



An den Grossen Rat

22.0612.01

GD/P220612

Basel, 25. Mai 2022

Regierungsratsbeschluss vom 24. Mai 2022

## **Konzept und Ausgabenbericht**

### **Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit im Kanton Basel-Stadt**

## Inhalt

<b>1. Begehren.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Ausgangslage gesundheitliche Chancengleichheit.....</b>	<b>3</b>
2.1 Grundlagen.....	3
2.2 Aktuelle Situation im Kanton Basel-Stadt.....	4
2.3 Handlungsbedarf.....	5
<b>3. Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit</b>	<b>5</b>
3.1 Koordinationsstelle.....	7
3.2 SPIRIT.....	7
3.3 Basel Health Audio.....	8
3.4 Catching Fire.....	9
3.5 Femmes Tische.....	9
3.6 Young Carers.....	10
3.7 Sorgsam – Support am Lebensstart.....	10
3.8 AltuM – Alter und Migration.....	11
<b>4. Zeitplan für Umsetzung und Evaluation.....</b>	<b>12</b>
<b>5. Finanzielle Auswirkungen und Prüfung.....</b>	<b>12</b>
<b>6. Antrag.....</b>	<b>13</b>

## 1. Begehren

Das vorliegende Konzept beschreibt den Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit im Kanton Basel-Stadt. Dafür werden neue Ausgaben in der Höhe von 320'000 Franken pro Jahr beantragt.

## 2. Ausgangslage gesundheitliche Chancengleichheit

### 2.1 Grundlagen

In der Schweiz leben Bevölkerungsgruppen, die häufiger erkranken, vermehrt gesundheitliche Beeinträchtigungen erfahren oder früher sterben als andere. Diese gesundheitlichen Unterschiede sind gross und nehmen teilweise sogar zu. Sie sind weder zufällig, noch lassen sie sich biologisch erklären. Vielmehr folgen sie einem klaren sozialen Muster: Je tiefer die soziale Lage einer Person, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie von Krankheiten, gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder einem frühen Tod betroffen ist. Weitere mögliche Faktoren für Benachteiligung sind z.B. das Geschlecht, die Familiensituation, der kulturelle Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie körperliche oder geistige Behinderungen.

Aus gesundheitspolitischer Sicht ist gesundheitliche Ungleichheit insbesondere dann zu fokussieren, wenn erstens Gesundheitsrisiken ganze Bevölkerungsgruppen betreffen, zweitens ein besserer Gesundheitszustand nicht allein mit einem selbstverantwortlichen, gesunden Lebensstil zu erreichen ist und drittens gesundheitliche Ungleichheit mit angemessenen Massnahmen reduziert werden kann. Denn gesundheitliche Ungleichheit erzeugt viel menschliches Leid, gefährdet den sozialen Zusammenhalt und führt zu Mehrkosten für die Gemeinschaft. Gesundheitliche Ungleichheit dürfte in der Schweiz pro Jahr ungefähr 16 Milliarden Franken an Gesundheitskosten (u.a. Behandlungen aufgrund von Fehldiagnosen) und einen gesamthaften volkswirtschaftlichen Schaden von über 60 Milliarden Franken (z.B. frühzeitig verlorene Lebensjahre, Kosten zu Lasten weiterer Sozialversicherungen) verursachen.<sup>1</sup> Diese Schätzungen beruhen auf europäischen Daten.<sup>2</sup>

Auch in der Schweizer Gesundheitspolitik hat die Frage der gesundheitlichen Chancengleichheit in den letzten Jahren zunehmende Aufmerksamkeit erfahren. Von den allgemeinen Prioritäten im Gesundheitsbereich (Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030) bis zu spezifischen Grundlagen zu nichtübertragbaren Krankheiten (NCD), Sucht und psychischer Gesundheit: In sämtlichen Strategien erscheint gesundheitliche Chancengleichheit als Fokus- oder Querschnittsthema, das es bei der Planung und Umsetzung aller Massnahmen zu berücksichtigen gilt.

Dennoch lassen sich in der Praxis nach wie vor grosse Lücken und offene Fragen feststellen. Grundsätzlich wird international und auch in der Schweiz bemängelt, dass die Anstrengungen für mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu wenig systematisch und insgesamt unzureichend sind.

### 2.2 Gesetzliche Grundlagen

Die gesetzliche Grundlage für die Ausrichtung von Leistungen im Bereich der Gesundheitsprävention bildet im Kanton Basel-Stadt das Gesundheitsgesetz (GesG; SG 300.100). Konkret veranlasst und unterstützt der Regierungsrat Massnahmen und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention. Solche Massnahmen und Projekte bezwecken insbesondere (siehe Art. 56 Abs. 1 GesG):

- die Bevölkerung hinsichtlich der Gesundheit und der sie beeinflussenden Faktoren zu informieren;

<sup>1</sup> Mackenbach, J. P., Meerding, W. J. & Kunst, A. E. (2011). Economic costs of health inequalities in the European Union. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(5), 412 LP-419. doi:10.1136/jech.2010.112680

<sup>2</sup> Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK: 13.

