



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

11.5043.02

GD/P115043

Basel, 19. Mai 2011

Regierungsratsbeschluss

vom 17. Mai 2011

Schriftliche Anfrage Gülsen Oeztürk betreffend Thema Alter und Migration

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Gülsen Oeztürk dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

„Die Schweiz ist seit Beginn des 20. Jahrhunderts zu einem Einwanderungsland geworden. Die Migrantinnen und Migranten haben nach dem Zweiten Weltkrieg einen wesentlichen Beitrag zur wirtschaftlichen wie zur kulturellen Entwicklung der Schweiz geleistet. Es gab damals keine Integrationspolitik. Eine Integration der Gastarbeiter wurde politisch gar nicht angestrebt. Auch für viele Migrant/innen war die Integration kein Ziel.

Sie kamen mit der Idee, nach einigen Saisons oder spätestens im fortgeschrittenen Alter, in ihre Heimat zurückzukehren. Die Realität sieht aber anders aus: Sie bekamen Kinder und sie wanderten zwischen zwei Welten. Sie bekamen Enkelkinder, sie wurden älter und sie blieben hier.

Immer mehr Migrantinnen und Migranten kehren nach der Pensionierung nicht in ihr Herkunftsland zurück, sondern verbringen ihren Lebensabend in der Schweiz. Damit wächst auch der Anteil derjenigen beständig, die bei der Versorgung durch ambulante und stationäre Institutionen der Alterspflege auf Unterstützung angewiesen sind.

Während aktuell vor allem ältere Migrant/innen aus Italien, Deutschland, Frankreich und Spanien in der Altersgruppe über 65 vertreten sind, wird die Heterogenität der älteren Migrationsbevölkerung in den kommenden Jahren zunehmen. In der Schweiz haben wissenschaftliche Untersuchungen ergeben, dass der Gesundheitszustand von Angehörigen der Migrationsbevölkerung in verschiedenen Bereichen schlechter ist als jener der Einheimischen. Arbeitsbedingungen mit andauernden starken körperlichen Belastungen, Doppel- und Dreifachbelastungen, besonders von Migrantinnen, führen zu körperlichen Verschleisserscheinungen. Zu den Belastungen durch die Arbeit kommen migrationsspezifische psychosoziale Belastungen dazu, welche sich durch familiäre Trennungen, oft unsichere Zukunftsperspektiven und andauernde soziale Marginalisierung aufgrund von Integrationsbarrieren ergeben.

Die Öffentliche Hand ist auf allen Ebenen verpflichtet, ältere Migrant/innen mit einer bedürfnisgerechten Alterspolitik zu unterstützen. Mit geeigneten Massnahmen muss die ältere Migrationsbevölkerung gleichberechtigten Zugang zum schweizerischen Altersbetreuungssystem erhalten. Dienstleistungen müssen (sollen) für alle ohne Diskriminierung offen sein.

Wir bitten die Regierung, folgende Fragen zu beantworten

1. Haben wir eine Alterspolitik, die auch Migrant/innen gerecht wird?
2. Die erste Generation hat kaum Zeit gehabt, Sprachen zu lernen und sie haben ihre Sitten nicht abgelegt. Religiöse und kulturelle Lebensweisen sind vielfältig. Können bestehende Angebote Differenzierung gewährleisten?
3. Es braucht eine Sensibilisierung der Gesellschaft für das Thema Migration und Alter. Wie sieht Öffentlichkeitsarbeit diesbezüglich aus?
4. Das Thema muss in Aus- und Weiterbildungen von Fachpersonen integriert sein. Haben wir entsprechende Angebote?
5. Ist Alter und Migration ein Thema beim Studium? Vertiefungsstudien sind notwendig, um zu einem besseren Verständnis des Gesundheitszustandes älterer Migrant/innen zu gelangen.
6. Gibt es Überlegungen zu vielfältigen Wohnmodellen?
7. Wir brauchen niederschweligen Zugang zu Informationen. Wo hole ich mir Hilfe zu migrationsgerechter Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung?
8. Wir brauchen Hilfeleistungen für Familienangehörige.
9. Sind Alterseinrichtungen auf die vielfältigen kulturellen und religiösen Unterschiede differenziert ausgerichtet?

