



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Altern in der Migration

Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen
und des Nationalen Forums Alter und Migration

Vieillesse et migration

Recommandations de la Commission fédérale pour les questions
de migration et du Forum national « Âge et migration »

Vecchiaia e migrazione

Raccomandazioni della Commissione federale della migrazione
e del Forum nazionale anzianità e migrazione



Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM
Commission fédérale pour les questions de migration CFM
Commissione federale della migrazione CFM

© 2012 Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen / Nationales Forum Alter und Migration
Commission fédérale pour les questions de migration / Forum national «Âge et migration»
Commissione federale della migrazione / Forum nazionale anzianità e migrazione

Traduction française

Florian Mayr

Traduzione italiana

Angela Petrone

Druck/Impression/Impressione

Cavelti AG, Druck und Media, 9201 Gossau SG

Vertrieb/Distribution/Distribuzione

BBL, Bundespublikationen, 3003 Bern

www.bundespublikationen.ch

Art.-Nr. 420.961

12.12 4000 860302354

EKM/CFM

Quellenweg 6

3003 Bern-Wabern

Tel. 031 325 91 16

www.ekm.admin.ch

Altern in der Migration

Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen und des Nationalen Forums Alter und Migration

Wie in vielen anderen europäischen Ländern steigt auch in der Schweiz das Durchschnittsalter der Bevölkerung. Die älteren Menschen von heute haben gelernt, in gesellschaftlichen Kontexten, die starken Veränderungsprozessen unterworfen und von zunehmender geografischer Mobilität geprägt sind, zu leben. Diese Erfahrungen machen es ihnen möglich, individuelle Strategien zu entwickeln, um das «Alter» im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu gestalten. Doch das Alter ist kein einheitlicher Lebensabschnitt, Altern ist ein Prozess. Das «Alter» hat verschiedene Phasen. Pensionierte zwischen 65 und 80 Jahren sind häufig sehr aktiv und haben das Bedürfnis, ihre Zeit sinnvoll zu nutzen. Mit fortschreitendem Alter verschlechtert sich in der Regel der Gesundheitszustand. Die mit der Pensionierung neu gewonnene Autonomie wird allmählich eingeschränkt. Im hohen Alter sind Rentnerinnen und Rentner vermehrt auf Unterstützung und Pflege angewiesen.

Doch was bedeutet Altern im Migrationskontext? Unterscheidet sich die Situation der älteren Zugewanderten grundsätzlich von derjenigen von hier geborenen und aufgewachsenen Seniorinnen und Senioren? Auf diese Frage sucht die Studie «Und so sind wir geblieben...», welche Hildegard Hungerbühler und Corinna Bisegger im Auftrag der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen EKM und des Nationalen Forums Alter und Migration verfasst haben, Antworten. Die Autorinnen untersuchen darin die Lebenssituation jener Menschen, die in einem anderen Land geboren wurden, im Laufe ihres Lebens in die Schweiz kamen und hier alt wurden. Sie kommen zum Schluss, dass gewisse migrationsspezifische Besonderheiten bestehen, dass die zugewanderte ältere Bevölkerung jedoch nicht als homogene Gruppe mit einer einheitlichen Kultur oder Identität behandelt werden darf. Was unter dem Begriff der «älteren Migrationsbevölkerung» zusammengefasst wird, ist ebenso vielfältig wie die Bevölkerung im Rentenalter insgesamt.

Wer sind die Zugewanderten?

Nach dem 2. Weltkrieg gab es in der Schweiz einen grossen Bedarf an ausländischen Arbeitskräften. Viele

wurden in armen ländlichen Gebieten rekrutiert, sie verfügten meist über keine Berufsbildung. Die Schweiz ging davon aus, dass Migrantinnen und Migranten einreisen, arbeiten, Geld verdienen und dann in ihr Herkunftsland zurückkehren. Von derselben Annahme gingen auch die zugewanderten Arbeiterinnen und Arbeiter aus. Was anfangs als Provisorium angelegt war, wurde für viele zum dauerhaften Aufenthalt: Sie kamen, wurden heimisch, zogen ihre Familien nach und blieben. Demografisch führte diese Entwicklung zu einer sozioökonomischen Unterschichtung der einheimischen Bevölkerung.

Aber nicht nur im Rahmen der Arbeitsmigration, sondern auch über den Weg des Asyls gelangten Menschen in die Schweiz. Im Rahmen humanitärer Aktionen reagierte die Landesregierung ab den 1950er-Jahren wiederkehrend auf Hilfsappelle internationaler Organisationen. Zahlreiche Flüchtlingsgruppen fanden Aufnahme. Unter ihnen auch körperlich und psychisch beeinträchtigte Menschen, Personen im fortgeschrittenen Alter, alleinstehende schwangere Frauen oder unbegleitete Kinder. Ab den 1980er-Jahren kamen Flüchtlinge vermehrt auf eigene Initiative in die Schweiz. Ihre Herkunftsländer hatten sie aufgrund von Menschenrechtsverletzungen, Repression, Verfolgung und Folter verlassen. In den 1990er-Jahren wurden viele Asylsuchende nur noch vorübergehend aufgenommen. Nach langen Jahren der Unsicherheit wurden manche im Rahmen von humanitären Aktionen definitiv aufgenommen oder als Härtefälle anerkannt.

Heute setzt sich die Gruppe der älteren Migrantinnen und Migranten aus mehr als 160 Herkunftsnationen zusammen. Die Herkunftsgebiete und die Zuwanderungsmotive mögen unterschiedlich sein, dennoch gibt es grundlegende gemeinsame Erfahrungen: Der Aufbruch aus einem vertrauten Lebenskontext geht häufig Hand in Hand mit Verlusterfahrungen. Hinzu kommen Ausgrenzungserlebnisse und die Unsicherheit, die beispielsweise die wiederkehrenden Überfremdungsinitiativen auslösten. Zugewanderte mussten sich in einem neuen, anfänglich wenig vertrauten gesellschaftlichen Umfeld orientieren. Sie kennen Erfolge, aber auch Rückschläge im

Bemühen, sich in das neue gesellschaftliche Umfeld einzufügen. Und sie haben Strategien entwickelt, um ihren Alltag erfolgreich zu meistern. Diese Erfahrungen sind auch im Alter eine wichtige Ressource. Nach der Pensionierung unterstützen sie ihre Kinder, kümmern sie sich um ihre Enkelkinder, setzen sich für andere Menschen ein, leisten Freiwilligenarbeit oder realisieren eigene Projekte. Viele von ihnen haben eine transnationale Lebensweise entwickelt: Sie verbringen einen Teil des Jahres hier, den andern dort. Mit der Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU eröffnete sich einem wachsenden Teil die Möglichkeit zu pendeln, ohne sich für einen Lebensmittelpunkt entscheiden zu müssen.

Der aufenthaltsrechtliche Status in der Schweiz

Eine nicht zu unterschätzende Rolle für die Situation der Zugewanderten spielen die aufenthaltsrechtlichen Rahmenbedingungen. «Kurzzeitaufenthalter», «Asylsuchende», «vorläufig Aufgenommene», «anerkannte Flüchtlinge», «Jahresaufenthalter», «Niedergelassene» etc. stellen unterschiedliche Statusgruppen dar. Je prekärer der Status, desto eingeschränkter die Mobilität, die Aufenthaltssicherheit oder der Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen, wie etwa dem Bildungs- und Gesundheitssystem oder dem System der sozialen Sicherheit. Eine vorläufig aufgenommene Person kann beispielsweise nicht nach eigenem Gutdünken entscheiden, die Familie im Ausland zu besuchen; sie hat mehr Mühe bei der Stellensuche; die Behörden prüfen periodisch, ob eine Rückkehr ins Herkunftsland möglich ist.

Die Hälfte der zugewanderten Seniorinnen und Senioren ist heute im Besitz eines Schweizer Passes. Als in den 1990er-Jahren viele Staaten – darunter auch die Schweiz und Italien – die Doppelbürgerschaft erlaubten, entschieden sich viele Zugewanderte für die Einbürgerung. Die Doppelbürgerschaft eröffnete ihnen die Möglichkeit, sich ohne aufenthaltsrechtliche Einschränkungen zwischen der Schweiz und dem Herkunftsland zu bewegen. Viele, die als Flüchtlinge in die Schweiz gekommen waren, erhielten die Möglichkeit, in ihr Herkunftsland zu reisen und so ihr familiäres Beziehungsnetz zu pflegen. Die Schweizer Staatsbürgerschaft erlaubt es Zugewanderten also nicht nur zu bleiben, sondern auch zu gehen und unterstützt damit transnationale Lebensformen.

Eine tendenziell prekäre Lage im Alter

In der «Strategie für eine schweizerische Alterspolitik» aus dem Jahr 2007 bezeichnet der Bundesrat die Situation der älteren Bevölkerung als gut. In den vergangenen Jahrzehnten sei die Lebenserwartung angestiegen. Es sei älteren Menschen auch im Rentenalter möglich,

Leistungen für die Familie und die Gesellschaft zu erbringen. Der Gesundheitszustand habe sich verbessert, und die Armutsquote sei gering. Trotz der insgesamt positiven Einschätzung darf nicht vergessen werden, dass der Prozess des Alterns nicht in allen gesellschaftlichen Gruppen gleich verläuft. Die Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Schweiz unterscheidet sich im Hinblick auf die ökonomische, die gesundheitliche und die soziale Situation tendenziell von jener der einheimischen Bevölkerung.

Ökonomische Situation

Im Vergleich zu einheimischen sind zugewanderte Rentnerinnen und Rentner ökonomisch im Mittel schlechter gestellt: Während pensionierten Schweizerinnen und Schweizern jährlich 41 500 Franken zur Verfügung stehen, verfügen ausländische Seniorinnen und Senioren jährlich lediglich über 34 000 Franken. Die verfügbaren Mittel stehen in einem Zusammenhang mit der Dauer, während der Beiträge an die Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHV) geleistet wurden. Wer nicht die vollen Beitragsjahre nachweist, muss Rentenkürzungen in Kauf nehmen. 2011 wiesen unter den Schweizerinnen und Schweizern 90 Prozent die vollen Beitragsjahre auf. Bei den Eingebürgerten waren es 60 und bei Ausländerinnen und Ausländern lediglich 23 Prozent. Auch bei der zweiten Säule gibt es Unterschiede. Wer mit der AHV-Rente, der zweiten Säule und allen weiteren Einkünften die minimalen Lebenskosten nicht decken kann, hat Anrecht auf Ergänzungsleistungen. Ende 2011 waren 24 Prozent aller ausländischen und 11 Prozent aller Schweizer Rentnerinnen und Rentner zum Bezug von Ergänzungsleistungen berechtigt.

