

In der Schweiz haben wissenschaftliche Untersuchungen ergeben, dass der Gesundheitszustand von Angehörigen der Migrationsbevölkerung in verschiedenen Bereichen schlechter ist als jener der Einheimischen. Migrantinnen und Migranten sind aufgrund von Migrationsgeschichte und sozialer Lage teilweise spezifischen Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Dies gilt besonders für ältere Migrationsbevölkerung, da sich im Alter verschiedene Belastungen kumulieren. Arbeitsbedingungen mit andauernden starken körperlichen Belastungen, führen zu körperlichen Verschleisserscheinungen. Zu den Belastungen durch die Arbeit kommen migrationsspezifische psychosoziale Belastungen dazu, welche sich durch familiäre Trennungen, die oft unsichere Zukunftsperspektive und andauernde soziale Marginalisierung aufgrund von Integrationsbarrieren ergeben. Eine erhöhte berufsbedingte Invaliditätsrate für die Migrationsbevölkerung im Alter wurde statistisch in der Schweiz nachgewiesen.

Ältere Migrantinnen und Migranten stellen demzufolge eine Risikogruppe mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko dar. Unter diesen Voraussetzungen besteht ein ausgewiesener Bedarf an spezifisch auf ältere Migrationsbevölkerung ausgerichteten gesundheitsfördernden und präventiven Massnahmen.

1. Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote erreichen die Migrationsbevölkerung nur teilweise. Studien belegen indes, dass deren Gesundheitskompetenz gestärkt werden sollte. Welcher präventiven Massnahme (Abbau von Zugangsbarrieren) hat das Gesundheitsdepartement für Ältere Migrantinnen und Migranten geschaffen?
2. Wie kann die Migrationsbevölkerung aus bestehenden Angeboten nutzen ziehen?
3. Wie wird die Beteiligung der Migrationsbevölkerung an Meinungsbildungs- und Mitbestimmungsprozessen gewährleistet?

Gülsen Öztürk