

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat 2021/183 «Gesundheit und Lebensumstände bei Menschen mit Migrationshintergrund» 2021/183

vom 25. April 2023

1. Text des Postulats

Am 25. März 2021 reichte Marco Agostini das Postulat 2021/183 «Gesundheit und Lebensumstände bei Menschen mit Migrationshintergrund» ein, welches vom Landrat am 4. November 2021 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Migrationshintergrund und der individuellen Lebensqualität der Menschen. Eine hohe Lebensqualität ist erreicht, wenn sowohl Wohnkosten, Bildungsniveau, Ernährung, Lohn als auch Zufriedenheit und Erfüllung hohe Werte erreichen. Gem. Bundesamt für Statistik steht die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (einzig aus schweizerischen Staatsangehörigen bestehend) bei vielen Lebensbereichen (wie die finanzielle Situation, die Wohnsituation, die Arbeit und Ausbildung, die Gesundheit, das subjektive Wohlbefinden u.a.) besser da, als jene mit Migrationshintergrund.

Menschen aus süd-, ost- und aussereuropäischen Ländern sind, im Gegensatz zu den schweizerischen und nord- oder westeuropäischen Staatsangehörigen, in fast allen Lebensbereichen mit zusätzlichen Problemsituationen konfrontiert. Zusätzlich sind sie in den Kategorien der Benachteiligten, sozialen Randgruppen und der „Ausgeschlossenen“ besonders stark vertreten.

Diese Hürden bedeuten für die Betroffenen eine schwere Belastung und wirken sich oft negativ auf ihre physische und psychische Gesundheit aus. Daraus entstehen automatisch mehr Besuche bei Ärzten und in Spitälern, Arbeitsausfälle und höhere Gesundheitskosten. Eine unerfreuliche und untragbare Situation sowohl für die Menschen, die direkt betroffen sind, wie auch für die ganze Gesellschaft. Die Lösung bzw. Entschärfung dieser Probleme ist eine win-win Situation für alle.

Die Regierung wird daher gebeten zu prüfen und aufzuzeigen, wie die allgemeine Gesundheit und die Lebensumstände der Menschen mit Migrationshintergrund verbessert und entsprechend die nötigen Massnahmen zielgerichtet umgesetzt werden können.

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1. Allgemeine Bemerkungen/Einführung

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund in der Schweiz ist sehr heterogen zusammengesetzt. Es zählen dazu Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, eingebürgerte Schweizerinnen und Schweizer wie auch gebürtige Schweizerinnen und Schweizer mit Eltern, welche beide im Ausland geboren wurden. Ferner wird nach Personen der 1. oder 2. Migrationsgeneration unterschieden.

Die soziale Stellung und die kulturelle-, wirtschaftliche- und gesellschaftliche Teilhabe sind ein Hauptgrund für gesundheitliche Unterschiede in der Bevölkerung. Da Migrantinnen und Migranten teilweise einen niedrigeren Bildungsstand und einen niedrigeren beruflichen Status aufweisen als die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund, sind sie bezüglich ihrer Gesundheit eher benachteiligt (s.u. 2.1.5.).

2.1.1 Bevölkerungsstatistik Baselland¹

17,2 % der Bevölkerung, die im 2021 im Kanton Basel-Landschaft lebten, sind aus einem süd-, ost- oder aussereuropäischen Land eingewandert. Nachfolgend ist die Verteilung der Bevölkerung im Kanton BL zu sehen.

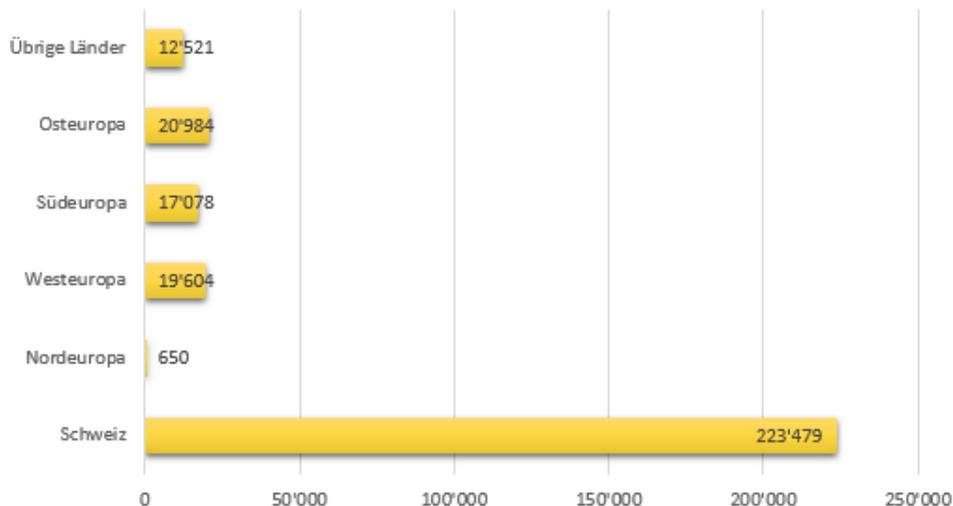


Abbildung 1: Bevölkerungsverteilung im Kanton BL im Jahr 2021, Einteilung der Länder²

2.1.2 Gesundheitszustand der Migrationsbevölkerung

Das Bundesamt für Gesundheit erhebt alle fünf Jahre die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung. Die letzte Befragung hat im 2017 stattgefunden. Die Daten der Befragung 2022 erscheinen Anfang 2024.