- die Gesundheitskompetenz der einzelnen Person und der Allgemeinheit zu fördern und Anreize zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens zu schaffen;
- Gesundheitsprobleme frühzeitig zu erkennen und zu verhüten oder zu behandeln;
- zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten beizutragen;
- die Selbsthilfe zu fördern;
- die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonen und weiteren in der Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Personen zu fördern.

### 2.3 Aktuelle Situation im Kanton Basel-Stadt

Seit dem Jahr 2020 führt die Abteilung Prävention des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt das Präventionsprogramm «Gesundheitliche Chancengleichheit», welches eine Weiterentwicklung des langjährigen Programms «Migration und Gesundheit» darstellt. Es stehen nicht nur Menschen, die aufgrund ihrer Herkunft oder ihrer Sprache benachteiligt sind, im Fokus, sondern auch Menschen, die von anderen (Mehrfach-)Benachteiligungen betroffen sind. Dies kann beispielsweise aufgrund des Alters, des Geschlechts oder des sozioökonomischen Status der Fall sein. Diese thematische Öffnung stützt sich auf die Strategie des Bundesamts für Gesundheit (BAG), welches 2017 nach Auslaufen des Nationalen Programms «Migration und Gesundheit» seinen Fokus auf Menschen mit weiteren Benachteiligungsmerkmalen erweitert hat.

Das Programm «Gesundheitliche Chancengleichheit» bildet das Dach über alle Massnahmen der Abteilung Prävention, die aktuell und zukünftig zugunsten der Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit und einer besseren Erreichbarkeit von benachteiligten Menschen konzipiert und umgesetzt werden. Es ist als Querschnittsprogramm zu verstehen und hat insbesondere eine koordinierende Funktion. So ist das Programm verwaltungsintern und kantonal breit vernetzt. Departementsintern verfügt das Programm mit der Arbeitsgruppe «gesundheitliche Chancengleichheit» über ein operatives Austauschgefäss, welches die Angebote und Massnahmen innerhalb des Gesundheitsdepartements koordiniert.

Trotz der eingangs beschriebenen Weiterentwicklung des Programms «gesundheitliche Chancengleichheit» fokussieren die Arbeiten der Programmleitung (55%) auf operativer Ebene nach wie vor zu einem grossen Teil auf den Migrationsbereich. Mit den sechs weiteren Präventionsprogrammen, welche insgesamt über 315 Stellenprozentante verfügen, betreibt oder koordiniert die Abteilung Prävention über 70 Angebote. Diese werden zum Teil über Drittmittel (z.B. Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, Tabakpräventionsfonds Alkoholzehntel) finanziert. Für spezifische Massnahmen oder die Schaffung von Zugängen zu Bevölkerungsgruppen, die durch weitere Merkmale benachteiligt sind, fehlen jedoch personelle und finanzielle Ressourcen. Diese Arbeit ist komplex, langwierig und aufwändig. Mit Blick auf die gesamte kantonale Verwaltung zeigt sich ebenfalls Potenzial: Es gibt zwar viele Massnahmen, die zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit umgesetzt werden. Es fehlt jedoch eine Übersicht, Steuerung und Koordination der einzelnen Massnahmen. Es geht viel Wirkungskraft verloren, da Synergien nicht erkannt und genutzt werden können.

Dieser Handlungsbedarf ist auch Teil der Legislaturziele des Kantons Basel-Stadt. Unter dem Ziel 2 «Gesellschaftlicher Zusammenhalt stärken» wird die Massnahme 12 «Chancengleichheit im Gesundheitswesen» aufgeführt. Auch beim Schwerpunkt «Pandemiebewältigung» weist der Regierungsrat auf die besonders betroffenen Bevölkerungsgruppen hin und nennt die Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts sowie der gesundheitlichen Chancengleichheit als wichtige Handlungsziele. Auch der Anzug Sarah Wyss betreffend statistische Daten und übergeordnete Koordination im Bereich Gesundheit und Migration (20.5013.01) thematisiert diese Anliegen. Einerseits sollen mit einer besseren Datenlage die Lücken im Versorgungssystem und der Gesundheitszustand besser identifiziert und geeignete Massnahmen davon abgeleitet werden können. Andererseits laden die Anzugsstellenden den Regierungsrat dazu ein, die Schaffung einer projektunabhängigen Koordination für den Bereich «Gesundheit und Migration» zwischen den unterschiedlichen Verwaltungsstellen und privaten Institutionen innerhalb des Kantons zu prüfen.

## 2.4 Handlungsbedarf

Die Gesundheitsförderung und Prävention, wie sie gegenwärtig betrieben wird, spricht insbesondere die oberen und mittleren Schichten der Bevölkerung an (d.h. Gruppen mit hohem oder mittlerem sozioökonomischem Status). Dies, weil die Nutzung und Wirksamkeit präventiver Angebote weitgehend vom Gesundheitsbewusstsein einer Person abhängig ist, welches ein gewisses Mass an Bildungs-, Zeit- und materiellen Ressourcen bedingt. Gruppen mit tiefem sozioökonomischem Status werden schlechter erreicht, obwohl sie grundsätzlich höheren gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind.

Um die Erreichbarkeit von sozioökonomisch benachteiligten und/oder schwer erreichbaren Zielgruppen zu verbessern, braucht es in der Gesundheitsförderung und Prävention neben den breit ausgerichteten Programmen auch ausgeprägte zielgruppenspezifische Massnahmen. Dabei ist mit einem Mehraufwand bei der Konzeption, beim Aufbau der Netzwerkbeziehungen und bei der Umsetzung zu rechnen. Dieser Effort ist erforderlich, um die anvisierten Zielgruppen zu erreichen, adäquat anzusprechen und die Interventionen so zu gestalten, dass sie auf Akzeptanz und Vertrauen stossen und nachhaltig Wirkung zeigen. Die Investitionen in Netzwerkbeziehungen und Gruppenprozesse lohnen sich auch hinsichtlich ihrer potenziellen thematischen Vervielfältigbarkeit: einmal etablierte Netzwerke und Zugänge können für weitere (Gesundheits-)Themen genutzt werden.

Es ist davon auszugehen, dass die gesundheitliche Chancengleichheit durch die Corona-Pandemie weiter zugenommen hat. Sprachbarrieren, beengende Wohnverhältnisse, schwierige Familienkonstellationen, finanzielle Probleme, soziale Isolation oder unsichere Erwerbssituationen gehen oft mit schwächer ausgeprägten Gesundheitsressourcen, gesundheitlichen Belastungen und problematischem Gesundheitsverhalten einher. Diese Zusammenhänge haben sich mit der Corona-Pandemie weiter verstärkt. Das heisst, dass Menschen mit Benachteiligungsmerkmalen häufig stärker von den Folgen der Corona-Pandemie betroffen sind. Zum einen leiden sie häufiger an nichtübertragbaren Krankheiten, was das Risiko für schwere Verläufe bei einer Covid-19-Erkrankung erhöhen kann. Zum anderen können sich gesundheitliche Auswirkungen mittel- und langfristig zeigen – wie zum Beispiel ungleiche Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen oder erhöhte Sturzhäufigkeit bei der hochaltrigen Bevölkerung.

Der in den Legislaturzielen aufgenommene Handlungsbedarf, benachteiligte Bevölkerungsgruppen mit ungenügender Ressourcenausstattung oder in prekären Lebenssituationen zu erreichen, wird in Zukunft somit noch dringlicher. Daher sollen Anstrengungen in konkreten Bereichen, bei denen der Bedarf besonders hoch ist, intensiviert und die personellen Ressourcen für eine übergeordnete Steuerung und Koordination der Massnahmen erhöht werden.

## 3. Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit

### Psychosoziale Gesundheit als Schlüsselfaktor

Gesundheitliche Chancengleichheit hat zum Ziel, allen Menschen unabhängig ihrer sozialen Lage die gleichen Chancen auf Gesundheit zu ermöglichen. Das Wohlergehen von Menschen hängt massgeblich von psychosozialen Faktoren ab. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert psychosoziale Gesundheit als «Zustand des Wohlbefindens, in dem die und der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen und die normalen Lebensbelastungen bewältigen kann und der es ihr und ihm ermöglicht, produktiv zu arbeiten und zur Gemeinschaft beizutragen».

Unabhängig davon, von welchen Benachteiligungsmerkmalen eine Person betroffen ist: Die psychosoziale Gesundheit ist meistens belastet und wird in Form von höherem psychischem Stress, Erschöpfung, Einsamkeit, innerer Unruhe, sozialer Isolation oder Antriebslosigkeit deutlich. Dies kann sich auch somatisch äussern und zu längeren Behandlungszeiten, schwereren Krankheitsverläufen und somit reduzierter Lebensqualität führen. Die psychosoziale Gesundheit ist vielfach

auch der Schlüssel für ein gesundheitsbewusstes Verhalten (z.B. Ernährung, Bewegung, Tabak- oder Alkoholkonsum). Umgekehrt kann sich ein bewusstes Gesundheitsverhalten positiv auf die psychosoziale Gesundheit auswirken.

Aus diesen Überlegungen und zur optimalen Ergänzung der Präventionsprogramme legen die Medizinischen Dienste den massnahmenübergreifenden Fokus bei den Interventionen zur Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit im vorliegenden Budgetantrag zunächst auf die Förderung der psychosozialen Gesundheit. Dieser Fokus trägt auch den dringendsten Folgen der Coronapandemie Rechnung.

### Übergeordnete Zielsetzungen

Es sollen folgende übergeordnete Zielsetzungen erreicht werden:

- Aufbau und Systematisierung neuer sowie Pflege bestehender Netzwerkbeziehungen, die Zugänge schaffen und dank thematischer Vervielfältigung breit genutzt werden können;
- Koordination und Anpassung bestehender Angebote zur besseren Zugänglichkeit benachteiligter Menschen;
- Schaffung von neuen Zugängen zu Gruppen mit Benachteiligungsmerkmalen durch den Aufbau von neuen Interventionen und Informationen, die zielgruppenorientiert, aufsuchend, beziehungsgeleitet und settingorientiert sind.

