

Am anderen Ende der Welt

Demenz und Migration in Australien

Fast 100 Jahre lang war Australien eine britische Sträflingskolonie. Erst mit dem Goldrausch Mitte des 19. Jahrhunderts wurde Australien zu einem rasch anwachsenden Einwanderungsland – sehr zum Leid der australischen Urbevölkerung, die heute eine Minderheit darstellt (2,8% der Gesamtbevölkerung). Seit 1931 ist Australien Mitglied im „Commonwealth of Nations“ und formal immer noch eine parlamentarisch-demokratische Monarchie unter der britischen Krone. Eingewanderte werden als Personen mit „CALD“-Hintergrund bezeichnet. CALD steht für kulturelle und sprachliche Vielfalt (cultural and linguistic diverse). Wenn im Text von CALD-Hintergrund zu lesen ist, dann ist dieser Begriff als Synonym zu Migrationshintergrund bzw. Migrationsgeschichte zu verstehen.

Demografie in Australien

Australien ist weltweit das am dünnsten besiedelte Land (3,5 Einwohner pro km²) mit einer Gesamtbevölkerung von 27,3 Millionen. Über 80% der australischen Bevölkerung lebt in den Städten der Südküste, in Tasmanien und im Großraum Perth. Fast die Hälfte (46%) der australischen Bevölkerung wurde entweder im Ausland geboren oder hat einen oder beide Elternteile, die im Ausland geboren wurden. Eine direkte Migrationserfahrung haben ca. 30% der Australier:innen (ABS 2021a), die selbst aus einem anderen Land eingewandert sind. Im Hinblick auf die Altersstruktur (Statista 2024) der australischen Bevölkerung liegt der Anteil der über 65-Jährigen bei 17,38%. Die Zusammensetzung dieser älteren Bevölkerung spiegelt weitgehend die Migrationswellen wider, die seit dem Zweiten Weltkrieg stattgefunden haben (Wilson et al. 2020). So hat ein Drittel der über 65-Jährigen einen Hintergrund kultureller und sprachlicher Vielfalt. Die am stärksten vertretenen Gruppen stammen aus Italien, Grie-

Demografische Daten zum Thema Demenz und Migrationsgeschichte werden in Australien aus drei Quellen zusammengetragen:

- Nationale Erhebung „Survey of Disability, Ageing and Carers (SDAC): Erfasst werden Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, die mindestens seit sechs Monaten bestehen, Menschen ab dem 65. Lebensjahr und diejenigen, die Menschen mit Behinderung oder ältere Menschen pflegen.
- Aged Care Funding Instrument (ACFI): Erfasst Menschen mit Demenz, die in Altenpflegeeinrichtungen leben.
- Multi-Agency Data Integration Project (MADIP): Ergibt sich aus der Partnerschaft zwischen den australischen Regierungsbehörden und den demografischen Daten der Volkszählung. Hier werden vorwiegend die Mortalitätsdaten ausgewertet (AIHW 2024a).

chenland, Deutschland, Holland, China, Polen, Kroatien, Indien, Malta, Vietnam, Libanon und Ungarn (FECCA 2015).

Australier:innen mit Demenz

Aktuell leben etwa 420.000 Menschen mit einer Demenz in Australien. Es wird davon ausgegangen, dass die Zahl bis 2054 auf über 812.500 ansteigen wird. Auch die Anzahl der von Demenz jung Betroffenen (unter 65 Jahren) wird von 28.650 auf über 41.000 Personen bis 2054 anwachsen (Dementia Australia 2024a). Die Prävalenz von Demenz ist in der indigenen Bevölkerung, d.h. bei den Aborigines und den Torres-Strait-Insulanern, zwei- bis fünfmal höher als in der Gesamtbevölkerung (AIHW 2018). In der Geschlechterverteilung sind Frauen mit 63 % häufiger von einer Demenz betroffen als Männer. Die Auswertung der Todesursachen belegt, dass eine Demenzerkrankung bei den über 85-Jährigen den ersten Platz einnimmt (AIHW 2024e). Für die steigende Demenzhäufigkeit gibt es viele Gründe, wie z. B. die Zunahme von Erkrankungen durch ungesunden Lebensstil oder durch eine bessere Wahrnehmung von Demenzsymptomen – also eine erhöhte Sensibilität in der Bevölkerung. Letzteres bestätigt auch eine aktuelle Untersuchung, die besagt, dass 88 % der Australier:innen die Symptome einer Demenz kennen. Die Studie zeigt auch auf, welchen Einfluss der Wohnort hat: Personen, die in Großstädten leben, haben ein höheres Risiko, an einer Demenz zu erkranken, als diejenigen in den ländlichen Regionen (Haque et al. 2023).