Die migrationsspezifische Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 zeigt, dass es gesundheitliche Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen mit und ohne Migrationshintergrund gibt. Dieses lassen sich zu einem grossen Teil darauf zurückführen, dass Migrantinnen und Migranten im Durchschnitt über weniger gesundheitsrelevante Ressourcen wie soziale Unterstützung, Bildung und Einkommen verfügen.³ Diese fehlenden Ressourcen sind mit einer durchschnittlich höheren psychischen Belastung sowie mehr depressiven Symptomen verbunden. Zudem ist auch der Anteil an übergewichtigen Personen in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund erhöht.⁴ Auf diese beiden gesundheitlich relevanten Themen fokussieren die folgenden Abschnitte.

¹ Quelle: Kantonale Bevölkerungsstatistik, Statistisches Amt Basel-Landschaft, November 2022

² **Nordeuropa:** Dänemark, Finnland, Island, Norwegen, Schweden

Westeuropa: Belgien, Deutschland, Frankreich, Vereinigtes Königreich, Irland, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Österreich. **Südeuropa:** Griechenland, Italien, Malta, Portugal, San Marino, Spanien, Vatikanstadt, Zypern. **Osteuropa:** Albanien, Bulgarien, Polen, Rumänien, Türkei, Ungarn, Slowakei, Tschechien, Serbien, Kroatien, Slowenien, Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Nordmazedonien, Kosovo, Estland, Lettland, Litauen, Moldova, Russland, Ukraine, Belarus. **Übrige Länder:** alle aussereuropäischen Länder (nicht eingeschlossen sind USA, Kanada und Ozeanien)

³ [Gesundheit der Migrationsbevölkerung - Bericht](#)

⁴ [Gesundheit der Migrationsbevölkerung - Statistik](#)

Psychische Belastung

16 % der Bevölkerung schätzten 2017 ihren Gesundheitszustand als «mittelmässig» «bis «sehr schlecht» ein. Der Anteil von Personen mit diesem Gesundheitszustand ist bei fast allen Personengruppen mit Migrationshintergrund höher als in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. Eine besonders grosse Differenz zeigte sich bei Migrantinnen und Migranten aus Südwest-, Ost- und Südosteuropa der ersten Generation. Bei der Gesundheitsbefragung 2017 zeigte sich eine negative Korrelation zwischen Aufenthaltsdauer und Gesundheitszustand: Je länger sich Migrantinnen und Migranten in der Schweiz aufhalten, desto schlechter scheint ihr Gesundheitszustand zu sein. Dies kann auch damit zusammenhängen, dass gesundheitlich eingeschränkte Personen länger in der Schweiz bleiben, während gesunde und aktive Menschen mit Migrationshintergrund eher wieder aus- bzw. in ihr Herkunftsland zurückkehren.

Hinsichtlich der psychischen Gesundheit weist die Bevölkerung mit Migrationshintergrund über bei nahe alle Gruppen hinweg eine stärkere Belastung auf, als diejenige ohne Migrationshintergrund. Die höhere psychische Belastung kann mit den Erfahrungen im Herkunftsland, der Migrationserfahrung aber auch mit längerfristiger Benachteiligung in der Schweiz bzw. im hiesigen persönlichen Umfeld zusammenhängen.

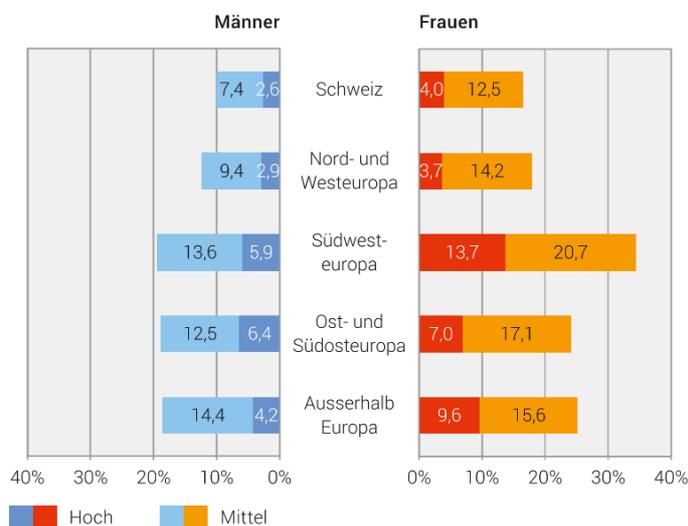


Abbildung 2: Psychische Belastung nach Staatsangehörigkeit, 2017 (BFS), Einteilung der Länder⁵

Übergewicht

In der Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist der Anteil an übergewichtigen Personen deutlich erhöht. Insbesondere auch Personen der 2. Generation haben ein um 9 % höheres Risiko, von Übergewicht betroffen zu sein als Personen ohne Migrationshintergrund.

⁵ **Nord- und Westeuropa:** Deutschland, Österreich, Frankreich, Belgien, Luxemburg, Niederlande, Grossbritannien, Irland, Dänemark, Finnland, Island, Norwegen, Schweden, Monaco. **Südwesteuropa:** Portugal, Spanien, Italien, Vatikanstaat, Malta, San Marino. **Südost- und Osteuropa:** Türkei, Serbien, Kroatien, Slowenien, Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Mazedonien, Kosovo, Albanien, Griechenland, Zypern, Bulgarien, Rumänien, Estland, Lettland, Litauen, Polen, Ungarn, Slowakei, Tschechische Republik, Moldawien, Russland, Ukraine, Weissrussland