Soziale und gesundheitliche Situation

Soziale Beziehungen sind ein wichtiges Unterstützungspotenzial. Sie stehen in einem engen Zusammenhang mit dem Wohlbefinden einer Person. Positiv beeinflusst wird die Lebensgestaltung durch die Familie und den Kontakt zu Gleichgesinnten, sei dies in Vereinen, in der Nachbarschaft, in kirchlichen Netzwerken oder gewerkschaftlichen Kreisen. Die gute soziale Einbettung kann schwierige Lebenssituationen abfedern. Hingegen können sich Einsamkeit und soziale Isolation auf das gesundheitliche Wohlbefinden auswirken.

Zugewanderte, die in den 1950er- und 1960er-Jahren als gesunde Arbeitskräfte in die Schweiz geholt wurden, gingen hier oftmals einer körperlich belastenden Arbeit nach. Aufgrund der harten Arbeit können körperliche Beschwerden im Alter früher auftreten. Für ehemalige Saisoniers und Flüchtlinge kann die Trennung von der Familie eine psychische Belastung darstellen. Aber auch andere Stressfaktoren wie prekäre Arbeitsbedin-

gungen, gesellschaftliche Ausgrenzungen und staatliche Repression im Herkunftsland können die Gesundheit im Alter beeinträchtigen. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB 2007) stufen lediglich 57 Prozent der Italienerinnen und Italiener über 65 Jahre ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut ein. Bei den Bürgerinnen und Bürgern aus den übrigen Nachbarländern der Schweiz, die in jungen Jahren weniger belastenden Situationen ausgesetzt waren, sind es 78 Prozent.

Insgesamt verfügt die Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer über 65 Jahre also über weniger Einkommen als Schweizerinnen und Schweizer und ist häufiger auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Armut trifft ältere Zugewanderte deshalb häufiger als gleichaltrige Schweizerinnen und Schweizer. Auch die gesundheitliche Situation – verstanden als ein Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens – ist in der Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer über 65 Jahre tendenziell schlechter. Zugewanderte ältere Menschen unterscheiden sich zwar nicht generell, aber doch in der Tendenz von der in der Schweiz geborenen und aufgewachsenen Bevölkerung. Diese Tendenz wird insbesondere beim Zugang zu Leistungen der sozialen Vorsorge und beim Gesundheitszustand deutlich. Die sozioökonomische Unterschichtung der einheimischen durch die zugewanderte Bevölkerung ab den 1950er-Jahren hinterlässt Spuren bis ins Rentenalter.

Expertinnen und Experten in Fragen des Alterns im Migrationskontext

Zwar verkörpern alte Menschen seit jeher Weisheit und Erfahrung, gleichzeitig war das Altern aber immer mit der Vorstellung von Gebrechlichkeit und Bedürftigkeit verbunden. Doch das Bild des Alterns hat sich verändert. Lebensvorstellungen und Lebensläufe der älteren Bevölkerung haben sich gewandelt. Die ältere Bevölkerung ist viel mobiler als die Generation vor ihr. Gebrechlichkeit und Bedürftigkeit beginnen deutlich später. Sozio-kulturell ist heute eine deutliche Verjüngung der Personen im Rentenalter festzustellen. Ältere Menschen bringen in diese neue Lebensphase ihre Erfahrungen ein, engagieren sich für die Familie und das Gemeinwohl. Sie suchen nach Lebensformen, die es ihnen ermöglichen, ihre Unabhängigkeit möglichst lange zu bewahren. Die Vorstellung, Seniorinnen und Senioren würden der Gesellschaft nur Kosten verursachen, widerspricht den Tatsachen. Die Gesellschaft muss sich darauf einstellen, dass schon bald eine von vier in der Schweiz lebenden Personen im Pensionsalter ist.

Auch Zugewanderte verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz. In jungen Jahren, als sie in die Schweiz kamen, waren viele von ihnen Pioniere. Sie konnten sich

nicht auf bestehende soziale Netzwerke stützen, sondern sahen sich zunächst in die Lage versetzt, solche aufbauen zu müssen. Die solidarische Vergemeinschaftung in einem gesellschaftlichen Umfeld, welches ihnen häufig nicht mit Offenheit begegnete, stärkte ihre eigenen Strukturen und förderte mitunter das Gefühl, einer spezifischen Herkunftsgruppe anzugehören. In den Vereinen, die sie aufbauten und die teilweise bis heute bestehen, fanden sie Halt und Unterstützung. Die Kompetenzen, welche Zugewanderte in jungen Jahren erworben haben, sind im Alter wertvolle Ressourcen. Die Netzwerke, welche sich früher bewährt haben, werden vielfach auch im Alter in Anspruch genommen – manchmal sogar eher als professionelle Unterstützungsangebote.

Nach der Pensionierung sind Zugewanderte noch einmal Pionierinnen und Pioniere. Da sie auf keine bewährten Modelle des Älterwerdens im Migrationskontext zurückgreifen können, sehen sie sich in die Lage versetzt, neue Strategien zu entwickeln. Sie kombinieren ihr Wissen im Umgang mit dem Älterwerden, mit ihren Kompetenzen der Selbstorganisation und erproben neue Modelle des Älterwerdens. Die insgesamt höhere räumliche Mobilität älterer Menschen lässt sich bei den Zugewanderten in besonderem Mass feststellen. Sie pendeln oftmals zwischen verschiedenen «Heimaten». Dies hat sowohl soziale als auch ökonomische Gründe. Im Herkunftsland lebt nicht nur ein Teil der Verwandtschaft, mit einer bescheidenen Rente lässt es sich dort häufig auch besser leben.

Empfehlungen

Die höhere Lebenserwartung und die Pluralisierung der Lebensläufe und Lebensvorstellungen stellt die Gesellschaft vor neue Herausforderungen. Institutionen müssen sich für die vielfältigen Anliegen der älteren Bevölkerung öffnen – auch für jene der zugewanderten. Der Eintritt ins Rentenalter ist anspruchsvoll. Ältere Menschen sehen sich in die Lage versetzt, sich neu zu orientieren. Ressourcen, die sie sich im Laufe ihres Lebens angeeignet haben, unterstützen sie dabei. Damit sie möglichst lange unabhängig und selbstbestimmt leben können, gilt es Hindernisse aus dem Weg zu räumen.

Die Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM und das Nationale Forum Alter und Migration stellen fest, dass sich die Integrationspolitik bisher erst am Rande mit Fragen des Alterns auseinandergesetzt hat und dass die Alterspolitik bislang noch wenig auf die Bedürfnisse der zugewanderten Bevölkerung eingegangen ist. Handlungsbedarf besteht in fünf Bereichen. Die Empfehlungen zielen darauf hin, der Situation älterer Menschen Rechnung zu tragen und deren Potenziale besser einzubeziehen: Die Information muss verbessert, die soziale Integration gefördert, die Pflege und Begleitung auf die vielfältigen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung ausgerichtet, die Politik für ihre Bedürfnisse und Ressourcen sensibilisiert und die Forschung auf die spezifische Situation älterer zugewanderter Rentnerinnen und Rentner ausgerichtet werden.

1. Die Information verbessern

Wer weiss, wie die Altersvorsorge in der Schweiz funktioniert und was es beim Eintritt ins Rentenalter zu beachten gilt, wer das Rentensystem kennt, kann ruhiger in die Zukunft schauen. Wer in soziale Netzwerke eingebunden ist, kann sein Leben sinnvoll gestalten. Wer über die Angebote der stationären und ambulanten Dienste der Alterspflege informiert ist, kann entscheiden, ob und wann er oder sie davon Gebrauch machen will. Wer Antworten auf Fragen des Sterbens, des Todes oder der Bestattung sucht und weiss, an wen er oder sie sich wenden kann, sieht dem Lebensende gelassener entgegen.

Gefordert sind Bund, Kantone und Gemeinden:

- Die *Gemeinden* sorgen dafür, dass ältere Menschen zu altersrelevanten Fragen (beispielsweise der AHV,

der Ergänzungsleistungen, der Pensionskasse, der stationären und ambulanten Dienste der Alterspflege, der Angebote der offenen Altersarbeit, der Partizipationsmöglichkeiten) informiert werden, nötigenfalls unter Einbezug von Übersetzenden. Sie stellen die in die wichtigsten Migrationssprachen übersetzte Broschüre zum «Älterwerden in der Schweiz – Gesundheitsratgeber für Migrantinnen und Migranten und ihre Angehörigen» zur Verfügung.

- Die *Fachstellen Integration* entwickeln in Zusammenarbeit mit Institutionen der Zivilgesellschaft Angebote der offenen Altersarbeit, mit denen schwer erreichbare ältere Menschen aufsuchend zu Fragen des Alters informiert werden (beispielsweise durch die Ausbildung von Schlüsselpersonen).
- Die Bemühungen der *Bundesstrategie «Migration und Gesundheit»* sind weiterzuführen. In Zusammenarbeit mit Partnern aus der Alters- und Integrationsarbeit entwickelt es Informationsmaterialien auch für die ältere zugewanderte Bevölkerung.

2. Die gesundheitliche und soziale Integration fördern

Die gesundheitliche und soziale Integration ist in erster Linie Aufgabe der Regelstrukturen. Diese müssen sich auf die Anliegen der gesamten älteren Bevölkerung ausrichten. Spezifische Angebote zur Förderung der Gesundheit und der Integration können die Angebote der Regelstrukturen sinnvoll ergänzen und unterstützen und bestehende Lücken schliessen.

Gefordert sind Bund, Kantone, Gemeinden und zivilgesellschaftliche Institutionen:

- Der *Bund* arbeitet darauf hin, dass die gesundheitliche und soziale Situation der älteren zugewanderten Bevölkerung verbessert wird. Dies kann er beispielsweise tun, indem diese Gruppe wie in der Strategie «Migration und Gesundheit» des Bundesamts für Gesundheit als Zielgruppe genannt wird, indem das Bundesamt für Sozialversicherungen diese Gruppe in die Leistungsverträge mit staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen einbezieht

oder auch indem das Bundesamt für Migration darauf achtet, dass diese Gruppe in die Integrationsprogramme der Kantone einbezogen wird.