Jung betroffene Menschen mit Demenz in Australien

Demenzbetroffene Australierinnen und Australier werden zu ca. 70 % in der privaten Häuslichkeit begleitet und gepflegt. In der stationären Langzeitpflege haben etwas über die Hälfte der Bewohnerschaft eine Demenzerkrankung – darunter auch ca. 1.300 jung Betroffene (unter 65 Jahre). Die „Royal Commission into Age Care Quality and Safety“ hat 2018 die Forderung aufgestellt, dass in Einrichtungen der Altenpflege niemand jünger als 65 Jahre sein darf. Seither hat die australische Regierung mit Unterstützung des „National Disability Insurance Scheme (NDIS)“ (AIHW 2024f) folgende Ziele verfolgt und weitgehend erreicht:

- Bis 2022 durfte niemand mehr unter 65 Jahren in ein Altenpflegeheim einziehen
- Bis 2022 durfte niemand unter 45 Jahren in einem Altenpflegeheim leben
- Bis 2025 darf niemand unter 65 Jahre in einem Altenpflegeheim leben

In Australien wird eine Demenz als Erkrankung anerkannt, die bleibende neurologische Beeinträchtigungen mit sich bringt. Die NDIS hat die Aufgabe, mit den Betroffenen unter 65 Jahren ei-

nen Plan zu erstellen, der Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten, Maßnahmen zur Alltagsbewältigung, Unterstützung am Arbeitsplatz und vieles mehr beinhaltet. Hierbei werden auch technische Hilfsmittel für die jeweilige Lebenssituation geprüft und empfohlen (Dementia Australia 2024b).

Menschen mit CALD-Hintergrund und Demenz

Einschätzungen, welche Einwanderungsgruppen von einer Demenzerkrankung betroffen sind und sein werden, basieren auf den Auswertungen der Geburtsorte der älteren Bevölkerung. Die statistische Auswertung unterscheidet die Herkunftsländer zunächst nach englischsprachig und nicht-englischsprachig. 2018 stammten 28 % der Menschen mit Demenz aus einem nicht-englischsprachigen Land. Die größte Gruppe (3,5 %) der Demenzbetroffenen stammt aus Italien. Die nächsthäufigsten nicht-englischsprachigen Geburtsländer von Menschen mit Demenz sind Griechenland (3,0 %) und China (2,2 %) (AIHW 2024a). Ein weiteres Ergebnis der Auswertung ist, dass die Demenzrate mit abnehmenden Englischkenntnissen steigt (AIHW 2024a).

Statistische Erhebungen stützen sich auf die Angaben von Angehörigen, die mit Menschen mit Demenz zusammenleben. Allerdings kann das Stigma „Demenz“ die Umfrageergebnisse beeinflussen. Teilweise wird die Erkrankung als Geisteskrankheit oder „Verrücktheit“ angesehen und es wird nicht darüber gesprochen (Alzheimer's Australia 2008; Philip et al. 2024). Das hängt mit dem jeweiligen kulturellen Hintergrund, aber auch mit den Sprachbarrieren und kulturellen Gepflogenheiten bei der Erstellung einer Diagnose zusammen. Deshalb ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer der Menschen mit CALD-Hintergrund und Demenz möglicherweise höher ist als bei anderen Australierinnen und Australiern (AIHW 2024a).

Bei der Volks- und Wohnungszählung 2021 des „Australian Bureau of Statistics“ wurden zum ersten Mal gezielte Informationen zu Erkrankungen erhoben (ABS 2021b). Mit diesen neuen Fragestellungen können Selbstberichte zu Demenzerkrankungen mit einer breiten Palette demografischer Daten auch zum Thema CALD-Hintergrund kombiniert werden.

Demenz und mehr...

