

## Die ökonomischen, kulturellen und physischen Umweltbedingungen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit von Migrantinnen und Migranten

Osman Basic, Leiter Abteilung Gesundheit  
 Departement Gesundheit und Integration,  
 Schweizerisches Rotes Kreuz Bern

Lachen, 19. 01. 2011

Departement Gesundheit und Integration ©




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Inhalt

- Fallbeispiele
- Gesundheitsdeterminanten im Migrationskontext
- Gesundheitsmonitoring (GMM): Macht Migration krank?
- Ungleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Wie weiter

Departement Gesundheit und Integration ©




---

---

---

---

---

---

---

---

---

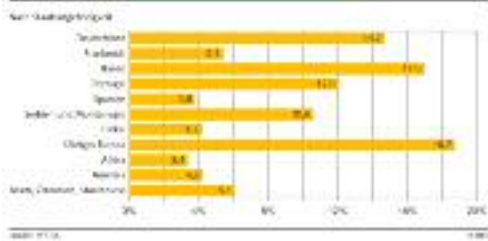
---

### Ausländische Bevölkerung in der Schweiz (BfS 2011)

1'802'300 AusländerInnen = 22,9 % der Gesamtbevölkerung

Quelle: BfS

Männlich und weiblich (in % der Bevölkerung, 2010)



Quelle: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

Departement Gesundheit und Integration ©




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Fallbeispiel Herr und Frau S.

- Ca. 45, vier Kinder, Kosova
  - Seit 17 J. in CH
  - Er: ehemaliger Saisonnier auf
  - Er: vor 6 J. Unfall, Operation, Rückenschmerzen, depressiv
  - Soziale Isolation
  - Enge Wohnverhältnisse
  - Finanzielle Probleme, Versch
  - Er: arbeitsunfähig, Sie: Wäsc
  - familiäre Konflikte
- Was kann man heute für Herr und Frau S. tun?
  - Was hätte man tun können vor 17 Jahren?
  - Welche Ressourcen beeinflussen die Gesundheitschancen dieser Menschen in der Schweiz?

Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fallbeispiel Herr und Frau B.

- Ca. 52, 2 Kinder, Bosnien und Herzegowina, seit 19 J. in CH
- Er: ehemaliger Jurist und Unternehmer – Lagerarbeiter in einer grossen Druckerei; Sie: Architektin (eigenes Büro in BH) - Projektmitarbeiterin,
- seit 3 Jahren 50% IV chronische Schmerzen, Fibromyalgie.
- gut integriert: Sprachkenntnisse gut jedoch ungenügend für eine berufliche Karriere, soziale Kontakte hauptsächlich innerhalb der bosnischen Community
- Emotionale Spaltung: Erholung nur in Bosnien, in der Schweiz kann man sich nicht erholen – häufiges Reisen in das Herkunftsland

Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

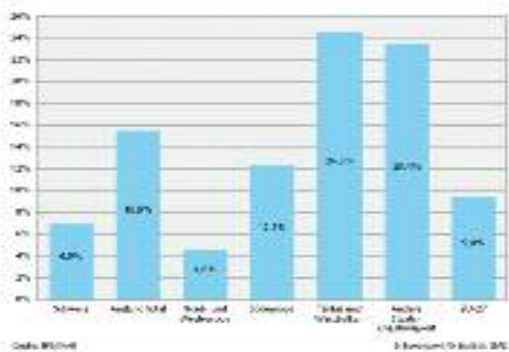
---

---

---

---

Anteilquote der 20-64-jährigen in vollqualifizierender Ausbildung, 2017



Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

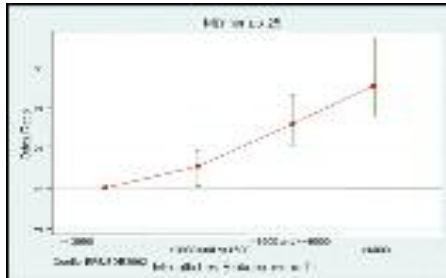
---

---

---



## Einkommen und gute Gesundheit



Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera




---

---

---

---

---

---

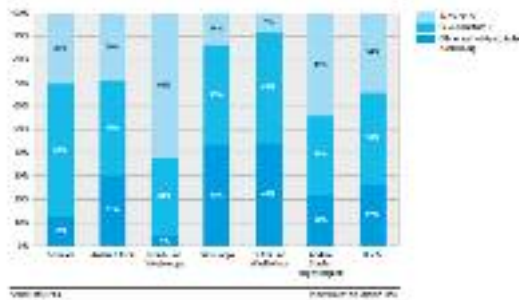
---

---

---

---

1. ANZAHL DER BEWÖHRTEN ANSCHLIESSENDE BEI DEN BEWÖHRTEN  
und Gesundheit (Indikator 1, Daten 2007) - C2.1.1



Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera




---

---

---

---

---

---

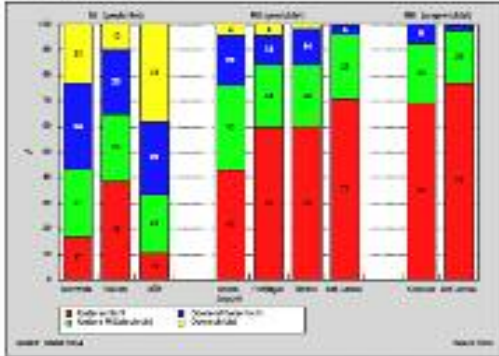
---

---

---

---

2. BEWÖHRTEN MIT GUTER GESUNDHEIT



Departement Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera




---

---

---

---

---

---

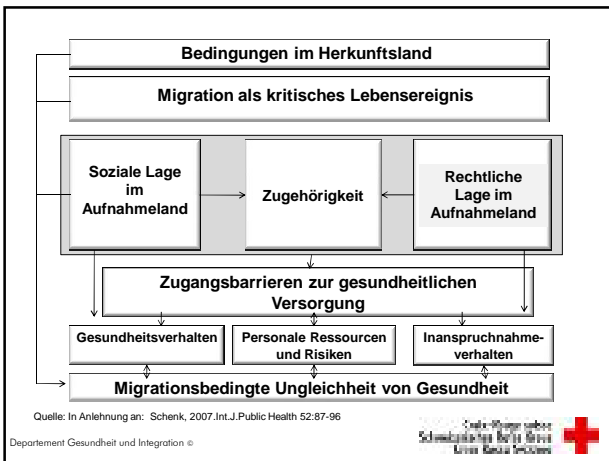
---

---

---

---






---

---

---

---

---

---

---

---

### Datenlage zu Gesundheit und Migration defizitär

- wenig vorliegende Studien
- Unterrepräsentation von Migrant/-innen in Gesundheitsforschung
- eingeschränkte Vergleichbarkeit internationalen Studien (unterschiedliche Indikatoren)
- Migrationsfaktoren in Gesundheitsstatistiken (selten erhoben)

Quelle: In Anlehnung an: Schenk, 2007.Int.J.Public Health 52:87-96

Department Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse / Schweizerisches Rotes Kreuz / Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

---

### Ergebnisse GMM (2006)

Bezüglich Gesundheitszustand können drei Gruppen unterschieden werden:

- 1. MigrantInnen aus Westeuropa**  
Ähnliche gesundheitliche und soziale Lage wie SchweizerInnen
- 2. Alle anderen MigrantInnen**  
Ungünstigere Lage als SchweizerInnen (v.a. Asyl Suchende).
  - Rauchen mehr und treiben weniger Sport (Alkoholkonsum niedriger)
  - Erhöhte Inanspruchnahme Leistungen der Gesundheitsversorgung (mehr Arztbesuche)
  - Geringere Inanspruchnahme Vorsorge-Untersuchungen
  - Sprachbarriere als grosses Hindernis
- 3. Frauen**  
Insgesamt ein schlechterer Gesundheitszustand