Zur Erreichung dieser Zielsetzungen werden Massnahmen auf den drei sich gegenseitig verstärkenden Ebenen vorgeschlagen:

- A. Netzwerk- und Koordinationsarbeit;
- B. Interventionen;
- C. Sensibilisierung und Information.

Die Zielgruppen, die fokussiert werden sollen, werden aufgrund ihres nachgewiesenen hohen Bedarfs ausgewählt (z.B. Geflüchtete, vulnerable Jugendliche). Bei der Auswahl der Massnahmen wurde darauf geachtet, dass sie auf weitere Zielgruppen und/oder Themen adaptierbar wären. Diese Ausrichtung soll regelmässig evaluiert und allenfalls angepasst werden. Die einzelnen Massnahmen werden im Anschluss erläutert (Kapitel 3.1 bis 3.10).

#### A. Systematisierung und Verstärkung der Netzwerk- und Koordinationsarbeit

Die bestehende Netzwerkarbeit soll durch eine neu geschaffene Koordinationsstelle (Kapitel 3.1) gestärkt und weiterentwickelt werden. Sie koordiniert zudem bestehende Angebote, regt Weiterentwicklungen und Kooperationen an und stellt den Zugang zu den verschiedenen Zielgruppen her.

Diese übergeordnete Koordination ist für ein systematisches Vorgehen unabdingbar und wird auch politisch gefordert (Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend statistische Daten und übergeordnete Koordination im Bereich Gesundheit und Migration [205013.01]).

#### B. Neue oder neu ausgerichtete Interventionen

Massnahme	Zielgruppe	Kurzbeschrieb
SPIRIT (3.2)	Geflüchtete	Verbesserung der Resilienz und chancengleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung
Catching Fire (3.4)	Vulnerable Jugendliche	Vermittlung in Freizeitvereine bzw. -angebote
Femmes Tische (3.5)	Fremdsprachige, vulnerable Gruppen	Moderierte Gesprächsrunden in verschiedensten Sprachen zu Themen wie Familie, Gesundheit und Integration.

Young Carer (3.6)	Vulnerable Kinder und Jugendliche	Kinder und Jugendliche als pflegende und betreuende Angehörige unterstützen/entlasten
Sorgsam (3.7)	Vulnerable Familien	Zusätzlich finanzierte Koordinations-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen nach der Geburt
AltuM (3.8)	Migrantinnen und Migranten ab 55 Jahren	Informationsveranstaltungen und Café-Treffs zur Vermittlung von altersrelevante (Gesundheits-)Themen und Angeboten

### C. Sensibilisierung und Information

Massnahme	Zielgruppe	Kurzbeschreibung
Basel Health Audio (3.3)	Fremdsprachige, vulnerable Gruppen	Niederschwellige Verbreitung von Informationen über Audio-Dateien (Sprachnachrichten)

#### 3.1 Koordinationsstelle

Zentral für die Koordination, Vernetzung, Begleitung und Weiterentwicklung der Massnahmen zur gesundheitlichen Chancengleichheit ist eine Projektleitungsstelle (80%), welche im Programm «gesundheitliche Chancengleichheit» angesiedelt ist. Gemeinsam mit der Programmleitung (55%) liegt der Fokus auf folgenden Aufgaben:

- Stärkung und Weiterentwicklung der Netzwerkarbeit in und ausserhalb der kantonalen Verwaltung;
- Themenspezifische Koordination von bestehenden Angeboten und Massnahmen auf operativer Ebene;
- Ermittlung und Bearbeitung von Synergien sowie übergreifenden Themen;
- Verbesserung der Erreichbarkeit von vulnerablen Gruppen bzw. verbesserte Zugänge zu bestehenden und neu geplanten Angeboten;
- Eruierung von möglichen neuen oder Weiterentwicklungen von bestehenden Massnahmen und Angeboten (z.B. mit Blick auf Zielgruppen oder Themen);
- Koordination von bestehenden und neuen Massnahmen (Femmes Tische [20%-Pensum, siehe Kapitel 3.5]).

#### 3.2 SPIRIT

Ziel	Das Projekt SPIRIT (Scaling-up Psychological Interventions in Refugees In Switzerland) hat zum Ziel, primärpräventiv die Resilienz von Geflüchteten zu verbessern und ihnen sekundärpräventiv einen chancengleichen Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.
Zielgruppe	Geflüchtete
Lead	Rotes Kreuz Basel (SRK Basel)
Partner	Universitätsspital Zürich (nationale Projektverantwortung), Sozialhilfe Kanton Basel-Stadt Koordination Asyl- und Flüchtlingswesen, Präsidialdepartement
Website	<a href="http://www.spirit-network.ch">www.spirit-network.ch</a>
Bedarf	Flüchtlinge weisen infolge hoher Traumaexposition und multipler psychosozialer Belastungsfaktoren ein stark erhöhtes psychisches Erkrankungsrisiko auf. Aufgrund mehrerer internationaler Studien wird davon ausgegangen, dass rund 50% aller Geflüchteten unter Folgestörungen traumatischer Erfahrungen leiden. Gleichzeitig besteht aufgrund sprachlicher und weiterer Barrieren eine psychiatrische Unterversorgung. Unbehandelte psychische Beeinträchtigungen neigen zu Chronifizierung und können Integration und Partizipation in der Schweizer Gesellschaft

	be- oder verhindern, was in Anbetracht des oft noch jungen Alters der Betroffenen zu einem grossen Verlust an produktiven Lebensjahren und hohen individuellen, familiären und gesellschaftlichen Folgekosten führt. Nicht alle der Betroffenen brauchen eine Psychotherapie, sondern wären mit einfach zugänglichen, niederschweligen psychosozialen Angeboten wie SPIRIT ausreichend unterstützt.
Inhalt	Es werden geeignete Flüchtlinge als «Helper» im Sinne eines Peer-Supports ausgebildet und unter Supervision in ihren Communities eingesetzt. Wichtiges Instrument ist die Kurzintervention «Problem Management Plus» (PM+), welches Selbstmanagement-Kompetenzen vermittelt. Bei Bedarf findet eine Vernetzung mit der medizinischen Regelversorgung statt.
Ausblick	Angesichts der Mehrfachbenachteiligung von Geflüchteten strebt SPIRIT zudem die Bildung regionaler interprofessioneller Versorgungsnetzwerke unter Einbezug des Sozial- und Integrationsbereichs an.
Bemerkungen	<p>SPIRIT wird von 2021 bis 2024 im Rahmen der Projektförderung «Prävention in der Gesundheitsversorgung» von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt und evaluiert.</p> <p>Die Sozialhilfe, zuständig für die Unterbringung, Betreuung und Integration von Flüchtlingen im Kanton Basel-Stadt, begrüsst das Angebot SPIRIT ausdrücklich und wird für die Umsetzung eng mit dem SRK Basel zusammenarbeiten. Die Kosten für teilnehmende Flüchtlinge in Sozialhilfeunterstützung werden von der Sozialhilfe übernommen.</p> <p>Die Fachstelle Integration und Diversität des Präsidialdepartements wird sich an den Aufbaukosten beteiligen. Weitere finanzielle Mittel werden bei der Christoph Merian Stiftung beantragt.</p>

### 3.3 Basel Health Audio

Ziel	Ziel ist, fremdsprachige und/oder vulnerable Gruppen niederschwellig mit aktuellen, verlässlichen und lokalen (Gesundheits-)Informationen zu erreichen.
Zielgruppe	Fremdsprachige und/oder vulnerable Gruppen
Lead	Abteilung Prävention des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt
Partner	Kanton Basel-Landschaft und je nach Thema: z.B. Erziehungsdepartement Basel-Stadt (Elternbrief zu Corona-Massentests)
Website	<a href="http://www.coronavirus.bs.ch/sprachen">www.coronavirus.bs.ch/sprachen</a>
Bedarf	Gerade während der Pandemie ist aufgefallen, dass vulnerable, oftmals fremdsprachige Menschen einen erschwerten Zugang zu gesicherten, aktuellen und lokalen Informationen – wie zum Beispiel zum Umgang mit dem Coronavirus – haben.
Inhalt	<p>Audiodateien in bis zu 20 Sprachen mit aktuellen Informationen und Empfehlungen rund um das Coronavirus oder zu anderen Gesundheitsthemen (z.B. Hitze-warnung).</p> <p>Vertreterinnen und Vertreter von Communities nehmen die Sprachnachrichten auf und streuen diese via WhatsApp in ihren Netzwerken. Es wurde festgestellt, dass über diesen niederschweligen Kanal und dem Versand durch eine Vertrauensperson auch schwer erreichbare Personen angesprochen werden können.</p>
Ausblick	Dieses Medium ist sehr breit auf unterschiedliche Themen und zur Unterstützung verschiedener Fachpersonen (z.B. in der Arztpraxis, Sozialhilfe, Polizei, Schule) anwendbar. Das Format könnte auch im Behindertenbereich Anwendung finden.



	Es braucht eine nachhaltige Struktur, z.B. in Form einer (allenfalls schweizweiten) zentralen Audio-Datenbank, ein Distributionskonzept sowie neue Partnerschaften.
Bemerkungen	Das Projekt konnte mehrmals auf nationaler Ebene (beispielsweise beim Kampagnenteam des BAG) vorgestellt werden.