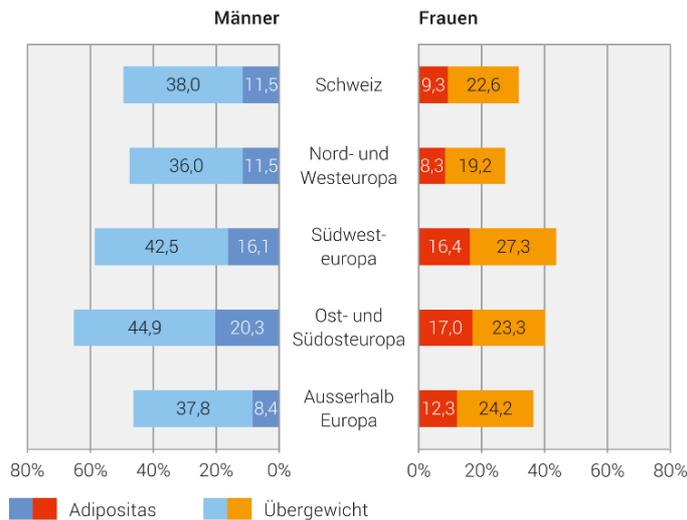


Abbildung 3: Übergewicht und Adipositas nach Staatsangehörigkeit, 2017 (BFS)⁶

In den Städten Basel, Bern und Zürich wurde im [Schuljahr 2020/21 ein BMI-Monitoring](#) durchgeführt. Dies ergab, dass 12,6 % der untersuchten Schülerinnen und Schüler übergewichtig sind und 4,8 % adipös. Das Monitoring zeigt auf, dass Kinder mit Migrationshintergrund häufiger von Übergewicht betroffen sind (22,6 %) als Kinder aus einer Familie ohne Migrationshintergrund (15,4 %). Kinder von Eltern ohne nachobligatorische Ausbildung sind dreimal häufiger von Übergewicht betroffen (32,5 %), als Kinder, deren Eltern eine Ausbildung auf Tertiärstufe abgeschlossen haben (9,7 %). Bei Eltern mit einem Lehrabschluss liegen die Zahlen der übergewichtigen Kinder bei 22,7 %. Die soziale Herkunft und der Bildungsstand der Eltern nehmen somit Einfluss auf das Gewicht des Kindes bzw. auf dessen Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten.

2.1.3 Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen⁷

Die Versorgung durch die Haus- und Allgemeinärztinnen bzw. -ärzte ist für Personen mit Migrationshintergrund im weitgehend gleichen Ausmass wie für die Nicht-Migrationsbevölkerung gewährleistet. Deutliche unterschiedliche Nutzungsmuster zeigen sich hingegen bei bestimmten spezialisierten Leistungen für einen Teil der Migrationsbevölkerung: Migrantinnen und Migranten der 1. Generation aus Südwesteuropa, aus Ost- und Südosteuropa sowie aus nicht-europäischen Staaten nehmen im Vergleich zur Nicht-Migrationsbevölkerung seltener Leistungen von Spezialärztinnen und Spezialärzten in Anspruch, wohingegen dieselben Migrantengruppen häufiger Notfallstationen von Spitälern aufsuchen. Hinweise auf eine mögliche bestehende individuelle Unterversorgung zeigen sich bei den zahnärztlichen Leistungen, die von Migrantinnen und Migranten wesentlich seltener in Anspruch genommen werden als von der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. Möglicherweise gibt es auch gewisse Ungleichheiten bei Prävention und Früherkennung, allerdings sind diese Befunde gemäss diesem Bericht mit Vorsicht zu interpretieren.

2.1.4 Gesundheitskompetenz – Health Literacy Survey⁸

[Gesundheitskompetenz](#) ist die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Sie muss durch geeignete Rahmenbedingungen gefördert werden. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ist ein Ziel der bundesrätlichen Strategie Gesundheit 2030⁹. Dank Optimierung der Bevölkerungsinformation

⁶ Gruppierung der Nationalitäten: siehe [Verzeichnis der Staaten und Gebiete | Publikation | Bundesamt für Statistik](#)

⁷ [Gesundheit der Migrationsbevölkerung - Bericht](#)

⁸ [Gesundheitskompetenz](#)

⁹ [Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030](#)

sollen sich die Menschen effizienter im Gesundheitssystem bewegen, Krankheiten besser vorbeugen und mit ihrer Gesundheit sorgsamer umgehen können. Studien belegen, dass eine geringe Gesundheitskompetenz mit sozioökonomischer Benachteiligung zusammenhängt. Da die Migrationsbevölkerung zu einem grösseren Ausmass als die schweizerische von sozioökonomischer Benachteiligung betroffen ist, kann daraus geschlossen werden, dass sie im Durchschnitt auch über weniger Gesundheitskompetenz verfügt.

2.1.5 Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Chancen auf Gesundheit sind in der Bevölkerung ungleich verteilt. Die Fachwelt kennt bereits einige erfolgreiche Ansätze, dem entgegenzuwirken. Damit in der Schweiz möglichst alle Menschen die gleichen gesundheitlichen Chancen haben, braucht es aber weitere Bemühungen der Gesundheitsakteurinnen und -akteure und die Zusammenarbeit verschiedener Politikbereiche. Auch in der Schweiz gibt es Bevölkerungsgruppen, die häufiger erkranken, häufiger gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen und früher sterben als andere. Diese gesundheitlichen Unterschiede sind weder zufällig, noch lassen sie sich biologisch erklären. Vielmehr folgen sie einem klaren sozialen Muster: Je stärker eine Person sozial benachteiligt ist (tiefe soziale Lage), desto höher ist ihre Wahrscheinlichkeit, von Krankheiten, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und einem frühen Tod betroffen zu sein. Laut einer Studie¹⁰ zeigen in Bern beispielsweise Personen in einkommensschwachen Stadtquartieren vermehrt ein Gesundheitsverhalten, das dazu führt, dass sie durchschnittlich rund fünf Jahre weniger lang leben als Menschen in wohlhabenden Stadtteilen. Diese Unterschiede widerspiegeln soziale Privilegien und Benachteiligungen und sind potenziell vermeidbar. Gesundheitliche Unterschiede, die sich aus sozialer Ungleichheit ergeben, werden vom BAG deshalb als «gesundheitliche Ungerechtigkeit» bezeichnet:

