fähigkeiten zu entdecken und eine positive Selbstwahrnehmung zu erlangen. Dadurch können nicht zuletzt Selbsthilfepotenziale älterer MigrantInnen aktiviert und ältere MigrantInnen und zu eigenem bürgerschaftlichen Engagement motiviert werden.

Thematisch bieten sich darüber hinaus die folgenden Bereiche an, die an den Interessen und Bedarfen von älteren MigrantInnen ansetzen:

- Ernährung, gemeinsames Kochen und Essen,
- Gesundheit und Bewegung,
- Information über und Besuch von Angeboten der Altenhilfe,
- Stadt(teil)erkundungen.

Ältere MigrantInnen fühlen sich vielfach auch von künstlerischen Tätigkeiten – Theater, bildende Kunst oder Literatur – sowie von Themen des direkten sozialen und Wohnumfelds angesprochen. Insgesamt sollte es darum gehen, die Lebenssituation sowie die Wünsche, Interessen, Bedürfnisse und Fähigkeiten älterer MigrantInnen zu erfassen und zu berücksichtigen, wenn man sie hier für ein Engagement gewinnen möchte.

Zugänge zu älteren MigrantInnen können beispielsweise über die Regeldienste im Integrationsbereich erschlossen und bestehende Angebote – Alphabetisierungs- und Sprachkurse, Beratungseinrichtungen und interkulturelle Frauengruppen – in die Ansprache mit einbezogen werden.

Als Orte der Ansprache sind darüber hinaus Religionsgemeinschaften und MigrantInnenorganisationen in besonderer Weise geeignet, da sie Zusammenschlüsse darstellen, in denen sich gerade auch ältere MigrantInnen aufhalten. Diese gilt es seitens der Altenhilfe sowie der Infrastruktureinrichtungen der Freiwilligenförderung (Freiwilligenagenturen und -zentren, Seniorenbüros etc.) mittels persönlicher Ansprache und unter Zuhilfenahme von MultiplikatorInnen zu informieren und als Kooperationspartner zu gewinnen. Hier können bestehende Gruppen von älteren MigrantInnen anstelle von Einzelpersonen angesprochen werden, um Barrieren und Hemmschwellen gegenüber Beteiligungs- und Engagementangeboten abzubauen.

Es kann sich ebenso anbieten, Angebote für ältere MigrantInnen in Räumlichkeiten von Religionsgemeinschaften und MigrantInnenorganisationen zu verlegen. Insgesamt ist es angezeigt, eine längerfristige Strategie der Kontaktaufnahme und Kooperationsanbahnung zu beschreiten und Religionsgemeinschaften und MigrantInnenorganisationen als gleichberechtigte Partner zu gewinnen, die bereits in der Planungsphase sowie bei der Entwicklung und Weiterentwicklung von Angeboten für ältere MigrantInnen aktiv eingebunden werden.

Literatur

AK Charta/KDA Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altershilfe (2002): Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe. Ein Beitrag zur interkulturellen Öffnung am Beispiel der Altenpflege. http://www.kultursensible-altenhilfe.de/download/materialien_kultursensibel/memorandum2002.pdf (29. Dezember 2011).

Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (Hrsg.) (2011): Zweiter Integrationsindikatorenbericht. Köln/Berlin. http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Publikation/IB/2012-01-12-zweiter-indikatorenbericht.pdf?__blob=publicationFile (13. Januar 2012).

Braun, Sebastian (2007): Sozialintegrative Potenziale bürgerschaftlichen Engagements für Jugendliche in Deutschland. Expertise zum Carl Bertelsmann-Preis 2007, Gütersloh. http://www.forbe.de/download/working_paper/SozialintegrativeProzent20PotenzialeProzent20BE.pdf (29. Dezember 2011).

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2010): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur besseren Teilhabe älterer Menschen mit Migrationshintergrund vom 8. Dezember 2010.

Dietzel-Papakyriakou, Maria (1993): Ältere Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland. Zwischen Ausländersozialarbeit und Altenhilfe, in: Informationsdienst zur Ausländerarbeit 3/1993, S. 43-53.

Esser, Hartmut (2001): Integration und ethnische Schichtung, Mannheim: Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung [Arbeitspapiere, Bd. 40]. <http://www.mzes.unimannheim.de/publications/wp/wp-40.pdf> (29. Dezember 2011).

Gensicke, Thomas/Geiss, Sabine (2010): Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009 – Zivilgesellschaft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004 – 2009. http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerens-telle/Pdf-Anlagen/3._20Freiwilligensurvey-Hauptbericht.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf (29. Dezember 2011).

Halm, Dirk/Sauer, Martina (2007): Bürgerschaftliches Engagement von Türkinnen und Türken in Deutschland, Wiesbaden.

Holz, Gerda/Scheib, Hermann/Altun, Sükriye/Petereit, Ute/Schürkes, Jutta (1994): Fremdsein, Altwerden, und was dann? – Ältere Migranten und die Altenhilfe. ISS Pontifex 4/1994. Frankfurt am Main.

Huth, Susanne (2007): Bürgerschaftliches Engagement von Migrantinnen und Migranten – Lernorte und Wege zu sozialer Integration, Frankfurt am Main: INBAS-Sozialforschung. http://www.inbassozialforschung.de/download/0705_BE_Migranten_Lernorte_Integration_SHuth.pdf (29. Dezember 2011).

Huth, Susanne (2005): Gesellschaftliche Teilhabe älterer Migrantinnen und Migranten in Frankfurt am Main. Nutzung von Seniorenbegegnungsstätten und Altenclubs - Beteiligung in Migrantenorganisationen - ehrenamtliches Engagement, Stadt Frankfurt am Main, der Dezernent für Soziales und Jugend (Hg.), Materialienreihe Jugend und Soziales, Band 2, Frankfurt am Main.

Huth, Susanne/Schumacher, Jürgen (2008): Gestaltung von bedarfsgerechten sozialen Angeboten für ältere MigrantInnen. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung eines Modellversuchs im Rahmen der Partizipativen Altersplanung in Frankfurt am Main. INBAS-Sozialforschung, Frankfurt am Main. http://www.inbassozialforschung.de/download/0803_Evaluation_Projekte-aeltere-Migranten-Ffm.pdf (29. Dezember 2011).

Olbermann, Elke (2003): Innovative Konzepte zur sozialen Integration älterer Migrantinnen und Migranten. Abschlussbericht zu einem europäischen Projekt mit Partnern in Deutschland, Belgien, den Niederlanden und Österreich. Stuttgart/Marburg/Erfurt.

Rürup, Bettina Luise/Sentürk, Beyhan (Hrsg.) (2011): Mittenmang. Bürgerschaftliches Engagement – Zuwanderung - Alter: 20 Porträts. Bonn.

Susanne Huth ist Geschäftsführerin von INBAS-Sozialforschung GmbH. Ihre Arbeitsschwerpunkte umfassen bürgerschaftliches Engagement und Integration, speziell Interkulturelle Öffnung, Migrantenorganisationen sowie Sozialpolitik für ältere MigrantInnen.

Gesundheitliche Versorgung und kultursensible Altenhilfe

Viele MigrantInnen kamen in einem guten Gesundheitszustand nach Deutschland. Die Belastungen der Migration, schwere körperliche Arbeit und andere Faktoren führen dazu, dass die Zugewanderten mit zunehmendem Alter deutlich öfter als die Einheimischen von gesundheitlichen Problemen betroffen sind. Präventive Maßnahmen speziell für diese Menschen sind nötig (siehe hierzu DOSSIER Migration und Gesundheit¹⁰).

Die Zugewanderten der ersten Generation kommen nun zunehmend in ein Alter, in dem sie Dienste der Altenhilfe und Pflege in Anspruch nehmen müssen. Doch MigrantInnen nutzen diese Angebote weniger als deutsche SeniorInnen. Es mag Hemmnisse geben, die auf Sprachproblemen beruhen. Aber auf der anderen Seite müssen sich auch die Einrichtungen und Organisationen fragen, wie sie sich auf eine zunehmend interkulturelle Kundschaft einstellen können.

Bereits 2002 wurde das Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe¹¹ verabschiedet, damals mit dem Schwerpunkt auf der Altenpflege. Zehn Jahre später kann jedoch noch immer nicht von einer kultursensiblen Regelversorgung die Rede sein. Es gibt zwar vermehrt kultursensible ambulante Pflegedienste, aber im stationären Bereich gibt es bislang nur wenige Einrichtungen, die der kulturellen Heterogenität gerecht werden.

Elke Olbermann stellt in einem Überblick die gesundheitliche Situation älterer MigrantInnen dar und berücksichtigt dabei insbesondere die Rolle von sozialen Netzwerken.

Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska und Oliver Razum lenken den Blick darauf, wie wichtig die migrati-
onssensible Gestaltung von Angeboten gerade bei Gesundheitsförderung und Prävention ist.

Angelika Ertl widmet sich der Frage, was sich zehn Jahre nach der Verabschiedung des „Memorandums für eine kultursensible Altenhilfe“ in verschiedenen Bereichen der Altenhilfe getan hat.

Dragica Baric-Büdel stellt die Informationsreihe „Älter werden in Deutschland“ für russischsprachige MigrantInnen, also zumeist (Spät-)AussiedlerInnen, vor. Sie kommt bundesweit zum Einsatz und verbindet Informationen mit dem Ansatz interkultureller Öffnung der Altenhilfe.

Elisabeth Gregull stellt in ihrem Beitrag das „Multikulturelle Seniorenzentrum Haus am Sandberg“ in Duisburg vor, das sich seit 15 Jahren systematisch interkulturell öffnet.

¹⁰ www.migration-boell.de/web/integration/47_2075.asp

¹¹ www.kultursensible-altenhilfe.de/memorandum.php

Gesundheitliche Situation und soziale Netzwerke älterer MigrantInnen

Verschiedene Aspekte der Gesundheit und der gesundheitlichen Versorgung gewinnen mit zunehmendem Alter an Bedeutung. Auch wenn Altern nicht zwangsläufig mit Krankheit einhergeht, so steigt doch in höherem Alter das Risiko von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen zu sein. Insgesamt hat sich die gesundheitliche Situation älterer Menschen in den letzten Jahrzehnten zwar deutlich verbessert. Allerdings sind die Chancen für ein weitgehend gesundes Altern innerhalb der Bevölkerung nicht gleich verteilt, sondern wesentlich von biografischen sowie aktuellen Merkmalen der Lebenslagen und Lebensstile abhängig (Kümpers & Rosenbrock, 2010; Tesch-Römer & Wurm, 2009; Bauer, 2008). Migration stellt ein zentrales Lebensereignis dar, das nachhaltige Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann. Der Zusammenhang von Migration und Gesundheit ist seit langem Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen und Analysen, die Langzeitwirkungen der Migration auf die Gesundheit im Alter sind allerdings noch kaum systematisch erforscht.

Der nachfolgende Beitrag gibt einen komprimierten Überblick zu zentralen Aspekten der gesundheitlichen Situation älterer MigrantInnen und greift dabei insbesondere die Frage nach der Bedeutung sozialer Netzwerke auf. Zunächst wird auf den empirischen Forschungsstand zur Gesundheit älterer MigrantInnen eingegangen. Anschließend werden verschiedene allgemeine und migrationsspezifische gesundheitsrelevante Einflussfaktoren skizziert und die Gesundheit im Kontext von Lebensläufen und Lebenslagen älterer MigrantInnen betrachtet. Nachfolgend wird erörtert, inwieweit soziale Netzwerke die gesundheitliche Lage ältere MigrantInnen beeinflussen (können) und abschließend werden einige sich daraus ergebende Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen für die Praxis der Gesundheitsförderung formuliert.

Gesundheitszustand älterer MigrantInnen: Empirische Befunde

Eine umfassende Beschreibung der gesundheitlichen Situation älterer MigrantInnen ist aufgrund einer in vielen Bereichen lückenhaften Datenlage gegenwärtig nicht möglich. Es fehlen repräsentative epidemiologische Studien, und die vorhandenen Untersuchungen beschränken sich meist auf bestimmte

Nationalitätengruppen, Erkrankungen, Regionen und/oder Altersgruppen. Die vorliegenden Untersuchungsbefunde lassen dennoch auf einige Unterschiede bezüglich der gesundheitlichen Situation von einheimischen und zugewanderten älteren Menschen schließen.

So sind unter älteren MigrantInnen im Vergleich zur älteren einheimischen Bevölkerung ein früheres Auftreten von chronischen und Mehrfacherkrankungen feststellbar. Auffallend ist zudem die hohe Zahl an psychischen Erkrankungsdiagnosen vor allem bei den älteren MigrantInnen. Auch sind Menschen mit Migrationshintergrund – insbesondere türkische Erwerbstätige – häufiger von Frühberentung und Erwerbsminderung betroffen als Personen ohne Migrationshintergrund (Dietzel-Papakyriakou & Olbermann, 2001; Höhne & Schubert, 2007; Brzoska et al., 2010). Allerdings ergeben die gegenwärtigen Untersuchungsbefunde zum objektiven Gesundheitszustand kein einheitliches Bild. Neben Daten, die stärkere gesundheitliche Beeinträchtigungen bei älteren MigrantInnen widerspiegeln, gibt es auch empirische Hinweise auf eine geringere Prävalenz von bestimmten Krankheiten bei zugewanderten Älteren. So treten zum Beispiel bestimmte Krebsarten bei älteren MigrantInnen seltener auf als bei älteren Einheimischen.

Demgegenüber sind die Ergebnisse zum subjektiven Gesundheitszustand eindeutig. Mehrere repräsentative Studien zeigen übereinstimmend, dass ältere Menschen mit Migrationshintergrund ihren Gesundheitszustand im Durchschnitt schlechter bewerten als einheimische Vergleichsgruppen. Demnach ist bei den älteren MigrantInnen der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“ beurteilen, signifikant niedriger und der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ einstufen, signifikant höher als die entsprechenden Anteile bei den älteren Deutschen (Hubert et al., 2009; Baykara-Krumme & Hoff, 2006; Özcan & Seifert, 2006; Razum et al., 2008; Solé-Auró & Crimmins, 2008). Es werden zudem Gendereffekte sichtbar. So fällt die Gesundheitseinschätzung der Türkinnen signifikant schlechter aus als die der türkischen Männer. Auch Personen, die nie erwerbstätig waren, beurteilen

ihre gesundheitliche Verfassung negativer als Personen, die einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sind (Hubert et al., 2009).

Erklärungsansätze zur gesundheitlichen Situation älterer MigrantInnen

Die gesundheitliche Lage im Alter wird wesentlich von lebenslaufbezogenen und aktuellen Belastungen und Ressourcen geprägt. Nach dem Lifecourse-Epidemiology-Modell von Spallek und Razum (2008) ist die gesundheitliche Situation älterer MigrantInnen vor allem als das Ergebnis

- der Situation im Herkunftsland vor der Migration (Umwelt, Gesundheitssystem, Lebensweisen etc.),
- des Migrationsprozesses selbst (kritisches Ereignis, Anpassungs- und Integrationsanforderungen etc.) und
- der Situation im Zielland (sozialer Status, Akkulturation, rechtliche Lage, Sozial- und Gesundheitssystem) zu sehen.

Bezüglich des Herkunftskontextes von MigrantInnen lassen sich sowohl positive als auch negative Einflussfaktoren auf die Gesundheit identifizieren. Zu den gesundheitsförderlichen Bedingungen gehören zum Beispiel bestimmte Ernährungsgewohnheiten (etwa „mediterrane Küche“) und kulturbedingte Verhaltensweisen (etwa geringer Alkoholkonsum in islamischen Ländern). Negative Einflüsse werden unter anderem in schlechteren hygienischen Bedingungen im Herkunftsland und den daraus resultierenden erhöhten Prävalenzen von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose und Hepatitis gesehen (Razum et al. 2008). Zu berücksichtigen sind zudem schwierige soziale, wirtschaftliche und politische Verhältnisse und damit einhergehende belastende Bedingungen in den Herkunftsländern (Armut, Krieg, Verfolgung und Diskriminierung).

Der Migrationsprozess selbst ist mit vielfältigen Herausforderungen verbunden und erfordert vom Einzelnen erhebliche Anpassungsleistungen. Migration stellt insofern ein kritisches Lebensereignis dar, das mit Chancen, aber auch mit spezifischen Belastungen (infolge der Trennung von Familienangehörigen und vertrauten Bezugspersonen, Fremdheitserleben etc.) verbunden ist. Zu berücksichtigen sind zudem migrationsspezifische Selektionsprozesse. So kann davon ausgegangen werden, dass sich vor allem Menschen mit guter Gesundheit für eine Migration entscheiden und dass dieser sogenannte „healthy migrant effect“ durch die Gesundheitskontrollen im Zuge der Anwerbemaßnah-

men in den 1950er und 60er Jahren noch verstärkt wurde (Kohls, 2008).

Wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit von MigrantInnen haben schließlich die Bedingungen im Zielland. Für die Mehrheit der in Deutschland alt gewordenen MigrantInnen gilt, dass ihre Situation in besonderer Weise durch Merkmale sozialer Ungleichheit geprägt ist (Dietzel-Papakyriakou & Olbermann, 2001; Özcan & Seifert, 2006; Drucks, 2008; Olbermann, 2011). Ältere Zugewanderte beziehungsweise Ältere mit ausländischer Staatsangehörigkeit verfügen im Vergleich zu einheimischen Älteren seltener über einen hohen und häufiger über gar keinen Schulabschluss. Sie sind beziehungsweise waren häufiger als gering qualifizierte ArbeitnehmerInnen an physisch und psychisch belastenden Arbeitsplätzen tätig, sind häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen, verfügen über geringere Einkommen und weisen ein deutlich höheres Armutsrisiko auf. Die Wohnverhältnisse erfüllen zwar meist den Mindeststandard. Im Hinblick auf die Wohnungsgröße, die Ausstattung mit Balkon oder Terrasse, die Verfügbarkeit von Haushaltsgeräten, Computern und PKW sowie die Qualität des Wohnumfeldes, nicht zuletzt im Hinblick auf das Vorhandensein von Grünflächen, sind jedoch deutliche Nachteile festzustellen. Hinzu kommen nicht selten psychische Belastungen aufgrund von Diskriminierungserfahrungen und fehlender Anerkennung im Aufnahmeland.

Fehlende oder unzureichende Deutschkenntnisse, Informationsdefizite und mangelnde interkulturelle Kompetenz der Fachkräfte in sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen und Diensten erschweren die Inanspruchnahme und tragen zur Fehl- und Unterversorgung bei. Angesichts der Kumulation verschiedener verhältnis- und verhaltensbedingter Risikofaktoren stellen ältere MigrantInnen eine besonders vulnerable Gruppe dar, deren Chancen für ein gesundes Altern erheblich beeinträchtigt sind. Die häufig prekären Lebenslagen und damit einhergehende gesundheitliche Gefährdungsaspekte älterer zugewanderter Menschen verweisen auf die Notwendigkeit einer umfassenden zielgruppenorientierten Prävention und Gesundheitsförderung. In diesem Zusammenhang bieten die sozialen Netzwerke älterer MigrantInnen wichtige Anknüpfungspunkte.

Die Bedeutung sozialer Netzwerke für die Gesundheit älterer MigrantInnen

Soziale Netzwerke sind eine zentrale Quelle sozialer Unterstützung und leisten einen wichtigen Beitrag zu Gesundheit und Wohlbefinden. Zahlreiche Untersuchungen belegen die gesundheitsschützende Wirkung sozialer Einbindung beziehungsweise die pathogene Wirkung sozialer Isolation. Soziale Unterstützung kann auf unterschiedliche Weise wirksam werden. Diesbezüglich wird zwischen Haupt- und Puffereffekt unterschieden (Erlemeier 1995). Die dabei zugrundeliegenden Mechanismen lassen sich wie folgt beschreiben:

- a) Die Haupteffekthypothese besagt, dass die Einbindung in ein hilfreiches soziales Netzwerk direkt das Eintreten und das Ausmaß von Stress verhindern oder abmildern kann, das heißt allein durch das Eingebettetsein in ein Unterstützungsnetzwerk wird ein soziales „Immunsystem“ errichtet, welches quasi präventiv gegen potenzielle Belastungen und Beeinträchtigungen von Wohlbefinden und Gesundheit wirkt.
- b) Der Puffereffekt hingegen wird wirksam, wenn die Belastungssituation bereits eingetreten ist. Die Bereitstellung sozialer Unterstützungsleistungen seitens der Mitglieder des sozialen Netzwerkes erhöht demnach die Fähigkeit des Einzelnen, mit psycho-sozialem Stress fertig zu werden und kann somit die Folgen von Belastungen und Krisen abmildern.

Gleichzeitig gilt, dass soziale Netzwerke nicht per se soziale Stützsysteme sind, sondern als solche nur unter bestimmten Rahmenbedingungen und Voraussetzungen funktionieren. Von zentraler Bedeutung ist dabei die Beziehungsqualität und die subjektive Wahrnehmung und Bewertung von sozialer Unterstützung. Werden zum Beispiel soziale Unterstützungsleistungen vom Empfänger nicht als angemessen erlebt oder bestehen unrealistische Erwartungen an Unterstützung, kann dies die Beziehung extrem belasten und schließlich auch zur Auflösung der Beziehung führen. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die soziale Unterstützung, über die ein Individuum zu einem bestimmten Zeitpunkt seines Lebens verfügt, eine Reihe von Determinanten hat. Die Chancen in einer schwierigen Situation tatsächlich die Unterstützung zu erhalten, die benötigt wird, sind nicht gleich verteilt. Sie werden wesentlich von verschiedenen Dimensionen sozialer Ungleichheit beeinflusst, wobei dem sozioökonomischen Status eine herausragende Bedeutung zukommt (Olbermann, 2003a; 2003b).

Vorliegende Untersuchungen zur Netzwerkgröße älterer MigrantInnen entsprechen weitgehend den Befunden bei der einheimischen Bevölkerung, nach denen die Mehrheit älterer Menschen in relativ umfangreiche soziale Netzwerke eingebunden ist (Baykara- Krumme, 2006; Olbermann 2003a). Insgesamt unterstützen die Ergebnisse die These, dass Migration nicht zwangsläufig zu sozialer Isolation und fehlender Unterstützung im Alter führt. Allerdings zeigt sich auch, dass die Ressourcen im Hinblick auf verschiedene Funktionen sozialer Beziehungen sehr unterschiedlich ausgeprägt sind und dass ältere MigrantInnen in der Regel nur über eine geringe Anzahl verlässlicher und vertrauensvoller Bezugspersonen verfügen. Berücksichtigt man, dass der Zugang zu formellen Unterstützungsangeboten für die Mehrheit der älteren Migrantenbevölkerung durch vielfältige Nutzungsbarrieren erheblich eingeschränkt ist, dann ist von einem erhöhten Risiko der Überforderung der informellen Hilfebeziehungen auszugehen.

Die Ergebnisse verweisen zudem auf eine herausragende Bedeutung innerethnischer Beziehungen. Offenbar bieten Beziehungen zu Angehörigen der jeweiligen Herkunfts- bzw. Nationalitätengruppe gegenüber Kontakten zu Angehörigen der Aufnahmegesellschaft eine Reihe von Vorteilen. Hierfür sind unter anderem folgende Erklärungsansätze in Betracht zu ziehen. Der gemeinsame kulturelle Hintergrund und die weitgehende soziale Homogenität ermöglichen den Aufbau von symmetrischen, das heißt gleichberechtigten Beziehungen. Die Interaktionen mit Einheimischen sind für die älteren MigrantInnen bereits aus sprachlichen Gründen zwangsläufig asymmetrisch. Kontakte zur Herkunftsgruppe können wesentliche Schutz- und Kompensationsfunktionen erfüllen. Sie vermitteln Gefühle von Zugehörigkeit, Sicherheit und Kontinuität, schützen vor Abwertung und Stigmatisierung durch die Aufnahmegesellschaft und tragen damit auch zur Erhaltung eines positiven Selbstbildes bei. Die Integration in ethnische Netzwerke ist zudem für die Kompetenzerhaltung und die Entfaltung von Selbsthilfepotentialen von zentraler Bedeutung. Das muttersprachliche ethnische Umfeld kann außerdem wichtige Vermittlungsfunktionen zwischen den älteren MigrantInnen und den formellen Unterstützungsangeboten übernehmen.

