



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

12.5116.02

GD/P125116
Basel, 27. Juni 2012

Regierungsratsbeschluss
vom 26. Juni 2012

Schriftliche Anfrage Gülsen Öztürk betreffend Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote für die Migrationsbevölkerung

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

„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 migration-spezifische 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“

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Ausgangslage

Da schätzungsweise 200'000 Personen, die in der Schweiz leben, keine der Landessprachen verstehen, können sie auch nicht an den üblichen wissenschaftlichen Befragungen teilnehmen. Hinzu kommen jene Personen, die zwar ein Alltagsgespräch bewältigen können, aber bei komplizierten Gesprächen sprachliche Unterstützung benötigen. Auch sie sind nicht in der Lage, an wissenschaftlichen Befragungen teilzunehmen, weil die regelmässig durchgeführte Schweizerische Gesundheitsbefragung bei den Teilnehmenden genügend Sprachkenntnisse in einer der Landessprachen voraussetzt.

Deshalb hat das Bundesamt für Gesundheit bereits 2004 begonnen, ein Gesundheitsmonitoring in den wichtigsten Sprachen der Migrationsbevölkerung durchführen zu lassen. Der Begriff «Migrationsbevölkerung» umfasst im Rahmen dieses Gesundheitsmonitorings alle in der Schweiz lebenden Personen mit ausländischem Pass sowie die eingebürgerten Personen. Migranten und Migrantinnen aus Ländern, in denen eine der Schweizer Landessprachen gesprochen wird (z.B. Deutschland, Italien, Frankreich), werden aber nicht befragt, da sie bereits in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erfasst worden sind. Das Gesundheitsmonitoring legt den Fokus auf die zahlenmässig grössten Migrantengruppen, deren Muttersprache nicht deutsch, französisch oder italienisch ist. Es wird also nicht die gesamte Migrationsbevölkerung befragt, sondern eine Auswahl von Nationalitäten, nämlich Personen aus der Türkei, Portugal, Serbien, dem Kosovo, Somalia und Sri Lanka.

Das Gesundheitsmonitoring ist Teil des Nationalen Programms Migration und Gesundheit 2008–2013, das Massnahmen in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, Bildung, Versorgung im Gesundheitswesen, interkulturelles Übersetzen sowie Forschung umfasst. Mit diesem Programm beteiligt sich das Bundesamt für Gesundheit im Auftrag des Bundesrats an einem nationalen Massnahmenpaket des Bundes zur Verbesserung der Integration der Migrationsbevölkerung.

Die 2004 und 2010 durchgeführten Gesundheitsbefragungen in verschiedenen Sprachen sind die zwei einzigen repräsentativen Umfragen über die Gesundheit von Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Sie sind gemeinsam vom Bundesamt für Gesundheit und vom Bundesamt für Migration lanciert worden und eine wichtige wissenschaftliche Grundlage für die Planung und Umsetzung von gezielten Massnahmen.

2. Die wichtigsten Ergebnisse des zweiten Gesundheitsmonitorings der Migrationsbevölkerung in der Schweiz

Am 15. Mai 2012 wurden die wichtigsten Ergebnisse des zweiten Gesundheitsmonitorings der Migrationsbevölkerung in der Schweiz vom Bundesamt für Gesundheit publiziert. Die wichtigsten Ergebnisse können wie folgt zusammengefasst werden:

- Verglichen mit der einheimischen Bevölkerung beschreiben Migrantinnen und Migranten, die seit längerer Zeit in der Schweiz leben, ihren eigenen Gesundheitszustand subjektiv als schlechter.
- Kürzlich Eingewanderte weisen einen besseren Gesundheitszustand auf als jene, die seit längerem in der Schweiz leben.
- Ältere und weibliche Migranten sind gesundheitlich besonders belastet.
- Migrantinnen und Migranten sind deutlich öfter wegen Depression und Migräne in ärztlicher Behandlung als die einheimische Bevölkerung.
- Die befragten Migrantinnen und Migranten konsumieren deutlich weniger Alkohol als die einheimische Bevölkerung.
- Sie weisen jedoch höhere Raucherraten auf.
- Im Bereich Ernährung und Bewegung zeigen sie tendenziell ein weniger gesundes Verhalten als die Einheimischen. Deutlich mehr Personen mit Migrationshintergrund leiden unter starkem Übergewicht.
- Migrantinnen und Migranten gehen öfter zum Hausarzt oder zur Hausärztin als die Einheimischen, weisen aber insgesamt nicht mehr Arztbesuche auf.
- Die meisten untersuchten Gruppen besuchen Notfallstationen und Spitalambulatorien nicht häufiger als die einheimische Bevölkerung.