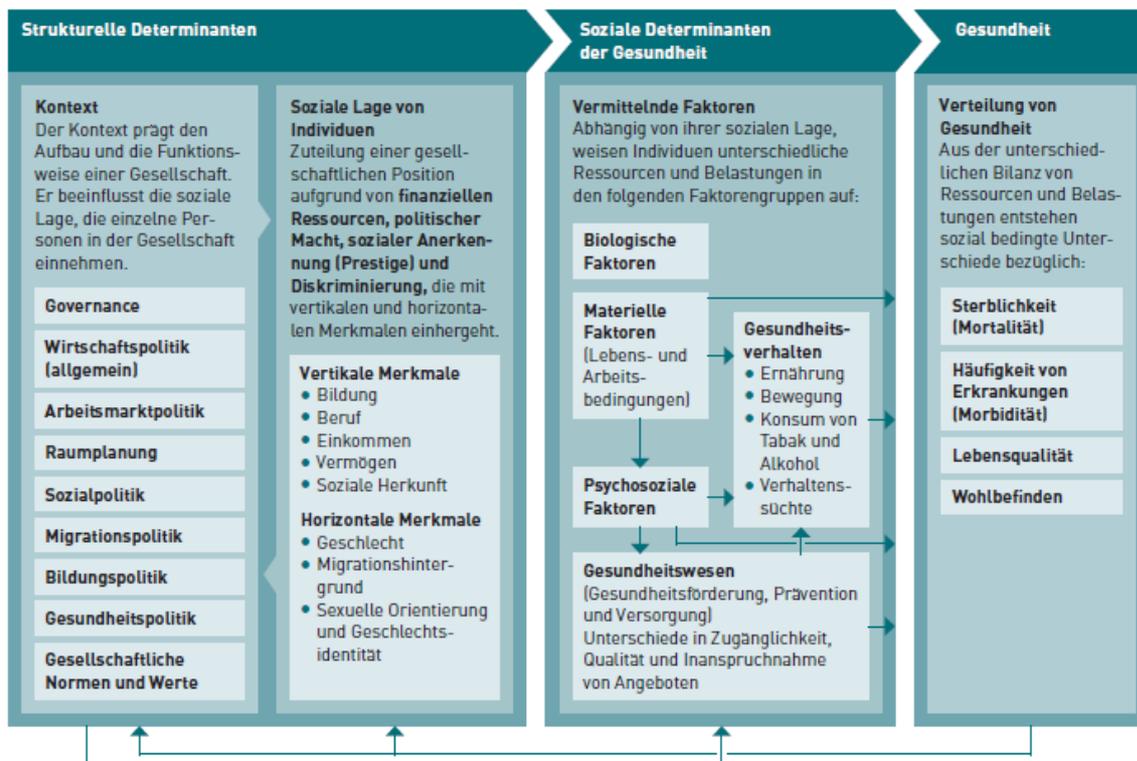


Abbildung 4: Modell zur Erklärung gesundheitlicher Ungerechtigkeit (BAG)

¹⁰ [Weber, D. & Hösli, S. \(2020\). Chancengleichheit in Gesundheitsförderung und Prävention. Bewährte Ansätze und Erfolgskriterien. Kurzversion für die Praxis. Bern: BAG, GFCH, GDK.](#)

2.1.6 Indikatoren einer chancengerechten Gesundheitsversorgung

Eine im Auftrag des BAG erstellte Studie¹¹ aus dem Jahr 2021 hat anhand von potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalten die Chancengerechtigkeit in der Schweizer Gesundheitsversorgung gemessen.

Als guter Indikator für Qualität und Zugänglichkeit der gesundheitlichen Grundversorgung gelten in der internationalen Forschung die potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalte. Gemeint sind damit Spitalaufenthalte, die sich bei rechtzeitigem Zugang zu einer angemessenen ambulanten Versorgung hätten vermeiden lassen. Die Studie untersucht insbesondere anhand dieses Indikators die Fragen, welche Regionen von potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalten besonders betroffen sind und ob ein systematischer Zusammenhang zwischen potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalten und regionaler sozioökonomischer Benachteiligung oder kultureller Vielfalt besteht.

Die Studienergebnisse zeigen, dass es einen deutlichen Zusammenhang zwischen potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalten und sozioökonomischer Benachteiligung gibt. Das heisst: in stärker benachteiligten Regionen ist die Rate potenziell vermeidbarer Spitalaufenthalte höher. Dies gilt insbesondere für Regionen mit einer hohen Arbeitslosenquote und einer Bevölkerung mit geringerer Schulbildung. Einkommensschwächere Regionen haben generell höhere Raten potenziell vermeidbarer Spitalaufenthalte. Dies deutet auf finanzielle Hindernisse beim rechtzeitigen Zugang zu einer angemessenen ambulanten Versorgung hin. Der Zusammenhang zwischen kultureller Vielfalt und potenziell vermeidbaren Spitalaufenthalten ist komplex. Regionen mit einem höheren Anteil an Migrantinnen und Migranten sind auch vermehrt sozial benachteiligt, was die Zuschreibung einer höheren Rate potenziell vermeidbarer Spitalaufenthalte zum einen oder anderen Faktor erschwert. Schliesslich spielt auch die Dichte der Leistungserbringer eine Rolle: Wo ein besserer Zugang zur ambulanten Versorgung (d.h. zu allgemeinmedizinischen Praxen) vorhanden ist, gibt es eine geringere Anzahl potenziell vermeidbarer Spitalaufenthalte.

Die Studie enthält auch Empfehlungen, um die Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Massnahmen sind denkbar bei Patienten und Patientinnen (Stärkung von Gesundheitskompetenz, Selbstmanagement sowie Navigation und Orientierung im Gesundheitswesen) und bei den Leistungserbringern (bessere Zugänglichkeit, Kommunikation und Koordination). Auch die Rahmenbedingungen sind wichtig: vor allem eine sozialverträgliche Finanzierung der Gesundheitskosten und die Förderung der Chancengerechtigkeit in gesundheitsrelevanten Bereichen wie Bildung, Arbeit und Einkommen.

2.2. Massnahmen – aktuelle Bemühungen und Angebote im Kanton BL für die Migrationsbevölkerung

Der Kanton Basel-Landschaft, die Gemeinden sowie auch die nichtstaatlichen Organisationen unternehmen vielfältige Bemühungen, um die gesundheitliche Chancengleichheit für die Migrationsbevölkerung im Kanton zu verbessern. Sie können dabei auch auf fachliche Unterstützung des Bundes und nationaler Organisationen zählen.

2.2.1 Nationale Angebote

Webplattform [«Miges plus»](#): Die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) unterstützte Plattform des SRK bietet vielfältige Gesundheitsinformationen in einfacher Sprache sowie in vielen Übersetzungen zum Download.

Beratungsstelle des SRK [Gesundheitliche Chancengleichheit](#): Kostenloses Beratungsangebot für alle Organisationen, die ihre Angebote oder Projekte bezüglich der Chancengleichheit überprüfen wollen.

¹¹ Jacques Spycher, Kevin Morisod, Yves Egli, Karine Moschetti, Marie-Annick Le Pogam, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Patrick Bodenmann, Joachim Marti (2021). Indicators on Healthcare Equity in Switzerland. New Evidence and Challenges. Unisanté Lausanne, Centre Universitaire de Médecine Générale et Santé Publique. Département Épidémiologie et Systèmes de Santé, Département Vulnérabilités et Médecine Sociale. In Zusammenarbeit mit: Prof. Richard Cookson, University of York, Prof. Victor Rodwin, New York University; siehe [Faktenblatt](#)

[Grundlagenbericht](#) von BAG/Gesundheitsförderung Schweiz/Gesundheitsdirektorenkonferenz zur Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz: Darstellung von Interventionsansätzen und Erfolgskriterien. Der Fokus liegt auf der sozialen Benachteiligung, d.h. auf strukturellen Faktoren, die eine erhöhte Krankheitsprävalenz und eine frühzeitige Sterblichkeit wahrscheinlicher machen.

[Nationaler Verbund für Folteropfer](#): Der Verbund «support for torture victims» besteht aus fünf Verbundpartnern. Diese bieten schwer traumatisierten geflüchteten Menschen psychotherapeutische Behandlungen und Beratungen an.

2.2.2 Kantonale Konzepte und Strategien sowie Angebote

Spezifisch die Gesundheit der Migrationsbevölkerung im Blick haben Teile des Kantonalen Integrationsprogramms und des Kantonalen Aktionsprogramms zur Gesundheitsförderung sowie weitere nachstehend zusammengestellte Projekte und Angebote. Daneben profitiert die Migrationsbevölkerung z.T. in besonderem Mass von weiteren Strukturen, Angeboten und Konzepten des Kantons, der Gemeinden und Privaten. Sie haben indirekt auch einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung. Als Beispiele seien hier genannt: sämtliche Bildungsangebote (Spielgruppen, Volksschule, Sekundarstufe II, Erwachsenen- und Elternbildung), arbeitsmarktliche Massnahmen, Massnahmen zur Bekämpfung der Armut ([Armutsstrategie](#)), die Sozialhilfe, alle Beratungsangebote von Kanton, Gemeinden und Privaten, die Wohnbauförderung sowie Massnahmen zur allgemeinen Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention, so z.B. auch die Massnahmen zur Umsetzung der [Istanbul-Konvention](#) im Kanton.

Das Kantonale Integrationsprogramm (KIP)

Die vierjährigen Kantonalen Integrationsprogramme (KIP) bestehen seit 2014. Sie verfolgen das Ziel, die bestehenden Integrationsfördermassnahmen in den Kantonen und Gemeinden zu verstärken, Lücken zu schliessen und regionale Unterschiede auszugleichen. Im KIP werden alle Massnahmen der spezifischen Integrationsförderung in sieben Förderbereichen gebündelt. Diese unterstützen und ergänzen die Regelstrukturen wie z.B. das Gesundheitswesen inkl. Gesundheitsprävention und -förderung.

Die bisherigen KIPs (KIP 1 und 2) und das aktuelle KIP 2bis (2022-2023)

In den bisherigen und im aktuellen KIP wurde und wird der Gesundheitsbereich v.a. indirekt bedient. So unterstützte und unterstützt der Fachbereich Integration Baselland (FIBL) z.B. den Spracherwerb. Die Sprachkenntnisse weisen einen starken Zusammenhang zum Gesundheitszustand auf¹²: Migrantinnen und Migranten, die keine oder kaum eine schweizerische Landessprache sprechen, fühlen sich weniger gesund und weisen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, wegen gesundheitlicher Probleme im Alltag eingeschränkt zu werden. Hinzu kommen Informations- und Beratungsangebote, die der FIBL selbst oder über Dritte anbietet und finanziert. Schliesslich unterstützt der FIBL Projekte, die ein stärkeres Bewusstsein für gesundheitliche Themen schaffen oder Begegnungen und Austausch ermöglichen.¹³ Generell werden durch KIP-Massnahmen zur sozialen Integration – nicht nur von Migrantinnen und Migranten – praktische Hilfeleistungen, guter Rat und emotionale Unterstützung von Familie, Freundeskreis und Nachbarschaft gefördert. Das ist eine weitere zentrale gesundheitsrelevante Ressource.