Eine statistische Erhebung von 2018 ergab, dass Menschen mit Demenz aus englischsprachigen und nicht-englischsprachigen Herkunftsländern folgende Begleiterkrankungen haben: hoher Blutdruck (41 und 42 %), arthritische Erkrankungen (36 und 31 %), hoher Cholesterinspiegel (20 und 31 %), Rückenprobleme (27 und 19 %), Taubheit/Hörverlust (27 und 19 %), Depression (12 und 14 %). Im Vergleich zeigt sich, dass die Diabeteserkrankung bei denjenigen aus einem nicht-englischsprachigen Herkunfts-

land mit 33% deutlich höher ist gegenüber denjenigen (15%), die aus englisch-sprachigen Herkunftsländern stammen (AIHW 2024a). Die Erhebung zeigt, dass einige typische Risikofaktoren für eine Demenzerkrankung vorliegen: Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte, Diabetes, Schwerhörigkeit und Depression (AIHW 2024a).

Auswirkung: Kulturelle und sprachliche Diversität

Das Verständnis von Demenzerkrankungen bei Menschen mit CALD-Hintergrund ist für die Gesundheits- und Altenpflegepolitik und -planung von entscheidender Bedeutung. Forschungserkenntnisse belegen, dass die CALD-Communities oder bestimmte kulturelle Untergruppen andere Krankheitsmuster, Gesundheitsrisikofaktoren und einen anderen Zugang zu und eine andere Inanspruchnahme von Dienstleistungen haben (AIHW 2024a).

Eine flächendeckende Anwendung geeigneter Demenzdiagnoseinstrumente (z.B. die Rowland Universal Dementia Assessment Scale – RUDAS) ist erforderlich, damit eine Diagnose möglich wird und nicht aufgrund von Kommunikations- und kulturellen Unterschieden verschleppt wird. Demenzerkrankte Menschen mit CALD-Hintergrund haben im Laufe ihres Lebens mehrere Sprachen erlernt und kehren bei einer fortschreitenden Demenz oft zu ihrer Muttersprache zurück oder sie mischen die diversen Sprachen miteinander. Das kann zu Kommunikationsschwierigkeiten führen und bei den Betroffenen Gefühle der Isolation, Einsamkeit, Angst und Depression hervorrufen (AIHW 2024a). Im Survey of Disability, Ageing and Carers (SDAC) wurden auch Informationen über die Englischkenntnisse von Menschen mit Demenz erhoben, deren Hauptsprache zu Hause nicht Englisch war. Etwa 62% dieser Befragten gaben an, dass sie entweder kein Englisch sprechen oder, wenn sie Englisch sprechen, es nicht gut beherrschen.

Das australische Gesundheitssystem

1984 wurde die nationale Gesundheitsversicherung Medicare eingeführt, die von den australischen Steuerzahler:innen finanziert wird. An die Medicare-Versicherung werden 2% des steuerpflichtigen Einkommens abgeführt. Übersteigt das jährliche Einkommen 93.000 AUD bei Singles oder 186.000 AUD bei Familien, die keine zusätzliche private Krankenversicherung abgeschlossen haben, dann wird ein Medicare-Zuschlag von 1–1,5% je nach Einkommenshöhe fällig (ATO 2024). Dadurch ist die gesamte australische Bevölkerung anspruchsberechtigt und es ist für soziale Gerechtigkeit im Gesundheitssystem gesorgt. Wer ein sehr geringes Einkommen hat, von Arbeitslosengeld oder von Sozialhilfe lebt, kann die Medicare-Versorgung kostenfrei in Anspruch nehmen. Die wichtigsten Leistungskomponenten von

Medicare erstrecken sich auf die ambulante und stationäre Versorgung, Krankenhausaufenthalte sowie auf die Versorgung mit Arzneimitteln. Die Kosten für den Hausarzt werden zum Großteil von Medicare übernommen, wohingegen Zahnarzt- oder Augenarztrechnungen nur zu geringeren Teilen subventioniert werden. Um den Eigenanteil an bestimmten Leistungen abzupuffern, schließen viele Australier:innen eine zusätzliche Privatversicherung ab, die auch steuerlich gefördert wird.

Die Organisation von Medicare obliegt der australischen Regierung und wird von der Bundeseinrichtung „Medicare Australia“ (Services Australia 2024) (ehemals „Health Insurance Commission“ (HIC)) ausgeführt. „Medicare Australia“ arbeitet mit dem australischen Gesundheitsministerium „Department of Health and Ageing – DoHA“ zusammen und ist unter anderem für die Organisation des Bundeszuschusses (Private Health Insurance Rebate) zu den privaten Zusatzversicherungen und für Zahlungen in Bezug auf ambulante und stationäre Pflege zuständig.