Aktuelle Untersuchungsbefunde zur Prävention und Gesundheitsförderung bestätigen die zentrale Bedeutung der sozialen Einbindung für das körperlich-seelische Wohlbefinden der MigrantInnen im Alter und verdeutlichen die positiven Effekte des persönlichen Austausches sowie gemeinschaftlicher Aktivitäten in

muttersprachlichen Kontexten. Den Untersuchungsergebnissen zufolge ist nicht allein die Teilnahme an einzelnen spezifischen Präventionsmaßnahmen (zum Beispiel Kurse und Informationsveranstaltungen in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Entspannung), sondern die ergänzende Einbindung in dauerhafte Gruppenzusammenhänge maßgeblich für eine nachhaltige präventive und gesundheitsfördernde Wirkung. Der Gruppenbezug erweist sich zum einen als Türöffner für den Zugang und zum anderen als Verstärker der Wirkungen von spezifischen Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung (Olbermann, 2011).

Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Ältere MigrantInnen gehören zu den Bevölkerungsgruppen, die von besonderen gesundheitlichen Belastungen und Risiken betroffen sind. Zukünftig muss es daher darum gehen, Methoden und Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention stärker auf die Bedürfnisse und Lebensumstände älterer Menschen mit Migrationshintergrund zuzuschneiden. Dabei gilt es insbesondere auch die sozialen Netzwerke und ihre gesundheitsfördernden Potenziale in den Blick zu nehmen.

Vor dem Hintergrund der Migrationssituation kommt den ethnischen Beziehungen und muttersprachlichen Austauschmöglichkeiten eine besondere Bedeutung zu. Die Unterstützung von Gruppenbildungsprozessen unter älteren MigrantInnen sollte daher als Maßnahme der Gesundheitsförderung anerkannt und gezielt gefördert werden. Diese sind nicht zuletzt gute Anknüpfungspunkte für Maßnahmen der allgemeinen Gesundheitsbildung.

Generell sollte es darum gehen, die Ressourcen und Potenziale der älteren MigrantInnen zu stärken und ihre Mitgestaltung und Eigeninitiative im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zu unterstützen. Die oben genannten Gruppenbildungen sind dafür eine wichtige Grundlage. Damit die partizipativen Potenziale solcher Gruppenbildungen in hohem Maße zur Entfaltung kommen können, ist eine fachliche Begleitung unter Berücksichtigung zentraler Qualitätskriterien moderner Seniorenarbeit und Altersbildung sowie der Migrationssozialarbeit unerlässlich.

Eine vielversprechende Strategie wäre zudem, die Stärkung gesundheitsförderlicher Lebenswelten und Sozialräume auszuweiten, indem zum Beispiel Begeg-

nungsstätten oder Treffpunkte älterer MigrantInnen, die sich im Bereich der Gesundheitsförderung engagieren, verstärkt finanziell unterstützt werden.

Grundsätzlich muss es darum gehen, Konzepte der Gesundheitsförderung und Primärprävention im Sinne eines umfassenden Gesundheitsverständnisses weiterzuentwickeln. Dies bedeutet, dass bei der Entwicklung und Umsetzung von Angeboten physische, psychische und soziale Aspekte von Gesundheit gleichermaßen berücksichtigt werden sollten. Insbesondere im Hinblick auf die Zielgruppe der älteren MigrantInnen mit häufig multiplen Risikokonstellationen erscheinen ganzheitliche Angebote, die die verschiedenen Dimensionen von Gesundheit integrieren, besonders geeignet und effektiv. Dies erfordert nicht zuletzt auch eine stärkere Vernetzung zwischen den Handlungsfeldern Gesundheitsversorgung, Migrations- bzw. Integrationsarbeit und Altenhilfe sowie gegebenenfalls weiteren in der Gesundheitsförderung aktiven Einrichtungen (Sport, Erwachsenenbildung etc.).

Literatur

- Bauer, U. (2008). Erfordernisse zielgruppenspezifischer Prävention im Alter. In A. Kuhlmeier & D. Schaefer (Hrsg.), *Alter, Gesundheit und Krankheit* (S. 276-293). Bern: Hans Huber.
- Baykara-Krumme, H. & Hoff, A. (2006). Die Lebenssituation älterer Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland. In C. Tesch-Römer, H. Engstler, & S. Wurm (Hrsg.), *Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte* (S. 447-517). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Brzoska, P., Voigtländer, S., Reutin, B., Yilmaz-Aslan, Y., Barz, I., Starikow, K., Reiss, K., Dröge, A., Hinz, J., Exner, A., Striedelmeyer, L., Krupa, E., Spallek, J., Berg-Beckhoff, G., Schott, T. & Razum, O. (2010). *Rehabilitative Versorgung und gesundheitsbedingte Frühberentung von Personen mit Migrationshintergrund. Forschungsbericht Nr. 402*. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Dietzel-Papakyriakou, M. & Olbermann, E. (2001). *Gesundheitliche Lage und Versorgung alter Arbeitsmigranten in Deutschland*. In P. Marschalck & K.-H. Wiedl (Hrsg.), *Migration und Krankheit* (S.283-312). IMIS Schriftenreihe, Bd.10. Osnabrück: Universitätsverlag Rasch.
- Drucks, S. (2008). *Armut und Gesundheit – ältere Migranten und Migrantinnen*. In A. Richter, I. Bunzendahl & T. Altgeld (Hrsg.), *Dünne Rente – Dicke Probleme: Alter, Armut und Gesundheit – Neue Herausforderungen für Armutsprävention und Gesundheitsförderung* (S. 59-78). Frankfurt a.M.: Mabuse.
- Höhne, A. & Schubert, M. (2007). *Vom Healthy-migrant-Effekt zur gesundheitsbedingten Frühberentung. Erwerbsminderungsrenten bei Migranten in Deutschland*. In *Etablierung und Weiterentwicklung*.

Bericht vom vierten Workshop des Forschungsdatenzentrums der Rentenversicherung (FDZ-RV), DRV-Schriften Band 55, S.103-125.

Hubert, S., Althammer, J. & Korucu-Rieger, C. (2009). Soziodemographische Merkmale und psychophysisches Befinden älterer türkischer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Eine Untersuchung auf Basis der Haupt- und Zusatzbefragung des Generations and Gender Survey der ersten Welle. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, Bd.39. Berlin: Pro BUSINESS.

Kohls, M. (2008). Healthy-Migrant-Effect, Erfassungsfehler und andere Schwierigkeiten bei der Analyse der Mortalität von Migranten. Eine Bestandsaufnahme. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.

Kümpers, S. & Rosenbrock, R. (2010). Gesundheitspolitik für ältere und alte Menschen. In G. Naegele (Hrsg.), Grundlagen einer sozialen Lebenslaufpolitik (S. 281-308). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Özcan, V. & Seifert, W. (2006). Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. In Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.), Lebenssituation und Gesundheit älterer Migranten in Deutschland: Expertisen zum fünften Altenbericht der Bundesregierung, Band 6 (S.7-77). Berlin.

Olbermann, E. (2003a). Ältere Migrantinnen und ihre sozialen Netzwerke. In M. Reichert & N. Maly-Lukas & C. Schönknecht (Hrsg.), Älter werdende und ältere Frauen heute (S.77-96). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag GmbH.

Olbermann, E. (2003b). Soziale Netzwerke, Alter und Migration: Theoretische und empirische Exploration zur sozialen Unterstützung älterer Migranten. [Internet]. ([http://deposit.d-nb.de/cgi-](http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?idn=96804350x&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=96804350x.pdf)

[bin/dokserv?idn=96804350x&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=96804350x.pdf](http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?idn=96804350x&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=96804350x.pdf)) [15.1.2012]

Olbermann, E. (2011). Gesundheitsförderung und Primärprävention bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund. Abschlussbericht zum gleichnamigen Forschungsprojekt. Dortmund.

Razum, O., Zeeb, H., Meesmann, U., Schenk, L., Bredehorst, M., Brzoska, P., Dercks, T., Glodny, S., Menkhaus, B., Salman, R., Saß, A., C., Ulrich, R., Neuhauser, H., Brucks, U. (2008). Migration und Gesundheit - Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert Koch-Institut.

Solé-Auró, A. & Crimmins, E. M. (2008). Health of Immigrants in European countries. *International Migration Review*, 42, 861-876.

Spallek, J. & Razum, O. (2008). Erklärungsmodelle für die gesundheitliche Situation von Migrantinnen und Migranten. In U. Bauer, U. H. Bittlingmayer & M. Richter (Hrsg.), *Health Inequalities – Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit* (S. 271-288). Wiesbaden: VS-Verlag.

Tesch-Römer, C. & Wurm, S. (2009). Lebenssituationen älter werdender und alter Menschen in Deutschland. In K. Böhm, C. Tesch-Römer & T. Ziese (Hrsg.), *Gesundheit und Krankheit im Alter. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes* (S. 113-120). Berlin: Robert Koch-Institut.

Dr. Elke Olbermann ist Soziologin und wissenschaftliche Geschäftsführerin des Instituts für Gerontologie an der TU Dortmund. Sie befasst sich seit Anfang der 1990er Jahre mit verschiedenen Aspekten der Lebenslagen älterer MigrantInnen.

Yüce Yılmaz-Aslan/ Patrick Brzoska/ Oliver Razum

Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund

Die Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund, die in Deutschland leben, hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Aus den einstigen so genannten „GastarbeiterInnen“ sind ZuwanderInnen und MitbürgerInnen geworden, die nun ihr Rentenalter erreichen.

Die wenigen bisher durchgeführten Studien zur Gesundheit älterer Menschen mit Migrationshintergrund deuten darauf hin, dass diese Personengruppe von vielen chronischen Erkrankungen häufiger und stärker betroffen ist als gleichaltrige Menschen aus der Mehrheitsbevölkerung. Einige chronische Erkrankungen treten bei Menschen mit Migrationshintergrund außerdem in jüngeren Altersjahren auf. Präventive und kurative Versorgungsangebote werden von ihnen gleichzeitig seltener als von der Mehrheitsbevölkerung in Anspruch genommen. Letzteres lässt sich auf unterschiedliche Zugangs- und Wirksamkeitsbarrieren zurückführen, denen sich Menschen mit Migrationshintergrund in der Versorgung gegenübersehen. Die Entwicklung von Lösungsansätzen und Interventionsstrategien mit dem Ziel, älteren Menschen mit Migrationshintergrund einen besseren Zugang zu Gesundheitsangeboten zu ermöglichen und ihre Gesundheitsversorgung in verschiedenen Bereichen bedarfs- und bedürfnisgerechter zu gestalten, gewinnt vor diesem Hintergrund heute und zukünftig an Bedeutung.

In diesem Beitrag illustrieren wir Herausforderungen in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund am Beispiel der medizinischen Rehabilitation, deren Ziel es ist, nach einer aufgetretenen Krankheit Folgeerkrankungen zu verhindern und körperliche und psychische Funktionen wiederherzustellen. Auf dieser Grundlage zeigen wir bestehende Lösungsstrategien auf, die das Ziel verfolgen, die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zu verbessern. Wir erläutern, warum diese Ansätze langfristig den Versorgungsherausforderungen nicht begegnen können und warum dies nur mit einem Diversity-Management-Ansatz möglich wird.

Demografie und Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund

In Deutschland weisen von 81,8 Millionen Menschen 15,7 Millionen einen Migrationshintergrund auf, was einem Anteil von fast einem Fünftel der Gesamtbevölkerung entspricht. Es handelt sich hierbei zum einen um Menschen ausländischer Staatsangehörigkeit (7,2 Mio.), zum anderen um deutsche Staatsangehörige (8,5 Mio.), die selbst oder deren Eltern nach Deutschland zugewandert sind. Die größten Gruppen von Menschen mit Migrationshintergrund sind SpätaussiedlerInnen sowie Menschen türkischer Herkunft (Statistisches Bundesamt 2011).

Menschen mit Migrationshintergrund, die selbst migriert sind, weisen in der Zeit nach der Einreise im Vergleich zu gleichaltrigen Menschen im Herkunftsland oft einen besseren Gesundheitszustand auf. Dieser verschlechtert sich allerdings mit zunehmender Aufenthaltsdauer (Razum 2006). Dieses Phänomen findet sich besonders bei Menschen, die als ArbeitsmigrantInnen nach Deutschland gekommen sind. Viele von ihnen waren hohen gesundheitsgefährdenden Belastungen bei der Arbeit ausgesetzt – und sind es teilweise noch heute (Razum et al. 2008). Als weitere gesundheitliche Risikofaktoren kommen bei dieser Bevölkerungsgruppe ein im Durchschnitt niedrigerer sozialer Status und Probleme mit der deutschen Sprache hinzu, die insbesondere ältere Menschen mit Migrationshintergrund nach wie vor haben. In der Folge ist der Gesundheitszustand älterer Menschen mit Migrationshintergrund im Durchschnitt schlechter als der von gleichaltrigen Menschen der Mehrheitsbevölkerung.

Chronische Krankheiten wie Stoffwechselerkrankungen, körperliche Behinderungen, Schlaganfall, einige Krebserkrankungen, Diabetes, altersbedingte Verschleißerscheinungen (geriatrische Erkrankungen), chronische Schmerzzustände und psychische Erkrankungen treten bei ihnen durchschnittlich häufiger und in jüngeren Altersjahren als in der autochthonen Bevölkerung auf (Razum et al. 2008, Icks et al. 2010). Studien weisen außerdem auf höhere Erwerbsminderungsquoten (Brzoska et al. 2010b) sowie auf eine niedrigere Lebens- und Gesundheitszufriedenheit bei älteren

Menschen mit Migrationshintergrund hin (Razum et al. 2008).

Die Bevölkerungsgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund hat bisher noch eine deutlich jüngere Altersstruktur als die der Menschen ohne Migrationshintergrund (Statistisches Bundesamt 2011). Aber auch bei Menschen mit Migrationshintergrund wird ein demographischer Wandel beobachtet. Mit ihrer zunehmenden Alterung steigt daher auch ihre Wahrscheinlichkeit für chronische, nicht-übertragbare Erkrankungen.

Herausforderungen in der gesundheitlichen Versorgung am Beispiel der medizinischen Rehabilitation

Bisher wird spezifischen Versorgungsbedürfnissen und -bedarfen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen in den Institutionen des deutschen Gesundheitswesens und in der Ausbildung des Gesundheitspersonals zu wenig Beachtung geschenkt. Für Menschen mit Migrationshintergrund ist der Zugang zu einer angemessenen gesundheitlichen Versorgung aufgrund unterschiedlicher Barrieren eingeschränkt.

In der medizinischen Rehabilitation spiegelt sich das in geringeren Inanspruchnahmequoten wider. Aber nicht nur der Zugang, sondern auch die Wirksamkeit rehabilitativer Maßnahmen ist bei Menschen mit Migrationshintergrund oftmals geringer. So profitieren diejenigen, die Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation in Anspruch nehmen, in geringerem Maße von ihnen als Menschen ohne Migrationshintergrund (Brzoska et al. 2010a). Die Gründe für die geringere Inanspruchnahme und Wirksamkeit der Rehabilitation sind vielschichtig und allein durch Unterschiede in der sozialen Lage und im Gesundheitszustand nicht zu erklären (ebd.).

In einer qualitativen Studie wurden mögliche, über diese Faktoren hinausgehende Problemfelder aus Sicht von GesundheitsdienstleisterInnen aus dem Bereich der Rehabilitation und von RehabilitandInnen (Personen türkischer Herkunft und mit Spät-Aussiedlerhintergrund) mittels Experteninterviews und Fokusgruppendifkussionen untersucht. Die Studie zeigte, dass die dargestellten Unterschiede in Bezug auf das Inanspruchnahmeverhalten und den Rehabilitationserfolg teilweise durch system- und migrationsspezifische Barrieren erklärt werden können (Brzoska et al. 2010b). Diese Barrieren bestehen zum einen aus Interaktions- und Kommunikationsproblemen zwischen

RehabilitandInnen und Gesundheitspersonal. Sie entstehen durch Verständigungsschwierigkeiten und fehlende Informationen über Rehabilitationsangebote und führen während der Rehabilitation zu Problemen bei der Therapieeinleitung sowie bei der Orientierung der PatientInnen in der Klinik.

Neben den Kommunikationsproblemen wurden auch kultur- und migrationspezifische Besonderheiten als Barrieren festgestellt, die Einfluss auf den Rehabilitationserfolg nehmen und die adäquate Versorgung während des gesamten Rehabilitationsprozesses behindern können. Hierzu zählen eine kulturspezifische Schmerzsymptomatik und –äußerung, kulturelle Tabus und Scham, geschlechtsspezifische Besonderheiten sowie ein anderer Umgang mit Krankheit, die zu Missverständnissen und Spannungen in der Arzt-Patienten-Beziehung führen. Denn die Einrichtungen sind nicht ausreichend für die daraus resultierenden unterschiedlichen Bedürfnisse und Bedarfe sensibilisiert.

Viele Rehabilitationskliniken setzen sich bisher nicht ausreichend mit den genannten Herausforderungen auseinander, so dass eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung behindert wird (Brzoska et al. 2010b). Statt bestehende Angebote migrations- und kultursensibel auszurichten, fordern einige Einrichtungen von PatientInnen mit Migrationshintergrund, sich an bestehende Strukturen anzupassen – eine Haltung, die mit dem Anspruch einer patientenorientierten, bedarfs- und bedürfnisgerechten Versorgung unvereinbar ist.

Angebote der Gesundheitsförderung, Primär- und Sekundärprävention für ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Nicht nur tertiärpräventive Maßnahmen wie die Rehabilitation, auch Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Primär- und Sekundärprävention sind wichtiger Teil der gesundheitlichen Versorgung im Alter. Das oben dargestellte Beispiel aus der rehabilitativen Versorgung zeigt, wie wichtig die migrationssensible Gestaltung präventiver Maßnahmen ist. In Deutschland werden viele regionale präventionsbezogene Projekte für ältere Menschen mit Migrationshintergrund durchgeführt. Bei vielen Projekten geht es um Beratungs- oder Gruppenangebote und Schulungen in Muttersprachen, in denen migrationsspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden.

Von Gesundheitsprofessionellen wird dabei oftmals die Frage nach Best- oder Good-Practice-Angeboten in der

gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund gestellt. Auf der Webseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sind verschiedene Präventionsangebote bzw. Projekte gelistet, die diesem Anspruch gerecht werden wollen.¹² Eine wichtige Voraussetzung für Best- und Good-Practice-Angebote ist jedoch die Durchführung einer Ergebnis-evaluation, die die Effektivität sowie die Nachhaltigkeit eines Angebots für die jeweilige Zielgruppe ermittelt. Eine solche Evaluation fehlt in fast allen Fällen. Gleiches gilt für den Zugang zu und die Information über diese Angebote. So sind viele Informationsmaterialien über Präventionsgebote in verschiedenen Sprachen erhältlich. Da entsprechende Untersuchungen fehlen, ist jedoch unklar, ob das Informationsmaterial ältere Menschen mit Migrationshintergrund überhaupt erreicht (Glodny et al. 2009).

Wie wir im nachfolgenden Absatz erläutern, bergen migrationsspezifische Angebote wie diese auch immer die Gefahr einer gesellschaftlichen Schließung gegenüber der Bevölkerungsgruppe von Menschen mit Migrationshintergrund, wodurch mögliche positive gesundheitliche Ergebnisse langfristig durch eine Einschränkung gesellschaftlicher Partizipationsmöglichkeiten konterkariert werden.

Diversity Management: Ein Ansatz für den Umgang mit Vielfalt

Die Entwicklung von geeigneten Versorgungsangeboten, sei es der Gesundheitsförderung, Prävention oder Kuration erfordert eine ausführliche Definition und Analyse von Zielgruppen. Besonders die Kenntnis von Wertvorstellungen und Präferenzen von Menschen mit Migrationshintergrund und deren Berücksichtigung im Versorgungsprozess sind wichtige Komponenten für eine bedarfsgerechtere Inanspruchnahme und Wirksamkeit von Gesundheitsangeboten.

Diskutierte Lösungsstrategien sind neben der Erweiterung bestehender Angebote (zum Beispiel Angebot von Speisen, die gemäß religiöser Vorschriften zubereitet sind, Vorhalten muttersprachlicher Informationsmaterialien etc.) strukturelle Ansätze wie die Stärkung der interkulturellen Handlungskompetenz beim Personal und der Einsatz von Sprach- und Kulturmittlern, um Zugangs- und Wirksamkeitsbarrieren abzubauen (Schwarze 2009, Wesselman 2009, Hinz-Rommel 1994). Diese Maßnahmen allein können die Versor-

¹² www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

gungslage langfristig allerdings nicht verbessern. Das ist insbesondere dann nicht der Fall, wenn sie zur Schaffung paralleler Strukturen (zum Beispiel migrationspezifischer Rehabilitationskliniken oder Altersheime) führen. Derartige Strukturen könnten nicht flächendeckend unter Sicherstellung von hohen Qualitätsstandards geschaffen werden, sie würden vor allem auch die Gefahr einer gesellschaftlichen Ab- und Ausgrenzung von Menschen mit Migrationshintergrund bergen.

Zur langfristigen und nachhaltigen Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund ist stattdessen ein Umdenken erforderlich, das den Migrationshintergrund von Menschen nicht länger als Merkmal von Fremdheit und Andersartigkeit wahrnimmt, sondern als ein Diversitätsmerkmal von vielen, das wie auch die Merkmale Geschlecht, Alter und sozialer Status mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Bedarfen einhergeht und ein Teil unserer vielfältigen Gesellschaft ist. Ein ganzheitlicher Ansatz, der dieses Umdenken und den Umgang mit Vielfalt in der Gesellschaft unterstützt, ist Diversity Management. Es ermöglicht die Verschiedenheit von individuellen Bedürfnissen und Bedarfen zu berücksichtigen, die durch Kultur und Migration, aber auch durch andere Diversitätsmerkmale wie Alter, Geschlecht und Bildung entstehen. Das Individuum wird hierbei als Ganzes wahrgenommen und einzelne Diversitätsmerkmale nicht in den Vordergrund gerückt. Das stellt einen wichtigen Schritt zu einer bedarfs- und bedürfnisgerechteren Versorgung in allen gesundheitlichen Bereichen dar – nicht nur für Menschen mit Migrationshintergrund, sondern für alle NutzerInnen des Gesundheitsversorgungssystems (Geiger 2006). Diversity-Management-Strategien müssen sich zum einen auf die Versorgungsstruktur beziehen und hier GesundheitsdienstleisterInnen für die Diversität ihrer KlientInnen sensibilisieren. Auf institutioneller Ebene muss Diversity Management als Teil der Organisationsentwicklung aufgefasst und entsprechend in der Organisationsstruktur von Institutionen verankert werden.

Maßnahmen des Diversity Managements auf struktureller und organisatorischer Ebene sollten dabei Hand in Hand mit der Einbindungen von Potenzialen und Ressourcen von NutzerInnen des Gesundheitsversorgungssystems gehen. Bei vielen Menschen mit Migrationshintergrund ist das etwa eine ausgeprägte familiäre und Nachbarschaftsunterstützung. Auch die Entwicklung und Aktivierung von außerfamiliären sozialen Netzwerken (zum Beispiel Selbsthilfeorganisationen)

kann die langfristige Teilhabe an gesundheitlicher Versorgung sicherstellen (Yilmaz et al. 2009).

Fazit

Mit der steigenden Zahl der älter werdenden Menschen mit Migrationshintergrund wird die bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung im Alter für schwer erreichbare Gruppen wie diese zukünftig eine noch größere Herausforderung für das Gesundheitssystem darstellen als dieses bereits heute der Fall ist. Der Abbau von Barrieren im Zugang zu gesundheitlichen Institutionen sowie von Barrieren im Versorgungsprozess sind von großer Bedeutung, um Menschen mit Migrationshintergrund im Alter besser unterstützen zu können.