¹² Guggisberg et al (2011: 74): [Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung \(GGM\) in der Schweiz](#)

¹³ Guggisberg et al (2020: V): [Gesundheit der Migrationsbevölkerung – Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017](#). «Dennoch ist gesamthaft gesehen der Einfluss der geringeren Ressourcenausstattung auf die gesundheitliche Ungleichheit bei Personen mit Migrationshintergrund gross. Massnahmen, welche auf die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit sozial Benachteiligter allgemein abzielen, kommen damit auch in hohem Masse den von gesundheitlicher Ungleichheit betroffenen Personen mit Migrationshintergrund zugute.»

KIP 3 (2024-2027)

Der Nutzen und die Notwendigkeit professioneller Dolmetschleistungen sind im Gesundheitsbereich breit anerkannt. Der berufliche Alltag im Gesundheitswesen ist geprägt von Begegnungen. Ratsuchende zu verstehen, um gemeinsam der Situation angepasste Massnahmen zu wählen und umzusetzen, ist ein wesentlicher Teil der Arbeit. Das Gesundheitspersonal ist oft mit sprachlichen Hürden konfrontiert. Aus der Zusammenarbeit mit professionellen interkulturell Dolmetschenden ergibt sich ein konkreter Nutzen: Effizienzsteigerung, Einhalten juristischer Rechte und Wahrung ethischer Grundsätze. Aus diesem Grund setzt der FIBL in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Baselland im KIP 3 – zusätzlich zu den bereits im Absatz oben erwähnten Massnahmen – schwerpunktmässig auf den Gesundheitsbereich. Geplant sind Massnahmen in drei Kategorien: Sensibilisierung, Administration und Finanzierung. Das Gesundheitspersonal muss nach wie vor über den Nutzen vom Einsatz von interkulturell Dolmetschenden sensibilisiert werden. Als nächster Schritt muss das Buchen von Einsätzen möglichst unbürokratisch und schnell gehen. Und schliesslich muss eine nachhaltige Lösung bzgl. der Finanzierung gefunden werden. Seit Mai 2019 wird das KIP ergänzt durch die Integrationsagenda Schweiz (IAS), welche eine möglichst rasche Integration von vorläufig aufgenommenen Personen und Flüchtlingen (VA/FL) vorsieht.

Die folgenden Projekte werden aktuell durch das KIP BL bzw. die IAS mitfinanziert:

schritt:weise (SRK-Baselland)

«schritt:weise» ist ein aufsuchendes Spiel- und Lernprogramm für Kinder von ein bis drei Jahren und deren Eltern. Eltern mit und ohne Migrationshintergrund, die Hilfe bei der Erziehung und Förderung ihrer Kinder benötigen, sind Zielgruppe dieses Programms. Das Ziel ist es, dass die Eltern bei der frühkindlichen Bildung unterstützt werden und dabei der kulturelle Hintergrund mitbedacht wird. Das Programm wird vom SRK BL mit Unterstützung durch das KIP BL und den Gemeinden durchgeführt.

Sprach und Begegnungstreff (SRK-Baselland)

Dieses Treffen stellt für Frauen ein Sprach- und Begegnungsaustausch dar. Die Teilnehmerinnen üben die deutsche Sprache in Alltagssituationen. Dabei tauschen sie sich zu Themen wie Gesundheit, Wohnen, Mobilität, Ernährung, Schulsystem, Familie usw. aus. Sie lernen somit die Sprache wie auch den Alltag in der Schweiz besser kennen. Es handelt sich um ein Angebot des SRK BL für die Gemeinden Binningen, Birsfelden, Allschwil, Münchenstein, Liestal und Pratteln.

VIA

VIA-Angebote sind interaktive Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zum schweizerischen Gesundheitssystem für Migrantinnen und Migranten. Sie lernen das Gesundheitssystem der Schweiz, mögliche Zugangswege und die einzelnen Institutionen mit ihren Tätigkeitsfeldern kennen. Es werden insgesamt acht verschiedene Module (thematische Einheiten) angeboten. Je nach Bedarf können auch einzelne Module gebucht werden.

Mitten unter uns (SRK-Baselland)

Das Projekt «Mitten unter uns» bietet Kinder und Mütter mit Kleinkindern unbeschwerte Momente. Der Fokus dabei liegt auf Kindern mit schwieriger Lebenssituation. Dafür verbringen sie Zeit mit einem freiwilligen Gotti oder einer Gastfamilie.

AltuM

s.u. Seite 9.

Im Rahmen des Programms R «Stabilisierung und Ressourcenaktivierung von Personen mit besonderen Bedürfnissen» des Bundes werden zudem folgende Projekte mitfinanziert:

SPIRIT (SRK-Baselland)

Das Projekt «SPIRIT» hat zum Ziel, eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte psychologische Kurzintervention zur Verfügung zu stellen, um die psychische Gesundheit von Geflüchteten sowie deren Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verbessern. Für die Interventionen

werden sogenannte «Helpers» eingesetzt. Diese absolvieren eine Ausbildung und unterstützen die Betroffenen beim Erlernen von Strategien für den Umgang mit Alltagsschwierigkeiten und Stress.

