

Gesundheitsförderung älterer Migranten

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Bundesregierung diskutiert seit Jahren darüber, die Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren. Doch wie soll dies angesichts der demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik gelingen? Die Bevölkerung wird immer älter. Die Menschen bedürfen länger und häufiger medizinischer Hilfe.

Bisher bezogen Bedarfsanalysen und Gesundheitskonzepte die Zielgruppe der älteren Migranten kaum ein. Gerade bei den präventiven Maßnahmen führt dies nicht nur zu Benachteiligungen, sondern auch zu hohen Folgekosten.

In der Ihnen vorliegenden Ausgabe befassen wir uns schwerpunktmäßig mit der „Gesundheitsförderung älterer Migranten“.

Frau Professor Habermann gibt in ihrer Einleitung einen Überblick über die aktuellen Entwicklungen und die zukünftigen Herausforderungen. Anschließend stellen wir Projekte aus dem BKK-Programm „Mehr Gesundheit für alle“ vor. Es folgen Berichte anderer Projekte, Resümees und Auswahllisten weiterer Fachstellen und Veröffentlichungen. Wir wünschen uns, dass dadurch neue Ideen entstehen und umgesetzt werden.

Für Ende 2006 planen wir eine weitere Gesundheitsausgabe,

dann mit dem Fokus „Ambulante Versorgung älterer Migranten“.

„Altenhilfe für Frauen mit Migrationshintergrund“ lautet das Schwerpunktthema des IKoM-Newsletters 3-06. Wir werden uns mit der Lage älterer Migrantinnen in Deutschland und den besonderen Anforderungen für geeignete Angebote für diese Zielgruppe befassen. Beiträge aus Theorie und Praxis und weitere Hinweise sind wie immer willkommen!

Wie geht es weiter mit IKoM? Erfreulicherweise ist der Jahreshaushalt 2006 unter Berücksichtigung zugesagter Mittel bis Oktober gesichert. Wir hoffen, dass unsere weiteren Bemühungen eine dauerhafte Weiterführung der Arbeit gewährleisten werden.

Eine Maßnahme hierzu ist das Angebot zur Veröffentlichung von Anzeigen im IKoM-Newsletter. Inserenten erreichen rund 2.800 Leser aus Altenhilfe, Gesundheitswesen, Wissenschaft, Qualifizierung und anderen Berufsfeldern, die mit und für ältere Migranten arbeiten.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an das Projektbüro (Kontakt siehe letzte Seite).

Ich wünsche Ihnen nun im Namen des IKoM-Teams viel Freude beim Lesen!

Mit herzlichen Grüßen

Elisabeth Brauckmann

In dieser Ausgabe:

Editorial	1
1. Schwerpunkt: Gesundheitsförderung älterer Migranten	2
1.1 Einleitung	
Prof. Monika Habermann: Prävention und Gesundheitsförderung älterer Migranten	2
1.2 Projekte im Rahmen der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“	3
1.3 Weitere Projektberichte zur Gesundheitsförderung älterer Migranten	8
1.4 Selbsthilfepotenziale älterer Migranten	13
1.5 Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen der vorgestellten Projekte	15
1.6 Auswahlliste Fachstellen zum Schwerpunktthema	16
1.7 Auswahlliste Veröffentlichungen zum Schwerpunktthema	20
2. Neue Projekte	22
• Asklepios Weserbergland-Klinik	22
• Agentur für Wohnkonzepte	23
• Neues Altern in der Stadt	24
3. Neuveröffentlichungen	25
4. Verschiedenes	26
5. Veranstaltungskalender	27
Impressum	28



Es wird im IKoM-Newsletter - wo es nicht sinnverändernd ist - ausschließlich aus Gründen der leichteren Lesbarkeit durchgängig auf die Nennung der jeweils weiblichen Form verzichtet. Dies gilt auch für die Autorenbeiträge.

IKoM wird unterstützt von: AWO Bundesverband, AWO Kreisverband Karlsruhe, Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Marianne Birthler, Christiane Böhm (CMB Mainz), Caritasverband für das Erzbistum Berlin, Caritasverband Freiburg, Caritasverband Stuttgart, DRK Generalsekretariat, DRK Landesverband Westfalen-Lippe, Diakonisches Werk der EKD in Deutschland, Diakonisches Werk Hamburg, Dr. Roland Drubig (Institut für angewandte Kulturforschung e.V. Göttingen), Brigitte Erler, Angelika Ertl (afw Darmstadt), Forschungsgesellschaft für Gerontologie Dortmund, Dr. Heiner Geißler BM a.D., Dorothea Hufnagel, Maybrit Illner, Interkultureller Sozialdienst Hannover, Heiko Kauffmann, Sieglinde Kühne, LEG Arbeitsmarkt- und Strukturentwicklung GmbH Ratingen, Multikulturelles Seniorenzentrum "Haus am Sandberg" Duisburg, Ingrid Peikert, Dr. Gerd Pflaumer, Rheinische Kliniken Köln, Prof. Hansjürgen Rosenbauer, Dr. Herbert Schnoor, Hans-Eugen Schulze, Schweizerisches Rotes Kreuz, Johannes Mario Simmel, Hasan Sinanoglu (Soziale Dienste für Migranten Kassel), Stiftung Apfelbaum, Marianne Theil, Transkultureller Pflegedienst Hannover, Susanne Tyll, Dr. Monika Wulf-Mathies, Grüner Klub im Rathaus Wien u.v.m.



1. Schwerpunktthema: Gesundheitsförderung älterer Migranten

1.1 Einleitung

Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Migranten. Aktuelle Entwicklungen und Perspektiven

Von Prof. Dr. Monika Habermann

Gesundheitsförderung und Prävention kennzeichnen eine ressourcenorientierte, die Bedürfnisse der Bevölkerung berücksichtigende Gesundheitsversorgung. Sie sollten daher im Zentrum der gesundheitspolitischen Orientierung stehen, so fordert die Weltgesundheitsorganisation. Sozioökonomische Unterschiede stellen bedeutende Determinanten von Gesundheit und Krankheit dar, die mit diesen Ansätzen gezielt berücksichtigt werden können. Gesundheitsförderung beinhaltet weiter einen Prozess, der den Menschen ein hohes Maß an Selbstbestimmung geben soll. Menschen sollen ihre Gesundheitsgefährdungen erkennen können und befähigt werden, diese in ihrem jeweiligen soziokulturellen Lebenskontext zu beantworten.

Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik ist nach wie vor kurativ ausgerichtet. Gesundheitsförderung und Prävention sind von marginaler Bedeutung in den Gesundheitsausgaben. Entsprechende Defizite sind auch in der geriatrischen und gerontologischen Versorgung festzustellen. Dabei können Prävention und Gesundheitsförderung auch hier viel bewirken. Sie zögern den Eintritt von Gesundheitsbeeinträchtigungen und Pflegebedürftigkeit hinaus. Sollten diese eingetreten sein, kann eine aktivierende und rehabilitierende Pflege Folgeprobleme mildern oder auch ganz ausräumen. Gesundheitsfördernde Maßnahmen unterstützen weiter Angehörige, die sich um einen Pflegebedürftigen kümmern, selbst gesund zu bleiben. Ein längeres Leben in den eigenen vier Wänden und in der eigenen Gemeinde kann durch die rechtzeitige und wiederholte Beratung der Angehörigen nachweisbar befördert werden.

Das weitgehende Fehlen präventiver und gesundheitsfördernder Ansätze im Gesundheitswesen hat Konsequenzen vor allem für diejenigen Gruppen in der Bevölkerung, die dieses aufgrund eingeschränkter Ressourcen wie Wissen, Bildung, Einkommen und Status nicht auszugleichen vermögen. Dazu gehören häufig auch ältere Migranten. Ihre Migrationsbiographien waren oft von harter körperlichen Arbeit mit hohen Risiken und in der Folge frühen Verschleißerscheinungen gekennzeichnet. Sie verfügen im Durchschnitt über deutlich geringere Renten als die deutsche Mehrheitsbevölkerung. Bezugspunkte des All-

tagslebens sind gerade im Alter oft die eigene ethnische Gemeinschaft. Sie werden daher von Informationen, die für die inländische Bevölkerung aufbereitet wurden, nicht erreicht. Bedingt durch eine verzögerte interkulturelle Öffnung vieler Dienstleistungseinrichtungen gibt es auch erkennbar Vorbehalte, diese zu nutzen.

In Anbetracht der insgesamt geringen gesundheitspolitischen Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung ist es erstaunlich, was dennoch an innovativen Projekten auch für die Zielgruppe der älteren Migranten in den letzten Jahren initiiert und umgesetzt wurde. Als ein Beispiel sei das bundesweite Projekt MiMi (Mit Migranten für Migranten, siehe S. 3, dieser Ausgabe) genannt, mit dem eine große Zahl von Migranten auf der Basis einer Multiplikatoren-schulung mit Informationen u.a. zu dem Thema „Alter, Gesundheit und Pflege“ erreicht wurde. Es sind weitere beachtenswerte Projekte mit dem Ziel der Gesundheitsförderung für (ältere) Migranten in diesem Heft verzeichnet. Damit wurden erste Zeichen gesetzt, die es gilt auszubauen.

Aufgrund der demographischen Entwicklung ist es nahe liegend, verstärkte Anstrengungen vorzuschlagen, um Prävention und Gesundheitsförderung in der stationären und häuslichen Pflege zu fördern. Da die stationäre Pflege schon Gegenstand zahlreicher Projekte in der Vergangenheit wurde und die häusliche Pflege im Gegensatz dazu eher unterbelichtet blieb, sollen Überlegungen zu diesem Feld diese Einleitung abschließen.

Zahlreiche Anknüpfungspunkte für die Gesundheitsförderung sind hier denkbar. Um bei begrenzten Ressourcen eine gute Wahl zu treffen, wäre allerdings die Klärung einiger Fragestellungen hilfreich: Werden die leistungsrechtlich verankerten Möglichkeiten der Beratung und Anleitung in der häuslichen Pflege bei Migranten umgesetzt? Welche Erfahrungen gibt es hier? Wie wird von den Angehörigen eine aktivierende und rehabilitierende Pflege verstanden? Was sind kulturelle Pflegekonzepte im häuslichen Setting? – Bislang können diese Fragen nur unzureichend beantwortet werden. Amtliche Statistiken und Surveys erfassen neben den gesundheits- auch die pflegebezogenen Belange von Migranten nicht angemessen¹.

Erhebungen sind nicht sprachsensitiv, beziehen nur undifferenziert die Kategorie „Ausländer“ mit ein und lassen Migranten mit deutschem Paß unberücksichtigt. Auch umfangreichere Pflegeforschungen im häuslichen Setting sind bislang nur bei der Gruppe der Aussiedler durchgeführt wor-



den².

Neben einer Unterstützung der Pflege selbst wäre an bisherigen Projekten anzuknüpfen, die migrationsgruppenspezifische Information und Beratung für die häusliche Pflege anbieten. Zu denken wäre hier auch an Hinweise auf zahlreiche Serviceleistungen wie Essen auf Rädern, Unterstützung einer sicheren Wohnumgebung, Notrufdienste und ähnliches. Dies setzt natürlich voraus, dass eine Anpassung des Angebotes an die Bedürfnisse der älteren Migranten erfolgt. Die Förderung einer Partizipation älterer Migranten an entsprechenden versicherungsrechtlichen Leistungen muss auch von den Kostenträgern noch stärker berücksichtigt werden und z.B. in den Begutachtungsrichtlinien der Medizinischen Dienste der Krankenkassen ihren Ausdruck finden. Wenngleich aufgrund einer fehlenden migrations sensitiven Erfassung die Pflegestatistik³ keine konkreten Zahlen ausweist, gibt es dennoch Anhaltspunkte, dass hier erhebliche Defizite im Sinne einer Ungleichbehandlung festzustellen sind.

Anmerkungen:

1) Positionspapier des Arbeitskreises Migration und Öffentliche Gesundheit der Integrationsbeauftragten für Migration, Integration und Flüchtlinge <http://www.integrationsbeauftragte.de/download/Po>

sitionspapier_des_bundesweiten_Arbeitskreises_Migration_und_oeffentliche_Gesundheit.pdf

2) Schnepf W. Familiäre Sorge in der Gruppe der russlanddeutschen Spätaussiedler. Funktion und Gestaltung. 2002

3) Im Rahmen des Pflegeversicherungsgesetzes SGB XI

Prof. Dr. Monika Habermann

Krankenschwester, Ethnologin mit Schwerpunkt Migration und Gesundheit in der Lehre, Mitglied der Sektion „Pflege und Kultur“ des Deutschen Vereins für Pflegewissenschaft sowie des Arbeitskreises „Migration und Öffentliche Gesundheit“ der Bundesbeauftragten für Migration, Integration und Flüchtlinge. Sie vertritt die BRD in der „Europäischen Vereinigung für transkulturelle Pflege (ETNA).“

Kontakt:

Prof. Dr. Monika Habermann
Hochschule Bremen
Zentrum für Pflegeforschung und Beratung
Neustadtswall 30
28199 Bremen
E-Mail: haberman@fbsw.hs-bremen.de

1.2 Projekte im Rahmen der BKK-Initiative „Mehr Gesundheit für alle“

MiMi - Das Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“

Von Björn Menkhaus

Das MiMi-Gesundheitsprojekt läuft bereits seit 2004 in Niedersachsen und NRW. 2005 wurde es auf Hessen, Hamburg und Bayern ausgedehnt. Im dritten Projektdurchlauf von Dezember 2005 bis Juni 2007 kamen Bremen, Brandenburg, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz hinzu.

Zu den beteiligten Städten gehören Bielefeld, Bremen, Duisburg, Essen, Gelsenkirchen, Frankfurt, Hamburg, Hamm, Hannover, Hildesheim, Mainz, Münster, München, Nürnberg, Potsdam / Brandenburg und Stuttgart. Kooperationspartner vor Ort sind BKK-Landesverbände, Landes-, Kreis- und Kommunalstellen für Gesundheit und Integration, Wohlfahrtsverbände, Migrantenorganisationen und Vereine zur Gesundheitsförderung und Interessenvertretung, kommunale Arbeitsgruppen, Fachhochschulen, Kliniken.

Ziel des Projektes ist es, Eigenverantwortung von Menschen mit Migrationshintergrund für ihre Gesundheit zu stärken und langfristig einen Beitrag für gleiche Gesundheitschancen zu leisten. MiMi richtet sich vorrangig an Migranten mit den Muttersprachen Albanisch, Arabisch, Bosnisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Kurdisch (Kurmanci), Russisch, Serbisch, Türkisch, Polnisch, Spanisch, Persisch (Dari) und Vietnamesisch.

Ablauf des Projektes/Bausteine

Im ersten Baustein werden engagierte Migranten zu interkulturellen Gesundheitsmediatoren ausgebildet. Inhalte der Schulung sind der Aufbau des deutschen Gesundheitswesens und gesundheitsrelevante Themen. Darüber hinaus erlernen die angehenden Mediatoren, wie sie eine Informationsveranstaltung für Migranten gleicher Herkunft und Muttersprache in deren Communities selbstständig durchführen können. Seit April bis Juli 2006 werden in den Projektregionen Bremen, Gelsenkirchen, Hamburg, Hamm, Hannover, Mainz, Nürnberg, Potsdam und Stuttgart Vollschulungen im Umfang von jeweils 50 Std. angeboten. Vermittelt werden theoretische und methodische Kenntnisse. An den übrigen Projektstandorten werden für die bisher ausgebildeten Gesundheitsmediatoren Ergänzungsschulungen u.a. zu dem Thema „Alter, Gesundheit und Pflege“ durchgeführt.

Im zweiten Teil des Projektes geben die ausgebildeten Mediatoren ihr neu erworbenes Wissen an ihre Landsleute weiter. Hierzu führen sie mehrsprachige und kultursensible Informationsveranstaltungen durch. Folgende Themen können unter anderem angeboten werden: "Das deutsche Gesundheitswesen", "Alkoholkonsum und Hintergründe", "Umgang mit Medikamenten", "Ernährung und körperliche Bewegung", "Mundgesundheit", "Tabakkonsum, Tabakentwöhnung", "Seelische Gesundheit", "Vermeidung von Übergewicht", "Alter, Gesundheit und Pflege".



Mit Unterstützung der ausgebildeten Gesundheitsmediatoren und der Akteure des Gesundheitswesens nehmen die Migranten ihre Gesundheit selbst in die Hand.

Die Mediatoren können von Institutionen, Gruppen oder Personen für muttersprachliche Informationsveranstaltungen über die Ansprechpartner vor Ort oder die Internetseite „www.bkk-promiq.de“ angefragt werden.

Im Rahmen von MiMi ist in derzeit neun Sprachen der **Wegweiser „Gesundheit Hand in Hand“** entstanden. Er enthält Informationen für Migranten zum Aufbau und zu Angeboten des Gesundheitswesens und kann unter www.bkk-promiq.de (Download und Online-Bestellmöglichkeit) bezogen werden.

Unter dem Namen „MiMi - Interkulturelle Gesundheitslotsen in Hessen“ führen der BKK Landesverband Hessen und das Hessische Sozialministerium das Projekt in Kooperation mit den Städten Kassel, Gießen, Wiesbaden, Darmstadt sowie dem Landkreis Offenbach seit 2006 erstmals auch bundeslandbezogen durch.

Kontakt Projektträger:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6, 30175 Hannover
Ramzan Salman, Björn Menkhaus
Tel.: 0511-1684 1020
E-Mail: ethno@onlinehome.de
<http://www.ethno-medizinisches-zentrum.de>



„Gesund essen mit Freude“ – kultursensibler und handlungsorientierter Ernährungskurs

Von Tülin Duman

Ein Anliegen seit Gründung der Landesvereinigung Gesundheit Berlin vor zehn Jahren ist die Verbesserung der gesundheitlichen Lage von Migranten. Dazu wurden verschiedene Projekte initiiert und das Thema auf Tagungen und Kongressen diskutiert, so bereits zum zehnten Mal auf dem von Gesundheit Berlin organisierten bundesweiten Kongress Armut und Gesundheit.

Im Rahmen des Projektes „Gesund essen mit Freude“ wurde ein kultursensibler Koch- und Ernährungskurs für türkische Migranten entwickelt. Es entstanden das deutsch-türkische Kiezkochbuch mit Koch- und Ernährungstipps, das Manual zur Durchführung der Koch- und Ernährungskurse und ein zugehöriger Leitfaden zur Umsetzung. In dem Kurs hatten türkische Frauen aus Berlin Wedding die Möglichkeit, gemeinsam mit einer Dipl. Oecotrophologin sowie einer Sprach- und Kulturmittlerin, Fragen und Probleme rund um das Thema Ernährung und Gesundheit zu diskutieren.

Stärker als in deutschen Familien ist in türkischen

Familien die Hausfrau die zentrale Figur bei der Auswahl und Zubereitung der Lebensmittel. Ihr kommt deshalb auch eine besondere Rolle zu, wenn es darum geht, Essverhalten in der Familie zu beeinflussen. Der Kurs vermittelte ein gesundheitsbewusstes Ernährungs- und Kochverhalten. Bei der Erarbeitung der Inhalte wurde an traditionellen Rezepten, Alltagsgewohnheiten und Erfahrungen der Teilnehmer angeknüpft. Es sollten realistische Strategien für gesündere Ernährungsweisen entwickelt werden.

Durch die Berücksichtigung kulturbedingter Ernährungsgewohnheiten wurde den Teilnehmerinnen die Integration der Kenntnisse in den Alltag erleichtert. Das in dem Rahmen entwickelte „Kiezkochbuch“ enthält neben leckeren Rezepten auch Informationen u.a. zu den Themen „Gesunde und ausgewogene Ernährung“ und „Prävention von Essstörungen“ in türkischer und deutscher Sprache. Das Kursangebot ist damit besonders geeignet, nachhaltig zu wirken, da die Ressourcen der Familien und die sozialen Strukturen im Setting (z.B. Familie oder Stadtteil) gestärkt werden. Diese Angebote können mit Hilfe des Kursmanuals auch kulturübergreifend durchgeführt werden, wobei besonderer Wert auf die kultursensible Vermittlung gesunden Ernährungsverhaltens gelegt wird.

In einem Wechsel aus Theorie und praktischen Kocheinheiten soll gesundes Ernährungsverhalten erprobt werden. Besonders erfolgreich sind die Kurse, wenn sie z.B. in Stadtteilzentren angeboten werden.

Um die Organisation weiterer Kurse zu erleichtern, wurde den Multiplikatoren insbesondere im Stadtteil auch ein Leitfaden zur Verfügung gestellt. Der Leitfaden gibt Tipps für die Durchführung und Finanzierungsmöglichkeiten und nennt wichtige Ansprechpartner.

Das Projekt richtet sich gerade an junge Mütter im Hinblick auf eine gesündere Ernährung ihrer Kinder. Weitere Informationen zu dem Projekt und die Materialien zum Download stehen im Internet unter www.saglik-berlin.de zur Verfügung.

Weitere Gesundheitsinitiativen für Migranten

Sprachliche Hürden in der Gesundheitsversorgung zu überwinden ist das Anliegen des Gemeindedolmetschdienstes (GDD). Angesiedelt in einer EQUAL-Partnerschaft beim Integrationsbeauftragten des Landes Berlin wurden in dem EU-Projekt mittlerweile 70 Sprach- und Kulturmittler in 15 Sprachen ausgebildet. Sie sollen bei Verständigungsproblemen im Gesundheits- und Sozialwesen helfen. Zurzeit wird für ihren Einsatz ein Vermittlungsdienst aufgebaut.

Den Zugang zu Informations- und Versorgungsangeboten zu erleichtern ist Ziel des Modellprojekts Patienteninfo-Berlin. Es handelt sich um eine Internetplattform, welche gem. §65b SGB V von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen gefördert wird. Zum Angebot ge-



hören muttersprachliche Informationsveranstaltungen, Adressen und Orientierungshilfen für Migranten und Links auf muttersprachliche Websites und Informationstexte.

Kontakt:

Gesundheit Berlin e.V. - Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
Friedrichstr. 231, 10969 Berlin
Tülin Duman, Tel. 030/44 31 90-60, Fax -63
E-Mail: kochbuch@gesundheitberlin.de
E-Mail: post@gesundheitberlin.de
Homepage: www.gesundheitberlin.de,
www.saglik-berlin.de, www.patienteninfo-berlin.de
www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de

**Gesundheitsförderung älterer Migranten in Wiesbaden**

Von Saskia Veit-Prang

In der Landeshauptstadt Wiesbaden leben überproportional viele alte Menschen. Insgesamt wird die Wiesbadener Bevölkerung durch die steigende Lebenserwartung weiter altern; allerdings verläuft der Alterungsprozess von Deutschen und Migranten unterschiedlich. So wird die Zahl der 65- bis 74jährigen Deutschen bis 2020 leicht abnehmen, wohingegen die Zahl der Ausländer der entsprechenden Altersgruppe um 43 % steigen wird. Bei der Altersgruppe der 75–84Jährigen wird die Zahl der Deutschen leicht ansteigen, während sich die der Ausländer bis 2020 mehr als verdoppeln wird.

In Wiesbaden wurde 2002 ein Integrationskonzept für Migranten entwickelt, wobei der Bereich Gesundheit ein Handlungsschwerpunkt ist. Hierfür wurde 2005 ein gesamtstädtischer Steuerungskreis gegründet, dem interdisziplinär der Ausländerbeirat sowie die unterschiedlichsten Bereiche des Wiesbadener Gesundheitssystems wie Freie Träger und Institutionen (z.B. Caritasverband, Arbeiterwohlfahrt oder Deutsches Rotes Kreuz) sowie örtliche Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung, engagierte niedergelassene Ärzte mit und ohne eigenem Migrationshintergrund, Vertreter von Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen und sämtliche betroffenen Ämter der Wiesbadener Stadtverwaltung angehören. Hier werden Aktivitäten und Projekte vernetzt, gemeinsam initiiert und gesteuert. Einen besonderen Stellenwert in der aktiven Integrationsarbeit haben in Wiesbaden der Ausländerbeirat, ausländische Vereine bzw. Migrantenselbstorganisationen und –gemeinschaften.

Derzeit liegt der Schwerpunkt der Gesundheitsprojekte für Migranten bei bildungsfernen Müttern aller Altersgruppen. Hier gibt es diverse Projekte

in Kindertagesstätten, Grundschulen, Moscheen, Mütter- und Kind-Treffs, Konversationsgruppen und ausländischen Vereinen.

Das von der BKK geförderte Projekt "**Gesundheit in Sprachkursen**" ist hierbei besonders hervorzuheben (Projekt- und Erprobungsphase April - Dezember 2005). Ziel dieses Angebotes ist es, durch die Einbindung von Gesundheitsthemen und Informationen zum deutschen Gesundheitswesen in Deutschkursen, existierende Zugangsbarrrieren zum Gesundheitswesen und zu Angeboten der Prävention zu verringern und die Teilnehmer zur Nutzung präventiver Angebote und zu gesundheitsförderlichen Lebensweisen zu motivieren. Hierzu wurden Curricula und Unterrichtsmaterialien erstellt.

Dieses erfolgreiche Projekt erwies sich allerdings für die Zielgruppe der älteren Frauen aus mehreren Gründen als ungeeignet: Je höher das Alter, umso schwieriger wird es, Migrantinnen für ein solches Lernangebot zu gewinnen. Zur Bildung einer reinen Seniorinnengruppe reichte die Teilnehmerinnenzahl nicht aus. In den altersgemischten Gruppen waren die älteren Frauen eine Minderheit. Sie konnten mit dem Lerntempo der jüngeren nicht mithalten und waren daher bald demotiviert. Hinzu kommt, dass es sich größtenteils um "echte" Analphabetinnen handelt, d.h. sie sind auch in der Muttersprache Analphabetinnen. Entsprechend gering ist bei diesen Frauen das Selbstvertrauen zum Erlernen des Lesens und Schreibens einer Fremdsprache.

Für die Zielgruppe der älteren Migranten bieten wir sehr erfolgreich in Kooperation mit diversen ausländischen Vereinen in den Vereinsräumen Vorträge, Gesprächskreise und Projekte an, die muttersprachlich durchgeführt werden bzw. bei denen Dolmetscher zur Verfügung stehen.

Seit Februar 2006 bilden wir außerdem im Rahmen des Projektes „MiMi – Gesundheitslotsen für Hessen“ (vgl. S. 3) in Wiesbaden fünfundzwanzig Gesundheitslotsen aus, die über einen besonders guten Zugang zu Angehörigen ihrer eigenen Ethnie verfügen und nach Beendigung der Schulungsphase im Sommer damit beginnen, in ihren Communities muttersprachliche Informationsveranstaltungen zu zehn verschiedenen Präventionsthemen durchzuführen.

Wiesbaden hat für dieses Projekt ein spezielles Ausbildungsmodul für Informationsveranstaltungen für ältere Migranten entwickelt. Die zukünftigen Lotsen werden zum gesamtstädtischen Angebot für diese Personengruppe geschult. Es werden ihnen, entsprechend den von den Communities gewünschten Informationen, Ärzte, Vertreter von Institutionen und Ämtern (z.B. zuständige SachbearbeiterInnen der Stadtverwaltung für Seniorentreffs, Beratung zu Altenwohnanlagen und zum selbständigen Leben im Alter) zur Seite gestellt, um eine professionelle Beratung zu gewährleisten. Der Lotse wird somit gezielt Informa-



tionen vermitteln, Kontakte herstellen und zum einen professionelle Berater in die Community aber auch Teilnehmer der Veranstaltungen in das Regelangebot der Stadt „lotsen“. Sämtliche Informationen werden muttersprachlich vermittelt.

Kontakt:

Saskia Veit-Prang (stellv. Abteilungsleitung)
Landeshauptstadt Wiesbaden
Einwohner- und Integrationsamt (Amt 33)
3304 Integrationsabteilung
330420 Sachgebietsleitung Integrationsförderung
u. interkulturelle Angelegenheiten
Alcide-de-Gasperi-Straße 2 (Geb. 10003)
65197 Wiesbaden
Tel.: (0611) 31 44 15, Fax: (0611) 31 59 11
E-Mail: saskia.veit-prang@wiesbaden.de

**"Berliner Bündnis gegen Depression"**

Von Dr. Meryam Schouler-Ocak

Schätzungen zu Folge leiden ca. 15-20 % der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens an einer behandlungsbedürftigen Depression. Ca. 15 % der Menschen mit schweren Depressionen nehmen sich das Leben. Unbehandelte Depressionen sind eine der Hauptursachen von Suiziden. Studien zeigen, dass bei 40–70 % aller Suizide Depressionen zu den Hauptursachen zählten.

Das Großforschungsprojekt „Bündnis gegen Depression“ startete am 09.01.2001 in Nürnberg. Hieraus ging das „Bündnis gegen Depression e.V.“ im Rahmen des Kompetenznetzes „Depression, Suizidalität“ (<http://www.kompetenznetz-depression.de>) hervor. Es wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Das im Rahmen der BKK-Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ geförderte „**Berliner Bündnis gegen Depression**“ legt den Schwerpunkt auf die Versorgung von Migranten zunächst türkischer Herkunft. Weitere Zielgruppen werden Menschen mit russischem, polnischem, serbo-kroatischem und arabischem Migrationshintergrund sein. Damit trägt es den demographischen Besonderheiten der Region in Berlin Rechnung.

Ziele des Projektes sind u.a.: Informationsarbeit über die Krankheit, Verbesserung der gesundheitlichen Situation depressiver Menschen, Beitrag zur Früh-Erkennung, Gesundheitsförderung und Suizidprävention, Enttabuisierung und Entstigmatisierung, Verbesserung der fachgerechten Behandlung von Betroffenen, bessere Erreichbarkeit der Zielgruppe Menschen mit Migrationshintergrund, Aufbau eines Netzwerkes.

Umfangreiche Materialien und Konzepte können in deutscher Sprache beim Verein „Deutsches Bündnis gegen Depression e. V.“ erworben werden. Unter Berücksichtigung von migrationspezifischen, krankheitsspezifischen und kulturellen Aspekten wurden diese zunächst in die türkische

Sprache übersetzt. Informationsmaterialien in russischer, polnischer, serbo-kroatischer und arabischer Sprache sind in Planung.

Die Homepage des Bündnisses enthält u.a. zwei Selbsttests. Sie werden künftig in den Sprachen Türkisch, Russisch, Polnisch, Serbo-Kroatisch und Arabisch zur Verfügung stehen.

Als **Interventionsmaßnahmen** fanden z.B. interaktive Workshops für verschiedene Berufsgruppen, Seminare, Vorträge, Infostände, Informationsveranstaltungen für Angehörige, Betroffene und für ältere Menschen mit Migrationshintergrund statt, ebenso eine öffentlichkeitswirksame Zusammenarbeit mit den Medien.

Zu den lokalen **Bündnispartnern** gehören türkische und andere Selbsthilfe-, berufs- und krankheitsbezogene Verbände, Organisationen, Dienste und Fachstellen, Kliniken, Ärzte und Psychologen, Hochschule und Polizei.

Es erfolgt eine Begleitevaluation des Projektes, das bis Sommer 2007 läuft. Am 21. Februar 2006 wurde der „Verein Berliner Bündnis gegen Depression“ gegründet.

Kontakt:

Dr. med. Meryam Schouler-Ocak (Projektleiterin)
Fachärztin für Psychiatrie, Fachärztin für Neurologie, Psychotherapie, Traumazentrierte Psychotherapie, EMDR-Therapie, Leitende Ärztin der Psychiatrischen Institutsambulanz: Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus
Große Hamburger Straße 5 – 11, 10115 Berlin
E-Mail: meryam.schouler-ocak@charite.de
www.berlinerbuendnisgegendepression.de



Von Carsten Gräf

Ziel des Gemeinschaftsprojektes (5-2005 bis 4-2007) ist es, ältere, sozial benachteiligte Menschen, die bisher nicht durch Angebote der Gesundheits- und insbesondere der Bewegungsförderung erreicht wurden, in ihrem Lebensumfeld zu sensibilisieren, zu gesundheitsförderlicher Lebensweise zu aktivieren und damit zu einem möglichst langen Erhalt von Gesundheit, Selbstständigkeit und Unabhängigkeit beizutragen.

Das Projekt wird in Aachen, Bottrop, Bergheim, Duisburg, Essen, Gelsenkirchen, Hamm, Herne, Wuppertal durchgeführt. An einzelnen Standorten wurden Migranten gezielt angesprochen, z.B. in Moscheevereinen, Kirchengemeinden, Gesprächskreisen, Sprachkursen etc. Es wurden spezielle Kurse für Migranten, z.B. Gymnastik für türkische Senioren in Wuppertal und Wassergymnastik in Essen, eingerichtet.



Für einige Bewegungsangebote konnten zuerst einzelne Migranten gewonnen werden. Durch Mund zu Mund Propaganda steigen die Teilnehmerzahlen von Migranten zunehmend. Der Gesamterfolg des Projektes ist noch nicht beurteilbar.

Die Erfahrung aus einzelnen Stadtteilen zeigt uns, dass oftmals das Gesundheitsbewusstsein insbesondere bei türkischstämmigen Migranten wenig ausgeprägt ist. Oft fehlt auch die Bereitschaft, geringe Entgelte für die Teilnahme an den Kursen zu entrichten. Es sollten verstärkt niederschwellige Angebote zur Gesundheitsförderung geschaffen werden. Die Ansprache muss gezielt auf Migranten ausgerichtet werden.

Träger sind BKK Bundesverband, BKK Landesverband NRW, Ministerium für Bauen und Verkehr NRW, Innenministerium NRW. Die Robert Bosch Stiftung fördert das Projekt durch Finanzierung der Projektdokumentation und Evaluation.

Projektpartner sind der Landessport-Bund NRW und regionale Akteure (Quartiersmanager aus dem Bund-Länder Programm „Soziale Stadt“).

Kontakt:

Team Gesundheit GmbH, Carsten Gräf
Max-Fiedler-Strasse 6 45128 Essen
Tel.: 0201/56596-20 Fax: 0201/56596-41;
E-Mail: graef@teamgesundheit.de
Internet: <http://www.teamgesundheit.de>



"Sturzprävention in stationären Pflegeheimen in Mönchengladbach und Viersen"

Ziel des Projekts ist es, durch die Vermeidung von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen bei in Heimen lebenden Senioren Mobilität und Selbständigkeit zu erhalten bzw. zu verbessern und damit zu einer erhöhten Lebensqualität beizutragen.

50% der Heimbewohner stürzen mindestens einmal pro Jahr. Als Folge entstehen in 10 - 20% der Fälle behandlungsbedürftige Verletzungen, in 1 - 2% der Fälle sind es Hüftfrakturen. In Deutschland ereignen sich pro Jahr rund 120.000 Hüftfrakturen, davon sind 90% sturzbedingt. 90% der Hüftfrakturen erleiden Personen, die über 65 Jahre alt sind.

50% der Betroffenen erlangen ihre ursprüngliche Beweglichkeit nicht zurück, 20% werden ständig pflegebedürftig. Die Betroffenen haben Angst, erneut zu stürzen und verlieren so Selbstvertrauen im Alltag. Die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen sinkt. Die direkten Kosten

für die unmittelbare Behandlung ohne indirekte und Folgekosten liegen in Deutschland bei über einer Milliarde Euro pro Jahr.

Personenbezogene, umgebungsbezogene und verhaltensbedingte Faktoren des Sturzrisikos sind dokumentiert. Viele sturz- und frakturpräventive Maßnahmen werden diskutiert; die Wirksamkeit ist teilweise unklar. Wichtig ist ein positiver Ansatz von Präventionsmaßnahmen und die Einbeziehung aller Beteiligten (Senioren, Angehörige, Betreuer, Ärzte).

Das Projekt wird getragen von der Ärztekammer Nordrhein (unter Mitwirkung des Gesundheitsberatungsausschusses unter Leitung des Vizepräsidenten der Kammer, Dr. Arnold Schüller). Es wird in Mönchengladbach und Viersen vom BKK Bundesverband gefördert.

Projektbeteiligte sind Altenwohn- und Pflegeheime in vier Regionen in Nordrhein, sowie die dort betreuenden Ärztinnen und Ärzte und regionale Fachkliniken. Kooperationspartner sind das Geriatrische Zentrum Alb-Donau in Ulm, das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart sowie die Universität Hamburg, Fachbereich Gesundheit.

Das Projekt wird von der Ärztekammer Nordrhein begleitet und hinsichtlich der Praktikabilität der Maßnahmen und der Sturz- und Frakturhäufigkeit überprüft.

Es ist geplant, die Initiativen zur Sturzprävention auf den ambulanten Bereich auszuweiten.

Derzeit beteiligen sich in den vier Modellregionen 22 Einrichtungen der stationären Altenhilfe. In allen Einrichtungen wurde das Kraft- und Balancetraining implementiert. Es wird von allen - Bewohnern, Pflegekräften, TrainerInnen - positiv aufgenommen. Eine Beteiligung der betreuenden Ärzte erfolgt in unterschiedlichem Umfang in den Einrichtungen.

Bisher gab es keine speziellen Befragungen bzw. Konzepte im Rahmen der beschriebenen Initiativen, um die Zielgruppe "ältere Migranten" zu erreichen, z.B. Kooperationen mit Altenhilfeeinrichtungen für Migranten, muttersprachiges Informationsmaterial, spezifische Workshops / Schulungsangebote für Multiplikatoren. Wir werden diesen Punkt aber aufgreifen bzw. anfragen, in welchem Maße und ggf wie entsprechende Bewohner einbezogen werden.