- Die *Kantone* gestalten ihre Integrationsprogramme so aus, dass den Bedürfnissen und Anliegen der gesamten älteren Bevölkerung – auch der zugewanderten – Rechnung getragen wird.
- Das *Nationale Programm Migration und Gesundheit* unterstützt gesundheitsfördernde Angebote, welche das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand der zugewanderten Bevölkerung verbessern, damit diese auch im Alter möglichst lange gesund und selbstbestimmt leben können.
- Die *Fachstellen Integration* unterstützen Projekte der offenen Altersarbeit, deren Ziel es ist, die einheimischen und zugewanderten Rentnerinnen und Rentner besser in die Gestaltung des Zusammenlebens einzubeziehen. Sie schaffen Gefässe, die es älteren Seniorinnen und Seniorinnen erlauben, Bedürfnisse und Anliegen zu formulieren, Verantwortung zu übernehmen und sich ehrenamtlich zu engagieren.
- *Zivilgesellschaftliche Institutionen*, die sich mit Fragen des Alters im Migrationskontext beschäftigen – z.B. das Nationale Forum Alter und Migration, Pro Senectute, das Schweizerische Rote Kreuz oder das Forum für die Integration der Migrantinnen und Migranten FIMM –, stellen auf ihren Internetseiten bewährte Integrationsprojekte im Bereich Alter und Migration vor. Sie ermöglichen Einblicke in Projekte, welche die gesundheitliche und soziale Integration älterer Migrantinnen und Migranten fördern.

3. Die Pflege und Begleitung im hohen Alter auf die Bedürfnisse und Anliegen der Betroffenen ausrichten

Modelle der Pflege, Begleitung und Versorgung im Alter müssen den vielfältigen Lebensvorstellungen und Lebensläufen Rechnung tragen. Institutionen der Altersbetreuung und -pflege müssen sich für die Anliegen und Bedürfnisse der gesamten Bevölkerung öffnen.

Gefordert sind die Gemeinden und Kantone, die ambulanten und stationären Institutionen der Altersbetreuung und -pflege, die palliative Pflege und die Seelsorge:

- *Gemeinden* und *Kantone* definieren in den Leistungsverträgen mit den Institutionen der ambulan-

ten und stationären Altersbetreuung und -pflege Qualitätskriterien im Hinblick auf die Einführung eines gezielten Diversitätsmanagements. Finanzielle Beiträge sind von der Erfüllung der Kriterien abhängig.

- *Institutionen der ambulanten und stationären Altersbetreuung und -pflege* verpflichten sich zu einem gezielten Diversitätsmanagement. So werden beispielsweise Führungspersonen und Mitarbeitende sensibilisiert. Vorhandene Ressourcen werden gefördert, fehlende werden bei der Personalrekrutierung gezielt gesucht. Bei der Beförderung des Personals werden migrationspezifische Ressourcen valorisiert. Fehlende Ressourcen werden bei Bedarf punktuell beigezogen (z.B. sprachliche Ressourcen in Zusammenarbeit mit Interpret oder psychiatrisches oder psychologisches Wissen in Zusammenarbeit mit dem Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer).

Das in der Langzeitpflege arbeitende Assistenzpersonal – darunter die sogenannten Pflegehelferinnen und Pflegehelfer – verfügt häufig über Migrationserfahrungen. Diese Erfahrungen stellen in der Altersbetreuung und -pflege von Zugewanderten ein Potenzial dar, das es mit gezielten Weiterbildungsmassnahmen zu fördern gilt.

Zentral ist der chancengleiche Zugang zu Dienstleistungen. Pflege- und Betreuungsangebote sind so gestaltet, dass auch den Bedürfnissen der zugewanderten Pensionärinnen und Pensionäre Rechnung getragen wird: z.B. mit der Raumgestaltung, der Einrichtung, dem Essen, der Möglichkeit der Mithilfe bei der Zubereitung von Mahlzeiten, dem Umgang mit Besuchszeiten, dem Angebot spezifischer Freizeitaktivitäten oder dem Feiern von Festen. Pflege, Sterbebegleitung sowie Trauer- und Bestattungsrituale sind abgestimmt auf die Bedürfnisse der Pensionärinnen und Pensionäre.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sensibilisiert für die Zusammenhänge zwischen den Migrationsgeschichten der Bewohnerinnen und der ökonomischen, gesundheitlichen und sozialen Situation im Alter. Führungskräfte und Fachpersonen werden in Fragen des Älterwerdens im Migrationskontext gezielt weitergebildet.

Die Patientenverfügung ist ein verbindliches Instrument in der Langzeitpflege. Patientinnen und Patienten sollen die Möglichkeit haben, sich in der Muttersprache über die Inhalte und Ziele der Patientenverfügung zu informieren.

- Die *palliative Pflege* steht für eine bedürfnisorientierte Sterbebegleitung. Sie ist bemüht, das individuelle Wohlbefinden der Betreuten zu steigern. Pflegekräfte, Ärztinnen, Seelsorger, Therapeutinnen, Familienmitglieder und freiwillige Helfer arbeiten Hand in Hand. Sie verfügen über die nötigen Kenntnisse, um auch zugewanderten Pflegebedürftigen Sicherheit und Geborgenheit in allen Stadien des Leidens und des Sterbens zu vermitteln.
- Angesichts des näher rückenden Lebensendes können das Bedürfnis nach Spiritualität und Religiosität stärker werden und die *muttersprachliche Seelsorge bzw. die religiöse Begleitung* an Bedeutung gewinnen. Wo dies gewünscht wird, werden religiöse Begleitpersonen beigezogen. Bei Bedarf unterstützen diese auch die Angehörigen und beraten sie in Fragen der Bestattung.

4. Die Gesellschaft für die Ressourcen der älteren Migrationsbevölkerung sensibilisieren

Migrantinnen und Migranten tragen mit ihren Leistungen zum gesellschaftlichen Wohlergehen bei. Sie sollen angehört werden und Zugang zu Institutionen erhalten, welche ihre Interessen vertreten. Sie sollen Anerkennung für ihren gesellschaftlichen Beitrag erfahren.

Gefordert sind Bund, Kantone und Gemeinden:

- *Bund, Kantone und Gemeinden* nehmen einen Perspektivenwechsel von einer defizit- zu einer ressourcenorientierten Perspektive vor: Sie betrachten ältere Migrantinnen und Migranten als handelnde Personen. Um die Mitwirkung der zugewanderten Bevölkerung an Entscheidungsprozessen zu ermöglichen, werden, wo nötig, Instrumente (z.B. Leitbilder, Massnahmenpläne, Angebotsstrukturen) entwickelt. Bestehende Gremien (z.B. Altersforen, Seniorenräte, Integrationskommissionen) werden gestärkt oder in Zusammenarbeit mit der älteren zugewanderten Bevölkerung eingesetzt. So zieht der Bund beispielsweise das Nationale Forum Alter und Migration bei.

Altersforen, Seniorenräte und Integrationskommissionen sind dafür besorgt, dass ältere Zugewanderte angemessen vertreten sind. Die zuständigen Behörden stellen sicher, dass diese Gremien in Entscheidungsprozesse eingebunden werden. Die Erfahrung und das Wissen älterer Zugewanderter werden angemessen einbezogen.

- *Kantone und Gemeinden* sorgen dafür, dass die Anliegen der älteren zugewanderten Bevölkerung in den Altersleitbildern berücksichtigt werden.
- Der *Bund* überprüft die bereits bestehenden Empfehlungen zur Verbesserung der Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Schweiz – so etwa im Länderbericht der Schweiz für die UNO-Tagungen zu Alter von 2002 in Madrid und 2007 in Leon – auf ihre bisherige Umsetzung hin. Er entwickelt einen Massnahmenplan und treibt die Umsetzung der Massnahmen voran.

Beim Einbezug der älteren zugewanderten Bevölkerung ortet der im Jahr 2007 verabschiedete Bericht zu einer schweizerischen Alterspolitik Handlungsbedarf. Dieser wird entschlossen angegangen.

5. Die spezifische Situation der älteren Migrationsbevölkerung in der Forschung besser berücksichtigen

Bisher war die ältere Migrationsbevölkerung weder für die Alters- noch für die Migrationsforschung von grosser Bedeutung. Erst in jüngster Zeit entwickelt sich dafür ein spezifisches Interesse. Dieses fokussiert bisher eher einseitig die Bedürfnisse älterer Zugewanderter als Empfänger von Dienstleistungen und noch kaum auf deren Ressourcen.

Gefordert sind die Forschung und der Bund:

- Auch in der *Forschung* braucht es einen Perspektivenwechsel von der Defizit- zur Ressourcenorientierung. Dabei ist der Vielfalt innerhalb der Gruppe der älteren Zugewanderten Rechnung zu tragen. Ethnozentrierte Erklärungsmodelle für Alterungsprozesse im Migrationskontext sind kritisch zu hinterfragen. Zusammenhänge zwischen dem sozioökonomischen Status, der Migrationsbiografie, den Bedingungen im Aufnahmeland und deren Auswirkungen auf den Alterungsprozess sind ins Zentrum des Forschungsinteresses zu stellen.
- Der *Bund* hat bei Erhebungen darauf zu achten, dass auch Daten zur älteren Migrationsbevölkerung – d.h. 65 Jahre und älter – generiert und der statistischen Forschung zugeführt werden (z.B. im Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung GMM).

Vieillesse et migration

Recommandations de la Commission fédérale pour les questions de migration et du Forum national « Âge et migration »

A l'image de nombreux autres pays européens, l'âge moyen de la population augmente aussi en Suisse. Les seniors d'aujourd'hui ont appris à vivre dans des contextes sociétaux soumis à de grands changements, qui sont aussi marqués par une mobilité géographique croissante. Ces expériences leur permettent de développer des stratégies individuelles, afin de gérer la vieillesse dans le cadre de leurs possibilités. Cependant, la vieillesse n'est pas une tranche de vie uniforme; le vieillissement est un processus. La sénescence comporte plusieurs phases. Les retraités de 65 à 80 ans sont souvent très actifs et éprouvent le besoin d'utiliser leur temps de manière judicieuse. En général, plus l'âge avance, plus la santé se dégrade. L'autonomie nouvellement gagnée lors de la mise à la retraite se voit peu à peu réduite. Les retraités très âgés ont de plus en plus besoin de soutien et de soins.