Femmes Tische (SRK-BL)

Das Projekt «Femmes Tische» ist ein Präventions- und Bildungsangebot für Frauen und Mütter mit Migrationshintergrund. Es hat zum Ziel, den Zugang von Frauen mit Migrationserfahrung zu gesellschaftlichen Strukturen, wie zur Gesundheitsförderung, zu verbessern. Nach dem Peer to Peer-Ansatz veranstalten Moderatorinnen Gesprächsrunden mit anderen Frauen aus ihrem Kulturkreis, um sich über Themen der Prävention, Gesundheitsförderung, Erziehung und Familie auszutauschen. Daneben dienen die Gesprächsrunden auch dazu, einer möglichen Isolation der teilnehmenden Frauen entgegenzuwirken.

Kantonales Aktionsprogramm Gesundheitsförderung (KAP)

Das von Gesundheitsförderung Schweiz und vom Kanton BL unterstützte kantonale Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung 2022-2025 verfolgt die thematischen Schwerpunkte Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit in den Zielgruppen Kindheit, Jugend und ältere Menschen. Ein wichtiges Ziel bei der Planung und Umsetzung aller Massnahmen des Programms ist, dass sogenannte vulnerable Menschen mit für sie adäquaten Massnahmen und Angeboten erreicht und Chancengleichheit sowie soziale Teilhabe dabei gefördert werden. Sie werden bei der Planung sämtlicher Projekte und Massnahmen berücksichtigt.

Spezifische an die Migrationsbevölkerung gerichtete Gesundheitsförderungsprojekte aus dem Kantonalen Aktionsprogramm Gesundheitsförderung (KAP):

Mamamundo

«Mamamundo» ist ein Geburtsvorbereitungskurs für Migrantinnen ohne Deutschkenntnisse. Fremdsprachige Migrantinnen haben oft ein höheres Risiko für langfristige mütterliche und kindliche psychische wie physische Beschwerden. Es zielt insbesondere auf sozial benachteiligte Personen ab, um die Gesundheitskompetenz und die psychische Gesundheit der Frauen zu verbessern. Hebammen des Universitätsspitals BS leiten diesen Kurs, Dolmetschende helfen bei der Übersetzung.

Mütter und Väterberatung

Die Mütter- und Väterberatung der Gemeinden des Kantons Basel-Landschaft berät Eltern mit Kindern von 0-5 Jahren kostenlos. Es wird professionelle Unterstützung in den Bereichen individuelle gesundheitliche Betreuung, Vermitteln von Sicherheit, Erkennung von gesundheitlichen Problemen bei den Kindern und zu familiärer Überlastung geboten. Dabei steht auch die Erreichung der Migrationsbevölkerung und sozialbenachteiligter Familien im Rahmen des KAP im Fokus. Dafür steht ein Informationsflyer in mehr als 12 Sprachen zur Verfügung. Dolmetschende können bei Verständigungsschwierigkeiten hinzugezogen werden. Diese stehen bei Bedarf beim Erstkontakt oder bei Hausbesuchen zur Verfügung.

Vitalina

«Vitalina» ist ein Projekt, welches Wissen rund um Ernährung, Bewegung und Schutz vor Passivrauchen für fremdsprachige Eltern vermittelt. Interkulturelle Vermittlerinnen und Vermittler gehen auf fremdsprachige Eltern zu und sprechen sie direkt an. Dies geschieht überall dort, wo sich diese Familien aufhalten, wie beispielsweise auf Spielplätzen, in Familienzentren oder in Vereinen. Vitalina wird vom HEKS Region Basel im Auftrag der Kantone BL und BS umgesetzt.

AltuM

«AltuM» will mit einem umfassenden Angebot älteren Migrantinnen und Migranten den Zugang zu Informationen und Dienststellen rund um Gesundheit, Alter und soziale Sicherheit geben. Das Ziel ist es, die Teilnehmenden frühzeitig auf wichtige Themen des Alters aufmerksam zu machen und über bestehende Unterstützungsangebote zu informieren. Es möchte auch Fachpersonen für die spezifischen Bedürfnisse dieser Zielgruppe sensibilisieren. AltuM wird vom HEKS Region Basel im Auftrag der Kantone BL und BS umgesetzt.

Spezifische Angebote der Gesundheitsversorgung/Beratung

Psychiatrie Baselland

Die psychiatrisch-psychotherapeutische Betreuung und Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund ist ein traditioneller Zweig der Psychiatrie Baselland (PBL). Gesundheit und Integration bedingen sich gegenseitig. Ein Angebot ist die transkulturelle Sprechstunde. Sie richtet sich an Menschen im ambulanten und stationären Setting, deren psychische Erkrankung im Zusammenhang mit Migration steht. Das Angebot umfasst u.a. die Vermittlung von Informationen über externe asylrechtliche und psychosoziale Unterstützungsangebote sowie die Beiziehung von Sprach- und Kulturvermittlerinnen und –vermittler bzw. Dolmetschende. Das Angebot wird über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen des Kanton BL an die PBL finanziert.

UKBB

Das UKBB ist Mitglied beim Netzwerk Swiss Network for Equity (SH4E). Im Herbst 2011 wurde im UKBB die Fachkommission für interkulturelle Fragen (FIF) gegründet. Sie ist ein von der Geschäftsleitung eingesetztes interdisziplinäres Gremium. Die FIF leitet Massnahmen ein, die den Zugang zu sowie die Qualität von Gesundheitsleistungen für Personen mit Migrationshintergrund ermöglichen und begleitet die Umsetzung dieser Massnahmen. So wurden die Dolmetschdienste optimiert (Präsentdolmetschende und nationaler Telefondolmetschdienst), das Empowerment der Patientinnen- und Patienteneltern wird durch Erstellung von mehrsprachigem Informations-Material gestärkt, das Verständnis der Eltern wird so verbessert und das Spitalpersonal wird hinsichtlich der Aufmerksamkeit für Themen mit Migrationsaspekten geschult.

MUSUB

Die Stiftung «Multikulturelle Suchtberatungsstelle» (MUSUB) gehört zum Verein Blaues Kreuz beider Basel und wird vom Kanton BL mit einem Staatsbeitrag unterstützt. MUSUB ist eine offizielle Beratungsstelle für unterschiedliche Suchtformen und diverse psychosoziale Fragestellungen. Dabei werden Angebote in den Sprachen Bosnisch, Französisch, Italienisch, Kroatisch, Portugiesisch, Serbisch, Spanisch, Tamilisch und Türkisch durchgeführt. Die Stiftung hilft unter anderem bei Fragen zu Suchtmittelkonsum, Finanzen, Gefühlen oder migrationsbedingten Schwierigkeiten.

Weitere Angebote/Projekte des Kantons

Beratungsstelle für Schwangerschafts- und Beziehungsfragen

Die ratsuchenden Frauen und Männer können zu den Themen Schwangerschaft, ungeplante Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, zu Pränataldiagnostik sowie auch zu Familienplanung, Sexualität und Beziehung Beratung erhalten. Die kantonalen Beratungsstellen haben den expliziten Auftrag, einen niederschweligen Zugang zur ratsuchenden Migrationsbevölkerung zu schaffen. Dies gelingt insbesondere durch persönliche Information von Schlüsselpersonen oder Integrationstreffe. Ferner können für Gespräche interkulturell Dolmetschende zugezogen werden. Informationsmaterialien betreffend ungewollter Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch existieren in vielen Sprachen.

Aids-Hilfe beider Basel

Die vom Kanton BL mit einem Staatsbeitrag unterstützte Organisation unterhält das zielgruppenspezifische Präventionsangebot Gesundheit und Migration, das sich an Migrantinnen und Migranten, die aufgrund der epidemiologischen Situation in ihren Herkunftsländern bezüglich HIV und anderer sexuell übertragbarer Krankheiten besonders gefährdet sind. Nebst regelmässigen Besuchen an Treffpunkten und in Lokalen, die von Migranten und Migrantinnen besucht und genutzt werden, werden Workshops zum Thema HIV/Aids durchgeführt und zu Schutz- sowie Testmöglichkeiten informiert. Das Angebot für Sexarbeiterinnen richtet sich zwar nicht spezifisch an die Migrationsbevölkerung, viele Sexarbeiterinnen, die in unserer Region arbeiten, stammen jedoch mehrheitlich aus Ost- und Südeuropa wie auch aus Süd- und Mittelamerika.

Projekt Mädchenbeschneidung

Im Rahmen des Projektes wird medizinische wie auch psychosoziale Beratung angeboten. Multiplikatorinnen leisten Präventionsarbeit in den betroffenen Migrationsgemeinschaften. Sie informieren und sensibilisieren Betroffene und Personen aus dem Umfeld. Es werden auch Schulungen für Fachpersonen angeboten. Das Pilotprojekt leistet damit einen Beitrag zu den internationalen Bemühungen gegen weibliche Genitalbeschneidung und schützt Migrantinnen in der Schweiz. Das Projekt wird von den Kantonen BS und BL finanziert.

2.3. Fazit

Der Regierungsrat stellt fest, dass die im Postulat aufgeworfene Problemlage der reduzierten gesundheitlichen Chancengleichheit für Personen, die aus ärmeren Ländern in die Schweiz migriert sind, durch zahlreiche Untersuchungen und Statistiken belegt ist. Im Fokus der Benachteiligung liegt jedoch nicht die Migration per se, sondern die damit verbundene niedrigere sozioökonomische Lage und soziokulturelle Integration dieser Personen. Diese hat vielfältige Ursachen wie niedrigerer Bildungsstand, tiefere Einkommen, prekäre Arbeitsbedingungen, Arbeitslosigkeit oder Familienstrukturen. Demzufolge kann eine Verbesserung der Lage der von Benachteiligung betroffener Bevölkerungsschichten nicht ausschliesslich eine Aufgabe des Gesundheitswesens sein, sondern betrifft neben den Integrationsbemühungen alle Politikbereiche, insbesondere die Bildung und den Arbeitsbereich, aber auch beispielsweise das Wohnungswesen oder den Sicherheitsbereich.

Der Kanton strebt mit kantonalen Strategien und vielfältigen Angeboten an, die beschriebene Benachteiligung von Personen mit Migrationshintergrund zu reduzieren. Der Regierungsrat versteht das Postulat im Einklang mit seiner Langfristplanung jedoch auch als Auftrag, die bestehenden Bemühungen nach wie vor hoch zu halten und aber auch dort noch zu verstärken, wo Handlungsbedarf erkannt wird. Er beauftragt die zuständigen Stellen, bei ihren Aufgaben und neuen Vorhaben den spezifischen Bedürfnissen dieser Population nach Möglichkeit besondere Beachtung zu schenken. Dabei stellen u.a. die Verfügbarkeit von Informationen und Angebote in einfacher Sprache – ohne Fachjargon – und je nach Zielgruppe in deren Herkunftssprache zur besseren Orientierung und Verständnis eine wichtige Basis dar. Ein weiterer Fortschritt soll durch die Aufnahme des Gesundheitsbereichs im KIP 3 erzielt werden. Die Spitäler der Region sollen zudem ermuntert werden, wie das UKBB, Mitglied des erwähnten Netzwerkes zu werden. Der Einbezug von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die Anhörung und Mitwirkung von Betroffenen durch partizipative Prozesse sind weitere anstrebenswerte Schritte.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2021/183 «Gesundheit und Lebensumstände bei Menschen mit Migrationshintergrund» abzuschreiben.

Liestal, 25. April 2023

Im Namen des Regierungsrats

Die Präsidentin: Kathrin Schweizer

Die Landschreiberin: Elisabeth Heer Dietrich