Gülsen Oeztürk“

Wir beantworten die Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Haben wir eine Alterspolitik, die auch Migrant/innen gerecht wird?

Verfassungsrechtliche Grundlagen

Die Grundlagen der Gesundheitspolitik des Kantons Basel-Stadt werden in §§ 26 ff. KV umschrieben:

„Gesundheit

§ 26. ¹Der Staat schützt und fördert die Gesundheit der Bevölkerung.

² Er gewährleistet eine allen zugängliche medizinische Versorgung.

³ Er fördert die Selbsthilfe und die Hilfe und Pflege zu Hause und unterstützt Familien und Angehörige in dieser Aufgabe.

⁴ Er trifft Massnahmen im Bereich der Prävention.

⁵ Er achtet auf die Wahrung der Patientenrechte.“

Alterspolitik

Bis 2007 hat der Kanton Basel-Stadt eine auf Pflege ausgerichtete Alterspolitik betrieben, welche den dringenden Handlungsbedarf bezüglich Betreuung alter und gebrechlicher Menschen abdeckte. Aufgrund der neuen demographischen und gesellschaftlichen Realitäten (längere Lebenserwartung bei gleichzeitiger besserer gesundheitlicher Versorgung der Bevölkerung, Verbesserung der Mobilität bis höheres Alter) zeigte sich der Bedarf nach einer Ergänzung der Alterspflegepolitik. Deshalb wird seit 2007 - neben der bisherigen Alterspflegepolitik - unter dem gemeinsamen Dach der "Alterspolitik" die sogenannte "Seniorenpolitik" eingeführt. Die Seniorenpolitik richtet sich an ein anderes Zielpublikum (Zielgruppe 60+, 3. Generation) als die Alterspflegepolitik.

Seniorenpolitik

Im Rahmen der Seniorenpolitik wurden im September 2007 zehn Leitlinien formuliert. Ziel dieser Leitlinien zur Seniorenpolitik ist es, Anliegen der älteren Bevölkerungsgruppe zu berücksichtigen und deren Eigeninitiative, Selbsthilfe, Selbstverantwortung und Engagement von staatlicher Seite zu fördern. Zielgruppe sind primär die Einwohnerinnen und Einwohner aus dem Kanton Basel-Stadt im Übergang vom Erwerbs- ins Rentenalter oder im autonomen Rentenalter. Die kantonale Verwaltung bietet dabei den Seniorinnen- und Seniorenorganisationen Unterstützung. Die Seniorenpolitik soll soweit als möglich auch mit der kantonalen Familienpolitik vernetzt werden.

Die zehn Leitlinien der Basler Seniorenpolitik lauten wie folgt:

1. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, strebt an, eine auf die Zielgruppe spezifisch zugeschnittene, aktive Gesundheitsförderung mit den Schwerpunkten Bewegung, Krafttraining, Ernährung sowie psychische Gesundheit zu initiieren.
2. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, setzt sich dafür ein, dass bei neuen, grossen Wohnbauten an die spezifischen Wohnbedürfnisse älterer Menschen gedacht und ein Teil der Überbauung für neue Wohnformen mit Serviceangeboten geplant und realisiert wird.
3. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, hilft mit, neue Tätigkeitsfelder für Seniorinnen und Senioren zu entwickeln. Er fördert
 - ehrenamtliches Engagement,
 - Freiwilligenarbeit mit Anerkennungsbeiträgen,
 - Projekte für gegenseitige Hilfe (z.B. Sozialzeit-Tauschbörsen),
 - kleinere kommerzielle Aktionen und Unternehmungen sowie
 - Kontakte zwischen Jung und Alt.
4. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, fördert bei den Seniorinnen und Senioren die Nutzung neuerer Technologien, insbesondere die PC- und Internetnutzung.

5. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, stellt die für das Alter relevanten Informationen auf einer Informations-Plattform (Website) zur Verfügung.
6. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, verankert hindernisfreie Zugänglichkeit als ein wichtiges Handlungsziel in Gebäudearchitektur, Stadtplanung, Strassenbau und in öffentlichen Verkehrsmitteln und fördert Begegnungsmöglichkeiten für Jung und Alt.
7. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, fördert die Sicherheit älterer Menschen durch zielgerichtete Informationen und Aktionen sowie durch direkte Kontakte.
8. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, fördert die Betreuung und die Pflege von Hochbetagten durch Familienangehörige bzw. durch das soziale Netz, indem er die Betreuenden und ihre Familien durch geeignete Massnahmen unterstützt und entlastet.
9. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, informiert in Migranten-Organisationen über die vielfältigen Angebote und Tätigkeitsfelder im Seniorenbereich.
10. Der Kanton Basel-Stadt, in Zusammenarbeit mit den Landgemeinden und den Seniorenorganisationen, bezieht die ältere Generation als eine wesentliche gesellschaftliche Bevölkerungsgruppe in seine Entscheidungsprozesse mit ein. Als Gesprächs- und Kontaktforum zwischen Regierungsrat und Verwaltung einerseits und den Seniorenorganisationen andererseits dient das „Seniorenforum Basel-Stadt“. Seine Strukturen, sein Bekanntheits- und Wirkungsgrad werden ständig gepflegt.

Die Informationsplattform für Seniorinnen und Senioren (www.seniorenbasel.ch oder www.seniorinnenbasel.ch) ist eine von vielen Massnahmen, um die Zielsetzungen der Leitlinien zu unterstützen.

Gesteuert wird die Seniorenpolitik vom Seniorenforum Basel-Stadt. Dieses wurde gegründet, um die vom Regierungsrat verabschiedeten Leitlinien zur Seniorenpolitik umzusetzen. Dabei soll das Bewusstsein in der Verwaltung und in der Öffentlichkeit für die Anliegen der Seniorinnen und Senioren geschärft und die Mitwirkung dieser Generation im öffentlichen Leben gestärkt werden. Geleitet wird das Seniorenforum Basel-Stadt vom Leiter des Bereichs Gesundheitsdienste.

Alterspflegepolitik

Die Abteilung Langzeitpflege des Bereichs Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements dient als Informations- und Fachstelle für Fragen im Zusammenhang mit Hilfe und Pflege für betagte Personen. Sie koordiniert und beaufsichtigt die privaten Anbieter von Pflege- und Hilfsangeboten für Betagte im Kanton Basel-Stadt und ist für die Vermittlung von Pflegeplätzen im Kanton Basel-Stadt zuständig. Die Institutionen der Langzeitpflege stehen primär pflegebedürftigen Betagten zur Verfügung, können aber auch von jüngeren Personen und von Menschen mit einer Behinderung in Anspruch genommen werden. Das System der baselstädtischen Alterspflege umfasst in 39 Pflegeheimen ein Angebot von rund 2837 Pflegeplätzen. Hinzu kommen ca. 140 Plätze in Tagespflegeheimen und verschiedene Spitex-

Anbieter. Die grosse Mehrheit dieser Leistungserbringer hat eine private Trägerschaft (Stiftungen, Vereine etc.). Einige Heime werden von der Bürgergemeinde Basel geführt. Die Abteilung Langzeitpflege führt keine eigenen Institutionen, sondern stellt die folgenden Kernleistungen sicher:

- Erarbeitung von Grundlagen für die Hilfe, Betreuung und Pflege von Betagten sowie Planung, Steuerung und Finanzierung der notwendigen Dienstleistungen
- Integrierte Pflegeberatung (Case Management) mit dem Ziel, die individuell richtige Menge an Pflege, Hilfe und Betreuung am individuell richtigen Ort zu bestimmen und die individuell richtige Finanzierung zu regeln.
- Vermittlung von Pflegeplätzen in Pflegeheimen
- Schnittstellenmanagement zwischen Geriatriespitalern, Spitex und Alterspflegeheimen
- Zulassung und Aufsicht über die Leistungserbringer (Alters- und Pflegeheime, Tagespflegeheime, Spitex)
- Systematische Qualitätssicherung mittels periodischer Aufsichtsbesuche in Pflegeheimen, Tagespflegeheimen und bei den Spitex-Anbietern.