Mais que signifie vieillir dans le contexte de la migration? La situation des migrants âgés est-elle radicalement différente de celle des seniors qui sont nés et ont grandi ici? C'est à cette question qu'ont tenté de répondre Hildegard Hungerbühler et Corinna Bisegger dans leur rapport « Alors nous sommes restés... » mandaté par la Commission fédérale pour les questions de migration et le Forum national « Âge et migration ». Dans ce rapport, les auteures se penchent sur la situation de vie de personnes qui sont nées dans un autre pays, qui sont venues en Suisse au cours de leur vie et qui vieillissent ici. Elles concluent que certaines particularités spécifiques à la migration existent, mais que la population migrante âgée ne doit pas être traitée comme un groupe homogène qui aurait la même culture ou la même identité. La notion de « population migrante âgée » regroupe un ensemble aussi différent que la population des retraités en général.

Qui sont les immigrés?

Après la Deuxième Guerre mondiale, la Suisse a eu besoin de beaucoup de main-d'œuvre étrangère. Les nombreux travailleurs recrutés dans des régions rurales pauvres n'avaient généralement pas de formation professionnelle. La Suisse partait du principe que les mi-

grants viendraient, travailleraient, gagneraient de l'argent, puis retourneraient dans leur pays d'origine. Les travailleurs migrants partaient du même principe. Ce qui était initialement une situation provisoire devint pour beaucoup un séjour durable: ils vinrent, s'accoutumèrent au pays, firent venir leurs familles et restèrent. Sur le plan démographique, ce développement donna naissance à une sous-stratification socio-économique de la population autochtone.

Mais le travail n'a pas été le seul motif de l'immigration; les voies de l'asile amenèrent également des hommes et des femmes à émigrer vers la Suisse. A partir des années 1950, le gouvernement répondit régulièrement aux appels à l'aide des organisations internationales dans le cadre d'actions humanitaires. De nombreux groupes de réfugiés furent accueillis. Il y avait aussi parmi eux des personnes ayant subi des atteintes physiques et psychiques, des personnes âgées, des femmes enceintes ou des enfants non accompagnés. A partir de 1980, les réfugiés vinrent plus fréquemment en Suisse de leur propre initiative. Ils avaient fui leur pays en raison de violations des droits de l'homme, de répression, de persécutions et de torture. A partir de 1990, de nombreux demandeurs d'asile ne furent plus admis que provisoirement. Après de longues années d'incertitude, certains furent définitivement admis dans le cadre d'actions humanitaires ou reçurent une autorisation de séjour pour cas de rigueur.

Aujourd'hui, le groupe des migrants âgés se compose de personnes originaires de plus de 160 pays. Les contrées d'origine et les motifs d'immigration peuvent être différents, toutefois tous les immigrés ont en commun la même expérience: ils ont quitté leur entourage familial et ont vécu des expériences de perte. A cela il faut ajouter l'expérience de la marginalisation et le sentiment d'insécurité qui furent notamment déclenchés par les initiatives contre l'emprise étrangère. Les immigrés durent trouver des repères dans un environnement social nouveau et étranger. Ils ont remporté des succès, mais ont aussi subi des revers en essayant de s'adapter au nouvel environnement social. Ils ont développé des stratégies

pour gérer la vie quotidienne. Ces expériences représentent aussi une ressource importante dans la vieillesse. Une fois à la retraite, ils soutiennent leurs enfants, s'occupent de leurs petits-enfants, interviennent pour d'autres personnes, font du bénévolat ou réalisent leurs propres projets. Nombre d'entre eux mènent une vie transnationale, c'est-à-dire qu'ils passent une partie de l'année ici et l'autre dans leur pays d'origine. La libre circulation des personnes conclue entre la Suisse et l'UE a ouvert la possibilité de faire la navette entre deux pays, sans devoir se décider pour un seul domicile.

Le statut juridique de séjour en Suisse

Les conditions du statut juridique de séjour des migrants jouent un rôle qu'il ne faut pas sous-estimer quant à leur situation. Les « titulaires d'une autorisation de séjour de courte durée », « requérants d'asile », « personnes admises à titre provisoire », « réfugiés reconnus », « titulaires d'une autorisation de séjour annuel », « titulaires d'un permis d'établissement », etc. forment des groupes de statuts différents. Plus le statut est précaire, plus la mobilité, la sécurité de séjour ou l'accès aux possibilités offertes par la société (système de formation, de santé ou de sécurité sociale) sont réduits. Ainsi, une personne admise à titre provisoire ne peut pas décider de son propre chef de rendre visite à la famille à l'étranger ; elle a plus de difficultés à trouver du travail ; les autorités vérifient régulièrement si un retour dans le pays d'origine est envisageable.

La moitié des seniors immigrés possède aujourd'hui un passeport suisse. Lorsqu'en 1990, certains Etats, dont la Suisse et l'Italie, décidèrent d'admettre la double nationalité, de nombreux migrants demandèrent à être naturalisés. La double nationalité leur permettait de passer de la Suisse à leur pays d'origine sans limitation de droit de séjour. De nombreuses personnes qui étaient arrivées en Suisse comme réfugiés eurent la possibilité de se rendre dans leur pays d'origine et de renouer leurs relations familiales. La nationalité suisse permet non seulement aux immigrés de rester dans le pays, mais elle leur permet aussi de voyager, encourageant ainsi un mode de vie transnational.

Une situation qui a tendance à se préciser dans la vieillesse

Dans la « Stratégie en matière de politique suisse de la vieillesse » de 2007, le Conseil fédéral décrivait la situation de la population âgée comme étant bonne. Il mentionnait qu'au cours des dernières décennies, l'espérance de vie s'était allongée ; que les personnes âgées à l'âge de la retraite pouvaient apporter leurs prestations au bénéfice de la famille et de la société ; que l'état de santé

s'était amélioré et que le taux de pauvreté était faible. Malgré cette évaluation globalement positive, il ne faut pas oublier que le processus de vieillissement n'évolue pas de manière semblable dans tous les groupes de la société. En termes de situation économique, sanitaire et sociale, la condition des migrants âgés en Suisse a tendance à se distinguer de celle de la population générale.

Situation économique

En comparaison des retraités autochtones, les retraités migrants bénéficient en moyenne de revenus économiques plus faibles. En effet, tandis que les retraités suisses disposent de 41 500 francs par an, les seniors étrangers ne disposent que de 34 000 francs annuellement. Les revenus perçus dépendent de la durée pendant laquelle les cotisations ont été versées à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Ceux qui n'ont pas cotisé pendant toute la durée obligatoire de cotisation touchent des rentes minorées. En 2011, 90% des Suisses avaient cotisé pendant toute la durée obligatoire. Chez les naturalisés, ils étaient 60% et chez les étrangers, seulement 23%. Il y a également des différences concernant le deuxième pilier. Les personnes qui ne peuvent couvrir leurs besoins vitaux avec la rente AVS, le deuxième pilier et tous les autres revenus, ont droit à des prestations complémentaires. A fin 2011, 24% de tous les bénéficiaires de rente étrangers et 11% de tous les bénéficiaires de rente suisses pouvaient prétendre à des prestations complémentaires.

Situation sociale et sanitaire

Les rapports sociaux représentent un potentiel de soutien important. Ils sont étroitement liés au bien-être d'une personne. L'organisation de la vie est positivement influencée par la famille et le contact avec des personnes ayant des valeurs similaires, que ce soit dans le voisinage ou au sein d'associations, de réseaux proches des églises ou de milieux syndicaux. Une bonne intégration sociale peut aider à surmonter les situations difficiles de la vie. Par contre, la solitude et l'isolement social peuvent affecter la santé.

Les immigrés embauchés en Suisse dans les années 1950 et 1960 comme travailleurs en bonne santé durent souvent effectuer des travaux physiquement éprouvants. Au vu de la pénibilité du travail, des pathologies peuvent se déclarer assez tôt. Pour les anciens saisonniers et réfugiés, la séparation d'avec leur famille peut avoir pesé sur le plan psychique. Les facteurs de stress comme les conditions de travail précaires, la marginalisation sociale et la répression de l'Etat exercée dans le pays d'origine, peuvent avoir des conséquences qui se répercutent sur la santé des personnes âgées. Selon l'enquête suisse sur la

santé (ESS 2007), seuls 57% des Italiens de plus de 65 ans évaluent leur état de santé comme étant bon à très bon. Chez les citoyens des autres pays voisins de la Suisse, qui avaient été exposés à des situations moins pénibles dans leurs jeunes années, ils sont 78%.

Globalement, le groupe des étrangers de plus de 65 ans dispose de revenus plus faibles que celui des Suisses, et il dépend donc plus souvent de prestations complémentaires. C'est pourquoi les migrants âgés sont plus souvent touchés par la pauvreté que les Suisses du même âge. La situation sanitaire – entendue comme un état de bien-être physique, mental et social – a tendance à être moins bonne dans le groupe des étrangers de plus de 65 ans. Même s'il n'y a pas de différence fondamentale entre la population âgée suisse et migrante, on constate tout de même certaines tendances divergentes, notamment en matière d'accès aux prestations de la prévoyance sociale et de l'état de santé. La sous-stratification socio-économique de la population autochtone par la population immigrée à partir des années 1950 laisse des traces jusqu'à l'âge de la retraite.

Experts des questions de vieillissement dans le contexte de la migration

Si les personnes âgées ont de tout temps incarné la sagesse et l'expérience, la vieillesse a aussi toujours été liée à l'idée de vulnérabilité et de précarité. Mais l'image du troisième âge a changé. Le projet de vie et les parcours de la population âgée ont changé. La population âgée actuelle est beaucoup plus mobile que la génération qui l'a précédée. Vulnérabilité et précarité apparaissent nettement plus tard. D'un point de vue socioculturel, on constate aujourd'hui un net «rajeunissement» des personnes à l'âge de la retraite. Dans cette phase de vie, les aînés apportent leur expérience, ils s'engagent pour leur famille et pour le bien commun. Ils cherchent des modes de vie qui leur permettent de garder leur indépendance le plus longtemps possible. L'idée selon laquelle les seniors ne feraient que coûter de l'argent à la société est démentie par les faits. Bientôt une personne sur quatre vivant en Suisse sera à l'âge de la retraite – la société doit s'y préparer.