Die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation innovativer Lösungsansätze, die dies erreichen, ist hierbei zentral. Wesentlicher Bestandteil dieser Lösungsansätze muss die migrationssensible Gestaltung und Berücksichtigung von Diversität sein. Diese setzt ein umfassendes Wissen über die Potenziale und Ressourcen der Zielgruppen voraus. Die Gruppe von Menschen mit Migrationshintergrund ist in vielerlei Hinsicht sehr heterogen. Die individuellen und kulturellen Werte sowie die Bedürfnisse des Einzelnen müssen als wichtige Merkmale in der Gestaltung von gesundheitlichen Angeboten verankert werden. Die Implementierung des Diversity-Ansatzes bietet nicht nur für Menschen mit Migrationshintergrund, sondern für alle NutzerInnen gesundheitlicher Angebote die Chance, eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung zu erhalten. Auch Maßnahmen des Diversity Managements müssen dabei auf ihre Wirksamkeit und Nachhaltigkeit hin evaluiert werden.

Literatur

Brzoska P, Voigtländer S, Spallek J, Razum O. (2010a): Utilization and effectiveness of medical rehabilitation in foreign nationals residing in Germany. *European Journal of Epidemiology*, 25: 651–60.

Brzoska P, Voigtländer S, Reutin B, Yilmaz Aslan Y et al. (2010b): Rehabilitative Versorgung und gesundheitsbedingte Frühberentung von Personen mit Migrationshintergrund in Deutschland – Abschlussbericht eines Forschungsprojektes im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. *Forschungsbericht 402*. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Hinz-Rommel W. (1994). *Interkulturelle Kompetenz. Ein neues Anforderungsprofil für die soziale Arbeit*. Münster: Waxman.

Geiger I. (2006): *Managing Diversity in Public Health*. In: Razum, O., Zeeb, H., Laaser, U. (Hg.): *Globalisierung - Gerechtigkeit - Gesundheit. Einführung in International Public Health*. Bern: Hans Huber: 163-175.

Glodny S, Yilmaz-Aslan Y, Razum O. (2009): *Prävention bei älteren türkischen Migranten*. In: Kirch, W./Middeke, M./Rychlik, R. (Hrsg.): *Aspekte der Prävention*. Stuttgart: Thieme Verlag: 158-164.

Icks A, Kulzer B, Razum O. (2010): *Diabetes bei Migranten*. In: *Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2011*. (ed. Nuber, G.) Kirchheim + Co GmbH, Mainz: 148-154.

Razum O. (2006): *Migration, Mortalität und der Healthy-Migrant-Effekt*, in: Richter, M./Hurrelmann, K.: *Gesundheitliche Ungleichheit - Grundlagen, Probleme, Perspektiven*, Wiesbaden: VS Verlag: 255-270.

Razum O, Zeeb H, Meesmann U et al. (2008): *Migration und Gesundheit. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Robert Koch-Institut.

Schwarze A. (2009): *Qualifizierung zum/zur professionellen Sprach- und Integrationsmittler/-in*. In: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.): *Gesundheitliche Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund*. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 131-138.

Statistisches Bundesamt (2011): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2010*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Wesselman E. (2009): *Sprachmittlung im Krankenhaus durch den hausinternen Dolmetscherdienst*. In: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.): *Gesundheitliche Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund*. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 122-130.

Yilmaz Y, Glodny S, Razum O. (2009): *Soziale Netzwerkarbeit als alternatives Konzept für die Rekrutierung türkischer Migranten zu wissenschaftlichen Studien am Beispiel des Projektes saba*. In: Behrens J (Hrsg). "Pflegebedürftig" in der "Gesundheitsgesellschaft". *Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften*, 8 (1), 638-653.

Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska und Prof. Dr. Oliver Razum sind GesundheitswissenschaftlerInnen an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld und forschen auf dem Gebiet Migration und Gesundheit.

Angelika Ertl

10 Jahre „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ – ein Plädoyer für eine migrations- und kultursensible Altenhilfe

Die Zuwanderung aus allen Teilen der Welt und das Zusammenleben von Menschen mit unterschiedlichsten Lebenskonzepten und kulturellen und religiösen Bezügen ist in der Bundesrepublik Deutschland zu einer wirtschaftlich notwendigen und sozialen Realität geworden. Die vierte Generation der Zugewanderten ist Teil der Mehrheitsgesellschaft geworden. Sie gestaltet politisch, wirtschaftlich und kulturell die Entwicklungen mit. Nicht nur der Grünen-Vorsitzende Cem Özdemir oder die Tatortschauspielerin Sibel Kekilli zeugen von dieser Veränderung. Mit der Reform des Staatsangehörigkeitsrechts wird MigrantInnen erstmals Einfluss auf politische und gesellschaftliche Repräsentanz eingeräumt. Damit entstehen neue sozialpolitische, gesellschaftliche Anforderungen: Minderheitenfragen müssen neu diskutiert werden, weil sich Machtverhältnisse neu konstituieren und sich Interessen nicht mehr als von der Norm abweichende Sonderfälle isolieren lassen.

Die Pioniere der Migration, die sogenannte „Gastarbeitergeneration“, sprechen zumeist vorrangig ihre Herkunftssprache, ihre Integration hat somit vorwiegend über die eigenen Kinder stattgefunden. Soziale Integration blieb ohnehin für viele beschränkt auf das Berufsleben. Gelegenheiten von Begegnungen mit Deutschen und zur Kommunikation in deutscher Sprache sind für viele nach dem Berufsleben kaum gegeben. Verständigung ist daher aufgrund mangelnder Deutschkenntnisse bis heute für viele ohne Kinder oder DolmetscherInnen/MittlerInnen nicht möglich. Sprachliche Barrieren erzeugen bei den professionellen AltenpflegerInnen eine Fremdheit, die Routinen und Selbstverständlichkeiten im professionellen Alltag der Altenhilfe ausbremsen.

Wenn es um das Leben geht, geht es um mehr als die Überwindung von sprachlichen Barrieren. Altern ist zu einem eigenen Lebensabschnitt geworden mit vielfältig neuen Lebensmöglichkeiten und Rollen. Die Konfrontation mit Krankheit, Begrenzungen und Einschränkungen im Leben offenbart jedoch die Schattenseiten des Alterns. Verlust von Mobilität und Angewiesensein auf regelmäßige medizinische Betreuung beschränken altgewordene MigrantInnen auf das Leben in Deutschland. Sie können nicht mehr selbstverständlich pendeln

zwischen Hier und Dort. Das Pendeln ist eine Möglichkeit der physischen, sozialen und psychischen Auseinandersetzung mit dem Leben, das sie gelebt haben, mit dem, was sich im Dort und im Hier entwickelt hat. Es ist eine wichtige Ressource und Leistung für die Erhaltung der eigenen Gesundheit. Diese Selbstgestaltungsmöglichkeit hat ihre Grenze erreicht, wenn die eigene Mobilität verloren geht und eine neue Phase des Alterns eingeläutet wird.

Es gilt nun Hilfe anzunehmen und sich ein Leben mit Abhängigkeiten zu gestalten, was sich die wenigsten als eine zu gestaltende Phase ihres Lebens vorstellen können. Man wird abhängig von – fremder - Hilfe. Wenn es um einen Umzug in eine Pflegeeinrichtung geht, vollzieht sich das gesamte Leben (also auch die Privatsphäre) in der Öffentlichkeit einer Institution. Im Alter ist man in besonderer Weise konfrontiert mit körperlichen und psychischen Erkrankungen. Die „Angst den Kopf zu verlieren“ ist angesichts der großen Verbreitung demenzieller Erkrankungen eine Angst, mit der sich alternde Menschen beschäftigen müssen.

Pflegebedürftigkeit bedeutet in den unmittelbaren Bedürfnissen Angewiesensein auf Verstehen und Anerkennung der eigenen Angewohnheiten durch das Pflegepersonal. Das stellt eine Herausforderung für jeden Hilfeleistenden dar, seien es Angehörige oder Professionelle. Die Erforschung der eigenen Bedürfnisse, Prägungen, Gewohnheiten des pflegebedürftigen Menschen als Grundlage für die Ausgestaltung des Handelns, ist das Wesen von Hilfe im Alter. Die Humanität einer Gesellschaft misst sich am Umgang mit Menschen, die mit ihren existenziellen Seiten des Lebens auf Hilfe angewiesen sind und keine wirtschaftliche Ressource mehr für die Gesellschaft darstellen.

GastarbeiterInnen: wirtschaftlich erwünscht, politisch geduldet, sozial unerwünscht?

„Gastarbeiter wurden gerufen, Menschen kamen“. Dieser Satz von Max Frisch kennzeichnet kurz und prägnant die spezifische Migrationserfahrung der ersten Generation der ZuwanderInnen. Das sind angeworbene Arbeitskräfte und ihre nachgezogenen Familienangehörigen, die zwischen 1955 und 1973 aufgrund politischer

Regelungen als sogenannte „GastarbeiterInnen“ zugewandert sind oder durch Familienzusammenführung ab 1975 zuwandern konnten. Angeworben auf Zeit und mit befristeten Aufenthaltsgenehmigungen, waren diese MigrantInnen auch politisch weiterhin mit dem Herkunftsland verbunden. Anfangs untergebracht in Baracken und Wohnheimen der ArbeitgeberInnen, blieben sie die ersten Jahre weitgehend abgeschirmt von der deutschen Bevölkerung. Eine Integration war nicht vorgesehen und Anpassungserwartungen erstreckten sich vornehmlich auf einen reibungslosen Arbeitsablauf und die Einhaltung gesellschaftlicher Konventionen. Mit der politischen Entscheidung der Familienzusammenführung in den siebziger Jahren begann eine neue Phase der Migrationsgeschichte.

Dennoch blieben die Familien weiterhin auf Rückkehr bezogen, auch wenn sie endlich die unbefristete Aufenthaltsgenehmigung oder Aufenthaltsbefugnis erlangten. Gelegenheiten zu Partizipation und zur Gestaltung des öffentlichen, politischen und kulturellen Lebens in den Kommunen gab es kaum. Interessen und Probleme konnten lediglich als marginalisierte Interessengemeinschaften von „AusländerInnen“ geltend gemacht werden.

Als Pioniere der Zuwanderung haben sie in 50 Jahren seit dem ersten Anwerbeabkommen 1955 maßgeblich beigetragen zu wirtschaftlichen und kulturellen Entwicklungen. Sie haben das Leben in Deutschland verändert und eine wesentliche Integrationsleistung vollbracht im Spagat zwischen dem Hier und Dort. Sie lassen sich also auch als Väter und Mütter gelebter und eroberter Integration verstehen. Sie haben nicht nur sozialversicherungsrechtlich, sondern auch gesellschaftlich Anspruch erworben auf ein menschenwürdiges respektvolles Leben im Alter. Was bedeutet das konkret für die Altenhilfe?

Deutungsfalle: die Heimat im Alter liegt im Herkunftsland

„Bist immer noch net zuhause in Italien ..., dann bleibst halt hier, isch au schä in unsrem Ländle“

(Aussage eines ehemals schwäbischen Personalleiters).

Das Zuhause scheint nicht dort, wo man seine längste Lebenszeit verbracht hat. Obgleich die Migration als Lebensphase einen prägenden Einfluss auf die Identität ausgeübt hat. Angeworben auf Zeit, geblieben mit befristeten oder ungesicherten Aufenthaltsstatus, ausgestattet mit unterschiedlichen Rechten als EU-BürgerInnen und Nicht EU-BürgerInnen, konfrontiert mit

einer Haltung, die Menschen einteilt in „Menschen wie Du und Ich“ und „fremdländische GastarbeiterInnen“ aus den muslimischen Ländern Türkei oder Marokko: MigrantInnen der ersten Generation blieben oft auf den Status der AusländerIn beschränkt. In der Spannweite zwischen ethnischer Orientierung und kosmopolitischem Selbstverständnis hat man sich entwickelt und gehörte weder im Aufnahmeland noch im Herkunftsland richtig dazu.

Wunsch nach einem Zuhause, Wunsch nach Verwurzelung und Heimwehgefühle sind Emotionen, die alle Menschen nachempfinden können. Schnell wird von deutscher Seite bei dem Gedanken an Rückkehrsehnsucht auch der unausgesprochene Satz mitgedacht: *„Sie wollen zurück in die Heimat und da, wo ihre Wurzeln sind, gehören sie auch hin“*. Doch diese Aussage bindet altgewordene MigrantInnen an ein Dort, was es so nicht mehr gibt und versperrt ihnen ein Hier. „Rückkehrbindung“ ist ein spezifisches psychisches und soziales Kommunikationsmuster der sogenannten „Gastarbeitergeneration“. Wie bei allen ZuwanderInnen, die mit ihrer Arbeitsmigration eine wirtschaftliche Unterstützung von Menschen in ihrem Herkunftsland verbinden, sind die sozialen und materiellen Beziehungen so zu gestalten, dass eine Auswanderung nicht eine endgültige Lebensentscheidung wird. Die Entscheidung über den eigenen Lebensmittelpunkt ist ein prozessualer Weg und gebunden an persönliche, soziale und politische Entwicklungen im Herkunfts- und Aufnahmeland.

Pioniere des Alterns in der Migration

Die erste Generation von Zugewanderten ist heute die erste Generation der alten MigrantInnen. Sie können nur schwerlich zurückgreifen auf Lebensentwürfe und Vorbilder für das Altern, denn ihre Großeltern sind in unter anderen Umständen gealtert. Sie werden so also zum zweiten Mal zu Pionieren: der Schaffung der Lebensphase Altern in der Migration. Diese gesellschaftliche Entwicklungsaufgabe ist eine Gestaltungsaufgabe, die mehrere AkteurInnen einschließt: die Politik, die Zivilgesellschaft, das Gesundheitswesen, die Altenhilfe ebenso wie Migranten- und religiöse Organisationen, die Familien und die älteren Menschen selbst. Will man die Pioniere der Migration nicht zu VerliererInnen der deutschen Einwanderungspolitik machen, geht es um eine nachträgliche Anerkennung ihrer Lebens- und Integrationsleistungen – um Differenzierung statt Diskriminierung und Nichtbeachtung.

Welche Rolle kann die Familie bei der Bewältigung der Risiken im Alter einnehmen?

Zu unterscheiden ist - wie in allen Familien - zwischen Wertorientierungen (familiäre Erwartungen), Familiendynamik (familiäre Bindungen) und Familiensituation (unterschiedliche Lebenswelten und Lebenslagen innerhalb einer Familie). So gibt es zum Beispiel eine Großzahl von Migrantenfamilien, die ihren Generationenvertrag nicht einlösen können: Kinder haben Werte der Elternsorge zwar verinnerlicht, ihre Lebenssituation aber lässt eine Pflege der Eltern im Alter nicht zu.

Die Antworten auf Hilfe- und Pflegebedürftigkeit der ersten Generation müssen also erst gefunden werden und bedürfen eines gesellschaftlichen und institutionellen Rahmens, in dem viel Spielraum für unterschiedliche Unterstützungen möglich ist in der Bandbreite zwischen familiärer und institutioneller Versorgung.

Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe

In den letzten zehn Jahren hat eine breite trägerübergreifende und interdisziplinäre Verständigung über kultursensible Altenhilfe stattgefunden. Ziel einer kultursensiblen Altenhilfe ist eine (nachträgliche) Anerkennung der Menschen in ihrem biografischen Dasein, also der Anerkennung ihrer Leistungen, ihrer vielfältigen Unterschiede, ihres biografischen Eigensinns. Kultursensible Altenhilfe ist etwas grundsätzlich anderes als Altenhilfe für die Generation der sogenannten GastarbeiterInnen oder einer Altenhilfe für AusländerInnen und (Spät-)AussiedlerInnen, die auf soziale Integration und Assimilation ausgerichtet ist. Migrations- und kultursensible Altenhilfe baut auf Biographiebezogenheit in der Altenpflege auf und ist eine sozialhistorisch verpflichtete, individuelle Altenhilfe.

Im Memorandum (und der begleitenden Handreichung) sind die wesentlichen konzeptionellen Entscheidungen beschrieben, die zu einer kultursensiblen Altenhilfe führen. Ende 2002 haben die Wohlfahrtsverbände und die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration das Memorandum unterzeichnet und als Träger der Altenhilfe somit eine klare Position bezogen.

- Kultursensible Altenhilfe ist Sensibilisierung für die Gestaltungsaufgaben eines kultursensiblen Alterns

- Kultursensible Altenhilfe ist Aufklärung über Altenhilfe und über notwendige Schritte des Abbaus von Zu-

gangsbarrieren (Kenntnis über das Hilfesystem und die eigenen Rechtsansprüche, Abbau von Sprachbarrieren, interkulturelle Öffnung) und von Nutzungsbarrieren (Auseinandersetzung mit eigener Abhängigkeit und Kommunikation von eigenen Interessen und Bedürfnissen, interkulturelle Verständigung, Differenzierung des Hilfesystems)

- Kultursensible Altenhilfe ist ein sozialer Prozess, in dem die Pioniere für ein Altern im Migrationsland Gehör und viele Antworten finden können auf ein würdevolles Leben mit Hilfebedürftigkeit

- Kultursensible Altenhilfe ist ein kultureller Prozess, in dem ein öffentlicher Diskurs um das Altern auf vielen Ebenen angestoßen wird

- Kultursensible Altenhilfe ist ein politischer Prozess, in dem Kommunen, Land und Bund Impulse geben und Rahmenbedingungen schaffen für eine Strukturentwicklung und Beteiligung von MigrantInnen bei der Ausgestaltung einer kultursensiblen Altenhilfe

- Kultursensible Altenhilfe ist ein Prozess der Interkulturellen Öffnung von Institutionen, der mit kleinen Schritten beginnen kann und in Qualitätsentwicklung integriert oder übergeführt wird

- Kultursensible Altenhilfe ist ein Prozess der Vernetzung auf den verschiedensten Ebenen.

10 Jahre kultursensible Altenhilfe

Diese konzeptionellen Grundlagen für die Entwicklung und Ausdifferenzierung der Altenhilfe haben auch nach zehn Jahren ihre Bedeutung für Weichenstellungen einer migrations- und kultursensiblen Differenzierung der Lebensbedingungen im Alter nicht verloren.

Blicken wir auf die Geschichte der Bundesrepublik zurück, so haben wir in den letzten 30 Jahren mithilfe von Medien, Kultur, Bildung und Beratung einen weitreichenden Paradigmenwechsel in unserer Vorstellung von Altern erreicht. Hat man noch vor 40 Jahren mit 60 Jahren „zum alten Eisen gezählt“ und ist mit der Rente in den „Ruhestand“ verabschiedet worden, so gibt es heute viele Gestaltungsräume im Alter. Medien greifen Themen wie zum Beispiel familiäre Betreuung von demenziell Erkrankten Menschen auf und holen so Familien mit ihren emotionalen Belastungen aus dem Schattendasein heraus. Das Tabu der Pflegebedürftigkeit ist weitgehend aufgelöst. Angehörige finden Gehör und nicht nur Sanktionen, wenn sie zugeben, dass sie die Pflege ihrer altgewordenen Angehörigen nicht übernehmen können oder wollen. Heute ist es selbstverständlicher geworden, eine Pflegeeinrichtung in Anspruch zu nehmen. Vor 30 Jahren sprach man noch in professionellen Kreisen davon, dass Angehörige ihre Eltern ins Heim „abgeschoben“ haben und baute Altenpflegeheime an den Rand der Stadt.

Diese Gestaltungsräume für das Altern und im Umgang mit Pflegebedürftigkeit müssen nun auch für Zugewanderte mithilfe öffentlicher Medien, Bildung, Kultur und Beratung geschaffen werden. Es gibt eine Vielzahl von Fragen, auf die es mehr als eine Antwort braucht: Wie will und wie kann ich altern? Welche Bedeutung kann meine Familie darin spielen? Welche Qualität haben die Hilfen durch Institution? Wie kann ich Einfluss nehmen auf die Hilfe- und Dienstleistungen?

In der Wirtschaft laufen die Prozesse der Konkretisierung der Dienste für differenzierte Kundengruppen mitunter schneller. Auch sie haben ihre Wirkung in Bezug auf Daseinsberechtigung und Anerkennung der Pioniere der Migration. Als Beispiel möchte ich auf die neue Flatrate eines großen Mobilfunkanbieters verweisen, die es ermöglicht sowohl in der Türkei wie in Deutschland zu Flatrate-Bedingungen zu telefonieren. Türkischsprachige MitarbeiterInnen begrüßen ihre KundInnen in türkischer Sprache und wechseln dann in die eine oder andere Sprache.

Den Kommunen kommt bei der Durchsetzung der Ansprüche kultursensibler Altenhilfe eine wichtige Schlüsselposition zu: Sie sind Impulsgeber und haben mit den Instrumenten des Altenhilfeplanes und der Bürgerbeteiligung und der Integrationsbeauftragten vielfältige Möglichkeiten von Aufklärung, Begegnung und Strukturentwicklung.

Bilanzierung des eigenen Lebens und Differenzierung des Blicks auf das gelebte Leben ist auch eine Aufgabe der Geschichtsschreibung, zum Beispiel der Kommunen. Wenn wir MigrantInnen als GestalterInnen der Geschichte der Bundesrepublik achten, entsteht eine neue Sicht auf unsere gemeinsame Geschichte. Für die MigrantInnen bedeutet dies eine nachträgliche Wertschätzung und ein Stück Weges anerkennender Integration. Für die Mehrheitsbevölkerung differenziert sich das Verständnis von Geschichte und die Möglichkeit die eigene Haltung zu MigrantInnen zu überdenken. Es geht also nicht um eine Würdigung der „GastarbeiterInnen“ durch eine Migrationsausstellung, vielmehr um das gemeinsame Entwickeln von Stadtgeschichte wie zum Beispiel auf www.angekommen.com. Anlässlich des historischen Datums des deutsch-türkischen Vertrages zur Anwerbung vor 50 Jahren entstanden eine Vielzahl von kommunalen Initiativen in diese Richtung. Selbstorganisation und Vernetzung werden vorbildlich in der Stadt Münster unterstützt: das Bürgerzentrum

Bennohaus ermöglicht älteren MigrantInnen Lern-, Experimentier- und Kommunikationsräume¹³.

Zum Beispiel wurden Wegweiser für ein selbstbestimmtes Altern entwickelt. „Älter werden in Deutschland“ ist eine Inforeihe für ältere MigrantInnen und eröffnet im Rahmen eines Bildungsprogramms Zugänge zu unterschiedlichsten Institutionen vor Ort, gibt Raum zur Auseinandersetzung mit den eigenen Lebensfragen und mit der Klärung der Erwartungen an die eigene Familie. Zugleich macht das Personal durch die Begegnung erste institutionelle Erfahrungen mit einem künftigen Kundenkreis.

Die Angebote offener Altenhilfe (zum Beispiel Magnolya e.V. Darmstadt) ermöglichen Begegnungen, stellen Verbindungen her zwischen Frauen unterschiedlicher Herkunft und lassen Gruppen entstehen, die der Vereinsamung älterer Frauen entgegenwirken. Sie stärken die Eigenpotenziale der älteren Frauen und geben den Bedürfnissen der älteren Migrantinnen Raum: Türkische Zeitung lesen oder selbst einkaufen können, eine Busfahrkarte lösen können, Deutsch lernen, Ausflüge machen an Orte der „Deutschen“, Mobilität erwerben und Fahrradfahren lernen. Das Altern bleibt nicht länger ein individuelles Thema. Einrichtungen der Altenhilfe werden gemeinsam „inspiziert“. Es gibt Kurse zur Ernährung im Alter, Gruppengespräche um alles, was Frauen in ihren Familien beschäftigt, Hausbesuche bei Krankheit und ein herkunftssprachliche Kontakt- und Besuchsdienste bei Krisen oder wenn es um Unterstützung geht bei der Inanspruchnahme von Hilfen im Alter (Arztbesuche, Krankenkasse, Rentenfragen, Wohnungsamt).

Zugangs- und Nutzungsbarrieren abbauen

„Die Heime sind für Deutsche da, die werden sich so und so nicht auf uns einstellen, dort bin ich verloren“.

Das Zutrauen, die eigenen Vorstellungen, Interessen und Gefühle zu äußern, wächst mit der Vorstellung, Recht auf Unterstützung und Hilfe in Deutschland zu haben und dem konkreten Erleben der Institutionen. Hierzu tragen vielerorts entstandene Treffpunkte für SeniorInnen bei und aufsuchende soziale Arbeit/ehrenamtliche Besuchsdienste. Teils entstehen sie aus gewachsenen Strukturen, wie den MigrantIn- oder Moscheevereinen, teils werden sie im Rahmen der „Sozialen Stadt“ entwickelt oder im Kontext von Frauenorganisationen.

