



Ältere Migrantinnen und Migranten: Grundlagen, Daten, Fakten

2. Workshop zum kommunalen Praxisdialog 2015. Alter, Migration und Gesundheit. Gesundheitsförderung mit älteren und für ältere Menschen.

Svenja Budde

30.04.2015



Gliederung

- Was bedeutet Migrationshintergrund?
- Bevölkerungsanteile und -struktur
- Datenerfassung in NRW: Migrationsstatus und Gesundheit
- Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund
- Gesundheitliche Lage von älteren Migrantinnen und Migranten
- NRW* : Subjektive Gesundheit von älteren Menschen mit Migrationshintergrund
- Gesundheitsförderung für ältere Migrantinnen und Migranten
- Gesundheit: Ressourcen und Risikofaktoren
- Fazit



Was bedeutet Migrationshintergrund?

- Menschen mit Migrationshintergrund umfasst alle zugewanderten und nicht zugewanderten Ausländerinnen und Ausländer sowie alle nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland zugewanderten Deutschen. Darüber hinaus zählen alle Deutschen mit mindestens einem nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland zugewanderten Elternteil zu Menschen mit Migrationshintergrund (MAIS NRW 2014).



Bevölkerungsanteile und -struktur: Bund und NRW

Bevölkerungsanteile Menschen mit Migrationshintergrund

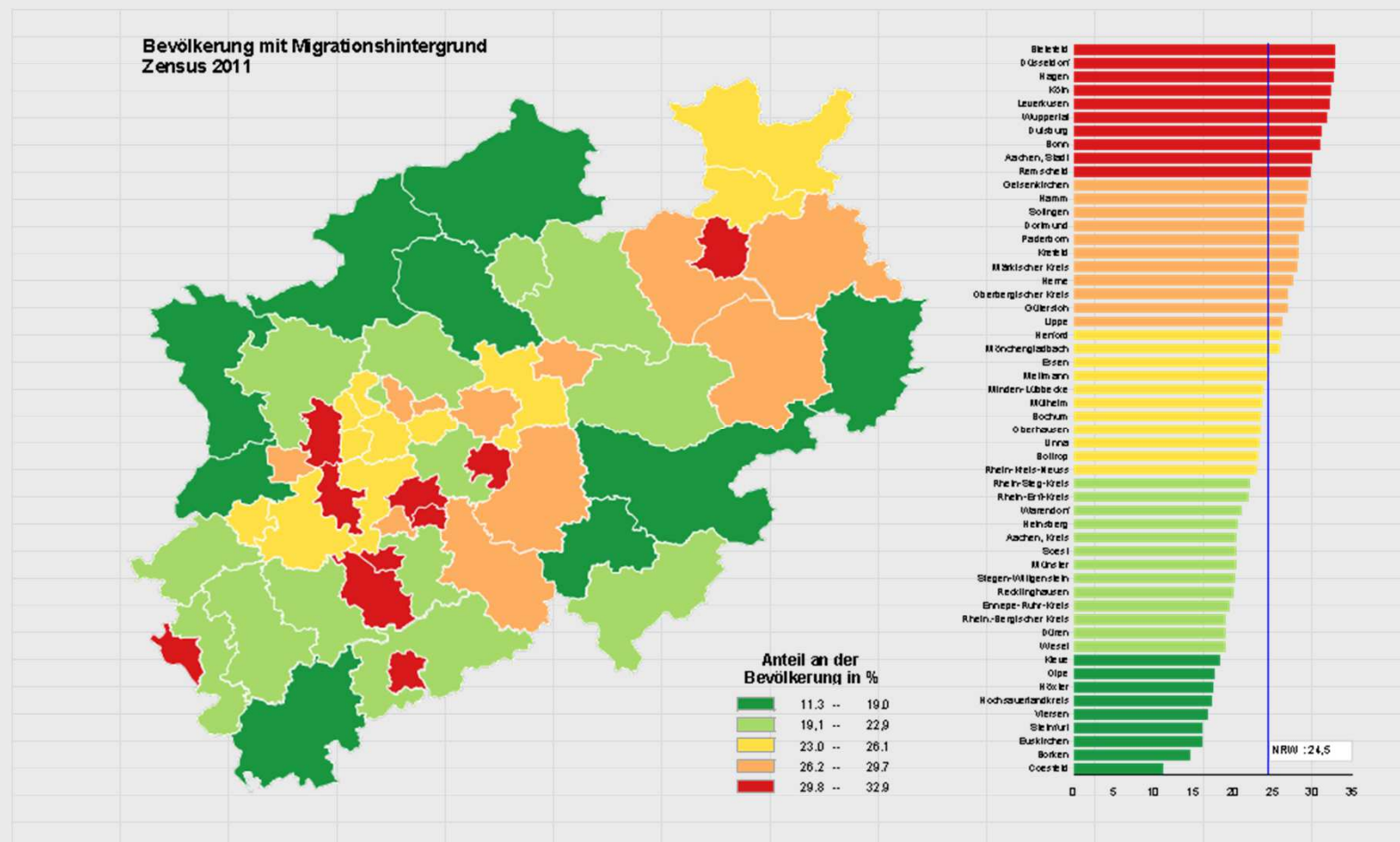
- Bund 2013: 16,5 Mio. (20,5%)
- Nordrhein-Westfalen 2013: 4,3 Mio. (24,5 %)

Wer sind „die“ älteren Menschen mit Migrationshintergrund?

- heterogene Bevölkerungsgruppe:
 - unterschiedliche geographische, ethnische, kulturelle Herkunft
 - verschiedene Gründe der Migration
 - unterschiedliche Zeiten der Zuwanderung
 - differenzierte Ausstattung an Ressourcen



Bevölkerungsanteile und -struktur: Verteilung in NRW

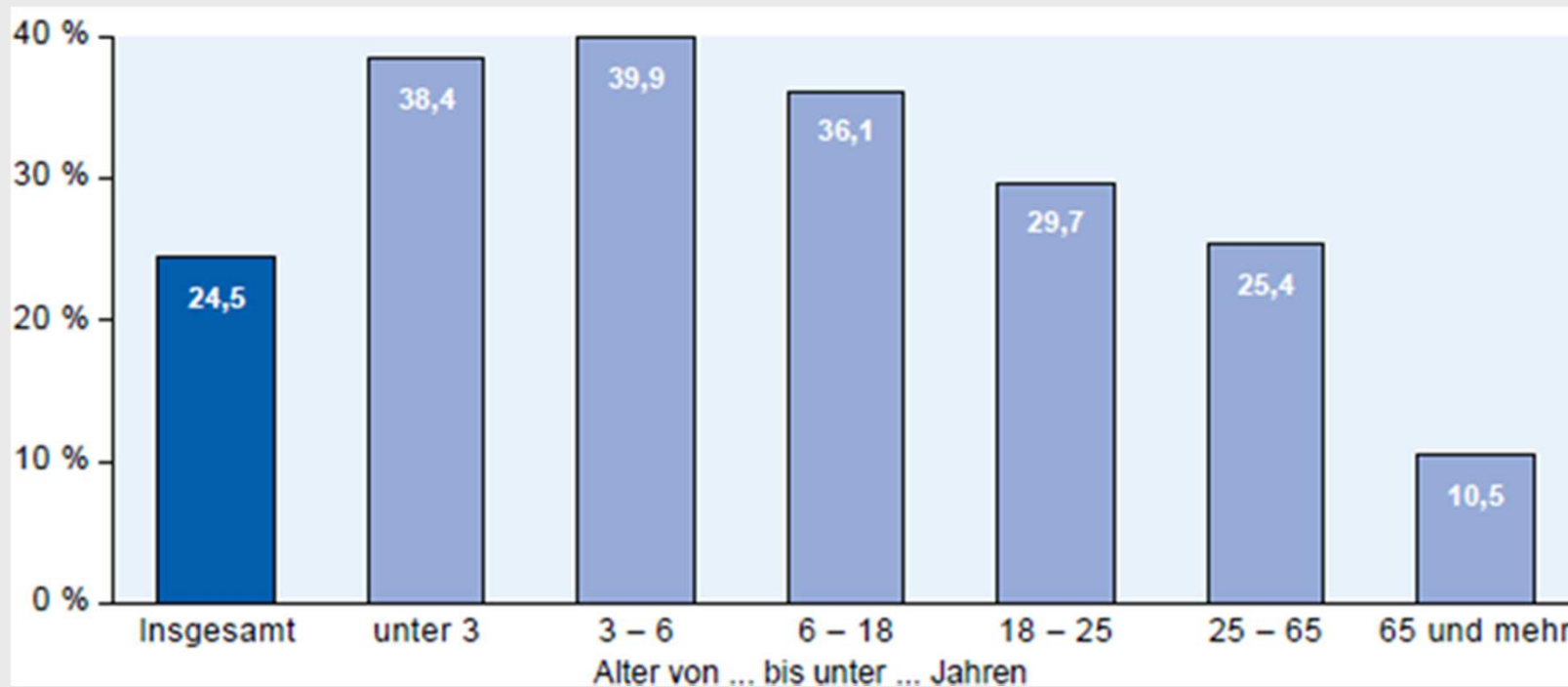


Bevölkerung mit Migrationshintergrund, nach Verwaltungsbezirken, Nordrhein-Westfalen, 9. Mai 2011 | IT.NRW, Indikator 2.6_1: LZG.NRW



Bevölkerungsanteile und -struktur: Altersverteilung in NRW

Bevölkerung mit Migrationshintergrund in NRW 2013 nach Altersgruppen

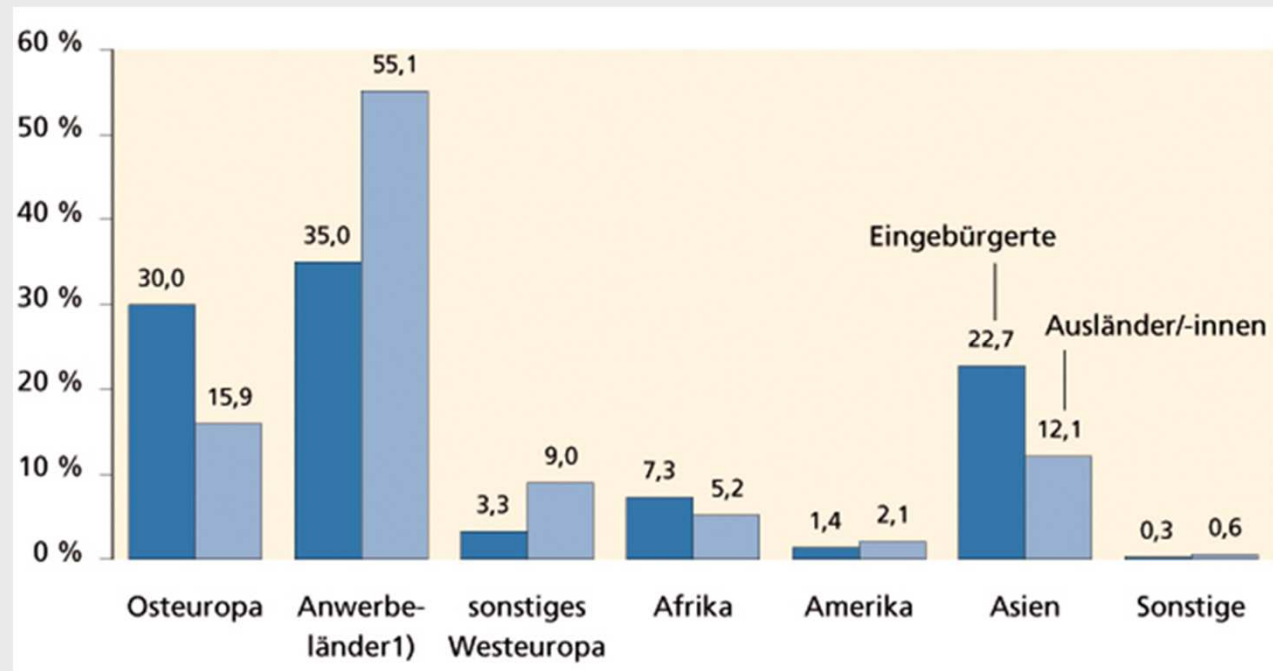


(Quelle: modifiziert nach MAIS NRW 2014; Grafik IT.NRW)



Bevölkerungsanteile und -struktur: Herkunftsländer in NRW

Zugewanderte Bevölkerung in NRW nach Herkunftsregion 2009*



* Ergebnisse des Mikrozensus ohne Marokko und Tunesien; Bevölkerung mit Hauptwohnsitz im Alter von 15- unter 65 Jahren; Spätaussiedler nicht berücksichtigt (IT.NRW 2009)