Kontakt:

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. P.H. Andrea Icks
Ärztekammer Nordrhein, Stabsstelle Kommunikation, - Gesundheitsberatung -
Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf
Tel.: 0211 4302 1371, Fax 0211 4302 1244
E-Mail: dr.andrea.icks@aecko.de,
Homepage: www.aecko.de



1.3 Weitere Projektberichte zur Gesundheitsförderung älterer Migranten



Verein für internationale Freundschaften e.V.

Vortragsreihe Gesundheit für ältere Migranten und Deutsche

Von Alessandra Alberti

Die Migrantenorganisation ViF wurde 1987 in der Dortmunder Innenstadt-Nord gegründet, einem Arbeiterviertel, dessen Bewohnerschaft meist in den heute geschlossenen Kohlebergwerken oder in den Hoesch Stahlwerken beschäftigt war. Der Ausländeranteil im Stadtteil beträgt etwa 45%. Zur „deutschen“ Bevölkerung gehören viele Aussiedler und eingebürgerte Ausländer. Hohe Arbeitslosigkeit, Armut, beengte Wohnverhältnisse, wenig Grün prägen den Stadtteil.

Die "Internationale Altenbegegnungsstätte" wurde ein Arbeitsschwerpunkt des Vereins, angesichts der bekannten Zugangsbarrieren älterer Migranten zu den Angeboten der Altenhilfe. Derzeit besuchen ca. 95 Senioren verschiedener Herkunft den Treffpunkt. (Weitere Informationen zum Träger und zur Altenbegegnungsstätte siehe www.vif-do.de und IKoM-Newsletter 2-05 S. 4f)

Das Projekt "Vortragsreihe Gesundheit für ältere Migranten und Deutsche" ergab sich aus einer praktischen Notwendigkeit: Eine ukrainische Kollegin (Krankenschwester) informierte die Seniorengruppe im Rahmen einer Integrationsmaßnahme des Paritätischen über gesundes Leben im Alter. Sie wurde dabei mit Problemen konfrontiert wie Medikamentenmißbrauch, Verschleppung von Krankheiten, Missachtung von Vorsorgeuntersuchungen, psychosozial bedingten Krankheitssymptomen, die aus Unkenntnis oder Scham verschwiegen wurden, Krankheiten, die als unentrinnbares Schicksal betrachtet wurden. Zudem konnten etliche ältere Migranten wegen mangelnder Sprachkenntnisse nicht oder nur unzulänglich über ihre Krankheit berichten, was Ärzten und Patienten Probleme bereitete. Es kristallisierten sich Handlungsanforderungen heraus, die ohne professionelle Unterstützung nicht zu bewältigen waren. Auch zeigte sich, dass vorhandene Informationsmaterialien zu Gesundheitsfragen für viele ältere Migranten, aber auch für Deutsche, oft nicht verständlich sind.

Von Januar 2004 bis April 2006 gab es 24 Vorträge zu drei Themenbereichen: "Rechtliche Fragen und Struktur", "Aufklärung" und "Prävention", Kooperationspartner waren ein Bildungsreferent des Evangelischen Bildungswerks (VKK Dortmund) und Ärzte und Mitarbeiter der Altenhilfe.

Schon zu Beginn zeigten sich Probleme: Die Altengruppe besteht aus Menschen mit unterschiedlichen Deutschkenntnissen und Informationsständen, hinzu kommen Alterserscheinungen wie Konzentrations- und Aufnahmeschwächen. Dabei sind viele Inhalte, z.B. zum Thema Ge-

sundheitsreform, schon Muttersprachlern schwer zu vermitteln. Probleme zeigten sich auch bei der Übersetzung von Angeboten und gesetzlichen Bestimmungen, die in anderen Ländern unbekannt sind.

Der Sozialexperte der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund, der die Gruppe seit Jahren kennt, und die ausländischen Referenten (Ärzte, Altenpflegerin) kamen allerdings gut mit unserem Publikum zurecht. Die Vorträge dauerten maximal 1/2 Stunde, Zwischenfragen waren zugelassen, denn der persönliche Bezug zum Thema weckte erst recht das allgemeine Interesse. Bei entsprechender Resonanz wurde das Thema ein zweites oder drittes Mal wiederholt. Bewährt hatte sich auch die sporadische Bildung thematischer oder sprachspezifischer Gruppen mit Dolmetschern. Das Angebot genoss große Resonanz bei Teilnehmern und in der Öffentlichkeit.

Im Rahmen der Vortragsreihe wurden neun Gesundheitsratgeber für Migranten erstellt (s.u.).

Finanzierung

Das Projekt wurde von der Robert-Bosch-Stiftung gefördert. Der Verein verfügt über kein Büro und kann sich keine hauptamtlichen Mitarbeiter leisten. Dank der Förderung durch den Paritätischen mit Geldern des Landes NRW für Integrationsmaßnahmen kann teilweise ein Honorar für Kurse gezahlt werden. Sonstige Kosten für Bürobedarf, Materialien, Fahrtkosten usw. werden aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und Preisgeldern getragen. Organisations-, Verwaltungs- und Öffentlichkeitsarbeit werden ehrenamtlich geleistet.

Publikationen:

Ratgeber in jeweils fünf Sprachen (Deutsch, Türkisch, Russisch, Italienisch, Spanisch) zu den Themen Gesundheitsreform, Gesunde Ernährung im Alter, Soziale Sicherung, Dortmunder Ärzte mit Fremdsprachenkenntnissen, Grundsicherung, Ambulante Pflege, Pflegeversicherung, Zahnersatz und Altenhilfe in Dortmund. Broschüre „Hospiz – Betreuungsverfügung“ ist in Vorbereitung. Die Broschüren wurden bei Besuchen von Altenhilfeeinrichtungen und ausländischen Vereinen vorgestellt. Download: www.vif-do.de.

Projektdokumentation und Evaluation der Forschungsgesellschaft für Gerontologie, die das Projekt wissenschaftlich begleitete, werden voraussichtlich im Juli 2006 erscheinen.

Kontakt:

Verein für Internationale Freundschaften e.V.

Alessandra Alberti

Westhoffstr. 8-12, 44145 Dortmund

Telefon: 0231 - 95 98 97 54, Fax: - 51 91 901

E-Mail: vif-do@web.de, Internet: www.vif-do.de

Spendenkonto: Stadtparkasse Dortmund, Kontonummer: 131 005 997, BLZ: 440 501 99



Yalnız Değilsiniz! - Du bist nicht allein!



Fachstelle für an Demenz erkrankte Migranten und deren Angehörige

Von Bedia Torun und Reinhard Streibel

Alle Forschungsergebnisse hinsichtlich der Alterungsprozesse bei Migranten kommen zu dem Ergebnis, dass die Alterungsprozesse bei den ehemaligen "Gastarbeitern" auf Grund ihrer Migrationsbiografie und ihrer besonderen Arbeits- und Lebensbedingungen fünf bis zehn Jahre früher einsetzen als bei "deutschen" Alten. Bei einem Bevölkerungsanteil der Migranten von 10 % (einschließlich der Gruppe der Spätaussiedler) könnte davon ausgegangen werden, dass bereits jetzt rund 120.000 demenziell erkrankte Migranten der Hilfe, Versorgung und Unterstützung bedürften. Die Zahl der tatsächlichen Inanspruchnahmen wird jedoch erheblich kleiner sein, weil Demenzerkrankungen bei diesen Gruppen bisher sehr wenig erkannt werden. Gründe dafür sind neben Aspekten der Information, Aufklärung, Versorgung und Pflege insbesondere die unzulänglichen Test- und Diagnoseverfahren für diese Gruppen.

Demenz-Prävention

Ziel der Primärprävention ist es, durch Gedächtnistraining, Sport, Ernährung und Behandlung von beeinflussenden Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes der Demenz vorzubeugen. Die Sekundärprävention will bei frühest möglicher Diagnosestellung die verbliebenen Fähigkeiten so lange wie möglich erhalten. Bei der Tertiärprävention geht es darum, die Lebensumstände für Kranke und Angehörige optimal zu gestalten. Das Projekt versucht, Hinweise und Beiträge zu diesen drei Aspekten der Prävention zu liefern.

Am Start...

Mit der Ansiedlung des Projektes im Internationalen Migrantenzentrum der AWO Gelsenkirchen und mit der Projektbetreuung durch eine türkische Sozialwissenschaftlerin, die in der Community bereits seit einigen Jahren als Sozialberaterin tätig war, schien ein guter Zugang zur Zielgruppe gewährleistet zu sein. Doch trotz guter Vorarbeit, vieler Gespräche und Recherchen ergaben sich viele Probleme für die praktische Arbeit, da in der türkischen Bevölkerung Vorurteile und völlige Falschinformationen gegenüber dem Phänomen Demenz verbreitet sind. Demenziell Erkrankte gelten vielfach als verrückt, man meint, die Krankheit sei ansteckend, und man müsse diese Menschen aus Scham verstecken. Einige Hodschas, die Islamgelehrten in den Moscheen, erklärten sogar, Demenz sei eine Strafe Allahs.

Die Umsetzung

Die Bedeutung von Information und Aufklärung kann daher gar nicht hoch genug bewertet wer-

den. Die Anlauf-, Informations-, Clearing- und Vermittlungsstelle "Demenz und Migration" betrat am 1.2.2004 Neuland in Nordrhein Westfalen, als sie begann, das Thema zu bearbeiten. Die Fachstelle informiert Betroffene und ihre Angehörigen – insbesondere türkische Migranten, aber auch Migranten aus dem serbokroatischen Sprachraum - über die Krankheit, klärt sie auf und vermittelt sie bei Bedarf an geeignete Stellen. Die Anfragen kommen aus der Region Gelsenkirchen und Umgebung, aber auch aus Städten wie Hamburg, Berlin, Siegen, Wuppertal und Münster. Zusätzlich wird Informations- und Aufklärungsarbeit bei islamischen Theologen und Hodschas betrieben. Die Strukturen der gesundheitlichen Versorgung werden ebenfalls für das Thema sensibilisiert und informiert.

Um den verbreiteten falschen Vorstellungen zu begegnen, wurden erste Materialien für Informationsveranstaltungen zur Kranken- und Pflegeversicherung, über Krankheiten im Allgemeinen bis hin zur Demenz im Besonderen entwickelt. In über 15 Informations- und Aufklärungsveranstaltungen wurden die entwickelten Materialien eingesetzt und damit bisher weit über 300 Migranten erreicht. Eine große Wirkung als Multiplikatoren haben Veranstaltungen "vor Ort" in Moscheen wie z.B. in Recklinghausen, Gladbeck und Marl erzielt.

Erarbeitete Materialien

Das **Positionspapier** formuliert Grundhaltungen und das ethische Verständnis im Umgang mit an Demenz erkrankten Migranten. Hierbei wurden Ansätze von Tom Kitwood, des KDA und des Pflegekonzepts AEDL für die spezifischen Anforderungen bei Migranten „weiterentwickelt“.

Die **Stellungnahme zur Übertragbarkeit von Testverfahren zur Diagnostik der Krankheit** fordert eine Anpassung der gängigen Testverfahren an die unterschiedlichen Migrantengruppen. Sie wird derzeit in Kooperation mit einer türkischstämmigen Diplom-Psychologin überarbeitet.

Projektflyer sowie andere Informationsmaterialien in unterschiedlichen Sprachen, z.B. **Messetafeln**, informieren über erste Warnzeichen zur Früherkennung von Demenz.

Der **Ratgeber** "Yaslılık El Kitabı" des türkischen Gesundheitsministeriums wurde für hiesige Verhältnisse bearbeitet.

Zwei **Filme** von der Alzheimer-Gesellschaft in Ankara wurden mit deutschem Untertitel als DVD herausgegeben. Sie informieren Betroffene, Fachstellen und Interessierte über Krankheit, Symptome und Möglichkeiten der Behandlung und ermutigen zur Selbsthilfe.

Ein weiterer **Ratgeber** "Plötzlich hat mein Vater mich nicht mehr erkannt", erarbeitet in Zusammenarbeit mit ESE – Ethnologie in Schule und Erwachsenenbildung e.V. in Münster, informiert unter Berücksichtigung der besonderen Lebenssi-



tuation betroffener Migranten über erste Anzeichen und weitere Aspekte der Krankheit und enthält Tipps zum Umgang mit Demenzkranken, zu Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten und Hinweise zu Leistungsansprüchen.

Für das Gedächtnistraining bei türkischen Demenzkranken wurden so genannte **Erinnerungskarten** erstellt. Sie enthalten Spruchweisheiten und Sprichwörter aus dem türkischen Kulturkreis. Schließlich ist die Produktion einer **Musik-CD** mit türkischen Volksliedern geplant, um auf diesem Wege einen Zugang zu demenziell erkrankten türkischstämmigen Migranten zu finden.

Resümee und Ausblick

Die Orientierung auf Information und Aufklärung einerseits und auf nachhaltig wirkende Produkte andererseits unterstreicht den präventiven Charakter der Projektarbeit und tut Not, weil die Krankheit bei der Zielgruppe in noch viel größerem Maß als bei "Deutschen" unbekannt und mit Tabus und Vorurteilen belegt ist.

Das Projekt wird bis zum 30.06.2006 aus Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege gefördert und danach mit Zuwendungen des Landes NRW bis Ende 2006 weitergeführt. Die Arbeit soll auf polnisch- und russischsprachige Ratsuchende ausgeweitet werden. Erfreulicherweise haben sich mittlerweile weitere Personen, Institutionen und Organisationen des Themas angenommen, mit denen wir gerne kooperieren.

Kooperationspartner:

Gesundheitsministerium Ankara, Türkei
Alzheimer-Gesellschaft Ankara, Türkei
Institut für Ethnologie in Schule und Weiterbildung, Münster
Pflegedienst Aydin, Gladbeck u.a.m.

Kontakt:

AWO Unterbezirk Gelsenkirchen-Bottrop, Internationales Migrantenzentrum, Fachstelle für an Demenz erkrankte Migranten und deren Angehörige
Paulstr. 4, 45889 Gelsenkirchen
Frau Bedia Torun, Tel.: 0209/60483-20, Fax: -21
E-Mail: IMZ-Torun@gmx.com
Homepage: www@awo-ww.de

AWO Bezirk Westliches Westfalen e.V. (Projektträger)
Reinhard Streibel, Tel.: 0231/5483255
E-Mail: Streibel@awo-ww.de



Gesundheitszentrum für MigrantInnen in Köln (GfM)

Von Arif Ünal

Nach umfangreicher Untersuchung und Bedarfsanalyse der Projektgruppe „Gesundheitsprobleme ausländischer Bürgerinnen und Bürger“ des Gesundheitsforums der Stadt Köln wurde das Gesundheitszentrum für Migranten im Dezember 1995 im Paritätischen in Köln gegründet.

Das Gesundheitszentrum für Migranten ist eine zentrale Anlauf-, Informations-, Beratungs- und

Vermittlungsstelle für erkrankte und/oder gesundheitlich gefährdete Migranten in Köln. Ziel des GfM ist es, eine zugehende und offene Beratung für diesen Personenkreis anzubieten, geeignete Hilfsangebote zu entwickeln und die Integration der Migranten in die Regeldienste und -versorgung zu ermöglichen.

Aufgaben des Gesundheitszentrums sind:

- Kontaktaufnahme zu erkrankten Migranten in stationären Einrichtungen
- Betreuung der MigrantInnen in Zusammenarbeit mit den Kliniken und in der Endphase der stationären Behandlung
- Beratung und längerfristige Betreuung der Migranten nach der Entlassung aus den stationären Einrichtungen
- Vermittlung zu ambulanten Hilfsangeboten
- Zusammenarbeit mit bestehenden Selbsthilfegruppen und Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfegruppen
- Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte im Gesundheitsbereich in Bezug auf die besonderen Belange von Migranten
- Beratung und Betreuung der Betroffenen und deren Angehörige
- Gesundheitsfördernde Maßnahmen für Migranten
- Informationen über die ambulanten und stationären Angebote in Köln
- Mitarbeit in kommunalen Gremien / Arbeitsgruppen im Bereich Gesundheit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Präventionsveranstaltungen in den Vereinen, Moscheen, Schulen usw.
- Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und Psychologen
- Offene Beratung und Case-Management

Daraus ergeben sich folgende **Schwerpunkte:**

1. Sozialpsychiatrische (SpB) und medizinische Beratung und Vermittlung

SpB ist zuständig für die ambulante Beratung und Betreuung von psychisch kranken Erwachsenen mit Psychosen, Neurosen und anderen psychiatrischen Problemen, psychisch kranken alten Menschen und geistig Behinderten und anderen Behinderten mit erheblicher psychiatrischer Zusatzproblematik.

2. Ambulant betreutes Wohnen

Für viele chronisch psychisch kranke Migranten ist das Leben in der eigenen Wohnung nur mit Hilfe einer Begleitperson und Unterstützung möglich. Hier soll die Mobilisierung der eigenen Selbsthilfepotentiale eine wichtige Rolle spielen, um ein eigenständiges und eigenverantwortliches Leben befähigen zu können.

3. Schwerpunkt der **Präventionsarbeit** sind Informationsveranstaltungen in den Vereinen, Moscheen, Schulen, Frauengruppen und Initiativen. Hierdurch ist die Möglichkeit gegeben, Menschen zu erreichen, die in der Regel keinen Zugang zu bestimmten Hilfsdiensten haben. Dieser zuge-



hende Ansatz ermöglicht darüber hinaus den Vereinen, sich zu qualifizieren und sich mit den Gesundheitsfragen ihrer Mitglieder zu beschäftigen. Es ist die effizienteste Methode, mit geringerem Zeitaufwand möglichst viele Menschen direkt zu erreichen. Im Jahr werden 20 bis 30 Veranstaltungen angeboten.

4. Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte im Gesundheitsbereich ist ein wesentlicher Bestandteil interkultureller Öffnung der Gesundheitsdienste. Deshalb bietet GfM seit seiner Gründung Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für verschiedene Fachkräfte wie Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen usw. an.

Alle Angebote werden in deutscher, türkischer und russischer Sprache durchgeführt.

Kontakt:

Gesundheitszentrum für MigrantInnen in Köln (GfM), Arif Ünal, Marsilstein 6, 50676 Köln
Tel.: 0221/ 95 15 42 31, Fax :0221/ 95 15 42 45
E-Mail: gesundheitszentrum@paritaet-nrw.org



Gesundheitsamt Bremen: Neue Anforderungen brauchen neue Strukturen

Von Eckhard Lotze

Das Gesundheitsamt Bremen spielt seit vielen Jahren eine Vorreiterrolle bei seinem Engagement für soziale und gesundheitliche Chancengleichheit von Migranten. Seit 1993 ist es bundesweit bekannt für sein vorbildliches Gesundheitsprogramm zur medizinischen Basisversorgung für Asylsuchende, Flüchtlinge und Aussiedler.

Im Jahr 2003 wurde das Referat „Migration und Gesundheit“ in der Abteilung „Sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene“ um das Schwerpunktthema „Ältere Migranten“ erweitert, ein Pflegewissenschaftler wurde eingestellt. Der Einsatz pflegewissenschaftlicher Qualifikation im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist selten, in Verbindung mit der Zielgruppe der „Älteren Migranten“ ist er unseres Wissens in Deutschland noch gar nicht entwickelt.

Wissen entwickeln und kooperativ handeln!

Das Wissen zu Gesundheit und Krankheit von Migranten ist in Deutschland lückenhaft und unterentwickelt.¹ Im Rahmen unserer kommunalen Möglichkeiten versuchen wir, zu Erkenntnissen zu kommen, die unsere Aktivitäten näher an nachweisbaren quantitativen und qualitativen Bedürfnissen von Älteren Migranten in Bremen ausrichten.

So wurden 2003/2004 die internen Daten von 161 pflegebedürftigen Migranten ausgewertet, die Sozialleistungen als „Hilfe zur Pflege“ beantragen müssen (nach neuem SGB XII: § 61-66) und von Pflegegutachtern des Gesundheitsamts besucht werden. Ihr Anteil an allen Antragstellern der „Hilfe zur Pflege“ beträgt im Bremer Gesundheits-

amt annähernd 40 % (bei weniger als 10 % Anteil von älteren Migranten an allen Älteren in Bremen!). Die Ergebnisse dieser Auswertung sollen demnächst veröffentlicht werden.

Außerdem wurde eine Befragung aller ambulanten Pflegedienste im Land Bremen durchgeführt (ca. 120 Pflegedienste). Es wurde gefragt, ob und welche Migranten von den Pflegediensten versorgt werden und wie hoch der Migrantenanteil an den Beschäftigten in der ambulanten Pflege ist. Ergebnis: Es sind erwartungsgemäß erst wenige Migranten in der Versorgung durch professionelle Pflegedienste. Einige wenige Anbieter haben sich pragmatisch auf die Versorgung von z.B. türkischen und russischsprachigen Migranten spezialisiert. Überraschend war der Anteil an beschäftigten Migranten in den ambulanten Pflegediensten, er beträgt bereits 18 %.

Wie bundesweit gibt es auch in Bremen große Informationslücken auf Seiten vieler älterer Migranten zu wichtigen Versorgungsaspekten, vor allem zu „Sozialversicherungen“, „Gesundheit und Krankheit im Alter“, „Strukturen und Möglichkeiten der Altenhilfe“. Deshalb wurde mit der Herausgabe von muttersprachlichen Informationen (türkisch, russisch – dies sind die größten Zuwanderergruppen unter älteren Migranten in Bremen) zu diesen Themen begonnen. Diese werden kostenfrei an ältere Migranten selbst oder Multiplikatoren verteilt. Entstanden oder in Arbeit sind Infos zur Pflegeversicherung (s. Internet), Infos zu den – in Bremen sogenannten – Dienstleistungszentren (DLZs der Wohlfahrtsverbände) und Infos zur „Hilfe bei Demenz“. Dabei legen wir Wert auf die Kooperation mit erfahrenen Trägern und Institutionen, z.B. mit den Wohlfahrtsverbänden. Diese haben z.T. langjährige Erfahrungen; die AWO Bremen ist z.B. der Vorreiter in Bremen, was die interne Umsetzung eines Konzepts der Interkulturellen Öffnung (IKÖ) angeht.

Außerdem wurde ein „Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten“ für Multiplikatoren und Berater hergestellt, in dem fremdsprachliche Kompetenzen für viele Einrichtungen des Gesundheitswesens (Arztpraxen nach Fachgebiet, Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, Hebammen etc.) erfasst sind. Seit 2005 existiert ein Dolmetscherservice, der im Gesundheitsamt Bremen koordiniert wird und bei Bedarf qualifizierte Dolmetscher zur Sprach- und Kulturmittlung zur Verfügung stellen kann.

Anmerkungen:

1) Vgl. Gesundheitsamt Bremen (2004): Ältere Migrantinnen und Migranten in Bremen – Lebenssituation, potenzielle Versorgungsbedarfe und gesundheitspolitische Perspektiven. 61 Seiten.

Kontakt:

Gesundheitsamt Bremen, Referat Migration und Gesundheit, Eckhard Lotze, Horner Str. 60-70; 28203 Bremen, Tel: 0421/36115-170; Fax: -554
E-Mail: eckhard.lotze@gesundheitsamt-bremen.de, Internet: www.gesundheitsamt-bremen.de („Aktuelles“)



Schweizerisches Rotes Kreuz

Gesundheitsförderung für ältere Migranten des SRK

Zielgruppe der Initiativen sind ältere Migranten, vor allem der Erstgeneration aus Italien und Spanien. Die Dienstleistungen des SRK werden für die neue Zielgruppe geöffnet oder an ihre spezifischen Bedürfnisse angepasst. Im Bildungsbe- reich werden Gesundheitskurse in Treffpunkten älterer Migranten veranstaltet (Gymnastik, Ernährung, Infos über Diabetes, Rheuma etc.). Im Entlastungsbereich werden Informationen zu Notruf, Fahrdienst, Besuchsdienst weitergegeben.

Projekt "Alter und Migration"

Von der Erstgeneration der Migranten, die in den 60er Jahren in die Schweiz migriert sind, bleiben mehr als die Hälfte nach der Pensionierung dauerhaft oder mit zeitlichen Unterbrüchen in der Schweiz. Sie zeigen ein deutlich höheres Krankheits- und Armutrisiko im Alter auf als die vergleichbare schweizerische Altersgruppe. So ist die offene Altersarbeit sowie die ambulante und stationäre Alterspflege in ihrem Berufsalltag zunehmend mit dieser neuen Zielgruppe gefordert.

Das Projekt will die bestehenden Dienstleistungen von vier Rotkreuz-Kantonverbänden (RK-KV) im Altersbereich (Entlastung und Bildung) für ältere Migranten öffnen und ihren Bedürfnissen anpassen. Nach einer Bedarfsanalyse bei Akteuren in der Region, die sich mit Gesundheit/Alter/Migration befassen, entscheidet sich der RK-KV aufgrund demografischer Daten für zwei Migrantengruppen. Über deren Informations- und Netzwerkstrukturen baut er Kontakte zu Schlüsselpersonen auf mit dem Ziel, in einer Informationsveranstaltung Migranten die bestehenden Dienstleistungen des SRK vorzustellen. Diese Veranstaltung dient auch dem direkten Austausch mit den Senioren: ihre Bedürfnisse und Anliegen sollen angehört und erfasst werden. Aufgrund der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse wird ein Pilotangebot ausgearbeitet und mit den zwei ausgewählten ethnischen Gruppen durchgeführt und ausgewertet. Das Engagement des SRK, ihre Dienstleistungen zu öffnen und anzupassen, wird von der älteren Migrationsbevölkerung sehr positiv zur Kenntnis genommen.

Luana – ein Gesundheitskurs für Migranten

Migration verändert das Leben nachhaltig und kann eine einschneidende Auswirkung auf das gesundheitliche Wohlbefinden haben: Migranten sind überdurchschnittlich stark mit gesundheitlichen Problemen konfrontiert. Nebst den Ursachen und Erfahrungen von Migration spielen ungewohnte Arbeits- und Lebensbedingungen oder Erwerbslosigkeit im Aufnahmeland, unzureichende Wohnverhältnisse, der Aufenthaltsstatus sowie das politische und gesellschaftliche Klima eine wesentliche Rolle. Trotz höherem Erkrankungs- und Sterblichkeitsrisiko gestaltet sich der Zugang zum schweizerischen Gesundheitssystem

für die ausländische Bevölkerung häufig schwieriger als für die Einheimischen. Zudem glauben Migranten weniger, ihre Gesundheit durch eigenes Verhalten beeinflussen zu können. Der Gesundheitskurs Luana befähigt Migranten, ihre Risikofaktoren zu erkennen, sich ihrer persönlichen Schutzfaktoren und Ressourcen vermehrt bewusst zu werden und aktiv beizutragen zu ihrem gesundheitlichen Wohlbefinden. Thematisiert wird Umgang mit Stress, gesundes Bewegen im Alltag, Migration und Gesundheit, kostengünstige und gesunde Ernährung, Sucht und Suchtprävention, Gesundheitssystem Schweiz.

Luana richtet sich an unterschiedliche Migrantengruppen, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus. Die Erfahrung zeigt, dass es geschlechtsspezifische Fragen und Herangehensweisen zum Thema Gesundheit gibt, deshalb wird Luana vorwiegend in getrennten Gruppen angeboten.

Der Kurs wird in bereits bestehende Strukturen von Programmen im Sozial-, Bildungs- oder Migrationsbereich (Sprach- und Integrationskurs, Erwerbslosenprogramm, Veranstaltungsreihen oder Austauschforen für Migranten, etc.) integriert. Luana kann – je nach Bedürfnissen der Zielgruppe und der Partnerorganisation - drei bis sechs Module umfassen. Der Kurs findet auf deutsch, französisch oder in der Erstsprache der Teilnehmenden statt.

Weitere Informationen und Kontakt:

SRK - Schweizerisches Rotes Kreuz, Department Migration, Fachbereich Grundlagen und Entwicklung, Abteilung Bildung /Gesundheitsförderung/Integration, Rainmattstrasse 10, CH-3001 Bern, Homepage: www.redcross.ch

Kaatje Sprenger (Projektleitung „Alter und Migration“), Tel.: +41-31-387-7420

E-Mail: kaatje.sprenger@redcross.ch

Anne-Rose Barth (Abteilungsleiterin)

Tel.: +41-31-387-7328

E-Mail: anne-rose.barth@redcross.ch

Judit Häfliger (Grundlagen und Entwicklung)

Tel.: +41-31-387-748

E-Mail: judit.haefliiger@redcross.ch

Publikationen auf

deutsch, französisch und italienisch:

„Selbständig bleiben im Alter - ein Ratgeber“ (2004); „Pfleger begleiten. Ein Alltagsratgeber für Angehörige und Freunde älterer Menschen“ (2001); „Migration & Alter. Ein exemplarischer Leitfaden für Alters- und Pflegeheime“ (2003), mit dem Einrichtungen im Selbsttest ihre Eignung für ältere Migranten prüfen können; Departement Migration SRK (Hrsg.): „Migration – eine Herausforderung für Gesundheit und Gesundheitswesen“. Seismo 2004.

Internetplattform des nationalen Forums Alter & Migration: www.alter-migration.ch. Das SRK betreut außerdem die migesplus-Internet-Datenbank (siehe "Auswahlliste Veröffentlichungen zum Schwerpunktthema").



1.4 Selbsthilfepotenziale älterer Migranten und Teilhabe an organisierter Selbsthilfe

Selbsthilfeförderung beim BKK Bundesverband

Die gesundheitsbezogene Selbsthilfe hat sich in den letzten drei Jahrzehnten zu einer wichtigen Säule im Gesundheitsbereich entwickelt. Selbsthilfe ist von herausragender Bedeutung bei der Prävention und Rehabilitation. Die Sammlung und Weitergabe von Informationen, wie auch der gegenseitige Meinungs- und Erfahrungsaustausch und die Beratung der Betroffenen sind zentrale Bestandteile der Selbsthilfearbeit. Somit hat Selbsthilfe eine wichtige Funktion beim Auf- und Ausbau der Kompetenzen von Patienten im Gesundheitswesen. Diese Entwicklung macht deutlich, dass im deutschen Gesundheitssystem erkennbarer Bedarf besteht, die Patienten auf die Nutzung vorhandener Selbsthilfeangeboten aufmerksam zu machen, insbesondere bei den Themen Entwicklung von Laienkompetenz, Vernetzung, Austausch von Informationen und gegenseitige Unterstützung sowie zur Qualifizierung der Betroffenen. Selbsthilfe erfüllt somit eine wichtige Ergänzungsfunktion für das professionelle Gesundheitssystem.

Im BKK-System hat die Kooperation mit der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe einen hohen Stellenwert und eine lange Tradition. Sie stellt eine notwendige Ergänzung des professionellen Gesundheitssektors dar. Neueren Studien zufolge genießen Selbsthilfegruppen in der breiten Bevöl-

kerung großen Bekanntheitsgrad und hohe Akzeptanz. Auch von Seiten des professionellen Gesundheits- und Sozialsystems werden Selbsthilfegruppen heute als selbstverständliche Ergänzung zu den professionellen Dienstleistungen verstanden. Allerdings gibt es weiterhin eine große Kluft zwischen der geäußerten Bereitschaft, Selbsthilfegruppen zu nutzen, und ihrer tatsächlichen Inanspruchnahme.

Der BKK Bundesverband hat vor diesem Hintergrund erstmalig in Deutschland ein Entwicklungsprojekt zur Selbsthilfeaktivierung für alle Bevölkerungsschichten in Gang gesetzt, also auch für sozial unterprivilegierte und andere schwer erreichbare Gruppen (z.B. Migranten, pflegende Angehörige, Arbeitslose). Vorausgegangen sind diesem Projekt drei Teilstudien, in denen bundesweit Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen, Vertreter von Selbsthilfeorganisationen sowie ausgewiesene Experten im Kontext der Selbsthilfeunterstützung zu diesem Thema befragt wurden.

In Kürze erscheint dazu im NW-Verlag eine Buchpublikation, die Erfahrungen der Selbsthilfearbeit mit sozial benachteiligten Menschen zusammenfasst. Sie zeigt Ergebnisse zu Barrieren und Chancen der Inanspruchnahme und mögliche Ansätze der Selbsthilfeaktivierung auf.

Bettina Prothmann
BKK Bundesverband Essen



Erfahrungsbericht: Selbsthilfe für ältere türkische Migrantinnen mit psychischen Problemen

Von Gülsün Ates

Nach über zehnjähriger Beschäftigung mit dem Islam war es mir ein Anliegen, gerade der ersten Generation der türkischen Frauen in Deutschland zu vermitteln, dass der Islam nicht frauenfeindlich ist und dass es sehr viele Koraninterpretationen gibt über die Psyche des Menschen bzw. mit aufbauenden Lebensweisheiten.

Seit mehr als drei Jahren betreue ich nun ältere türkische Frauen mit psychischen Problemen. Fast alle leiden an Depressionen und Schuldgefühlen. Sie meinen, keine guten Mütter gewesen zu sein, weil sie arbeiten mussten, als die Kinder klein waren. Bei unseren Treffen behandeln wir u.a. Themen des zwischenmenschlichen Miteinanders in der Community und in der Einwanderungsgesellschaft sowie Glaubens- und Sinnfragen. Einzige Teilnahmevoraussetzung ist das Beherrschen der türkischen Sprache, nicht jedoch die Zugehörigkeit

zum Islam, denn Zielsetzung ist nicht eine „Missionierung“, sondern die Förderung des psychischen Gleichgewichts mit Hilfe kultureller und religiöser Wurzeln. Zu Beginn der Treffen lese ich eine kurze Koraninterpretation vor und erläutere diese mit Beispielen aus dem Alltag türkischer Frauen. Dann lasse ich viel Raum für Gespräche.

Zunächst fanden die Treffen bei den Frauen zu Hause statt. Dies war aber mit Schwierigkeiten verbunden, da die türkische Gastfreundschaft eine aufwändige Bewirtung gebietet und sich die anderen Personen des Haushalts (Männer) draußen beschäftigen mussten.

Seit ca. einem Jahr finden die Treffen bei der AWO Hamburg und in einer türkischen Moschee statt. Die beiden Gruppen treffen sich jeweils wöchentlich. Anfangs hatte ich Bedenken, in einer Moschee zu arbeiten, wegen möglicher Fundamentalismusvorwürfe. Die Moscheegruppe ist frommer und hat mehr Wissen über den Islam. Die AWO-Gruppe existierte schon vorher und hatte mich gebeten, die Leitung zu übernehmen.



Der Erfolg zeigt sich von Woche zu Woche: Die Teilnehmerinnenzahl steigt kontinuierlich, langjährige Teilnehmerinnen sind gebildeter, kritischer und neugieriger geworden. Sie haben gelernt, das Wort Schicksal neu zu definieren und Ängste abzubauen.

Außerdem betreue ich monatlich bei der AWO ein Gesundheitsseminar für ältere türkische Frauen und Männer. Bei jedem Treffen stelle ich ein Krankheitsbild vor, damit die Zuhörer bewusster leben lernen und wissen, wann sie zum Arzt gehen müssen. Gerade ältere türkische Männer gehen ungern zum Arzt, wenn ihr Herz betroffen ist. Sehr gerne würde ich weitere türkische Selbsthilfegruppen zu Gesundheitsthemen in anderen Einrichtungen Hamburgs betreuen.

Selbsthilfeangebote für Migranten müssen bedarfsgerecht sein. Sie sollten in Wohnortnähe der Zielgruppe stattfinden. Gerade bei sensiblen

Themen wie psychischen Störungen ist es wichtig für die Teilnehmer, zu erfahren, dass sie nicht allein sind mit ihren Problemen. Es sollte möglich sein, die oftmals vorhandene Niedergeschlagenheit von zu Hause abzuschütteln und in vertrauter, durchaus humorvoller Atmosphäre über Probleme zu reden. Dafür ist es wichtig, in der Muttersprache zu sprechen. Mit der Verknüpfung von Religion und psychologischen Themen bekommt man sehr guten Zugang zu vielen Migranten.

Kontakt:

Gülsün Ates, türkischstämmige Studentin der Humanmedizin an der Universität Hamburg

Handy: 0176 255 720 10

E-Mail: mnr.5279880@web.de

AWO Hamburg, Karl- Wolffstr. 19, 22967

Hamburg, Fatma Celik, Telefon: 040 386 164 59



Selbsthilfepotenziale älterer Migranten

Für die gesundheitsfördernde Selbsthilfe älterer Migranten gelten zunächst dieselbe Voraussetzungen wie für die Gesundheitsförderung älterer Migranten im allgemeinen. (vgl. Handlungsempfehlungen S. 15f)

In einer Selbsthilfegruppe treffen sich Menschen mit gleichen Problemen oder in gleicher Lebenssituation. Dort sprechen sie über ihre Probleme und tauschen Informationen und Erfahrungen aus. Selbsthilfegruppen werden nicht von professionellen Fachleuten geleitet.

Öffentlichkeitsarbeit, die Migranten zur Selbsthilfe animiert, braucht einen langen Atem. Der Zugang zur Selbsthilfe wird oftmals durch sprachliche Barrieren verstärkt.

Besonders ältere türkische Frauen haben Schwierigkeiten an Gruppentreffen außerhalb ihres Stadtteils teilzunehmen. Die Angst, alleine die öffentlichen Verkehrsmittel zu nutzen und sich zu verfahren, ist groß.

Der Selbsthilfegedanke ist in der Türkei fremd. Türkischsprachige Bürger bevorzugen eher professionelle Hilfen von Ärzten und Therapeuten. Ihnen fällt es schwer, sich anderen zu „öffnen“ und Fremden ihre Probleme zu erzählen, da sie ein anderes Verständnis von Kultur und Gesundheit haben. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen, so genannten Laien, wird als unnötig und nicht hilfreich gesehen. Daher ist es für die Hilfesuchenden eigentlich kaum vorstellbar, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen, ohne dass ein „Experte“ anwesend ist.

Dass die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe auch entlastet, selbstbewusstes und eigenverantwortliches Handeln ermöglicht und Alternativen aufzeigt, muss häufig zunächst vermittelt werden.

Aufgrund kultureller Erfahrungen ist es schwierig, Frauen und Männer gemeinsam in eine Gruppe

zu integrieren. Viele Frauen schämen sich in Gegenwart eines Mannes, Persönliches zu besprechen. Man redet nicht mit anderen über familiäre oder gesundheitliche Probleme; erst recht nicht mit fremden Männern. Außerdem wird befürchtet, dass Andere die anvertrauten Probleme und Sorgen weitererzählen.

Der Bezug zu den kulturellen Wurzeln, die Bildung von Männer- und Frauengruppen und Kommunikation in der eigenen Sprache sind häufig förderlich. Gerade bei sensiblen Themen ist es für die Teilnehmer wichtig zu erfahren, dass sie nicht allein sind mit ihren Problemen. Konzept und Gruppenzusammensetzung sollten es ermöglichen, die oftmals vorhandene Niedergeschlagenheit von zu Hause abzuschütteln und in vertrauter, humorvoller Atmosphäre über brennende Themen und Probleme zu reden.

Selbsthilfegruppen organisieren sich selbst. Kontinuität und Pünktlichkeit sind für eine Gruppe sehr wichtig. Jedoch wird die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen nicht so eng gesehen. Auch das Einhalten eines Zeitplans und die Verabredung zu einer festen Uhrzeit haben nicht so eine hohe Verbindlichkeit wie in deutschsprachigen Gruppen, was sich auf die Stabilität der Gruppe auswirkt.

Um Selbsthilfegruppen zu stärken, ist eine Anlaufstelle wichtig, die die Gruppe bei Bedarf unterstützt. Auch eine Vernetzung mit relevanten Partnern und die Einbindung Angehöriger stabilisiert. Gesundheitsfördernde Selbsthilfe älterer Migranten muss von Behörden und Institutionen die nötige Unterstützung und Wertschätzung erfahren.

Anmerkung der Redaktion:

Bei diesem Beitrag handelt es sich um eine Zusammenstellung der Erfahrungen von Gülsün Ates (s.o.) und KISS Köln (siehe Rubrik „Auswahlliste weiterer Fachstellen zum Schwerpunktthema“).



1.5 Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen der vorgestellten Projekte

Zusammengestellt von Elisabeth Brauckmann

Resümee

Trotz zahlreicher vorbildlicher Ansätze steht die Gesundheitsförderung insgesamt noch am Anfang des Prozesses der interkulturellen Öffnung.

Der Bedarf ist vorhanden: Neben dem demographischen Wandel und dem sich hieraus ergebenden Handlungsbedarf zeigt sich, dass ältere Migranten auf Grund ihrer Migrationsbiografie und der Arbeits- und Lebensbedingungen gegenüber den gleichaltrigen Deutschen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand haben.

Das Wissen der Anbieter von Präventionsmaßnahmen und der Migranten zu wichtigen Aspekten der Gesundheitsförderung älterer Migranten ist in Deutschland lückenhaft und unterentwickelt. Die Bedeutung von Information und Aufklärung auf beiden Seiten kann daher gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Durch die langjährige Orientierung an eine Rückkehr im Alter in das Heimatland, eine harte Arbeitsphase und das Fehlen adäquater Integrationsangebote im Zuge der Anwerbepolitik herrschen bei älteren "Gastarbeitern" vielfach Sprach- und Integrationsdefizite und eine stärkere soziale Isolation.

Hieraus resultieren oftmals Hemmungen im Umgang mit offiziellen Einrichtungen der Mehrheitsgesellschaft. Bei älteren türkischen Migrantinnen bestehen spezifische Zugangsbarrieren, verursacht durch den häufig späteren Nachzug nach Deutschland und verbreitetem Analphabetismus dieser Generation.

Ältere Migranten sind keine homogene Gruppe, sondern durch erhebliche kulturelle, religiöse, geschlechtsspezifische, migrationsspezifische und sprachliche Unterschiede und Bildungsniveaus gekennzeichnet. Zu berücksichtigen ist auch die große Gruppe der Spätaussiedler. Zudem herrschen unter den Migrantengruppen völlig unterschiedliche Sozialisationen und Wertesysteme vor, die u.a. davon beeinflusst wurden, inwieweit sie aus ländlichen oder urbanen Regionen ihres Herkunftslandes eingewandert sind.

Es bestehen kulturspezifische Unterschiede bei der Interpretation von Krankheit, oftmals verbunden mit Schicksalsergebenheit, Scham- und Schuldgefühlen und Tabuisierungen. Migranten glauben weniger, ihre Gesundheit durch eigenes Verhalten beeinflussen zu können.

Nach Aufgabe der Erwerbsarbeit kann es wieder zu Rückzugstendenzen in die eigene ethnische Bezugsgruppe kommen, quasi eine „Wiederbelebung der Ethnizitäten im Alter“.

Dies alles und vieles mehr gilt es bei der Schaf-

fung von geeigneten Gesundheitsförderangeboten für ältere Migranten zu beachten.

Datenlage verbessern

Das Thema „Migration und Gesundheit“ muss ein selbstverständlicher Arbeitsschwerpunkt zuständiger Forschungseinrichtungen, Behörden und des Gesundheitszweiges sein bei der Erhebung und Auswertung von Daten, um die Gesundheitsförderung älterer Migranten näher am quantitativen und qualitativen Bedarf ausrichten zu können.

Standards einführen

Bei den Trägern gesundheitsfördernder Angebote muss ein Bewusstsein geschaffen werden, das die Öffnung für ältere Migranten als selbstverständliches Qualitätsmerkmal versteht. Dieses muss von der Leitungsebene vorgegeben werden.

Standards wie z.B. das Memorandum für eine Kultursensible Altenhilfe oder Checklisten zu spezifischen Aspekten einer bedarfsgerechten Gesundheitsförderung älterer Migranten sind eine wichtige Orientierungshilfe für Verantwortliche aus Gesundheitswesen und Altenhilfe.

Eine Voraussetzung zur Öffnung für die Zielgruppe der älteren Migranten ist eine entsprechende Zusatzqualifizierung des Fachpersonals und die Einbindung von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund.

Langfristig ausgerichtete bedarfs- und ressourcenorientierte Planung der Angebote

Von Beginn an muss auf eine bedarfsgerechte Konzeption und eine langfristige Absicherung der Angebote geachtet werden.

Hierzu sollten zunächst vorliegende statistische Daten ausgewertet und Befragungen z.B. bei Migrantorganisationen, Stadtteilbüros oder Kirchengemeinden durchgeführt werden. Schlüsselpersonen der Communities müssen als Berater und Experten maßgeblich an der Planung beteiligt werden.

Zum einen gilt es, das Angebot um kultursensible, muttersprachliche Komponenten zu erweitern. Zum anderen gilt es aber auch, Migrantorganisationen zu fördern und sie zu unterstützen, adäquate Angebote für Ältere eigenständig zu entwickeln und zu begleiten.

Die langfristige finanzielle Absicherung der Angebote ist ein wichtiger Aspekt z.B. bei der Festlegung von Teilnehmerbeiträgen oder bei der Gewährung von Zuschüssen. Es sollte aber auch ein Bewusstsein dafür entstehen, dass Gesundheitsförderung für ältere Migranten ein „Zukunftsmarkt“ z.B. für Sportvereine sein kann.

Geeignete Orte, um einen Zugang zur Zielgruppe der älteren Migranten zu bekommen, sind wohn-



ortnahe Veranstaltungsstätten, insbesondere Migrantenorganisationen und interkulturell ausgerichtete Altenbegegnungsstätten.

Um die Zielgruppe langfristig an gesundheitsfördernde Angebote zu binden, muss gerade bei den ersten Kontakten der Bedarf genau getroffen und Vertrauen aufgebaut werden.

Die Einbeziehung von Werten, Traditionen und Religionen der Herkunftskultur bereichert das Angebot, erleichtert den Zugang und fördert Vertrauen.

Referenten bzw. Übungsleiter mit Migrationshintergrund und entsprechender Qualifikation erzeugen eine hohe Akzeptanz bei der Zielgruppe.

Die Zielgruppe schätzt es, wenn Kurse in ihrer Ursprungssprache durchgeführt werden.

Kurse mit konkreten Aktivitäten (z.B. Aquafit, Gymnastik, Kochen) finden mehr Anklang als Kurse zur Wissensvermittlung.

Es gibt geschlechtsspezifische Fragen und Herangehensweisen zum Thema Gesundheit, deshalb sollte Gesundheitsförderung ggf. in getrennten Gruppen angeboten werden.

Um vorhandene Ressourcen und Erfahrungen zu nutzen und Synergieeffekte herbeizuführen, sind die Vernetzung mit geeigneten Stellen und Schlüsselpersonen der Mehrheitsgesellschaft und der Community von größter Bedeutung, ebenso die Einbindung der Angehörigen. Dies ist dann erfolgreich, wenn es gelingt, den Kontakt für alle Beteiligten als Gewinn zu gestalten.

Kompetenzen und Ressourcen der älteren Migranten und ihrer Angehörigen können bei der

Konzeption aber auch bei der praktischen Umsetzung z.B. für altengerechte Gymnastikübungen, Entspannungstherapie oder bei der Begleitung zum Arzt genutzt werden.

Um diese Kompetenzen wirksam werden zu lassen, müssen beispielsweise Altenbegegnungsstätten für ein Publikum geschaffen werden, das fast eine Generation jünger ist als deutsche Senioren, meist über eine große Familie und einen großen Bekanntenkreis verfügt und keine Trennung zwischen den Generationen kennt. Sie müssen über Spielsachen für Kinder verfügen, bunt und variabel gestaltet werden und einen Hauch Atmosphäre aus anderen Kulturen gewährleisten (traditionelle Speisen, Teegläser, Musik und Bilder aus der Heimat usw.). Der Alltag in einer solchen Einrichtung ist lauter und herzlicher als in vergleichbaren Einrichtungen der Altenhilfe für „rein Deutsche“.

Informationsarbeit für ältere Migranten

Netzwerke sind wichtig zur Verbreitung von Informationen. Geeignete Informationskanäle, um ältere Migranten zu erreichen, sind Schlüsselpersonen und Treffpunkte der Zielgruppe und muttersprachige Medien (Lokalsender für Migranten, Zeitungen der Community etc.).

Ratgeber für Migranten müssen knapp, lebensnah und in leicht verständlicher Sprache, möglichst in der Muttersprache, gehalten sein.

Für Informationsveranstaltungen gilt neben den genannten Empfehlungen, dass der Theorieteil gering sein sollte. Dagegen sollte den Teilnehmern viel Raum für Fragen und Anmerkungen gegeben werden.

1.6 Auswahlliste weiterer Fachstellen zum Schwerpunktthema

Berlin: Arbeitsstab der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Arbeitskreis „Migration und öffentliche Gesundheit“ (Leitung und Koordination)

Dr. Dorothea Grieger, Besucheradresse: Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (BPA), Dorotheenstr. 84, 11017 Berlin, Tel.: 018888-400-1640 (Sekt.), Fax: -1606, E-Mail: dorothea.grieger@bk.bund.de, Internet: www.integrationsbeauftragte.de

Der Arbeitskreis hat die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Migranten als Hauptziel und trägt damit zur Integration der Zuwanderer auf dem wichtigen Gebiet der Gesundheit bei.

Berlin: AWO Friedrichshain e.V., Interkulturelle Begegnungsstätte „Bayouma-Haus“

Natascha Garay, Rudolfstr. 15 B, 10245 Berlin, Tel.: 030-290 49 136, E-Mail: bayouma-haus@awo-friedrichshain.de, www.bayouma-haus.de; Gesundheitsportal: www.berliner-gesundheitsportal.de

Broschüre „Berliner Arztpraxen mit Fremdsprachenkompetenz“, in der rund 3000 Berliner Ärzte aufgelistet sind; Sozial- und Gesundheitsberatung in 10 Sprachen für Migranten aller Altersgruppen, z.B. für die Themen Brustkrebs, durch Sex übertragbare Krankheiten, Ernährung, Sucht, Drogen, Verhütung, Impfprophylaxe, Kinderunfallprävention; Broschüre „Berliner Anwaltskanzleien mit Fremdsprachenangebot“, eine Übersicht von 51 Rechtsanwältinnen mit 23 Sprachen.

Berlin: DRK Kreisverband Berlin-City, BACIM - Kontakt- und Beratungsstelle für Frauen aus der Türkei

Sigrid Bachmann, Oldenburger Str. 22, 10551 Berlin, Tel.: 030-39530-37, Fax: -55, E-Mail: Bacim@berlin-city.drk.de, Internet: www.drk-berlin.de

In Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle Mitte StadtRand gGmbH Durchführung von Vortragsreihen und Übungen zur Gesundheitsförderung mit türkischer Übersetzung.

**Berlin: Fabrik Osloer Str. e.V., Nachbarschaftsetage**

Ruth Ditschkowski, Osloer Str. 12, 13359 Berlin, Tel.: 030-4939042, Fax: -4947027, E-Mail: nachbarschaftsetage@freenet.de, Internet: www.nachbarschaftsetage.de

U.a. Gesundheitskurse für Frauen z.B. angeleitete Selbsthilfegruppe „Migrantinnen und Gesundheit“ für türkische Frauen, Entspannungsübungen bei Schmerzen, Themen z.B. Bewegung, gesunde Ernährung; Infoveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen z.B. Brustgesundheit; vielfältige Unterstützung von Selbsthilfeinitiativen, regelmäßiges Programm; Interkulturelle Feste.

Berlin: Robert Koch-Institut

Dr. Liane Schenk, Nordufer 20, 13353 Berlin, Tel.: 01888-754-0, Fax: -2328, E-Mail: l.schenk@rki.de, Homepage: www.rki.de

Arbeitsschwerpunkt Migration und Gesundheit, migrantensensible Forschung in der Epidemiologie, für ein wirksames Gesundheitsmonitoring bei Migranten fehlen bislang methodologische und methodische Grundlagen. Seit 2002 wurde daher begonnen, Standards zu entwickeln, die eine migrantensensible epidemiologische Forschung sichern, ein weitgehend einheitliches Vorgehen bei Datenerhebung und -auswertung ermöglichen sowie verschiedene Datenquellen vergleichbar machen sollen.

Berlin: Selbsthilfe-, Kontakt- und Beratungsstelle Mitte; StadtRand gGmbH - gemeinnützige Gesellschaft für integrierende soziale Arbeit

Frau Vahnenbruck / Frau Märtens, Perleberger Straße 44, 10559 Berlin, Tel.: 030-3946-364, Fax: -485, E-Mail: kontakt@stadtrand-berlin.de, Internet: www.stadtrand-berlin.de.

StadtRand ist ein Verbund von Trägern der Sucht- und Aidsarbeit. Schwerpunkte: Gesundheit, Psychosomatik, Selbsthilfe und Suchtprävention. Bisher wurde eine Migrantengruppe betreut, man will sich verstärkt der Zielgruppe Migranten öffnen. Beratung und Unterstützung von Selbsthilfe, Vermittlung in bestehende Selbsthilfegruppen im Bezirk oder berlinweit, Konfliktberatung und Supervision für Gruppen etc. Jeden Dienstag von 10-12 Uhr Beratung in türkischer Sprache.

Duisburg: StadtSportbund Duisburg (SSB), Bewegungstreff für Ältere

Christoph Gehrt-Butry, Bertaallee 8b, 47055 Duisburg, Tel.: 0203-8667-136, E-Mail: gehrt-butry@sb-duisburg.de

Ziel: Den Zugang zu sportlicher Betätigung für ältere Menschen erleichtern. Ein Arbeitsschwerpunkt: Ältere Migrantinnen mit wohnortnahen Angeboten in den Stadtteilen Marxloh und Bruckhausen erreichen. Hierzu Kooperation mit Migrantensportvereinen als Multiplikatoren. Konzeption aufgrund vorheriger Befragungen über Migrantenorganisationen, Stadtteilbüros und Kirchengemeinden. Ca. einjährige Vorbereitungsphase, drei Angebote: Walking/Nordic-Walking, Wassergymnastik, Frauen-Fitness. Beitragshöhen wurden im Hinblick auf eine langfristige Absicherung festgesetzt, allerdings sozial gestaffelt.

Essen: Büro Gesunde Stadt/Gesundheitsamt, Projekt "Gesunde Stadt Essen", Arbeitskreis "Gesundheit und Migration"

Horst Heinemann, 45121 Essen, Tel.: 0201-8853-102/-3, Fax: -135, E-Mail: textserv@web.de

Essen: Universität Duisburg-Essen, Institut für Prävention und Gesundheitsförderung

Dr. Alfons Schröer (Geschäftsführender Direktor), Max-Fiedler-Straße 6, 45128 Essen, Tel.: 0201-56 596-23, Fax: -41, E-Mail: pruessmann@ipg-uni-essen.de, Homepage: <http://www.ipg-uni-essen.de>

Angebot: Evaluation von Projekten: 1. „Mit Migranten für Migranten“ (MIMI); 2. Lehrforschungsprojekt „Migration und Sucht“ (ipG); 3. „Migrantinnen als Gesundheitsmanagerinnen der Familie“ (von Gesundheit Berlin e.V.). Das Institut wurde als Gemeinschaftsinitiative des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen und der Universität Duisburg-Essen 2003 gegründet. Wichtigste Aufgabe: Auf- und Ausbau der Prävention als vierte Säule des Gesundheitswesens und Verbreitung der Prävention und der Gesundheitsförderung in allen Lebens- und Arbeitsbereichen. Hierzu engagiert es sich u.a. bei präventiven Angeboten für Menschen mit niedrigem Sozialstatus und schwieriger Lebenssituation.

Frankfurt am Main: Gesundheitsamt Frankfurt am Main, Koordinierungsstelle für Migration und Gesundheit

Dr. Hans Wolter, Braubachstraße 18-22, 60311 Frankfurt am Main, Tel.: 0 69-212 36270, E-Mail: gesund.de.stadt@stadt-frankfurt.de,

Interkulturelle Öffnung der Gesundheitsdienste, Sprechstunde für afrikanische Frauen, Männer und Familien, Kooperation bei interkulturellen Gesundheitsprojekten, Kompetenzzentrum Migration und öffentliche Gesundheit im Gesunde Städte-Netzwerk, MiMi Gesundheitsmediatorenschulung, Frankfurter Gesundheitswegweiser für Migranten.

Hamburg: Bezirksamt Eimsbüttel Gesundheits- und Umweltamt, "Gesundheit, Lenzsiedlung!" (7/2001 bis 2008)

Christian Lorentz, Grindelberg 62-66, 20139 Hamburg, Tel.: 040-42801-2920, Fax: -3382, E-Mail: christian.lorentz@eimsbuettel.hamburg.de

Information und Beratung von Bewohnern eines Quartiers der sozialen Stadtteilentwicklung mit hohem Migrantenanteil zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens, Erleichterung des Zugangs zum Versor-



gungssystem, Entwicklung der Selbsthilfestrukturen. Teilprojekte: Lenzsiedlung (Mütterberatung), Gesundheitsgespräche für Frauen; Frauengymnastikgruppe; Interviews zum Thema Gesundheit.

Hamburg: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Universitätsklinik für Psychiatrie & Psychotherapie) UKE

Herr Kofahl, Eriahaus DG 78, Martinstr. 52, 20246 Hamburg, Tel.: 040-428034-266 (Kofahl), Fax: -941, E-Mail: kofahl@uke.uni-hamburg.de, "Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen"; Studie im Auftrag der BKK: seit 1. HJ 2006

Hannover: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. LVG

Bärbel Bächlein, Fenskeweg 2, 30165 Hannover, Tel.: 0511-350-0052, Fax: -5595, E-Mail: baerbel.baechlein@gesundheit-nds.de, Homepage: <http://www.gesundheit-nds.de>
Fachverband für Gesundheitsförderung und -erziehung und Prävention, Publikation: "Sekerle saglikli yasam- Mit Diabetes gut leben" (Ein Patientenwegweiser für Diabetiker in türkischer Sprache).

Hannover: Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Wielant Machleidt, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Tel.: 0511-532-6616, Fax: -2408, E-Mail: machleidt.wielant@mh-hannover.de, Internet: www.mh-hannover.de
Prof. Machleidt ist Leiter des Referats für „Transkulturelle Psychiatrie“ der DGPPN, 1. Vorsitzender des Ethnomedizinischen Zentrums (EMZ) Hannover e.V., Sachverständiger im Bereich Migration und psychische Gesundheit (Asylsuchende etc.); zur Zeit leitet er das Projekt „Effektivität und Kosteneffektivität des Zugangsweges über muttersprachliche Präventionsberater zur Optimierung des Gesundheitsverhaltens von Migranten“. (s. auch Neuveröffentlichungshinweis Seite 25)

Kiel: shefa e.V.- Transkulturelles Centrum für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein

Sharif Rahim (Dipl. Heil-/ Sozialpädagoge), Jägerstraße 7, 24143 Kiel, Tel./Fax: 0 431-7303844, E-Mail: shefakiel@yahoo.de, Homepage: www.shefakiel.de
Zielgruppe: Ältere Migranten, Fachkräfte/Fachstellen. Angebote: Seminare, Workshops, Info- und Beratungsangebote, Fortbildung für Gesundheitswesen, ärztliche Gesundheitsberatung und psychologische Beratung in verschiedenen Sprachen, Pflegekurse für Angehörige, Diabetes Typ 2.

Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln, Tel.: 0221-8992-0, Fax: -257, -300, E-Mail: poststelle@bzga.de, Internet: www.bzga.de
Internet-Plattform „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de); „Informationsdienst Migration und öffentliche Gesundheit“ (4 Mal jährlich als Printversion) und kontinuierlich aktualisiert im Internet (www.infodienst.bzga.de).

Köln: Feministisches FrauenGesundheitsZentrum, HAGAZUSSA e.V. FFGZ

Roonstraße 92, 50674 Köln, Tel.: 0 221-234047, Fax: -2403653, E-Mail: hagazussa@freenet.de, Homepage: <http://www.frauengesundheitszentrum-koeln.de>
In Planung: Patientinnenschulung für Spätaussiedlerinnen. Erfahrung i. d. Schulung türk. Migrantinnen.

Köln: Gesundheitsamt Köln

Wolfgang Klier, Gesundheitsamt, Neumarkt 15-21, 50667 Köln, Tel.: 0221/221-23539, Fax: -22755, E-Mail: Wolfgang.Klier@stadt-koeln.de, homepage: www.stadt-koeln.de
Herausgabe des Kölner Gesundheitswegweisers für Migranten (5. Aufl. Januar 2004) und Koordination von Arbeitskreisen, die sich mit Migration beschäftigen.

Köln: Paritätischer Wohlfahrtsverband NRW e.V., Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im PARITÄTISCHEN Köln (KISS Köln); seit 1986

Öznur Naz, Marsilstein 4-6, 50676 Köln, Tel.: 0221-951542-5/16, Fax: -42, E-Mail: kiss@paritaet-nrw.org oder naz@paritaet-nrw.org, Internet: <http://www.kisskoeln.de>
Zielgruppe: Deutsche und Migranten, insbesondere Türkischsprachige. Ziel: Förderung, Unterstützung und Verbreitung der Selbsthilfe in Köln. Information, Beratung, Vermittlung selbsthilfeinteressierter Menschen zu sozialen, psycho-sozialen und gesundheitlichen Themen, Hilfe bei der Gründung, Arbeit und Vernetzung von Selbsthilfegruppen, auch zu kommunalen gesundheits- und sozialpolitischen Themen. Alle Angebote auch in türkischer Sprache. 7 türkischsprachige, 1 russischsprachige, 1 somalische Selbsthilfegruppe. Publikation: Selbsthilfegruppe in Köln (April 2006): Broschüre mit aktuellen Selbstdarstellungen von 250 Kölner Gruppen. Türkischsprachige Selbsthilfegruppen mit Selbstdarstellungen von 5 türkischsprachigen Gruppen (Deutsch-Türkisch, Dez. 2004, z.Z. vergriffen), Deutsch-Türkische Webseiten, Flyer und Faltblätter.

Köln: Rheinische Kliniken Köln, Verbesserung der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von älteren türkischen Migranten (seit 01.11.2005)

Dr. J. Johannsen (Chefarzt), Wilhelm-Griesinger-Straße 23, 51109 Köln, Tel.: 0221-89-93-1/202, Fax: 0 221-89 76 64, E-Mail: j.johannsen@lvr.de, Homepage: <http://www.rk-koeln.lvr.de/>



Es steht ein multiprofessionelles und -kulturelles Team mit türkischsprachlicher Kompetenz zur Verfügung. Regelmäßige Sprechstunden in der Gerontopsychiatrischen Fachambulanz und Gedächtnisprechstunde des Gerontopsychiatrischen Zentrums in Köln Mülheim, Adamsstr. 12, Tel.: 0221-60 60 85. Außerdem Sprechstunde in der 2. Gerontopsychiatrischen Fachambulanz in Köln Merheim (Adresse s.o.). Kooperation mit Migrantenorganisationen, Veranstaltungen an Migrantentreffpunkten. Publikation: Erduran-Demirci, Ilkay: Migranten - ein fremdes Land für psychiatrische Pflege. In: Psychologische Pflege Heute 2002; 8: 210-215.

München: Bayerisches Zentrum für transkulturelle Medizin e.V.

Sylvia Baringer (Geschäftsführung), Sandstr. 41/Rgb., 80335 München, Tel.: 089-54290665, Fax: -5236978, E-Mail: info@bayzent.de, Homepage: <http://www.bayzent.de>
Dolmetscher-Service im Gesundheits- und Sozialbereich für das Stadtgebiet München (seit 1997). Ziel: Interkulturelle Öffnung der Regeldienste, Möglichkeit der Verständigung.

München: DONNA MOBILE, Mobile Gesundheitsberatung für Migrantinnen und ihre Familien

Frau Feyza Palecek (Geschäftsführerin), Landsbergerstr. 45 a, 80339 München, Tel.089-5050-05, Fax: -99, - E-Mail: info@donnamobile.org, Internet: www.donnamobile.org
Ziel: Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Migrantinnen; Mitarbeiterinnen und Referentinnen unterschiedlicher Professionen und Herkunft; Angebot: muttersprachliche Gesundheitsberatungen und Veranstaltungen zur Gesundheitsprävention, Qualifizierung im Bereich Hauswirtschaft und Pflege, Schulungen für ehrenamtliche Betreuung in der interkulturellen Altenhilfe. Für Multiplikatoren und Fachkräfte: Fortbildungen und Trainings zur interkulturellen Kompetenz.

München: Landeshauptstadt München

Dr. Maria Gavranidou, Fachstelle für Migration und Gesundheit, Bayerstr. 28a, 80335 München, Tel.: 089-233 47928, E-Mail: maria.gavranidou@muenchen.de, Internet: www.muenchen.de/rgu
Das Referat für Gesundheit und Umwelt in München nimmt auch am bundesweiten Projekt „MIMI - Mit MigrantInnen für MigrantInnen“ teil. (vgl. S. 4)

Nürnberg: Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg

Christoph Gürtler (unter anderem für Migrantenfragen zuständig), Burgstr. 4, 90403 Nürnberg, Tel.: 0911-231-3382, E-Mail: christoph.quertler@stadt.nuernberg.de
Familien(ver)stärkung. Ein Kooperationsprojekt zur Familienbildung und Gesundheitsförderung für Migrantinnen, 32 Seiten zuzüglich Anhang, Unkostenbeitrag 10,00 €, Nürnberg 2004.

Nürnberg: Stadt Nürnberg, Amt für Kultur und Freizeit - Inter-Kultur-Büro und Seniorenamt - Abt. Grundsatzfragen, Planung, Beratung und Förderung von Pflegeeinrichtungen

Brigitte Fischer-Brühl, Gewerbemuseumsplatz 1, 90317 Nürnberg, Tel.: 0 911-231 4676, Fax: -4310, E-Mail: brigitte.fischer-bruehl@stadt.nuernberg.de, Internet: www.stadt.nuernberg.de
Im Rahmen des Projektes „Lernende Regionen“ ist es u.a. Ziel, Migranten über die Angebote und Zugangswege der Altenhilfe zu informieren, Deutschkurse und Gesprächskreise zum Thema Krankheit, Gesundheit, Pflege für ältere Migranten zu erarbeiten und zu erproben sowie neue Formen der Qualifizierung von Mitarbeitern in der Altenpflege für die Zielgruppe der Migranten zu entwickeln, vorhanden: Fortbildungs-CD "Kultursensible Altenpflege" (vgl. NL 1-06 S. 11) und Deutschkurs-CD "Gesund älter werden in Deutschland"

Stuttgart: Forum Gesunde Stadt Stuttgart e.V. c/o Gesundheitsamt

Bismarckstr. 3, 70176 Stuttgart, Tel.: 0711-216-5517, Fax: -8282, E-Mail: gesundheitsamt@stuttgart.de, Internet: www.stuttgart.de/gesunde-stadt
Publikationen: Leitfaden Gesundheit für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart, Stand 1.01.2004 (in 9 Sprachen), Ergebnis eines gemeinsamen Projektes der Integrationsbeauftragten der Stadt und des Forums Gesunde Stadt Stuttgart e.V. Die Broschüre informiert leicht verständlich für Neueinwanderer z.B. über Versichertenkarte, Terminvereinbarungen beim Arzt, Krankmeldung, Medikamentenzuzahlung. Er ist auf dem Stand der Gesetzesänderungen zum 1.1.2004. Ein Schwerpunkt liegt auf Prävention und Vorsorgemöglichkeiten.

Stuttgart: Verein für Internationale Jugendarbeit e.V.

Hanne Braun, Georgios Louizos, Moserstr. 10, 70182 Stuttgart, Tel.: 0 711-23941-34, Fax: -40, E-Mail: hanne.braun@vij-stuttgart.de und Louizos@vij-stuttgart.de Internet: www.vij-stuttgart.de
Gesundheitliche Aufklärung ausländischer Senioren über Vorsorge, Rehabilitation, ambulante Altenhilfe, Öffnung der bestehenden Alteneinrichtungen, Sensibilisierung der deutschen Fachszene. Herr Louizos leitet eine griechische Seniorengruppe und führt für sie Informationsveranstaltungen zu Themen wie Generalvollmacht, Betreuervollmacht, Bestattungen und Infos zur kultursensiblen Altenpflege durch.

Anmerkung der Redaktion:

Eine ausführliche Liste der von uns recherchierten Fachstellen zum Thema „Gesundheitsförderung älterer Migranten“ finden Sie ab 15.05.2006 auf der IKoM-Homepage unter www.ikom-bund.de („Kontaktdatenbank“)



1.7 Auswahlliste Veröffentlichungen zum Schwerpunktthema

Dokumentationen

Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst (Iögd) NRW (Hrsg.): Dokumentation der 7. Iögd-Jahrestagung "Migration und öffentlicher Gesundheitsdienst" am 25./26.3.2004 März in Bielefeld. Bielefeld 2004. Bezug: http://www.ioegd.nrw.de/publikationen/pub_sonstiges/7-oegd-tagung_uebersicht.html

Themen dieser praxisorientierten Tagung waren die aktuelle Situation in NRW, die Problematik der Gesundheitsberichterstattung, Projektplanung, Evaluation und Praxisbeispiele zum Thema „Gesundheit und Migration“ in verschiedenen Arbeitsfeldern des ÖGD.

Landesbeauftragte für Ausländerfragen bei der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz (Hrsg.): Barrieren abbauen – Zugänge schaffen. Ältere Migrantinnen und Migranten in der Gesundheitsvorsorge. Dokumentation des Pilotprojekts BACI im Landkreis Alzey-Worms. Mainz 2003. 49 Seiten. Bezug: <http://www.ism-mainz.de/augustinerstr/pdfs/BACI.pdf>

Bei BACI handelte es sich um ein Beratungsangebot im Landkreis Alzey-Worms für ältere türkische Migranten. Projektziele waren Verbesserungen im Zugang zu vorhandenen Gesundheitsversorgungsangeboten und Erkenntnisgewinn hinsichtlich struktureller Voraussetzungen zur Lösung bestehender Probleme.

Forschungs- und Lageberichte

T. Lampert, A.-C. Saß, M. Häfeling, T. Ziese: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert Koch-Instituts (Hrsg.) zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Berlin 2005. 154 Seiten. Download: www.rki.de.

Die Expertise behandelt explizit Lebenslage und gesundheitliche Situation von Migranten sowie das Gesundheitsverhalten und die medizinische und pflegerische Versorgung.

Elfriede Steffan, Samanta Sokolowski: HIV/AIDS und Migranten/innen. Gesundheitsrisiken, soziale Lage und Angebote einschlägiger Dienste. Nationale Auswertung für Deutschland. Berlin, Juli 2005. 144 Seiten. Bezug: http://www.bmg.bund.de/nn_603380/SharedDocs/Publikationen/Forschungsberichte/f-342,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/f-342.pdf

Im Rahmen der gleichnamigen internationalen Studie wurden in fünf europäischen Ländern (Deutschland, Österreich, Italien, Spanien, Griechenland) 1.500 Migranten quantitativ, überwiegend muttersprachlich, zu ihren Erfahrungen, Kenntnissen und Bewertungen von gesundheitsbezogenen und sozialen Einrichtungen befragt. Diese detaillierte nationale Auswertung der internationalen Studie wurde mit Mitteln des BMGS gefördert.

Expertisen für den 5. Altenbericht, der im Sommer 2006 veröffentlicht wird

Johannes Korporal, Bärbel Dangel: Die Gesundheit von Migrantinnen und Migranten als Voraussetzung für Beschäftigungsfähigkeit im Alter. Expertise für den 5. Altenbericht der Bundesregierung. Berlin 2004. 140 S. Bezug: www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/korporal-gesundheit-von-migrantinnen-migranten,property=pdf,bereich=,rwb=true.pdf

Die Expertise liefert Einschätzungen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund vorliegender Daten und Untersuchungen sowie zum Thema Pflegebedürftigkeit älterer Migranten.

Veysel Özcan, Dr. Wolfgang Seifert: Gutachten für den 5. Altenbericht der Bundesregierung im Auftrag des Deutschen Zentrums für Altersfragen zur Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Berlin 2004. 43 Seiten.

Bezug: www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/ozcan-lebenslage-aelterer-migrantinnen-migranten,property=pdf,bereich=,rwb=true.pdf

Das Gutachten behandelt auf Grundlage bisheriger Forschungsergebnisse die materiellen Lebensbedingungen, Erwerbsbeteiligung, Wohn- und auch Gesundheitssituation älterer Migranten. Darüber hinaus werden sozio-kulturelle Indikatoren analysiert.

Ratgeber und Wegweiser für Migranten

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg (Hrsg.): Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten im Land Brandenburg. Potsdam 2005. 136 Seiten. Download: www.masgf.brandenburg.de/media/1336/ww_migranten_gesamt.pdf

Die Broschüre informiert über medizinische Versorgung und Möglichkeiten der Vorsorge in den Sprachen deutsch, englisch, französisch, russisch, vietnamesisch und serbokroatisch. Sie beinhaltet Informationen über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Brandenburg, die haus- und zahnärztliche Versorgung, Krankenhausaufenthalt, Zuzahlungen, amtlich empfohlene Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen. Zudem verfügt die Broschüre über ein umfangreiches Adressenverzeichnis von Gesundheitsinstitutionen und Beratungsstellen in Brandenburg.



Krebsliga Schweiz (Hrsg.): Selbstuntersuchung der Brust. Faltblatt. Deutsch, Französisch, Italienisch, Albanisch, Englisch, Persisch, Japanisch, Portugiesisch, Russisch, Serbisch-Kroatisch-Bosnisch, Somalisch, Spanisch, Tamilisch, Thailändisch, Türkisch. Bern 2003. Bezug: www.migesplus.ch

Das Faltblatt enthält eine einfache Anleitung zur monatlichen Selbstuntersuchung der Brust.

Krebsliga Schweiz (Hrsg.): Wissen hilft! Bern 2005. 20 Seiten. Deutsch, Französisch, Italienisch, Albanisch, Serbo-Kroatisch-Bosnisch. Bezug: www.breastcancer.ch/d_3_3.php

Im Rahmen der Kampagne 2005 wurde das Booklet komplett überarbeitet. Es enthält das Wichtigste in Kürze: Antworten zum Thema Brustkrebs, Kurzinformationen zur Brustkrebsfrüherkennung und zur Mammografie sowie nützliche Adressen.

Gesundheitsamt Bremen: Informationen für Sie - Die Pflegeversicherung. Türkisch- und russischsprachige Informationen zur Pflegeversicherung. Bremen 2004. 12 S. Bezug: www.gesundheitsamt-bre-men.de

Leben mit Behinderung Hamburg: Betreuungsrecht in acht Sprachen. Bezug: www.psychosoziale-betreuung.de/betreu/acht/acht.html

Stadt Stuttgart: Leitfaden Gesundheit für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart. (deutsch, türkisch, russisch, englisch, französisch, kroatisch, italienisch, griechisch) Stuttgart 2004. Der Leitfaden gibt Informationen zu: Krankenversicherung, Arztbesuch, Krankmeldung, Medikamenten, Vorsorgeuntersuchungen, Verhalten im Notfall.

Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Umwelt und Gesundheit, Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz (Hrsg.): Fremdsprachige Gesundheitsinformationen. 31 Seiten. Hamburg 2002. Download: <http://www.fhh.hamburg.de>

Neben Informationen zu fremdsprachigen Ärzten, Psychotherapeuten und Gesundheitsangeboten in Hamburg selbst enthält diese Broschüre einen Überblick über fremdsprachige Informationsmaterialien im Bundesgebiet. Bezug und ggf. anfallende Kosten sind angegeben sowie die Sprachen, in denen das Material erhältlich ist.

Handreichung:

Klinikum Nürnberg und SFZ der Universität Erlangen Nürnberg (Hrsg.): Fremdsprachige Kommunikations-Materialien (KOM-MA) in 11 Sprachen auf CD-ROM. Aktualisierter Stand: 2005. Bezug: Centrum für Kommunikation Information Bildung CeKIB, Klinikum Nürnberg, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, Tel: 0911-398-3251, Fax: -5031, E-Mail: judith.krukenberg@klinikum-nuernberg.de

Die KOM-MA wurden mit Hilfe von Piktogrammen und Beschreibungen in den verschiedenen Sprachen so konzipiert, dass eine bessere Kommunikation mit nicht deutsch sprechenden Patienten möglich ist. Derzeit sind 4 Module in den Sprachen Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch verfügbar.

Internetressourcen:

www.patienteninfo-berlin.de: Patienteninfo Berlin ist ein von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen gefördertes Modellprojekt unabhängiger Patientenberatung. Die Plattform möchte Orientierung über das Berliner Informations- und Beratungsangebot für Patienten geben, die Angebote transparent darstellen und den Zugang zu Informationen erleichtern. Für Migranten ermöglicht die Plattform die Suche nach Ärzten und anderem medizinischen Fachpersonal mit Fremdsprachenkenntnissen sowie nach muttersprachigem Informationsmaterial und Beratungsangeboten.

www.migesplus.ch: migesplus hat das Ziel, Migranten in der Schweiz einen chancengleichen Zugang zu Gesundheitsinformationen zu ermöglichen und bietet eine Übersicht der wichtigsten mehrsprachigen Broschüren, Videos und anderen Materialien mit Gesundheitsinformationen an. migesplus richtet sich auch an Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich, die mit Migranten arbeiten. Durch den Einbezug des erhältlichen Informationsmaterials sollen deren Kompetenzen gegenüber der Migrationsbevölkerung erweitert und gestärkt werden.

www.bmg.bund.de/cln_040/nn_617420/TR/Home/homepage_node.param=.html_nnn=true: Auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit stehen eine Vielzahl von Broschüren zu den Themen Gesundheit und Sozialrecht in den Sprachen Türkisch, Spanisch, Italienisch, Englisch und Französisch zum Download oder als HTML – Version zur Verfügung.

Anmerkungen der Redaktion:

1) Eine ausführliche Liste der von uns recherchierten Veröffentlichungen zum Thema „Gesundheitsförderung älterer Migranten“ finden Sie ab 15.5.2006 unter www.ikom-bund.de („Lesetipps“).

2) Im Veröffentlichungshinweis „Dagmar Domenig (Hrsg.): Professionelle Transkulturelle Pflege...“ (NL 1-06 S. 12) schrieben wir „Die Autoren sind Mitglieder der Sektion ‚Pflege und Kultur‘...“. Richtig muss es heißen: „Einige Autoren sind Mitglieder...“. Wir bitten, diesen Fehler zu entschuldigen.



2. Neue Projekte

Asklepios Weserbergland-Klinik

Fachklinik für Neurologische und Orthopädische Rehabilitation - Therapiezentrum für Neuro-muskuläre Erkrankungen

Ethno-medizinische Station für türkische Patienten

Yücel und Yücel Ethno-Medizin Idee:

Viele der in Deutschland lebenden Türken haben nur unzureichende Sprachkenntnisse. Deshalb werden diagnostische Ergebnisse und medizinisch-therapeutische Behandlungen oft nicht verstanden, wodurch der mögliche Behandlungserfolg be- oder gar verhindert wird. Auch aus religiösen und soziokulturellen Gründen verzichten vor allem Frauen auf die Möglichkeit einer Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation. Die Yücel und Yücel GbR hat deshalb ein Konzept zur optimalen Behandlung von türkischen Patienten entwickelt, das die ASKLEPIOS Weserbergland-Klinik in Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Dr. Mustafa Yücel und Frau Dr. Seyda Yücel umsetzt. Hierfür wurde eine eigene Station in der Weserbergland-Klinik eingerichtet.

Müge Yücel ve Mine Yücel Ethno-medizin GbR, Holzminden

Konzept der ethno-medizinischen Station:

Durch eine Trennung von Männern und Frauen auf zwei unterschiedlichen Ebenen in der Klinik wird auf die soziokulturellen Bedürfnisse der Patientinnen eingegangen. Einzelgymnastik, Massagen oder Bäder-Anwendungen sind ebenfalls geschlechtlich getrennt. Somit können die Patientinnen die Therapien ohne Einschränkung wahrnehmen. Die besonderen Wünsche der türkischen Patienten nach ihrer gewohnten Kost werden durch eine türkische Diät-Assistentin erfüllt. Auf der ethno-medizinischen Station können die Patienten die wichtigsten türkischen Fernsehsender empfangen. Auf beiden Ebenen der Station wurde jeweils ein Gebetsraum eingerichtet, damit die Patientinnen und Patienten ihrer Religiosität nachgehen können. Unser Sozialarbeiter (AWO), der einmal in der Woche die Weserbergland-Klinik besucht, leistet Hilfe bei Rentenfragen oder gibt Ratschläge bei Arbeitsplatzproblemen.

Das medizinische Team:

Prof.Dr.Univ./Ist. Dr.med.habil. Mustafa Yücel und Frau Dr.Univ./Ist. Seyda Yücel betreuen die Patienten in türkischer Sprache. Hierdurch werden die Behandlungen des Klinikteams unter Leitung des Chefarztes der Orthopädie Dr. Hartmut Heinze erleichtert und gewinnen an Effizienz. Im Bereich der Physiotherapie wird die Behandlung durch Herrn Hakan Deniz begleitet. Frau Hatice Akdemir ist im Bereich der Pflege für die türkischen Patienten verantwortlich. Bei psychosomatischen Erkrankungen in der Orthopädie werden die psychotherapeutischen Einheiten von konsiliarisch tätigen, türkischen Kollegen übernommen.

Behandlungsmöglichkeiten:

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen; degenerativ-rheumatische Krankheiten; Zustand nach Operationen und Unfallfolge an den Bewegungsorganen; bösartige Geschwulstkrankheiten und Maligne Systemerkrankungen an den Bewegungsorganen; interdisziplinäre Schmerztherapie; interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Amputationen der unteren Extremitäten; integrative Behandlung von Patienten mit MRSA und anderen Problemkeimen

Therapie:

Bewegungstherapie; Elektrotherapie; Massage-Behandlungen; Hydro- und Thermotherapie; Medizinische Bäder; Ultraschalltherapie; Licht-Therapie; Aerosol-Therapie mit verschiedenen Zusätzen; Rückenschule, Gelenkschule; Ergotherapie

Diätische Versorgung und Beratung – Sondereinrichtungen:

Schlaflabor, DSGM-akkreditert; Dialysebehandlung in Kooperation mit dem örtlichen Krankenhaus

Informationen:

In türkischer Sprache:

Praxis Dres. Yücel; Böntalstr. 32; 37603 Holzminden; Tel.: 05531 - 3035, Fax: - 120235;

E-Mail: Dryuecel@aol.com; Internet: www.orthopaedie-holzminden.de

In deutscher Sprache:

Asklepios Weserbergland-Klinik; Frau Sander, Frau Dölle; Grüne Mühle 90; 37671 Höxter; Tel.: 05271 - 98-22 22, Fax: -22 98;

E-Mail: hoexter@asklepios.com;

Internet: www.asklepios.com/hoexter; dort Link: Aktuelles: Flyer in deutscher und türkischer Sprache; oder Link: Ethno-Projekt.



Ambulant betreute Pflegewohngruppe für russische Migranten



Ältere Migranten sind im Durchschnitt aufgrund belastender Erwerbsbiographien und der Migrationsgeschichte früher und stärker körperlichen Einschränkungen ausgesetzt. Der Gesundheitszustand ist generell schlechter, so dass ältere Migranten höhere Betreuungsbedarfe und Pflegewahrscheinlichkeit aufweisen. Es zeigt sich, dass auch bei den Migranten die Pflegepotentiale innerhalb der Familie begrenzt sind. Der weitaus größte Anteil der älteren Migranten lebt in Ein- und Zwei-Personenhaushalten. Es fehlt an Angeboten für den Fall, dass eine ambulante Versorgung in der Wohnung nicht mehr möglich ist. Die Angebote der stationären Pflege in Köln erreichen die Migranten bisher nicht. In den stationären Pflegeeinrichtungen in Köln leben nur 1,24 % Menschen mit Migrationshintergrund¹, obwohl deren Anteil an der Gesamtbevölkerung in Köln 17,9 % ausmacht.

Nach Untersuchungen sind Migranten insbesondere der ersten Generation im Alter mental stark auf ihre Heimat fixiert. Es besteht kein Interesse mehr an integrativen Wohnformen. Man bevorzugt die Kommunikation mit Betreuungskräften und Mitbewohnern in der Muttersprache und das Leben und Wohnen in kleineren familienähnlichen Strukturen. Die ambulant betreute Wohngemeinschaft bietet für die älteren, pflegebedürftigen Migranten die Chance, eine derartige Lebensform zu finden. Die Angehörigen können sich bei dieser Wohn- und Betreuungsform aktiv in die Pflege und Versorgung ihrer Angehörigen mit einbringen. Das ist besonders für die Zielgruppe der russischen Migranten wichtig. Wegen der schlechten Verhältnisse in russischen Pflegeheimen ist es auch bei Migranten völlig verpönt, pflegebedürftige Angehörige in ein Pflegeheim zu geben, auch wenn die häusliche Pflege z. B. aufgrund eigener Berufstätigkeit nicht mehr sichergestellt ist. Hier bietet die Wohngemeinschaft eine echte Alternative. Die ambulante Versorgung wird durch die Diakonie gGmbH angeboten, sie beschäftigt russisch sprechendes Pflegepersonal und hält eine 24 Std. Präsenz vor. Die Wohngemeinschaft wird zusätzlich durch Phoenix e.V. dem Kultur- und Selbsthilfezentrum von russischen Migranten in Köln begleitet.

Das Projekt wird großzügig durch die GAG Immobilien AG unterstützt, die eine entsprechende Wohnung zur Verfügung stellt. Die Wohnung befindet sich Erdgeschoß und grenzt unmittelbar an eine Grünfläche an. Es gibt 9 Zimmer, die zwischen 12,23 und 16,78 qm groß sind. Jedes Zimmer hat eine eigene Terrasse. Zur Wohnung gehört ein großer Mietergarten. Alle Zimmer werden mit einem Telefonanschluss und einem Kabelanschluss für das Fernsehen versehen. Von zentraler Bedeutung für das Leben in der Wohngemeinschaft sind die Küche und der angrenzenden Essensbereich und ein Wohnzimmer, hierfür stehen insgesamt 49,95 qm zur Verfügung. Zum gemeinsamen Aufenthaltsbereich gehört eine Terrasse. Die Wohnung hat drei Bäder, die jeweils 6,67 qm groß sind und sowohl mit einer barrierefreien Dusche als auch mit einer Badewanne ausgestattet sind. Die Wohnung ist zum 1. Juli bezugsfertig die ersten Zimmer sind bereits vermietet.

Projektentwicklung:

Agentur für Wohnkonzepte
Monika Schneider
Gertruden Str. 9, 50667 Köln
Tel. 0221 – 763143,
E-Mail: info@wohnberatung-schneider.de
Internet: www.agentur-fuer-wohkonzepte.de

Pflegeanbieter:

Diakonie gGmbH im evangelischen Stadtkirchenverband
Beate Linz, Rochusstr. 214, 50827 Köln
Tel. 0221 – 28581822, E-Mail: pflege@diakonie-koeln.de, Internet: www.diakonie-koeln.de

Beratung und Projektbegleitung:

Phoenix e.V. Kultur und Integrationszentrum in Köln
Regina Hochdörfer, Viktor Ostrowski, Dechenstraße 20, 50825 Köln
Tel. 0221 – 5006852, E-Mail: ifo@phoenix-cologne.com, Internet: www.phoenix-cologne.com

Wohnungsanbieter:

GAG Immobilien AG
Elmar Lieser, Josef Lammerting Allee 20 – 22, 50933 Köln
Tel. 0221 – 20110, E-Mail: elma.lieser@gag-koeln.de, Internet: www.gag-koeln.de

¹Vgl. Pflegebedarfsplan der Stadt Köln



Neues Altern in der Stadt

Ein Pilotprojekt zur Neuorientierung der kommunalen Seniorenpolitik

Herausforderungen und Chancen

Die Gestaltung der kommunalen Lebensbedingungen für ältere Bürger und mit ihnen ist eine zentrale Herausforderung für die Zukunft der Kommunen. Wir sind überzeugt, dass der demographische Wandel auch Chancen birgt, die es zu nutzen gilt.

Projektziele:

Das Projekt Neues Altern in der Stadt (NAIS) soll Kommunen bei einer demographisch verantwortungsvollen Politik unterstützen. Hierdurch sollen Kommunen zukunftsfähiger werden, und die Lebensqualität für die Einwohner soll sich nachhaltig verbessern.

Herausforderungen des demographischen Wandels und damit auch die Projektziele können lokal sehr unterschiedlich sein. Sie können sich zum Beispiel auf Verbesserungen der Wohnsituation, der Gesundheitsförderung oder auch der Situation älterer Migranten beziehen. Denkbar ist auch der Ausbau komplementärer Dienste oder des Bürgerengagements. Aufgrund dieser Vielfalt erfolgt eine Priorisierung der Ziele in den Kommunen.

Projektphasen:

Das Projekt Neues Altern in der Stadt wurde von der Bertelsmann Stiftung in Kooperation mit wissenschaftlichen Experten und Instituten entwickelt. Pilotkommunen der Erprobungsphase sind Altena, Bruchsal, Eschwege, Glauchau, Hamm und Stuhr (Stand: Feb. 06).

1. Analysephase

Zu Beginn des Projektes wird in jeder Kommune ein Initiativkreis NAIS gegründet. Hier sind die für die kommunale Seniorenpolitik und -arbeit relevanten Akteure sowie interessierte Bürger eingeladen, aktiv mitzuarbeiten und Maßnahmen umzusetzen. Auf einer breiten kommunalen Datengrundlage erarbeitet der Initiativkreis NAIS Handlungsempfehlungen, um Chancen und Möglichkeiten, aber auch die Felder mit einem hohen Handlungsbedarf zu ermitteln.

2. Aktionsphase

Ausgangspunkt dieser Phase sind die für die ermittelten Handlungsfelder erarbeiteten, lokal jeweils angepassten Konzepte. Diese Handlungskonzepte werden in der Aktionsphase in konkrete Projekte umgesetzt.

3. Abschluss und Transferphase

In der letzten Phase werden die Projektergebnisse zusammengefasst, ausgewertet und veröffentlicht. Der gesamte Projektverlauf und die Projektergebnisse werden evaluiert. Ziel ist es, das Instrumentarium, die verschiedenen Methoden und die erarbeiteten Konzepte in einem Handbuch zusammenzufassen und anderen Kommunen zur Verfügung zu stellen.

Die Bertelsmann Stiftung:

Die Bertelsmann Stiftung arbeitet operativ. Sie widmet sich den wesentlichen Problemen in unserem Land, entwickelt eigenständig Lösungen und verwirklicht diese gemeinsam mit Partnern aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Mit ihrer Arbeit möchte sie möglichst große und nachhaltige gesellschaftliche Wirkung erzielen. Die Stiftung ist unabhängig und überparteilich. Sie versteht sich als lernende Organisation, die durch Kompetenz überzeugt und deren unabhängige Reformkraft es schafft, Verkrustungen aufzulösen. Wo andere gesellschaftliche Akteure im Blickwinkel ihrer Einzelinteressen gefangen sind, gelingt es der Bertelsmann Stiftung, das Gemeinwohl im Blick zu halten, um die gesellschaftliche Entwicklung voranzutreiben, von der unsere Zukunftsfähigkeit abhängt.

Aktion Demographischer Wandel:

Die Aktion Demographischer Wandel ist ein Leitprojekt der Bertelsmann Stiftung. Sie will Handlungsmöglichkeiten dort aufzeigen, wo die Menschen leben: in den Kommunen und Regionen. Sie will aber auch auf Landes- und Bundesebene dafür werben, den Blick nach vorn zu richten, um die Zukunft zu gestalten. Unsere Vision zeigt ein Land, das sich vom demographischen Wandel nicht ängstigen lässt, sondern tatkräftig nach vorn blickt und seine Zukunftschancen ergreift.

Kontaktadresse:

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann Str. 256, 33311 Gütersloh
Tel.: 05241—81-81 113
Fax: 05241— 81-68 1113
stefanie.schwarz@bertelsmann.de
www.bertelsmann-stiftung.de



3. Neuveröffentlichungen

Arbeitskreis „Alt werden in der Fremde“ in Zusammenarbeit mit der Stelle für interkulturelle Arbeit der Landeshauptstadt München (Hrsg. und Veranstalter): Dokumentation der Fachtagung für Führungskräfte in der Altenpflege am 29. April 2005. München November 2005. 36 S., ISBN: 3-937170-12-X. Bezug: www.muenchen.de/interkult

Mit dieser Fachtagung beteiligten sich die Veranstalter an der Kampagne für eine kultursensible Altenhilfe. Führungskräfte sollten für die Idee der kultursensiblen Altenhilfe sensibilisiert, das Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe bekannt gemacht und Führungskräfte zur Umsetzung des Memorandums angeregt werden. Da der Anteil von Migranten bei den Pflegekräften jetzt schon sehr hoch ist, wollte die Tagung auch einen fachlichen Input zum Thema "Arbeit in interkulturellen Teams" geben.

Landesbeauftragte für Ausländerfragen Rheinland Pfalz (Hrsg.): Empfehlungen der Rheinland-Pfälzischen Initiative für Integration (RIFI) zum Thema „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“. RIFI-Mitteilungen Nr. 71. Mainz, März 2006. 4 S., Bezug: <http://www.auslaender.rlp.de/auslaender/broker.jsp?uMen=896d734b-02b8-016e-24b9-cf5a06189aef>

Die Empfehlungen beziehen sich auf interkulturelle Öffnung, Information und Aufklärung, Beratung, Begleitung und Behandlung, Zuwanderer ausländischer Staatsangehörigkeit, Spätaussiedler, Flüchtlinge und so genannte „Illegale“. Darüber hinaus wird die Landesregierung um Prüfung gebeten, ob die Thematik erneut auf die Tagesordnung der Gesundheitsministerkonferenz der Länder gebracht werden kann. – 2004 waren die im Antrag der Länder NRW und Berlin enthaltenen Forderungen nach Verbesserung der Sprachmittlung, der Erhöhung des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund in den Gesundheitsberufen sowie der Verbesserung der vorhandenen Informationssysteme auf der 77. Konferenz der Gesundheitsminister abgelehnt worden.

Kooperationsprojekt Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V. und der Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Berlin- Friedrichshain e.V. (Hrsg.): Ältere Migrantinnen und Migranten in Berlin. Handreichung. Berlin 2006. 84 Seiten. Bezug: altwerden-in-der-fremde@caritas-berlin.de oder fia@awoberlin.de

Die Veröffentlichung wendet sich an Verantwortliche und Mitarbeiter in der Altenhilfe, informiert über die Situation der älteren Migranten in Berlin und enthält konkrete Anregungen wie ein kultursensibler Ansatz in der Praxis umgesetzt werden kann.

Wielant Machleidt, Dorothea Grieger, Ahmet Kimil, Björn Menkhaus, Ramazan Salman: Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Hilfen für ältere Migranten - ein Überblick. Psychotherapie im Alter Nr. 9, 3. Jg. (2006), Heft 1, S. 9 - 30. Mit Literaturliste.

Der Artikel gibt einen Überblick über die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung älterer Migranten in Deutschland. Dabei wird auf die sozialen Lebensumstände sowie die kulturellen, sprachlichen und psychischen Besonderheiten dieser Bevölkerungsgruppe eingegangen. Die Autoren leiten hieraus Empfehlungen für die Integration in die Behandlungspraxis ab und stellen diese vor.

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (Hrsg.): Psychisch krank. Und jetzt? Jeweils in deutscher, türkischer und russischer Sprache. Bonn 2006. 8 Seiten. Download: www.bapk.de oder www.psychiatrie.de/Familienelbsthilfe/

Die Broschüre bietet Erstinformationen für Familien mit psychisch kranken Menschen. Sie widmet sich unter anderem den verschiedenen seelischen Erkrankungen, ihren therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten, sowie den vorhandenen Hilfemöglichkeiten.

Jugendbildungsstätte Anne Frank (Hrsg.): Zeitzeugengespräche mit Migrantinnen und Migranten. „Interessante Erwachsene“ im interkulturellen Unterricht und in der Jugendbildungsarbeit. Brandes & Apsel Verlag. Frankfurt 2006. 120 S., 9,90 € ISBN: 3-86099-830-7.

Zeitzeugengespräche in Schule und Bildungsarbeit öffnen den Jugendlichen die Augen für das, was durch Migration gewonnen werden kann: Für die Zuwanderer und für die Aufnahmegesellschaft. Das Buch orientiert sich im Umgang mit dem Thema an den Erfordernissen der schulischen Arbeit und Jugendarbeit. In den von der Jugendbegegnungsstätte Anne Frank in Frankfurt am Main organisierten Zeitzeugengesprächen lernen Schulklassen und Jugendgruppen am Beispiel älterer Migranten, wie Integration in die deutsche Gesellschaft gelingen kann.

Georg Classen: Sozialleistungen für MigrantInnen und Flüchtlinge. Grundlagen für die Praxis nach dem Zuwanderungsgesetz und Hartz IV. Von Loeper Literaturverlag. Karlsruhe 2006. 150 S., 12,90 € ISBN: 3-86059-416-8.

Das neue Zuwanderungsgesetz hat zu wesentlichen sozialrechtlichen Änderungen geführt. 2005 traten zudem umfassende Änderungen des Sozialhilfe- und Arbeitslosenrechts in Kraft. An Stelle des bisherigen Bundessozialhilfegesetzes trat mit dem SGB XII ein neues Sozialhilferecht. Classen, einer der besten Kenner der Materie, erläutert die neuen Regelungen verständlich und geht auf die Frage ein, unter welchen Voraussetzungen Flüchtlinge und Migranten einen Anspruch auf die genannten Leistungen haben. Das Buch gehört zum unentbehrlichen Handwerkszeug für die Beratungspraxis.



4. Verschiedenes

Deutsch – Türkische Dialogprojekte der Körber-Stiftung

Thema 2005/06: „Werte“

Der Deutsch-Türkische Dialog der Körber-Stiftung befasst sich 2005/06 mit verschiedenen Aspekten des Themas »Werte« und möchte Menschen aus Deutschland und der Türkei zu einem konstruktiven und fruchtbaren Dialog über das Thema ermuntern.

Weshalb »Werte«?

In der Debatte über den EU-Beitritt der Türkei spielt die Frage nach Wertunterschieden zwischen der Türkei und christlich-europäischen Ländern eine herausragende Rolle. Dabei sind Fragen aufgeworfen worden wie z.B.: Welche gemeinsamen Werte gibt es innerhalb der EU? Gibt es einen europäischen Wertekanon, der auf christlichen Werten beruht? Welchen Einfluss hatten und haben andere Religionen und Lehren darauf? Inwieweit handelt es sich um säkulare Wertvorstellungen? Und vor allem: Was sind eigentlich für die türkische Gesellschaft typische Werte?

Für das Schwerpunktthema stehen Fördermittel in Höhe von 50.000 Euro zur Verfügung. Es können sowohl projektbezogene Voll- als auch Teilfinanzierungen beantragt werden; Stipendien werden im Rahmen dieses Programms nicht vergeben.

Bewerben können sich Begegnungs- und Kooperationsprojekte, in denen Partner aus Deutschland und der Türkei zusammenarbeiten, z.B. im pädagogischen, wissenschaftlichen, künstlerischen oder sozialen Bereich. Sie müssen die skizzierte Themenstellung inhaltlich aufgreifen oder sinnvoll ergänzen.

Bewerbung:

Folgende Bestandteile soll Ihre Bewerbung enthalten: 1. Eine Kurzbeschreibung des Projekts (max. 3 Seiten); 2. Eine kurze Stellungnahme Ihres Partners, die dessen Erwartungen und dessen Anteil am Projekt beschreibt.; 3. Eine Liste der Beteiligten; 4. Ein Programm oder einen Ablaufplan; 5. Ein Finanzierungskonzept. Bewerbungen sind bis zum **30. Juni 2006** möglich.

Informationen und Kontakt:

Körber-Stiftung; Deutsch-Türkischer Dialog; Kehrvieler 1; 20457 Hamburg; Tel.: 040 - 808192-156; Fax: -303; E-Mail: tuerkei@koerber-stiftung.de; Internet: http://www.koerber-stiftung.de/internationale_verstaendigung/deutsch-tuerkischer_dialog/dialogprojekte/index.html



Neues Internetportal der Heinrich-Böll-Stiftung

Die Heinrich-Böll-Stiftung präsentiert ein neues Internetportal zu Migration und interkultureller Demokratie. Die Website bietet ein vielfältiges Angebot an Informationen, Analysen und Meinungen zu den großen Themenfeldern Zuwanderung, soziale und politische Integration sowie zu einem produktiven Umgang mit kultureller Vielfalt in Institutionen. In den Themenfeldern Migration, Integration und Diversity werden auch Veranstaltungen und Projekte zu „älteren Migranten“ vorgestellt: <http://www.migration-boell.de>



ProFund e.V.: Beratung für Non-Profit Organisationen

Seit Oktober 2000 gibt es den gemeinnützigen Verein ProFund in Offenbach, der Non-Profit Organisationen im Rahmen von projektbezogenen Beratungen unterstützt. Engagierte Fach- und Führungskräfte, die sich in der nachberuflichen Lebensphase befinden, stellen ihr Wissen gemeinnützigen und sozialen Einrichtungen ehrenamtlich zur Verfügung. ProFund erhielt bereits mehrere Auszeichnungen, unter anderem den Innovationspreis des Landes Hessen. Aufgrund der beachtlichen Nachfrage an Beratungsleistungen werden ständig neue Mitglieder gesucht. Weitere Informationen unter: www.profundev.de



Arbeitsgruppe "Gesundheitsversorgung für Personen mit irregulärem Aufenthalt" gegründet

Gemeinsam mit dem "Katholischen Forum Leben in der Illegalität" hat das Deutsche Institut für Menschenrechte in Berlin die Bundesarbeitsgruppe "Zugang zu und Finanzierung von Gesundheitsversorgungsleistungen für Menschen ohne Krankenversicherung, insbesondere für Menschen ohne regulären Aufenthalt in Deutschland" initiiert. Eine erste Sitzung hat Ende März 2006 stattgefunden. Eingeladen sind Experten aus Wissenschaft, Politik und Praxis, Vertreter der Kirchen, der Ärzteschaft, der Ministerien, der Krankenkassen, der verschiedenen nichtstaatlichen Organisationen sowie Fachleute aller Fraktionen des Deutschen Bundestages. Die Arbeitsgruppe will Vorschläge erarbeiten, wie die Gesundheitsversorgung von Personen mit irregulärem Aufenthalt in Deutschland verbessert werden kann.

Ansprechpartner: Dr. Valentin Aichele: aichele@institut-fuer-menschenrechte.de;

Weitere Informationen unter: <http://www.forum-illegalitaet.de>



5. Veranstaltungskalender

Diese und viele weitere Veranstaltungshinweise finden Sie unter: <http://www.IKoM-Bund.de>

18.05.2006 Köln: Im Rahmen des 8. Deutschen Seniorentags (s. NL 6/05)

Workshop: „Ältere Migranten: Aktive Partner in der europäischen Bürgergesellschaft“; Veranstalter: AWO, KDA, BAGSO; Zeit: 13.00 – 15.00 Uhr; Rückfragen zum Workshop: D. Baric-Büdel (AWO-Bundesverband e.V., Tel.: 0228-6685166, bar@awobu.awo.ora), A. Scholl (KDA, Tel.: 0221-93184772, annette.scholl@kda.de) und E. Tippelmann, (Tel.: 0032-22 86 90 21; bagso@easynet.be).

20.05.2006 Münster

Kurs: PC- und Internetkurs für türkische Frauen (Kurs-Nr.: 10005)

Die kostenlosen PC-Einführungskurse werden im Rahmen des Senioren-Migranten Projekts angeboten. Veranstalter/Veranstaltungsort/Anmeldung: Arbeitskreis Ostviertel e.V./ Bildungsstätte im Bennohaus; Bennostr. 5; 48155 Münster; Tel: 0251 - 60967-3; Fax: -77; Teilnehmerzahl: 10; Zeit: 17.00 – 18.30 Uhr

23.05.2006 Bochum und 24.05.2006 Münster

NS-Verfolgte in der Altenhilfe - wo ist das Problem?

Die stationären Einrichtungen sind auf die Erfordernisse traumatisierter NS-Verfolgter wenig vorbereitet. Ziel ist, gesammeltes Wissen an breite Kreise der Beschäftigten in der Altenhilfe zu vermitteln.

Zielgruppe: Alten- und Krankenpflegekräfte, Einrichtungsleiter, Ergo- und Sprachtherapeuten, Sozialarbeiter, ambulante Pflegedienste, Pfarrer; Veranstalter, Informationen; Anmeldung: Angelika Fischer; Bundesverband Information und Beratung für NS-Verfolgte e.V.; Tel.: 0221-179294-16; E-Mail: fi-scher@nsberatung.de und andere Einrichtungen; Veranstaltungsort: Ev. Fachhochschule Bochum; Audimax; Immanuel-Kant-Str. 18-20; 44803 Bochum; Zeit: 23.05: 14-18 Uhr; 24.05: 14.30-17.30 Uhr

24.05.2006 Frankfurt a.M.

Fachtagung: „Förderkonzepte zur Integration von älteren Migranten in den Arbeitsmarkt“

(s. Veranstaltungskalender im NL 1/06) Termin/Veranstaltungsort stehen nun fest: Saalbau Gutleut, Rottweiler Strasse 32; 60237 Frankfurt a.M.; Zeit: 10.30-17.00 Uhr

August 2006

Fernlehrgang: „Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen“

In zwölf Lehrbriefen und zwei Präsenztagen werden Teilnehmern Grundlagen zur interkulturellen Kommunikation vermittelt. Veranstalter und Information: Centrum für Kommunikation, Information und Bildung (CeKIB) am Klinikum Nürnberg; Frau Hildegard Koppen; Prof. Ernst Nathan-Str. 1; 90419 Nürnberg; Tel.: 0911-398-3027; E-Mail: koppen@klinikum-nuernberg.de; Kosten: 480,00 €

15.09.2006 bis 24.09.2006

Woche des bürgerschaftlichen Engagements 2006

Die Auftaktveranstaltung findet am 15.09.2006 in Berlin statt. Schwerpunktthemen der Woche: Engagement in den Bereichen Senioren, Sport und Familie. Vereine, Initiativen u.a. sind aufgerufen sich zu beteiligen.

Veranstalter und Informationen: BBE; Kampagnenteam; Michaelkirchstr. 17-18; 10179 Berlin-Mitte; Tel: 030-62980-120; Fax: -9183; Internet: <http://www.engagement-macht-stark.de/>

18.-20.09.2006 Herrenberg

EU-Fördermittel einwerben

Es geht darum, die Regionalförderung der EU zu verstehen, Gemeinschaftsinitiativen vorzustellen und auf anstehende Änderungen in der Förderpolitik nach 2006 als Folge der EU-Erweiterung aufmerksam zu machen. Zielgruppe: Mitarbeiter von Kommunen und Verbänden; Veranstalter: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge; Michaelkirchstrasse 17/18; 10179 Berlin; Tel.: 030-62980-0/-605/-606; Fax: -650; E-Mail: info@deutscher-verein.de; Internet: www.deutscher-verein.de; Veranstaltungsort: Tagungszentrum GmbH, Schlossstrasse 31; 71083 Herrenberg; Tel: 07032-972-0; Fax: -134; E-Mail: tz-queltstein@t-online.de; Zeit: Beginn 18.09 um 14.00; Ende 20.09 um 13.00; Kosten: 126,00 € (Nichtmitglieder), 109,00€ (Mitglieder) für die Veranstaltung; 140,00 € für die Tagungsstätte inkl. Unterkunft/Verpflegung; Anmeldung: Die Anmeldung bei der Tagungsstätte ist Bedingung für eine Teilnahme an der Veranstaltung des Deutschen Vereins. Anmeldefrist: **24.07.2006**, mit Angabe der Veranstaltungsnummer: F 605/06 per Briefpost, online, Fax oder E-Mail: veranstaltungen@deutscher-verein.de

27.-29.09.2006 Bonn

Podium 2006: Aktuelle Entwicklungen in der Altenhilfe

Auf der Fachtagung werden neben der Darstellung und Diskussion von Strukturentwicklungen und Gesetzesvorhaben auch Konzepte und Erfahrungen aus der Praxis vorgestellt; Zielgruppe: Praktiker aus Sozialpolitik, Altenhilfe, Altenpflege, Planung und Pflegekassen; Veranstalter: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Kontakt s.o.) Referentin: Dr. Irina Pfützenreuter; Veranstaltungsort: Gustav Heinemann Haus; Waldenburger Ring 44; 53119 Bonn; Tel.: 0228-6683-0; Fax: -111; E-Mail: g.doersam@ghh-bonn.de; Zeit: Beginn 27.09 um 14.00; Ende 29.09 um 13.00; Kosten: 162,00 € (Nichtmitglieder), 140,00€ (Mitglieder) für die Veranstaltung; 158,00 € für die Tagungsstätte inkl. Unterkunft/Verpflegung; Anmeldung: (Bedingungen s.o.) Anmeldefrist: **01.08.2006**, Veranstaltung-Nr.:F 411/06



Die Unterstützung dieser Newsletter-Ausgabe ist Teil der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“, die Impulse für mehr Gesundheitsgerechtigkeit setzt. Hierin bündelt der BKK Bundesverband zurzeit 30 Modellprojekte und Strukturmaßnahmen zur Gesundheitsförderung und noch einmal eine solche Anzahl von Maßnahmen der Selbsthilfeförderung. Die Initiative bildet eine Blaupause für all jene Maßnahmen, die für eine bessere Gesundheitsförderung aller Bevölkerungsschichten sorgen sollen und hat u.a. Schwerpunkte in der Förderung interkulturell kompetenter Maßnahmen und Ansätzen zur Gesundheitsförderung älterer Menschen. Weitere Informationen über die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ stehen im Internet unter www.bkk.de/mehr-gesundheit-fuer-alle zur Verfügung.



AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus e.V. setzt sich seit ihrer Gründung 1992 mit ihren Projekten und Aktivitäten für die Integration von Migranten in Deutschland ein. 2002 rief **AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus** die bundeszentrale „Informations- und Kontaktstelle für die Arbeit mit älteren MigrantInnen (IKoM)“ ins Leben.

Kontakt: IKoM-Projektbüro c/o **AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus e.V.**
 Kaiserstrasse 201, 53113 Bonn, Tel.: 0228 - 921293-48/58, Fax: 0228 - 262978
 E-Mail: IKoM@aktioncourage.org, Homepage: www.IKoM-Bund.de
 Koordination: Elisabeth Brauckmann brauckmann@aktioncourage.org
 Kontaktdatenbank: Lilia Wald ikom@aktioncourage.org
 Literaturdatenbank: Birgit van Tessel b.vantessel@aktioncourage.org
 Veranstaltungskalender und Anzeigenannahme: Nicole Saturna n.saturna@aktioncourage.org

Impressum: Bundesgeschäftsstelle **AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus**, verantwortlich: Dr. Gerd Pflaumer, Vorstand. Redaktion: Das IKoM-Team. Erscheinungsweise: Mindestens sechs Ausgaben pro Jahr. Wir freuen uns über Tipps und Beiträge für den IKoM-Newsletter.

Die Förderung von IKoM aus öffentlichen Mitteln endete am 31.12.2005. Seitdem finanziert sich IKoM ausschließlich aus Spenden. Machen Sie mit!

Wir stellen IKoM auf eigene Beine!

Unterstützerformular für die Informations- und Kontaktstelle Migration (IKoM)
 Bitte ausfüllen und an **AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus** senden oder faxen.

Name, Vorname/Organisation _____

Straße, Nr _____ PLZ, Ort _____

Tel _____ Fax _____ E-Mail _____

A Ich/Wir werde/n Fördermitglied des Projektträgers **AKTIONCOURAGE**, meine/unsere Beiträge sollen ausschließlich für IKoM verwendet werden. Ich/Wir zahle/n monatlich
 5 € 15 € 20 € _____ €

B Ich/Wir abonniere/n den IKoM-Newsletter für jährlich _____ € (mind. 30 € pro Jahr).

C Ich/Wir spende/n _____ € für IKoM.

Bitte abbuchen von: KtoNr _____ bei _____ BLZ _____

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Zahlung bei Mitgliedschaft/Abonnement: 1/2jährlich jährlich.
 Ich/Wir möchte/n als Unterstützer in IKoM-Veröffentlichungen genannt werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

AKTIONCOURAGE - SOS Rassismus ist Mitglied im DPWV.
 IKoM-Spendenkonto 7097 404 Bank für Sozialwirtschaft Köln BLZ 370 205 00
 Spenden und Beiträge sind steuerlich absetzbar. Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!