¹³ www.senioren-migranten.de

Aufklärung über bestehende Hilfen ist für die neuen Kundengruppen verbunden mit der Prüfung, inwieweit die Hilfeleistungen ihren Bedürfnissen und Prägungen gerecht werden können: Welchen Anspruch auf Hilfe im Alter habe ich? Wie überwinde ich meine Scheu vor diesen Einrichtungen? Gibt es angemessene Hilfe oder sind die Dienstleistungen ganz auf die Deutschen ausgerichtet? Welche Vorbehalte habe ich? Welche Bedürfnisse und Gewohnheiten sollen beachtet werden? Welche Ängste und Sorgen belasten mich?

Die Antworten auf das Wie des eigenen Alterns kann nicht vom Einzelnen allein beantwortet werden. Der Einzelne braucht hierzu Wahl- und Auseinandersetzungsangebote. Undifferenzierte Einwanderungspolitik, undifferenzierte politische Konzepte von Integration, zum Beispiel die Verengung auf interkulturelle Paradigmen und die Ablehnung von muttersprachlichen und gruppenbezogenen Projekten, ignorieren die Biographien der altgewordenen MigrantInnen: Differenzierte Lebenslagen und unterschiedlichste Gruppen benötigen auch differenzierte Angebote. Betreutes Wohnen für alleinstehende MigrantInnen italienischer Herkunft, Tagespflege des Moscheevereins, Demenzberatung in türkischer Sprache ebenso wie interkulturelle Pflegeheime wie in Frankfurt oder Duisburg.

Individuelle Pflege – Garant für migrations- und kultursensible Antworten auf die Hilfebedarfe von MigrantInnen?

Leitbilder aller großen Träger beinhalten das Recht auf individuelle Pflege, einer professionellen Pflege unabhängig von Kultur, Religion, Herkunft. Dieser Diskriminierungsschutz kann als Basis für eine individuelle Pflege vielerorts nicht eingelöst werden. Der Rahmen des professionellen Handelns ist verengt auf einen „Durchschnittspflegebedürftigen“, die Erwartung gerichtet auf den anpassungsfähigen Hilfebedürftigen, kompetent in der Äußerung und Selbstbeschränkung seiner individuellen Problemlagen und Bedürfnisse.

Institutionen der Altenhilfe haben selbst wenig Gestaltungsspielräume, um zwischen Wirtschaftlichkeit und Qualität die Ansprüche auf ein würdevolles individuelles Leben in Abhängigkeit sicherzustellen. Kultursensible Altenhilfe kann hier Impulse setzen im Hinblick auf einen konkreten Entwicklungsprozess im Alltag. Eine wichtige Ressource zur interkulturellen Öffnung der Altenhilfe besteht in der Vielzahl von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund: Mit einer interkulturellen Teamentwicklung können alle von der Vielfalt profitie-

ren, eine gelebte Interkulturalität im Personal öffnet für eine Diversität bei den KundInnen.

Ausbildung – ein wichtiger Meilenstein für eine migrations- und kultursensible Professionalität

Die meisten Institutionen der Aus-, Fort- und Weiterbildung haben inzwischen das Thema kultursensible Pflege als Querschnittsthema verankert. Gesellschaftlich erworbene Haltungen im Umgang mit den sogenannten „GastarbeiterInnen, AusländerInnen, kopftuchtragenden Frauen“ werden hier reflektiert und sind Basis für Einführung, Anamnese und individuelle Pflegeplanung.

Kultursensible Altenhilfe - Brennglas auf das Bestehende

Es stehen eine Menge von Lernerfahrungen gebündelt in Broschüren, Handreichungen und Handlungsmodellen zur Verfügung¹⁴. Es geht wesentlich nicht um individuelle Problemlagen, die dann gedeutet werden mit bekannten diskriminierenden Vorstellungen über die altgewordenen GastarbeiterInnen. Es geht vielmehr um Wahrnehmung und Gestaltung einer politischen und bürgerschaftlichen Aufgabe in den Bereichen Politik, Institution, Profession und Gesellschaft. 10 Jahre danach hat das „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ seine Gültigkeit nicht verloren. Es bleibt Orientierung für Paradigmenwechsel und Entwicklung.

Der Prozess der Interkulturellen Öffnung ist kein Zusatzangebot, sondern betrifft die ganze Organisation und erfordert einen transparenten langfristigen Entwicklungsprozess auf allen Ebenen. Für die Umsetzung der Interkulturellen Öffnung ist eine Entscheidung des Trägers erforderlich. Eine verbandspolitische Weichenstellung, wie sie mit der Unterzeichnung der Wohlfahrtsverbände 2002 geschehen ist, kann eine wichtige Stärkung sein. Die Umsetzung der Interkulturellen Öffnung muss dann vom Management gewollt, auf der Praxisebene akzeptiert und für alle Beteiligten transparent gestaltet werden.

Was uneingelöst bleibt und die Kampagne vor zehn Jahren nicht bewirken konnte, ist die Einsicht, dass Investitionen notwendig sind. Qualitätsentwicklung zur kultursensiblen Altenhilfe ist mit Projekten alleine nicht zu bewerkstelligen. Sie stellen Leuchttürme dar und ermöglichen Erfahrungen, auf die sich Regeleinrichtungen beziehen können. Qualitätsentwicklung als Querschnittsaufgabe ist mit Regelsätzen nicht zu leisten.

¹⁴ www.kultursensible-altenhilfe.de

Wirtschaftliche Kosten sind für Folgen einer widersprüchlichen Integration aufzubringen und würden ganz neue Diskurse in der „Integrationspolitik“ evozieren. Institutionen und Verbände, die sich auf den Weg der Interkulturellen Öffnung der ambulanten und stationären Altenpflege und Altenarbeit begeben, brauchen politische und finanzielle Unterstützung für eine diffe-

renzierte regelhafte Finanzierung kultursensibler Pflege und Interkultureller Öffnung.

Angelika Ertl, Dipl.Sociologin, Supervisorin, Fortbildung und Beratung in den Bereichen: Frühe Bildung für ALLE, Interkulturelle Pädagogik und Kommunikation, kultur- und migrationsensible Altenhilfe und Pflege.

Dragica Baric-Büdel

„Älter werden in Deutschland“ – Eine Informationsreihe für russischsprachige EinwanderInnen

Wegen Verständigungsschwierigkeiten oder Informationsdefiziten über die Angebote und Leistungen des Altenhilfesystems haben SeniorInnen mit Migrationshintergrund oft nicht den gleichen Zugang zu den sozialen Dienstleistungen wie die einheimische Bevölkerung. Zudem haben nach wie vor viele Dienste und Einrichtungen ihre Angebote nicht ausreichend auf die Bedürfnisse eingewanderter SeniorInnen ausgerichtet.

Die Informationsreihe „Älter werden in Deutschland“ greift diesen Informations- und Aufklärungsbedarf auf und geht auf die Bedürfnisse der eingewanderten SeniorInnen ein, um so Hemmnisse und Zugangsbarrieren abzubauen.

Die Konzeption der Informationsreihe „Älter werden in Deutschland“ wurde aus den Niederlanden übernommen und auf die Bedürfnisse der eingewanderten SeniorInnen in Deutschland angepasst. Dieses geschah zuerst für die größere Gruppe der türkischsprachigen SeniorInnen. In einem vom Bundesamt für Migration und Flüchtlingen (BAMF) geförderten Projekt wurde die Konzeption der Informationsreihe und die Materialien und Medien (Filme und Fotokarten) von 2005 bis 2008 für die Gruppe der russischsprachigen SeniorInnen, zumeist (Spät-)AussiedlerInnen, angepasst und in über 30 Standorten erprobt und evaluiert.

Zielgruppenspezifischer Informationsbedarf

Hinter der Gruppe der älteren EinwanderInnen verbergen sich vielfältige Lebenssituationen und unterschiedliche kulturelle und soziale Prägungen. Den größten Anteil in der Gruppe der älteren EinwanderInnen bilden die sogenannten ArbeitsmigrantInnen, die ehemals angeworbenen „GastarbeiterInnen“ und ihre Familienangehörigen. Eine weitere große Gruppe sind die älteren (Spät-)AussiedlerInnen, die überwiegend aus Gebieten der ehemaligen Sowjetunion stammen sowie aus Polen und anderen osteuropäischen Ländern.

Von 1990 bis 2006 reisten insgesamt 2.489.938 (Spät-)AussiedlerInnen (inklusive mitreisender Familienangehöriger) nach Deutschland ein (seit 1950 sind es über 4 Millionen). Mit 1,4 Millionen kommen die

meisten (Spät-)AussiedlerInnen aus den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion – vor allem aus Russland (605.000) und aus Kasachstan (537.000). Die Zahl älterer (Spät-)AussiedlerInnen steigt weiterhin an. So waren 11,1 Prozent der (Spät-)AussiedlerInnen im Jahr 2006 über 65 Jahre alt, in 2005 waren es noch 7,0 Prozent¹⁵. Umso aktueller und dringlicher sind Konzepte und Maßnahmen, um diese Zielgruppe zu erreichen und den zielgruppenspezifischen Informationsbedarf zu befriedigen.

Die Praxiserfahrungen bestätigen immer wieder den hohen Bedarf älterer Menschen mit Migrationshintergrund an Information und Aufklärung über das Altenhilfe- und Gesundheitssystem sowie über Gesundheitsthemen und Engagementmöglichkeiten. Sie haben das Bedürfnis nach Kommunikation, Geselligkeit und Bewegung. Viele wollen sich engagieren und aktiv Angebote mitgestalten, haben aber keinen Zugang zu entsprechenden Angeboten der Altenhilfe.

Ziele der Informationsreihe

Das langfristige Ziel der Informationsreihe ist es, einen Prozess zur interkulturellen Öffnung beziehungsweise Ausrichtung bestehender Angebote der Altenhilfe in Gang zu setzen. Ältere EinwanderInnen sollen das vielfältige Angebot für SeniorInnen (von der offenen Altenarbeit bis zur ambulanten und stationären Versorgung) kennen lernen und als Angebot nutzen können - in Ergänzung zu dem, was ihre Kinder für sie leisten. Örtliche Organisationen und Einrichtungen der Altenhilfe sollen für die Zielgruppe älterer EinwanderInnen und ihre spezifischen Fragen sensibilisiert werden und einen ersten Zugang finden.

Eines der wichtigsten Elemente der Informationsreihe ist die Berücksichtigung von Emotionen der SeniorInnen sowie der individuellen LebensBiographien, der Migrationserfahrungen, der Einstellungen zum Älterwerden, der Erwartungen an und Erfahrungen mit dem Leben im Aufnahmeland.

¹⁵ Quelle: <http://www.bpb.de/wissen>

Lebenslage und Lebensgeschichte russischsprachiger SeniorInnen

Die Informationsreihe berücksichtigt die Lebenssituationen und Lebensgeschichten älterer (Spät-)AussiedlerInnen, die individuell sehr unterschiedlich sein können. Dieses stellt die Durchführenden in der Praxis vor große Herausforderungen. Ältere (Spät-)AussiedlerInnen

...sind zu unterschiedlichen Zeitpunkten und aus Ländern mit unterschiedlichen historischen und kulturellen Bedingungen in Ost-, Ostmittel- und Südosteuropa zugewandert. Die Heterogenität dieser Gruppe wird durch Unterschiede nach Schichtzugehörigkeit, Bildungsstand, Erfahrungen in unterschiedlichen sozialen Kontexten und Abwanderungsmotivation weiter verstärkt. Da bei Spätaussiedlern Zuwanderungen häufig von ganzen Familienverbänden erfolgen, sind viele von ihnen erst als alte Menschen nach Deutschland gekommen. Obwohl sie Rentenleistungen in Anlehnung an das Rentenrecht der Bundesrepublik Deutschland erhalten und sozial abgesichert sind, kann das Problem der Altersarmut vor allem bei geschiedenen oder verwitweten älteren Frauen nicht ausgeschlossen werden. Aufgrund ihrer Lebenserfahrungen als Angehörige einer Minorität sind viele von ihnen traditionalistisch orientiert, was sich in einem ausgeprägten Familismus und in Religiosität niederschlägt. Im Unterschied zu den Arbeitsmigranten, die häufig rückkehrorientiert sind, sind Spätaussiedler nach Deutschland gekommen, um sich hier für immer niederzulassen. Ihre meist idealisierenden Erwartungen an Deutschland führen unausweichlich zu Enttäuschungen. Als ältere Menschen knüpfen sie besonders stark an die in einem anderen Kontext erworbenen Einstellungen an. Dies äußert sich in Ängstlichkeit im Umgang mit Behörden, in Unsicherheit und Passivität und in hohen Erwartungen an die staatlichen Fürsorgesysteme. (Sechster Familienbericht 2000, S.117)

Viele (Spät-)AussiedlerInnen erleben die Rückwanderung in die Heimat ihrer Urahnen als eine Heimkehr in die Fremde. Man muss heimisch werden in einem anderen Land, in einer anderen Gesellschaft, einer ande-

ren Sprache, einer anderen Zeit, was zu einer tiefen Identitätskrise führen kann. Das Gefühl der Fremdheit kann lange anhalten und verlässt insbesondere die älteren Menschen manchmal nicht mehr (vgl. Netzwerk Älter werden in Deutschland 2006, S. 5 f.).

Voraussetzung, um die aktuelle Lebenssituation der SeniorInnen, die als (Spät-)AussiedlerInnen oder deren Ehegatten/PartnerInnen eingewandert sind, zu verstehen, ist die Kenntnis der Lebensgeschichten und der damit verbundenen Einflüsse.

Grundgedanken der Informationsreihe „Älter werden in Deutschland“

Die Informationsreihe wurde aus dem Gedanken entwickelt, dass Menschen erst bereit sind, Informationen aufzunehmen, wenn starke emotionale Barrieren abgebaut wurden. Diese Barrieren können in unterschiedlichen Aspekten begründet sein wie:

- der individuellen LebensBiographie,
- den Migrationserfahrungen,
- den Einstellungen zum Älterwerden,
- den Erwartungen und Erfahrungen an das Leben in Deutschland.

Aufgrund von Erfahrungen aus den (Spät-)Aussiedlerberatungsstellen und der Umsetzung der Informationsreihe sind bei ausgesiedelten SeniorInnen und ihren nicht-deutschen EhegattInnen unterschiedliche Hemmschwellen in Bezug auf die Auseinandersetzung mit dem Thema Älterwerden zu erwarten, die je nach Gruppenzusammensetzung in unterschiedlichem Maße auftreten können:

- Die Erwartungen an die Kinder sind groß und sie hoffen auf die Hilfe der Kinder. Zweifel können diese Hoffnung stören.
- Die Erwartungen an die Kinder können nicht realisiert werden, da diese nicht in Deutschland leben.
- Das Altwerden ist noch kein Thema, da alle Energien in die Unterstützung der Integration der Nachkommen oder von Verwandten im Herkunftsland fließen.
- Das Altwerden ist für einige 60jährige noch kein Thema, da die hochaltrigen Eltern noch leben.
- Die Einwanderung liegt erst Monate oder einige Jahre zurück. Die Orientierungsphase und notwendige Trauerprozesse sind noch nicht abgeschlossen.
- Im Alter verbleiben wenig Zeit und Kraft zum Lernen und zur Aufnahme von Informationen.
- Die Trauer über das eigene Schicksal und die enttäuschten Hoffnungen an die neue Heimat nehmen so

viel Raum ein, dass eine Auseinandersetzung mit anderen Themen nicht möglich scheint.

- Die Ausreise war nicht unbedingt gewollt und geschah für die Zukunft der Kinder und EnkelInnen. Wenn dieses Opfer nicht gewürdigt wird, vergrößern sich Trauer und Enttäuschung.

- Die Benachteiligungen der nicht-deutschen EhegattInnen können zu Gefühlen der Diskriminierungen führen.

- Das Gefühl, in der Gesellschaft nicht willkommen zu sein (dort Deutscher – hier Russe) und fehlende gesellschaftliche Aufgaben können zum Rückzug in die Isolation führen.

(Quelle: Netzwerk Älter werden in Deutschland 2006, S.11 f.)

Abbau von Zugangsbarrieren

Um die Barrieren abzubauen, will die Informationsreihe einen dreistufigen Prozess anstoßen:

Zuerst werden die Emotionen bezüglich der oben genannten Barrieren angesprochen, soweit sie in der Gruppe zum Tragen kommen. Hierbei ist zu beachten, dass Ansprechen nicht gleich Lösen ist. Die Distanz zwischen den Angeboten der Altenhilfe und der Zielgruppe muss langsam überwunden werden. Dazu reichen Informationen, etwa über die Regelungen zur Grundsicherung oder zur Frage, wie man eine altengerechte Wohnung erhält, nicht aus. Hier stehen vielmehr so schwierige Fragen wie die Beziehung zwischen Eltern und Kindern, Geborgenheit und Sicherheitsgefühl innerhalb der Familie und innerhalb der Gesellschaft, Rechte, Pflichten und Erwartungen im Vordergrund.

Im zweiten Schritt werden Informationen über die Angebote für SeniorInnen am eigenen Wohnort gegeben. Die TeilnehmerInnen erfahren, wie alte Menschen in Deutschland ihren Lebensabend verbringen und welche Rolle die Kinder einnehmen. Sie lernen Alternativen kennen, wenn die Kinder nicht zur Verfügung stehen und sie erfahren von Möglichkeiten bestimmte Angebote mitzugestalten. Dies geschieht durch Methoden wie Gespräche, Einsatz von Bildern, Filmen und Exkursionen. Dabei wird nicht wertend vorgegangen, sondern die Akzeptanz verschiedener Lebensformen und die Möglichkeit zu wählen bilden die Grundlage.

Abschließend wird nach Wünschen der TeilnehmerInnen für Aktivitäten oder Dienstleistungen gefragt, was gegebenenfalls am bestehenden Angebot verändert, welche Elemente in dieses Angebot neu aufgenommen werden müssten und was sie selbst dazu beitragen

möchten (vergl. Netzwerk Älter werden in Deutschland 2006, S.12 f.).

Voraussetzung für den erfolgreichen Informationsfluss zwischen den verschiedenen Systemen und Bereichen der Altenhilfe und Migrationsarbeit ist, dass so konkret und so nah wie möglich gearbeitet wird.

Darüber hinaus sind Sicherheit und Vertrauen wichtige Schlüsselemente. Sie ermöglichen, dass sich die TeilnehmerInnen bei diesem emotional belastenden Thema für Neues öffnen können. Daher sollte die Gruppe relativ klein sein, immer dieselben Personen die Leitung übernehmen (Kontinuität) und erst nach dem vierten Treffen Personen von außen hinzugezogen werden.

Die TeilnehmerInnen

Die TeilnehmerInnen der Informationsreihe sind über 55jährige SeniorInnen deutscher Abstammung aus der ehemaligen Sowjetunion und deren EhegattInnen/LebensgefährtInnen. Rund ein Drittel der TeilnehmerInnen sind älter als 70 Jahre. Die meisten leben erst seit fünf bis zehn Jahren in Deutschland. Ungefähr 80 Prozent der teilnehmenden SeniorInnen leben nicht mit den eigenen Kindern zusammen.

Die Umsetzung

Die Informationsreihe enthält die Phasen Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der sechs Informationstreffen

Vorbereitung

In der Vorbereitungsphase wird vor Ort eine Arbeitsgruppe gebildet, die aus relevanten AkteurInnen der Altenhilfe und Migrationsarbeit sowie Selbstorganisationen der (Spät-)AussiedlerInnen besteht. Das Netzwerk ermöglicht den Zugang zur Zielgruppe und die Nutzung unterschiedlicher Ressourcen für die Durchführung der Informationsreihe (Raum, Material, Finanzen, DolmetscherInnen, ehrenamtliche HelferInnen usw.).

Durchführung

Die Materialien sind zweisprachig deutsch-russisch gestaltet. Mit Fotokarten und Videofilmen werden emotionale Themen aufgegriffen. Das Angebotsspektrum der Altenhilfe wird visualisiert, Exkursionen zeigen ausgewählte Angebote vor Ort. Begleitend zu der Durchführung gibt es einen Medienkoffer. Er enthält ein

Handbuch, eine CD mit Materialien, zwei Videofilme, Folien, Plakate und Broschüren für die Gruppe.

Auswertung

Zum Abschluss beurteilen die TeilnehmerInnen die vorgestellten Angebote und formulieren Wünsche und Hinweise an die Einrichtungen. Nach einem halben Jahr findet ein Nachtreffen statt. Hier wird festgestellt, ob die TeilnehmerInnen die Angebote in Anspruch genommen haben oder nicht. Außerdem wird von der institutionellen Seite geprüft, welche Schritte unternommen wurden, um die Teilnehmerwünsche in die Praxis umzusetzen.

Ergebnisse und Empfehlungen

Die Informationsreihe umfasst sechs Treffen. Um zu erreichen, dass die TeilnehmerInnen nach den Treffen auch im privaten Rahmen über die Informationen sprechen, werden bei der Exkursion Fotos gemacht und zusammen mit wichtigen örtlichen Adressen in einem Fotoband zusammengestellt (zweisprachig). Nach dem sechsten Treffen erhalten die TeilnehmerInnen den Fotoband. Der Fotoband ist ein wichtiges Medium, das die TeilnehmerInnen anregt, ihren PartnerInnen, den Kindern und im Bekanntenkreis Informationen weiterzugeben und von den neuen Erfahrungen zu berichten.

Die Evaluation zur Durchführung der Informationsreihe (seit 2005 in über 60 Standorten bundesweit) durch Befragung der TeilnehmerInnen hat die Wirkung der Informationsreihe diesbezüglich bestätigt. Rund drei Viertel der Befragten haben angegeben, dass sie mit ihren Kindern und Angehörigen über die Themen der Informationsreihe sprechen. In den Familien findet eine Auseinandersetzung mit dem Thema Alter und den Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung im Bedarfsfall statt. Die SeniorInnen setzen sich mit dem Älterwerden auseinander, werden motiviert und angeregt aktiv zu werden und Initiative zu ergreifen. Drei Viertel der Befragten geben an oder äußern den Wunsch, sich weiter als Gruppe treffen oder weitere Veranstaltungen oder Angebote nutzen zu wollen.

An vielen Standorten wirkt die Informationsreihe als Anstoß zur Entstehung von Seniorengruppen, die allerdings weiterhin insbesondere in der Anfangsphase eine Unterstützung der hauptamtlichen Seite benötigen.

Wünsche und Interessen älterer (Spät-)AussiedlerInnen

Viele TeilnehmerInnen der Informationsreihe können sich vorstellen, die vorgestellten Angebote zu nutzen

beziehungsweise an Aktivitäten und Angeboten teilzunehmen wie zum Beispiel: Essen auf Rädern, Hausnotruf, Haushaltshilfen, Pflegedienste, Beratungsstellen, Seniorenwohnungen, Gehhilfen, Begegnungsstätten, Gymnastik, Kulturprogramme, Computerkurse, Mittagstisch oder Sprachkurse. Gewünscht werden zudem weitere Infoveranstaltungen zum Beispiel zu Themen wie Patientenverfügung, Krankheiten im Alter, praktische Ausführung/Hilfe bei Anträgen, mehr Infos und Erläuterungen zu den Gesetzen und Gesetzesänderungen in Deutschland, zur Geschichte Deutschlands und der Städte. Gewünscht werden auch mehr Begegnungen und Ausflüge.

An die Kommunen/ Gemeinden und die institutionelle Seite melden ältere (Spät-)AussiedlerInnen folgenden Bedarf:

- mehr Kontakte zu anderen Seniorengruppen und zu Einheimischen;
- mehr Begegnungsstätten für SeniorInnen;
- seniorengerechte Wohnungen;
- mehr Ausflüge und Freizeitangebote;
- DolmetscherInnen bei den Ämtern und in öffentlichen Einrichtungen;
- Angebot von zielgruppenspezifischen Computerkursen;
- Russisch sprechende MitarbeiterInnen, denn Sprachprobleme erschweren den Kontakt;
- Seniorenheime sollen für (Spät-)AussiedlerInnen zugänglich sein;
- Angebote sollen an die finanzielle Lage angepasst werden;
- mehr Infos zum Beispiel über Themen der Integration auf Russisch;
- mehr Betreuung für (Spät-)AussiedlerInnen am Anfang.