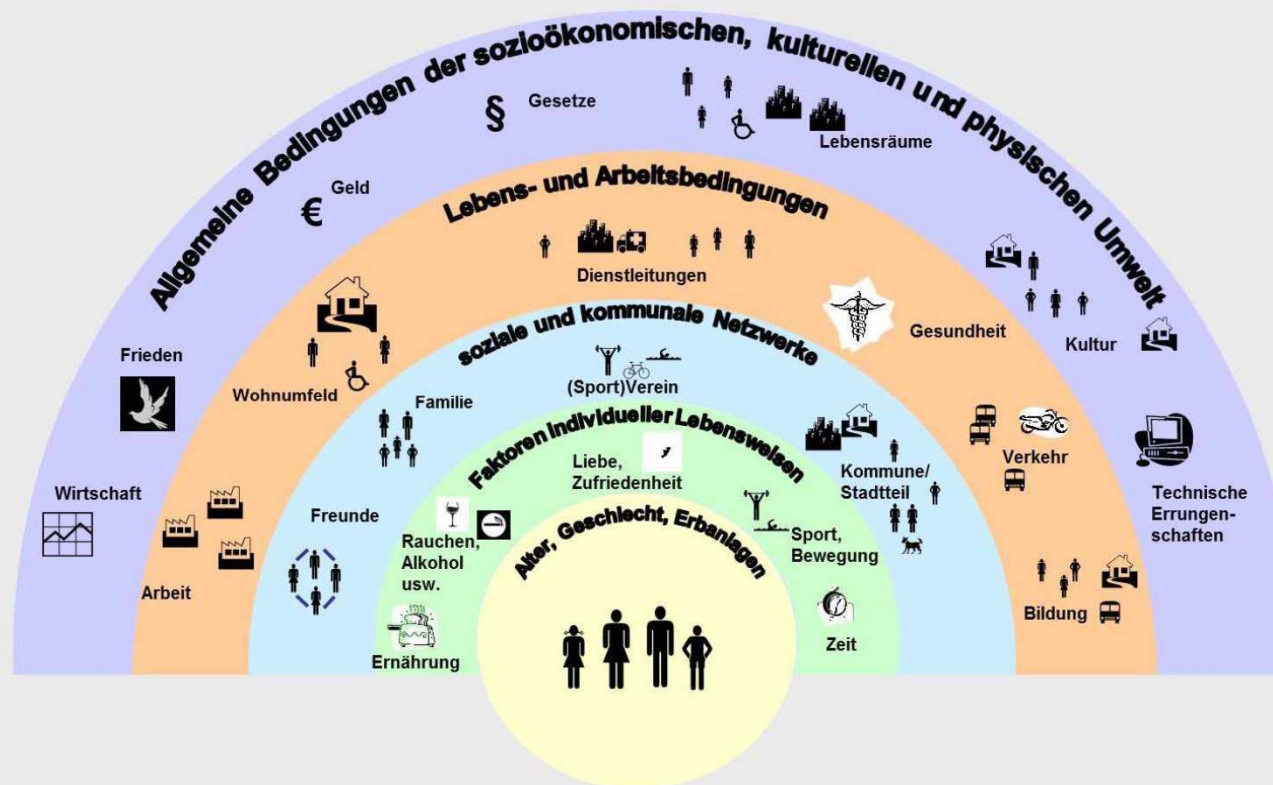


Datenerfassung in NRW: Migrationsstatus und Gesundheit

- Schuleingangsuntersuchungen (Erhebung des Migrationshintergrunds nach Erstsprache sowie verschiedener Gesundheitsindikatoren und Inanspruchnahme von U-Untersuchungen und Schutzimpfungen)
 - NRW-Gesundheitssurvey (bspw. zu subjektiver Gesundheit, chronischen Erkrankungen)
- Datenlage zu Gesundheit, Gesundheits- und Inanspruchnahmeverhalten noch nicht ausreichend



Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund: Soziale Determinanten von Gesundheit



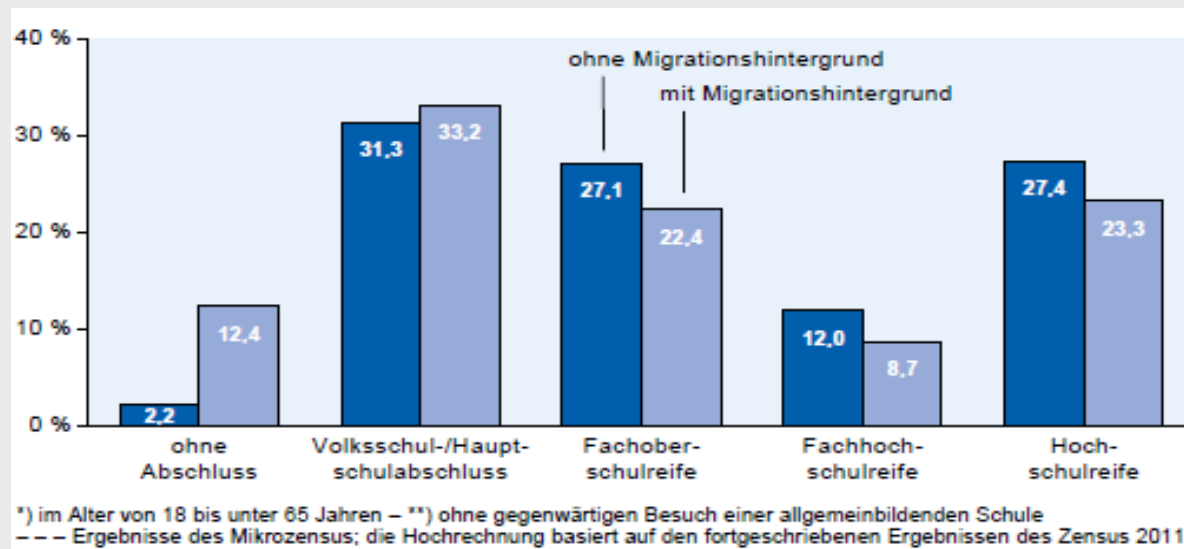
(Eigene Darstellung nach Dahlgren & Whitehead 1991)



Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund: Bildung

- Migrantinnen und Migranten in NRW:
 - seltener hohe Bildungsabschlüsse
 - häufiger gar kein Abschluss

Bevölkerung in NRW*) nach Migrationsstatus und höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss**)



(Quelle: IT.NRW 2011)



Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund: Beschäftigung

- Häufig in gering qualifizierten Tätigkeitsfeldern
 - Physische und psychische Belastung
 - Männer: schwere körperliche, gesundheitsschädigende Arbeit, hohes Unfallrisiko, Nacht- und Schichtarbeit
 - Frauen: Fabriken und Dienstleistungssektor (z. B. Reinigungskräfte)
- Auswirkungen auf den Gesundheitszustand



Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund: Wohnverhältnisse

- Wohnverhältnisse = „Mindeststandard“:
 - Bauliche
 - Technische
 - Hygienische Mindestanforderungen
- Nachteile hinsichtlich:
 - Ausstattung
 - Qualität des Wohnumfeldes
 - Grünflächen



Lebensumstände von älteren Menschen mit Migrationshintergrund: Soziale Lage

- Zuwanderung in ein fremdes Land:
 - Wirtschaftliche und gesundheitliche Chancen
- vs.
- Soziale, ökonomische und gesundheitliche Belastungen
- Lebenssituation durch soziale Ungleichheit geprägt
- Höheres Armutsrisiko:
 - Armutsrisiko Bund: 26,6 % mit Migrationshintergrund, 12,6 % ohne Migrationshintergrund
 - Armutsrisiko NRW: 30,8 % mit Migrationshintergrund, 12 % ohne Migrationshintergrund



Gesundheitliche Lage von älteren Migrantinnen und Migranten

- Früheres Auftreten (ca. 5-10 Jahre) von Alterskrankheiten, z. B. Demenz
 - Schlechtere Bewertung des subjektiven Gesundheitszustandes
 - Häufiger Frühberentung und Erwerbsminderung (schlechterer Gesundheitszustand)
 - Schlechterer physischer Gesundheitszustand, z. B. Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus
 - Hohe Zahl an psychischen Erkrankungsdiagnosen (z. B. Depression)
 - Erhöhtes Risiko für ein früheres Auftreten an Pflegebedürftigkeit
- Insgesamt lückenhafte Datenlage
- Fehlende routinemäßige Berücksichtigung in Surveys und amtlichen Statistiken



NRW* : Subjektive Gesundheit von älteren Menschen mit Migrationshintergrund

- Leicht schlechtere Bewertung des subjektiven Gesundheitszustandes
- Häufiger weniger als 2,5 Stunden pro Woche körperlich aktiv
- Öfters Übergewicht und Adipositas
- Unabhängig vom Migrationshintergrund: bei ca. 50 % mindestens eine chronische Erkrankung

*Ausgewählte Ergebnisse des NRW-Gesundheitssurvey 2013 (repräsentative Stichprobe, Telefonbefragung, Selbstangaben; Landeszentrum Gesundheit NRW, eigene Berechnungen)



Gesundheitsförderung für ältere Migrantinnen und Migranten

- Heterogene Zielgruppe
- Vulnerable Bevölkerungsgruppe
- Geringere Chancen auf ein gesundes Altern
→ umfassende zielgruppenorientierte Gesundheitsförderung

Vorgehen von Gesundheitsförderung:

- Ressourcenorientierter Ansatz
- Verhaltens- und Verhältnisebene (Settingansatz)



Gesundheit: Ressourcen und Risikofaktoren

Risikofaktoren:

- Übergewicht
- Körperliche Inaktivität
- prekäre Lebensverhältnisse

Ressourcen:

- Soziale Netzwerke (Familie, Freunde, Nachbarschaft)
 - Aktive Lebensgestaltung (z. B. Pendeln zwischen Herkunfts- und Zielland)
 - Gesundheitsverhalten (z. B. geringerer Substanzmittelkonsum)
- Anknüpfungspunkte für Gesundheitsförderung



Fazit

- Migrationshintergrund bei ca. 1/4 der Bevölkerung NRW's
 - Zukünftig steigende Anzahl an älteren Menschen mit Migrationshintergrund
 - Vulnerable Zielgruppe
 - Schlechtere Erreichbarkeit gesundheitsbezogener Angebote
 - Geringere Chancen auf ein gesundes Altern
 - Unterschiedliche Ressourcen in der Zielgruppe
 - Zusammenhang: sozialer Gradient (geringeres Bildungsniveau, schlechtere Wohnverhältnisse, prekäre Beschäftigungsfelder) und gesundheitliche Ungleichheit
- Kultursensible, zielgruppenorientierte Angebote von Gesundheitsförderung



Literatur

- Binder-Fritz, C., Rieder, A. (2014): Zur Verflechtung von Geschlecht, sozioökonomischen Status und Ethnizität im Kontext von Gesundheit und Migration. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz. Online-Publikation. 2. August 2014. Springer-Verlag: Heidelberg.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2012): Ältere Migrantinnen und Migranten. Entwicklungen, Lebenslagen, Perspektiven. Forschungsbericht 18. Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag: Paderborn.
- Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991): Policies and strategies to promote social equity in health. Institute for Future Studies: Stockholm.
- Glodny, S., Yilmaz-Aslan, Y., Razum, O. (2010): Häusliche Pflege bei Migrantinnen und Migranten. Informationsdienst Altersfragen 37 (6), S. 9-12.
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (2011): Zensus. Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen am 9. Mai 2011 nach dem Migrationsstatus. Verfügbar unter: https://www.it.nrw.de/statistik/z/daten/tab5_html.html (Abruf: 20.04.2015)
- Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen(LZG.NRW) (2014): NRW-Gesundheitssurvey. Ausgewählte Daten zur Gesundheit von älteren Migrantinnen und Migranten in NRW. LZG.NRW: Bochum.
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAIS NRW) (2014): 3.Kommentierte Zuwanderungs- und Integrationsstatistik Nordrhein-Westfalen. MAIS NRW: Düsseldorf. Verfügbar unter: https://www.google.de/search?q=3.+Kommentierte+Zuwanderungs-+und+Integrationsstatistik+Nordrhein+Westfalen&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla.de:official&client=firefox-a&channel=nts&gfe_rd=cr&ei=r4EGVdbTFY7rOffpglAP. (Abruf: 23.04.2015).
- Olbermann, E. (2013): Das Alter wird bunter: Lebenslagen älterer Menschen mit Migrationshintergrund und Handlungsbedarfe für Politik und Gesellschaft. WISO direkt. Friedrich-Ebert-Stiftung, Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik. Bonn. Verfügbar unter: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10188.pdf> (Abruf: 23.04.2015).
- Olbermann, E. (2010): Gesundheitsförderung und Primärprävention bei älteren Migrantinnen und Migranten: Ausgewählte Projektergebnisse. Informationsdienst Altersfragen 37 (6), S. 3-8.



Literatur

Razum O. (2009): Migration, Mortalität und der Healthy-migrant Effect. In: Hurrelmann K, Richter M (Hrsg.). Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Springer-Verlag: Heidelberg.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2008): Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. RKI: Berlin.

Robert Koch-Institut (RKI) (2012): Gesundheit und Migration. RKI: Berlin. Verfügbar unter:
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Migration/GesundheitMigration/migration_gesundheit_node.html (Abruf: 14.011.2014).

Rommel, A., Saß, A.C., Born, S., Ellert, U. (2015): Die gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationshintergrund und die Bedeutung des sozioökonomischen Status. Erste Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz. Online-Publikation. Springer-Verlag: Heidelberg.

Statistisches Bundesamt (2015): Migrationshintergrund. Statistisches Bundesamt: Wiesbaden. Verfügbar unter:
<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund/Migrationshintergrund.html> (Abruf: 23.04.2015).

Statistisches Bundesamt (2013): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2012. Fachserie 1 Reihe 2.2. Statistisches Bundesamt: Wiesbaden. Verfügbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220127004.pdf?__blob=publicationFile (Abruf: 16.12.2014).

Walter, U., Bisson, S., Gerken, U., Machleidt, W., Krauth, C. (2014): Gesundheits- und Präventionsverhalten von Personen mit und ohne Migrationshintergrund. Das Gesundheitswesen. Online-Publikation. Georg Thieme Verlag KG: Stuttgart.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Svenja Budde

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung

Dienstgebäude:

Westerfeldstr. 35/37

33611 Bielefeld

Tel.: +49 521 8007 3130

Fax: +49 521 8007 3297

svanja.budde@lzg.nrw.de

www.lzg.nrw.de