Les immigrés disposent d'un riche potentiel d'expérience. Nombre d'entre eux étaient des pionniers lorsqu'ils sont arrivés en Suisse dans leurs jeunes années. Ils ne purent pas s'appuyer sur des réseaux sociaux existants, mais se trouvèrent dans la situation de devoir en créer eux-mêmes. La communautarisation dans un environnement social, qui souvent ne leur fit pas un bon accueil, renforça leurs propres structures ainsi que le sentiment d'appartenir à un groupe d'origine spécifique. Ils trouvèrent un appui et un soutien dans les associations

qu'ils créèrent et qui existent parfois encore aujourd'hui. Les compétences acquises par les immigrés dans leurs jeunes années s'avèrent être des ressources précieuses dans la vieillesse. Ils font encore appel aux réseaux qui ont fait leurs preuves dans le passé, parfois même plus facilement qu'aux offres de soutien professionnel.

Après la retraite, les migrants sont à nouveau des pionniers. Etant donné qu'ils ne peuvent se reporter à des modèles de vieillissement éprouvés dans le contexte de la migration, ils sont amenés à développer de nouvelles stratégies. En associant leur savoir en matière de vieillissement à leurs compétences d'auto-organisation, ils expérimentent de nouveaux modèles de vieillissement. La plus grande mobilité géographique des seniors se remarque tout particulièrement chez les immigrés. Ils effectuent souvent des allers et retours entre plusieurs patries. Cela s'explique autant par des raisons sociales que par des raisons économiques. Non seulement une partie de la famille vit au pays, mais il arrive souvent qu'avec une pension modeste, on y vive mieux.

Recommandations

L'allongement de la durée de vie et la pluralisation des parcours et des modes de vie constituent de nouveaux défis pour la société. Les institutions doivent s'ouvrir aux multiples besoins de la population âgée – y compris des immigrés. L'entrée dans l'âge de la retraite est une période exigeante. Les personnes âgées se voient confrontées à une situation où elles doivent réorienter leurs choix. Elles sont soutenues par la force morale accumulée tout au long de la vie. Afin que ces personnes puissent vivre longtemps de manière indépendante et autonome, il convient d'éliminer les obstacles qui pourraient se trouver sur leur chemin.

La Commission fédérale pour les questions de migration CFM et le Forum national «Âge et migration» constatent que, jusqu'à présent, les questions touchant au vieillissement sont restées marginales dans la politique d'intégration et que la politique en faveur des aînés n'a accordé jusqu'ici que peu d'attention aux besoins de la population immigrée. Il y a nécessité d'agir dans cinq domaines. Les recommandations visent à prendre en compte la situation des personnes âgées et à mieux considérer leurs potentiels. En clair, l'information doit être améliorée, l'intégration sociale encouragée, les soins et l'accompagnement doivent cibler les multiples besoins de la population âgée; la politique doit être sensibilisée à leurs besoins et ressources, et la recherche doit être axée sur la situation spécifique des migrants à la retraite.

1. Améliorer l'information

Celui qui sait comment fonctionne la prévoyance vieillesse en Suisse et ce qu'il convient d'observer lors de l'arrivée à l'âge de la retraite et qui connaît le système des rentes peut tranquillement faire face à l'avenir. Celui qui est impliqué dans des réseaux sociaux peut organiser sa vie judicieusement. Celui qui est informé des offres de soins ambulatoires et stationnaires en faveur des aînés peut décider si, et quand, il y fera appel. Celui qui cherche des réponses à ses questions sur la mort ou l'enterrement et qui sait vers qui se tourner envisage la fin de sa vie avec plus de sérénité.

Confédération, cantons et communes sont sollicités :

- Les *communes* veillent à ce que les personnes âgées soient informées des questions les concernant (p. ex.

l'AVS, les prestations complémentaires, la caisse de pension, les services de soins stationnaires et ambulatoires aux personnes âgées, les offres d'activités en faveur des personnes âgées, les possibilités de participation), si nécessaire en ayant recours à des services de traduction. Ils mettent à disposition la brochure «Vieillir en Suisse – Guide de santé pour les migrants et leurs proches» traduite dans les principales langues lues par les migrants.

- Les *services d'intégration* élaborent des offres d'activités en faveur des aînés en collaboration avec des institutions de la société civile. Cette démarche vise à contacter les personnes âgées difficiles à atteindre, afin de leur fournir des informations sur les questions concernant la vieillesse (p. ex. en formant des personnes clé).
- Les efforts de la *Stratégie fédérale «Migration et santé»* doivent se poursuivre. Dans le cadre de ce programme, en collaboration avec des partenaires actifs dans le domaine de la vieillesse et de l'intégration, du matériel d'information est également élaboré pour la population migrante âgée.

2. Favoriser l'intégration sanitaire et sociale

L'intégration sanitaire et sociale relève avant tout de la tâche des structures ordinaires. Celles-ci doivent s'adapter aux besoins de l'ensemble de la population âgée. Des offres spécifiques ayant pour but de promouvoir la santé et l'intégration peuvent venir compléter judicieusement les structures ordinaires, les étayer et combler les lacunes.

La Confédération, les cantons, les communes et les institutions de la société civile sont sollicités :

- La *Confédération* œuvre à ce que la situation sanitaire et sociale de la population migrante âgée soit améliorée. Pour cela, elle peut par exemple désigner cette tranche de population comme groupe cible, comme dans la *Stratégie fédérale «Migration et santé»* de l'Office fédéral de la santé publique. L'Office fédéral des assurances sociales peut intégrer ce groupe dans les contrats de prestations avec des institutions étatiques et non étatiques; l'Office fédéral

des migrations peut veiller à ce que ce groupe soit incorporé dans les programmes d'intégration des cantons.

- Les *cantons* élaborent leurs programmes d'intégration de manière à tenir compte des besoins et des demandes de l'ensemble de la population âgée – y compris des migrants.
- Le *Programme national migration et santé* soutient les projets qui visent à promouvoir la santé et en particulier à améliorer le mode de vie et l'état de santé des migrants afin qu'ils puissent vivre longtemps en bonne santé et de manière autonome.
- Les *services d'intégration* soutiennent des activités en faveur des aînés dont le rôle est de mieux faire participer les retraités de la population générale et migrante au vivre ensemble. Ces services créent des plates-formes qui permettent aux seniors de formuler leurs besoins et requêtes, d'assumer des responsabilités et de s'engager comme bénévoles.
- Les *institutions de la société civile* qui s'occupent des questions ayant trait à la vieillesse dans le contexte de la migration – p.ex. le Forum national « Âge et migration », Pro Senectute, la Croix Rouge suisse ou le Forum pour l'intégration des migrantes et des migrants FIMM Suisse – mettent en ligne sur leurs sites Web les projets d'intégration éprouvés du domaine de la vieillesse et de la migration. Cette démarche permettra de fournir un aperçu des projets de promotion de l'intégration sanitaire et sociale des migrants âgés.
- Les *institutions de soins et de prise en charge ambulatoires et stationnaires pour les personnes âgées* s'engagent à pratiquer une gestion ciblée de la diversité. Ainsi, les cadres et les collaborateurs doivent être sensibilisés à cet aspect. Le personnel possédant des ressources sera encouragé dans cette démarche. Lors du recrutement de personnel, il conviendra de déceler, voire de mettre en évidence, le manque de ressources. Les compétences du personnel pour traiter les aspects spécifiques à la migration devront être mises en avant lors de la promotion du personnel. En cas de manque de ressources, il conviendra de s'adjoindre une aide ponctuelle (p.ex. un interprète pour les questions linguistiques ou une personne avec une formation en psychiatrie ou en psychologie en collaboration avec le service de santé ambulatoire pour les victimes de guerre et de torture).

Le personnel d'assistance travaillant dans les services de soins à long terme – dont les aides-soignants – dispose souvent d'une expérience de la migration. Cette expérience représente un potentiel pour les soins et la prise en charge des immigrés. Il convient de promouvoir ce potentiel par des mesures ciblées de perfectionnement.

L'égalité des chances d'accès aux prestations de services est un aspect essentiel. Les offres de soins et de prise en charge sont conçues de manière à prendre en compte également les besoins des retraités migrants, par l'aménagement de l'espace, l'agencement des locaux, l'alimentation, la possibilité d'aider à préparer les repas, la gestion des heures de visite, l'offre d'activités de loisirs spécifiques ou l'organisation de fêtes. Les soins, l'accompagnement des mourants et les rituels de funérailles doivent être adaptés aux besoins des pensionnaires.

Les collaborateurs sont sensibilisés aux liens qui existent entre le parcours de migration des résidents et la situation économique, sanitaire et sociale qui prévaut dans la vieillesse. Les cadres et le personnel spécialisé bénéficieront d'un perfectionnement ciblé concernant la question du vieillissement dans un contexte migratoire.

Les dispositions de fin de vie doivent être un outil indispensable pour les soins à long terme. Les patients doivent avoir la possibilité de s'informer sur le contenu et les buts des dispositions de fin de vie, cela dans leur langue maternelle.

- Les *soins palliatifs* doivent être considérés comme un accompagnement des mourants axé sur leurs

3. Adapter le soins et l'accompagnement aux exigences des personnes très âgées

Les modèles de soins, d'accompagnement et de prise en charge des aînés doivent tenir compte des multiples parcours et modes de vie. Les institutions d'assistance et de soins aux aînés doivent s'ouvrir aux demandes et aux besoins de l'ensemble de la population.

Les communes et les cantons, les institutions de soins et de prise en charge ambulatoires et stationnaires pour les personnes âgées, les soins palliatifs et l'aumônerie sont sollicités :

- Dans les contrats de prestations établis avec les institutions de prise en charge et de soins ambulatoires et stationnaires, les *communes* et les *cantons* définissent des critères de qualité en vue de la mise en place d'un management de la diversité. Les subventions dépendent du respect des critères.

besoins. Ces soins doivent avoir pour objectif d'améliorer le bien-être des personnes qui en bénéficient. Le personnel soignant, les médecins, les aumôniers, thérapeutes, membres de la famille et aides bénévoles, travaillent main dans la main. Ils doivent disposer des connaissances nécessaires pour transmettre aux personnes qui nécessitent des soins (incluant les immigrés) le sentiment qu'elles sont en sécurité et à l'abri, à tous les stades de la douleur et de la fin de vie.

- La fin de vie approchant, le besoin de spiritualité et de religiosité peut se renforcer et un *accompagnement du mourant prodigué dans sa langue maternelle* peut être important. Lorsque le désir en sera exprimé, des accompagnateurs spirituels ou religieux seront consultés. En cas de besoin, ceux-ci soutiendront aussi les familles et les conseilleront en matière de funérailles.

4. Sensibiliser la société aux ressources de la population migrante âgée

Les migrants contribuent au bien-être de la société par leurs prestations. Il convient d'être attentifs à leurs besoins et de leur permettre d'avoir accès aux institutions qui représentent leurs intérêts. La société doit leur exprimer sa reconnaissance pour le tribut qu'ils lui apportent.

La Confédération, les cantons et les communes sont sollicités :

- La *Confédération*, les *cantons* et les *communes* modifient leur perspective : au lieu de voir les migrants âgés comme des personnes présentant des déficits, ils les voient comme des personnes actives dotées de compétences personnelles. Afin de permettre à la population immigrée de participer aux processus décisionnels, l'on développera, là où cela est nécessaire, des instruments ad hoc (p.ex. lignes directrices, plans de mesures, structures d'offres). Les organes existants seront renforcés (p.ex. forums du 3^e âge, conseils de seniors, commissions d'intégration) ou agiront conjointement avec la population immigrée âgée. Ainsi, la Confédération fera appel au Forum national « Âge et migration ».

Les forums du 3^e âge, les conseils de seniors et les commissions d'intégration feront en sorte que les migrants âgés soient représentés de manière appropriée. Les autorités compétentes devront veiller à ce que ces organes soient impliqués dans les processus décisionnels. Il sera tenu compte de manière appropriée de l'expérience et du savoir des migrants âgés.

- Les *cantons* et les *communes* veillent à ce que les demandes de la population immigrée âgée soient intégrées dans les lignes directrices pour les aînés.
- La *Confédération* revoit les recommandations existantes visant à améliorer la situation des migrants âgés en Suisse – par exemple dans le rapport national de la Suisse rédigé pour les congrès mondiaux de l'ONU sur le vieillissement de 2002 à Madrid et de 2007 à León – afin de déterminer comment elles ont été mises en œuvre jusqu'à présent. Elle élabore un plan de mesures et active leur réalisation.

Concernant la participation de la population migrante âgée, le rapport adopté en 2007 sur la stratégie en matière de politique de la vieillesse relève une nécessité d'agir. Il convient de s'y atteler.

5. Mieux tenir compte de la situation spécifique de la population migrante âgée dans la recherche

Jusqu'à présent, la population migrante âgée ne faisait pas l'objet d'une grande attention dans la recherche sur la vieillesse ou celle concernant la migration. L'intérêt pour ce sujet est récent ; il se focalise surtout sur les besoins des migrants âgés en tant que bénéficiaires de prestations de services, ne tenant pratiquement pas compte des ressources de cette population.

Le secteur de la recherche et la Confédération sont sollicités :

- Le *secteur de la recherche* doit opter pour un changement de perspective et ne plus considérer les migrants âgés comme une charge, mais comme une ressource. Dans ce contexte, il convient de tenir compte de la diversité au sein du groupe des migrants âgés. Les modèles explicatifs ethnocentriques portant sur les processus de vieillissement dans un contexte migratoire doivent être remis en question. Les corrélations entre le statut socio-économique, le parcours de migration, les conditions régnant dans le pays d'accueil et leurs conséquences sur le processus de sénescence doivent être placées au centre de la recherche.
- Dans le cadre d'enquêtes, la *Confédération* veillera à ce que des données sur la population migrante âgée (65 ans et plus) soient aussi recueillies et transmises à la recherche statistique (p.ex. dans le monitoring de l'état de santé de la population migrante).

Vecchiaia e migrazione

Raccomandazioni della Commissione federale della migrazione e del Forum nazionale anzianità e migrazione

Come in molti altri Paesi europei, anche in Svizzera l'età media della popolazione è in aumento. Gli anziani di oggi hanno imparato a vivere in contesti sociali sottoposti a processi di cambiamento in accelerazione e caratterizzati da una crescente mobilità geografica. Le esperienze acquisite hanno consentito loro di sviluppare strategie personali per adattare la terza età alle possibilità di cui dispongono. L'invecchiamento, tuttavia, non è una tappa circoscritta della vita, bensì un processo in divenire, suddiviso in varie fasi: i pensionati tra i 65 e gli 80 anni sono spesso molto attivi e hanno bisogno di utilizzare il proprio tempo in modo utile. Ma con il passare degli anni lo stato di salute tende a peggiorare e l'autonomia riconquistata con il pensionamento si riduce gradualmente. Più avanza l'età, quindi, più i pensionati necessitano di cure e assistenza.

Ma quale significato assume l'anzianità nel contesto migratorio? La situazione degli immigrati anziani è sostanzialmente diversa da quella di chi è nato e cresciuto in Svizzera? Lo studio «Und so sind wir geblieben...» condotto da Hildegard Hungerbühler e Corinna Bisegger su incarico della Commissione federale della migrazione CFM e del Forum nazionale anzianità e migrazione cerca di trovare una risposta a queste domande. Dopo aver esaminato la situazione delle persone che, nate all'estero, si sono trasferite in Svizzera nel corso della propria vita, per rimanervi anche durante la vecchiaia, le autrici dello studio giungono alla conclusione che le peculiarità tipiche del contesto in cui si inserisce l'esperienza migratoria individuale rendono impossibile analizzare la popolazione migrante anziana come un gruppo omogeneo, caratterizzato cioè da una sola cultura e una sola identità. Dietro l'espressione «popolazione migrante anziana» si cela quindi la stessa molteplicità di realtà che contraddistingue la popolazione in pensione nel suo complesso.

Chi sono gli immigrati?

Nel secondo dopoguerra la Svizzera dovette far ricorso alla manodopera straniera. Molte persone furono reclutate in zone rurali povere e, nella maggior parte dei casi, non avevano alcuna formazione professionale.

L'idea era che venissero, lavorassero, guadagnassero denaro e rientrassero poi nei rispettivi Paesi d'origine, idea, questa, che gli immigrati stessi condividevano. Per molti di loro, invece, quello che era iniziato come temporaneo divenne un soggiorno duraturo: arrivarono, si acclimatarono, fecero venire anche le loro famiglie e finirono per restare. In termini demografici, questa evoluzione comportò una stratificazione socioeconomica della popolazione autoctona.

Oltre che da motivi di lavoro, il flusso migratorio in Svizzera fu composto di persone alla ricerca di asilo. A partire dagli anni Cinquanta, il Governo elvetico rispose a più riprese agli appelli delle organizzazioni internazionali, promuovendo azioni umanitarie. Numerosi gruppi di rifugiati furono quindi accolti. Tra questi, vi erano anche persone con problemi fisici o psichici, anziani, donne incinte e minori non accompagnati. Negli anni Ottanta iniziarono ad arrivare sempre più persone che avevano scelto di lasciare il proprio Paese per sfuggire a violazioni dei diritti umani, repressioni, persecuzioni e tortura. Negli anni Novanta molti richiedenti l'asilo furono accolti solo a titolo provvisorio. Dopo lunghi anni di incertezza, ad alcuni di loro fu infine concesso di rimanere in seguito ad azioni umanitarie o al riconoscimento di un caso di rigore.

Oggi, il gruppo dei migranti anziani annovera più di 160 nazionalità diverse: se i luoghi di origine e i motivi alla base della migrazione differiscono, alcune esperienze sono comuni a tutti, ossia le sensazioni di perdita associate al distacco da un contesto di vita familiare. A queste si aggiungono le forme di emarginazione e l'insicurezza scatenate per esempio dalle ricorrenti iniziative sull'inforestierimento. Gli immigrati hanno dovuto trovare i propri punti di riferimento in un assetto sociale nuovo e all'inizio poco familiare e, nel farlo, hanno superato vari ostacoli, ma hanno anche subito contraccolpi. Hanno quindi sviluppato delle strategie per poter gestire con successo il proprio vivere quotidiano, strategie che diventano una risorsa importante anche nella terza età. Una volta in pensione, aiutano i propri figli, si occupano dei nipoti, offrono assistenza, si impegnano nel volontariato o realizzano i loro progetti personali. Molti di

loro hanno adottato uno stile di vita transnazionale: trascorrono cioè una parte dell'anno in Svizzera e un'altra parte altrove. La libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'Unione europea ha dato a un numero crescente di individui la possibilità di spostarsi da un posto all'altro senza dover stabilire il centro dei propri interessi in un luogo preciso.

Lo statuto giuridico degli stranieri in Svizzera

La situazione degli immigrati è influenzata in modo non trascurabile dal quadro giuridico. «Titolare di un permesso di soggiorno di breve durata», «richiedente l'asilo», «straniero ammesso provvisoriamente», «rifugiato riconosciuto», «titolare di un permesso annuale», «straniero titolare di un permesso di domicilio» ecc.: tutti questi statuti definiscono diversi gruppi di migranti. Quanto più precario è lo statuto, tanto più limitate sono la mobilità, la certezza di poter rimanere nel Paese e la possibilità di fruire di prestazioni, per esempio, del sistema educativo, sanitario o della sicurezza sociale. Uno straniero ammesso provvisoriamente non può, per esempio, decidere liberamente di andare a trovare la propria famiglia all'estero e ha maggiori difficoltà a procurarsi un impiego. Le autorità, inoltre, verificano a intervalli regolari la fattibilità di un rientro in patria.

Attualmente, la metà degli immigrati anziani ha un passaporto svizzero. Quando, negli anni Novanta, vari Stati, tra cui anche la Svizzera e l'Italia, decisero di ammettere la doppia cittadinanza, molti immigrati presentarono domanda di naturalizzazione. La doppia cittadinanza consentì loro di spostarsi tra la Svizzera e il Paese d'origine senza alcuna restrizione legata al proprio statuto giuridico. Molti di coloro che erano arrivati in Svizzera come rifugiati furono liberi di recarsi nel Paese d'origine e di ristabilire così la propria rete di relazioni familiari. La cittadinanza svizzera, quindi, offre agli immigrati la possibilità di restare, ma anche di quella di partire e incentivava così le forme di vita transnazionali.

Una situazione tendenzialmente precaria nella vecchiaia

Nella «Strategia in materia di politica della vecchiaia» del 2007 il Consiglio federale qualifica come buona la situazione degli anziani. Constatando l'innalzamento della speranza di vita avvenuto negli ultimi decenni, l'Esecutivo riconosce il contributo offerto dai pensionati sia nell'ambito familiare che in quello sociale e rileva un miglioramento dello stato di salute generale rispetto al passato, nonché un abbassamento del tasso di povertà. Nel contempo, sottolinea tuttavia che questa valutazione

complessivamente positiva non deve far dimenticare che il processo d'invecchiamento avviene in modo diverso a seconda dei gruppi sociali. Rispetto a quella della popolazione autoctona, la situazione degli immigrati in Svizzera si differenzia tendenzialmente sia sotto il profilo economico che sotto quello sociale e sanitario.

Situazione economica

Paragonati a quelli svizzeri, i pensionati stranieri si trovano in generale in una situazione economica svantaggiata: se i primi hanno in media 41 500 franchi all'anno, i secondi possono contare solo su 34 000 franchi. I mezzi finanziari a disposizione dipendono dagli anni di contributi versati all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS). In caso di lacune contributive, la rendita di vecchiaia viene ridotta. Nel 2011 la percentuale di persone che aveva completato il periodo di contribuzione previsto era del 90 per cento tra gli Svizzeri, del 60 tra le persone naturalizzate e soltanto del 23 per cento tra gli stranieri. Una differenza analoga si ritrova nel 2° pilastro. Chi non riesce a coprire i propri costi minimi con la rendita AVS, con le prestazioni della previdenza professionale e con eventuali altri introiti ha diritto a percepire prestazioni complementari. Alla fine del 2011 hanno fatto ricorso a tali prestazioni il 24 per cento dei pensionati stranieri e l'11 per cento di quelli svizzeri.

Situazione sociale e sanitaria

Le relazioni sociali offrono un sostegno prezioso e rappresentano un fattore importante nel benessere di una persona. Il vivere quotidiano è influenzato positivamente dal contatto con l'ambiente familiare e con persone che condividono le stesse idee, stabilito per esempio nell'ambito di associazioni, del vicinato, di gruppi religiosi o cerchie sindacali. Una buona integrazione nel tessuto sociale può rendere meno pesante una situazione difficile, così come la solitudine e l'isolamento possono condizionare negativamente lo stato di salute.

Gli immigrati che, negli anni Cinquanta e Sessanta, furono reclutati in Svizzera come forza lavoro sana si trovarono a svolgere lavori spesso fisicamente faticosi. Le conseguenze di un lavoro pesante si possono manifestare con l'insorgere prematuro di disagi fisici in tarda età. Il distacco dalla famiglia vissuto da ex stagionali e rifugiati, inoltre, può essere fonte di traumi psichici. Anche altri fattori di stress, quali condizioni di lavoro precarie, l'emarginazione sociale e la repressione statale nel Paese d'origine possono pregiudicare lo stato di salute nella vecchiaia. Secondo l'indagine sulla salute in Svizzera svolta nel 2007, soltanto il 57 per cento degli Italiani di età superiore ai 65 anni godrebbe di uno stato di salute

da buono a ottimo. Tra i cittadini degli altri Paesi limitrofi alla Svizzera, che in giovane età sono stati esposti a situazioni meno gravose, questa quota è del 78 per cento.

Nel complesso, il gruppo di stranieri di età superiore ai 65 anni ha quindi un reddito inferiore a quello degli Svizzeri e deve fare ricorso in misura maggiore di questi ultimi a prestazioni complementari. Il tasso di povertà tra gli immigrati anziani è pertanto più elevato rispetto a quello riscontrabile tra i coetanei elvetici. Anche in termini di salute (intesa come stato di benessere fisico, mentale e sociale), gli stranieri di più di 65 anni hanno tendenzialmente più problemi. Sebbene non vi sia una differenza fondamentale tra gli immigrati oggi anziani e le persone nate e cresciute in Svizzera, si costatano alcune tendenze divergenti, segnatamente per quanto concerne il ricorso alle prestazioni della previdenza sociale e lo stato di salute. La stratificazione socioeconomica della popolazione creatasi in seguito ai flussi migratori degli anni Cinquanta si trascina dunque anche dopo il pensionamento.

Esperti in materia di migrazione e anzianità

Sebbene da sempre sinonimo di saggezza ed esperienza, la vecchiaia evoca anche un'immagine di fragilità e di necessità di assistenza. Ciononostante, il prototipo dell'anziano non è più quello di un tempo. Gli stili e le forme di vita di questa fetta della popolazione sono cambiati. Rispetto alle generazioni passate, gli anziani di oggi sono molto più mobili. I problemi di salute e la necessità di assistenza insorgono decisamente più in là negli anni. Dal punto di vista socioculturale, si può osservare che le persone in età pensionabile sono palesemente più giovanili rispetto al passato e affrontano questa nuova fase della vita mettendo a frutto le esperienze acquisite e offrendo il proprio aiuto sia nel contesto familiare che in quello sociale. Cercano forme di vita che consentano loro di mantenere la propria autonomia il più a lungo possibile. Il preconcetto secondo cui gli anziani rappresentano soltanto un costo per la società è dunque in contraddizione con i fatti. E la nostra società deve prepararsi ad affrontare una realtà, ormai prossima, in cui una persona residente in Svizzera su quattro sarà in età pensionabile.

Anche gli immigrati detengono un ricco tesoro di esperienze. Molti di loro, quando arrivarono in Svizzera, erano giovani pionieri. Non potendo contare su una rete sociale prestabilita, si trovarono costretti a crearsene una. Lo spirito di comunità e solidarietà in un contesto sociale spesso non del tutto accogliente rafforzò le loro strutture interne e, in alcuni casi, si tradusse nel sentimento di appartenere a un gruppo etnico specifico. Nelle associazioni che costituirono (alcune delle quali esistono tuttora) trovarono sostegno e incoraggiamento. Le competenze acquisite in giovane età rappresentano nel-

la vecchiaia risorse preziose. Le reti di contatti consolidate negli anni diventano un supporto importante anche in questa fase, in alcuni casi quasi più importante che in ambito professionale.

Da pensionati, gli immigrati riacquistano il loro ruolo di pionieri: non potendo fare appello a modelli noti che indichino loro come affrontare la vecchiaia in un contesto migratorio, devono di nuovo sviluppare strategie proprie. Combinano quindi quanto sanno sulla terza età con quanto hanno appreso in termini di autorganizzazione e testano modelli nuovi di invecchiamento. Sfruttano in particolare la maggiore mobilità geografica di cui possono beneficiare, spostandosi di frequente tra le loro diverse «patrie», tanto per ragioni sociali quanto per motivi economici: nel Paese d'origine possono infatti ricongiungersi con i familiari che vi sono rimasti e, nel contempo, vivere meglio con la rendita modesta che percepiscono.

Raccomandazioni

L'aumento della longevità e la pluralizzazione degli stili e delle forme di vita mettono la società di fronte a nuove sfide. Le istituzioni devono aprirsi alle esigenze molteplici degli anziani, incluse quelle degli immigrati. Andare in pensione non è semplice: a una certa età è necessario trovare nuovi punti di riferimento e, in questo, gli anziani possono sfruttare le conoscenze accumulate nel corso della vita. Ma per poter mantenere la propria indipendenza e autonomia il più a lungo possibile, devono superare gli ostacoli che si incontrano.

La Commissione federale della migrazione CFM e il Forum nazionale anzianità e migrazione hanno constatato che, sinora, la politica d'integrazione si è occupata solo marginalmente di questioni concernenti l'invecchiamento e la politica della vecchiaia non ha ancora studiato a fondo le esigenze della popolazione migrante. Hanno pertanto individuato cinque ambiti in cui ritengono necessario intervenire e formulato alcune raccomandazioni finalizzate a fare in modo che la situazione degli anziani e il loro potenziale siano presi maggiormente in considerazione. Propongono cioè quanto segue: migliorare l'informazione; promuovere l'integrazione sanitaria e sociale; adeguare le cure e l'assistenza alla diversità delle esigenze degli anziani; sensibilizzare la politica su tali esigenze ma anche sulle risorse che può offrire questa fetta della popolazione; e incentrare la ricerca sulla situazione specifica degli immigrati anziani in pensione.

1. Migliorare l'informazione

Chi sa come funziona la previdenza per la vecchiaia in Svizzera, a cosa occorre fare attenzione quando si raggiunge l'età pensionabile e come si articola il sistema pensionistico può guardare al futuro con più serenità. Chi è inserito in una rete sociale può plasmare adeguatamente la propria vita. Chi dispone delle informazioni necessarie sull'assistenza ospedaliera e ambulatoriale offerta agli anziani può decidere se e quando farne uso. Chi cerca risposte a domande sulla morte o sui preparativi per il funerale e sa a chi rivolgersi può affrontare gli ultimi anni di vita con meno angoscia.

Si chiede quindi che la Confederazione, i Cantoni e i Comuni intraprendano quanto proposto qui di seguito.

- I *Comuni* si adoperano affinché gli anziani ricevano le dovute informazioni in materia di invecchiamento (p. es. su AVS, prestazioni complementari, cassa pensioni, servizi ospedalieri e ambulatoriali che offrono cure per gli anziani, attività per gli anziani e possibilità di partecipazione sociale) e, se necessario, fanno appello a servizi di traduzione. Mettono a disposizione l'opuscolo intitolato «Invecchiare in Svizzera – Guida alla salute per i migranti e i loro familiari» nelle lingue principali parlate dagli immigrati.
- In collaborazione con le istituzioni della società civile, i *servizi specializzati in materia d'integrazione* sviluppano l'offerta delle attività per gli anziani, finalizzate a informare gli anziani più isolati su tutti gli aspetti concernenti la vecchiaia (p. es. formando persone che svolgono un ruolo chiave all'interno del gruppo).
- Gli sforzi intrapresi dalla *Strategia federale «Migrazione e salute»* vanno continuati. Nel quadro del Programma sono elaborati, in collaborazione con i partner attivi nel settore della vecchiaia e dell'integrazione, materiali informativi destinati anche agli immigrati anziani.

2. Promuovere l'integrazione sanitaria e sociale

L'integrazione sanitaria e sociale è innanzitutto di competenza delle strutture ordinarie, le quali sono chiamate a rispondere alle esigenze della popolazione anziana nel suo complesso. Le offerte proposte da queste strutture possono essere integrate e potenziate da programmi più specifici finalizzati a promuovere la salute e l'integrazione. Le lacune esistenti possono così essere colmate.

Si chiede quindi che la Confederazione, i Cantoni, i Comuni e le istituzioni della società civile intraprendano quanto proposto qui di seguito.

- La *Confederazione* si adopera affinché la situazione sanitaria e sociale degli immigrati anziani venga migliorata. A tal fine, può per esempio fare in modo che questo gruppo venga esplicitamente designato quale destinatario delle misure, al pari di quanto

- fatto dall'Ufficio federale della sanità pubblica nella Strategia federale «Migrazione e salute», oppure che l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali contempli gli immigrati anziani nei contratti di prestazioni stipulati con le istituzioni statali e non statali o ancora che l'Ufficio federale della migrazione si assicuri che le persone anziane vengano prese in considerazione nei programmi d'integrazione dei Cantoni.
- I *Cantoni* impostano i propri programmi d'integrazione in modo tale da tenere conto delle esigenze e delle richieste della popolazione anziana nel suo complesso, e quindi anche degli immigrati anziani.
 - Il *Programma nazionale Migrazione e salute* appoggia le offerte finalizzate a promuovere la salute e in particolare a migliorare lo stile di vita e lo stato di salute degli immigrati, affinché questi possano restare sani e autonomi il più a lungo possibile.
 - I *servizi specializzati in materia d'integrazione* sostengono progetti riguardanti le attività per gli anziani, finalizzate a coinvolgere maggiormente i pensionati, sia svizzeri che immigrati, nella definizione della vita in comune. Creano canali attraverso cui gli anziani possano esprimere le proprie esigenze e richieste, assumere responsabilità e impegnarsi in attività di volontariato.
 - Le *istituzioni della società civile* che si occupano di questioni legate all'invecchiamento nel contesto migratorio (p. es. il Forum nazionale anzianità e migrazione, Pro Senectute, la Croce Rossa Svizzera e il Forum per l'integrazione delle migranti e dei migranti) presentano sui propri siti Internet progetti d'integrazione collaudati in materia di anzianità e migrazione e offrono una panoramica dei programmi atti a promuovere l'integrazione sanitaria e sociale degli immigrati anziani.

3. Adeguare le cure e l'assistenza alle esigenze degli anziani

I modelli previsti per le cure, l'assistenza e la prevenzione durante la vecchiaia devono tenere conto della pluralità di stili e forme di vita.

Si chiede quindi che i Comuni e i Cantoni nonché le istituzioni ambulatoriali e ospedaliere che offrono cure e assistenza per gli anziani, trattamenti palliativi e assistenza spirituale intraprendano quanto proposto qui di seguito.

- Nei contratti di prestazione stipulati con le istituzioni ambulatoriali e ospedaliere che offrono cure e assistenza, i *Comuni* e i *Cantoni* definiscono standard qualitativi per la messa a punto di una gestione mirata della diversità. I sussidi dipendono dall'osservanza di questi standard.
- *Le istituzioni ambulatoriali e ospedaliere che offrono cure e assistenza per gli anziani* si impegnano ad adottare una gestione mirata della diversità, sensibilizzando al riguardo i dirigenti e i collaboratori. Le risorse disponibili vengono sfruttate e quelle mancanti sono selezionate in fase di reclutamento del personale. Nell'offrire promozioni si valorizzano le competenze attinenti all'ambito della migrazione. Laddove necessario, viene fatto ricorso a risorse esterne (p. es. servizi di traduzione o interpretariato oppure psicologi o psichiatri dell'Ambulatorio per vittime della tortura e della guerra).

Oggi giorno, il personale di assistenza che opera nell'ambito delle cure di lunga durata – tra cui i cosiddetti collaboratori sanitari – ha spesso alle spalle un'esperienza in ambito migratorio che deve essere valorizzata con adeguate misure di perfezionamento perché rappresenta un potenziale utile per le cure e l'assistenza dirette agli immigrati anziani.

L'accesso indiscriminato alle prestazioni riveste un ruolo centrale. Le offerte di cure e assistenza vanno pertanto concepite in modo tale da tenere conto anche delle esigenze degli immigrati in pensione, per esempio adattando la sistemazione dei locali, l'arredamento, i pasti (possibilità di collaborare alla loro preparazione), gli orari di visita, le attività ricreative o la celebrazione delle festività. Le cure, l'accompagnamento alla morte e i rituali che caratterizzano lutto e funerale vanno adeguati alle esigenze dei pensionati.

I collaboratori vengono resi attenti alle interrelazioni tra il vissuto migratorio dei pazienti e la loro situazione economica, sanitaria e sociale. Il personale dirigente e quello specializzato ricevono una formazione specifica sull'invecchiamento in un contesto migratorio.

In caso di disposizioni di fine vita, le direttive del paziente rappresentano uno strumento giuridicamente vincolante. I pazienti devono poter disporre delle informazioni concernenti i contenuti e gli obiettivi di tali direttive nella propria lingua madre.

- Le *cure palliative* sono una forma di accompagnamento alla morte incentrata sulle esigenze del paziente e sono finalizzate ad accrescere il benessere individuale della persona. Gli infermieri, i medici, gli assistenti spirituali, i terapeuti, i familiari e gli operatori volontari lavorano a stretto contatto e dispongono delle conoscenze necessarie per offrire anche agli immigrati malati un senso di sicurezza e serenità in tutte le fasi della malattia e del decesso.
- È possibile che, con l'avvicinarsi della morte, la dimensione spirituale e religiosa emerga in modo più forte, rendendo particolarmente importante *l'assistenza spirituale e religiosa nella lingua madre*. Laddove richiesto, viene fatto ricorso ad assistenti spirituali o religiosi. Se necessario, essi seguono anche i familiari e li consigliano nei preparativi per il funerale.

4. Sensibilizzare la società sulle risorse offerte dagli immigrati anziani

Gli immigrati contribuiscono al benessere sociale fornendo prestazioni. Meritano quindi di essere ascoltati e di avere libero accesso alle istituzioni che rappresentano i loro interessi. Occorre cioè che ottengano il giusto riconoscimento per il contributo dato.

Si chiede quindi che la Confederazione, i Cantoni e i Comuni intraprendano quanto proposto qui di seguito.

- La *Confederazione*, i *Cantoni* e i *Comuni* adottano un cambiamento di prospettiva e iniziano a considerare gli immigrati anziani non più come un peso, ma come una risorsa ossia come persone attive. Per far sì che la popolazione dei migranti partecipi ai processi decisionali, vengono, ove necessario, sviluppati strumenti adeguati (p. es. linee direttive, piani di misure e strutture sul versante dell'offerta). Gli organi esistenti (p. es. forum e consigli degli anziani o commissioni per l'integrazione) sono potenziati oppure ne vengono istituiti di nuovi in collaborazione con la fascia più anziana della popolazione migrante. La Confederazione, per esempio, coinvolge il Forum nazionale anzianità e migrazione.

I forum degli anziani, i consigli degli anziani, e le commissioni per l'integrazione si adoperano affinché gli immigrati anziani siano rappresentati in modo adeguato. Le autorità competenti si assicurano che questi organi siano coinvolti nei processi decisionali. L'esperienza e il sapere degli immigrati anziani ricevono la dovuta considerazione.

- I *Cantoni* e i *Comuni* fanno in modo che, nelle direttive in materia di vecchiaia, si tenga conto delle esigenze della fascia più anziana della popolazione migrante.
- La *Confederazione* verifica lo stato d'attuazione delle raccomandazioni finalizzate a migliorare la situazione degli immigrati anziani in Svizzera, contenute per esempio nel rapporto presentato dalla Svizzera in occasione delle conferenze mondiali sull'invecchiamento organizzate dalle Nazioni Unite a Madrid, nel 2002, e a León, nel 2007. Elabora inoltre un piano di misure e ne promuove l'implementazione.

Nel rapporto approvato nel 2007 intitolato «Strategia in materia di politica della vecchiaia» si rileva la necessità di adottare provvedimenti per coinvolgere maggiormente gli immigrati anziani. L'intervento auspicato va concretizzato in modo tangibile.

5. Incentrare la ricerca sulla situazione specifica degli immigrati anziani

Sinora la fetta più anziana della popolazione migrante non ha suscitato grande interesse né nel quadro della ricerca in materia di invecchiamento né di quella riguardante la migrazione. È solo di recente che questo interesse ha iniziato a manifestarsi, ma è stato incentrato soprattutto sulle esigenze degli immigrati anziani visti come destinatari di prestazioni più che come potenziali risorse.

Si chiede quindi che la Confederazione e il settore della ricerca intraprendano quanto proposto qui di seguito.

- Il *settore della ricerca* deve adottare un cambiamento di prospettiva e iniziare a considerare gli immigrati anziani non più come un peso, ma come una risorsa. Nel farlo, tiene conto dell'eterogeneità che caratterizza questa fetta della popolazione. I modelli esplicativi dell'etnocentrismo adottati per analizzare i processi di invecchiamento in un contesto migratorio vanno letti in una chiave critica. Il settore della ricerca deve concentrarsi piuttosto sulle interrelazioni tra lo statuto socioeconomico, la biografia migratoria, le condizioni nel Paese d'accoglienza e le ripercussioni di questi fattori sul processo di invecchiamento.
- In ambito di rilevamenti statistici, la *Confederazione* deve prestare attenzione a che vengano prodotti dati concernenti anche la fetta più anziana della popolazione migrante (ossia delle persone dai 65 anni in su) e che tali dati confluiscono nelle ricerche statistiche (p. es. nel Monitoraggio sullo stato di salute della popolazione immigrata).

