

10. Forum der Migrantinnen und Migranten der Stadt Bern Gesundheit

Die Jubiläumsausgabe des Forums fand am 14. September 2011 zum Thema Gesundheit statt. In den vergangenen Jahren wurden die Themen Wohnen, Arbeit (zweimal), Bildung, Partizipation, Mitwirkung im Quartier, Familie, Information und Diskriminierung behandelt. Es war an der Zeit, das Thema Gesundheit anzupacken, ist Gesundheit doch eine Grundlage für die Integration – und Krankheit nicht selten Folge fehlender Integration.

Mehr als 100 Personen haben die Chance genutzt, am 10. Forum gemeinsam über die Zusammenhänge von Gesundheit und Migration zu diskutieren. Neben Migrantinnen und Migranten sind auch fast 30 Vertreterinnen und Vertreter aus Institutionen des Gesundheitswesens der Einladung gefolgt. Sie haben die Gelegenheit wahrgenommen, sich im direkten Austausch mit den teilnehmenden Migrantinnen und Migranten über deren Erfahrungen und Bedürfnisse zu informieren. Ein wichtiges Ziel des Forums – die Anliegen der Migrantinnen und Migranten bei Institutionen des Gesundheitswesens anzubringen – wurde damit bereits umgesetzt.



An runden Tischen wurden folgende Aspekte diskutiert:

- Zugang zu medizinischen und gesundheitsfördernden Angeboten
- Gesund bleiben und gesund werden (Gesundheitsverhalten, Prävention, Interaktion mit den Institutionen des Gesundheitswesens)
- Alter
- Kinder
- Psychische Gesundheit
- Sport und Bewegung
- Sexuelle Gesundheit
- Sucht
- Arbeit

Auf die Ergebnisse dieser Diskussionsrunden wird weiter unten ausführlich eingegangen.

Ansprache von Gemeinderätin Edith Olibet

In ihrer Ansprache würdigte Gemeinderätin Edith Olibet das Forum als wichtiges Mitwirkungsgefäss für die Migrantinnen und Migranten der Stadt Bern – umso mehr da die Ausländerinnen

und Ausländer nach der Ablehnung der Initiative „zäme läbe, zäme schtimme“ auch weiterhin über kein Stimm- und Wahlrecht verfügen.

Edith Olibet bezeichnete es ausserdem als grossen Mehrwert, dass seit 2010 Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen, die sich im jeweiligen Forumsthema engagieren oder in diesem Gebiet arbeiten, am Forum teilnehmen. Sie hören am Forum aus erster Hand die



Erfahrungen, Anliegen und Empfehlungen von Migrantinnen und Migranten. Indem die Fachpersonen das Gehörte in ihre Institutionen zurücktragen, kommen die Anliegen direkt bei den richtigen Stellen und Personen an – bei jenen nämlich, welche Dienstleistungen anbieten, Strukturen aufbauen und diese auch entsprechend anpassen können.

Gemeinderätin Olibet erinnerte daran, dass

- Migrantinnen und Migranten tendenziell schwieriger zu erreichen sind mit medizinischen und gesundheitsfördernden Angeboten,
- sich Migrantinnen und Migranten tendenziell weniger gesund fühlen als die einheimische Bevölkerung,
- und dass Migrantinnen und Migranten häufiger „krank-machenden“ Arbeiten und Lebensumständen ausgesetzt sind.

Sie machte aber deutlich, dass es am Forum nicht in erster Linie darum geht, bekannte Probleme zu beschreiben, sondern vielmehr darum, mögliche Lösungswege aufzuzeigen. Exemplarisch wies sie an dieser Stelle auf zwei Projekte hin:

- Das Gesundheits- und Präventionsprojekt [„Von MigrantInnen für MigrantInnen“](#) des Forums für die Integration der Migrantinnen und Migranten FIMM (Ausbildung von Schlüsselpersonen aus verschiedensten Migrantinnen- und Migrantenorganisationen zu sogenannten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren)
- [Multicolore](#) der Aidshilfe Bern (aufsuchende Informationsarbeit von muttersprachlichen Mediatorinnen und Mediatoren).

Einführungsfilm

Im Auftrag des Kompetenzzentrums Integration erstellte African Mirror (Mark Emanuel Bami-dele) einen [Einführungsfilm](#) zum Thema. Im Film äussern sich Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Institutionen des Gesundheitswesens zu Chancen und Risiken, den Herausforderungen und ihren Erfahrungen mit dem Thema Migration und Gesundheit. Die prägnantesten Aussagen sind hier stichwortartig festgehalten:

- Kommunikation, gegenseitiges Verständnis und Vertrauen sind grundlegend.
- Es besteht die Gefahr, dass die politische Stimmung auch die Professionellen im Gesundheitswesen stärker beeinflusst, als diese sich bewusst sind.
- Migration per se macht nicht krank, sondern die möglicherweise damit verbundenen schwierigen Lebensbedingungen. Die Grundlage für Gesundheit ist auch für Migrantinnen und Migranten die Möglichkeit, ihr Leben in Sicherheit, mit Perspektiven und in einem sozialen Umfeld integriert gestalten zu können.
- Eine differenzierte Betrachtungsweise ist gefragt: Es gibt viele Migrantinnen und Migranten, die gesund und motiviert in die Schweiz kommen und hier ihren Weg machen. Es gibt aber auch Migrantinnen und Migranten, die aufgrund ihrer Erfahrungen, Erlebnisse und ihrer Lebensumstände gesundheitlich angeschlagen sind und spezielle Unterstützung brauchen.



- Kulturalisierung behindert: Es muss mehr das Verbindende gesucht, das eigentliche Thema ins Zentrum gestellt und weniger die (imaginierte) Andersartigkeit betont werden.
- Die Herausforderung besteht darin, neue, innovative Ansätze zu finden, um das Zielpublikum zu erreichen.
- Im Grunde braucht es keine andere Medizin für Migrantinnen und Migranten.

Resultate der runden Tische

Im Folgenden werden die wichtigsten Punkte aus den Diskussionsrunden mehr oder weniger ungefiltert wiedergegeben. Diese Zusammenstellung ist nicht als Patentrezept zu verstehen, sondern als Ideen-Pool und Anstoss für die weiteren Diskussionen im KI und in den verschiedenen beteiligten Institutionen, deren Vertreterinnen und Vertreter in diesem Sinne auch vermittelnd wirken.

Übergreifende Themen

Information	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Zu viele schriftliche und mündliche, auch übersetzte, Informationen: fehlender Überblick	<ul style="list-style-type: none"> - Einfacher Zugang zu Informationen (übersichtlich, zentral, fremdsprachig) - Vernetzung der Institutionen verbessern, um Mehrspurigkeiten bei der Produktion von Infomaterial zu vermeiden und bessere Übersicht über Bestehendes zu schaffen - relevante Informationen zu dem Zeitpunkt abgeben, wenn sie beim Zielpublikum aktuell sind - Neue Kanäle nutzen (aufsuchende Informationsarbeit: Vereine und Organisationen, Missionen, Arbeitsplatz, Integrations- und Deutschkurse, HSK-Schulen) - Vermittler/innen einbeziehen: Schlüsselpersonen, Übersetzer/innen - Schnittstellen nutzen (z.B. weiterführende Informationen beim Arztbesuch, beim Notfall, in der Mütter-Väter-Beratung etc.) - Zielgruppengerechte Aufbereitung der Informationen - Liste mit fremdsprachigen Ärzten/Ärztinnen und Apotheken verbreiten - Anlaufstelle zu Gesundheitsfragen einrichten (Liste fremdsprachiger Ärzte/Ärztinnen, Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Information zu Krankenkasse, Rückforderungen etc.)
Vermittlung der Information ist das Problem, nicht die Menge oder Verfügbarkeit	
Schwierigkeiten stellen sich nicht für alle Migrantinnen und Migranten gleich dar: abhängig von Bildungsniveau und Sprachkenntnissen	

Einzelne spezifische Informationslücken: z.B. Informationen betr. Leistungen Sozialversicherungen und Pensionskassen bei Rückkehr	Systematisches Aufdecken von Informationslücken und koordiniertes Vorgehen zur Schliessung derselben
Ungenügende Information der Einheimischen über die Situation und die Hintergründe von Migrantinnen und Migranten	Information der Mehrheitsbevölkerung und Dialog betr. Migration und Integration

Zugang und Nutzung von Angeboten und Dienstleistungen	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Hemmungen, fehlendes Bewusstsein, Diskriminierung (Überschneidung von Benachteiligungsaspekten: Migration, sozioökonomische Situation, Status u.a.)	<ul style="list-style-type: none"> - Interkulturelle Kompetenz der Professionellen stärken - Einbezug und Partizipation des Zielpublikums bei der Konzipierung und Umsetzung von Angeboten - Fachpersonen mit Migrationshintergrund in die Institutionen holen - Empowerment: Migrantinnen und Migranten lernen als Nutzende von Angeboten Fragen zu stellen und Erklärungen und Leistungen einzufordern - Anpassung der Strukturen an die Bedürfnisse des Zielpublikums (z.B. Öffnungszeiten)
Unterschiedliche Wahrnehmung von Gesundheit, Gesundheitsförderung, Prävention, Tabuthemen	

Übersetzung	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Sprachbarrieren erschweren Kommunikation. Nicht alle Begriffe lassen sich übersetzen	<ul style="list-style-type: none"> - Einbezug von Übersetzer/innen (Vorsicht: Je nach Thema ist der Einbezug von Übersetzer/innen schwierig, weil sich in kleinen Gemeinschaften alle kennen (soziale Kontrolle, Tabuthemen) – hier müssen die Betroffenen einbezogen werden und Alternativen gesucht werden) - Klärung der Finanzierungsfrage für interkulturelle Übersetzung sowie Information zu Ablauf und Rollen bei interkultureller Übersetzung Handhabung (wer bezahlt in welchem Fall für welche Übersetzung?) - Migesplus-Finanzierungspool für Übersetzungen (Broschüren etc.) bekannter machen - Telefondolmetsching bekannter machen - Sprachliche Ressourcen der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen besser nutzen - Vertrauensbildende Massnahmen zwischen Übersetzer/in und Patient/in schaffen

Gewisse Sprachen werden weniger berücksichtigt	- Übersetzungssprachen an sich wandelnde Migrationsbevölkerung anpassen (z.B. Tigrinya)
--	---

Gesundheitssystem	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Unübersichtliches, schwer verständliches und teures Krankenkassensystem	<ul style="list-style-type: none"> - Spezifische fremdsprachige Information verbreiten - Anlaufstelle schaffen (zur Unterstützung bei Fragen rund um Krankenkassen: Prämien, Rechnungen, Formulare etc.) - Prämienverbilligung bekannter machen
Die Angst vor den Kosten spielt eine wichtige Rolle beim Gesundheitsverhalten	
Hausärztliche Betreuung ist als Konzept nicht bekannt (deshalb häufigeres Aufsuchen des Notfalls)	<ul style="list-style-type: none"> - Stadtteilbezogene Hausarzt/-ärztin-Listen publizieren - Auch Hausärztinnen und Hausärzte über Stadtteil, soziale Institutionen, kulturvermittelnde Personen im Stadtteil u.a. informieren – einerseits zur Vermittlung von Patientinnen/Patienten, andererseits zur Unterstützung der Ärztinnen/Ärzte - Information bei Notfallaufnahme, wohin man sich beim nächsten Mal wenden kann
Notfälle verursachen Kosten, die nicht von der Krankenkasse getragen werden (Ambulanz)	- Sanitätspolizei informiert über finanzielle Unterstützung, wenn Rechnung nicht beglichen werden kann

Prävention und Gesundheitsförderung	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Unkenntnis der Bedeutung und Möglichkeiten von Gesundheitsförderung (Prävention für Migrationsbevölkerung teilweise neues Konzept)	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität ist die beste Prävention (sichere Arbeit und Einkommen, soziale Akzeptanz, Kommunikationsfähigkeit...) - Gesundheitsförderung im Rahmen anderer Themen diskutieren (verpacken), z.B. Arbeitsbedingungen - Gesundheitsförderung während der Arbeitszeit ermöglichen
Schwierige sozioökonomische Situationen erschweren Gesundheitsförderung (Prävention ist ein Mittelschichtsthema)	

Spezifische Themen

Alter	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Einsamkeit / Vereinsamung	<ul style="list-style-type: none"> - Besuchsdienste / Freiwilligendienste besser nutzen / bekannt machen - Spezifische Informationen betr. Notwendigkeit der Planung des Alters und Planung für schwierige Situationen
Fehlende Planung des Alterns (Rückkehrpläne, Ängste...)	
Status und sozioökonomische Situation können erschwerend wirken	

<p>Altersheim wird von allen als letzte Alternative angesehen (auch von Einheimischen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Einrichten von Tagesheimen (wie in Spanien): Eltern wohnen bei den Kindern, werden tagsüber aber in einem Heim betreut - Gute Angebote und Infrastruktur: Spitex, altersgerechte Wohnungen etc. ausbauen - Angebot „fliegender Pflegedienst“ konzipieren (etwa wie TCS Pannendienst), welcher auf die kulturellen Besonderheiten Rücksicht nimmt - Alternativen zum Altersheim entwickeln: generationenübergreifendes Wohnen - Institutionen erklären (es ist keine Schande ins Altersheim zu gehen) - Heimeintritt verzögern: Braucht es hier spezifische Herangehensweisen für Migrantinnen und Migranten?
<p>„Zwangintegration“ im Altersheim: in herkömmlichen Altersheimen sind Migrantinnen und Migranten gezwungen, sich den „schweizerischen“ Normen und Strukturen anzupassen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kulturell getrennte Abteilung (gute Erfahrungen mit der mediterranen Abteilung: aber: Bedürfnisbefriedigung versus Ghettoisierung?) und multikulturelle Konzepte entwickeln; Ausserdem wird die ältere Migrationsbevölkerung kulturell immer vielfältiger: Funktioniert das Konzept der kulturellen Abteilung dann noch? - Alle Altersheime leisten Betreuung, kulturelle Abteilungen können aber viel zum Wohlbefinden der Bewohner/innen beitragen - Interkulturelle Kompetenzen beim Personal fördern - Multikulturalität des Personals besser nutzen
<p>Betreuung und Pflege im Alter durch die eigenen Kinder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doppelbelastung für Kinder - Allenfalls unterschiedliche Erwartungen und Vorstellungen der beiden Generationen - Wenn sich die Kinder nicht um die Eltern kümmern können (aufgrund von Trennung, Erwerbstätigkeit o.Ä.) löst dies bei den Eltern Ängste und Befremden aus 	<p>Pflegegutscheine</p>

<p>Kinder</p>	
<p>Ausgangslage / Herausforderungen</p>	<p>Chancen / Lösungsansätze</p>
<p>Ausgrenzungserfahrungen der Kinder; für Eltern schwierig, damit umzugehen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Schule, Eltern und Behörden

Unterstützung der Kinder vor allem für bildungsferne Eltern schwierig (Unkenntnis des Schul- und Gesundheitssystems etc.)	stärken - Frühzeitige Vorbereitung auf die Berufswahl und Einbezug der Eltern (5./6. Klasse) - Interkulturelle Kompetenz der Lehrpersonen stärken (in Ausbildung; siehe auch Projekt SRK)
Mangelnder Einbezug der Eltern (erst wenn Kinder Probleme machen)	
Konformitätsdruck und Anpassungserwartung ist für Kinder besonders belastend	
Kulturalisierung von Problemen	
Familienergänzende Kinderbetreuung ist zu teuer (Kita, Mittagstisch etc.): behindert Integration und führt zu Ausschluss	Vergünstigungen bzw. günstigere Kinderbetreuungsmöglichkeiten
Übergewicht und Schwierigkeiten mit der Koordination/Motorik (v.a. Mädchen, Beobachtung von idée sport)	- Midnight-Sport bekannter machen - Bestehende Angebote der Stadt besser nutzen (Znüni-Box, freiwilliger Schulsport, Ernährungsberatung in den Klassen)
Wahrnehmungen können sich je nach Kultur unterscheiden bspw. betr. Übergewicht	
Die Nutzung des öffentlichen Raums wird immer mehr eingeschränkt (z.B. dürfen Kinder nicht vor Schulbeginn auf dem Schulareal spielen)	

Psychische Gesundheit	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Ausschluss und Diskriminierung, politische Stimmung: können krank machen	- Gesellschaftliche Wertschätzung von Migrantinnen und Migranten - Sich wehren und einmischen; Kommunikation und Partizipation fördern die psychische Gesundheit - Non-verbale Therapie-Formen fördern und nutzen - Zugang zu Institutionen zur Förderung der psychischen Gesundheit beginnt vielfach über Kontakt mit Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen o.a.: Schnittstellen besser für die Information nutzen - Work-life-balance: thematisieren und verbessern
Angst vor Stigmatisierung	

Sport und Bewegung	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Zeit und Geld fehlen für sportliche Betätigung	- Finanziell erschwingliche Angebote - Kinderhütedienst für Eltern - Mutter-Kind-Angebote
Detaillierte Informationen zu den Angeboten schwierig zu bekommen	- Sport-Info-Börse im Internet (freie Plätze in Clubs, Wartelisten etc.) - Sportberatungssprechstunde beim Sportamt
Infrastruktur ungenügend vorhanden resp.	Kunstrasenplätze für intensivere Nutzung

nicht verfügbar (Belegung von Sportanlagen durch die Schulen bis 18h, Rasenplätze durch Clubs besetzt)	
Sportvereine stark auf Leistung ausgerichtet, das macht Integration schwierig	
Für Sportamt ist unklar, wie es die Migrationsbevölkerung erreichen kann	KI als Vermittlerin

Sexuelle Gesundheit	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Erreichbarkeit durch Tabuisierung des Themas noch erschwert	<ul style="list-style-type: none"> - Schulung und Einbezug von Übersetzer/innen, Schlüsselpersonen - Mehr Personal mit Migrationshintergrund - Geschlechterspezifischer Zugang
Thematisierung von Sexualität in der Familie ist schwierig (für Einheimische wie für Migrantinnen und Migranten)	<ul style="list-style-type: none"> - Bedeutung des Sexualkundeunterrichts: verpflichtend - Jugendliche brauchen Ansprechpersonen
Pornografie vermittelt falsche Bilder (Europäerin als Sexobjekt, Leistungsdruck etc.)	
Sexualität beschäftigt alle, aber die Themen und der Zugang können je nach Herkunft und Geschlecht unterschiedlich sein	<ul style="list-style-type: none"> - Bei der Konzipierung von Angeboten und Kampagnen: Berücksichtigung der Bedürfnisse durch Einbezug des Zielpublikums - Sexuelle Bildung statt nur Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten
Mangelhafte Aufklärung und Unwissen betr. sexuell übertragbarer Krankheiten und Risiken, Familienplanung, Schwangerschaftsabbruch, Beschneidung u.a.	
Eingeschränkte Wahlfreiheit bei der Heirat	Sensibilisierung und Engagement gegen Zwangsheirat und -ehe intensivieren
Frauen	
Fehlender Freundinnenkreis und Grossfamilienstruktur	<ul style="list-style-type: none"> - Spezifisches Informations- und Beratungsangebot im Spital und/oder anderen geeigneten Stellen zum Thema Genitalverstümmelung - Informationen bei Ankunft im Familiennachzug
Stark tabuisiert: Beschneidung, sexuelle Gewalt	
Männer	
Tabuisierung; Hemmschwelle, sich auf HIV testen zu lassen	<ul style="list-style-type: none"> - Anonymität muss gewährleistet sein (nicht nur bei Tests, auch bei anderen Angeboten und Kursen); deshalb auch Vorsicht beim Einsatz von interkulturellen Übersetzer/innen - „Tarnung“ des Themas (verpacken in andere Themen) - Vorbilder: Menschen, die öffentlich über Tabuthemen sprechen (z.B. Homosexualität)
Schwangerschaft und Geburt: in der Schweiz wird die aktive Beteiligung des Vaters erwartet	Bedürfnisse der werdenden Väter vermehrt berücksichtigen (in bestehenden Kursen etc.)

tet (Herausforderung v.a. für binationale Paare)	
--	--

Sucht	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Unterschiedliche Wahrnehmung von Sucht	- „Tarnung“ des Themas (verpacken in andere Themen) - Sensibilisierung für das Thema
Tabuisierung von Sucht	
Hochschwelligkeit der Angebote	
Angebote entsprechen nicht immer den Bedürfnissen und Leistungsauftrag der Institutionen deckt sich nicht immer mit den Bedürfnissen	Hausbesuche
Ältere Migrantinnen und Migranten sind nicht als Problemgruppe erkannt	
Schwierige Bedingungen in der Migration können krank machen (schlechte Arbeitsbedingungen, Verlusterfahrungen, fehlendes soziales Netz, unsicherer Status...)	Perspektiven schaffen, Integration fördern

Arbeit	
Ausgangslage / Herausforderungen	Chancen / Lösungsansätze
Harte körperliche Arbeit kann zu Gesundheitsbeschwerden führen, Krankheit wiederum hat Arbeitsverlust zur Folge	- Befriedigung und Abwechslung bei der Arbeit schaffen; Entwicklung im Berufsfeld suchen; Qualifizierung - Betriebliches Gesundheitsmanagement: Es wird viel geleistet, kann aber noch intensiviert werden - Einbezug der Mitarbeitenden in die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und -abläufe trägt zu deren Gesundheitsförderungen bei - Sich selbst einbringen und Forderungen stellen - Information betr. Sicherheitsvorschriften und Gesundheitsförderung in mehreren Sprachen vermitteln - Sprachkurse im Betrieb oder auf Arbeitszeit
Stress: psychische Belastung bei der Arbeitssuche; Druck (das Gefühl mehr leisten zu müssen als die einheimischen Mitarbeitenden...)	
Isolation bei der Arbeit (z.B. Raumpfleger/innen)	
Sprachbarrieren führen zu Ausgrenzung und damit zu Stress	

Fazit

Zentrales Thema, das sich wie ein roter Faden durch alle diskutierten Aspekte gezogen hat, war die schwierige Erreichbarkeit von Migrantinnen und Migranten als Zielpublikum von medizinischen und gesundheitsfördernden Informationen, Angeboten und Dienstleistungen.

Bei Informationen ist nicht die Verfügbarkeit das zentrale Problem, sondern deren Vermittlung. Informationen, Angebote und Dienstleistungen sind zwar vorhanden – meist sogar im Überfluss, häufig auch fremdsprachig und spezifisch für Migrantinnen und Migranten – erreichen aber das Zielpublikum nicht, beziehungsweise werden ungenügend genutzt.

Folgende Lösungsansätze wurden wiederholt genannt und diskutiert:

Den Zugang zu Informationen (nicht die Menge) verbessern:

- übersichtlich, zentral, fremdsprachig (z.B. eine fremdsprachige Website mit Linkliste)
- Informationen portionieren und kanalisieren: relevante Informationen dann abgeben, wenn sie beim Zielpublikum aktuell sind
- Vernetzung der Institutionen verbessern, um Mehrspurigkeiten bei der Produktion von Infomaterial zu vermeiden und bessere Übersicht über Bestehendes zu schaffen
- Zielgruppengerechte Aufbereitung und Vermittlung der Informationen (mündlich oder schriftlich, bildhaft oder textlich, persönlich und direkt oder nur zur Verfügung stellen, zentral oder lokal usw.)

Diversifizierung der Kanäle und Nutzung von Schnittstellen:

- Aufsuchende Informationsarbeit: dort informieren, wo die Menschen sich aufhalten (Vereine und Organisationen, Missionen, Kirchen, Tempel oder Moschee, Arbeitsplatz, Ausgehlokale, Integrations- und Deutschkurse, HSK-Schulen etc.)
- Nutzung von Schnittstellen: Information dort abgeben, wo sich Migrantinnen und Migranten bereits mit dem entsprechenden Thema auseinandersetzen, bspw. beim Notfall über die Vorteile eines Hausarztes/einer Hausärztin informieren, beim Besuch des Hausarztes/der Hausärztin Prävention ansprechen usw.
- In der Vermittlung einen möglichst direkten und persönlichen Kontakt suchen: beispielsweise mittels Einbezug von Schlüsselpersonen und Übersetzer/innen
- Zielgruppengerechte Informationen und Angebote: Einbezug des Zielpublikums (und/oder Schlüsselpersonen, Übersetzer/innen) bei der Gestaltung und Ausarbeitung von Informations- und Projektkonzepten und deren Umsetzung
- Vermehrt Fachpersonen mit Migrationshintergrund in die Institutionen bringen (Ausbildung und Anstellung) und die beim Personal schon vorhandenen sprachlichen und interkulturellen Ressourcen besser nutzen



Mainstreaming statt Schaffung spezifischer Strukturen:

- Die Probleme und Anliegen von Migrantinnen und Migranten decken sich weitgehend mit denen von Einheimischen. Die Voraussetzungen können sich aber unterscheiden (bspw. familiäres und soziales Netz vor Ort, Sprachkenntnisse etc.). Ziel sollte deshalb nicht in erster Linie die Schaffung spezifischer Angebote und Strukturen sein, sondern die Berücksichtigung allfälliger spezifischer Anliegen bei der Gestaltung von Angeboten (Mainstreaming).
- Die Erreichbarkeit steht in direktem Zusammenhang mit dem Bildungsniveau und der Schichtzugehörigkeit des Zielpublikums und weniger mit den Fragen der nationalen oder ethnischen Zugehörigkeit. Bei der Ausarbeitung von Angeboten sind deshalb stets Bildungsniveau und sozioökonomischer Status des Zielpublikums zu berücksichtigen (das kommt auch Schweizerinnen und Schweizern zugute). Und man darf nicht vergessen,

dass von Migrantinnen und Migranten nicht mehr erwartet werden kann als von den Einheimischen)

Empowerment

- Migrantinnen und Migranten als Nutzer/innen sollen Informationen einfordern, Ansprüche geltend machen und kritische Fragen stellen können. Das Bewusstsein dafür muss einerseits bei den Migrantinnen und Migranten gestärkt werden. Andererseits muss das Personal im Gesundheitswesen dahingehend geschult werden, dass der Umgang mit Patientinnen und Patienten beziehungsweise Kundschaft deren selbstbewusstes Einbringen ermöglicht.

Ausblick

Die Resultate und Erkenntnisse aus dem Forum werden

- von den Vertreterinnen und Vertretern aus dem Gesundheitswesen, welche am Forum teilgenommen haben, in ihre Institutionen eingebracht,
- vom Kompetenzzentrum Integration an einer öffentlichen Informationsveranstaltung präsentiert,
- allen Teilnehmenden des Forums zugestellt,
- auf der Website des KI zur Verfügung gestellt (mit Hinweis und Link im KI-Newsletter),
- in den zweiten Massnahmenplan (ab 2013) zur Umsetzung des Leitbildes einfließen,
- in der Begleitgruppe von Migesplus vorgestellt und diskutiert,
- in Beiträgen in Fachpublikationen gestreut.



Teilnehmende Institutionen

Zugang zu medizinischen und gesundheitsfördernden Angeboten	<ul style="list-style-type: none">- FIMM („Von Migrant/innen für Migrant/innen“)- Gesundheitsdienst (BSS)- Krebsliga- Migesplus (Schweizerisches Rotes Kreuz)- Schweizerisches Rotes Kreuz
Gesund bleiben, gesund werden	<ul style="list-style-type: none">- Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte- City Notfall- Inselspital- Sanitätspolizei (SUE)
Alter	<ul style="list-style-type: none">- Alters- und Versicherungsamt (BSS)- Pro Senectute- Seniorenrat- Spitex
Kinder	<ul style="list-style-type: none">- Kinderarzt- Schulärztlicher Dienst (Gesundheitsdienst BSS)
Psychische Gesundheit	<ul style="list-style-type: none">- Mind Care (Spitex)- Universitäre Psychiatrische Dienste

- | | |
|---------------------|--|
| Sport und Bewegung | <ul style="list-style-type: none"> - Kompetenzzentrum Integration durch Sport KIS (Bundesamt für Sport) - Sportamt (BSS) |
| Sexuelle Gesundheit | <ul style="list-style-type: none"> - AIDS-Hilfe - Berner Gesundheit - Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung Inselspital |
| Sucht | <ul style="list-style-type: none"> - Berner Gesundheit - Blaues Kreuz - Contact Netz - Koordinationsstelle Sucht (BSS) |
| Arbeit | <ul style="list-style-type: none"> - IV-Stelle Bern - Kompetenzzentrum Arbeit (Sozialamt BSS) |

Weiterführende Links / Plattformen

migesplus.ch bietet Migrantinnen und Migranten in der Schweiz einen chancengleichen Zugang zu Gesundheitsinformationen. Hier können auch unzählige Publikationen in diversen Fremdsprachen nach Thema gesucht und bestellt werden.	www.migesplus.ch
integration-be.ch vereint Informationen, Adressen, Links und Unterlagen zu allen Themen, die ausländischen Bewohnerinnen und Bewohnern des Kantons Bern von Nutzen sein können, um sich hier zu orientieren. So gibt es auch eine Linkliste zu Gesundheit.	www.integration-be.ch
Die Berner Gesundheit ist in Beratung und Therapie sowie Prävention und Gesundheitsförderung tätig und beschäftigt sich mit folgenden Themen: Alkohol, Tabak, Medikamente, Glücksspiel, Sexualität, Gewalt/Mobbing, Illegale Drogen, Neue Medien, Essstörungen, Depressionen/Suizid.	www.bernergesundheit.ch
Auf der Website der Stadt Bern finden Sie in der Rubrik „Gesundheit und Soziales“ eine Liste mit weiterführenden Links zu Informationen und Institutionen zu verschiedenen Aspekten von Gesundheit.	www.bern.ch/leben_in_bern/gesundheit
Im Schweizer Ärzteverzeichnis können Ärzte/Ärztinnen nach Region, Spezialgebiet und Sprachkenntnissen gesucht werden.	www.doctorfmh.ch