Nachhaltigkeit: Die präventive Wirkung der Informationsreihe

Die Informationsreihe hat in folgenden Bereichen eine präventive Wirkung:

- Engagement und der Austausch in einer Seniorengruppe beugt der Vereinsamung und Isolation vor.
- Engagement und Aktivitäten in einer Gruppe wirken sich positiv auf die Gesundheit aus.
- Die Auseinandersetzung mit dem Alter und Älterwerden lenkt den Blick auf unterschiedliche Aspekte und Sichtweisen und kann zu Einstellungs- und Verhaltensänderung führen.
- Die erhaltenen Informationen über Angebote und Dienste der Altenhilfe und Altenpflege geben mehr

Sicherheit und stärken die Entscheidungsfähigkeit der Teilnehmenden.

- Die in der Exkursion vorgestellten Einrichtungen sowie die Gespräche mit ExpertInnen der Altenhilfe und Altenpflege tragen dazu bei, dass Vertrauen aufgebaut wird.

- Die Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe werden auf die Zielgruppe aufmerksam gemacht und lernen deren Bedürfnisse und Wünsche kennen. Sie können ihre Angebote und Leistungen entsprechend anpassen und sich auf diese Kundengruppe vorbereiten.

Die Durchführung der Informationsreihe für russischsprachige SeniorInnen hat auch zu der Erkenntnis geführt, dass (Spät-)AussiedlerInnen, die sich ehrenamtlich engagieren möchten, Unterstützung benötigen. Sie wissen nicht wo und wie sie sich engagieren können, in welchen Bereichen und welche Kompetenzen sie dazu benötigen. Hierzu wurden Seminare für ehrenamtlich engagierte (Spät-)AussiedlerInnen entwickelt, die eine große Resonanz bei der Zielgruppe finden (vgl. AWO Osnabrück 2008).

Erste Schritte der interkulturellen Öffnung

In den Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe wurde zum Teil festgestellt, dass es bereits ein gut entwickeltes Bewusstsein für den Bedarf an interkultureller Öffnung gibt. In Einzelfällen werden die Angebote bereits genutzt (zum Beispiel Tagespflege, technische Hilfsmittel). Andererseits sind bei vielen noch Ängste und Vorbehalte gegenüber den Einrichtungen der Altenhilfe vorhanden. Folgende Anforderungen an die Altenhilfe formulieren ältere (Spät-) AussiedlerInnen, damit die Angebote von dieser Gruppe genutzt werden können:

- Russischsprachiges Personal beziehungsweise MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund
- Interaktionswillen muss auf beiden Seiten vorhanden sein.
- Es sollten mehr Informationen über ältere (Spät-) AussiedlerInnen veröffentlicht werden.
- Alle Angebote, die privat finanziert werden müssen, fallen weg.
- Die Organisationen müssen den (Spät-) AussiedlerInnen gegenüber aufgeschlossen sein.
- Die Altenhilfe muss kulturell sensibilisiert werden.
- Sprachbarriere ist groß und muss überwunden werden.

Vor Ort gibt es bereits viele Beispiele, die die Auswirkung der Informationsreihe auf die Einrichtungen und Dienste verdeutlichen, zum Beispiel:

- Ein Koordinationspartner aus der Altenhilfe hat die Nutzung seiner Räumlichkeiten für zukünftige Veranstaltungen angeboten.

- Der Leiter einer Einrichtung zeigte Interesse an der Weiterentwicklung seines Seniorenhauses für (Spät-) AussiedlerInnen.

- Die Seniorenberaterin des Bezirks wird mit der Migrationssozialberatung zusammenarbeiten.

- Angebote der offenen Altenhilfe werden bei der Migrationsberatung bekannt gemacht.

- Eine Immobilienverwaltung und eine Aussiedlerorganisation möchten in Zukunft kooperieren.

- Infomaterial über relevante Dienste der Altenhilfe wird erstellt.

- Der persönliche Kontakte zur Migrationsberatung ist hergestellt.

Der Weg ist das Ziel: Interkulturelle Altenarbeit

Die Informationsreihe ist ein erster Schritt der Sensibilisierung der Altenhilfe für die Bedürfnisse älterer EinwanderInnen. Der Prozess der interkulturellen Öffnung und Ausrichtung der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe soll dabei angestoßen werden. Das langfristige Ziel ist die Entwicklung von migrationssensiblen und wohnortnahen Angeboten. Die Zusammenarbeit von Altenhilfe und Migrationsarbeit sowie die Einbeziehung örtlicher Migrantenorganisationen und Selbsthilfevereinen sind wichtige Voraussetzungen zur Unterstützung der interkulturellen Öffnung der Altenhilfe.

Ein großer Teil des für die interkulturelle Altenarbeit erforderlichen Wissens sowie professionelle Kompetenz sind bereits in unterschiedlicher Weise in den Systemen Altenhilfe und Migrationsarbeit vorhanden. Diese Kompetenzen werden in gemeinsamen Lernprozessen erweitert und ergänzt. Die Migrationsdienste sind wichtige Kooperationspartner für die Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe, weil sie über interkulturelle und migrationsspezifische Kenntnisse verfügen sowie den Zugang zur Migrantenklientel haben (vgl. Rahmenkonzeption der AWO 2008).

Vor der Durchführung der Informationsreihe sollte deshalb sichergestellt sein, dass die Leitungsebene die notwendigen Rahmenbedingungen schafft und Ressourcen zur Verfügung stellt. Hierzu gehört, dass sich alle Beteiligten auf einen Prozess einlassen und eine künftige Vernetzung mit dem Ziel der interkulturellen Öffnung der Altenhilfe von den Trägern gewollt wird (vgl. Baric-Büdel / Barth 2011).

Ausblick

Auf der Grundlage des festgestellten Bedarfs an weiteren Themen wird die Informationsreihe um weitere zwei Module zu den Themen Vorsorge und Demenz erweitert.

Die Materialien der Informationsreihe werden zur Durchführung an Träger vor Ort vom AWO Bundesverband gegen Zahlung einer Entleihgebühr ausgeliehen. Weitere Informationen unter www.aelter-werden-in.de

Literatur

AWO Bundesverband (Hrsg.): Rahmenkonzeption der AWO. Interkulturelle Öffnung (IKÖ) der ambulanten und stationären Angebote für ältere Menschen. Berlin 2008.

AWO Kreisverband in der Region Osnabrück (Hrsg.): Handreichung zur Durchführung eines Wochenendseminars für ehrenamtlich tätige Aussiedlerinnen und Aussiedler. Osnabrück 2008.

Baric-Büdel, Dragica / Barth, Wolfgang: Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe der AWO - wo stehen wir heute

und wo geht es hin? In: ISS Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (Hrsg.): Zeitschrift für Migration und Soziale Arbeit, Heft 1/2011. Frankfurt a.M.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Sechster Familienbericht. Familien ausländischer Herkunft in Deutschland. Leistungen – Belastungen – Herausforderungen. Deutscher Bundestag (Drucksache 14/4357). Berlin 2000.
http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/6._20Familienbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf

Bundeszentrale für politische Bildung, aufgerufen am 06.12.2011: http://www.bpb.de/wissen/XRVWHC,0,0,Zuzug_von_Prozent28SpProzentE4tProzent29Aussiedlern_und_ihren_FamilienangehF6rigen.html

Netzwerk "Älter werden in Deutschland" (Hrsg.): Broschüre für Fachkräfte. Osnabrück 2006.

Dragica Baric-Büdel studierte zunächst Erziehungswissenschaften und später Sozialgerontologie mit dem Schwerpunkt Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe. Seit 2001 ist sie Referentin für Interkulturelle Altenhilfe beim AWO Bundesverband.

Elisabeth Gregull

„Bewusstsein ändert sich ja nicht von heute auf morgen“ - Das multikulturelle Seniorenheim „Haus am Sandberg“ in Duisburg

Herr Egin erzählt gerne Witze und Anekdoten. Mal beginnt er eine Diskussion über die Euro-Krise, mal sind es Geschichten von seiner Familie, die er zum Besten gibt. Fotos von seiner Frau, seinen Kindern und seinem Enkelsohn stehen auf dem Regal der großen Schrankwand. Herr Egin, Jahrgang 1943, kam als junger Facharbeiter aus der Türkei nach Deutschland. Nach einem Schlaganfall ist er halbseitig gelähmt und auf einen elektrischen Rollstuhl angewiesen. „Ich habe meinen Arm und mein Bein verloren, aber meinen Humor nicht!“ sagt er lachend.

Herr Egin ist einer von 26 älteren MigrantInnen aus neun Ländern, die im „Haus am Sandberg“ in Duisburg-Homburg leben. Vor 15 Jahren öffnete das Haus mit insgesamt 96 Plätzen seine Türen – aber schon drei Jahre zuvor lief ein wohl einmaliger Prozess an, das Pilotprojekt ESA „Ethnischer Schwerpunkt Altenhilfe“. Hinter dem sperrigen Namen verbirgt sich ein langjähriger Prozess der interkulturellen Organisationsentwicklung, der auch in der Architektur seine Spuren hinterlassen hat.

Architektonische Planung mit MigrantInnen

Nach einem kurzen Telefonat mit seiner Frau steuert Herr Egin seinen Rollstuhl aus dem Zimmer Richtung muslimischer Gebetsraum. Über den Flur gelangt man zunächst in einen viergeschossigen offenen Aufent-



Herr Egin – Bild von Elisabeth Gregull

haltsbereich - das Atrium. Diese architektonische Besonderheit verdankt sich der Beteiligung von MigrantInnen an der Planung des Hauses. Wie soll ein Altenheim aussehen, damit sich dort auch ältere MigrantInnen

wohl fühlen? Das war eine der Fragen des Pilotprojektes ESA. Der Wunsch, an einer Art Marktplatz zu sitzen, wo man alles mitbekommt und immer was zu sehen hat, kam explizit von MigrantInnen. Und tatsächlich sitzen und treffen sich heute zahlreiche BewohnerInnen am Atrium zum Essen, zum Gespräch oder einfach zum Verweilen.

Herr Egin holt den gläsernen Fahrstuhl. Überhaupt ist das ganze Gebäude von großen Fenstern und hellen Räumen geprägt. Im Untergeschoss befindet sich die Mescid, der muslimische Gebetsraum, mit den traditionellen Fußwaschbecken im Vorraum. Herr Egin fährt auf die weichen dunkelroten Teppiche. „Schauen Sie sich die Kacheln an, die sind extra aus der Türkei bestellt worden“, erzählt er und sieht selbst noch einmal genau hin. Ornamente und Blumenmuster in Türkis, Dunkelblau und Rot, gerahmt von arabischen Schriftzeichen. Um die Ausrichtung des Raumes nach Mekka sicherzustellen, stieg einst während der Bauarbeiten ein Hodscha mit in die Baugrube. Und ein Hodscha kommt auch jeden Montag zum gemeinsamen Gebet.

„Engel der Kulturen“

Herr Egin, der seit Anfang 2011 im Haus lebt, sagt: *„Ich bin sehr, sehr zufrieden hier. Es macht keinen Unterschied hier, der ist Mohammedaner, der ist Jude, der ist Christ. Das ist gar kein Unterschied hier. Wir spielen alle zusammen. Gedächtnistraining. Bastelstunde. Wir machen alles mit.“* Dann zeigt er das kleine runde Medaillon, das er um den Hals trägt – ein Halbmond an der Kopfseite, rechts unten ein Kreuz und links unten der Davidstern. *„Sehen Sie, ich bin Muslim, aber ich trage dieses Amulett.“*

Das Amulett ist der „Engel der Kulturen“. Er stammt aus einem interaktiven künstlerischen Projekt zum interkulturellen Dialog. Die Künstler haben die drei Symbole der abrahamitischen Religionen in verschiedenen Variationen miteinander in Beziehung gesetzt. Sie fanden den Kreis als ideale Form und zufällig ergab diese Anordnung im Innern des Kreises die Gestalt eines Engels. Er gab als „Engel der Kulturen“ dem Projekt seinen Namen. An einer geeigneten Stelle wird die Form des Engels in den Boden eingelassen. Am gleichen Ort stellen die Künstler mit Hilfe der Anwesenden

das Engel-Zeichen für eine andere Stadt her. Dieses Projekt ist eines von vielen, mit denen das „Haus am Sandberg“ unterschiedlichste Menschen und Aktivitäten in das Heim holt.

„Das wird sich schon so einbürgern“

In der obersten Etage sitzt Frau Bertenburg nach dem Mittagessen in ihrem Zimmer. Die 87-jährige Dame kannte das Haus schon lange, bevor sie selbst hier einzog. Ihre ehemalige Wohnung liegt nur ein paar Straßen weiter. Die Religion spielt für sie eine wichtige Rolle. *„Ich bin gern in die Kirche gegangen“*, erzählt sie. Das „Haus am Sandberg“ arbeitet eng mit den benachbarten Kirchengemeinden zusammen, es finden regelmäßig Gottesdienste im Haus statt.

Frau Bertenburg engagierte sich in ihrer evangelischen Kirchengemeinde und kam so als Freiwillige auch in das Seniorenheim. Ob Lesen, Basteln, Kochen oder tiergestützter Besuchsdienst – zahlreiche Freiwillige bringen durch ihre Zeitspenden zusätzliche Aktivitäten in das Seniorenheim. Frau Bertenburg selbst möchte diese Angebote nicht missen und hat in ihrer aktiven Zeit gelernt, auf Menschen zuzugehen und Hilfe anzubieten.



Frau Bertenburg – Bild von Elisabeth Gregull

Ob das Zusammenleben mit Menschen anderer Kulturen oder Religionen funktioniert, hängt von den jeweiligen Menschen ab, findet Frau Bertenburg. Davon, wie man aufeinander zugeht. Doch sie erfährt durchaus auch Grenzen: *„Die katholische Kirche ist in der Beziehung ein bisschen distanziert. Genauso ist das jetzt mit den türkischen Menschen, die hier mit uns leben. Die kommen wohl schon auf einen zu. Aber wir wissen damit nicht immer etwas anzufangen, weil wir die Sprache nicht kennen, denn die können ja auch nicht so gut Deutsch sprechen. Da ist dann immer eine Mauer ir-*

gendwie ein bisschen, wenn man da was erfahren will. Aber das wird sich schon so einbürgern.“

Seit 18 Jahren auf dem Weg

Zwei Etagen tiefer sitzt der Mann, der die Entwicklung des Hauses zu einem multikulturellen Seniorenheim von Anfang an miterlebt und mitgestaltet hat. Herr Krause, Geschäftsführer im „Haus am Sandberg“, ist Mitte 40 und kann viele Geschichten erzählen aus den vergangenen 18 Jahren: drei Jahre Pilotprojekt und inzwischen 15 Jahre laufender Betrieb.

Es begann 1994. Begleitet durch die Uni Duisburg suchte die Vorgängereinrichtung Antworten auf die Frage: Wie muss ein Seniorenheim aussehen, in dem sich auch Menschen mit Migrationshintergrund wohlfühlen? Einbezogen war das Personal, die bis dahin rein deutschen BewohnerInnen, Migrantenorganisationen und Migrantenfamilien. *„Das war natürlich eine spannende Geschichte“*, erinnert sich Herr Krause im Rückblick. Es gab Fortbildungen, Sprachkurse und immer wieder Gesprächsrunden. Das Ergebnis ist ein Haus, in das nicht nur architektonisch neue Impulse eingeflossen sind. Die Küche hat sich auf die interkulturelle Zusammensetzung eingestellt. Es gibt türkische Zeitungen, eine internationale Bibliothek und einen interkulturellen Besuchsdienst. Und nicht nur Weihnachten, sondern auch das Zuckerfest wird traditionell im Haus gefeiert.

Die wichtigste Veränderung in all den Jahren seien aber nicht „technische Details“, meint Herr Krause. *„Die sind wichtig, keine Frage. Aber das Markanteste ist, dass sich das Bewusstsein geändert hat. Und Bewusstsein ändert sich ja nicht von heute auf morgen. Sondern Bewusstsein dauert Jahre, Jahrzehnte.“* Inzwischen überwiege die Freude, mit Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen zu arbeiten, während anfangs MitarbeiterInnen nur eine zusätzliche Belastung auf sich zukommen sahen. Natürlich gibt es im Alltag auch Probleme. Aber da helfe der zweite markante Lernfortschritt, den sie als Organisation gemacht haben: die Erkenntnis nicht perfekt zu sein zu müssen.

Nicht jedes Problem kann gleich gelöst, nicht jedem Anliegen gleich entsprochen werden. Manchmal erschweren Sprachprobleme die Eingliederung, berichtet Herr Kraus. Und fügt hinzu: *„Aber das Problem habe ich auch mit den deutschen Dementen. Da verstehe ich auch nicht immer, was sie wollen. Demenzkrank ist demenzkrank.“* Der Anteil an Menschen mit Demenz

und Alzheimer hat sehr zu genommen, im „Haus am Sandberg“ liegt er bei 70 Prozent.

Personalentwicklung mit (interkultureller) Perspektive

Als das Seniorenheim 1997 als Neubau eröffnet wurde, gab es zwar auch schon MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund, aber sie waren fast alle geringqualifiziert, erzählt der Heimleiter. Das Haus setzte hier auf die systematische Aus- und Weiterbildung zu Fachkräften. Heute arbeiten rund 120 Menschen verteilt auf 58 Vollzeitstellen, um die stationäre Versorgung 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche aufrecht zu erhalten. 40 Prozent der MitarbeiterInnen und acht von zwölf Auszubildenden haben eine Zuwanderungsgeschichte. „Da rekrutieren wir unsere zukünftigen Mitarbeiter selbst. Wir haben kein Problem mit der Nachfrage und auch kein Problem mit Fachkräften.“

Bei den Führungskräften gibt es inzwischen ebenfalls KollegInnen mit Migrationshintergrund. Herr Krause weiß, wie wesentlich die MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund zum Erfolg und Ansehen des Hauses beitragen. *„Die KollegInnen mit Zuwanderungsgeschichte, das sind die Bezugspersonen. Wegen mir kommen die nicht!“* Er lacht. *„Das weiß ich, das ist auch in Ordnung. Man braucht Multiplikatoren im Haus, die das machen können. Wir haben eine türkische Sozialarbeiterin seit zehn Jahren, die ist überall bekannt. Und zwei Etagenleitungen mit türkischer Zuwanderungsgeschichte, die sind auch schon im Ruhrgebiet bekannt. Das sind die Leute, die dann die Migranten anziehen.“*

Während die deutschen BewohnerInnen aus der Nachbarschaft des Heimes kommen, zieht es die MigrantInnen wegen der besonderen Ausrichtung des Hauses auch aus anderen Städten her. Oftmals recherchieren die Angehörigen, und da sie kein vergleichbares Versorgungsangebot finden, kommen die Menschen aus Bochum, Dortmund, Oberhausen und aus dem ganzen Ruhrgebiet.

Freiwilliges Engagement in Varianten

Nicht nur bei den Hauptamtlichen, auch bei den Ehrenamtlichen hat sich einiges getan über die Jahre. Viele der deutschen Freiwilligen sind über ihre Gemeinde im „Haus am Sandberg“ aktiv, meistens Frauen zwischen 50 und 80, die etwas Gutes tun wollen. Anders ist die Altersstruktur bei den Freiwilligen aus den Moscheevereinen – meistens Frauen zwischen 20 und 35 Jahre alt, die häufig in großen Gruppen kommen.

„Wir haben festgestellt, dass bei den Migranten das Freizeitverhalten anders ist. Essen spielt hier häufig eine wichtige Rolle für das soziale Zusammensein. Die Frauen haben dann ehrenamtlich ein türkisches Frühstück auf die Beine gebracht.“ Allerdings, erzählt Herr Krause schmunzelnd, musste sich das Heim umstellen. Denn wenn der Hodscha in der Moscheegemeinde wechselt, dann wechselt auch das Engagement. Sprich: das Frühstück fand ein paar Mal statt und plötzlich kamen die Frauen nicht mehr. Erst nach einiger Zeit stellte sich heraus, dass der neue Hodscha andere Aufgaben für die Frauen vorgesehen hatte. Inzwischen lässt Herr Krause die Dinge auf sich zukommen. *„Spontan und ungeplant entstehen immer wieder tolle Sachen, aber eine reguläre Planung haben wir aufgegeben.“*

Er räumt ein, dass der häufige Wechsel der Verantwortlichen bei muslimischen Gruppen die Zusammenarbeit manchmal etwas schwieriger macht. Gerade habe man sich aufeinander eingestellt, dann komme wieder ein neuer und man müsse von vorne anfangen. Aber letztlich kann er dem stetigen Wandel an dieser Stelle auch etwas Positives abgewinnen. Ohnehin bleibe das Haus ständig in Bewegung – denn mit neuen BewohnerInnen kommen auch neue Wünsche, Gewohnheiten und Ideen.

„Meine Mutter will auch Weißbrot mit Marmelade“

Vor kurzem kam der erste kongolesische Bewohner ins Haus. Niemand sprach dieses Französisch, aber alle MitarbeiterInnen versuchten ihm gerecht zu werden. Und gleich begann auch die Suche nach potentiellen DolmetscherInnen in der Nachbarschaft und in Duisburg. Ein Weg, den das Seniorenheim bei sprachlichen Barrieren häufig einschlägt. Inzwischen organisiert der neue Bewohner eine Trommelgruppe und spielt schon gemeinsam mit zehn Frauen.

Ob mit Migrationshintergrund oder ohne, letztlich geht es darum, sich individuell auf die BewohnerInnen einzustellen. Bei diesem Thema erzählt Herr Krause gern die Geschichte der ersten türkischen Bewohnerin. Das Team hat sie mit allem versorgt: türkischer Musik, Fernsehen, Personal, Hodscha. Und beim Essen gab es immer Schafskäse, Oliven, Pita-Brot, kein Kaffee, nur Çay. Und dann - nach drei, vier Wochen – kam die Tochter und hat gesagt: *„Toll, was Ihr da macht, echt Klasse. Aber eigentlich ist meine Mutter gar nicht religiös gewesen die letzten 40 Jahre. Und die trinkt auch*

Kaffee und heiße Milch. Und die will auch Weißbrot ohne Kruste mit Marmelade und Nutella.“

Herr Krause lacht und fährt durchaus selbstkritisch fort: *„Da haben wir uns dann alle an den Kopf gefasst und gesagt: Meine Güte, man muss echt vorsichtig sein, dass man hier nicht so ein Disneyland macht nach Klischees. Sondern, dass das alles wirklich sehr unterschiedliche Charaktere sind, Menschen aus völlig anderen Kulturkreisen, auch wenn sie alle Türken sind.“* Im Grunde ist es eben wie mit den deutschen BewohnerInnen auch: Sie unterscheiden sich nach Herkunftsregionen, Bildungsstand, nach religiöser Bindung, nach biographischen Erfahrungen. Es herrscht längst keine Einigkeit bei allen Fragen, was sich zum Beispiel bei religiösen Festen zeigt. *„Die einen wollen Bauchtanz auf dem Zuckerfest, die anderen wollen das eher etwas konservativ gestaltet haben.“*

„Macht das in jeder Stadt“

Als sich der DRK-Landesverband Nordrhein vor 18 Jahren auf den Weg machte, ein Seniorenheim interkulturell zu entwickeln, gab es viele SkeptikerInnen. Daran kann sich Heimgeschäftsführer Krause gut erinnern: *„Kritiker prophezeiten, dass wir das nicht schaffen werden.“* Er hält inne. *„Aber da haben wir zum Glück durch den ständigen Umgang mit Menschen aus dem mediterranen Raum gelernt zu sagen, dann schaffe ich es halt nicht 100 Prozent, dann schaffe ich es halt nur 50 Prozent. Aber 50 Prozent - das ist doch schon mal was.“*

Noch immer ist die kultursensible Pflege kein gängiges Element der Regelversorgung. Einzelne Heime haben sich drauf eingestellt: Neben dem „Haus am Sandberg“ sind es das Victor-Gollancz-Haus in Frankfurt am Main und das Türkische Pflegehaus in Berlin-Kreuzberg. Letzteres hat sich inzwischen umbenannt in „Internationales Pflegehaus Kreuzberg“, um auch Menschen mit anderen kulturellen Hintergründen für das Angebot zu gewinnen. Trotz der in den nächsten Jahren zu erwartenden Zunahme an Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund bleibt eine kultursensible stationäre Versorgung also die Ausnahme.

Hier sieht sich das „Haus am Sandberg“ als Vorreiter und möchte seine guten Erfahrungen weitergeben. Heimleiter Krause verbindet diese Haltung mit einer konkreten Hoffnung: *„Darum haben wir hier auch immer Besuchergruppen und Experten im Haus, die sich das anschauen, weil wir sagen: Macht das in jeder Stadt. Guckt Euch die alten Kästen an, öffnet die, ändert ein bisschen das Konzept. Und dann dauert das ein paar Jahre, und dann geht das überall.“*

Elisabeth Gregull ist Fachjournalistin (DFJS) mit den Schwerpunktthemen Migration, Diversity und Folgen der NS-Zeit.

Aktives Altern – Projekte von der lokalen bis zur EU-Ebene

Der Faktor Wohnen ist zentral für ein möglichst selbstständiges Leben im Alter. Die Vorstellung, Migrantenfamilien würden ihre alten Familienangehörigen in Mehrgenerationenhaushalten mitversorgen, ist nicht mehr zeitgemäß. Auch hier sind Alternativen gefragt – etwa für PendlerInnen oder auch für Menschen, die mit Älteren ihrer eigenen Community zusammenleben möchten. Wichtig ist auch die Infrastruktur im Wohngebiet. Dabei ergeben sich nicht nur spezielle Bedürfnisse der älteren MigrantInnen, sondern auch Dienstleister etwa im Gesundheitsbereich können sich hier neue Kundengruppen erschließen.

Zahlreiche Angebote der Altenhilfe bieten Beratung, Freizeitaktivitäten und Geselligkeit. Aber ältere Zugewanderte nutzen diese deutlich seltener. Auch hier kann eine interkulturelle Öffnung helfen, Zugangsbarrieren abzubauen und so zu einer besseren Beteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund zu kommen. Dabei ist es wichtig, die MigrantInnen gleichberechtigt

zu behandeln und sie immer wieder nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen zu befragen.

Nese Özçelik zeigt anhand des Modellprojektes „Pro Wohnen“ aus Oberhausen, wie ältere MigrantInnen in die Entwicklung alternativer Wohnformen für das Alter aktiv einbezogen werden können.

Vu Quoc Nam erzählt im Interview von einem geplanten WohnProjekt für ältere VietnamesInnen, die seinerzeit als VertragsarbeiterInnen in die DDR kamen und jetzt noch in Berlin leben.

Claus Eppe berichtet abschließend von den Ergebnissen des europäischen Modellprojektes „Aktives Altern von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte“. Im europäischen Verbund entstand hier Austausch und Vernetzung für ein Thema, das in vielen Teilen Europas Relevanz hat.

Nese Özçelik

Alternative Wohnformen für ältere MigrantInnen und PendlerInnen - Das Modellprojekt „Pro Wohnen“

Die Zahl der älteren MigrantInnen in Deutschland wächst stetig und wird dies in den kommenden Jahren in noch größerem Maße tun. Das „Deutsche Institut für Urbanistik“ etwa bezieht sich aktuell auf Schätzungen, in denen davon ausgegangen wird, dass die Zahl der über 60jährigen MigrantInnen von heute einer Million bis 2030 auf ca. 2,8 Millionen ansteigen wird. Der demographische Wandel stellt somit eine große Herausforderung für Gesellschaft, Wirtschaft und Politik dar, auch in Oberhausen.

Das Projekt „Pro Wohnen – internationales Wohnen in Oberhausen-Tackenberg“ wurde in einer Siedlung aus den 50er Jahren mit dem typischen Erscheinungsbild einer zwei- bis dreigeschossigen Zeilenbebauung in aufgelockerter Gliederung realisiert. Die Wohnungen gehörten zum sozialen Wohnungsbau, für den Fördermittel des Kohlebergbaus vorrangig zur Wohnungsversorgung von Bergarbeitern verwendet wurden. Aus Kostengründen erstellte man die Siedlung in flächensparender Bauweise und in einfachem Standard bezogen auf Wohnungsgrößen und Ausstattung. Es wurden ausschließlich Zwei- bis Dreiraumwohnungen in der Größe von 43 bis 58 Quadratmetern errichtet. Durch rationelle Grundrisseaufteilung sowie durch Kammern im Dachgeschoss, die ergänzend genutzt werden konnten, waren die Wohnungen bei beengten Wohnverhältnissen auch für Familien mit ein oder zwei Kindern nutzbar.

Im Siedlungskern hat sich inzwischen ein kleiner Versorgungsbereich mit türkischen Läden herausgebildet, die den täglichen Bedarf des Nahbereiches abdecken. Hier befindet sich auch eine Moschee, die Ende der 90er Jahre auf dem Grundstück eines Supermarktes errichtet wurde. Heute leben im Projektgebiet 1.622 Menschen in 577 Haushalten. Es sind vorwiegend EinwohnerInnen mit niedrigem Einkommen, die das allgemein kostengünstige Wohnungsangebot nutzen. Der Anteil der ausländischen Bevölkerung im Plangebiet beträgt 63,5 Prozent.

Die Unterstützung und Versorgung älterer MigrantInnen erhält eine wachsende Bedeutung. Viele MigrantInnen, die in den 1960er und 1970er Jahren nach Deutschland

kamen, um hier zu arbeiten, sind älter geworden und treten nun in den Ruhestand. Um auch sie bis ins hohe Alter bei einer selbstständigen Lebensführung unterstützen zu können, ist es notwendig, dass sie wissen, welche Versorgungsmöglichkeiten und Dienstleistungsangebote vorhanden sind und wo und wie sie entsprechende Informationen abrufen können.

Nicht nur unter den ehemaligen türkischen GastarbeiterInnen, sondern auch in anderen Zuwanderergruppen befinden sich alte und kranke Menschen, die unter anderem aufgrund ihrer schlechten Deutschkenntnisse Informationsdefizite über das Gesundheits- und Pflegesystem haben. Diese Zuwanderergruppen könnten nach Beseitigung der Wissenslücken eine präventive Gesundheitsvorsorge und vermehrt professionelle Hilfen in Anspruch nehmen. Hier besteht die vordringliche Aufgabe darin, die zugehende muttersprachliche Information und Beratung zu verbessern.

Um die gesellschaftliche Teilhabe von älteren MigrantInnen zu fördern und sie in die Gestaltung ihrer Umwelt einzubeziehen, sind niedrigschwellige, kultursensible Teilhabeangebote und Strategien nötig, wie zum Beispiel die Einrichtung von Kommunikations- und Begegnungsorten, die Unterstützung ethnischer Selbstorganisationen oder die Förderung von Nachbarschaften.

MigrantInnen sind an den sozialen und baulichen Maßnahmen und am Stadtteilgeschehen oft nur marginal beteiligt. Es mangelt an Erfahrungen mit geeigneten Teilhabeangeboten und -formen. Sprachliche und kulturelle Barrieren tragen dazu bei, dass MigrantInnen sich in ihre ethnischen Bezüge zurückziehen und für andere Anlässe nur schwer zu aktivieren sind.

Ältere MigrantInnen leben zum Teil in Mehrgenerationenhaushalten, aber immer häufiger auch in Ein-Personen-Haushalten. Die Ursache hierfür ist oft migrationsbedingt, das heißt der Ehepartner/ die Ehepartnerin ist verstorben, die Kinder leben alleine und die Restfamilie ist nicht nach Deutschland nachgezogen. Diese Menschen leben häufig unter schlechten Wohnbedingungen und zahlen hohe Mieten. Viele von ihnen verfü-

gen über Eigentum im Herkunftsland, pflegen den Kontakt zu Familienangehörigen in der Heimat und pendeln zwischen ehemaliger Heimat und Deutschland. Deutlich wird im Rahmen bislang durchgeführter Stadtteilanalysen, dass die Wohnsituation der älteren MigrantInnen insgesamt ungünstig ist. Eine adäquate Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit in der Wohnung ist daher eher schwierig.

Die Zunahme gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Alter und die damit verbundene Einschränkung der Mobilität sowie die Reduzierung des Aktionsradius führen dazu, dass Wohnung und Wohnumfeld eine höhere Bedeutung im Alter gewinnen. Langjährige räumliche und soziale Bindungen an die Wohngebiete können wichtige Hilfsquellen sein, die wiederum entscheidend für die Aufrechterhaltung einer Selbstversorgung im Alter sein können.

Wohnen im Alter

Die Stadt Oberhausen konnte in Kooperation mit der WohnBund-Beratung NRW über das Bundesmodellprogramm „ExWoSt - Experimenteller Wohnungs- und Städtebau“ von 2007 bis 2011 ein Projekt für „familien- und altengerechtes Wohnen im Quartier“, das Projekt „Pro Wohnen – Internationales Wohnen in Oberhausen-Tackenberg“ umsetzen. In der Projektlaufzeit konnte der Gemeinschaftsraum sowie vier Apartments und zwei Wohngemeinschaften realisiert werden. Innerhalb dieser Zeit konnte das Thema „Leben im Alter“ mit seinen zahlreichen Facetten, wie zum Beispiel Wohnen im Alter, Pflege und Gesundheit an die älteren MigrantInnen vermittelt werden. Allein die im Gemeinschaftsraum angesiedelte Anlaufstelle wurde in der ersten Hälfte des Jahres 2011 ca. 50 Mal von Menschen aus der Siedlung frequentiert, um sich über vorhandene Beratungs- und Dienstleistungsangebote zu informieren. Diese Anlaufstelle entwickelt sich immer mehr als Wegweiser für ältere MigrantInnen aus der ganzen Stadt.

Die Unterbringung in Alten- oder Pflegeheime ist im südländischen Kulturkreis keine verbreitete Alternative für die Versorgung im Alter. Der Generationenvertrag „Kinder pflegen ihre Eltern“, hat zwar immer noch seine Berechtigung, aber diese Versorgungsform ist in Deutschland perspektivisch nicht mehr umzusetzen. Die räumlichen Bedingungen und die Berufstätigkeit der

Abbildung 1: Module des Projektes „Pro Wohnen



Angehörigen erschweren die Versorgung der älteren MigrantInnen. Zudem hat sich mit dem Erreichen des Rentenalters auch eine neue Lebensform im Alter entwickelt: das Pendeln zwischen den beiden Heimatländern. Diese Gruppe der älteren MigrantInnen, die PendlerInnen (nicht nur begrenzt auf türkische MigrantInnen), verbringen mehrere Monate im Jahr in ihren Herkunftsländern. „Pro Wohnen“ hat ein innovatives Wohn- und Versorgungsangebot für ältere MigrantInnen und PendlerInnen im Quartier geschaffen.

Modell für Bestandswohnungen

Mit „Pro Wohnen – Internationales Wohnen in Oberhausen-Tackenberg“ konnten barrierearme und bedarfsgerechte Wohnangebote für ältere MigrantInnen und PendlerInnen in einem altersgemischten kommunalen Wohnungsbestand aus den 90er Jahren geschaffen werden.

Ziel war es, den älteren MigrantInnen ein kontinuierliches Wohnen in der Nachbarschaft mit ihren Familien und ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu bieten. Für die oft seit Jahrzehnten in Tackenberg lebenden MigrantInnen entstand zudem ein Angebot, die bestehenden, präventiven (gesamtstädtisch vorhandenen) Gesundheits- und Unterstützungsangebote im Stadtteil abzurufen und vorhandene Netzwerkstrukturen im Alter zu nutzen.

Die Ansprüche der älteren MigrantInnen beziehungsweise PendlerInnen an bauliche Ausstattung sind im Vergleich zu deutschen SeniorInnen nicht sehr hoch. Das Thema Barrierefreiheit in der Wohnung nimmt keinen besonders hohen Stellenwert ein bei der Entscheidung für eine neue Wohnung. Ältere MigrantInnen nehmen Einschränkungen, wie zum Beispiel Kohleheizung, Stufen, kleine Bäder eher in Kauf, um kosten-

günstigen Wohnraum und eine funktionierende Nachbarschaft zu erhalten.

Nach regem Austausch mit potentiellen MieterInnen im Rahmen von Workshops wurde die Planung von kleinen Appartements und Wohngemeinschaften entwickelt. Die Planung der Altenwohnungen sah separate Küchen und kleine, bezahlbare Wohnungen vor. Da die Gruppe der beteiligten älteren MigrantInnen nur über niedrige Renten (zwischen 600,- und 1000,- EUR) verfügt, war die Miethöhe nur über die Wohnungsgrößen zu regulieren. Die Miete pro Quadratmeter beträgt für diese Wohnungen ca. 5,20 EUR.

Kleine, bezahlbare Appartements

Im Erdgeschoss und im ersten Obergeschoss konnten jeweils aus einer 96-Quadratmeter-Wohnung zwei kleine Appartements entwickelt werden. Obwohl aus architektonischer Sicht der Zuschnitt der Wohnungen nicht optimal ist (Durchgangszimmer), waren diese für die älteren MigrantInnen attraktiver, weil hier auf 34 Quadratmetern eine separate Küche, Wohnzimmer und Schlafzimmer vorzufinden sind. Die Miete für diese Wohnung beträgt 258 EUR inklusive Nebenkosten.



Abbildung 2: Grundrisse der 34 qm und 46 qm Wohnungen von „Pro Wohnen“

Das zweite Wohnmodell besteht aus einer großen Wohnküche und Schlafzimmer sowie einem Balkon. Die Wohnungsgröße beträgt 46 Quadratmeter und die Miete 331 EUR inklusive Nebenkosten. Die Wohnungen konnten in kürzester Zeit an InteressentInnen aus dem Quartier vermietet werden.

Pendlerwohnungen

Im Rahmen des Projektes ist auch das Modell der Wohngemeinschaften entwickelt worden. In einer 96-Quadratmeter-Wohnung werden drei Zimmer vermietet. Wohnzimmer, Küche, Bad und Gästetoiletten stehen

zur gemeinschaftlichen Nutzung zur Verfügung. Die Küche sowie das Wohnzimmer sind möbliert, das Bad mit einer Waschmaschine ausgestattet. Die MieterInnen sollen nur die Zimmer einrichten. Geplant wurde dieses Modell für Alleinstehende, mit geringer Rente ausgestattete ältere MigrantInnen oder PendlerInnen. Hier stehen die gegenseitige Unterstützung und die Vermeidung von Vereinsamung im Vordergrund. Die Miete beträgt pro Zimmer 229 EUR inklusive Nebenkosten.

Diese Wohnform ist für MigrantInnen ganz neu. Das Wohnen mit „Fremden“ in einer gemeinsamen Wohnung ist für viele nicht vorstellbar. Die Vorteile werden zwar gesehen, wie zum Beispiel die niedrige Miete, das Gesellige, das gemeinsame Kochen, gemeinsame Unternehmungen, gegenseitige Hilfe im Krankheitsfall, aber den ersten Schritt möchte keiner machen. Würde es MieterInnen in diesen Wohnungen beziehungsweise Zimmern schon geben, hätten sich die Erfahrungen in der Nachbarschaft, Verwandtschaft und unter den MigrantInnen herumgesprochen. Da aber diese Erkenntnisse noch nicht existieren, muss verstärkt Pionierarbeit geleistet werden, um das Modell gemeinschaftlichen Wohnens für ältere MigrantInnen zu etablieren.



Abbildung 3: Grundriss Wohngemeinschaft „Pro Wohnen“

Anlaufstelle und flankierende Dienstleistungen

Das Konzept von „Pro Wohnen“ ist nicht nur baulich ausgerichtet, bedeutende Aspekte sind zudem auch die Anlaufstelle vor Ort und das Angebot flankierender Dienstleistungen für die MieterInnen. Zu den Bestandteilen des Dienstleistungspaketes gehören die Reinigung des Treppenhauses und der Gemeinschaftsflächen in den Wohngemeinschaften, die Leerung der Postkästen sowie die Anlaufstelle für Beratung und

Information. Für diese Leistungen wird eine Servicepauschale von 30 EUR pro Wohneinheit erhoben.

„Pro Wohnen“ bietet einen Gemeinschaftsraum, der offen ist für die BewohnerInnen des Wohnungsbestandes sowie für die Nachbarschaft und BewohnerInnen des Stadtteils Tackenberg. Durch einen barrierefreien Zugang ist der Informations-, Beratungs- und Treffpunkt für BesucherInnen gut und direkt erreichbar. Sie können sich dort mit anderen SeniorInnen treffen, unterhalten, Veranstaltungen besuchen oder Beratungsdienste von KooperationspartnerInnen in Anspruch nehmen.

Der Gemeinschaftsraum ist mit einer Küche und Räumen für Beratung und Veranstaltungen ausgestattet. Ein Büro für Serviceleistungen und niedrigschwellige Beratungsangebote bietet den MieterInnen wichtige Dienstleistungen, auf Wunsch auch in Abwesenheit der PendlerInnen. Das können Postempfang, Rentenangelegenheiten oder Behördengänge sein. Auch werden geeignete KooperationspartnerInnen in die Angebotspalette von „Pro Wohnen“ integriert. Dazu gehört zum Beispiel qualifizierte kultursensible PflegeanbieterInnen, MitarbeiterInnen von Krankenkassen, ÄrztInnen, die etwa über gesundheitliche Vorsorge, Pflegegeld und Patientenvorsorge aufklären.

Diese Angebote im Gemeinschaftsraum sind äußerst effektiv, da die Gruppe der älteren MigrantInnen hier sehr schnell über die aufgebauten Netzwerkstrukturen erreicht wird. Die intensiven Kontakte der Anlaufstelle zu Angehörigen der älteren MigrantInnen oder zu Migrantenselbstorganisationen gewährleistet, dass wichtige Informationen hier schneller und effizienter unter den älteren MigrantInnen verbreitet werden als durch herkömmliche Informationsmedien

Mit „Pro Wohnen“ entstanden neue Ideen für eine kulturspezifische Versorgungs- und Infrastruktur in Tackenberg. Die MitarbeiterInnen der Anlaufstelle haben dabei eine wichtige Rolle übernommen. Durch ihre Tätigkeit in verschiedenen Gremien und Vereinen in der Stadt verfügen sie über einen hohen Bekanntheitsgrad und viele Kontakte. Sie sind als Gesundheitsmediatorinnen geschult und können das Thema Prävention und

Gesundheitsvorsorge selbst aktiv besetzen. Sie greifen Bedarfe/ Anregungen auf, vermitteln diese an zuständige KooperationspartnerInnen oder versuchen Lösungsansätze direkt vor Ort anzubieten. Dazu zählen auch die Aktivierung von Selbsthilfepotentialen und der Aufbau von Ehrenamtsstrukturen.

„Pro Wohnen“ als Chance für Struktur- und Wirtschaftsentwicklung

In Zusammenarbeit mit den AkteurInnen im Quartier (örtliche Moschee, Kirchengemeinden, Schulen, Kindergärten, Vereine) konnte durch „Pro Wohnen“ die kultursensible Seniorenarbeit intensiviert werden. MitarbeiterInnen von Sozialstationen, mobilen Diensten, Krankenkassen sowie ÄrztInnen konnten für Beratungen und Informationsveranstaltungen im Gemeinschaftsraum von „Pro Wohnen“ gewonnen werden. Weitere Dienstleistungs- und Unterstützungsangebote wie beispielsweise ein Demenzcafé, Besuchsdienst im Krankheitsfall, Hilfe bei Behördengängen, kultursensibler ambulanter Pflegedienst etablierten sich im Quartier. „Pro Wohnen“ wird immer mehr als „Kontaktstelle“ für ältere MigrantInnen wahrgenommen, so dass neue Dienstleistungsangebote oder Projekte im Quartier die Erfahrungen und Kontakte anfragen und ihre Kooperation anbieten. Von „Pro Wohnen“ gehen somit viele Aktivitäten, Projektideen und Kooperationsansätze für das Quartier aus.

Eine Wohnungsgenossenschaft, die in der räumlichen Nachbarschaft des Projektgebietes größere zusammenhängende Wohnungsbestände besitzt, beabsichtigt die Erfahrungen von „Pro Wohnen“ auf den eigenen Bestand zu übertragen. Die Methoden und Strategien in der Beteiligung von MigrantInnen werden von vielen KooperationspartnerInnen gern abgefragt.

Durch verschiedene Vortragsreihen und Informationsveranstaltungen werden Themen angesprochen, die neue Marktsegmente und Kundengruppen für Unternehmen erkennen lassen. Beispielsweise konnte durch Veranstaltungen zum Thema Wohnberatung das Interesse an Maßnahmen in Bädern der Wohnungen der MigrantInnen gesteigert werden. Ein Sanitätshaus konnte ältere MigrantInnen für seine Produkte und Hilfsmittel interessieren und als potentielle neue KundInnen gewinnen.

Kooperationen als wichtiger Faktor

Präventiv orientierte Informations- und Beratungsangebote für ältere MigrantInnen und die Unterstützung einer generationsübergreifenden Gemeinwesenarbeit sind wichtige Handlungsfelder in denen „Pro Wohnen“ agiert. Versorgungslücken im Quartier werden nach wie vor aus der Perspektive der BewohnerInnen des Quartiers ermittelt und nach Möglichkeiten der Abhilfe gesucht.

Durch die Tätigkeit in „Pro Wohnen“ erfahren die MitarbeiterInnen reges Interesse aus der gesamtstädtischen Ebene, so dass eine aktive Teilhabe im Integrationsrat (legitimiert durch Wahlen) und in der jeweiligen Bezirksvertretung entstanden ist. Das Thema „Ältere MigrantInnen“ konnte in den entsprechenden Gremien thematisiert werden und gewinnt dadurch auch im politischen Raum immer mehr an Bedeutung.

Die Angebote in der Anlaufstelle von „Pro Wohnen“ konnten durch die Zusammenarbeit mit Netzwerken beziehungsweise Partnerorganisationen (örtliche Moschee, Kirchengemeinden, Netzwerk Tackenberg als Verbund von Stadtteilakteuren, Stadt Oberhausen u.a.m.) aufgebaut und intensiviert werden. Erkenntnisse, Erfahrungen, Kontakte zum Thema „Ältere MigrantInnen“ werden in diesem Kontext ausgetauscht und gemeinsame Vorgehensweisen weiter entwickelt. Durch die Brücken- und Scharnierfunktion von „Pro Wohnen“ - seit 2010 als eingetragener Verein tätig - konnten auch stadtteilorientierte neue Ansätze von Beteiligungsstrategien umgesetzt werden. Die Erfahrungen und strukturelle Vorgehensweisen sind durchaus auf andere Kommunen mit hohem MigrantInnenanteil übertragbar. „Pro Wohnen“ steht für

ein innovatives Wohn- und Dienstleistungsmodell für ältere MigrantInnen und bietet Antworten auf den demographischen Wandel.

Literatur

Wohn- und Versorgungsangebote für ältere Menschen in Oberhausen, Studie, WohnBund-Beratung NRW, im Auftrag der Stadt Oberhausen, 2006

Wohn- und Versorgungsangebote für ältere Menschen in Oberhausen, Kleinräumige Bedarfs- und Handlungsanalyse, WohnBund-Beratung NRW, im Auftrag der Stadt Oberhausen, 2008

Überprüfung der altersspezifischen Infrastruktur für türkische Migrantinnen und Migranten in Oberhausen, Ergebnisbericht, Stadt Oberhausen, 2009

Alten- und Pflegeplan 2009 – 2010, Stadt Oberhausen

Vorausberechnung der Bevölkerung für die Stadt Oberhausen von 2010 – 2015, Stadt Oberhausen, 2010

Nese Özçelik ist Diplom-Ingenieurin. Sie arbeitet seit 1996 bei der Stadt Oberhausen, bis 2006 im Programm „Soziale Stadt“. Seit 2006 leitet sie die Koordinierungsstelle „Leben im Alter“, inzwischen im Büro für Chancengleichheit der Stadt Oberhausen.

Elisabeth Gregull

„Praktisch sind unsere Kinder Deutsche geworden“ Interview mit Vu Quoc Nam von der „Vereinigung der Vietnamesen in Berlin und Brandenburg“ über ein geplantes Wohnprojekt für ältere VietnamesInnen

Wo früher Mädchen und Jungen die Schulbank drückten, befindet sich heute das Stadtteilzentrum Lichtenberg Mitte. Das ehemalige Schulgelände in der Sewanstraße 43 nutzen inzwischen Menschen jeden Alters - die „KULTschule“ ist zum Nachbarschaftshaus geworden. Wer das Gelände betritt, liest Schilder wie „Bewegungskita Wolkenschaf“, Sportverein, Jugendfunkhaus, Lichtenberger Kulturverein, Hinweise auf Veranstaltungen und Ausflüge. Im zweiten Stock, am Ende des Ganges, hat auch die „Vereinigung der Vietnamesen in Berlin und Brandenburg“ ihr Büro.

1992 im Frühjahr haben ehemalige VertragsarbeiterInnen den Verein gegründet, um ihre Interessen zu vertreten. Das erste und wichtigste Ziel war, einen dauerhaften Aufenthalt für sich zu erkämpfen. In dieser Zeit der Unsicherheit nach der Wende drohte jederzeit eine zwangsweise Rückkehr nach Vietnam. Viele VietnamesInnen haben sich in den 90er Jahren günstig Eigentum in ihrer Heimat gekauft, um im Rentenalter zusammen mit ihren Kindern zurückzugehen.

1997 dann bekamen die ehemaligen VertragsarbeiterInnen endlich ein Daueraufenthaltsrecht. Von da an widmete sich der Verein vorrangig der Integration seiner Landsleute in Berlin und Brandenburg. Derzeit realisieren zwei Hauptamtliche und 25 bis 30 Ehrenamtliche zwei große und viele kleinere Projekte. Sport und kulturelle Angebote stehen ebenso auf dem Programm wie Sozialberatung und Begleitung für vietnamesische BürgerInnen. Der Verein pflegt auch Kontakte mit anderen Vereinen, der Polizei und deutschen Behörden. Der Lichtenberger Alexander-Puschkin-Oberschule hat er geholfen, einen Schüleraustausch mit einer vietnamesischen Schule auf die Beine zu stellen.

Vu Quoc Nam kam 1973 zum Studium nach Weimar und machte dort sein Diplom als Ingenieur. Danach arbeitete er neun Jahre in Vietnam. Als Delegierter für eine Gruppe von VertragsarbeiterInnen kam er in die DDR zurück, nach der Wende hat er sich selbstständig gemacht. Im Verein arbeitet er schon viele Jahre eh-

renamtlich. Sein aktuelles Projekt ist eines, wofür man einen langen Atem braucht: ein Wohnprojekt für ältere VietnamesInnen. Nam, selbst Mitte fünfzig, spricht bedächtig und ruhig über das Vorhaben – er ist der Projektleiter.

Seit wann und warum engagieren Sie sich für das Projekt?

Unsere Vertragsarbeiter gehen langsam auf die Rente zu. Die Vietnamesen sind ganz anders als die Deutschen in Hinsicht auf den Familienzusammenhalt. Aber wir sehen auch mit der Entwicklung der Kinder hier in Deutschland, dass unsere Kinder sich langsam weg von der Familie bewegen und gern so leben möchten wie die deutschen Jugendlichen. Praktisch sind unsere Kinder Deutsche geworden. Als ältere Generation müssen wir diese Wahrheit sehen und uns darauf vorbereiten, mit unserem Alter allein fertig zu werden.

Was waren die ursprünglichen Pläne ihrer Landsleute für die Zeit nach der Berufstätigkeit?

Viele unserer Leute haben anfangs gesagt, dass sie bis zum Rentenalter nach Vietnam zurückkehren und dort mit der Familie ihren Ruhestand erleben. Ich war auch dieser Meinung. Ich dachte, wenn meine Kinder studiert und einen Beruf haben, um selbstständig zu leben, fahre ich nach Vietnam zurück.

Aber in Wirklichkeit haben wir die Erfahrung gemacht, dass einige Ältere im Rentenalter nicht nach Vietnam zurückkönnen. Eine Seite sind die Unterschiede in der Mentalität zwischen uns und unseren Leuten in Vietnam. Wir haben uns verändert. Man kann mit ihnen kurz sprechen, aber dann gibt es immer Probleme. Was wir von den Deutschen hier gelernt haben, ist in Vietnam noch nicht so weit entwickelt.

Wie sind Sie auf die Idee zu einem Wohnprojekt gekommen?

Wir haben einen türkischen Altenverein besucht vor zwei Jahren. Und sie sagten uns: „Ihr macht das richtig, ihr müsst euch vorbereiten. Wir sind Türken, wir sind genauso in diese Bedrouille gekommen. Am Anfang dachten wir auch, mit der Rente gehen wir zurück. Obwohl es nicht so weit ist wie nach Vietnam, sind die

meisten hier geblieben. Unsere Kinder sind hier, unsere Familie ist jetzt hier. Wir können nicht in der Türkei leben und die Kinder hier. Und es gibt auch Unterschiede zwischen uns Türken aus Deutschland und den Türken in der Türkei. Und deswegen kommen die meisten zurück. Ihr habt noch Zeit, euch vorzubereiten, wir damals nicht. Wir wünschen euch, dass ihr euch gut vorbereiten könnt, damit ihr ein schönes Rentenalter in Deutschland verbringen könnt.“ Und so ist die Idee zu dem Projekt entstanden, ein Wohnhaus für ältere Vietnamesen in Berlin aufzubauen.

In rund zehn Jahren treten viele Vietnamesen ins Rentenalter ein. Wie sind die Zahlen für Berlin?

In Berlin leben rund 13.000 Vietnamesen offiziell. Ich glaube, so über die Hälfte sind Erwachsene. Also die Jüngsten, die hier nach Deutschland kamen damals, waren 18 Jahre alt. Das war von 1986 bis 1988. 20 Jahre in Deutschland – das heißt, die Jüngsten von uns sind schon über vierzig. Und wir sind die ältere Generation. Damals durften die Vertragsarbeiter nur bis zu 35 Jahre alt sein. Das heißt, die ältere Generation der Vertragsarbeiter ist so zwischen 56 und 58 Jahre alt. Deswegen kann man sagen, in ungefähr zehn Jahren werden 15 bis 20 Prozent in Rente gehen.

Wie steht es mit der Sicherung der Rente?

Also in Vietnam sichern die Kinder die Rente der älteren Leute. Deswegen hat ein Vietnameser so vier oder fünf Kinder, um seine Rente zu sichern. Es gibt in Vietnam bisher auch kein funktionierendes Rentensystem. 100 Prozent der vietnamesischen Rente, selbst wenn ein Mann Minister ist, läuft über die Kinder.

Bei uns hier als Vietnamesen in Deutschland haben wir diese Gelegenheit nicht. Und wir wissen auch, wenn unsere Kinder erfolgreich wären, die können uns nicht jeden Monat 2000 oder 3000 Euro Rente geben. Weil das brauchen sie für ihr Leben. Wenn sie in eine höhere soziale Schicht kommen, steigt auch ihr Lebensstandard. Sie haben auch kein Geld für die Eltern. Und deswegen müssen wir uns selbst kümmern.

Sie wissen auch, die meisten Vietnamesen sind selbstständig hier. Weil sie keine Ahnung vom Rentensystem haben, zahlen sie nicht in die Rentenkasse. Deswegen rechnen wir damit, dass die meisten Vietnamesen im Rentenalter dann Grundsicherung bekommen werden.

Was schwebt Ihnen konkret für das Wohnprojekt vor?

Wir suchen ein Objekt, wo man später eine Wohngemeinschaft oder einen Wohnblock zusammen hat, wo die Vietnamesen nebeneinander wohnen, so dass sie sich gegenseitig helfen können. Wir können nicht wie

die Deutschen allein in einer Wohnung leben, besonders wenn ein Teil des Ehepaars nicht mehr da ist. Wenn sie allein sind, gehen sie sofort kaputt. Man muss unter Menschen sein.

Ideal wäre ein Objekt, wo es Ein- bis Zweizimmerwohnungen und Gemeinschaftsräume gibt. Dann können die Menschen zusammenkommen und Selbsthilfegruppen bilden. Und wir können sogar eine traditionelle medizinische Versorgung der Alten anbieten. In diese Richtung wollen wir das Projekt entwickeln.

Haben Sie schon ein Objekt im Blick?

Entweder ein leerstehendes Gebäude, das nicht genutzt und preiswert an uns abgegeben wird. Oder jemand kauft ein Objekt, um in diese Richtung zu investieren. Dabei muss man überzeugen, dass sich diese Investition lohnt.

Wie wollen Sie das Projekt denn finanzieren?

Wir hoffen, dass jemand aus Vietnam hier in ein Objekt investiert. Das heißt, sie kaufen das Grundstück, kaufen das Objekt. Aber das Objekt muss sicher saniert werden. In dieser Hinsicht müssen wir das Projekt gut planen und umsetzen, um Förderungen für die Sanierung zu bekommen. Allein können wir das nicht leisten. Ich habe schon den Senat angefragt, jede Behörde, die wir angesprochen haben, hat versprochen uns zu helfen. Aber bisher haben wir noch nichts Konkretes. Auf der anderen Seite gibt es in Vietnam auch viele reiche Leute, die in Deutschland investieren möchten. In dieser Richtung gucken wir uns um.

Eine neue Möglichkeit ist eine vietnamesische Bank, die sich hier niedergelassen hat. Wir hoffen, dass wir mit der Bank sprechen können, um Geld zu leihen, um dieses Projekt zu verwirklichen. Wenn wir nachweisen können, dass das Objekt auch Rendite bringt. Diese Bank ist schon in Frankfurt und will sich gern auch in Berlin niederlassen. Wir brauchen Leute, die in wirtschaftlichen Fragen Ahnung haben, um diese Überzeugungsarbeit zu leisten.

Es gab in Rostock schon mal den Versuch, ein ähnliches Projekt auf die Beine zu stellen, das ist aber gescheitert. Kennen Sie die Aktiven dort?

Ja, ich habe mit jemandem dort Kontakt gehabt, aber er hat wirklich auch noch kein Objekt gefunden. Das Wichtigste ist, an ein Objekt zu kommen.

Wie sind denn die Rückmeldungen, wenn Sie mit anderen Vietnamesen hier in Berlin über das Projekt sprechen?

Die sind begeistert, aber sie sagen, wie können wir das realisieren? Das ist die Frage, erstens. Und zweitens sind die meisten noch berufstätig, die direkte Teilnahme ist noch nicht so groß. Aber ich denke in zwei-drei Jahren, wenn sich das Projekt weiterentwickelt hat, dann wird die Teilnahme zunehmen. Wenn wir ein Objekt haben und es bekanntmachen, dann werden die Leute kommen.

Ihr Verein ist über die Geschichte der Vertragsarbeiter entstanden, während die Vietnamesen in West-Berlin als Flüchtlinge nach Deutschland kamen. Wie ist das Verhältnis heute?

Natürlich wollen wir gerne mit diesen Vietnamesen zusammen sein. Aber die Feindlichkeit gegenüber uns ist noch sehr groß. Weil sie der Meinung sind, sie haben alles an uns verloren. Sie sagen, sie hatten früher auch alles in Vietnam und sie mussten fliehen. Was sie im Leben geleistet haben, ist verloren. Und wir, die wir in Vietnam geblieben sind, sind die Sieger. Die Geschichte des Krieges wirkt immer noch nach. Sie betrachten alle, die in Vietnam geblieben sind, als Kommunisten und das sind ihre Feinde.

Da wäre also die Zusammenarbeit für ein solches Projekt schwierig.

Ja. Aber Sie wissen auch, wenn wir ein Objekt in Ost-Berlin finden, dann kommen die aus West-Berlin nicht. Umgekehrt vielleicht auch nicht. Wir haben viele Sport-Aktivitäten organisiert und die Vietnamesen aus West-Berlin eingeladen, aber es kommt fast keiner.

Könnten Sie sich denn vorstellen, eventuell auch mit anderen Migranten-Gruppen zusammen das Vorhaben zu realisieren?

Ja, wenn es eine gleiche Zielstellung gibt, die Vorstellungen ähnlich sind und von der anderen Seite auch ein Interesse vorhanden ist.

Sie konnten schon Unterstützung für Ihr Projekt gewinnen. Wer will sich für Ihr Vorhaben einsetzen?

Da ist Herr Reeck. Wir kennen uns seit 1973 und sind befreundet. Herr Reeck leitet das Unternehmen HVR INTERNATIONAL, das seit 1992 mit Vietnam arbeitet und umfangreich im Gesundheitsbereich aktiv ist. Zudem ist er Initiator und stellvertretender Vorsitzender der Deutsch-Vietnamesischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychologische Medizin e.V., die eine sehr positive Entwicklung in Berlin genommen hat und auch

zunehmend Zuspruch von Vietnamesen aus anderen Bundesländern erlebt.

Als ich mit ihm über unser Projekt gesprochen habe, hat er den Kontakt zur ehemaligen Gesundheitssenatorin Beate Hübner von der CDU hergestellt - sie war von 1996-99 Senatorin in Berlin. Gemeinsam mit dem Vorstand haben wir uns dann mit Frau Hübner getroffen, hier in unseren Vereinsräumen. Sie ist sehr begeistert von unserer Idee und deswegen sehr engagiert, uns zu helfen.

Sie hat uns in Kontakt mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales, speziell dem Bereich Heimaufsicht, gebracht. Von dort wurde unsere Initiative sehr interessiert und positiv aufgenommen und uns auch Unterstützung zugesagt.

Konnten Sie auch schon deutsche Unternehmen aus diesem Fachbereich für Ihr Vorhaben interessieren? Welche Überlegungen gibt es dazu?

Wir stehen in ersten Kontakten zum Beispiel mit zwei Berliner Unternehmen, die solche Einrichtungen betreiben und auch eine Berufsakademie haben, wo man eigene vietnamesische Fachkräfte auszubilden könnte. Herr Reeck hat Arbeitskontakte mit diesen Unternehmen. Er unterstützt auch Initiativen, dass die traditionelle vietnamesische Medizin hier in Deutschland stärker angeboten wird. Und wenn wir unser Wohnobjekt haben, dann soll es auch eine kleine Klinik, eine kleine Abteilung für traditionelle Medizin geben, um die älteren Leute zu betreuen.

Eine Idee ist also, dass ausgebildete Krankenpfleger aus Vietnam hierherkommen und hier nachgeschult werden?

Es gibt diese Initiativen – sowohl das offizielle Interesse Vietnams am Export von Arbeitskräften, man sieht auch Deutschland als möglichen Einsatzort. Auch deutsche Partner sind daran bereits interessiert, noch sind aber die politischen Rahmenbedingungen dafür hier in Deutschland nicht gegeben.

Wir haben aber Informationen, dass man sich auf Ebene der Bundesregierung mit der Migration von Pflegekräften zum Beispiel aus Nicht-EU-Ländern aktiv beschäftigt. Wir haben uns deshalb mit Herrn Reeck jetzt schon um Kontakte zu Ausbildungseinrichtungen und deren Ausbildungsmodule in Vietnam bemüht.

Dr. Claus Eppe

Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte – Das Projekt “Active Ageing of Migrant Elders Across Europe” (AAMEE)

Die Pluralität und Heterogenität der älteren Bevölkerungsgruppen nimmt im demographischen Wandel zu. Das gilt für die Vielfalt der Lebensstile ebenso wie für die wachsende ethnische Vielfalt. Die Ursachen liegen zum einen in den unterschiedlichen Wanderungsbewegungen der letzten Jahrzehnte. Zum anderen sind ältere Menschen zunehmend in der Lage, sich einen Lebensabend auch in einem anderen Land vorzustellen und diese Wünsche auch umzusetzen. Die moderne mobile Gesellschaft findet ihre Möglichkeiten zur Umsetzung auch über die Grenzen der Nationalstaaten hinweg. Alt werden in der Fremde, alt werden in einer neuen Heimat oder alt werden in zwei Heimaten sind Lebenssituationen für immer mehr Ältere selbst. Sie gewinnen an Bedeutung für die Städte, Gemeinden und Regionen, in denen eine wachsende Zahl von älteren Menschen mit Migrationshintergrund lebt oder leben will.

Die quantitative Ausprägung der wachsenden ethnischen Vielfalt im Alter betrifft nicht alle Regionen gleichermaßen. Während die Folgen der Einwanderungen der vergangenen Jahrzehnte in den Industrieregionen vor allem Auswirkungen auf die eher städtischen Regionen haben, erleben touristisch reizvollere Regionen die neuen Alters(zu)wanderungen. Auch zwischen den Regionen gibt es erhebliche Differenzierungen. So zeigt die nachfolgende Übersicht für Nordrhein-Westfalen zum einen die wachsende Zahl und den wachsenden Anteil der Vergleichsgruppe von den über 65jährigen Menschen mit Migrationshintergrund (von 8,4 Prozent im Jahr 2005 auf 9,7 Prozent im Jahr 2010).

Tabelle: Ältere Menschen mit Migrationshintergrund in Nordrhein-Westfalen und den Regierungsbezirken

	2005 in %	2008 in %	2009 in %	2010 in %	Anzahl insgesamt	älter als 65 Jahre: Lokales Maximum im Jahr 2010 in %	älter als 65 Jahre: Lokales Minimum im Jahr 2010 in %
Nordrhein-Westfalen insgesamt							
- über 65jährige	8,4	9,5	9,6	9,7	359000		
- 55-64jährige	16,6	18,5	18,6	18,3	394000		
RB: Düsseldorf						Krefeld 16	Kreis Viersen 6,2
- über 65jährige	8,7	9,4	10	10	110000		
- 55-64jährige	16,9	19,8	20,1	20,7	132000		
RB: Köln						Köln 15,1	Euskirchen 4,7
- über 65jährige	9,2	10,7	10,4	9,8	86000		
- 55-64jährige	16,7	19,7	19,9	20,3	107000		
RB: Münster						Gelsenkirchen 12	Kreis Coesfeld 2
- über 65jährige	5,9	5,9	6,3	6,4	33000		
- 55-64jährige	13,8	14,2	14	13	41000		
RB: Detmold						Kreis Paderborn 15,8	Kreis Minden- Lübbecke 5,6
- über 65jährige	9,8	10,7	9,9	9,3	40000		
- 55-64jährige	18,2	17,8	18,5	15,4	38000		
RB: Arnsberg						Bochum 16,9	Kreis Olpe 3,6
- über 65jährige	8,2	10,1	10,2	11,4	90000		
- 55-64jährige	16,8	18,6	18,4	18,1	76000		

In den Teilregionen des Landes (Regierungsbezirke) ist die Spanne zwischen den städtischen und den eher ländlich geprägten Regionen zum Teil erheblich. Aber eines wird deutlich: In der Altersgruppe der 55-64jährigen hat schon heute fast jeder fünfte Mensch einen sogenannten Migrationshintergrund (2005: 16,6 Prozent und 2010: 18,3 Prozent), es besteht also Bedarf sich mit der Zukunft des Älterwerdens in einer ethnisch vielfältigen Gesellschaft auseinanderzusetzen.

Diese Entwicklung wachsender Vielfalt im Alter gibt es in vielen Industrieregionen Europas. Sie hat in Deutschland ihre Ursachen in der Industrialisierung und der damit verbundenen Arbeitsmigration. In anderen Industrienationen spielen die historischen Bindungen aus der Kolonialzeit eine zusätzliche Rolle. Flucht und Vertreibung der letzten Jahrzehnte sind weitere Ursachen für die wachsende ethnische Vielfalt in den älter werdenden Gesellschaften Europas. Viele Menschen sind in ihren neuen Heimatländern geblieben, haben ihre Wurzeln aus dem Herkunftsland, so gut es ging, bis heute gepflegt und pendeln zwischen zwei Heimaten. Immer mehr Menschen aus dem Norden Europas verbringen einen Teil ihres Alters im Süden, so werden ehemalige Länder mit Auswanderungen zu Einwanderungsländern.

Aber, so unterschiedlich die Zahlen der älteren MigrantInnen in den einzelnen Mitgliedstaaten sind, so verschieden die ursprünglichen rechtlichen, historischen und aktuellen Beweggründe für die Ein- und Auswanderungen waren und sind, so verschieden sind die individuellen Zuwanderungsgeschichten. Für die aktuellen Fragen und die konkrete Praxis in einer ethnisch differenzierten Altenpolitik vor Ort, in den Städten und Gemeinden spielen sie kaum eine Rolle.

Das Projekt AAMEE

Worauf es dagegen ankommt, sind drei Kernfragen:

1. Welche Sichtweise haben die Gesellschaften auf diese Entwicklung?
2. Welche Bedürfnisse haben älteren Menschen mit Zuwanderungsgeschichte – sind sie wie die aller anderen Älteren auch, oder gibt es teilweise besondere Bedürfnisse aufgrund ihrer kulturspezifischen Besonderheiten, die kulturgerechte Lösungen brauchen?
3. Wer und welche Ebene ist verantwortlich für die notwendigen Anpassungen der lokalen Altenpolitik und

welche Rolle spielt dabei die Zivilgesellschaft und hier besonders die Teilhabe der älteren MigrantInnen selbst am Aufbau kulturgerechter Prozesse und Angebote?

Genau hier hat das Projekt „Active Ageing of Migrant Elders across Europe (AAMEE)“ im Zeitraum 2007 bis 2009 mit einer Vielzahl von Einzelaktivitäten angesetzt. Das Projekt wurde von der Generaldirektion Beschäftigung, Soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit der Europäischen Kommission durch das ENEA-Programm und vom damaligen Ministerium für Generationen, Frauen, Familie und Integration gefördert.¹⁶ Es verfolgte das zentrale Anliegen, mit den Einzelaktivitäten auf der Grundlage einer tragfähigen politischen Konzeption, zukunftsfähige Modelle für die Gestaltung von ethnisch heterogenen Gesellschaften aufzuzeigen – entwickelt unter Beteiligung und weitgehender Mit- und Selbstbestimmung der Älteren selbst.

Der Katalog der Einzelaktivitäten und der Ergebnisse war in zeitlicher Reihenfolge:

1. die erste Konferenz „Europas neues Gesicht. Ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in Europa – von Herausforderungen zu Chancen“ in Bonn mit der Verabschiedung eines Memorandums durch die Teilnehmenden, das unter anderem die sozialen, ökonomischen und kulturellen Chancen beschreibt.
2. zwei europaweite Wettbewerbe, deren Gewinner auf der Konferenz ausgezeichnet wurden.
3. der Aufbau eines Forschungsnetzwerkes, das sich auf eine konkrete Agenda notwendiger Forschungsvorhaben verständigt hat.
4. europaweite Austauschseminare von Freiwilligenorganisationen für und mit älteren MigrantInnen, die gemeinsam eine Checkliste für erfolgreiche Freiwilligenarbeit in der ethnisch heterogenen Gesellschaft erarbeitet haben, wobei die Seminare von den GewinnerInnen der Wettbewerbe organisiert wurden.
5. alle guten Beispiele wurden in einer eigenen Broschüre „Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Gute Beispiele in Europa“ veröffentlicht.
6. ein Abschlussworkshop zusammen mit der Generaldirektion Beschäftigung, soziale Angelegenheiten in der Landesvertretung NRW bei der Europäischen Union in Brüssel, der zum einen die Ergebnisse des AAMEE-Projektes vorstellte und auf dieser Ebene den Beginn einer Diskussion über Chancengerechtigkeit im Alter darstellte.

¹⁶ Im Folgenden werden die im Projekt umfangreich verwendeten wissenschaftlichen Quellen und Detailergebnisse nicht erneut zitiert, insofern wird auf die Projektberichte „Bericht über das Projekt: Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte (AAMEE) vom 01. Dezember 2007 bis 30. November 2009; MGFFI, Düsseldorf, 2010“ und „Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Gute Beispiele in Europa, MGFFI, Düsseldorf, 2010“ und die Website www.aamee.eu verwiesen.

