

# Skandinavische Impressionen

## Migration und Demenz in Norwegen und Schweden

Die skandinavischen Länder Norwegen und Schweden sind mit 5,7 Millionen und mit 10,6 Millionen Einwohner:innen immer noch relativ dünn besiedelt. Menschen mit Migrationsgeschichte leben vor allem in den größeren Städten und der Anteil in Schweden ist mit 26 % an der Gesamtbevölkerung deutlich höher als in Norwegen (ca. 15 %). Dennoch hat Norwegen das Thema Demenz und Migration deutlicher im Blick.

### Norwegen

Migrant:innen in Norwegen machen einen bedeutenden Teil der Bevölkerung aus und stellen eine diverse Gruppe dar. Insgesamt beträgt der Anteil der Migrant:innen 14,8 % der Gesamtbevölkerung. Die meisten Migrant:innen kommen aus Ländern wie Polen, Litauen, Somalia, Pakistan, Schweden, Syrien, Irak, Eritrea, Deutschland und den Philippinen. Ein Drittel dieser Menschen lebt seit weniger als fünf Jahren in Norwegen, doch gibt es auch viele, die bereits seit über 20 Jahren in Norwegen ansässig sind. Dies trifft insbesondere auf Eingewanderte aus Vietnam, Bosnien und Herzegowina, Pakistan und Dänemark zu.

Interessanterweise sind weniger als fünf Prozent der Eingewanderten 70 Jahre oder älter. Trotz der wachsenden Zahl älterer Migrant:innen ist die Prävalenz von Demenz in dieser Gruppe weitgehend unbekannt. Dies könnte auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein, wie etwa Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede und unterschiedliche Vorstellungen darüber, was Demenz ist. Diese Herausforderungen, gepaart mit einem mangelnden Einblick in das norwegische Gesundheitssystem, können dazu führen, dass ältere Migrant:innen zögern, Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen.

Darüber hinaus besteht eine unzureichende Gesundheitskompetenz sowohl beim Gesundheitspersonal als auch bei den Gesundheitsorganisationen und den eigenen Verwandten der betroffenen Migrant:innen.

#### **Nationales Zentrum für Alter und Gesundheit**

Norwegens Nationales Zentrum für Alter und Gesundheit (Nasjonalt senter for aldring og helse) ist ein Kompetenzzentrum, das sich auf altersbedingte Erkrankungen und Beeinträchtigungen spezialisiert hat und beschäftigt über 100 Mitarbeitende in ganz Norwegen. Das Zentrum betreibt Forschung zu Altern und Demenz, um die Diagnose, Behandlung und Pflege zu verbes-

### Nationales Zentrum für Altern und Gesundheit

Aldring og helse Nasjonalt senter

[aldringoghelse.no](http://aldringoghelse.no)

Minderheiten – ältere Einwanderer und Demenz

[www.aldringoghelse.no/demens/minoriteter-eldre-innvandrerere-og-demens/](http://www.aldringoghelse.no/demens/minoriteter-eldre-innvandrerere-og-demens/)

ser. Forschungsergebnisse werden regelmäßig aktualisiert und in Kursen sowie auf Konferenzen präsentiert. Es werden Schulungen und Fortbildungen für Gesundheits- und Pflegepersonal angeboten, die durch E-Learning-Module und Präsenzkurse ergänzt werden. Angehörige von Menschen mit Demenz finden auf der Webseite zahlreiche Ressourcen und Unterstützungsangebote, die sie in ihrer Rolle stärken und begleiten sollen. Das Zentrum verfügt außerdem über eine nationale Bibliothek zum Thema Altern und Gesundheit, in der aktuelle Literatur, Lehrbücher, thematische Broschüren, Fachberichte und Lehrmaterialien zur Verfügung stehen. Zusätzlich gibt es eine Vielzahl von Podcasts und Vorträgen zu Themen wie psychische Gesundheit, körperliche Aktivität, Musiktherapie und rechtliche Aspekte in der Pflege älterer Menschen. Zudem enthält die Webseite eine Rubrik „Minderheiten – ältere Einwanderer und Demenz“.

### Digitale Informationsplattform

Auf der Webseite des Nationalen Zentrums für Alter und Gesundheit sind Informationen zum Thema Demenz bei älteren Migranten und Migrantinnen zu finden. Sie informiert über hilfreiche Ressourcen für Betroffene, ihre Angehörigen sowie für Gesundheits- und Pflegepersonal. Die Informationen sind in mehreren Sprachen (norwegisch, englisch, polnisch, türkisch und kurdisch) verfügbar und umfassen Themen wie Demenzdiagnose, die Bedeutung von Sprach- und Kulturkompetenz sowie den Einsatz von Dolmetscher:innen. Auch werden spezielle Unterstützungsangebote für Angehörige von Migranten und Migrantinnen mit Demenz vorgestellt. Für Betroffene und ihre Angehörigen bietet die Webseite Hilfen, um mit den Veränderungen und Herausforderungen umzugehen, die eine Demenzerkrankung mit sich bringen kann.