Quelle: In Anlehnung an: Schenk, 2007.Int.J.Public Health 52:87-96

Department Gesundheit und Integration ©

Croix-Rouge suisse / Schweizerisches Rotes Kreuz / Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

---

## Ungleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung

- Rechtliche und finanzielle Lage
- Migranten gelten in der Gesundheitsversorgung und Forschung als „schwer-erreichbar“
- Mitteschichtorientierte Versorgungskonzepte
- Sprachlicher Zugang
- Gesundheitskompetenzen
- Mangel an transkultureller Kompetenz der Fachkräfte
- Monokulturelle Konzepte und Strukturen

Konsequenzen für  
Gesundheitsförderung-Prävention-Behandlung-Rehabilitation

© Dep. Gesundheit und Integration

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Individualität versus „Kultur“



© Dep. Gesundheit und Integration  
Department Gesundheit und Integration

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

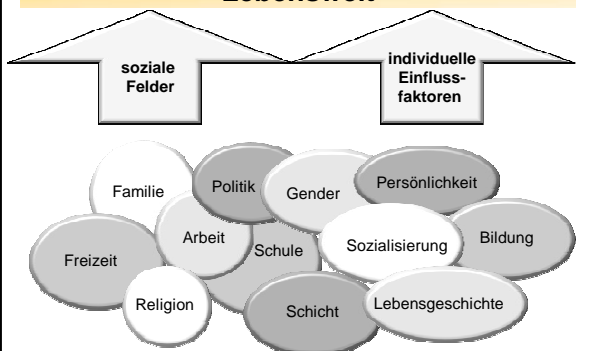
---

---

---

---

## Lebenswelt



© Dep. Gesundheit und Integration  
Department Gesundheit und Integration

Croix-Rouge suisse  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Croce Rossa Svizzera

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Kultur

„Jedes Individuum hat seine eigene Kultur. Der Unterschied zwischen uns und unseren Geschwistern macht sich nicht nur in unseren jeweiligen Denkmodalitäten bemerkbar, sondern in der ganzen Palette unserer Lebenseinstellungen. So wie wir denken, wie wir unser Leben führen, wie wir Dinge bewerten, so tun (schon) unsere Geschwister es nicht, unsere Kinder auch nicht, unsere Eltern erst recht nicht- und unsere Landsleute schon gleich gar nicht. Am ehesten ähneln uns darin noch ein paar unserer Freunde, die jedoch nicht unbedingt unsere Landsleute sein müssen.“

Rajvinder Singh, Terra Cognita, 1/2002

© Departement Gesundheit und Integration  
 Departement Gesundheit und Integration




---

---

---

---

---

---

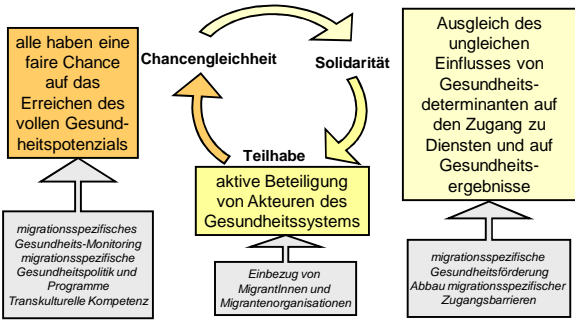
---

---

---

---

## Gesundheit für alle – GFA (WHO Europa, 2005)



Departement Gesundheit und Integration ©




---

---

---

---

---

---

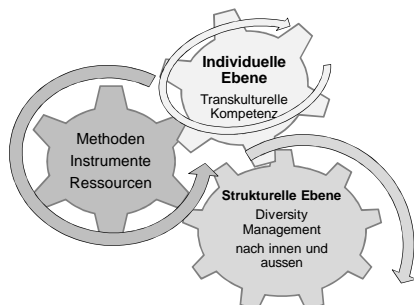
---

---

---

---

## Transkulturelle Öffnung der Institutionen



Departement Gesundheit und Integration ©




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---






---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---