Alle notwendigen Informationen sind auf der Homepage www.langzeitpflege-bs.ch verfügbar.

Fazit

Gemäss Kantonsverfassung schützt und fördert der Staat die Gesundheit der Bevölkerung, gewährleistet eine allen zugängliche medizinische Versorgung, fördert die Selbsthilfe und die Hilfe und Pflege zu Hause und unterstützt Familien und Angehörige in dieser Aufgabe, trifft Massnahmen im Bereich der Prävention und achtet auf die Wahrung der Patientenrechte.

Damit richten sich sowohl die Senioren- wie auch die Alterspflegepolitik des Kantons Basel-Stadt an die gesamte Kantonsbevölkerung, der alle Dienstleistungen und Angebote bedarfsgerecht zur Verfügung stehen und die gleichberechtigten Zugang zum kantonalen Altersbetreuungssystem haben.

2. Die erste Generation hat kaum Zeit gehabt, Sprachen zu lernen und sie haben ihre Sitten nicht abgelegt. Religiöse und kulturelle Lebensweisen sind vielfältig. Können bestehende Angebote Differenzierung gewährleisten?

Die Leitlinie 9 der Basler Seniorenpolitik stellt eine Differenzierung sicher, indem in unterschiedlichen Migrant*innen-Organisationen über die vielfältigen Angebote und Tätigkeitsfelder im Seniorenbereich informiert wird.

In der Alterspflegepolitik werden aufgrund von Bedarfsabklärungen Wartelisten geführt. Auf die Wartelisten der Pflegeheime werden nur Personen aufgenommen, bei denen der Bedarf für einen Pflegeheimplatz gegeben ist und die bereit sind, bei einem entsprechenden Heimplatzangebot sofort ins Pflegeheim einzutreten. Massgebend neben dem Bedarf ist der Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt. Bei der Auswahl eines Pflegeheimes steht primär das bisherige Wohnquartier im Vordergrund. Die Wartezeit auf das Wunschheim darf nicht im Spital oder in einer Passerelle verbracht werden. Die Unterbringung in einem anderen Pflege-

heim zur Überbrückung der Wartezeit ist möglich. Bei der Auswahl sind auch allfällige Spezialangebote (Pflegehohgruppen, Demenz-Abteilungen, Psychogeriatrische Abteilungen) zu berücksichtigen.

Diese Grundprinzipien gelten generell auch für Migrantinnen und Migranten. Da diese bezüglich Herkunft, Sprache, Bildung, Kultur, Religion, Gesundheit, finanziellen Verhältnisse und gesellschaftlicher Integration eine äusserst heterogene Bevölkerungsgruppe bilden, können Bedarf und Anliegen dieser Bevölkerungsgruppe unterschiedlich ausfallen. Entsteht daraus ein Bedarf, so kann sich dieser auf verschiedene Bereiche der kantonalen Alterspolitik auswirken. Sobald die ausreichende Nachfrage nach speziellen Einrichtungen vorhanden ist, welche kulturelle oder religiöse Bedürfnisse organisatorisch und baulich in besonderem Umfang berücksichtigen können, werden sich entsprechende Anbieter in diesen Segmenten engagieren. Zu berücksichtigen ist dabei, dass in Basel-Stadt Altersseinrichtungen durch private Trägerschaften beziehungsweise durch die Bürgergemeinde gebaut und betrieben werden.

