

Empfehlungen für die Demenzdiagnostik für Menschen mit Migrationshintergrund

Juni 2023

In Deutschland hat jeder achte Mensch im Alter ab 65 Jahren einen Migrationshintergrund. Somit gehört auch ein beträchtlicher Teil der Demenzpatientinnen und -patienten zu dieser Gruppe: Nach Hochrechnungen haben in Deutschland mindestens 160.000 Menschen mit einer Demenzerkrankung einen Migrationshintergrund und benötigen möglicherweise eine angepasste medizinische Versorgung. Aufgrund des demographischen Wandels wird diese Zahl künftig deutlich zunehmen. Um diesen Betroffenen und ihren Angehörigen gerecht zu werden, empfehlen die medizinischen Fachgesellschaften DGPPN, DGGPP und DEGAM sowie die Deutsche Alzheimer Gesellschaft eine kultursensitive Demenzdiagnostik für Menschen mit Migrationshintergrund und ein standardisiertes Vorgehen in Anlehnung an die S3-Leitlinien „Demenzen“.

Inhalt

1. Empfehlungen auf einen Blick.....	2
2. Ablauf Demenzdiagnostik.....	3
3. Mehrsprachige und kultursensitive Testverfahren	4
3.1. Kultursensible kognitive Screeningverfahren.....	4
3.2 Kultursensible Erfassung der Alltagsfunktionen und Schmerzen.....	4
3.4 Kultursensible Erfassung von Depression	5
4. Ziele zur Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Behandlungs- und Beratungsangeboten	6
5. Kultursensible Beratungsprojekte zum Thema Demenz	7
Autorinnen und Autoren	9
Literaturnachweise.....	10

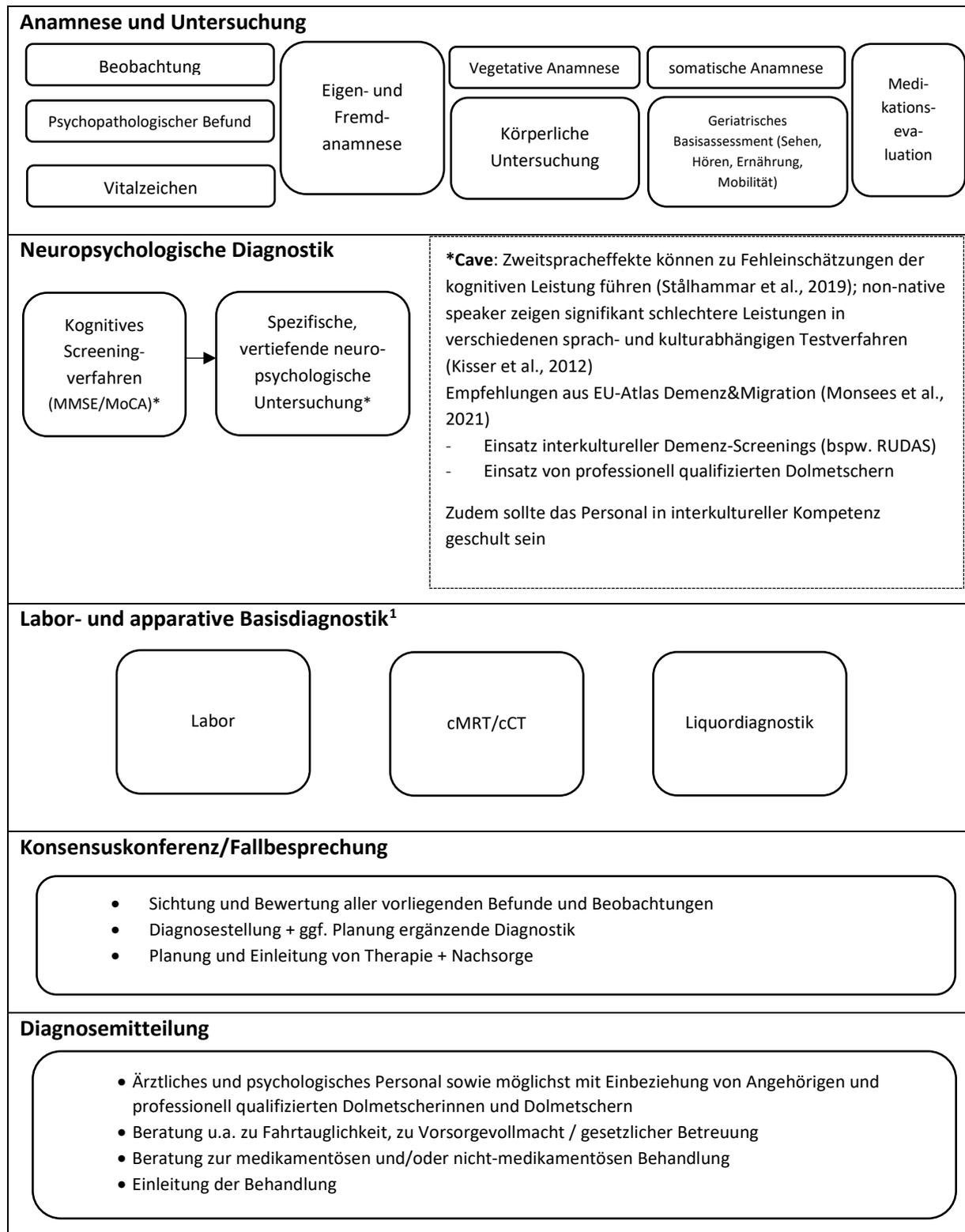
1. Empfehlungen auf einen Blick

- **Anamnese und Untersuchung** durch in interkultureller Kompetenz geschultes Personal und bei fehlender bzw. nicht ausreichender Sprachkompetenz unter Hinzuziehung professionell qualifizierter Dolmetscherinnen und Dolmetscher oder durch geschultes muttersprachliches Personal
- **Neuropsychologische Diagnostik** mittels mehrsprachiger, kultursensitiver Testverfahren durch in interkultureller Kompetenz geschultes Personal und bei fehlender bzw. nicht ausreichender Sprachkompetenz unter Hinzuziehung professionell qualifizierter Dolmetscherinnen und Dolmetscher oder durch geschultes muttersprachliches Personal (siehe Kapitel 3)
- **Labor- und apparative Basisdiagnostik**
- **Konsensuskonferenz** mit besonderer Beachtung interkultureller Aspekte wie u.a. kulturspezifische Konzepte von Krankheit und Gesundheit, Pflege und Umgang mit erkrankten Verwandten
- **Diagnosemitteilung und Beratung sowie Begleitung durch muttersprachliches oder in interkultureller Kompetenz geschultes Personal** (siehe Kapitel 5), ggf. unter Hinzuziehung professionell qualifizierter Dolmetscherinnen und Dolmetscher, zu
 - leitliniengerechter medikamentöser und nicht-medikamentöser Therapiemöglichkeiten bei Demenzerkrankungen mit Schwerpunkt interkultureller Aspekte
 - bei der Medikation sollten ethnopsychopharmakologische Aspekte (unterschiedliche Metabolisierungstypen und Lebensmittel sowie Gewürze) Beachtung finden
 - sozialrechtlichen Themen (Vorsorgevollmacht, Pflegegrad, Ehegattennotvertretungsrecht, etc.)
 - Informationsmaterial sollte in verschiedenen Sprachen vorliegen
 - wohnortnahen, kulturspezifischen Beratungsstellen, kultursensiblen Pflegediensten, Betreuungsangeboten (Tagespflegeeinrichtungen, Seniorenwohnheimen) sowie kultursensiblen nicht-medikamentösen Therapieangeboten (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, etc.), Angehörigenbetreuung und -begleitung

2. Ablauf Demenzdiagnostik

In Anlehnung an die S3-Leitlinie Demenzen

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/038-013.html>



¹ siehe dazu auch Sondervotum der DEGAM in der Leitlinie

3. Mehrsprachige und kultursensitive Testverfahren

3.1. Kultursensible kognitive Screeningverfahren

Name des Instruments	Quelle	Durchführung & Interpretation	Verfügbare Sprachen
Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	https://www.mocatest.org/	Ärztliches und neuropsychologisches Personal, geschulte Personen	In über 30 Sprachen open Source verfügbar
Mini-Mental-Status-Examination (MMSE)	Folstein et al. (1975)	Ärztliches und neuropsychologisches Personal, geschulte Personen	In 50 Sprachen übersetzt (Carnero-Pado, 2014)
EASY – nonverbales kulturfaires Screeningverfahren zur Erfassung kognitiver Beeinträchtigungen	Kessler J, Kalbe E, Ozankan M, Kaesberg S, Baller G (2010)	Ärztliches und neuropsychologisches Personal, geschulte Personen	deutsch und türkisch
The Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS)	Storey J, Rowland J, Basic D, Conforti D & Dickson H (2004)	Ärztliches und neuropsychologisches Personal, geschulte Personen	englisch
The Cross-Cultural Dementia Screening (CCD)	Goudsmit, M, Uysal-Bozkir, O, Parlevliet, JL, van Campen, JPCM, de Rooj, SE, Schmand B (2017)	Ärztliches und neuropsychologisches Personal, geschulte Personen	Laut Autoren ohne Dolmetscher auch bei Personen mit niedrigem Bildungsniveau einsetzbar

3.2 Kultursensible Erfassung der Alltagsfunktionen und Schmerzen

Name des Instruments	Quelle	Durchführung & Interpretation	Eigen- oder Fremdanamnese?
Barthel-Index	Mahoney FI & Barthel DW (1965)	Medizinisches Personal	Eigenanamnese ggf. mit Unterstützung durch Angehörige
Beurteilung von Schmerz bei Demenz (BESD)	Lagger et al. (2008)	Medizinisches Personal	Nonverbal durchführbar
Short Form of the Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)	Jorm AF (1995)	Medizinisches und neuropsychologisches Personal	Fremdanamnese

3.4 Kultursensible Erfassung von Depression

Name des Instruments	Quelle	Durchführung & Interpretation	Beschreibung des Assessments
Geriatric Depression Scale (GDS)	Greenberg SA (2012)	Ärztliches oder neuropsychologisches Personal	Selbstauskunft-Fragebogen, als Interview durchführbar
Mini-Depressions-Status-Test (MDST) – Graphisch basiertes Screening depressiver Verstimmungen	Zeitschrift für Neuropsychologie (2019), 30, pp9-17	Ärztliches oder neuropsychologisches Personal	Türkisch und deutsche Versionen, als Interview durchführbar
Depression im Alter-Skala (DIA-S)	Heidenblut S & Zank S (2010), Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 43 (3), 170-176	Ärztliches oder neuropsychologisches Personal	Selbstauskunft-Fragebogen, als Interview durchführbar

4. Ziele zur Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Behandlungs- und Beratungsangeboten

Eine wichtige Voraussetzung für den weiteren Ausbau kultursensibler Behandlungs- und Beratungsangebote (vor allem mit dem Schwerpunkt Demenzerkrankungen) ist es, die **interkulturelle Kompetenz** auf **individueller Ebene** weiter zu fördern sowie die **interkulturelle Öffnung** weiter voranzutreiben.

Die interkulturelle Kompetenz auf individueller Ebene wird u. a. gestärkt, indem...

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen zum Thema interkulturelle Kompetenz (interkulturelle Sensibilität, interkulturelles Wissen, Wissen um kulturelle Aspekte) regelmäßig geschult werden
- interkulturelle Fallbesprechungen angeboten werden
- eine kulturkompetente Angehörigenarbeit angeboten wird
- regelmäßig interkulturelle Inter- und Supervision für Teams angeboten wird
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen in der Arbeit mit professionell qualifizierten Dolmetschern geschult werden

Die interkulturelle Öffnung erfolgt u. a., indem...

- spezifische Fort- und Weiterbildungsangebote angeboten werden
- standardmäßig professionell qualifizierte Dolmetscherinnen und Dolmetscher zur Gewährleistung der Kommunikation eingesetzt werden
- Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen vorliegen
- Webseiten in verschiedenen Sprachen gestaltet werden
- Wegweiser in verschiedenen Sprachen vorhanden sind
- Mehrsprachige Demenzbegleiterinnen und -begleiter und/oder Genesungsbegleiterinnen und -begleiter mit Migrations- und Fluchthintergrund im Krankenhaus eingesetzt werden (Stichwort Peer-to-Peer-Beratung)
- demenz- und kultursensible Veranstaltungen (Gottesdienste) angeboten werden
- mehr niedrigschwellige kultursensible Beratungsangebote etabliert werden
- der fachinterne Austausch zur interkulturellen Öffnung gefördert wird, u. a. indem Beratungsstellen sich mit anderen kultursensiblen Einrichtungen vernetzen
- die interkulturelle Öffentlichkeitsarbeit weiter vorangetrieben wird
- demenz- und kultursensible Krankenhäuser weiter ausgebaut werden

5. Kultursensible Beratungsprojekte zum Thema Demenz

Name	Sprachen	Art	Kontakt	Ort
DeMigranz – Bundesweite Initiative Demenz und Migration	Türkisch Arabisch Englisch Polnisch uvm.	Online-Plattform der Deutschen Alzheimer Gesellschaft für verschiedene Unterstützungsangebote	https://www.demenz-und-migration.de/demigranz/	ganz Deutschland
consilio Demenzzentrum	Türkisch	Beratung, Projekt, Kultursensible Betreuungsangebote	Tel.: 07041 8974 500 E-Mail: demenzzentrum@enzkreis.de	Baden-Württemberg, Mühlacker
Helfende Hand International - HeHani e.V.	Türkisch Arabisch Englisch	Beratung, Projekt, Kultursensible Betreuungsangebote	Tel.: 0911 50739242 E-Mail: info@hehani.de	Bayern, Nürnberg
Gemeinnützige GmbH der Inneren Mission München	Türkisch Russisch Italienisch Griechisch Serbokroatisch Polnisch Spanisch Arabisch Rumänisch	Seminar für mehrsprachige Helferinnen und Helfer, Kultursensible Betreuungsangebote	Tel.: 089 12 69 91 - 434	Bayern, München
ina (Interkulturelles Netz Altenhilfe)	Türkisch	Beratung	Tel.: 0821 56 88 182 E-Mail: kontakt@sic-augsburg.de	Bayern, Augsburg
HIWA! Beratungsstelle für ältere Migrantinnen und Migranten	Türkisch	Beratung	Tel.: 069 23 40 92 E-Mail: hiwa@drkfrankfurt.de	Frankfurt am Main
Türkisch-Deutsche Gesundheits-stiftung e.V.	Türkisch	Beratung, Migrantenorganisation	Tel.: 0641 96 61 16 - 0 E-Mail: info@tdgstiftung.de	Gießen
Deutsch-Japanischer Verein für kultursensible Pflege: DeJaK-Tomonokai e.V.	Japanisch	Beratung, Migrantenorganisation	Tel.: 0173 2175058 E-Mail: mail@dejak-tomonokai.de	Baden-Württemberg Bayern Berlin Hessen Niedersachsen Nordrhein-Westfalen
Nascha Kwartihra GbR	Russisch	Wohngemeinschaft	Wohnkonzepte Schneider gemeinnützige GmbH Tel.: 0221 270 873 2 E-Mail: info@wohnmkonzeptschneider.de	Nordrhein-Westfalen
Dachverband sächsischer Migrantenorganisationen e.V.	Russisch Rumänisch	Kooperationspartner DeMigranz	Tel.: 0351 - 652 19 588 E-Mail: info@dsm-sachsen.de	Sachsen

		Beratung, Kultursensible Betreuungs- angebote		
Seniorenkompass interkulturell – Älter werden im Quartier	Russisch Arabisch	Beratung	Tel.: 03641 31 029 31	Thüringen
Interkulturelle Brückenbauer-Innen in der Pflege	Türkisch Russisch Serbokroatisch Arabisch Rumänisch	Betreuungs- angebote	Tel.: 030 69 03 82 80 E-Mail: brueckenbauerinnen@ diakonie-stadtmitte.de	ganz Deutschland
Projekt „iiDemM“ (Initiative und Information für Demenz Erkrankte mit Migrationshintergrund)		Ziel: verbesserte Versorgung für demenz erkrankte Migranten und deren Angehörige im klinischen und ambulanten Setting	https://www.klinikum-stuttgart.de/aktuell-im-klinikum/projekte-und-innovationen-in-der-medizin/das-projekt-iiidemm	Raum Stuttgart, deutschland- weit
AWO Begegnungszentrum Kreuzberg Migrationssozialdienst	Türkisch Serbokroatisch Spanisch	Beratung	Tel.: 030 69 53 56 0 E-Mail: begegnungszentrum@ awo-spree-wuhle.de	Berlin
Berliner Beratungsnetz für Zugewanderte	Türkisch, Russisch, Italienisch, Griechisch, Serbokroatisch, Polnisch, Spanisch, Arabisch, Rumänisch, Englisch	Online- Datenbank mit Beratungs- angeboten für zugewanderte Menschen	https://beratungsnetz-migration.de/l/de	Berlin
Demenz-Lotsen der Kontaktstelle PflegeEngagement	Russisch Ukrainisch	Beratung	https://www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/kontaktstelle n	Berlin

Autorinnen und Autoren

Dieses Papier wurde von einer Arbeitsgruppe im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie (Maßnahme 3.4.4) verfasst und mit den o. g. Fachgesellschaften abgestimmt.

An der Entwicklung waren maßgeblich beteiligt:

Prof. Dr. med. Meryam Schouler-Ocak (DGPPN, Federführung, AG-Moderation)

Dr. med. Andrea Lohse (DGPPN, Manuskripterstellung)

Dr. phil. Paula Schicktanz (DGPPN-Geschäftsstelle, Moderation, redaktionelle Bearbeitung)

Kontakt für Rückfragen: Wissenschaftlicher Dienst der DGPPN, widi@dgppn.de

Literaturnachweise

1. O'Driscoll C, Shaikh M (2017) Cross-Cultural Applicability of the Montreal Cognitive Assessment (MoCA): A Systematic Review. *JAD* 58:789–801. <https://doi.org/10.3233/JAD-161042>
2. Seven ÜS, Ilcin S, Kessler J et al (2019) Entwicklung des Instruments „Cologne Culture ADL“ zur Erfassung der Alltagskompetenz in der Demenzdiagnostik von deutschen und türkischen Menschen. *Fortschr Neurol Psychiatr* 87:504–510. <https://doi.org/10.1055/a-0877-6945>
3. Oliveira AM, Radanovic M, Homem de Mello PC et al (2019) P2-022: RANDOMIZED AND CONTROLLED CLINICAL TRIAL TO EVALUATE A BRAZILIAN OUTPATIENT VERSION OF THE TAP METHOD (TAILORED ACTIVITY PROGRAM) FOR THE TREATMENT OF NEUROPSYCHIATRIC SYMPTOMS IN INDIVIDUALS WITH DEMENTIA. *Alzheimer's & Dementia* 15:P578–P579. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2019.06.1244>
4. Burns A, Mittelman M, Cole C et al (2010) Transcultural Influences in Dementia Care: Observations from a Psychosocial Intervention Study. *Dement Geriatr Cogn Disord* 30:417–423. <https://doi.org/10.1159/000314860>
5. Mountford W, Dening KH (2019) Considering culture and ethnicity in family-centred dementia care at the end of life: a case study. *Int J Palliat Nurs* 25:56–64. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2019.25.2.56>
6. Klimidis S, Tokgoz A (2008) A transcultural perspective on the Mini Mental State Examination. https://www.psykologforeningen.no/content/download/23196/224496/version/1/file/mini_mental_document.pdf. Zugriffen: 23. März 2023
7. Bunting M, Jenkins C (2016) Transcultural nursing strategies for carers of people with dementia: Melissa Bunting and Catharine Jenkins investigate the effect of caring among different cultural groups and recommend culturally congruent interventions to support carers. *Nursing Older People* 28:21–25. <https://doi.org/10.7748/nop.28.3.21.s23>
8. Stålhammar J, Hellström P, Eckerström C et al (2022) Neuropsychological Test Performance Among Native and Non-Native Swedes: Second Language Effects. *Archives of Clinical Neuropsychology* 37:826–838. <https://doi.org/10.1093/arclin/acia043>
9. Kisser JE, Wendell CR, Spencer RJ et al (2012) Neuropsychological Performance of Native versus Non-native English Speakers. *Archives of Clinical Neuropsychology* 27:749–755. <https://doi.org/10.1093/arclin/acs082>
10. Monsees J, Schmachtenberg T, Leiz M et al (2021) EU-Atlas Demenz & Migration: Geschätzte Anzahl, Versorgungssituation und nationale Strategien in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund mit Demenz in der EU, der EFTA und dem Vereinigten Königreich. https://www.dzne.de/fileadmin/Dateien/editors/images/Projekte/EU-Atlas/EU_Atlas_Demenz_und_Migration.pdf. Zugriffen: 23. März 2023
11. Carnero-Pardo C (2014) Should the Mini-Mental State Examination be retired? *Neurología (English Edition)* 29:473–481. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2013.07.005>