

Imap Newsletter No. 06/2010



Wie gesund sind Migranten?

Laut aktuellen Studien entspricht der Gesundheitszustand der Migrantinnen und Migranten in Deutschland in etwa demjenigen der Mehrheitsbevölkerung. Allerdings treten bei Menschen mit Migrationshintergrund bestimmte Gesundheitsrisiken häufiger auf oder führen zu stärker ausgeprägten Krankheitsbildern.

So ist beispielsweise das Risiko an Magenkrebs zu erkranken für Migrantinnen und Migranten deutlich erhöht. Zudem ist unter den Menschen mit Migrationshintergrund bei der Erkrankung mit Lungenkrebs seit den Beobachtungen in den 80er Jahren eine höhere Sterberate festzustellen. Auch das durchschnittliche Sterbealter liegt zum Beispiel bei türkischen Patientinnen und Patienten, die an Herzerkrankungen leiden, mit 54 Jahren ca. 10 Jahre früher als bei deutschen Staatsangehörigen mit ähnlichen Krankheitsbildern.

Auf der anderen Seite scheint der Bereich der Vorsorgeuntersuchungen noch immer nicht ausreichend von den Migrantinnen und Migranten genutzt zu werden, was zu einer langfristigen Verbesserung der Gesundheitssituation führen könnte. Vor allem im Bereich der Kindergesundheit sind enorme Unterschiede zu identifizieren. Laut den Ergebnissen des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) sind die Durchimpfungsraten gegen Diphtherie und Tetanus bei Kindern mit Migrationshintergrund im Alter von 11- 17 Jahren geringer als bei Kindern ohne Migrationshintergrund. Auch die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder ist nach diesem Bericht bei Kindern mit Migrationshintergrund niedriger. So haben 14% der Kinder die Früherkennungsuntersuchungen U3-U9 nicht in Anspruch genommen, demgegenüber 2% der Kinder ohne Migrationshintergrund.

Zugangsbarrieren

Als eine elementare Zugangsbarriere zeigen sich häufig die sprachlichen Defizite, die auch durch so genannte „Laiendolmetscher“ nicht behoben werden können. Für eine adäquate Übersetzung fehlt es bei diesen Dolmetschern an medizinischem Fachwissen. Auch aus Rücksichtnahme oder aus Schamgefühl wird dem Patienten oft nicht korrekt übersetzt. Neben der großen Barriere der richtigen Kommunikation sind auch kulturelle Unterschiede, geringe finanzielle Ressourcen und Unkenntnis über Krankheitsentstehung oft ein Hemmnis. Um das Risiko der Erkrankungen zu senken, fordern die Ärzte eine vermehrte Einstellung von bilingualen Ärzten und zweisprachigem Fachpersonal, damit die große Hürde der Sprache minimiert werden kann. Somit könnten die Menschen mit Migrationshintergrund in ihrer Muttersprache eine optimale Behandlung erhalten.

Imap Newsletter No. 06/2010

Präventive Maßnahmen aus Sicht der Praxis

Aus der Praxis lassen sich zahlreiche Bemühungen anführen, die dazu beitragen wollen, den Menschen mit Migrationshintergrund einen vollständigen Zugang in das Gesundheitssystem zu ermöglichen. Hervorzuheben ist dabei das Gesundheitsprojekt „MIMI- Mit Migranten für Migranten“, das in zahlreichen Städten in verschiedenen Bundesländern in Deutschland erfolgreich durchgeführt wird. Ziel dieses Projektes ist es, Menschen mit Migrationshintergrund mit dem deutschen Gesundheitssystem vertraut zu machen, ihre Eigenverantwortung zu fördern und damit langfristig ihre Gesundheitssituation zu verbessern. Zu diesem Zweck werden Migrantinnen und Migranten mit guten Deutschkenntnissen zu Gesundheitsmediatoren ausgebildet, die dann in ihrer Muttersprache Kampagnen und Informationsveranstaltungen durchführen.

Best –Practice: Stadt Nürnberg

Die Stadt Nürnberg hat zu dem MIMI-Projekt das KOM- MA Projekt initiiert, das fremdsprachiges Informationsmaterial zur Verfügung stellt. Damit wird die Anamnese der ausländischen Migrantinnen und Migranten erleichtert und in der jeweiligen Muttersprache informiert, aufgeklärt und beraten.

Zudem bietet die Klinik in Nürnberg einen Fernlehrgang „Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen“, der in 13 Wochen Kenntnisse im Bereich der Gesundheit vermittelt. Auch der Betreuung von Frauen mit Migrationshintergrund wird in verschiedenen Projekten in Nürnberg eine spezielle Aufmerksamkeit gewidmet. So werden beispielsweise an der Frauenklinik II schwangere Migrantinnen durch muttersprachliches Fachpersonal betreut und aufgeklärt.

Beratung zur interkulturellen Ausrichtung

Um den interkulturellen Dialog zu unterstützen bietet das imap Institut Seminare zur Interkulturellen Öffnung der Verwaltung (z.B. auch für Pflegepersonal) an, erstellt mehrsprachige Flyer und entwickelt Konzepte zur Verbesserung der Beratungsangebote.

Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie unter:

www.migazin.de (Dez.2009)

www.icmh.ch

[http://www.integration-in-](http://www.integration-in-deutschland.de/cln_110/SharedDocs/Anlagen/DE/Integration/Publikationen/Blickpunkt/2010/2010-01,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/2010-01.pdf)

[deutschland.de/cln_110/SharedDocs/Anlagen/DE/Integration/Publikationen/Blickpunkt/2010/2010-01,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/2010-01.pdf](http://www.integration-in-deutschland.de/cln_110/SharedDocs/Anlagen/DE/Integration/Publikationen/Blickpunkt/2010/2010-01,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/2010-01.pdf)

Weitere Informationen zu unserem Unternehmen finden Sie unter:

www.imap-institut.de

Imap Newsletter No. 06/2010

AKTUELLE TERMINE 01. August 2010**Fortbildung für Prophylaxefachkräfte in Niedersachsen**Referent: Bülent Arslan

ANGEBOTE**Unser Portfolio für interkulturelle Öffnung „Gesundheitspersonal“**

Interkulturelle Trainings und Seminare
Erstellung von zweisprachigen Medien und Materialien
Organisation von Informationsveranstaltungen
Kampagnen für Vorsorgeuntersuchungen
Erstellung von Gesundheitskonzepten

**Um weitere Informationen zu den einzelnen Produkten zu erhalten,
besuchen Sie bitte unsere Website unter www.imap-institut.de**

KONTAKT**imap – Institut für interkulturelle
Management- und Politikberatung**

Sternstraße 58 | 40479 Düsseldorf
T +49 (0)211 / 513 69 73-0 | Fax +49 (0)211 / 513 69 73-39
info@imap-institut.de | www.imap-institut.de

Für die Abmeldung des Newsletters senden Sie bitte eine E-Mail an
info@imap-institut.de