Die australische Regierung und die sechs Staaten Western Australia, South Australia, Queensland, New South Wales, Victoria, Tasmanien, und zusammen Northern Territory und Australian Capital Territory mit ihren jeweiligen Regierungen, sind entweder einzeln oder gemeinschaftlich für die Organisation und Finanzierung des australischen Gesundheitswesens zuständig.

Das Aged Care-System

2021 und 2022 hat das „Australian Government - Department of Health and Aged Care“ 24,8 Billionen AUD für die Altenpflege ausgegeben. Mehr als 1,5 Millionen Menschen haben Dienstleistungen der Altenpflege in Anspruch genommen (DHAC 2024). Dies umfasst die Unterstützung älterer Menschen in ihrer eigenen Wohnung oder in einem Alten- oder Pflegeheim. „Aged Care“ kann Hilfe bei der Bewältigung des täglichen Lebens, Gesundheitsfürsorge, Unterkunft und Ausrüstung, wie z. B. Gehhilfen oder Rampen, umfassen. Für anspruchsberechtigte Personen (ab 65 Jahren oder bei den „first nation people“ ab 50 Jahren) stehen staatlich finanzierte Altenpflegedienste zur Verfügung. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind in der geänderten Fassung des „Health Insurance Act 1973“ definiert (AustLII, o. J.). Die Leistungen bzw. die Erstattung, die Versicherte von Medicare erhalten, beruhen auf einer von der australischen Regierung festgelegten Gebührenordnung, der so genannten Medical Benefit Schedule (MBS). Das „Medical Services Advisory Committee (MSAC)“ berät den Gesundheitsminister, welche Leistungen in Bezug auf Sicherheit, Effektivität und Kosteneffizienz in die Gesundheitsversorgung und in den Leistungskatalog aufgenommen werden sollen.

Seit November 2023 liegen die überarbeiteten Qualitätsstan-

dards für die Altenpflege vor. Für die sieben verschiedenen Kategorien (z. B. Person-sein, dienstleistende Organisationen, Umgebungsgestaltung, Ernährung etc.) wird die jeweilige Intention erklärt, die Erwartung aus Sicht eines älteren Menschen formuliert und die jeweiligen Maßnahmen dazu abgeleitet.

Beispiel aus „Standard 1: The Person“:

„Ich habe das Recht, mit Würde und Respekt behandelt zu werden und frei von jeglicher Form von Diskriminierung zu leben. Ich treffe Entscheidungen über meine Pflege und die Dienstleistungen und erhalte Unterstützung, wenn ich sie wünsche oder brauche. Meine Identität, Kultur und Vielfalt werden geschätzt und unterstützt, und ich habe das Recht, das Leben zu leben, das ich mir wünsche. Mein Anbieter versteht, wer ich bin und was mir wichtig ist, und dies bestimmt die Art und Weise, wie Pflege und Dienstleistungen erbracht werden.“ (DHCA 2023)

In der Zusammenfassung des Abschlussberichts der „Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability“ mit dem Titel „Our vision for an inclusive Australia and Recommendations“ sind Menschen mit Demenz als Personen mit Behinderung anerkannt (Royal Commission 2023). Es wird die Empfehlung ausgesprochen, das Fachwissen zu verschiedenen Behinderungen besser in die Ausbildung von Pflegefachkräften zu integrieren und kulturell angemessene und zugängliche Unterstützungsdienste für Menschen mit CALD-Hintergrund auszubauen.

Für die Reformen in der Altenpflege werden für die Haushaltsjahre 2024–2025 beachtliche 2,2 Milliarden AUD eingestellt, um die Empfehlungen der Königlichen Kommission für Qualität und Sicherheit weiter umzusetzen. Im neuen Altenpflegegesetz stehen die Rechte und Bedürfnisse älterer Menschen im Mittelpunkt des Altenpflegesystems (Australian Government 2024).

Kultursensible Pflegeheime?!