Allgemeine Faktoren, die einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit haben, sind

- das Ausbildungsniveau: Je höher das Ausbildungsniveau ist, umso besser ist der Gesundheitszustand, wobei dieser Effekt bei der Migrationsbevölkerung deutlich stärker ist als bei den Einheimischen.
- die soziale Unterstützung: Je mehr soziale Unterstützung vorhanden ist, beispielsweise durch die Familie oder in der Nachbarschaft, umso besser ist der Gesundheitszustand, wobei bei der Migrationsbevölkerung die soziale Unterstützung einen grösseren Einfluss auf den Gesundheitszustand hat als bei der einheimischen Bevölkerung.
- die Erwerbstätigkeit: Erwerbstätige sind insgesamt gesünder als nicht erwerbstätige Personen, wobei Migrantinnen und Migranten, die nicht erwerbstätig sind, eher von einem gesundheitlichen Problem betroffen sind als die nicht erwerbstätigen Schweizerinnen und Schweizer.
- die subjektive Überzeugung, das eigene Leben selbstbestimmt gestalten zu können: Je grösser diese Überzeugung ist, umso besser ist der Gesundheitszustand, wobei dieser Einflussfaktor bei allen Bevölkerungsgruppen zu beobachten ist; bei den Migrantinnen und Migranten aber besonders ausgeprägt ist.

Nebst diesen allgemeinen Einflussfaktoren gibt es auch migrationsspezifische Merkmale, die einen Einfluss auf die Gesundheit haben können:

- Sprachkompetenzen, wobei gute Sprachkompetenzen mit einem besseren Gesundheitszustand einhergehen;
- Diskriminierungserfahrungen in der Schweiz;
- Gewalterfahrungen im Herkunftsland;
- Aufenthaltsdauer in der Schweiz, die für den Gesundheitszustand eine entscheidende Grösse zu sein scheint, weil Migrantinnen und Migranten, welche erst vor kurzer Zeit in die Schweiz immigriert sind, einen besseren Gesundheitszustand haben als

- gleichaltrige Personen mit Migrationshintergrund, die schon seit längerer Zeit in der Schweiz leben;
- schliesslich zeigen sich bei den Migrantinnen und Migranten grosse Unterschiede nach Altersgruppen: Je älter die Personen sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass sie wegen gesundheitlicher Beschwerden in Behandlung sind.

Der umfassende Schlussbericht findet sich unter www.miges.admin.ch.

3. Zu den Fragen

1. Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote erreichen die Migrationsbevölkerung nur teilweise. Studien belegen indes, dass deren Gesundheitskompetenz gestärkt werden sollte. Welche präventiven Massnahmen (Abbau von Zugangsbarrieren) hat das Gesundheitsdepartement für ältere Migrantinnen und Migranten geschaffen?

Gesundheitsförderung und Prävention setzt immer auch auf die eigenverantwortliche Mitwirkung der Bevölkerung. Neben der Bereitschaft oder Möglichkeit der Beteiligten, diese Verantwortung wahrzunehmen, ist Gesundheitskompetenz notwendig. Darunter wird die Fähigkeit des Einzelnen verstanden, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Im Fokus steht die Gesundheitskompetenz der Gesamtbevölkerung, die durch Informationen und Kampagnen gestärkt werden soll. Dabei werden auf Zielgruppen und Lebenssituationen von Bevölkerungsgruppen abgestimmte Programme zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit kantonale implementiert. So werden im Jahr 2012 verschiedene kantonale Kampagnen (z.B. Psychische Gesundheit, Förderung gesunder Ernährung und Bewegung, Suchtprävention, Frühförderung, Alter und Gesundheit) gestartet oder weitergeführt.