Perspektivwechsel und zentrale Leitideen: Von der Herausforderung zu den Chancen durch aktives Altern, wechselseitige Integration und Empowerment

Die empirischen Befunde über alte MigrantInnen waren in der (deutschen Fach-) Öffentlichkeit stark von Untersuchungen über die vergleichsweise durchschnittlich niedrigen Renteneinkommen, geringe formale Bildungsabschlüsse und erhöhte Gesundheitsrisiken geprägt. Ohne Zweifel gilt es, auf diese schwierige Ausgangssituation hinzuweisen und im Sinne von Lebensqualität im Alter Verbesserungen zu erreichen. Diese statistischen, sozialpolitischen Befunde – die zugespitzt ein Altersbild von älteren MigrantInnen als eher arm, eher krank und wenig gebildet zeichnen – fokussieren auf sogenannte „Herausforderungen“ der demographischen Entwicklung, lassen aber nur begrenzt Rückschlüsse auf die Lebenssituation, das subjektive Lebensgefühl und die Zufriedenheit der älteren MigrantInnen zu. Diese Reduzierung erschwert auch die gesellschaftliche Anerkennung der Lebensleistungen, die mit der Migration und dem Aufbau von Familien im neuen Heimatland, den finanziellen Transferleistungen, der kulturellen Bereicherung in den Aufnahmeländern usw., verbunden sind.

Im Projekt AAMEE wurde daher in einem breit angelegten Diskussionsprozess in allen Einzelaktivitäten ein Perspektivwechsel entwickelt und mit den jeweils Beteiligten immer weiter modifiziert und konkretisiert: die Perspektive der Chancen, die mit einer ethnisch vielfältigen Altengesellschaft entstehen. Im Fokus standen die damit verbundenen sozialen, ökonomischen und die kulturellen Chancen. Hilfreich und unterstützend für diesen Perspektivwechsel waren drei bereits vorhandene politische Leitideen internationaler Organisationen, die für die konkreten Ergebnisse schrittweise angewandt wurden. Diese Leitideen sind – kurz – skizziert:

- Das Konzept der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „aktives Altern“, das Menschen über den gesamten Lebensverlauf hinweg erlaubt, ihr Potenzial für physisches, soziales und seelisches Wohlbefinden zu verwirklichen und an der Gesellschaft entsprechend ihrer Bedürfnisse, Wünsche und Leistungsvoraussetzungen teilzunehmen, während sie im Falle von Hilfsbedürftigkeit angemessenen Schutz, Sicherheit und Pflege erhalten. „Aktiv“ in diesem Sinne bezieht sich auf die fortwährende Partizipation in sozialer, ökonomischer, kultureller, spiritueller und bürgerschaftlicher Hinsicht und nicht bloß auf die Fähigkeit, physisch aktiv zu sein und am Erwerbsleben teilzunehmen.

- Die Idee der „wechselseitigen Integration“ aus der Erklärung des Rates der Europäischen Union zu den Leitlinien der Integrationspolitik von 2004, die in erster Linie auf die Integration von DrittstaatlerInnen ausgerichtet sind. Der dem Projekt AAMEE zugrundeliegende Begriff der „wechselseitigen Integration“ orientiert sich

an der darin enthaltenen Definition der Europäischen Union. Diese beschreibt "wechselseitige Integration" als "einen gegenseitigen Prozess, der auf wechselseitigen Rechten und korrespondierenden Pflichten für rechtmäßige Drittstaatenangehörige und die Gastgesellschaft beruht, der die umfassende Partizipation der Immigranten sicherstellt."

- Das Konzept der Verbesserung der Partizipation (Empowerment) begegnet dem noch immer weit verbreiteten defizitären Blickwinkel auf bestimmte Personengruppen wie älteren Menschen im Allgemeinen oder Menschen mit Zuwanderungsgeschichte im Speziellen, indem es die Potenziale und Ressourcen dieser Menschen in den Vordergrund stellt und diese zu stärken und auszubauen sucht. Empowerment (zum Beispiel im sozialpädagogischen Handlungsfeld) ist darauf ausgerichtet, Menschen bei der (Rück-)Gewinnung ihrer Entscheidungs- und Wahlfreiheit, ihrer autonomen Lebensgestaltung zu unterstützen und sie zur Weiterentwicklung zu motivieren.

Konferenz "Europas neues Gesicht. Ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in Europa – von Herausforderungen zu Chancen"

Auf der ersten europäischen Konferenz über die Chancen der wachsenden ethnischen Vielfalt diskutierten über 200 Teilnehmende aus 26 Staaten Europas und der USA über den Perspektivwechsel, der Zustimmung fand, und über konkrete gute Beispiele in den Bereichen: Politische und gesellschaftliche Teilhabe, Wohnqualität, Pluralität der älteren MigrantInnen, kultursensible Gesundheitspflege, Integration und Kommunikation – IT für ältere MigrantInnen, Freizeit und lebenslanges Lernen, Forschungsansätze in Europa, Ethnomarketing und Geschlechterrollen. (Die Präsentationen und Teilergebnisse der Workshops sind auf der AAMEE-Website dokumentiert).

Auf der Konferenz wurden die Gewinner aus den beiden europaweiten Wettbewerben ausgezeichnet. Alle GewinnerInnen der Wettbewerbe zeichnet eine Teilhabe bei der Entwicklung der Projektideen und eine in andere Regionen übertragbare Grundstruktur aus. Zu den Gewinnern zählten unter anderem folgende Projekte:

Ein Projekt der Arbeiterwohlfahrt Hannover für ihre interkulturelle Seniorenarbeit.

Schrittweise entstand im Stadtteil Nordstadt über die Jahre aus einer Gruppenarbeit für türkische SeniorInnen eine interkulturelle Öffnung einer Begegnungsstätte der AWO für MigrantInnengruppen aus zehn Herkunftsländern (zum Beispiel Türkei, ehemaliges Jugoslawien, Kontingentflüchtlinge, jüdische EinwanderInnen aus der ehemaligen Sowjetunion und MigrantInnen aus arabischen Ländern). In verschiedenen Sprachen finden in der Begegnungsstätte Sprechstunden und gemischte

DOSSIER Altern in der Migrationsgesellschaft

Hobbygruppen statt, ergänzt um dezentrale Gruppenangebote im Stadtteil. Kennzeichnend sind Mitsprache, Teilhabe beim Programmaufbau und Verantwortung bei der Gruppenleitung. Die alten MigrantInnen können so ihre eigene kulturelle Identität behalten und zugleich die Kultur anderer kennenlernen. Die ursprünglich als Integrationsarbeit angelegte Initiative hat sich zum integralen Bestandteil der Seniorenarbeit des Verbandes weiterentwickelt.¹⁷

Ein interkultureller Besuchsdienst von Migrantinnen des Caritasverbandes Paderborn:

Für interessierte BewohnerInnen eines Altenzentrums haben sechs aramäische Frauen und eine philippinische Frau im Rahmen des internationalen Besuchsdienstes ehrenamtlich eine adäquate Freizeitgestaltung ermöglicht (Gespräche, Vorlesen, Spaziergänge usw.). Schrittweise wurden die Migrantinnen in die Feste und Feiern des Heims eingebunden und ein zweiwöchentliches Bewohnerfrühstück eingeführt. Wechselseitiges kulturelles Lernen und Unterstützung in sozialen Problemlagen kennzeichnen das Projekt, aus dem zudem ein monatlicher Treff für SeniorInnen der syrisch-orthodoxen Gemeinde zur Freizeitgestaltung und zum Kennenlernen des (örtlichen) Altenhilfesystems entstand.¹⁸

Ein intergeneratives „Ferienfrühstück mit Teenies“ des Caritasverbandes Mannheim:

Der "Jugendtreff im Rott" stellt im Rahmen der Arbeit des Caritasverbandes Räume für das Miteinander von älteren BürgerInnen und Ehrenamtlichen zur Verfügung, um gemeinsam zu frühstücken, zu singen, zu sprechen und Lösungen für die Alltagsprobleme der älteren ZuwanderInnen zu finden. Integriert wurden Freizeittreffen mit Kindern und Jugendlichen für den gemeinsamen Austausch – zum Beispiel über Tischsitten und Alltagsthemen – und gemeinsame Aktivitäten (Spielen, gegenseitige Tanz- und Singvorführungen, gemeinsames Backen). Das intergenerationelle Projekt wirkt gegen Vereinsamung der Älteren und hilft, die sozialen und sprachlichen Fähigkeiten der älteren ZuwanderInnen bzw. die sozialen Kompetenzen von Jugendlichen zu fördern mit dem Ziel, eigenständige Beziehungen zwischen den Jüngeren und Älteren zu entwickeln.¹⁹

¹⁷ www.awo-hannover.de

¹⁸ www.caritas-pb.de

¹⁹ www.caritas-mannheim.de

Das gesamtstädtische Konzept „A City for all Ages – Today & Tomorrow“ aus Edinburgh:

Im Projekt „City for All Ages“ (2000-2010) geht es um eine gemeinsame und gesamtstädtische Strategie der Stadt Edinburgh, ihren Partnern im National Health Service (NHS) in der Region Lothian sowie dem freiwilligen und dem kommerziellen Sektor. Die Ziele sind die Chancengleichheit für alle Älteren und der Abbau von Altersdiskriminierungen und Barrieren. Gemeinsam mit 150 Älteren aus ethnischen Minderheiten wurde ein multidisziplinärer Aktions- und Kooperationsplan für die Bedürfnisse und Maßnahmen entwickelt (unter anderem Gesundheit, Pflege, Transport, haushaltsnahe Dienstleistungen). Mehrsprachiger Wissenstransfer und Seminare, leicht zugängliche Publikationen in fünf Sprachen für die beteiligten Migrantengruppen und Materialien und Prozesse, in denen ältere MigrantInnen selbst Mitglieder der eigenen Ethnie informieren sowie die Qualifizierung der hauptamtlichen Fachkräfte waren Teil des kommunalpolitischen Gesamtkonzeptes.²⁰

Das multikulturelle Pflegehaus „De Schildershoek“ aus Den Haag:

Um die alltägliche Verständigung in einem Altenheim mit einer wachsenden Zahl von älteren MigrantInnen zu verbessern, wurden – einmalig in den Niederlanden - Bücher mit mehrsprachigen Pictogrammen entwickelt, die Darstellungen aus dem Heimalltag zeigen (Waschen, Essen, Anziehen usw.). Jedes einzelne Pictogramm wird in Niederländisch und mit einer gesprochenen sowie einer geschriebenen Übersetzung in fünf Sprachen dargestellt. Die Lebensqualität der älteren MigrantInnen sowie ihr Miteinander mit den Beschäftigten, ihren Familien und den freiwilligen HelferInnen wurde so erheblich verbessert.²¹

Das Projekt des „Mobiage Ressource Centers for Elderly Migrants“ in Dobrich, Bulgarien, das älteren ZuwanderInnen aus England die Integration erleichtert:

Die MOBIAGE - (Mobile Age) Initiative – entwickelt in Bulgarien zusammen mit anderen Organisationen aus Rumänien, Italien, Dänemark und Ungarn, ist angelegt als übertragbares Modell zur Integration von EU-BürgerInnen in ihren neuen Heimatregionen zum Beispiel in Bulgarien und Rumänien. In den einzelnen Bausteinen werden Aktivitäten, Mobilität und soziale Integration gemeinsam mit den neu Zugewanderten entwickelt und aufgebaut – in Bulgarien mit den MigrantInnen aus Großbritannien. Dazu gehören beispielsweise, dass Grundkenntnisse der Sprache vermittelt, Begegnungs-

stätten erstellt, Webseiten für die Information und Kommunikation und als Online- und Präsenz-Lernplattformen angeboten werden. In und für die Region werden gemeinsame Freiwilligendienste und lokale Netzwerke aufgebaut sowie Unterstützung bei den Kontakten zu den örtlichen Behörden gegeben.²²

Die wichtigsten, allgemeinen Ergebnisse der Konferenz sind die Notwendigkeit,

- die älteren Menschen mit Migrationshintergrund fortwährend selbst zu ihren Bedürfnissen, Ansichten und Vorstellungen zu befragen und bei neuen Projekten die in Zukunft weiter wachsende kulturelle, soziale und ökonomische Vielfalt innerhalb der Gruppe älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zu berücksichtigen;
- einer Entwicklung von neuen Kooperations- und Kommunikationsformen zum Transfer von Wissen zwischen unterschiedlichen Akteuren, wie zum Beispiel der Politik, Forschung, Freiwilligenorganisationen, der Wirtschaft und Wohlfahrtspflege;
- der Unterstützung von Freiwilligenarbeit als wertvolles gesellschaftliches Gut für die Älteren selbst und für die Akzeptanz von neuen Initiativen;
- der Qualifizierung und Sensibilisierung von Personal in allen gesellschaftlichen Bereichen für die Bedürfnisse von älteren MigrantInnen;
- der Nachhaltigkeit von Projekten;
- integrative Aktivitäten zu forcieren (interkulturell bzw. intergenerativ) und
- zur Vorbereitung auf das Alter lokale Langzeitstrategien zu entwickeln.

Zu den Ergebnissen gehörte auch, dass sich aus den Workshops über Forschung und Teilhabe im Lauf des Projektes das Forschungsnetzwerk und das Netzwerk der Freiwilligenorganisationen entwickelten.

Forschungsnetzwerk

Das Ziel des europäischen Netzwerkes von ForscherInnen - aus Bulgarien, Belgien, Deutschland, Großbritannien, den Niederlanden, Portugal, Rumänien, der Schweiz, Spanien und Ungarn – war es, die vorhandenen Forschungsansätze über Einkommens- und Gesundheitsfragen auf der Grundlage der Chancen-Perspektive und der Leitideen um neue Themen und Ergebnisse zu erweitern. Im Vordergrund der interdisziplinären, praxis- und anwendungsorientierten Forschung sollten in erster Linie Kompetenzen und Potenziale, die dem Prozess des Alterns zugewandeter Bevölkerungsgruppen in unterschiedlichen europäischen Ländern innewohnen, untersucht und Strategien entwickelt werden, wie diese weiter gestärkt und genutzt werden können. Das europäische

²⁰ www.edinburgh.gov.uk/acfaa

²¹ www.schildershoek.nl

²² www.mobiage.net

Forschungsnetzwerk beabsichtigt nicht, soziale und ökonomische Probleme zu leugnen, aber es versucht, die Aufmerksamkeit für die Potenziale von älteren Menschen mit Migrationshintergrund zu steigern. Dabei soll explizit die Heterogenität der Gesamtgruppe beachtet und geschlechtsspezifische Fragestellungen berücksichtigt werden. Besondere Aufmerksamkeit wird auf die politische, soziale, kulturelle und ökonomische Partizipation und Integration älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gelegt (Querschnittsthema des Active Ageing).

Gemeinsame Ziele wurden auf wissenschaftlicher Ebene und auf der Praxisebene sowie auf der politischen Ebene vereinbart. Unter der Voraussetzung von entsprechenden finanziellen Mitteln wurden unter anderem als wünschenswert erachtet:

- eine jährliche Konferenz, die dem Transfer von Forschungsergebnissen in Politik und Praxis dienen soll;
- die Herausgabe einer Zeitschrift "Active Ageing of Migrant Elders across Europe";
- die Veröffentlichungen in internationalen Zeitschriften;
- eine eigene Internetseite;
- die Herausgabe einer eigenen Schriftenreihe;
- die Vergabe eines Preises für Nachwuchswissenschaftler für die Entwicklung von Strategien und Modulen zur Qualifizierung von Entscheidungsträgern.

Diese ehrgeizige, noch nicht umgesetzte Agenda ist sicher Teil einer langfristigen Perspektive. Erste gemeinsame konkrete Produkte hat das Forschungsnetzwerk in Form von gemeinsamen Publikationen und gemeinsamen Anträgen auf Förderung aus unterschiedlichen europäischen Förderfonds entwickelt.

Freiwilligennetzwerk und die Checkliste zur Stärkung ehrenamtlicher Arbeit für und mit älteren MigrantInnen und Migrantenvertretungen

Eine der zentralen Ergebnisse des AAMEE-Projektes war die Erkenntnis, dass eine erfolgreiche und akzeptierte Altenpolitik in der wachsenden ethnischen Vielfalt im Alter die Beteiligung der älteren MigrantInnen und ihren Migrantenvertretungen braucht. Dabei ist die Kernidee ein Perspektivwechsel in der professionellen Arbeit weg von der Vorstellung, ältere MigrantInnen seien eine „Zielgruppe“ hin zu einem Verständnis, das sie als Subjekt für alle Fragen der eigenen Lebensqualität im Alter sieht und einbezieht. Aktives Altern, wechselseitige Integration und Empowerment sind Voraussetzung für ihre Einbeziehung. Die Etablierung von Partizipation und

bürgerschaftlichem Engagement braucht dafür die richtigen Rahmenbedingungen in den Städten und Gemeinden.

Die GewinnerInnen der europäischen Wettbewerbe, für die die Teilhabe der Älteren ein zentrales Erfolgskriterium war, waren daher gebeten worden, im Rahmen eines Austauschprogramms die Erfolgskriterien für die Teilhabe zu benennen und zusammenzustellen. Als Ergebnis ist eine Checkliste herausgekommen, die grundlegende Kriterien für die nachhaltige Beteiligung, die Qualifizierung der Älteren selbst und der MultiplikatorInnen, die Entwicklung von geeigneten neuen Angeboten und von Plattformen für die Teilhabe sowie von verlässlichen Finanzierungsstrukturen enthält (siehe im Detail die Projektwebsite). Von besonderer Bedeutung sind dabei Wertschätzung und Anerkennung der Teilhabenden.

Ein weiteres konkretes Ergebnis aus der Zusammenarbeit der Freiwilligenarbeit ist die Zusammenstellung von teilhabeorientierten, guten Beispielen in der Broschüre „Aktives Altern älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Gute Beispiele in Europa“ die zu den Rubriken „Betreutes Wohnen“, „Sportliche Aktivitäten“, „Interkulturelles Verständnis“, „Zusammenleben von Jüngeren und Älteren“, „Förderung von Gesundheit“ und „allgemeine Integrationsförderung“ zusammengestellt wurden.

Als erste Ergebnisse dieser Zusammenarbeit sind die wachsende Anerkennung der Freiwilligenarbeit in den jeweiligen Heimatstädten der Teilnehmenden sowie ein gemeinsames Projekt (Partner unter anderem aus NRW und Finnland), das die Lebenswelten älterer Menschen aus der früheren Sowjetunion im Fokus hat, zu sehen. Auch die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der beteiligten Projekte aus Großbritannien und die Übertragung von Projektideen in die jeweils eigene Arbeit zählen zu den Ergebnissen.

Abschlussworkshop – Präsentationen und Perspektiven

Vorgelegt wurden Ende 2009 die konkreten Ergebnisse in einem gemeinsamen Workshop mit der Europäischen Kommission unter Beteiligung des Europäischen Parlaments. Dabei wurden zwei Aspekte deutlich:

1. Gute und nachhaltige Beispiele des Aktiven Alterns, der wechselseitigen Integration und des Empowerment sind nicht nur wegen der Einbeziehung der älteren MigrantInnen erfolgreich, sondern auch, weil sie die Unterstützung der Kommunalpolitik in den Städten und Gemeinden haben. Diese Voraussetzung hat ein Nachfolgewettbewerb zu guter Praxis von Städten und Gemeinden noch einmal mehr deutlich gemacht, der

2010 bis 2011 in Zusammenarbeit mit dem Ausschuss der Regionen und dem Europäischen Dachverband der kommunalen Spitzenverbände (CEMR) im Anschluss von AAMEE und unter der Schirmherrschaft des Europäischen Parlaments durchgeführt wurde.²³

2. Die Lebensqualität von älteren MigrantInnen hängt deutlich von den Zugangschancen zu den öffentlichen Gütern und Produkten ab. Notwendig wird es künftig sein, Rahmenbedingungen für Chancengerechtigkeit zu schaffen, die dazu beitragen, dass sie nicht von gesellschaftlichen Prozessen, Strukturen und Angeboten ausgeschlossen werden, die insgesamt für die Verbesserung der Lebensqualität im Alter in den Städten und Gemeinden angelegt sind. In diesem Kontext finden kulturgerechte Initiativen ihren Platz.

Literatur

„Politischen Erklärung und der internationale Aktionsplans der zweiten Weltversammlung über das Altern“, Vereinte Nationen, Madrid, 2002

„Active Ageing. A Policy Framework“, World Health Organization (WHO), 2002

„Erklärung des Rats der Europäischen Union zu den Leitlinien einer Integrationspolitik“, The Hague, 2004

Grünbuch „Angesichts des demographischen Wandels – eine neue Solidarität zwischen den Generationen“, Kommission der Europäischen Gemeinschaften (Green Paper), 2005

Commission Staff Working Document. „Europe’s Demographic Future: Facts and Figures“, Commission of the European Communities, 2007

Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: „Dritter Jahresbericht über Migration und Integration“, Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2007

Mitteilung der Kommission. „Die demographische Zukunft Europas – Von der Herausforderung zur Chance“, Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2006

Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über Einwanderung, Integration und Beschäftigung, Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2003

„Handbuch über Integration für Politikgestalter und Praktiker“, Zweite Ausgabe, Europäische Kommission, Generaldirektion Justiz, Freiheit und Sicherheit, 2007

„Demographic Trends, Socio-Economic Impacts and Policy Implications in the European Union – 2007. Executive Summary of the Monitoring report prepared by the European Observatory on the Social Situation – Demography Network“, European Commission, Directorate-General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2008

Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: „Wohltuendes Altern in der Informationsgesellschaft. Eine i2010- Initiative. Aktionsplan `Informations- und Kommunikationstechnologie für eine alternde Gesell-

schaft,“ Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2007

Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: „Eine erneuerte Sozialagenda: Chancen, Zugangsmöglichkeiten und Solidarität im Europa des 21. Jahrhunderts“, Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2008

Dr. Claus Eppe, seit 1989 verschiedene Stationen in der Landesregierung Nordrhein-Westfalen (Politische Planung, Demographischer Wandel, Jugendmedienarbeit, Seniorenwirtschaft); 2007 - 2009 Projektleiter "Active Ageing of Migrant Elders across Europe (AAMEE) im Ministerium für Generationen, Frauen, Familie und Integration.

²³ www.aamee-elac.eu

MID-DOSSIERS

Die MID-Dossiers erscheinen als Online-Dossiers, zu finden unter

<http://www.migration-boell.de/web/sonstige/747.htm>

*Die mit * gekennzeichneten Dossiers können auch als pdf heruntergeladen werden.*

MIGRATION

- DOSSIER Grenz- statt Menschenrecht? Asyl- und Flüchtlingspolitik in Europa*
- DOSSIER Transnationalismus & Migration*
- DOSSIER Mobility and Inclusion – Managing Labour Migration in Europe*
- DOSSIER Border Politics - Migration in the Mediterranean *
- DOSSIER Migration & Entwicklung*
- DOSSIER European Governance of Migration*
- DOSSIER Leben in der Illegalität *
- DOSSIER Europa 2007: Chancengleichheit für alle!

INTEGRATION

- DOSSIER Zuhause in Almany – Türkisch-deutsche Geschichten und Lebenswelten*
- DOSSIER Politische Partizipation & Repräsentation in der Einwanderungsgesellschaft*
- DOSSIER Öffnung der Hochschule – Chancengerechtigkeit, Diversität, Integration*
- DOSSIER Muslimische Gemeinschaften zwischen Recht und Politik*
- DOSSIER Bis in die dritte Generation? Lebensrealitäten junger Migrantinnen*
- DOSSIER Herkunft als Schicksal? Hürdenlauf zur Inklusion*
- DOSSIER Migration & Gesundheit *
- DOSSIER Migrationsliteratur - Eine neue deutsche Literatur?*
- DOSSIER Starke Jugend - Lebenswelten junger MigrantInnen
- DOSSIER Religiöse Vielfalt & Integration *
- DOSSIER Schule mit Migrationshintergrund*
- DOSSIER Der Nationale Integrationsplan auf dem Prüfstand
- DOSSIER Muslimische Vielfalt in Deutschland
- DOSSIER Wirtschaftliche Potenziale von Migration & Integration
- DOSSIER HipHop zwischen Mainstream und Jugendprotest
- DOSSIER Multikulturalismus: Vision oder Illusion?
- DOSSIER Fußball & Integration *

DIVERSITY

- DOSSIER Positive Maßnahmen – Von Antidiskriminierung zu Diversity*
- DOSSIER Rassismus & Diskriminierung in Deutschland*
- DOSSIER Ethnic Monitoring - Datenerhebung über oder mit Minderheiten?*
- DOSSIER Politics of Diversity *
- DOSSIER Medien und Diversity*
- DOSSIER Managing Diversity - Alle Chancen genutzt?
- DOSSIER Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz
- DOSSIER Schwarze Community in Deutschland