Außerdem wird beschrieben, wie sich eine Demenz auf das tägliche Leben auswirken kann und welche Arten von Demenz es gibt. Der diagnostische Pfad beinhaltet verschiedene Bausteine, wie z. B. Gedächtnistests, die Beurteilung von Alltagsfähigkeiten, Gehirnschans und ärztliche Untersuchungen. Die Behandlung einer Demenzerkrankung zielt darauf ab, die Symptome zu verlangsamen und ein aktives Leben zu fördern.

### Interkulturelle Bewertung von Demenz

Die Beurteilung einer Demenzerkrankung bei Menschen mit Migrationshintergrund stellt eine besondere Herausforderung dar. Um sicherzustellen, dass alle Betroffenen unabhängig von ihrer Sprachkenntnis eine adäquate Diagnose und Behandlung erhalten, sind Informationen zur Demenzeinschätzung in verschiedenen Sprachen (norwegisch, englisch, polnisch, türkisch und kurdisch) verfügbar. Diese mehrsprachigen Informationen helfen sowohl den Patienten und Patientinnen als auch ihren Angehö-

rigen, das Krankheitsbild besser zu verstehen und die notwendigen Schritte zu unternehmen.

### **Sprachdolmetscher:innen im Einsatz**

Ein zentraler Aspekt bei der Demenzbewertung ist der Einsatz von Dolmetscher:innen. Bei der diagnostischen Einschätzung einer Demenzerkrankung bei Patient:innen mit Sprachbarrieren braucht das Gesundheitspersonal valide Informationen. Dolmetscher:innen spielen hierbei eine entscheidende Rolle, da sie die Kommunikation zwischen dem medizinischen Fachpersonal und den Patient:innen erleichtern. Dadurch wird sichergestellt, dass sprachliche Barrieren die Genauigkeit der Diagnose nicht beeinträchtigen. Dolmetscher:innen ermöglichen es den Betroffenen, ihre Symptome präzise zu schildern und den Anweisungen und Erklärungen der Ärzt:innen zu folgen, was zu einer besseren Beurteilung und Betreuung führt.

Die Verantwortung für die Verständigung mit den Patient:innen trägt das Gesundheitspersonal. Sie ziehen qualifizierte Dolmetschende zu einer Untersuchung hinzu. Dabei geht es nicht nur um die Übersetzung, sondern auch darum, die kulturellen Nuancen zu verstehen, um eine präzise und einfühlsame Kommunikation zu ermöglichen. Dolmetscher:innen können über „Tolkeportalen.no“ gebucht werden – ein nationales Register qualifizierter Dolmetscher:innen. Qualifizierte Dolmetscher:innen verfügen über Dolmetscherkenntnisse und erfüllen die Voraussetzungen für die Eintragung in eine der Qualifikationskategorien im Nationalen Dolmetscherregister. Die Website bietet Zugang zu den formalen Qualifikationen der Dolmetschenden, so dass die Benutzer:innen die Möglichkeit haben, sich selbst von der Qualität der Dolmetschenden zu überzeugen. Das Register ist allgemein zugänglich und enthält auch Informationen zu Qualifizierungsmaßnahmen, Wissen und nützliche Links zum Dolmetschen im öffentlichen Sektor.

### **Stolpersteine in der Demenz-Diagnostik**

Die Auswahl geeigneter kognitiver Instrumente ist ebenfalls von großer Bedeutung. Kognitive Tests, die in einer Kultur entwickelt wurden, können in einer anderen Kultur möglicherweise nicht dieselbe Aussagekraft haben. Daher ist es notwendig, Instrumente zu verwenden, die für die jeweilige kulturelle und sprachliche Gruppe angepasst oder validiert sind. Solche Instrumente berücksichtigen kulturelle Unterschiede und minimieren das Risiko von Fehldiagnosen.

Kognitive Instrumente, die präzise und verlässlich kognitive Fähigkeiten messen, sind für die Diagnose und Behandlung von Patient:innen mit möglichen kognitiven Beeinträchtigungen oder Demenz unerlässlich. Der Einsatz ungeeigneter Tests kann

zu erheblichen Fehleinschätzungen führen, insbesondere bei Patient:innen aus ethnischen Minderheiten. Kognitive Standardtests wie der Mini-Mental-Status-Test (MMSE) sind nicht frei von kulturellen und sprachlichen Verzerrungen. Diese Verzerrungen können bei Personen aus unterschiedlichen kulturellen Hintergründen oder mit einem geringeren Bildungsniveau zu einer falschen Demenzdiagnose und Überdiagnose führen.

Diese Problematik unterstreicht den dringenden Bedarf an kognitiven Tests, die kulturelle und sprachliche Unterschiede sowie Variationen im Bildungsniveau berücksichtigen und minimieren. Solche Tests müssen darauf abzielen, fair und akkurat zu sein, unabhängig von der Herkunft oder dem Bildungshintergrund der Betroffenen. Sie sollten so gestaltet sein, dass sie die kulturellen und sprachlichen Eigenheiten der Betroffenen respektieren und berücksichtigen. Darüber hinaus ist es notwendig, dass diese Tests mit Hilfe von professionell Dolmetschenden leicht durchgeführt werden können, um sicherzustellen, dass sprachliche Barrieren nicht zu falschen Diagnosen führen.

### **Kultursensible Testverfahren**

Die Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS) wurde speziell entwickelt, um die kulturellen und sprachlichen Barrieren sowie Unterschiede im Bildungsniveau bei der Diagnose von Demenz zu überwinden und ist ein wertvolles Instrument für die interkulturelle medizinische Praxis. RUDAS wird als unabhängiges kulturelles oder multikulturelles Screening-Tool für Demenz eingesetzt (Storey et al. 2004).

Das Tool ist einfach umzusetzen und kann von Ärzt:innen und anderen medizinischen Fachkräften verwendet werden. Es kann auch von qualifizierten Dolmetscher:innen eingesetzt werden. Bei der Entwicklung von RUDAS lag der Fokus auf der Verwendung von kulturell "gerechten" und "unvoreingenommenen" Elementen. Mit anderen Worten, Elemente, die sich leicht in eine andere Sprache übersetzen lassen, ohne dass viel ersetzt oder bearbeitet werden muss. RUDAS enthält eine Reihe von kurzen Aufgaben in verschiedenen kognitiven Bereichen wie Gedächtnis, Körperorientierung, Zeichnen, Urteilsvermögen, Handlungsausführung und Sprache.

Ein weiteres wichtiges Werkzeug ist die Multicultural Cognitive Examination (MCE). Dieses Instrument ist umfassender als die RUDAS und ermöglicht es, kognitive Beeinträchtigungen unter Berücksichtigung kultureller und sprachlicher Unterschiede zu beurteilen.

MCE eignet sich für die Beurteilung einer Demenzerkrankung insbesondere bei Menschen mit eingeschränkten Sprachkenntnissen, geringer Bildung oder einem fremden kulturellen Hinter-

grund. Die MCE beinhaltet die Elemente der RUDAS, beinhaltet zusätzlich jedoch drei weitere Tests: den Bildgedächtnistest RPT, den Wortfluss für Waren im Supermarkt-Test und den Uhrenlese-test CRT. Die Tests der MCE haben einfache verbale Anweisungen, die von Dolmetschenden leicht übersetzt werden können. Die Tests verwenden hauptsächlich Bilder und keine verbalen Verständnisaufgaben.

### **Norwegen weit vorne**

Das norwegische Gesundheitssystem geht auf die Bedürfnisse einer vielfältigen Bevölkerung ein und stellt sicher, dass alle Zugang zu den bestmöglichen Diagnosen und Behandlungen haben. Die Bereitstellung mehrsprachiger Informationen, der Einsatz von Dolmetschenden und die Verwendung geeigneter kognitiver Instrumente sind entscheidende Schritte, die in Norwegen bereits gegangen wurden.

## **Schweden**

In Schweden haben rund 2,75 Millionen Menschen einen Migrationshintergrund und davon sind ca. 270.000 Menschen älter als 65 Jahre. Schätzungsweise haben davon 18.500 Menschen eine Form der Demenz (Monsees et al. 2021). Auch wenn die nationalen Leitlinien zur Demenzversorgung das Thema Migration aufgreift, wird es auf nationaler Ebene nur teilweise als wichtig erachtet. Es gibt beispielsweise kein nationales Budget für Demenz und Migration. Allerdings existieren einzelne Expertinnen und Experten, die sich mit diesem Thema beschäftigen.

### **Nationale Informationsplattform**

Auf der Webseite des schwedischen Demenzzentrums sind nur sporadisch Informationen zum Thema Demenz und Migration zu finden. Es werden Merkblätter in verschiedenen Sprachen zum Herunterladen zur Verfügung gestellt. Die Merkblätter sind in Albanisch, Arabisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch, Englisch, Finnisch, Französisch, Chinesisch, Persisch, Russisch, Spanisch, Schwedisch, Ukrainisch, Türkisch und Deutsch verfügbar und umfassen folgende Themen: Nicht jede Vergesslichkeit ist gleich Demenz, pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz, Demenzformen, Alzheimer-Demenz, vaskuläre Demenz, Lewy-Body-Demenz, Frontotemporale Demenz, Autofahren und Demenz, Medikamente und Demenz sowie Waffen und Demenz. In manchen Regionen wird das Thema Demenz und Migration als wichtig angesehen, wie beispielsweise in Skåne (EU-Atlas: Demenz & Migration, 2021).

Skåne ist die südlichste Grafschaft in Schweden.

Über Silviahemmet:

[www.silviahemmet.se/other-languages/uber-silviahemmet/](http://www.silviahemmet.se/other-languages/uber-silviahemmet/)

Kognitive Bewertung und im Ausland geborene Menschen – Vårdgivare Skåne

<https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/kognition-och-migration/kognitiv-utredning-och-utrikes-fodd/>

### Die Stiftung Silviahemmet

Die Stiftung Silviahemmet, gegründet von Königin Silvia von Schweden, widmet sich der Verbesserung der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz. Sie bietet spezialisierte Bildungsprogramme und Zertifizierungen an, die sich auf einen personenzentrierten Ansatz stützen, basierend auf der Palliative-Care-Philosophie. Die Stiftung fördert auch das Wohnkonzept "SilviaBo", das auf die Bedürfnisse von Demenzerkrankten zugeschnitten ist. Kooperationen mit Universitäten und Pflegeeinrichtungen haben das Silviahemmet-Konzept international verbreitet.

### Modellregion Skåne

Die Webseite "Vårdgivare Skåne" präsentiert sich als umfassende Informationsquelle für Gesundheitsdienstleister:innen in der Region Skåne. Sie bietet Informationen, Richtlinien und Werkzeuge, die für die effektive Versorgung von Menschen mit Demenz und Migrationshintergrund durch Gesundheitsfachkräfte notwendig sind.

Die Webseite klärt auf, wie die kognitive Leistungsfähigkeit bei Menschen mit Migrationshintergrund eingeschätzt werden kann. Ein Informationsfilm in neun verschiedenen Sprachen kann vom medizinischen Gesundheitspersonal verwendet werden, um Patient:innen und deren Angehörige über das anstehende Testverfahren zu informieren. Zusätzlich werden vor der kognitiven Beurteilung, Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt, um das Verständnis der Patient:innen und deren Angehörigen zu erhöhen.

### Kultursensible Demenztests

Als kognitive Tests, werden in Schweden die RUDAS-S und die MCE-S verwendet. Die schwedische Version der Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS-S) wurde 2022 validiert und sollte als Teil der grundlegenden kognitiven Bewertung für Menschen mit einer anderen Muttersprache oder einem anderen kulturellen Hintergrund angeboten werden. Die schwedische Version der Multikulturellen Kognitiven Untersuchung (MCE-S) wurde 2024 validiert. Der MCE-S besteht aus der RUDAS-S sowie drei zusätzlichen Tests (Recall of Pictures Test, Supermarket Fluency und Clock Reading Test). Diese Tests sind weniger von Sprache, Kultur und Bildung beeinflusst und funktionieren gut sowohl für in Schweden geborene als auch für im Ausland geborene Patient:innen.

### Schwedischer Dolmetscherdienst

Wenn die Sprachkenntnisse des Fachpersonals nicht ausreichend sind, erfolgt die kognitive Bewertung durch Dolmetschende. Auch dazu steht auf der Webseite ein Informationsfilm zur

Verfügung, der erklärt, wie kognitive Tests durch einen Dolmetscher oder eine Dolmetscherin durchgeführt werden. Die Dolmetschenden werden vom Gesundheitsdienstleister Skåne über die kognitiven Tests informiert.

Es gibt derzeit etwa 90 Dolmetschende in 18 verschiedenen Sprachen. Diese Dolmetscherinnen und Dolmetscher können über die Website des jeweiligen Anbieters gebucht werden. Zu den verfügbaren Sprachen gehören Arabisch, Bosnisch, Dari, Finnisch, Kantonesisch, Kroatisch, Mazedonisch, Mandarin, Paschtu, Persisch, Polnisch, Russisch, Serbisch, Somalisch, Sorani, Spanisch, Türkisch und Vietnamesisch.

### Literatur

**Monsees, J.; Schmachtenberg, T.; Leiz, M.; Cardona, M. I.; Thyrian, J. R.; Stentzel, U.; van den Berg, N.; Hoffmann, W. (2021):** EU-Atlas Dementia & Migration: Estimated number, care situation, and policies regarding people with a migration background with dementia in the EU, EFTA, and UK. Rostock/Greifswald: Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE).

**Storey, J. E.; Rowland, J. T.; Basic, D.; Conforti, D. A.; Dickson, H. G. (2004):** The Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS): a multicultural cognitive assessment scale. *International Psychogeriatrics* 16(1): 13-31.