Nach Einschätzung der SDAC hatten 2018 mehr als zwei Drittel (67 %) demenzbetroffener Menschen mit CALD-Hintergrund eine mäßige bis schwere kognitive Einschränkung. 2019–2020 stammten 21 % der demenzerkrankten Bewohner:innen in Altenpflegeeinrichtungen aus einem nicht-englischsprachigen Land. Am häufigsten waren es demenzerkrankte Bewohner:innen, die aus Italien kamen (4,0 %), gefolgt von Bewohner:innen, die ursprünglich aus Griechenland (2,0 %), Deutschland (1,4 %) und den Niederlanden (1,2 %) immigrierten.

Der geringere Anteil von Menschen mit CALD-Hintergrund in der stationären Altenpflege hat verschiedene Ursachen: familiäre Verpflichtung, kulturelle Normen und der Mangel an kultursensiblen Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen. In einigen Kul-

turkreisen liegt die Pflege-Verantwortung für die Älteren bei den Familien. Es ist zum Teil ein Tabu, ein Pflegeheim dem Zuhause von Verwandten vorzuziehen.

Menschen mit CALD-Hintergrund nutzen ambulante Pflegedienste kaum, wenn es an Kultursensibilität fehlt und Sprachbarrieren zwischen Anbieter:innen und Nutzer:innen zur Herausforderung werden. Für CALD-Communities werden Pflegeanbieter:innen dann interessant (Department of Health 2019), wenn diese Informationen in verschiedenen Sprachen und Dolmetscher:innen zur Verfügung stellen, eine bestimmte Auswahl von Speisen gewährleisten und kulturelle Praktiken berücksichtigen (AIHW 2024a). Die Australische Regierung hat die „Aged Care Quality and Safety Commission“ beauftragt, eine Broschüre zu erstellen, die alle Nutzerinnen und Nutzer von Altenhilfedienstleistenden über ihre Rechte informiert. Die „Charta der Rechte in der Altenpflege“ steht in 18 Sprachen als Download zur Verfügung (Aged Care Quality 2020).

Das Altenpflegegesetz von 1997 ist das wichtigste Gesetz, das die staatlich finanzierte Altenpflege regelt. Es beinhaltet u. a. Finanzierung, Regulierung, Zulassung von Anbieter:innen, die Qualität der Pflege und die Rechte der Pflegebedürftigen. Die Gesetze über Vielfalt und Diskriminierung gelten auch für die Altenpflege.

Häusliche Pflege für Menschen mit Demenz mit CALD-Hintergrund

Für das Jahr 2023 wurde geschätzt, dass sich ca. 141.000 unbezahlte Pflegepersonen um Menschen mit Demenz in einem gemeinsamen Haushalt kümmern. Es sind hauptsächlich Partnerinnen oder Partner (50 %) und erwachsene Kinder (41 %), zu einem hohen Anteil davon Frauen (72 %), die Pflege- und Sorgeverantwortung übernehmen (AIHW 2024c). Dabei fallen bei fast der Hälfte der pflegenden Angehörigen 60 oder mehr Stunden pro Woche an (AIHW 2024c).

Im Survey of Disability, Ageing and Carers (SDAC) von 2018 wurde die häusliche Lebenssituation von Menschen mit CALD-Hintergrund und Demenz erhoben. Die meisten Betroffenen (86 %) lebten mit anderen in einer häuslichen Gemeinschaft und 14 % in einem Singlehaushalt (AIHW 2024d). Knapp die Hälfte (47 %) der Menschen mit Demenz aus nicht-englischsprachigen Herkunftsländern wurden in der privaten Häuslichkeit ausschließlich informell und überwiegend von Angehörigen unterstützt. Im Vergleich dazu waren es nur 30 % in der Gruppe der demenzbetroffenen Australier:innen, die in englischsprachigen Ländern geboren wurden (AIHW 2024a). Es zeigte sich auch, dass pflegende Angehörige von Menschen mit CALD-Hintergrund mehr Stress erleben und über mehr ungedeckte Bedürfnisse berichten als andere Pflegende (Gilbert et al. 2022).

Eine Studie widmete sich der Frage, mit welcher Motivation Angehörige die Sorgearbeit bei Menschen mit Demenz übernehmen. Es zeigte sich, dass fast zwei Drittel (64 %) der Angehörigen sich für die Pflege und Betreuung verantwortlich fühlen (AIHW 2024c). Zudem sind etwa die Hälfte (46 %) der pflegenden Angehörigen davon überzeugt, dass niemand eine bessere Pflege erbringen kann und für 42 % sind die Kosten für ein alternatives Pflegeangebot zu hoch. Etwa 30 % der primär Pflegenden kommunizieren in der Muttersprache mit den demenzbetroffenen Personen. Zudem stammen 32 % der Hauptbetreuenden aus einem nicht-englischsprachigen Land.

Australiens Demenzstrategie

Seit 2021 arbeitete die australische Regierung mit den Regierungen der Bundesstaaten und der Territorien an der Entwicklung des neuen nationalen Aktionsplans Demenz, der sich über einen Zeitraum von zehn Jahren erstrecken soll. Er beinhaltet spezifische Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz, ihrer Betreuenden und Familien in ganz Australien. Der neue Aktionsplan (2023–2033) bezieht sich auf die „Aged Care Royal Commission“ und trägt zu den internationalen Verpflichtungen Australiens als Mitgliedsstaat des Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia (2017–2025) der Weltgesundheitsorganisation bei (AIHW 2024b).

Im Jahr 2022 veranstaltete das „Department of Health and Aged Care“ Workshops zum Thema Demenz. Dazu waren Betreuende, Menschen mit Demenz in jüngeren Jahren und Vertreter:innen der Ureinwohner:innen mit und ohne Demenz eingeladen. Die Workshops boten die Gelegenheit, aus der Sicht der Betroffenen zu erfahren, welche Herausforderungen sie zu bewältigen haben und was in Bezug auf die Unterstützung bisher gut funktioniert hat und was nicht (DHAC 2022). Für die Entwicklung des neuen Aktionsplans ist auch die Öffentlichkeit aufgefordert, sich zu beteiligen.

Folgende Handlungsfelder sind für den neuen Aktionsplan zusammengelassen:

- Bekämpfung der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit Demenz
- Risikominimierung, Verzögerung des Ausbruchs und Fortschreitens der Demenzerkrankung
- Verbesserung der Demenzdiagnose, Nachsorge, Betreuung und Unterstützung
- Verbesserung der Behandlung, Koordination und Unterstützung während des Demenzverlaufs
- Unterstützung von Menschen, die sich um Demenzerkrankte kümmern

- Aufbau demenzspezifischer Kompetenzen bei professionell Pflegenden
- Verbesserung der demenzspezifischen Datenerhebung, Steigerung der Forschungsaktivitäten und den Transfer von Erkenntnissen in die Praxis

Der Aktionsplan ist mit der Vision verbunden „Australien versteht Demenz – Menschen, die mit Demenz leben, und ihre Betreuenden haben die bestmögliche Lebensqualität und niemand geht den Weg der Demenz allein“ (Australian Government 2023).

Digitale Informationsplattform

In einer Studie der Alzheimer's Australia wurde bereits 2005 darauf hingewiesen, dass die Datengrundlage zum Thema Demenz und CALD-Hintergrund sehr uneinheitlich ist. Deshalb wurde empfohlen, eine Plattform zu schaffen und Informationen leicht zugänglich in verschiedenen Sprachen zur Verfügung zu stellen (Alzheimer's Australia 2005).

Dementia Australia

www.dementia.org.au/about-us/about-website

www.dementia.org.au/languages

www.dementia.org.au/get-support/national-dementia-helpline

Die Website „Dementia Australia“ informiert rund um das Thema Demenz sowohl Betroffene und deren Familien als auch professionell Pflegende und bietet Fortbildungen und Dienstleistungen an. Schätzungsweise sind in Australien fast 1,6 Millionen Menschen in die Begleitung und in die Pflege von Menschen mit Demenz involviert. Die Website wird vom „Australian Government Department of Social Services“ finanziert. Informationsmaterialien mit verschiedenen Themenschwerpunkten werden in mehr als 40 Sprachen kostenfrei zur Verfügung gestellt. Es gibt ein Demenztelefon, das mit dem Slogan „Kein Problem ist zu groß, keine Frage zu klein“ an allen Tagen des Jahres über 24-Stunden erreicht werden kann. Wer für ein Telefonat eine Sprachmittlung benötigt, wird angewiesen, zuvor den „Telephone Interpreting Service“ zu kontaktieren. Das Demenztelefon richtet sich an Betroffene, an Personen, die sich um demenzerkrankte Menschen kümmern oder sie pflegen, an Berufstätige, die mit demenzbetroffenen Kolleg:innen zusammenarbeiten, an diejenigen, die vergesslich sind oder eine milde Form der Demenz haben. Die Telefonberatung kann emotional stärken und die nächsten Schritte identifizieren, den Kontakt zu lokalen Dienstleistungsanbietern herstellen, über Programme informieren und staatliche Unterstützung empfehlen.

Fazit

Ein hoher Anteil der australischen Bevölkerung ist kulturell und sprachlich vielfältig (CALD) und dies wird mit der vermehrten Zuwanderung aus dem asiatischen Sprachraum auch so bleiben. In der Gesundheitspolitik steht das Thema Migrationsgeschichte und Demenz bereits ganz oben auf der Agenda. Noch 2015 monierte die „Federation of Ethnic Communities' Councils of Australia (FECCA)“, dass es zwar ein umfangreiches Forschungs-

material zur Bewertung von kultursensiblen Instrumenten für die Demenzdiagnose gebe, aber nur wenig über die Erfahrungen älterer Australier:innen mit CALD-Hintergrund mit Demenz bekannt sei. Es fehlten Erkenntnisse darüber, in welchen Lebensaltern Demenzerkrankungen wahrgenommen werden, wie hoch die Rate der diagnostizierten Demenzerkrankungen ist und wie sich die Interaktionen mit medizinischen Fachkräften sowie Beschäftigten in Gesundheits-, Altenpflege- und Sozialdiensten gestalten. Inzwischen gibt es den „Culturally and Linguistically Diverse (CALD) Dementia Research Plan“ und es sind 21 Forschungsthemen priorisiert, um Ungleichheiten zwischen Australier:innen mit und ohne Migrationsgeschichte und Demenz abzubauen und für eine Gesundheits- und Versorgungsgerechtigkeit zu sorgen (AIHW 2024a; NHMRC 2020). Der Aktionsplan liegt in fünf verschiedenen Sprachen vor. Abschließend und auf den Punkt gebracht: Australien ist ganz weit vorn.

Christina Kuhn

Literatur

ABS (2021a): Migration, Australia: Statistics on Australia's international migration, internal migration, and the population by country of birth. Australian Bureau of Statistics. www.abs.gov.au/statistics/people/population/migration-australia/latest-release (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

ABS (2021b): Australia: 2021 Census All persons Quickstats. Australian Bureau of Statistics. <https://www.abs.gov.au/census/find-census-data/quickstats/2021/AUS> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Aged Care Quality (2020): Charta über Rechte in der Altenpflege: Australian Government: Department of Health/Aged Care Quality and Safety Commission: www.agedcarequality.gov.au/resources/charter-aged-care-rights-a5-booklet (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AIHW (2024a): Dementia in Australia: Dementia among people from culturally and linguistically diverse backgrounds. Australian Government: Australian Institute of Health and Welfare. www.aihw.gov.au/reports/dementia/dementia-in-aus/contents/dementia-in-priority-groups/dementia-cald-backgrounds (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AIHW (2024b): Dementia in Australia: National policy response to dementia. Australian Government: Australian Institute of Health and Welfare. www.aihw.gov.au/reports/dementia/dementia-in-aus/contents/national-policy-response-to-dementia (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AIHW (2024c): Dementia in Australia: Carers of people with dementia: Time spent in the caring role. Australian Government: Australian Institute of Health and Welfare. www.aihw.gov.au/reports/dementia/dementia-in-aus/contents/carers-and-care-needs-of-people-with-dementia/

[carers-of-people-with-dementia](#) (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AIHW (2024d): Dementia in Australia: Prevalence of dementia. Australian Government: Australian Institute of Health and Welfare. www.aihw.gov.au/reports/dementia/dementia-in-aus/contents/population-health-impacts-of-dementia/prevalence-of-dementia (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AIHW (2024e): Older Australians: Health – status and functioning. www.aihw.gov.au/reports/older-people/older-australians/contents/health/health-status-and-functioning (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

AIHW (2024f): Younger people in residential aged care. www.gen-agedcaredata.gov.au/resources/younger-people-in-residential-aged-care (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

AIHW (2018): Australia's health 2018. Australia's health series no. 16. AUS 221. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.

Alzheimer's Australia (2005): Review of CALD dementia resources in Australia. Projekt Report: Alzheimer's Australia.

Alzheimer's Australia (2008): Perceptions of dementia in ethnic communities. Hawthorn: Alzheimer's Australia.

ATO (2024): Paying the Medicare levy surcharge. Australian Taxation Office. <https://www.ato.gov.au/individuals-and-families/medicare-and-private-health-insurance/medicare-levy-surcharge/paying-the-medicare-levy-surcharge> (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

AustLII: Health Insurance Act 1973. http://www8.austlii.edu.au/cgi-bin/viewdb/au/legis/cth/consol_act/hia1973164/ (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

Australian Government (2024): Budget 2024/25: Improving the aged care system. <https://budget.gov.au/content/04-medicare.htm#m3> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Australian Government (2023): Development of the National Dementia Action Plan: Summary of consultation outcomes: Australian Government: Department of Health and Aged Care. www.health.gov.au/resources/publications/development-of-the-national-dementia-action-plan-summary-of-consultation-outcomes (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

Dementia Australia (2024a): About dementia: Dementia facts and figures. www.dementia.org.au/about-dementia/dementia-facts-and-figures (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Dementia Australia (2024b): Get support: National Disability Insurance Scheme (NDIS) support. <https://www.dementia.org.au/get-support/national-disability-insurance-scheme-ndis-support> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Department of Health (2019): Actions to support older Culturally and Linguistically Diverse people: A guide for aged care providers: Australian Government: Department of Health. www.health.gov.au/resources/publications/actions-to-support-older-cald-people-a-guide-for-aged-care-providers (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

DHAC (2024): Aged care. Department of Health and Aged Care. <https://www.health.gov.au/topics/aged-care> (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

DHAC (2023): Strengthened Aged Care Quality Standards: Australian Government: Department of Health and Aged Care. www.health.gov.au/resources/publications/the-strengthened-aged-care-quality-standards-final-draft (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

DHAC (2022): Preparing the National Dementia Action Plan. Department of Health and Aged Care. <https://agedcareengagement.health.gov.au/blog/preparing-the-national-dementia-action-plan/> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

FECCA (2015): Review of Australian Research on Older People from Culturally and Linguistically Diverse Backgrounds. Canberra: FECCA Federation of Ethnic Communities' Councils of Australia. https://fec-ca.org.au/wp-content/uploads/2016/02/AgedCareReport_FECCA.pdf (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Gilbert, A. S.; Antoniadis, J.; Croy, S.; Thodis, A.; Adams, J.; Goeman, D.; Browning, C.; Kent, M.; Ellis, K.; Brijnath, B. (2022): The experience of structural burden for culturally and linguistically diverse family carers of people living with dementia in Australia. *Health Soc Care Community* 30(6): e4492-e4503.

Haque, R.; Alam, K.; Gow, J.; Neville, C. (2023): Changes in the prevalence of dementia in Australia and its association with geographic remoteness. *PLoS ONE* 18(8): e0289505.

NHMRC (2020): Culturally and Linguistically Diverse (CALD) Dementia Research Action Plan – Full Report. Canberra: Australian Government/NHMRC National Institute for Dementia Research. www.nari.net.au/cald-dementia-research-action-plan (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

Philip, G.; Savundranayagam, M. Y.; Kothari, A.; Orange, J. B. (2024): Exploring stigmatizing perceptions of dementia among racialized groups living in the Anglosphere: A scoping review. *Aging and Health Research* 4(1): 100170.

Royal Commission (2023): Executive Summary, Our vision for an inclusive Australia and Recommendations. Final Report. Canberra: Commonwealth of Australia: Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability. <https://disability.royalcommission.gov.au/publications/final-report-executive-summary-our-vision-inclusive-australia-and-recommendations> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Services Australia (2024): Medicare: What health care is covered by Medicare, how to enrol and how to claim. <https://www.servicesaustralia.gov.au/medicare> (zuletzt geprüft am 05.09.2024).

Statista (2024): Australien: Altersstruktur von 1950 bis 2023 und Prognosen bis 2050. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/180293/umfrage/altersstruktur-in-australien/> (zuletzt geprüft am 11.09.2024).

Wilson, T.; McDonald, P.; Temple, J.; Brijnath, B.; Utomo, A. (2020): Past and projected growth of Australia's older migrant populations. *Genus* 76(1): 1-21.