

**Migrantinnen und Migranten in der ambulanten Pflege –**  
Ergebnisse einer Erhebung für Bremen und Bremerhaven im Jahr 2004

Gesundheitsamt Bremen  
Migration und Gesundheit  
Eckhard Lotze

April 2005

## **Inhaltsverzeichnis**

Vorbemerkung.....	Seite 3
<b>1. Zusammenfassung.....</b>	<b>4</b>
2. Warum diese Erhebung?.....	6
3. Vorgehen.....	7
<b>4. Ergebnisse Klienten.....</b>	<b>8</b>
4.1 Wie viele Migranten werden in Bremen versorgt?.....	8
4.2 Angaben zur Altersstruktur.....	9
4.3 Angaben zum Geschlecht.....	9
4.4 Angaben zur Herkunft.....	9
4.5 Die Kostenträger.....	11
<b>5. Ergebnisse Mitarbeiter.....</b>	<b>12</b>
5.1 Welche Fremdsprachenkenntnisse sind vorhanden?.....	12
5.2 Wie viele Migranten arbeiten in den Pflegediensten und in welcher Funktion?.....	12
5.3 Aus welchen Herkunftsländern stammen sie?.....	13
5.4 Sehen die Pflegedienste Fortbildungsbedarf zur Zielgruppe der Migranten?.....	14
6. Welche Fragen bleiben?.....	15
Anlage .....	16
Literatur.....	18

## **Vorbemerkung**

Sie haben sich an unserer Befragung im Jahr 2004 beteiligt. Dafür möchten wir Ihnen danken.

In diesem Bericht präsentieren wir Ihnen die Ergebnisse unserer Erhebung zum Thema „Migranten in der ambulanten Pflege“. Sie werden sehen, dass es *noch* nur wenige Migranten sind, die von den ambulanten Pflegediensten in Bremen versorgt werden. Trotzdem haben sich bereits manche Pflegedienste auf diese schnell wachsende Gruppe älterer Menschen in Bremen eingestellt.

Eine angemessene, individuelle Pflege von Migranten ist ein Qualitätsmerkmal für einen ambulanten Pflegedienst. In den nächsten 10 Jahren werden ältere Migranten aller Voraussicht nach viel häufiger Kunden Ihrer Pflegedienste werden. Gut beraten sind daher die Pflegedienste, die sich bereits heute Gedanken zu einer guten Versorgung von Migranten machen. Sie machen sich dadurch zukunftsfähig.

Das Referat Migration und Gesundheit befasst sich mit den Themen „Migration und Gesundheit“ und im Speziellen „Migration und Pflege“ seit einiger Zeit. Wenn Sie Fragen oder Fortbildungsbedarf zum Thema haben, können Sie sich an uns wenden. Wir helfen gerne weiter.

In diesem Bericht wird nur aus Gründen der leichteren Lesbarkeit dort, wo es nicht sinnentstellend ist, auf die Nennung der jeweils weiblichen Form verzichtet.

## **1. Zusammenfassung**

Über die pflegerische Versorgungssituation von Migranten im Land Bremen ist bisher für den ambulanten Bereich nichts bekannt. Um aber anhand der momentanen Situation der Versorgung zukünftige Entwicklungen in der Pflege beurteilen und prognostizieren zu können, ist es für uns wichtig, mehr über diesen Versorgungssektor zu erfahren.

Deshalb wurde im zweiten Halbjahr 2004 durch das Referat Migration und Gesundheit des Gesundheitsamts Bremen eine Erhebung zu dieser Thematik durchgeführt.

Es wurden alle ambulanten Pflegedienste des Landes Bremen (Bremen: Abk. HB/ Bremerhaven: Abk. BHV) mittels eines Fragebogens befragt. Die Fragen zielten in zwei Richtungen: Zum einen mehr über die Klienten der Pflegedienste mit Migrationshintergrund und zum anderen mehr über die Mitarbeiter der Pflegedienste zu erfahren, die ihrerseits einen Migrationshintergrund haben.

Insgesamt fließen in diese Auswertung die Antworten von 63 der angeschriebenen 108 Pflegedienste in Bremen ein, was einem Rücklauf von 58 % entspricht.

Von den Pflegediensten im Land Bremen werden 165 in der Versorgung befindliche Migranten angegeben (HB: 133; BHV: 32). Auffällig ist die starke Konzentration der Versorgung von Migranten auf wenige Pflegedienste.

Die betreffenden Klienten der Pflegedienste sind zu 82 % über 60 Jahre alt. Mit einem Anteil von über zwei Drittel sind es meist Frauen, die von den Pflegediensten betreut werden. Die größten Migrantengruppen in der Versorgung sind türkischstämmige Migranten und Migranten aus der ehem. UdSSR und Polen. Sie stellen auch die größten Zuwanderergruppen in der Seniorenbevölkerung Bremens dar.

Bei der Frage nach dem Kostenträger wird von den Pflegediensten für sehr viele Migranten die AOK Bremen/Bremerhaven angegeben.

Auf Seiten der Pflegedienste bestehen Fremdsprachenkenntnisse meist für die Sprachen Englisch, Russisch, Polnisch und recht häufig auch Türkisch. Der festgestellte Migrantenanteil bei den Beschäftigten der Pflegedienste lag bei 18 %, wobei diese Migranten tatsächlich überwiegend in der Pflege und nicht etwa im hauswirtschaftlichen Bereich tätig sind. Die Mitarbeiter mit Migrationshintergrund stammen meist aus Russland und Polen, aber türkische Mitarbeiter werden bereits am Dritthäufigsten genannt.

Nur wenige Pflegedienste antworten auf die Frage nach einem Fortbildungsbedarf im Bereich der Pflege von Migranten. Von den Antworten beziehen sich die meisten auf die

engeren Themenkomplexe „fremde Sprachen“ und „fremde Kulturen“. Nur wenige Pflegedienste sind zu diesem Thema bereits durch eigene Tätigkeit aktiv geworden.

Die Erhebung zeigt, dass die pflegerische Versorgung von Migranten in Bremen für viele Pflegedienste anscheinend noch keine große Rolle spielt, andere dagegen regelrechte Anlaufstationen für Migranten sind.

Der hohe Anteil von Migranten als Mitarbeiter in den ambulanten Pflegediensten weist darauf hin, dass die ambulante Pflege durchaus ein von Migranten wahrgenommenes Berufsfeld darstellt.

Geplant ist eine erneute Bestandsaufnahme zum Thema „Migranten in der ambulanten Pflege“ nach einer längeren Zeit von ca. 2-3 Jahren, um Entwicklungen abschätzen zu können. Denn diese Erhebung stellt nur eine Momentaufnahme dar, die keine weitgehenden Rückschlüsse zulässt.

## **2. Warum diese Erhebung?**

In Bremen ist der Informationsstand zur pflegerischen Versorgung von Migranten, wie in anderen deutschen Kommunen auch, bruchstückhaft. Bezüglich der stationären Versorgung erhebt das Gesundheitsamt Bremen in Vorreiterrolle bereits seit längerem bei Heimbegehungen, ob Migranten in diesen Pflegeeinrichtungen leben. Die bislang festgestellte Zahl ist mit 27 Personen (0,9 % von allen in der Stadt Bremen stationär versorgten Menschen) verschwindend gering.

Für den ambulanten Pflegebereich, der oftmals eine biographische „Vorstufe“ zur stationären Pflegeversorgung darstellt, gibt es derlei Informationen bisher überhaupt nicht.

Deshalb entschloss sich das Referat Migration und Gesundheit, sich der Frage über eine Befragung der ambulanten Pflegedienste im Land Bremen anzunähern. Außerdem ist hinsichtlich der Versorgungsstrukturen abzusehen, dass ambulante Pflegesettings – z.B. auch in innovativen Wohnformen – langfristig in ihrer Bedeutung wachsen werden.

Die Relevanz der Erhebung ergibt sich zusätzlich aus der Notwendigkeit für das Gesundheitsamt, anhand des festgestellten Status quo die zukünftigen Entwicklungen besser einschätzen und bewerten zu können.

Eine Erhebung zum Thema könnte Signalwirkung entfalten und weitere Instanzen der Gesundheitsversorgung (MDKs, Kranken- und Pflegekassen) und Gesundheitspolitik für diesen notwendigen Teilaspekt einer „Pflegeberichterstattung“ sensibilisieren. Wünschenswert wäre eine weitaus solidere Datengrundlage als die nun hier vorliegende, um das Pflegesystem sozusagen prophylaktisch auf den Bedarf in einer alternden Zuwanderungsgesellschaft auszurichten.

### 3. Vorgehen

Im Juli/August 2004 wurde vom Referat Migration und Gesundheit ein Fragebogen (s. Anlage 1) entwickelt, der im Anschluss an die Pflegedienste des Landes Bremen (N=108) geschickt wurde. Dabei wurden aus Bremen 85, aus Bremerhaven 23 Pflegedienste berücksichtigt.<sup>1</sup>

Bewusst wurden die insgesamt 5 Fragekomplexe in kurzer Form gehalten, damit der Fragebogen den Umfang einer DIN A4-Seite nicht überschreitet.

Im Fragebogen werden sowohl die Klienten der Pflegedienste als auch die Pflegedienste selber fokussiert:

In der **ersten Frage** wird erhoben, wie viele Migranten seitens der Pflegedienste gepflegt werden, aus welchen Ländern sie stammen und welches Alter (unter 60 Jahre/über 60 Jahre) und Geschlecht sie haben.

Die **zweite Frage** beschäftigt sich mit der Frage nach dem Kostenträger für die erbrachten Leistungen.

Ab der **dritten Frage** werden die Pflegedienste selbst in den Blick genommen. Zunächst wird nach Fremdsprachenkenntnisse in den Pflegediensten gefragt.<sup>2</sup>

Dann wird **viertens** erfragt, ob und in welcher Funktion Migranten bei dem Pflegedienst beschäftigt sind und welcher Herkunft sie sind.

In einer **letzten Frage** wird erhoben, ob die Pflegedienste internen Fortbildungsbedarf bei den Mitarbeitern bzgl. der Zielgruppe der Migranten sehen und welche Themen sie interessieren.

Der Versand der Fragebögen erfolgte postalisch. Nach 6 Wochen betrug die Rücklaufquote lediglich ca. 10 %. Daraufhin wurden zur Nacherhebung die bislang nicht antwortenden Pflegedienste angerufen und per Faxversand erneut angeschrieben. Als Ergebnis dieses Vorgehens stieg die Rücklaufquote auf 61 % aller Pflegedienste in Bremen (n=52) und 48 % in Bremerhaven (n=11). Insgesamt beträgt der Rücklauf somit 58 % (N=63).

Es bedurfte bei vielen Pflegediensten einiger telefonischer Überzeugungsarbeit für eine Antwortbereitschaft. Der Grund dafür ist nach unserer Erfahrung vor allem die hohe Arbeitsbelastung in den Verwaltungen der Pflegedienste.

---

<sup>1</sup> Fünf Pflegedienste konnten postalisch nicht erreicht werden, weil sie verzogen bzw. nicht mehr existent waren. Ein Abgleich mit den Angaben des VdAK (Stand November 2004) zeigte eine leichte Abweichung in der Gesamtzahl der Pflegedienste für die Stadt Bremen von 89 gegenüber hier zugrunde gelegten 85 Pflegediensten.

<sup>2</sup> Dies geschieht in Fortführung der Erhebung für den „Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten in Bremen“ im Jahr 2003.

## 4. Ergebnisse Klienten

Im folgenden werden die Ergebnisse der zwei ersten Fragen des Fragebogens dargestellt.

### 4.1 Wie viele Migranten werden in Bremen versorgt?

Für das Land Bremen ergeben sich nach dieser Erhebung noch recht geringe Klientenzahlen. So geben die antwortenden Bremer Pflegedienste eine Zahl von 133 versorgten Migranten an, die Bremerhavener Pflegedienste erreichen gerade einmal 32 Migranten mit ihren Leistungen. Insgesamt werden also im Lande Bremen – lt. Auskunft der *antwortenden* Pflegedienste – nur **165 Migranten** professionell pflegerisch versorgt. Auch wenn man wegen der fehlenden 42 % Antworten durch Pflegedienste nun als Gesamtzahl fast die doppelte Anzahl an tatsächlich versorgten Migranten annimmt, ist die Zahl mit dann zugrunde gelegten maximal 300 Klienten nicht hoch.<sup>3</sup> Allerdings zeigt bereits der Bericht „Ältere Migrantinnen und Migranten in Bremen“ (GA Bremen: 2004) auf, dass Senioren mit Migrationshintergrund eher „junge Alte“ sind, deren Ausmaß an Pflegebedürftigkeit erst in den kommenden Jahren ansteigen wird.

Sehr deutlich zeigt sich eine **Konzentration der Versorgung auf wenige Pflegedienste**. In Bremen pflegen nur vier Pflegedienste 10 Migranten oder mehr (insgesamt werden von diesen vier PD 66 Migranten versorgt), und decken damit fast 50 % Versorgung von allen angegebenen Migranten ab.<sup>4</sup> 18 Pflegedienste geben in der Stadt Bremen an, überhaupt keinen Migranten zu versorgen.

In Bremerhaven ist es sogar ein einzelner Pflegedienst, der die Hälfte (16 Migranten) der dort insgesamt angegebenen Migranten versorgt. Hier geben 3 Pflegedienste an, überhaupt keine Migranten zu pflegen.

Wenn Migranten versorgt werden, sind es bei den übrigen Pflegediensten überwiegend wenige Migranten, und zwar zwischen einer und vier Personen mit Migrationshintergrund pro Pflegedienst.

Vom Sitz eines Pflegedienstes in einem „ausländerreichen“ Bremer Stadtteil kann man nicht zwingend auf die Menge der versorgten Migranten schließen, weil viele Pflegedienste ihre Dienste bremenweit anbieten. Trotzdem bestätigt sich, dass die Pflegedienste mit den höchsten Zahlen an Migranten in der Versorgung – in diesen Stadtteilen (Osterholz, Vahr, Hemelingen, Östl. Vorstadt) ansässig sind.

---

<sup>3</sup> Obwohl man m.E. vermuten kann, dass Pflegedienste mit einem hohen Migrantenanteil sich eher an einer Erhebung zu dieser Thematik beteiligen, weil sie evtl. bereits sensibilisierter für diese Fragen sind.

<sup>4</sup> Zu berücksichtigen ist hier: Einzelne Pflegedienste mit Filialen haben die Meldungen der Zweigstellen zentral gesammelt und dann hierher weitergegeben.



## **4.2 Angaben zur Altersstruktur**

Die Angaben zur Altersstruktur sollen nur eine grobe Orientierung liefern, so dass lediglich gefragt wurde, ob die gepflegte Person *über* oder *unter* 60 Jahre alt ist. In 12 Fällen fehlt eine Alterszuordnung durch die antwortenden Pflegedienste. Es werden nämlich für 126 (82 % bei n=153) gepflegte Migranten ein Alter von über 60 Jahren angegeben, für 27 Klienten mit Migrationshintergrund (18 %) ein Alter von unter 60 Jahren. Diese Altersverteilung ist erwartbar, weil Pflegebedürftigkeit als Phänomen meist bei hochaltrigen Menschen auftritt. Eine genaue Aufschlüsselung nach Altersstufen wurde nicht vorgenommen, wäre aber für zukünftige Erfassungen anzuraten.

Beschränkt man sich auf die genannten 126 Migranten, die über 60 Jahre alt und in professioneller Versorgung sind, ergibt sich ein Anteil von weniger als 2 % aller älteren Migranten (≥60 Jahre) im Lande Bremen, der durch Pflegedienste gepflegt wird.<sup>5</sup>

## **4.3 Angaben zum Geschlecht**

Die pflegebedürftigen Migranten sind in **überwiegender Zahl Frauen**. So ergeben sich aus den Antworten der Pflegedienste über zwei Drittel (n=112) versorgte Frauen gegenüber nur einem Drittel (n=53) versorgter Männer.

## **4.4 Angaben zur Herkunft**

Leider sind die Angaben der Pflegedienste zur Herkunft der von ihnen versorgten pflegebedürftigen Migranten nur sehr eingeschränkt auszuwerten. Der Grund ist, dass entgegen der Fragestellung im Fragebogen oft nicht die Anzahl der Migranten aus den verschiedenen Herkunftsländern explizit aufgeführt worden ist (also: „X Migranten aus Staat Y“), sondern in vielen Fällen nur Herkunftsländer aufgezählt wurden, denen aber keine Anzahl zugeordnet wurde.<sup>6</sup>

Im Ergebnis ist nur die Herkunft von 98 Migranten in dieser Auswertung sicher anzugeben, 67 Personen sind nicht mit ausreichender Sicherheit zuzuordnen (wobei unsere begründete

---

<sup>5</sup> Nimmt man die o.g. hypothetische Zahl von maximal ca. 300 durch Pflegedienste versorgten Migranten an und zieht davon den in dieser Erhebung gefundenen Anteil von 18 % Migranten unter 60 Jahre ab, sind es immer noch nur etwa 3,8 % aller älteren Migranten (über 60 Jahre), die von Pflegediensten betreut werden. Als Rechengrundlage dient hier die Gesamtzahl älterer Migranten im Land Bremen in Höhe von 6690 Personen (Stand 31.12.2001; Angabe des statistischen Landesamtes Bremen).

<sup>6</sup> Beispiel: Ein Pflegedienst versorgt 6 Migranten und gibt als Herkunft „Russland, Türkei“ ohne Mengenangabe an. Logischerweise sind hier 4 Migranten nicht eindeutig zuzuordnen, obwohl wahrscheinlich ist, dass sie entweder aus Russland oder der Türkei stammen. Jedoch fehlt zumindest die Verteilung der Klienten auf die Herkunftsländer, wenn nicht gar Herkunftsländer anzugeben vergessen wurde.

Vermutung zu einer weit überwiegender Zahl russischstämmiger Migranten unter diesen Klienten geht).

Trotzdem ergibt sich auch so eine Tendenz, die der Auswertung der amtsinternen Pflegegutachten des Gesundheitsamtes teilweise ähnelt, aber ebenso auch Unterschiede aufweist. Die Abbildung 1 zeigt die Verteilung der pflegebedürftigen Migranten nach Herkunftsländern.

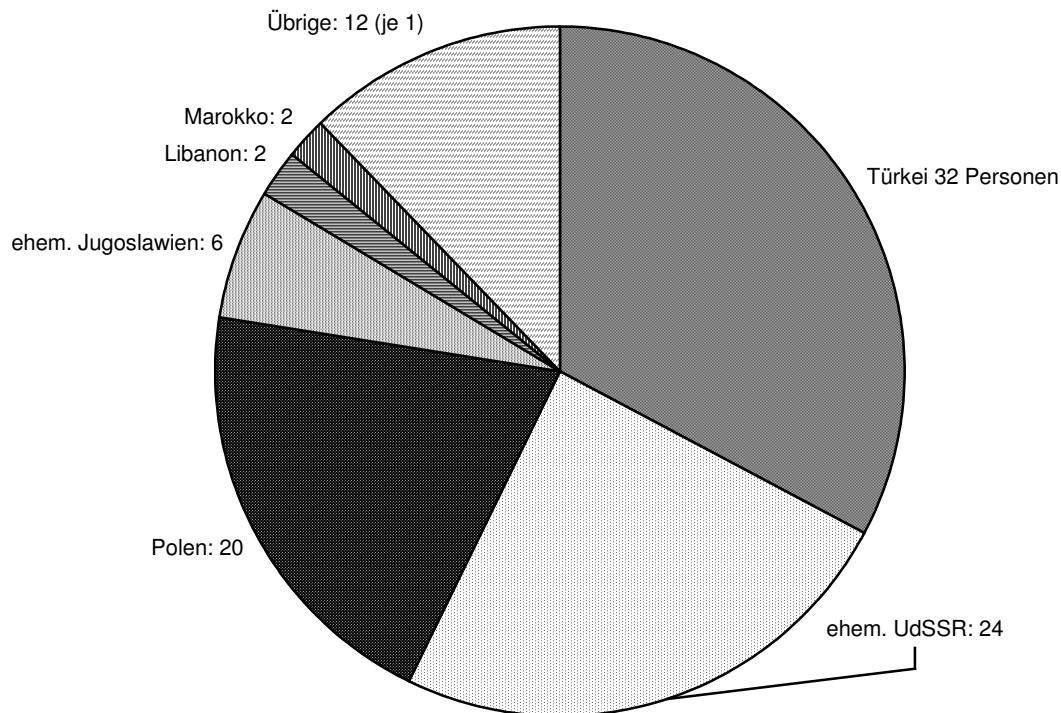


Abb. 1 Herkunft der pflegebedürftigen Migranten

Insgesamt spiegeln die Zahlen von versorgten Migranten die Anteile der Herkunft von Zuwanderern über 60 Jahre in Bremen trotzdem recht gut gewichtet wider. Die größte Gruppe, die von professionellen Diensten pflegerisch betreut wird, stellen die türkischen Migranten dar. Allein 13 Personen dieser 32 türkischen Pflegebedürftigen werden von einem einzigen Pflegedienst versorgt. Danach folgen die Migranten aus der ehemaligen UdSSR, die aber wahrscheinlich die eigentlich größte Nutzergruppe ambulanter professioneller Pflege darstellen. Pflegebedürftige polnischer Herkunft bilden die drittgrößte Gruppe, während alle anderen Herkunftsländer eine deutlich geringere Rolle in der Versorgung spielen.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Die Herkunftsländer, aus denen je eine Person angegeben wurde, sind: Kolumbien, Ceylon (Anm.: richtig wäre: Sri Lanka), Somalia, China, Korea, Bulgarien, England, Sudan, Ukraine, Pakistan, Thailand und Rumänien.

#### **4.5 Die Kostenträger**

Die zweite Frage des Fragebogens befasst sich mit der Finanzierung der erbrachten Leistungen. Dabei wurde nicht erfragt, in welchem Ausmaß durch die Klienten eine private Finanzierung von Pflegedienstleistungen erfolgt, sondern lediglich nach den Kostenträgern, die die Pflege finanzieren. In Frage standen hier das Amt für Soziale Dienste (AfSD) oder die Kranken- bzw. Pflegekassen. Außerdem wurde gefragt, in welcher Kasse die „Kassenpatienten“ versichert sind.

Leider wurden hier keine eindeutigen Antworten gegeben, was auch an der Frageformulierung lag. Denn dadurch, dass die Krankenkassen zum 01.01.2004 die Verwaltung der Sozialhilfeempfänger im Bereich der Krankenversicherung übernommen haben, war je nach erbrachter Leistung für die Pflegedienste (Leistung nach SGB V oder SGB XI) wohl nicht klar abzugrenzen, welche Klienten über das AfSD und welche über die reguläre Mitgliedschaft in den Krankenkassen versichert sind. Zudem wurde bei der Leistungsfinanzierung durch die Kassen bzw. der Frage nach der Kassenzugehörigkeit nicht getrennt nach Kranken- und Pflegekasse gefragt (vgl. Anlage 1). Diese Frage wird für eine erneute spätere Befragung überarbeitet.

Im Ergebnis lässt sich also nicht zufriedenstellend sagen, wie die Finanzierung der Pflege gewährleistet wird. In 43 Fällen wurde das AfSD als Kostenträger genannt, in 122 Fällen die Kranken-/Pflegekasse. Nur zufällig deckt sich diese Zahl mit der Gesamtzahl an versorgten Migranten insgesamt (N=165), weil in einigen Fällen jegliche Angabe fehlt und in anderen sowohl AfSD als auch Kranken-/Pflegekasse als Träger bei ein und derselben Person angegeben wurden. Unklar bleibt also der reale Anteil an pflegebedürftigen Migranten, deren Pflege nicht aus Versicherungsbeiträgen finanziert wird. Zu erwarten, aber doch interessant ist, dass bei der Angabe der finanzierenden Kranken-/Pflegekasse die AOK sehr stark dominiert (95 Personen). Alle anderen Kassen kommen nur mit höchstens 5 bei ihnen versicherten Migranten vor.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Es sind in absteigender Reihenfolge (in Klammern die Personenzahl): HKK (5), Knappschaft (4), BKK Daimler Chrysler (3), BKK - ohne nähere Angabe (3), DAK (2), IKK (2), TEK, HEK, KKH, privat, Berufsgenossenschaft, BKK Firmus (je 1)

## **5. Ergebnisse Mitarbeiter**

Die Fragen drei bis fünf des Fragebogens beschäftigen sich mit den Kompetenzen und dem eventuellen Migrationshintergrund der Mitarbeiter der Pflegedienste.

### **5.1 Welche Fremdsprachenkenntnisse sind vorhanden?**

Angelehnt an die Erhebung der Fremdsprachenkenntnisse in den Pflegeeinrichtungen in Bremen durch unser Referat im Jahr 2003 wurde zur Aktualisierung des bekannten Datensatzes diese Frage erneut gestellt. Die weitaus häufigsten Sprachkompetenzen bestehen in den Pflegediensten für die Sprachen Englisch (von 38 Pflegediensten genannt), Russisch (33), Polnisch (32) und Türkisch (23). Französisch (13) und Spanisch (8) werden seltener genannt, alle anderen Sprachen sind kaum vertreten und werden höchstens viermal genannt. Die erhaltenen Antworten der Pflegedienste können in die bestehende Datei des Gesundheitswegweisers eingepflegt werden und die dortigen Angaben aktualisieren.

Als überraschend hoch kann die Anzahl von immerhin 23 Pflegediensten angesehen werden, in denen türkische Sprachkompetenz angegeben wird.

### **5.2 Wie viele Migranten arbeiten in den Pflegediensten und in welcher Funktion?**

Die Frage nach dem Anteil von Migranten unter allen Mitarbeitern der Pflegedienste konnte nicht beantwortet werden. Während noch viele Pflegedienste nannten, wie viele Migranten sie beschäftigen, fehlte bei etwa 50 % der Antworten die Angabe der Gesamtbeschäftigtenzahl. Dadurch ist kein durchschnittlicher Migrantenanteil an allen Mitarbeitern zu bestimmen. Alle Antworten zusammengenommen wurden 162 beschäftigte Migranten (HB: 143; BHV: 19) von den Pflegediensten genannt. Dabei dominierten die Pflegedienste, in denen zwischen einem bis vier Migranten tätig sind.

Insgesamt 31 Pflegedienste (HB: 27; BHV: 4) gaben neben der Anzahl der dort arbeitenden Migranten auch die Gesamtbeschäftigtenzahl an. Von diesen „korrekt“ antwortenden Pflegediensten wurden 151 der insgesamt 162 o.g. Migranten angegeben. Diese Pflegedienste gaben eine Gesamtbeschäftigtenzahl von 853 Mitarbeitern an, was einem für diese Pflegedienste **durchschnittlichen Migrantenanteil von ca. 18 %** entspricht – einem durchaus bemerkenswert hohen Wert. Aufgeschlüsselt nach Tätigkeiten wird prompt die mögliche Vermutung widerlegt, dass Migranten vorwiegend im hauswirtschaftlichen Bereich arbeiten. 136 Migranten arbeiten in der Pflege<sup>9</sup> (HB: 125; BHV: 11), 12 der Mitarbeiter mit

---

<sup>9</sup> Allerdings ohne Nennung der Qualifikationsstufen.

Migrationshintergrund leisten ihren Beitrag in Verwaltungen der Pflegedienste (HB: 8; BHV: 4) und 17 arbeiten im hauswirtschaftlichen Bereich (HB: 16; BHV: 1).<sup>10</sup>

Eindeutig ist, dass der überwiegende Teil der Migranten, der in den Pflegediensten arbeitet, tatsächlich in der Pflege tätig ist.

### 5.3 Aus welchen Herkunftsländern stammen sie?

Auch bei dieser Frage wurde die Fragestellung (Verbindung von *Anzahl* und Herkunftsland) in vielen Fällen nicht korrekt beantwortet. Es wurden meist lediglich Herkunftsländer ohne Mengenangaben genannt. Wenn man nur die „sicheren“ Angaben berücksichtigt, ergibt sich eine Verteilung nach Herkunft, wie sie in Abbildung 2 dargestellt wird (s. nächste Seite):

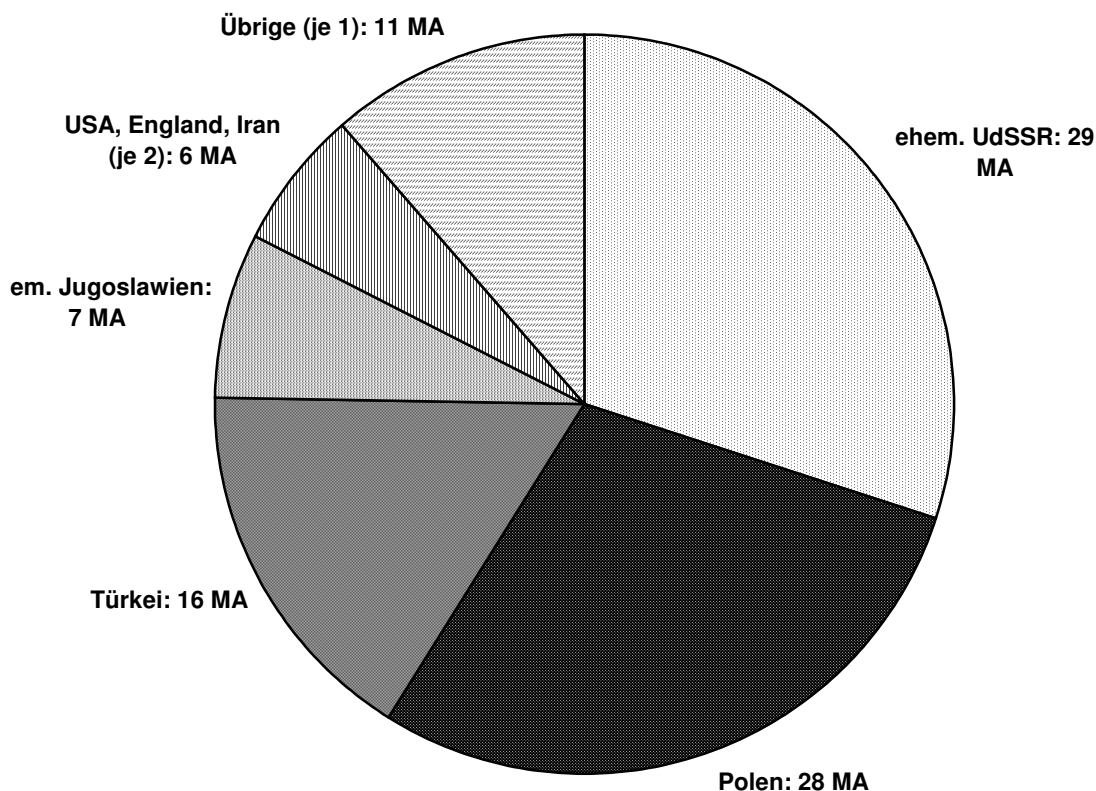


Abb. 2 Herkunftsländer der Mitarbeiter (MA) mit Migrationshintergrund

<sup>10</sup> Geringfügige Abweichungen in der Gesamtsumme der genannten Teilarbeitsbereiche (Büro, Pflege, Hauswirtschaft) zur o.g. Gesamtzahl an Migranten in den Pflegediensten ergeben sich aus fehlerhaften Angaben durch die Pflegedienste. Die dadurch verursachten Abweichungen sind aber nicht erheblich. Beispiel: Ein Pflegedienst gibt an, dass insgesamt zwei Mitarbeiter Migranten seien. Danach folgt aber die Aufschlüsselung nach Tätigkeit und ergibt 2 Pflegekräfte und 1 Verwaltungskraft, also drei Mitarbeiter mit Migrationshintergrund. Berücksichtigt wurden die jeweiligen Antworten, weil unklar bleibt, wo der Fehler liegt.

Die mit je einem Mitarbeiter „übrigen“ Herkunftsländer sind: Spanien, Rumänien, Togo, Kamerun, Sudan, Griechenland, Portugal, Ungarn, Brasilien, Italien und Pakistan.<sup>11</sup>

#### **5.4 Sehen die Pflegedienste Fortbildungsbedarf zur Zielgruppe der Migranten?**

Fast zwei Drittel (40 von 63) der antwortenden Pflegedienste machen zu dieser Frage keinerlei Angaben. Von 10 antwortenden Pflegediensten wird die Frage mit „Nein“ beantwortet (z.B.: „weiß nicht“, „keiner“, „kein besonderer Bedarf“). Wenn ein Fortbildungsbedarf deutlich gemacht wird (in 8 Fällen), sind es am ehesten Sprachkurse und Informationen über die Kultur der zu pflegenden Migranten, die genannt werden. („Sprache, ich lerne Deutsch“, „Besonderheiten“, „Kultur der einzelnen Klienten“, „kulturelle Gepflogenheiten in Bezug auf Krankheit und Pflege“).

Selten (4 mal) wird eine bereits erfolgte eigene Fortbildungsaktivität zum Thema angegeben. Nur durch zwei Pflegedienste wird der Begriff der transkulturellen Kompetenz/Pflege benutzt. Dieser in der Fachdiskussion eigentlich zentrale Begriff im Zusammenhang von „Migration und Pflege“ scheint bislang nicht in der Praxis angelangt zu sein.

---

<sup>11</sup> Es wurde je einmal „Iran“ und „Persien“ (?) als Herkunftsland genannt. Diese beiden Angaben wurden dem Iran zugeordnet.

## **6. Welche Fragen bleiben?**

Trotz der zutage getretenen Schwächen in der Erhebung (verbesserungsfähige Mitarbeit der Pflegedienste; Sorgfalt in der Beantwortung der Fragen; unsere Frageformulierung) erlaubt sie doch einen ersten Einblick in Aspekte der Versorgungslandschaft der Pflege in Bremen, den bislang niemand vorgenommen hat. Es erscheint notwendig, dass die hier vorgestellten Fragestellungen wenigstens in Ansätzen in die amtliche Pflegestatistik eingefügt würden. Dann würden die Pflegedienste nicht für eine Extra-Erhebung zusätzlich belastet. Außerdem käme man zu repräsentativeren Ergebnissen, wenn dieses Thema verpflichtend abgefragt würde.

Die Konzentration von professionell versorgten Migranten auf wenige Pflegedienste legt nahe, vermehrt mit diesen in Kontakt zu treten, um zu erfahren, wie es zu diesen Konzentrationsprozessen kommt. Ist es die Lage im Stadtteil, Werbung per Mundpropaganda oder tatsächlich ein trans-/interkulturelles Profil der Dienstleistungen der „spezialisierten“ Pflegedienste, die die hohe Zahl an Migranten begründen?

Wie kommt es außerdem zu dem hohen Anteil an Migranten in der Mitarbeiterschaft? Werden Mitarbeiter mit Migrationshintergrund bewusst gesucht, oder ist deren Zahl auf dem Bewerbermarkt für die Pflege so stark ausgeprägt?

Fragen gibt es genug. Und sie werden in Zukunft schon wegen der wachsenden demographischen Bedeutung von Zuwanderern voraussichtlich größeres Interesse und Gehör finden.

Da viele Migranten in Bremen (bis auf Migranten aus den ehemaligen sozialistischen Ländern, die im hohen Alter zuziehen) oft noch nicht den letzten Lebensabschnitt der Hochaltrigkeit erreicht haben, kann davon ausgegangen werden, dass in der Zukunft der Pflegebedarf für diese gesellschaftliche Gruppe steigen wird. Damit werden Fragen der transkulturellen Pflege und der spezifischen Anforderungen in der Versorgung älterer Migranten verstärkt in den Focus gesundheits- und sozialpolitischer Diskussionen rücken. Es ist zu hoffen, dass bei den anstehenden Reformen der Sozialversicherungssysteme neben der grundsätzlichen Prämisse der „wirtschaftlichen“ auch die „ausreichende“ und „angemessene“ Pflegeversorgung gerade von Migranten in den Blick genommen wird.

Diese kleine Erhebung ist der erste Schritt des Gesundheitsamts Bremen, zukünftige Entwicklungen besser einschätzen und mit fachlicher Expertise begleiten zu können.

**Anlage:** Anschreiben und Fragebogen

**Anschreiben**

vorstehend: Adresse, Absender etc.

1. Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten
2. Fragebogen Migration

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Gruppe der älteren Migranten ist die am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe in Deutschland. Diese Entwicklung ist für viele Beschäftigte im deutschen Gesundheitswesen eine noch ungewohnte, neue Anforderung. Gerade in der professionellen Pflege werden in Zukunft vermehrt Situationen auftreten, in denen wir uns auf Menschen anderer Herkunft einzustellen haben.

Der Bereich Migration des Gesundheitsamtes Bremen hat im Jahr 2003 deshalb eine Erhebung der Fremdsprachenkenntnisse unter anderem auch bei den ambulanten Pflegeverbänden und -einrichtungen in Bremen durchgeführt. Das daraus entstandene Produkt ist der *Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten*. Falls Sie den Wegweiser bisher nicht erhalten haben, senden wir Ihnen hiermit gerne ein Exemplar zu. Dieser Wegweiser soll Ihnen in der täglichen Beratungsarbeit eine Hilfe sein, darum können Sie gerne kostenfrei weitere Exemplare anfordern. Außerdem liegt diesem Schreiben unsere aktuelle *türkischsprachige Broschüre zur Pflegeversicherung* bei, die ebenfalls kostenlos abgegeben wird (deutsche Übersetzung abrufbar im Internet unter:

[www.gesundheitsamt.bremen.de/Aktuelles](http://www.gesundheitsamt.bremen.de/Aktuelles)).

Seit einem Jahr hat das Sachgebiet seine Tätigkeit auf Fragen der Pflege erweitert. In diesem Rahmen wollen wir Sie um das Ausfüllen und Zurücksenden des beiliegenden Fragebogens bitten. Diese Erhebung nutzen wir zur Bedarfsanalyse, denn zur Planung der zukünftigen Versorgung von älteren Migranten in Bremen ist es wichtig, Daten über die heutige Versorgungslage zu gewinnen.

Für Ihre freundliche Mithilfe danken wir Ihnen bereits jetzt.

Mit freundlichen Grüßen,

UNTERSCHRIFT



## Fragebogen

Bitte senden Sie diesen Fragebogen per Post oder per Fax zurück an folgende Adresse:

Ihre Anschrift (bitte Druckschrift/Stempel):

**Eckhard Lotze**  
**Gesundheitsamt Bremen**  
**Migration und Gesundheit** Fax:361-15554  
**Horner Str. 60-70**  
**28203 Bremen**

1. Wie viele Migranten (Ausländer, Aussiedler, Flüchtlinge etc.) versorgt Ihr Pflegedienst und welcher Herkunft sind sie?

Gesamtzahl: \_\_\_\_\_ Migranten.

Altersverteilung: \_\_\_\_\_ Migranten unter 60 Jahre.

\_\_\_\_\_ Migranten über 60 Jahre.

Geschlecht: \_\_\_\_\_ weibliche Migranten.

\_\_\_\_\_ männliche Migranten.

Herkunftsländer: \_\_\_\_\_ Migrant(en) aus \_\_\_\_\_

weitere Herkunftsländer: \_\_\_\_\_

2. Wer ist der Kostenträger für die von Ihnen bei Migranten erbrachten Leistungen?

**Amt für Soziale Dienste** in \_\_\_\_\_ Fällen.

**Kranken-/Pflege-Versicherung** in \_\_\_\_\_ Fällen.

Welche Kranken-/Pflegekasse?: \_\_\_\_\_ mal die \_\_\_\_\_

weitere Kranken-/Pflegekassen: \_\_\_\_\_

3. Welche Fremdsprachen werden in Ihrem Pflegedienst-Team (auch „Nicht-Pflegekräfte“) gesprochen?

türkisch

russisch

polnisch

englisch

französisch

spanisch

weitere Fremdsprachen: \_\_\_\_\_

4. Sind bei Ihnen Migranten beschäftigt?

Anzahl der **Migranten**: \_\_\_\_\_ **Mitarbeiter**; von \_\_\_\_\_ **Mitarbeitern insgesamt**.

Als **Pflegekraft** arbeiten: \_\_\_\_\_ **Migranten**.

In der **Verwaltung**/ im **Büro** arbeiten: \_\_\_\_\_ **Migranten**.

Als **Hauswirtschaftshilfe** arbeiten: \_\_\_\_\_ **Migranten**.

weitere Funktionen: \_\_\_\_\_

Die **Herkunftsländer** sind: \_\_\_\_\_ Mitarbeiter aus \_\_\_\_\_

weitere Herkunftsländer: \_\_\_\_\_

5. Zu welchen Themen im Zusammenhang mit der Zielgruppe der Migranten besteht in Ihrem Pflegedienst Fortbildungsbedarf?

---

---

---

---

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit !

Bremen/Bremerhaven, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## **Literatur**

**Gesundheitsamt Bremen** (Hg.) (2004): Ältere Migrantinnen und Migranten in Bremen – Gesundheitliche Lage, Problembeschreibung, Perspektiven und Empfehlungen. Bremen