### 3.4 Catching Fire

Ziel	Ziel ist es, vulnerablen Jugendlichen den sozialen Anschluss zu ermöglichen, indem sie langfristig in vorhandene Freizeitgefässe eingebunden werden. Somit sollen die negativen gesundheitlichen Folgen von Einsamkeit verringert werden.
Zielgruppe	Vulnerable Jugendliche zwischen zwölf und 20 Jahren
Lead	Abteilung Prävention des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt
Partner	Erziehungsdepartement Basel-Stadt: Tagesstrukturen, Sportamt, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Vereine/Freizeitangebote
Website	<a href="https://www.gesundheit.bs.ch/gesundheitsfoerderung/suchtpraevention/jugendliche/catching-fire.html">https://www.gesundheit.bs.ch/gesundheitsfoerderung/suchtpraevention/jugendliche/catching-fire.html</a>
Bedarf	Wie Studien zeigen, sind insbesondere Jugendliche von Einsamkeit betroffen. Mit der Corona-Pandemie hat sich diese Problematik zusätzlich verschärft. Vor allem ein geringer Grad an sozialer Integration sowie häufig empfundene Einsamkeit können zu Stress oder psychischen Erkrankungen (z.B. Depressionen) führen. Weitere mögliche Folgen sind ein schädlicher Substanzkonsum oder eine ungesunde Ernährung.
Inhalt	In einem ersten Schritt werden die betroffenen Jugendlichen mittels einer freiwilligen und anonymen Befragung in den Tagesstrukturen sowie in den schulärztlichen Untersuchungen erkannt. Zu einem späteren Zeitpunkt werden die Jugendlichen an Vereine oder Freizeitangebote vermittelt, wo sie eine Beschäftigung finden und nachhaltige Kontakte aufbauen können.
Ausblick	Die Pilotphase an zwei Standorten (von Mai bis Oktober 2021) wurde von der Abteilung Prävention umgesetzt. Nun soll das Angebot auf den gesamten Kanton Basel-Stadt ausgeweitet und die Umsetzung an eine noch zu bestimmende NGO externalisiert werden. Es wird eine Online-Plattform für Freizeitangebote für Jugendliche als effiziente Ergänzung zu den Vermittlungsaufgaben des Catching Fire-Teams entwickelt. Die Online-Plattform soll auch von Jugendlichen und Vereinen genutzt werden.
Bemerkungen	Catching Fire hat im Dezember 2021 den Wettbewerb «civicChallenge» für innovative Projekte im öffentlichen Sektor gewonnen. Das Preisgeld dient zur Weiterentwicklung des Projekts im 2022.

### 3.5 Femmes Tische

Ziel	Ziel von Femmes Tischen ist, Menschen anzusprechen, die mit herkömmlichen Angeboten kaum erreicht werden. Sie ermöglichen einen Austausch auf Augenhöhe und in der Erstsprache der Teilnehmenden, informieren über weiterführende Angebote und Beratungsstellen und tragen zur Integration (von Menschen mit Migrationshintergrund) bei.
Zielgruppe	Fremdsprachige, vulnerable Gruppen
Lead	Abteilung Prävention des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt
Partner	Erziehungsdepartement, Zentrum für Frühförderung

Website	<a href="https://www.femmetische.ch/">https://www.femmetische.ch/</a>
Bedarf	Vielfach ist es schwierig, sozial benachteiligte Menschen zu Erziehungs- und Gesundheitsfragen zu erreichen. Hierfür sind alltagsnahe Informationen in der Erstsprache und ein vertrauensvoller, kleiner Rahmen wichtig.
Inhalt	Femmes Tische sind moderierte Gesprächsrunden in verschiedensten Sprachen. Sie sind offen für alle interessierten Menschen – mit oder ohne Migrationshintergrund. Diskutiert werden in kleinen Runden Fragen zu Familie, Gesundheit und Integration. Die Teilnehmenden stärken dabei ihre persönlichen Ressourcen und ihr soziales Netzwerk.
Ausblick	Das aktuelle Angebot, welches seit 2002 beim Erziehungsdepartement in Basel existiert, ist derzeit auf den Frühbereich (0–4 Jahre) beschränkt. Es soll auf weitere Themen bzw. Altersgruppen ausgeweitet werden.

### 3.6 Young Carers

Ziel	Ziel ist, pflegende und betreuende Jugendliche und junge Erwachsene zu unterstützen und das Thema in der Öffentlichkeit sowie bei den betroffenen Familien, Kindern und Jugendlichen bekannt(er) zu machen.
Zielgruppe	Vulnerable Kinder und Jugendliche
Lead	Rotes Kreuz Basel
Partner	Anlaufstelle für Angehörige und Kinder von psychisch erkrankter Menschen – Stiftung Rheinleben
Website	<a href="https://www.srk-basel.ch/entlastung/young-carers">https://www.srk-basel.ch/entlastung/young-carers</a>
Bedarf	Knapp 8% der sich in Ausbildung befindenden Kinder und Jugendlichen kümmern sich um erkrankte oder beeinträchtigte Familienangehörige resp. ihnen nahestehende Personen. Im Kanton Basel-Stadt sind etwa 750 Mädchen und Buben und 2'000 junge Frauen und Männer sogenannte «Young Carers». Bisher gibt es allerdings weder konkrete Programme zur Unterstützung dieser Kinder und Jugendlichen, noch ist das Thema im Bewusstsein der Öffentlichkeit angekommen. Studien belegen, dass diese Kinder und Jugendlichen unter gesundheitlichen Spätfolgen leiden und im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechtere Bildungschancen haben. Weiter zeigt sich, dass Fachpersonen – selbst, wenn sie die Young Carers in ihrer Rolle erkennen – oft nicht die Möglichkeit haben, eine passende Unterstützung anzubieten.
Inhalt/ Ausblick	Im Rahmen eines Vorprojekts wurden die Daten und Empfehlungen der Careum-Forschung für den Kanton Basel-Stadt konkretisiert. Nun soll ein Pilotprojekt in enger Zusammenarbeit mit bestehenden Angeboten umgesetzt werden. Dabei werden folgende Massnahmen verfolgt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Öffentlichkeitsarbeit;</li> <li>- Aufklärung, Sensibilisierung sowie Weiterbildung von Fachpersonen aus der Bildung, Sozialen Arbeit, Gesundheit, Migration/Integration und Politik;</li> <li>- Geleitete «peer to peer»-Unterstützung und Selbsthilfegruppen;</li> <li>- Bildungsangebote für Young Carers zu Achtsamkeit, Selbstmanagement, diversen Krankheitsbildern.</li> </ul>

### 3.7 Sorgsam – Support am Lebensstart

Ziel	Ziel von Sorgsam ist, Neugeborenen und ihren (vulnerablen) Familien eine sichere, koordinierte und bedürfnisgerechte Betreuung zu gewährleisten und die Familie bei Bedarf ins Versorgungsnetzwerk bis zum Schuleintritt zu integrieren.
------	--

	Damit soll auch Kindern aus vulnerablen Familien ein guter Start ins Leben ermöglicht werden.
Zielgruppe	Vulnerable Familien mit Neugeborenen
Lead	Verein Familystart
Website	<a href="https://www.familystart.ch/de.html">https://www.familystart.ch/de.html</a>
Bedarf	Vulnerable Familien und ihre Neugeborenen haben vielfach einen zusätzlichen Koordinations-, Betreuungs- und Unterstützungsbedarf. Dieser geht über die durch die Krankenkassen abgedeckte postpartale Betreuung hinaus. Diese Leistungen sind jedoch für einen gesicherten Lebensstart zentral und tragen dazu bei, zukünftige Kosten und Schwierigkeiten zu vermeiden.
Inhalt	Hebammen erhalten zeitnah Beratung und Support bei der postpartalen Betreuung von vulnerablen Familien, werden für die Hilfen in Notsituationen sowie für koordinierende, interprofessionelle Leistungen aus einem Härtefallfonds des Vereins entschädigt und werden in familienzentrierter Beratung berufsübergreifend fortgebildet.
Ausblick	Das Pilotprojekt, welches seit 2018 umgesetzt wird, ist für die Früherkennung von vulnerablen Familien und deren Einbettung ins Versorgungsnetz von grosser Bedeutung.  Bis Ende 2021 wurde das Projekt von der Christoph Merian Stiftung finanziert. Im 2022 stellen die Abteilungen Gesundheitsversorgung und Prävention des Gesundheitsdepartements ausserordentlich und einmalig die Finanzierung sicher.

### 3.8 AltuM – Alter und Migration

Ziel	Ziel ist, ältere Migrantinnen und Migranten für Themen rund ums Älterwerden zu sensibilisieren und ihre Gesundheit sowie soziale Integration zu fördern.
Zielgruppe	Migrantinnen und Migranten ab 55 Jahren
Lead	HEKS beider Basel
Partner	Quartiertreffpunkte, Pro Senectute, GGG, Spitex
Website	<a href="https://www.heks.ch/was-wir-tun/heks-altum-alter-und-migration-beider-basel">https://www.heks.ch/was-wir-tun/heks-altum-alter-und-migration-beider-basel</a>
Bedarf	Die Zahl der älteren Migrantinnen und Migranten in der Schweiz ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Vielfach leiden sie aufgrund geringer schulischer Bildung, hoher Arbeitsbelastung und mangelnder Kenntnis der Landessprache häufiger an psychischen und physischen Beschwerden. Mit der schweizerischen Altersvorsorge und den lokalen Alterseinrichtungen sind sie kaum vertraut.
Inhalt	Das Programm «HEKA AltuM» macht Migrant*innen ab 55 Jahren präventiv auf Fragen rund um das Älterwerden aufmerksam und unterstützt sie dabei, ihre dritte Lebensphase selbstständig und bei guter Lebensqualität gestalten zu können. Bei Informationsveranstaltungen und Café-Treffs (insgesamt mindestens 28 pro Jahr) werden soziale, rechtliche, wirtschaftliche und gesundheitliche Themen besprochen sowie die wichtigsten Dienstleistungen vorgestellt. Die Treffen helfen zudem, neue Kontakte zu knüpfen und einer sozialen Isolation im Alter vorzubeugen. Durch die Zusammenarbeit mit Organisationen und Vereinen aus dem Migrationsbereich sowie interkulturellen Vermittelnden werden ältere Migrantinnen und Migranten besser erreicht und sensibilisiert.
Ausblick	Nach einer erfolgreichen zweijährigen Pilotphase wurde HEKS AltuM per November 2019 ins Projektangebot der HEKS-Regionalstelle beider Basel aufgenommen. Die Pilotphase lief im Kanton Basel-Landschaft und wurde ohne Beteiligung

	des Kantons Basel-Stadt finanziert. Um die Weiterführung des Angebots ab 2023 zu gewährleisten, benötigt HEKS AltuM die finanzielle Unterstützung des Kantone BL und BS.
--	--

#### 4. Zeitplan für Umsetzung und Evaluation

Die nachfolgende Übersicht zeigt auf, wie die Umsetzung ab 2023 erfolgen soll.

Massnahmen	Zeitpunkt
Projektleitung, Netzwerk- und Koordinationsarbeit (3.1)	Ab Januar 2023
SPIRIT (3.2)	Ab Januar 2023
Basel Health Audio (3.3)	Ab Januar 2023
Catching Fire (3.4)	Ab Januar 2023
Femmes Tische (3.5)	Vorbereitung ab Januar 2023, Umsetzung ab April 2023
Young Carers (3.6)	Ab Januar 2023
Sorgsam (3.7)	Ab Januar 2023
AltuM (3.8)	Ab Januar 2023

#### Evaluation

Die Massnahmen werden einzeln evaluiert, damit der Nutzen regelmässig überprüft und die Massnahmen laufend weiterentwickelt werden können. Einige Massnahmen bauen bereits auf Evaluationsergebnissen auf oder werden in einem grösseren, nationalen Kontext evaluiert (z.B. SPIRIT, Femmes Tische). Bei den weiteren Massnahmen (z.B. Basel Health Audio) ist die Evaluation Gegenstand der Projektplanung.

#### 5. Finanzielle Auswirkungen und Prüfung

Im Jahr 2022 sind für das Programm Gesundheitliche Chancengleichheit der Abteilung Prävention Sachkosten in Höhe von 143'000 Franken sowie ein Headcount von 0.55 mit budgetierten Personalkosten in Höhe von 82'000 Franken vorgesehen. Die geplanten Kosten zur Umsetzung der zusätzlichen Massnahmen betragen 320'000 Franken pro Jahr. Die einzelnen Positionen können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Ein Teil der Massnahmen (SPIRIT und AltuM) wird gemeinsam mit Partnerorganisationen und Stiftungen finanziert.

Die Sozialhilfe übernimmt bis zu 162'000 Franken in Form von subjektbezogenen Kosten im Projekt SPIRIT. Das Präsidialdepartement beteiligt sich mit mindestens 10'000 Franken an den Aufbaukosten im Projekt SPIRIT. Die CMS budgetiert für 2023 einen Beitrag von 50'000 Franken an SPIRIT.

AltuM budgetiert jährliche Kosten von rund 137'000 Franken, wovon gut 70'000 Franken von HEKS selbst getragen werden. Der Kanton Basel-Landschaft unterstützt das Projekt mit 25'000 Franken, Die Höhe der Zuwendungen mehrerer privater Stiftungen belaufen sich auf total 20'000 bis 25'000 Franken pro Jahr.

Zusätzliche Leistungen	FTE	Fr.
Projektleitung, Netzwerk- und Koordinationsarbeit (Kap. 3.1)	0,8	100'000
SPIRIT (Kap. 3.2)		30'000
Basel Health Audio (Kap. 3.3)		10'000
Catching Fire (Kap. 3.4)		60'000
Femmes Tische (Kap. 3.5)		20'000
Young Carers (Kap. 3.6)		5'000
Sorgsam (Kap. 3.7)		80'000
AltuM (Kap. 3.8)		15'000
<b>Total Mehraufwand</b>		<b>320'000</b>

Die geplante Unterstützung des Projekts «Sorgsam» fällt aufgrund der Art der Unterstützung und der jährlichen Beitragshöhe unter die Bestimmungen des Staatsbeitragsgesetzes. Die Zusammenarbeit der Abteilung Prävention mit dem Verein «Family Start» hat jedoch erst am 1. Januar 2022 gestartet und aktuell den Charakter eines Pilots, der noch nicht evaluiert wurde (erster Zwischenbericht wird gemäss Projektvereinbarung Mitte 2022 eingereicht). Die Beantragung und Vereinbarung eines vierjährigen Staatsbeitrags bereits ab 2023 ist verfrüht. Sollte sich das Angebot bewähren und eine langfristige Aufnahme des Projekts ins Präventionsangebot des Kantons nahelegen, würde das Gesundheitsdepartement auf Antrag des Vereins die Ausrichtung eines Staatsbeitrags zu späterem Zeitpunkt (frühestens per 1. Januar 2024) prüfen und eine entsprechendes Verhandlungsmandat einholen und eine Ausgabenbewilligung vorlegen.

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ausgabenbericht gemäss § 8 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 14. März 2012 überprüft.

## 6. Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen wird dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlusssentwurfes beantragt.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans  
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin

## Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss

## Grossratsbeschluss

# Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit

**[Untertitel eingeben]**

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ausgabenbericht des Regierungsrates Nr. [Nummer eingeben] vom [Datum eingeben] und nach dem Antrag der [Kommission eingeben] vom [Datum eingeben], beschliesst:

1. Für den Ausbau der Massnahmen zugunsten der gesundheitlichen Chancengleichheit werden wiederkehrende Ausgaben in der Höhe von Fr. 320'000 zu Lasten der Erfolgsrechnung des Gesundheitsdepartements, Dienststelle Medizinischen Dienste bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.