Die Aneignung von Gesundheitskompetenz als Fähigkeit ist eng mit der Sprache verbunden. Wo diese fehlt, macht das Gesundheitsdepartement Informationen für diese Bevölkerungsgruppen einfach zugänglich. Verschiedene Methoden, wie Übersetzungen in mehrere Sprachen und ausgebildete interkulturelle Vermittlerinnen und Vermittler, kommen dabei zur Anwendung. So bietet der Verein Gsünder Basel im Auftrag des Kantons Basel-Stadt Kurse im Bereich „Bewegung“ an, die mit Unterstützung von Migrantinnen und Migranten entwickelt werden und spezifisch auf die Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung angepasst sind. Der Verein arbeitet mit interkulturellen Vermittlerinnen und Vermittlern sowie Vereinen und Institutionen aus dem Migrationsbereich zusammen. Daneben werden in enger Zusammenarbeit mit Vereinen und Institutionen spezifische Projekte für die Migrationsbevölkerung aufgesetzt, um gezielt vorhandene Informationslücken zu schliessen. So vermitteln die türkisch-deutsche Zeitschrift „Sağlık“ wie auch die tamilisch-deutsche Zeitschrift „Arokiyam“ fremdsprachigen Migrantinnen und Migranten Gesundheitsinformationen in ihrer Landessprache. Ende letzten Jahres kam der in Zusammenarbeit mit dem Verein Pro Migrante entwickelte deutsch-italienische Gesundheitswegweiser „La Bussola“ (dt. Der Kompass) dazu. Weiter finden jedes Jahr Veranstaltungsreihen statt, die sich konkret an die Migrationsbevölkerung richten.

Neben dem Gesundheitsdepartement sind auch das Präsidialdepartement und die GGG schwergewichtig in Integrationsfragen aktiv. Die Fachstelle Diversität und Integration im Präsidialdepartement setzt die Integrationspolitik der Regierung um und sorgt für Herstellung von Chancengleichheit für alle Zugezogenen und für die einheimische Bevölkerung. Chancengleichheit für alle bedeutet Gegenseitigkeit von Rechten und Pflichten. Integration wird als gesamtgesellschaftlicher Prozess gesehen, sucht die positive Einbindung aller Gesellschaftsmitglieder und beinhaltet einen gegenseitigen Prozess, der von Einheimischen wie von Zugezogenen eine aktive Mitgestaltung erfordert. Im Rahmen dieses Auftrags sorgt die Fachstelle für eine umfassende und öffentlichkeitswirksame Informations- und Medienarbeit und informiert an öffentlichen Anlässen in Quartieren, Vereinen und an anderen Orten. Die Ausländerberatung der GGG wiederum ist die älteste und grösste Anlaufstelle für Migrantinnen und Migranten im Kanton Basel-Stadt. Die Mitarbeitenden verfügen über ein breites Fachwissen, grosse interkulturelle Kompetenz und gute Sprachkenntnisse. Die Ausländerberatung der GGG gliedert sich in die drei Bereiche Beratungsstelle, Informationsstelle Integration und Übersetzungsdienst.

Was die älteren Migrantinnen und Migranten im Kanton Basel-Stadt betrifft, umfasste die ständige Wohnbevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter im Jahre 2010 insgesamt 38'891 Menschen, wovon 4'502 ältere Migrantinnen und Migranten waren, was einer Quote von 11.6% entspricht. Diese älteren Migrantinnen und Migranten teilten sich wiederum in verschiedenste Staatsangehörigkeiten auf, weshalb von der älteren Migrationsbevölkerung per se nicht gesprochen werden kann. Die folgende Tabelle zeigt vielmehr, dass die ältere Migrationsbevölkerung aus verschiedenen Nationalitäten mit verschiedenen Sprachen und kulturellen Hintergründen und damit unterschiedlichem Bedarf besteht:

Nationalität	Absolut	in%
Italien / Spanien	1'951	43.3%
Deutschland / Österreich	1'324	29.4%
Türkei	255	5.7%
Serbien	180	4.0%
Frankreich	149	3.3%
Grossbritannien	70	1.6%
Niederlande	65	1.4%
Übrige	508	11.3%
Total	4'502	100%

Quelle: Bundesamt für Migration, Dezember 2010

Aufgrund dieser Datenlage und der zur Verfügung stehenden Mittel und Ressourcen steht auch bei der älteren Kantonsbevölkerung primär die Stärkung der Gesundheitskompetenz aller Betroffenen im Vordergrund. So macht das Projekt Café Bâalance des Gesundheitsdepartements allen Seniorinnen und Senioren bedarfsgerechte gesundheitsfördernde Angebote leicht zugänglich. Die Angebote sollen bewirken, dass Personen im Seniorenalter länger als bisher bei guter Gesundheit bleiben und dadurch ihren Alltag selbständig bewältigen können. Gleichzeitig soll Krankheit, Gebrechlichkeit und Vereinsamung entgegen gewirkt werden. Café Bâalance versteht sich als niederschwelliges Angebot, welches sowohl die kör-

perliche als auch die psychische Gesundheit der älteren Bevölkerung fördert. Darüber hinaus wird im Rahmen des Projekts jährlich eine Vortragsreihe zu aktuellen Gesundheitsthemen organisiert. Nach dem Projektstart im Frühling 2010 wurde Café Bâalance kontinuierlich erweitert und ist mittlerweile in sieben Quartiertreffpunkten vertreten. Durch einen weiteren Ausbau soll ein flächendeckendes Angebot im Kanton Basel-Stadt entstehen, so dass alle Basler Seniorinnen und Senioren in ihrem Quartier zu Fuss einen der Standorte von Café Bâalance erreichen können. Gleichzeitig begleitet das Gesundheitsdepartment Basel-Stadt mit der Zeitschrift "Bâalance" das wichtige Thema der Gesundheitsförderung ab 50 Jahren.

2. Wie kann die Migrationsbevölkerung aus bestehenden Angeboten Nutzen ziehen?

Alle Angebote stehen der gesamten Kantonsbevölkerung uneingeschränkt zur Verfügung. Wo infolge bestehender Sprachbarrieren notwendig, kann eine Differenzierung der Massnahmen nach Bedarf und Adressaten innerhalb der unterschiedlichen Migrationsgruppierungen im Kanton erfolgen. Diese Massnahmen müssen aber dort ansetzen, wo die betroffenen Migrantinnen und Migranten effektiv leben. Nur mit niederschweligen, quartierbezogenen Angeboten kann dem unterschiedlichen Bedarf der verschiedenen Migrationsgruppierungen und ihren zugehörigen Institutionen Genüge getan werden. Aufgrund bestehender Sprachbarrieren sind die kantonalen Stellen auf die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Migrationsorganisationen und -institutionen angewiesen, damit der Bedarf an niederschweligen Angeboten für die unterschiedlichen Gruppierungen erfasst und entsprechende Massnahmen eingeleitet werden können. Entsprechende Schritte sind bereits im Gang und den interessierten Migrationsorganisationen und -institutionen mitgeteilt worden.

3. Wie wird die Beteiligung der Migrationsbevölkerung an Meinungsbildungs- und Mitbestimmungsprozessen gewährleistet?

Da es sich um einen gegenseitigen Prozess handelt, der zudem durch Sprachbarrieren erschwert wird, ist eine aktive Mitgestaltung durch alle Beteiligten unumgänglich. Alle bisher bestehenden Angebote wurden gemeinsam mit interkulturellen Vermittlerinnen und Vermittlern sowie Vereinen und Institutionen aus dem Migrationsbereich konzipiert. Dasselbe gilt auch für die künftige Zusammenarbeit der verschiedenen Organisationen und Institutionen im Migrationsbereich mit kantonalen Stellen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatschreiberin