



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

10.5146.02

GD/P105146
Basel, 11. August 2010

Regierungsratsbeschluss
vom 10. August 2010

Schriftliche Anfrage Mehmet Turan betreffend Umsetzung der Bundesstrategie Migration und Gesundheit

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende schriftliche Anfrage von Mehmet Turan dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

„Gut ein Fünftel der Schweizer Gesamtbevölkerung sind Ausländerinnen und Ausländer. Von der erwerbstätigen Bevölkerung machen sie gar einen Viertel aus und finanzieren damit unser Gesundheitswesen massgeblich mit. Migrantinnen und Migranten sind jedoch grösseren und anderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt und finden weniger leicht Zugang zu unserem Gesundheitssystem. Ihr Wissen über gesundheitsförderliches Verhalten ist oft unzureichend und es bestehen Schwierigkeiten im Bereich Kommunikation.

Auf die Gesundheit von Migrantinnen und Migranten wirken verschiedene Faktoren ein, z.B. Verständigungsschwierigkeiten, die mit der Migration zusammenhängenden belastenden Erfahrungen, Unsicherheit und Diskriminierung, im Herkunftsland oder auch im Aufenthaltsland Schweiz. Gewalterfahrungen von Menschen aus Kriegsgebieten können z.B. somatische oder psychische Krankheitssymptome zur Folge haben. Ausserdem sind Migrantinnen und Migranten auch stärker von sozialen Problemen wie Armut und Arbeitslosigkeit und von Abnützungserscheinungen aufgrund belastender Arbeit betroffen. Sie gehören überdurchschnittlich häufig den sozial benachteiligten Schichten an, was ihre Gesundheitssituation ebenso beeinflusst.

In den letzten Jahren wurden vermehrt Untersuchungen zur Gesundheitssituation von Migrantinnen und Migranten durchgeführt, die zu folgenden Erkenntnissen führten:

1. Chancengleichheit ist insbesondere im Hinblick auf den Zugang zu Angeboten des Gesundheitswesens noch nicht garantiert;
2. Die psychische Gesundheit von Migrantinnen und Migranten ist oft schlechter als die der einheimischen Bevölkerung
3. Bestimmte Migrantengruppen weisen höhere Prävalenzen bei HIV/Aids, Tuberkulose, Hepatitis, Malaria und sexuell übertragbaren Krankheiten auf
4. Migrantinnen sind von Schwangerschaftsabbrüchen, mangelnder Verhütung und weiblicher Genitalverstümmelung häufiger betroffen
5. Die orale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus Migrationsfamilien ist oft schlechter
6. Gewisse Migrantengruppen leiden überdurchschnittlich häufig an spezifischen Krebsarten
7. Einige Migrantengruppen haben ein vergleichsweise ausgeprägtes Risikoverhalten in den Bereichen Tabakkonsum, Bewegung und Ernährung.

Nicht nur hinsichtlich der Gesundheitssituation, sondern auch bei der Inanspruchnahme des Gesundheitssystems unterscheiden sich Eingewanderte von Einheimischen. Migrantinnen und Migranten haben sich vor ihrer Migration u.U. in deutlich anderen Gesundheitssystemen bewegt und sind mit unserem Gesundheitswesen unzureichend vertraut. Fehlende Kenntnisse über Angebote, Rechte und Pflichten, strukturelle Zugangsbarrieren oder fehlende transkulturelle Kompetenz in der Gesundheitsversorgung und Prävention führen zu Benachteiligungen von Migrantinnen und Migranten.

Um diese Situation zu ändern, hat das Bundesamt für Gesundheit BAG seinen Hauptfokus im Migrationsbereich für 2008-2013 wie folgt formuliert: Die Bundesstrategie Migration und Gesundheit bezweckt, die Gesundheitssituation der Migrationsbevölkerung in der Schweiz zu verbessern und gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Strategie ist es, Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung zu öffnen.

Um die vom Bundesamt für Gesundheit festgelegte Strategie in unserem Kanton umzusetzen, möchten wir den Regierungsrat anfragen:

1. Sind dem Regierungsrat Faktoren bekannt, die den Zugang von MigrantInnen zum Gesundheitswesen und zu Präventionsangeboten sowie deren sinnvolle Nutzung behindern?
2. Besteht ein Konzept für den verbesserten und sachgerechten Zugang der MigrantInnen zu Präventionsangeboten und Institutionen im Gesundheitswesen oder wird an einem derartigen Konzept gearbeitet?
3. Partizipieren bei der Entwicklung des Konzepts auch Fachpersonen mit Migrationshintergrund?
4. Wird ein Monitoringsystem entwickelt, um den Erfolg eines derartigen Konzeptes zu belegen?

Mehmet Turan“

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die Bundesstrategie Migration und Gesundheit (2002-2007) leistete bereits einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten auf verschiedenen Ebenen. Der Abbau von vermeidbaren gesundheitlichen Benachteiligungen wurde gezielt gefördert und als Massnahmen wurden die Bereitstellung von fremdsprachigem Informationsmaterial zur Prävention, Weiterbildungsangebote für das Gesundheitspersonal sowie die Ausbildung und Zertifizierung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern im Gesundheitswesen unterstützt.

Im Rahmen der Nachfolgestrategie Migration und Gesundheit Phase II (2008-2013) werden die Aktivitäten des Bundes auf Basis der bisherigen Erfahrungen und Evaluationsempfehlungen mehrheitlich weitergeführt, vertieft und institutionell verankert. Massnahmen werden in den Handlungsfeldern Gesundheitsförderung und Prävention, Aus- und Weiterbildung, Gesundheitsversorgung und Forschung umgesetzt.

Die genannte Bundesstrategie misst der Gesundheitsförderung und Prävention eine zentrale Bedeutung zu. Das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt hat 2008 basierend auf der Bundesstrategie ein kantonales Programm „Migration und Gesundheit“ zur Förderung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten lanciert. Auf der Grundlage der Bundesstrategie soll im Rahmen des kantonalen Programms die Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung sowie der in der Gesundheitsförderung tätigen Institutionen und Dienste für migrationsspezifische Gesundheitsfragen verbessert werden. Auf dieser Basis werden Präventionsprojekte entwickelt und bestehende Massnahmen angepasst.

Zur gezielten Verstärkung der migrationsspezifischen Gesundheitsförderung und Prävention hat das Gesundheitsdepartement 2008 folgende Hauptziele des kantonalen Programms definiert:

- **Mainstreaming Migration:** Systematische Überprüfung der Programme, Projekte und Massnahmen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention auf migrationsspezifische Faktoren zur Verbesserung der Integration von Migrantinnen und Migranten in die bestehenden breiten Angebote
- Erreichung einer nachhaltigen und grösseren Gesundheitskompetenz von Migrantinnen und Migranten in Bezug auf das schweizerische Gesundheitswesen

Den im Rahmen des kantonalen Programms „Migration und Gesundheit“ lancierten Projekten zur Gesundheitsförderung liegt eine Reihe von operativen Teilzielen (2008-2010) zugrunde:

- Generierung von Wissen durch Verstärkung der Projekt- und Konzeptarbeit im Bereich Migration und Gesundheit zur besseren Nutzung für die künftige Programmplanung und die Vernetzung mit Institutionen und interessierten Kreisen
- Kontinuierliche Überprüfung von wichtigem Informationsmaterial für Eltern
- Entwicklung von spezifischem Informationsmaterial in Zusammenarbeit mit Personen aus der Zielgruppe zur besseren Erreichbarkeit von Migrantinnen und Migranten
- Durchführung von Informationsveranstaltungen für Vereine, Gruppen usw. zu verschiedenen Gesundheitsthemen durch die Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsdepartements
- Erteilung eines Auftrags hinsichtlich gezielter Gesundheitsförderung an den Verein „Gsünder Basel“ zur Entwicklung eines spezifischen Kursangebots für Migrantinnen und Migranten, um den Zugang zur Migrationsbevölkerung weiter zu verstärken

Zu den einzelnen Fragen nehmen wir wie folgt Stellung:

1. Sind dem Regierungsrat Faktoren bekannt, die den Zugang von MigrantInnen zum Gesundheitswesen und zu Präventionsangeboten sowie deren sinnvolle Nutzung behindern?

Die Bundesstrategie Migration und Gesundheit sowie zahlreiche wissenschaftliche Studien zeigen auf, dass sehr unterschiedliche Faktoren zur Erschwerung des Zugangs für Migrantinnen und Migranten zum Gesundheitswesen und zu Präventionsangeboten sowie zu deren nicht optimaler Nutzung führen. Neben möglichen Sprachproblemen, unzureichenden transkulturellen Kompetenzen des Gesundheitspersonals und teilweise zu geringen Einsatzmöglichkeiten interkultureller Übersetzungen kann auch die materielle und psychosoziale Situation von Migrantinnen und Migranten dafür ursächlich sein und zu einer erhöhten gesundheitlichen Belastung führen. Faktoren, welche die Gesundheit beeinflussen, sind somit nicht allein im gesundheitlichen Umfeld zu suchen, sondern liegen als Rahmenbedingungen für die Gesundheit der Einzelnen auch in den Umweltbedingungen, den Alltagsgewohnheiten, dem teilweise ungenügenden Wissens- oder dem schlechteren Informationsstand von Migrantinnen und Migranten begründet.

Im Kanton Basel-Stadt ist die Chancengleichheit beim Zugang zu den ambulanten und stationären Angeboten des staatlichen Gesundheitswesens grundsätzlich gewährleistet. Zur weiteren Optimierung wurde trotzdem der gleichberechtigte Zugang von Migrantinnen und Migranten zum Gesundheitssystem im Rahmen des 4. Leitsatzes „Nachhaltig Lebensqualität schaffen“ als ein Ziel des Schwerpunkts „Chancengleichheit“ in den Legislaturplan des Regierungsrats 2009-2013 aufgenommen.

Das Gesundheitsdepartement hat am 26. März 2010 den Entwurf eines neuen Gesundheitsgesetzes für den Kanton Basel-Stadt in die Vernehmlassung geschickt. Neben verschiedenen Neuerungen enthält der Entwurf mit § 55 eine umfassende Bestimmung betreffend Gesundheitsförderung und Prävention, auf deren Grundlage der Regierungsrat Massnahmen und Projekte initiieren und unterstützen kann, die zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten beitragen (lit. d).

2. Besteht ein Konzept für den verbesserten und sachgerechten Zugang der Migrantinnen zu Präventionsangeboten und Institutionen im Gesundheitswesen oder wird an einem derartigen Konzept gearbeitet?

Basierend auf der Bundesstrategie Migration und Gesundheit hat das Gesundheitsdepartement 2008 das oben genannte kantonale Programm „Migration und Gesundheit“ lanciert. Daneben bestehen seit geraumer Zeit auch in verschiedenen Bereichen der öffentlichen Spitäler des Kantons Aktivitäten und Projekte im Hinblick auf Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende mit Migrationshintergrund. So verfügen verschiedene Spitäler bereits über Weiterbildungsangebote für das Gesundheitspersonal zu transkultureller Kompetenz, Arbeitsgruppen für migrationsspezifische Angebote, Dolmetscherdienste z.B. in Zusammenarbeit mit dem HEKS sowie übersetzte Formulare, OP-Aufklärungen und Broschüren. Die Spitäler berücksichtigen zudem die verschiedenen kulturell oder religiös bedingten Ernährungseinschränkungen.

Beispielhaft für die Verbesserung des Zugangs von Migrantinnen und Migranten zu Präventionsangeboten und Institutionen des Gesundheitswesens ist, dass das Universitätsspital Basel (USB) im Rahmen der ersten Bundesstrategie „Migrant Friendly Hospitals“ zwei vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanzierte Projekte entwickelt und erfolgreich umgesetzt hat: Zum einen das Projekt: „Betreute Selbsthilfegruppen für türkische Frauen und Männer mit chronischen Schmerzen: Therapieerfolg langfristig sichern, soziokulturelle Integration nachhaltig fördern“ der Abteilung für Psychosomatik / Innere Medizin, zum anderen das Projekt: „Chancengleichheit für Migrantinnen - Optimierung der peripartalen¹ Gesundheitsversorgung“ der Frauenklinik.

Im Rahmen der zweiten Phase der Bundesstrategie Migration und Gesundheit 2008-2013 wird das USB die bisherigen Bemühungen systematisch ausbauen und nachhaltig weiter entwickeln. Das Projekt „Aktionsprogramm Migrant Friendly Hospitals“ wird im Rahmen des

¹ Während der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett auftretend.

Nationalen Programms vom Bund weiterhin finanziell unterstützt. Ziel dieses Pilotprojekts ist die Konzipierung migrantenfreundlicher Strategien. Dies beinhaltet unter anderem die Entwicklung eines Aktionsplans mit Massnahmen für ein migrantenfreundliches Spital und die Entwicklung eines Konzepts zur Selbstevaluation. Neben dem USB hat auch das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) beim BAG erfolgreich ein Finanzierungsgesuch für die Erarbeitung eines Aktionsprogramms im Rahmen des Bundesprojekts „Migrant Friendly Hospitals“ eingereicht.

Unabhängig vom hier aufgeführten kantonalen Programm und den Konzepten und Programmen in den verschiedenen Spitälern des Kantons bestehen dort sowie in den Öffentlichen Zahnkliniken Basel (ZKB) noch weitere Einzelinitiativen bezüglich Chancengleichheit und niederschwelligem Zugang zu Gesundheitsinstitutionen, so z.B. die Folgenden:

- Soweit verfügbar, unter anderem Anstellung von Assistenzärztinnen und -ärzten mit türkischem oder serbokroatischen Migrationshintergrund in den Psychiatrischen Universitätskliniken Basel (UPK)
- Standardisierung gewisser Abläufe der UPK für Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Psychologen in Weiterbildung für die Arbeit mit Dolmetschern
- Multiprofessionelle Einführungsworkshops für türkischsprachige bzw. serbokroatische Patientinnen und Patienten mit Informationen über die die Behandlung von Schmerzstörungen und komorbiden, mit einer oder mehreren anderen Krankheiten einhergehenden Depressionen
- Optimierung der Vernetzungsarbeit durch persönliche Kontakte bei der Mitarbeit von Angestellten der UPK in transkulturellen Arbeitsgruppen
- mindestens zweimal jährlich stattfindende Besuche von ZKB-Mitarbeitenden in Kindergärten mit hohem Anteil fremdsprachiger Kinder (mit gewünschter Elternpräsenz) sowie vier- bis sechsmal jährlich in Fremdsprachenklassen (Primarschule) zur Informationsvermittlung und Instruktion betreffend Zahngesundheit und Zahnpflege
- allgemeine Angebote der ZKB für Elternabende mit Sprachübersetzungen im Bedarfsfall sowie Informationsvermittlung und Instruktion betreffend Zahngesundheit und Zahnpflege bei Elternabenden (Weiterbildungsschule)
- Zurverfügungstellung des ZKB-Angebots „Gesunde Zähne für unsere Kinder“ über die Ausländerberatung der GGG.

3. Partizipieren bei der Entwicklung des Konzepts auch Fachpersonen mit Migrationshintergrund?

Das Konzept des kantonalen Programms „Migration und Gesundheit“ folgt der nationalen Strategie, welche auf wissenschaftlichen Grundlagen basiert. Neue Angebote und Massnahmen werden gemeinsam mit Fachpersonen entwickelt. Dabei ist die Zusammenarbeit mit Personen aus der Zielgruppe sowie mit Personen und Organisationen mit entsprechenden Fach- und Sprachkompetenzen unerlässlich. Projektbeispiele sind Sağlık (türkisch-deutsche Zeitschrift zu Gesundheitsthemen), Arokiyam (tamilisch-deutsche Gesundheitszeitschrift) oder die Schwimmkurse des Vereins „Gsünder Basel“ für Migrantinnen. Ebenfalls zu nennen ist das im Rahmen des Legislaturplanschwerpunkts „Chancengleichheit“ (Ausbau der frühen Förderung und Bildung) in Zusammenarbeit mit dem HEKS lancierte Projekt „Vitalina“, bei

dem vor allem in aufsuchender Arbeit Informationen zu Gesundheit und Gesundheitswesen an Migrantinnen und Migranten mit kleinen Kindern vermittelt werden.

Das oben erwähnte USB-Projekt „Aktionsprogramm Migrant Friendly Hospitals“ wird von einer gleichermassen mit dem USB und der klinischen Praxis sowie mit den wissenschaftlichen Aspekten von Migration und Gesundheit vertrauten Ärztin und Medizinethnologin geleitet. Dem Kernteam gehören u.a. USB-Mitarbeitende mit Migrationshintergrund an. Zur Förderung der Vernetzung und Synergienutzung werden zudem externe Fachpersonen mit entsprechenden fachlichen Qualifikationen im Bereich Migration und Gesundheit einbezogen.


4. Wird ein Monitoringsystem entwickelt, um den Erfolg eines derartigen Konzeptes zu belegen?

Ziel des kantonalen Programms „Migration und Gesundheit“ ist die Förderung des verantwortungsbewussten und gesundheitsgerechten Verhaltens von Migrantinnen und Migranten und deren Unterstützung in der sachgerechten Nutzung des Gesundheitssystems. Die Veränderung des Gesundheitsverhaltens und die Verbesserung der individuellen Gesundheit sind langfristige Prozesse. Im Kontext des kantonalen Programms entwickelte Projekte und Angebote werden nach den gängigen Normen evaluiert und bei Bedarf angepasst. Das Gesundheitsdepartment veröffentlicht regelmässig Monitoringberichte, wie z.B. den Kinder- und Jugendgesundheitsbericht 2010 mit unter anderem auch Ergebnissen bezüglich Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund.

Die im USB und UKBB lancierten Projekte und Programme werden mit Unterstützung des BAG auf ihre wirksame und die nachhaltige Umsetzung hin evaluiert.

Die Erfolgsbeurteilung von Massnahmen ausserhalb der oben genannten Programme und Projekte ist oft nur indirekt möglich, etwa durch den Rückgang der Häufigkeit gewisser Behandlungen, Verbesserungen des Gesundheitszustandes (z.B. höhere Zahl kariesfreier Kinder im Kindergarten) oder durch die Erfassung von Zuweisungsströmen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Marco Greiner
Vizestaatsschreiber