

Sitzung vom 11. September 2013

993. Anfrage (Bedarfsanalyse kantonaler Angebote für migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention)

Kantonsrätin Sabine Ziegler und Kantonsrat Angelo Barrile, Zürich, sowie Kantonsrätin Ornella Ferro, Uster, haben am 10. Juni 2013 folgende Anfrage eingereicht:

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ermöglicht mit dem Programm «Migration und Gesundheit (Phase II)» kantonale Bedarfsanalysen für die Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention mit Fokus auf die Migrantinnen- und Migrantengerechtigkeit. Der Kanton Zürich hat bis heute kein Gesuch dazu eingereicht.

Folgende Themen werden in den Untersuchungen besonders beleuchtet: Ernährung und Bewegung, Zahngesundheit, Sucht, psychische Gesundheit, sexuelle und reproduktive Gesundheit, Krebsvorsorge und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Nebst der Bedarfsanalyse stellen diese Studien wichtige Grundlagen für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Programmen dar. Da das Programm in einem engen Zeitraster aufgestellt wird (4 Jahre), sollen die Erkenntnisse schnell zugänglich sein und einen Vergleich der Massnahmen zwischen den Kantonen ermöglichen.

Der bevölkerungsstarke Kanton Zürich stellt sich schon länger der Herausforderung der Gesundheits- und Präventionsangebote für Personen mit Migrationshintergrund. Es fehlt jedoch ein umfassender Bericht gemäss den oben erwähnten Kriterien.

Wir fragen darum den Regierungsrat an:

1. Wieso hat der Kanton Zürich sich noch nicht an diesem nationalen Programm beteiligt?
2. Verfügt der Kanton Zürich schon heute über eine Bedarfsanalyse zur migrationsgerechten Gesundheitsförderung?
3. Falls keine solche Bedarfsanalyse besteht, bitten wir den Regierungsrat um eine Begründung, weshalb nicht?
4. Gibt es diesbezüglich bereits kantonale Strategien oder Grundlagenpapiere?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Sabine Ziegler und Angelo Barrile, Zürich, sowie Ornella Ferro, Uster, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1–3:

Gesundheitsförderung und Prävention haben im Kanton Zürich eine lange Tradition: Erste Überlegungen zur Entwicklung einer kantonalen Strategie in diesen Bereichen sind über 20 Jahre alt. Mit Beschluss Nr. 4050/1991 beauftragte der Regierungsrat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ) mit der Planung und Förderung von Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, soweit diese Aktivitäten dem Staat obliegen. In der Folge wurden die konzeptionellen Grundlagen erarbeitet und ein Netz von Fachstellen aufgebaut, um eine zielgerichtete und auf die Bedürfnisse der Bevölkerung ausgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention zu betreiben und diese entlang der sich verändernden Bedürfnisse weiterzuentwickeln. Zielgruppe war und ist dabei stets die gesamte Kantonsbevölkerung – unabhängig von ihrer jeweiligen demografischen und sozio-ökonomischen Zusammensetzung.

Um die Prävention und Gesundheitsförderung bei den fast 350 000 Personen mit Migrationshintergrund, die im Kanton Zürich leben, besonders zu stärken, ist bereits im Jahr 2000 die Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung (FISP) eingerichtet worden (vgl. www.fisp-zh.ch). In der Folge wurden und werden laufend Massnahmen entwickelt, um diesen Bevölkerungsteil besser zu erreichen: Es werden periodisch Informationskampagnen sowie Informations- und Präventionstage durchgeführt und die grundlegenden Informationen über das schweizerische Gesundheitssystem, über die Gefahren von Suchterkrankungen, über ansteckende Krankheiten, über Ernährung und Bewegung usw. in den am häufigsten gebrauchten Sprachen aufbereitet.

Der Gesundheitszustand der Kantonsbevölkerung und damit die Handlungsfelder von Gesundheitsförderung und Prävention sind Gegenstand eines regelmässigen Monitorings durch das ISPMZ. Nach Berichten in den Jahren 1994 und 1999 wurde im «Gesundheitsbericht 2000–2006» detailliert auf den Gesundheitszustand der Kantonsbevölkerung einschliesslich der Situation von Personen mit Migrationshintergrund eingegangen (vgl. www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Gesundheitsberichte.133.0.html). Der Bericht diente als Übersicht und Grundlage zur Klärung des weiteren Handlungsbedarfs in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention.

Er hielt fest, dass ein Migrationshintergrund mögliche Mitursache von Gesundheitsbelastungen sein kann, und legte dar, dass gesundheitliche Belastungen und Verhaltensrisiken bei Migrantinnen und Migranten häufig kumuliert auftreten. In der Folge wurden Personen mit Migrationshintergrund (neben Männern mittleren Alters) als eine von zwei vorrangigen Zielgruppen für Massnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung festgelegt. In den Vertiefungsberichten des ISPMZ von 2012 (zur Prävention psychischer Erkrankungen) werden Migrantinnen und Migranten ausdrücklich als wichtige Zielgruppe genannt. Im 2013 veröffentlichten Bericht (zu Übergewicht und Adipositas) wurde aufgezeigt, dass insbesondere Kinder mit Migrationshintergrund überdurchschnittlich mit Gewichtsproblemen konfrontiert sind.

Auch der Regierungsrat hat sich verschiedentlich zu Gesundheitsförderung und Prävention geäussert: Im Rahmen seiner Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 89/2011 betreffend Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung hat er seinerseits eine Auslegeordnung der im Kanton Zürich vorhandenen Angebote vorgenommen (vgl. RRB Nr. 774/2011). Er hat aufgezeigt, dass der Kanton über die Voraussetzungen verfügt, um eine zeitgemässe Prävention und Gesundheitsförderung in der ganzen Breite des Fachgebiets zu gewährleisten und auf künftige Entwicklungen im Bereich der interkulturellen Gesundheitsförderung und Prävention aktiv und zielgerichtet zu reagieren. Die seinerzeit in Aussicht gestellte Evaluation des bestehenden Förderungs- und Präventionsangebots durch externe Fachpersonen wurde durchgeführt und kam im Frühling 2012 zum Schluss, dass der Kanton Zürich zu jenen Kantonen gehört, die in Bezug auf die vorhandenen Angebote für die Migrationsbevölkerung gut dastehen. Die Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich sei sensibilisiert für die Anliegen der Migrationsbevölkerung im Gesundheitssektor. Es wurde allerdings auch festgestellt, dass künftig ohne zusätzliche finanzielle Mittel kaum umfangreichere, befristete Aktivitäten mit grösserer Reichweite zur Gesundheitsförderung bei der Migrationsbevölkerung vorgenommen werden könnten (www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Migration-und-Gesund.336.0.html).

Die verstetigte Berichterstattung des ISPMZ und des Regierungsrates zeigen, dass im Kanton Zürich die notwendige Sensibilisierung für die Gesundheitsbelastungen der Migrationsbevölkerung im Kanton vorhanden ist. Bedeutsamer als dieses Bewusstsein ist allerdings, dass in den letzten Jahren die Prävention und Gesundheitsförderung für die Migrationsbevölkerung ausgebaut worden ist. Beispielhaft ist auf zwei derzeit laufende bzw. geförderte Projekte des Schwerpunktprogramms «Leichter leben» (www.leichter-leben-zh.ch) hinzuweisen, die sich ausschliess-

lich an die Migrationsbevölkerung richten: Das Zürcher Migrationsprojekt Ernährung und Bewegung, das darauf abzielt, die Migrationsbevölkerung über gesunde Ernährung und den Einfluss von Bewegung auf ein gesundes Körpergewicht von Kindern zu sensibilisieren (vgl. www.fisp-zh.ch/gesundheit/zuemeb)), sowie *femmesTISCHE*, ein Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramm, das mehrheitlich Frauen mit Zuwanderungsgeschichte zusammenbringt, die sich in Diskussionsrunden im privaten oder institutionellen Rahmen mit Fragen zu Erziehung, Lebensalltag und Gesundheit auseinandersetzen (vgl. www.femmetistische.ch).

Über alles gesehen, bestand bei dieser Sachlage für eine zusätzliche, vom Bund mitfinanzierte Bedarfsabklärung keine Veranlassung. Angesichts der bereits vorgängig und in eigener Regie getätigten Evaluationen und Abklärungen hat das ISPMZ aber versucht, aus dem Nationalen Programm «Migration und Gesundheit (Phase II: 2008–2013)» einen Beitrag zur Umsetzung von konkreten Massnahmen zu erhalten. Der Bund lehnte das Gesuch mit Verweis auf die enge Zweckbindung dieser Fördergelder ab.

Zu Frage 4:

Die auf die Migrationsbevölkerung ausgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention sind auch Teil des von der Direktion der Justiz und des Innern in Zusammenarbeit mit den Direktionen des Regierungsrates erarbeiteten kantonalen Integrationsprogramms (vgl. Nr. RRB 682/2013 und Medienmitteilung vom 27. Juni 2013; http://www.integration.zh.ch/internet/justiz_innernes/integration/de/aktuell.newsextern.-internet-de-aktuell-news-medienmitteilungen-2013-156_Integrationsprogramm.html).

Das Programm hat die spezifische Integrationsförderung von Ausländerinnen und Ausländern auf allen Ebenen zum Ziel. Es ist zweiteilig und umfasst eine Bestandsaufnahme und -analyse sowie einen Teil zu Strategie und Massnahmen. Im vorliegend interessierenden Bereich rekapituliert das Programm den Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention; schwerwiegende Mängel werden nicht festgestellt. Es erwähnt allerdings Massnahmen zu einzelnen Verbesserungen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung: Vorab geht es darum, den Wissensstand über das schweizerische Gesundheitssystem (einschliesslich die Versorgung über Hausärztinnen und Hausärzte, über Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Zahnhygiene usw.) anzuheben. Es werden aber auch konkrete Massnahmen, wie der verstärkte Einsatz von interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzern in den Spitälern sowie die verstärkte Berücksichtigung von migrationspezifischen Themen bei der Ausbildung der Gesundheitspersonals, angepeilt.

Der Bund sieht vor, diese spezifische Integrationsförderung der Kantone im Rahmen von Programmvereinbarungen zwischen Bund und Kanton finanziell zu unterstützen. Das kantonale Integrationsprogramm ist Vertragsbestandteil und damit Voraussetzung für einen Bundesbeitrag. Die Vertragsverhandlungen mit dem Bund sind kurz vor dem Abschluss. Stimmen Bund und Kanton Zürich der Programmvereinbarung zu, wird der Bund den Kanton ab 1. Januar 2014 mit höchstens 6,5 Mio. Franken pro Jahr unterstützen – falls der Kanton und die Zürcher Gemeinden zusammen eigene Mittel im gleichen Umfang beitragen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi