



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

**Wurde anlässlich der
25. Ratssitzung
vom 1. Dezember 2011
beantwortet**

Antwort

auf die

Interpellation Nr. 231 2010/2012

von Ylfete Fanaj, Theres Vinatzer und
Alice Heijman namens der SP/JUSO-Fraktion
vom 30. August 2011
(StB 989 vom 9. November 2011)

Ältere Migrantinnen und Migranten in der Pflege

Der Stadtrat beantwortet die Interpellation wie folgt:

Zu 1.:

Wie viele ältere MigrantInnen werden in den nächsten Jahren pensioniert und wie viele werden potenziell die städtischen Betagtenzentren beanspruchen?

Eine wachsende Zahl von Migrantinnen und Migranten bleibt über die Pensionierung hinaus in der Schweiz. Aus vielfältigen Gründen ist ihr Gesundheitszustand oft schlechter als derjenige von Schweizern. Die Pflegeheimplanung im Kanton Luzern 2010 geht daher davon aus, dass in Zukunft mehr fremdsprachige Betagte, deren Ausdrucksfähigkeit in Deutsch manchmal relativ beschränkt und durch gewisse Krankheitsbilder zusätzlich beeinträchtigt ist, in Pflegeheimen aufgenommen werden. Daneben rechnet der Bericht damit, dass auch Spezialangebote der Pflegeheime überdurchschnittlich stark von Migrantinnen und Migranten beansprucht werden.

Genaue Zahlen über davon betroffene Migrantinnen und Migranten sind jedoch nicht verfügbar. Die Nationalität alleine gibt nur einen beschränkten Hinweis darauf, ob und wann jemand migriert ist. Auch die folgende Statistik von LUSTAT Statistik Luzern aus dem Jahr 2000 (es stehen keine aktuelleren Zahlen zur Verfügung) zur Hauptsprache der Wohnbevölkerung ist für Aussagen zur sprachlichen Integration nur beschränkt tauglich. Trotzdem zeigt sie, dass für die gesamte Region 3 Luzern bis vor Kurzem bei den potenziellen Heimbewohnern (den über 80-Jährigen) Personen mit französischer Muttersprache vorherrschten. Neu kommen jedoch vermehrt Menschen mit italienischer Muttersprache und in Zukunft auch mit spanischer, serbischer und kroatischer Muttersprache ins hohe Alter. In den Pflegeheimen der Region 3 Luzern wie der Stadt Luzern (welche etwa die Hälfte der Pflegeplätze in der Region stellt) werden somit in Zukunft Migrantinnen und Migranten mit unterschiedlicher Muttersprache und kulturellem Hintergrund leben. Gleichzeitig geht die kantonale Pflegeheimplanung davon aus, dass bis ins Jahr 2020 maximal noch für 25 % der über 80-Jährigen ein Heimplatz zur Verfügung steht (heute 31 %), wobei auch der Gesamtschweizer Durchschnitt bis dahin weiter sinken wird und Migrantinnen und Migranten auch weiterhin seltener und später ins Pflegeheim eintreten werden als Schweizer.

Wohnbevölkerung nach Altersgruppen und Hauptsprache 2000

Region 3 Luzern	Total	bis 39 Jahre	40 bis 59 Jahre	60 bis 69 Jahre	70 Jahre und älter	80 Jahre und älter
Deutsch	161'628	81'736	42'720	16'732	20'440	7'676
Italienisch	5'278	2'132	1'903	828	415	50
Spanisch	2'005	942	865	139	59	11
Portugiesisch	1'946	1'492	443	10	1	-
Serbisch und Kroatisch	5'406	3'380	1'791	195	40	4
Albanisch	3'292	2'441	779	58	14	5
Französisch	1'539	719	381	176	263	119
Englisch	1'343	788	403	83	69	17
Übrige (je unter 1'000 pro Sprache)	6'476	4'511	1'457	284	224	108

Zu 2.:

Wie bereitet sich der Stadtrat auf diese zukünftige Herausforderung in der Alterspflege vor; in Bezug auf die Qualifizierung des Personals in transkultureller Kompetenz, auf Essgewohnheiten und Speisevorschriften anderer Religionen sowie auf besondere Erfordernisse und Wünsche, die hinsichtlich der Pflege nötig sind?

Das Altersleitbild des Kantons Luzern 2010 macht hierzu bereits eine Reihe von Empfehlungen, denen sich der Stadtrat anschliesst:

- Gewinnung von Personen mit Migrationshintergrund für den Pflegeberuf
- Förderung transkultureller Kompetenzen durch entsprechende Weiterbildung
- Spezifisch angepasste Menüplanung
- Schaffung von Möglichkeiten für Angehörige verschiedener Religionen, ihre rituelle Spiritualität zu leben
- Angebot von gezielten Aktivitäten und kulturellen Anlässen für grössere Migrationsgruppen

In den städtischen Betagtenzentren und Pflegewohnungen sind erste Umsetzungsschritte bezüglich einzelner Empfehlungen bereits realisiert worden:

So hatte die Kadertagung der Abteilung Heime und Alterssiedlungen im Mai 2010 das Thema „Diversity als Führungsaufgabe“. Mit Elke-Nicole Kappus, Dozentin an der PHZ Luzern und Fachfrau für Interkulturalität, wurde das Nutzen der Verschiedenartigkeit der Mitarbeitenden bezüglich Alter, Herkunft, Kultur und Geschlecht in die Heimpraxis übertragen. Mit Mitarbeitenden aus über 20 verschiedenen Nationen in den Betagtenzentren und Pflegewohnungen

gehört die Interkulturalität zum Berufsalltag und wird u. a. auch an Personalanlässen bewusst gelebt.

Beim laufenden Weiterbildungsschwerpunkt „Palliative Care“ ist auch die Spiritualität in den verschiedenen Religionen ein wichtiges, wiederkehrendes Thema. Anregungen werden aufgenommen und in den einzelnen Pflegewohngruppen zunehmend umgesetzt.

In Bezug auf das Essen in den Betagtenzentren wurde bereits vor einigen Jahren vom Tablett- auf das Schöpfsystem gewechselt, mit einem erweiterten Wahlangebot an Menükomponenten. In der Zwischenzeit wurde auch ein gewisses mediterranes Essangebot in den Betagtenzentren eingeführt.

Generell werden im Zusammenhang mit den Leitsätzen: „Normalität“ und „Selbstbestimmung“ der Abteilung Heime und Alterssiedlungen (HAS) seit mehreren Jahren verstärkt die Biografien der Bewohnerinnen und Bewohner in die Betreuung einbezogen und bestehende Angebote daraufhin optimiert und angepasst.

Um weitere kulturspezifische Angebote insbesondere für italienischsprachige Bewohnerinnen und Bewohner aufzunehmen, hat der Leiter HAS im Oktober 2009 der Vereinigung „Commissione Terza età del comites di Lucerna“ gegenüber das Interesse an einer Zusammenarbeit geäußert und um Unterstützung nachgefragt. Eine Antwort blieb bisher aus.

Zu 3.:

Mit welchen Massnahmen stellt der Stadtrat sicher, dass ältere MigrantInnen einen gleichberechtigten Zugang zum städtischen Altersbetreuungssystem erhalten?

Im Rahmen der Erarbeitung des B+A 15/2011 vom 31. August 2011; „Altern in Luzern – ein Entwicklungskonzept“ umfasste eine der Schlussfolgerungen die Thematik der Chancengerechtigkeit. Alterspolitik muss deshalb den Fokus auch auf verletzte Gruppen, wie z. B. gewisse Menschen mit Migrationshintergrund, richten. In diesem B+A schlägt der Stadtrat im Bereich Kommunikation und Vernetzung deshalb vor, dass mit dem Projekt Kompass 60plus Gesundheit (vgl. Projekt 6.2 im Masterplan) insbesondere die Zielgruppe der älteren Generation von Ausländern/-innen aus dem traditionellen Arbeitermilieu (Zuwanderung aus den 60er bis 90er Jahren von Italien, Portugal, Spanien und Ex-Jugoslawien) und deren erwachsene Kinder/Angehörige über Angebote und Dienstleistungen im ambulanten und stationären Bereich informiert werden sollen. Sehr oft leben nämlich die älteren Menschen mit Migrationshintergrund zuhause bei der jungen Generation. Da Letztgenannte meist auswärts arbeitet, sind teilweise die grundlegenden physischen und psychosozialen Bedürfnisse der älteren Generation zuhause nicht gedeckt, und es entstehen zuweilen schwierige Situationen (Mangelernährung, Dehydration, soziale Isolation usw.). Insbesondere der jungen Generation müssen die Angebote und Dienstleistungen bekannt und zugänglich sein, damit sie jene zugunsten ihrer Eltern, aber auch zur eigenen Entlastung in Anspruch nehmen. Das Informationsprojekt soll mit namhaften Institutionen wie FABIA, Fachstelle für Beratung und Information

von Ausländern/-innen, der städtischen Integrationsbeauftragten und anderen erarbeitet und durchgeführt werden.

Nebst der Bekanntgabe der Dienstleistungen im Gesundheitsbereich sieht das Projekt Kompass 60plus vor, dass das ganze Angebot an Dienstleistungen im Altersbereich breit kommuniziert wird. Es soll möglichst das je richtige Kommunikationsmittel, bzw. der richtige Zugang zu der älteren Bevölkerung je nach unterschiedlicher Lebenslage gefunden werden.

Zu 4.:

Wie kann die bestehende Regelversorgung auch für MigrantInnen durch bedürfnisgerechte Massnahmen geöffnet werden?

Siehe u. a. die Beantwortung der Frage 3. Im Rahmen des Projekts Kompass 60plus Gesundheit können die spezifischen Bedürfnisse von älteren Menschen mit Migrationshintergrund näher eruiert werden. Dadurch wird die Möglichkeit geboten, allenfalls weitere bedürfnisgerechte Massnahmen, zwecks Zugang zur bestehenden Regelversorgung, zu entwickeln.

Ebenfalls wurde mit dem Bericht B 17/2008 vom 30. April 2008: „Gesundheitsplanung in der Stadt Luzern: Gesundheitsförderung, Prävention, Bereich Alter – Rahmen und Umsetzungskonzept“ im Handlungsfeld „Menschen mit Migrationshintergrund“ erwähnt, dass der Stadtrat im Rahmen der Leistungsvereinbarungen einen standardisierten Einbezug der Thematik Migration hinsichtlich eines bedarfsgerechten Zugangs verfolgt. FABIA hat im Auftrag des Stadtrates mit den verschiedenen Partnern Gespräche geführt hinsichtlich Unterstützungsbedarf bei Integrationsfragen im Migrationskonzept. Es hat sich gezeigt, dass Personen, die schwer zugänglich sind, nur über Dritte erreicht werden. Diesbezügliche Erkenntnisse, die der Stadtrat in die neu auszuhandelnde Leistungsvereinbarung mit der Pro Senectute einbringen möchte, sind demnach insbesondere:

- Bei Versänden der Institution sollen Kontakt- und Schlüsselpersonen aus Migrantenkreisen in den Verteiler aufgenommen werden. Dies, da sie als Multiplikatoren Informationen an die schwer erreichbare Zielgruppe herantragen und auf die Fachstelle mit ihrem Dienstleistungsangebot aufmerksam machen.
- Kontakt- und Schlüsselpersonen sollen zu Informationsveranstaltungen der Fachstelle eingeladen werden.
- Die Fachstelle soll bei Informationsveranstaltungen der Migrantenorganisationen auf ihre Angebote aufmerksam machen, um damit allfällige Hürden abzubauen.

Zu 5.:

Wie steht der Stadtrat zu Abteilungen für spezielle Gruppen von MigrantInnen, wie z. B. der mediterranen Wohngruppe im Alterszentrum Falkenstein in Basel?

Vor allem von Seiten der Vereinigung „Commissione Terza età del comites di Lucerna“ wurde in den letzten Jahren wiederholt eine sogenannte „mediterrane Pflegewohngruppe“ gefordert. Bisher gibt es entsprechende Einrichtungen in Zürich (Erlenhof, Oasis), Basel (Falken-

stein) und Bern (Schwabgut). Auf diesen Wohngruppen wird Italienisch oder Spanisch gesprochen, auch vom Personal. Betreuung und Essen werden den Gewohnheiten und Bedürfnissen der Migrationsbevölkerung angepasst.

Eine wichtige Voraussetzung dabei ist, dass genügend qualifiziertes Pflegepersonal die Sprache als Muttersprache beherrscht. Gemäss dem Heimverband Curaviva ist aber gerade dies ein Problem, da es schwierig ist, italienisch sprechendes Pflegepersonal zu finden. Ausserdem sind milieuspezifische Pflegeeinrichtungen nicht unbestritten. Generell ist eine integrierte Betreuung einer spezialisierten wo möglich vorzuziehen, da Spezialeinrichtungen immer die Tendenz haben, Menschen auch auszugrenzen und gleichzeitig höhere Kosten zu verursachen. Demgegenüber nimmt mit den im Alter zunehmenden Demenzerkrankungen auch das Risiko zu, dass Migrantinnen und Migranten die gelernte Zweitsprache verlernen und sich zunehmend nur noch in ihrer Muttersprache ausdrücken können.

Trotzdem hat sich der Stadtrat im B+A 10/2005 vom 23. März 2005: „Gesamtkonzept Spezialangebote der stationären und teilstationären Altersbetreuung“ der Beurteilung des Berichts zur Pflegeheimplanung im Kanton Luzern 2004 angeschlossen und keine Spezialangebote für Migrantinnen und Migranten vorgesehen. Vielmehr sollen in den vorhandenen stationären Angeboten die oben aufgeführten Empfehlungen, die nun auch in das Altersleitbild des Kantons Luzern 2010 Eingang gefunden haben, vermehrt berücksichtigt und umgesetzt werden. Da das aktualisierte kantonale Altersleitbild jedoch keine Aussage über einen zukünftigen Bedarf an „mediterranen Pflegewohngruppen“ macht, möchte der Stadtrat an seiner bisherigen Politik festhalten.

Der Stadtrat von Luzern