Die Berücksichtigung von religiösen und kulturellen Lebensweisen und Bedürfnissen wird als wichtig für das allgemeine Wohlbefinden und den Gesundheitszustand der älteren Migrationsbevölkerung erachtet. Spezifische Programme, Animationen, Angebote, Menu-Angebote, Stockwerke, Abteilungen, Gebetsräume etc. werden bei Bedarf in bestehenden Angeboten auf- oder ausgebaut, so dass auf den unterschiedlichen Bedarf der diversen Migrationsgruppen differenziert eingegangen werden und den Anforderungen an eine sich laufend verändernde Altersstruktur Rechnung getragen werden kann (z.B. Holbeinhof, Alterszentrum Falkenstein). Zudem werden Pflegeheime und Alterszentren laufend angeregt, ihr Angebot bei Bedarf anzupassen, auf- und auszubauen.

Das Pflegepersonal in bestehenden Angeboten wie Geriatriestationen, Pflegeheime und Tagesheime für Pflegebedürftige etc. ist in Basel grösstenteils sehr vielfältig; das heisst, ein grosser Teil hat Migrationserfahrung oder Migrationshintergrund, verfügt über interkulturelle Fähigkeiten und ist mehrsprachig..

3. Es braucht eine Sensibilisierung der Gesellschaft für das Thema Migration und Alter. Wie sieht Öffentlichkeitsarbeit diesbezüglich aus?

Was das Gesundheitsdepartement betrifft, sind alle notwendigen Informationen auf den entsprechenden Homepages

www.seniorenbasel.ch

www.gesundheitsdienste.bs.ch

www.langzeitpflege-bs.ch

verfügbar.

Auf nationaler Ebene setzt sich das nationale Forum Alter und Migration mittels nationaler und internationaler Vernetzung, Öffentlichkeits- und Grundlagenarbeit sowie Lobbying dafür ein, die gesundheitliche und soziale Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Schweiz zu verbessern. Das Nationale Forum hat sich zum Ziel gesetzt, die Rechte der älte-

ren Migranten und Migrantinnen in der Schweiz zu stärken und den Respekt für die Leistungen dieser Generation zu fördern.

Nähere Informationen finden sich auf der Homepage www.alter-migration.ch.

4. Das Thema muss in Aus- und Weiterbildungen von Fachpersonen integriert sein. Haben wir entsprechende Angebote?

Berufsbildung ist laut Artikel 1 im neuen Berufsbildungsgesetz eine gemeinsame Aufgabe von Bund und Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt (OdA). Die OdA Gesundheit beider Basel wurde am 13. September 2004 gegründet und ist die zuständige Organisation rund um Bildung und Gesundheitsberufe. Als Dachverband für Berufsbildung vertritt sie die spezifischen Bildungsinteressen ihrer Mitgliedorganisationen und deren 121 angeschlossenen Betriebe (Spitäler, Kliniken, Pflegeheime, Spitex).

Zu berücksichtigen ist, dass in der Schweiz nur zwei Drittel des jährlichen Bedarfs an Gesundheitspersonal ausgebildet werden. Der Anteil an Personal mit ausländischer Nationalität beträgt rund einen Drittel. Der Personalbedarf kann längerfristig nur gesichert werden, wenn alle verantwortlichen Akteure die Ausbildungstätigkeit weiter fördern und die Massnahmen zur Personalerhaltung rasch einleiten. Für die Bewältigung der kommenden Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung braucht es bedarfsgerecht aus- und weitergebildetes Personal auf allen Bildungsstufen. Die Branche und die Kantone haben die sich abzeichnende Entwicklung erkannt und entsprechende Massnahmen eingeleitet. So wurden in den letzten Jahren neue Gesundheitsberufe geschaffen (FaGe, Eidgenössisches Berufsattest ab 2012) und bestehende Berufe neu positioniert. Die Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen muss unter Mitarbeit der Verbundpartner auf allen Ebenen erfolgen.

Auf nationaler Ebene steht die Steuerung und Finanzierungsregelung der betrieblichen Ausbildung im Vordergrund. Die Regelung muss positive Anreize für die Ausbildungstätigkeit setzen und die Notwendigkeit der Ausbildung in allen Versorgungsbereichen anerkennen und fördern. Auf der betrieblichen Ebene sind vorab verstärkte Massnahmen zur Personalerhaltung gefragt. Dies beinhaltet unter anderem eine angemessene Arbeitsbelastung, gerechte Arbeitsverteilung und Arbeitszeitmodelle, welche die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglichen.

Schliesslich müssen auch sich rasch verändernde Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Entwicklungen mit weitgehenden Auswirkungen auf die Arbeit der Fachpersonen berücksichtigt werden. Epidemiologische Veränderungen (Zunahme von chronischen Erkrankungen) und deren Risikofaktoren (Verhaltens- und Umweltfaktoren), demographische Veränderungen (Alterung der Bevölkerung), die Urbanisation und die internationale Migration werden die Nachfrage der Bevölkerung insbesondere nach Pflege in der Zukunft wesentlich bestimmen. Für die Pflege bedeutet dies unter anderem eine starke Zunahme von Situationen mit pflegebedürftigen Hochbetagten, eine Zunahme von Situationen mit komplexen und chronisch verlaufenden Krankheiten sowie Situationen mit vermehrt interkulturellen Aspekten und Integrationsfragen. Weitere Dynamik entsteht durch organisatorische wie auch technologische Entwicklungen, durch wissenschaftliche Erkenntnisse und neue gesetzliche Regelungen. Diese Aspekte werden bedarfsgerecht in die Berufsbildung auf betrieblicher und schulischer Ebene integriert.

Weitere Informationen finden sich www.oda-gesundheit.ch.

5. Ist Alter und Migration ein Thema beim Studium? Vertiefungsstudien sind notwendig, um zu einem besseren Verständnis des Gesundheitszustandes älterer Migrant/innen zu gelangen.

Das Institut für Soziologie der Universität Basel bietet wiederholt Veranstaltungen zum Bereich Migration an. Dabei ist auch das Alter ein Thema, auch wenn bisher kein Veranstaltungs- oder Forschungsschwerpunkt zu Migration und Alter erfolgt ist.

Im Rahmen einer Lehrveranstaltung "Migration und Ökonomie" wurde 2010 die Problematik der portugiesischen Einwanderinnen und Einwanderer behandelt, die zurzeit die zweitgrösste Arbeitsimmigrationsgruppe stellen. Hier zeigt sich, wie auch bei Personen aus Italien und Spanien, eine erhebliche Tendenz zur Remigration. Diese erfolgt teilweise aus ökonomischen Gründen (teures Leben in der Schweiz), teilweise auch infolge einer sprachlich-kulturellen Distanz zum Immigrationsland, die nach der Pensionierung noch deutlicher fühlbar wird. Daneben wird auch die Problematik von älteren Langzeitarbeitslosen oder von infolge ihrer beruflichen Belastung vor allem im unterprivilegierten Arbeitsbereich invalide gewordenen oder sonst bezüglich ihrer Gesundheit schwer angeschlagenen (älteren) Migrantinnen und Migranten sichtbar.

Unterlagen zu diesem Thema sowie Ausbildungsgänge bietet auch das Nationale Forum "Alter und Migration" an. Nähere Informationen finden sich auf der Homepage www.alter-migration.ch.

6. Gibt es Überlegungen zu vielfältigen Wohnmodellen?

Generell ist darauf hinzuweisen, dass im Kanton Basel-Stadt Alterseinrichtungen durch private Trägerschaften gebaut und betrieben werden. Sobald die ausreichende Nachfrage nach speziellen Einrichtungen vorhanden ist, welche kulturelle oder religiöse Bedürfnisse organisatorisch und baulich in besonderem Umfang berücksichtigen können, werden sich entsprechende Anbieter in solchen Segmenten engagieren.

So gibt es im Kanton Basel-Stadt bereits besondere Angebote für pflegebedürftige ältere Menschen mit jüdischem Glauben (einzelne Stockwerke im Alters- und Pflegeheim Holbeinhof, wo die religiösbedingten Speiseregeln eingehalten werden können) sowie sogenannte mediterrane Pflegewohngruppen für Migrantinnen und Migranten aus dem südeuropäischen Raum. So verfügt das Alterszentrum Falkenstein bereits über eine Wohngruppe für Migrantinnen und Migranten aus Italien und Spanien. Diese Personen werden meistens durch Personal betreut, welches dieselbe Sprache spricht und mit der Kultur vertraut ist.

7. Wir brauchen niederschweligen Zugang zu Informationen. Wo hole ich mir Hilfe zu migrationsgerechter Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung?

Das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt verfügt über ein breites Angebot von Dienstleistungen, die einen niederschweligen Zugang zu allgemeinen Informationen gewährleisten. Die zuständige Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention arbeitet im Migrationsbe-

reich mit dem Ansatz, Informationen für alle Bevölkerungsgruppen einfach zugänglich zu machen. Dabei kommen verschiedene Methoden, wie Übersetzungen in mehrere Sprachen und ausgebildete interkulturelle Vermittlerinnen und Vermittler, zur Anwendung.

Die Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention lanciert in enger Zusammenarbeit mit vielen anderen Institutionen aber auch spezifische Projekte für die Migrationsbevölkerung, um beispielsweise gezielt Informationslücken zu schliessen. In diesem Rahmen wurden in der Vergangenheit bereits türkisch-deutsche (Sağlık) und tamilisch-deutsche (Arokiyam) Zeitschriften veröffentlicht, die fremdsprachigen Migrantinnen und Migranten Gesundheitsinformationen vermitteln. Aktuell wird ein italienisch-deutscher Gesundheitswegweiser für italienischsprachige Seniorinnen und Senioren erarbeitet, der Angebote in Basel-Stadt bündelt und wichtige Institutionen vorstellt. Weiter finden jedes Jahr Veranstaltungsreihen statt, die sich konkret an die Migrationsbevölkerung richten. Seit letztem Jahr arbeitet die Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention im Projekt Vitalina auch eng mit HEKS zusammen. Im Rahmen dieses Projekts informieren interkulturelle Vermittlerinnen, die aufsuchende Arbeit leisten, gezielt Eltern von Kleinkindern in ihrer Sprache über Gesundheitsthemen.

Ein Erfolgsprojekt für Seniorinnen und Senioren ist das Café Bâance, das inzwischen in fünf verschiedenen Quartierzentren in Basel-Stadt angeboten und sehr rege genutzt wird. Neben dem Cafébetrieb haben die Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, in einem geselligen Umfeld an Rhythmiklektionen teilzunehmen. Dieses Angebot wird bereits von Migrantinnen und Migranten genutzt und soll zukünftig auch im migrationsspezifischen Setting, zum Beispiel der Missione Cattolica Italiana, implementiert werden.

Diese Beispiele zeigen, dass der Migrationsaspekt, insbesondere im Seniorenbereich, ein Schwerpunktthema in der Gesundheitsförderungs- und Präventionsarbeit des Kantons Basel-Stadt ist. Weitere Informationen finden sich auf der entsprechenden Homepage www.gesundheitsdienste.bs.ch.

8. Wir brauchen Hilfeleistungen für Familienangehörige.

Da es sich hier um eine generelle Feststellung handelt, kann hier keine Antwort gegeben werden.

9. Sind Alterseinrichtungen auf die vielfältigen kulturellen und religiösen Unterschiede differenziert ausgerichtet?

Wie schon oben dargestellt existieren mit Blick auf kulturelle und religiöse Unterschiede besondere Angebote für pflegebedürftige ältere Menschen mit jüdischem Glauben sowie sogenannte mediterrane Pflegewohngruppen für Migranten aus dem südeuropäischen Raum. Sobald die Nachfrage nach Einrichtungen vorhanden ist, welche weitere kulturelle oder religiöse Unterschiede würdigen, werden sich entsprechende Anbieter in diesen Segmenten auch engagieren.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatschreiberin