



Verein IKEMBA, Herrengasse 3/2, 8010 Graz,
T: 0316 228113, www.ikemba.at

Presse-Info

Graz, am 4. Juli 2013

Strukturelle Barrieren im GESUNDHEITS-System: MIGRANT(INN)EN nur schlecht versorgt:

**IKEMBA-Projekt „HEALTH_LITERACY_4_EVERYONE“
fördert Gesundheitskompetenz von MigrantInnen und die Kompetenz des
Gesundheitswesens, auf diese Menschen einzugehen**

„Das staatliche Gesundheitssystem soll allen Menschen, die in Österreich ihre Heimat haben, eine adäquate Versorgung sichern und die Eigenverantwortung für ihre Gesundheit stärken“, so zu lesen im NAP (S. 30). Das nun gestartete IKEMBA-Projekt „HEALTH_LITERACY_4_everyone“ setzt wichtige Schritte zum Erreichen dieses Ziels.

Denn das österreichische Gesundheitssystem fokussiert auf die gut gebildete Mittelschicht. **Sozial benachteiligte Menschen mit geringer Bildungs- und Sprachkompetenz geraten leicht ins Hintertreffen:**

Laut aktueller (noch unveröffentlichter) Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für Gesundheitsförderung **weisen in der Steiermark 63% der Bevölkerung einen Mangel an Gesundheitskompetenz auf** (= „Health Literacy“). Sie finden sich im Gesundheitssystem nicht zurecht, verstehen nicht, was ÄrztInnen ihnen sagen und wissen einfach nicht, wie sie ihre Gesundheit fördern und Risiken vermeiden können. Die Steiermark und Wien bilden übrigens österreichweit das Schlusslicht. Top im Ranking sind die Vorarlberger und Burgenländer mit „nur“ 37%.

In mehrfacher Hinsicht gefährdet sind sozial schwache Menschen, insbesondere mit Migrationshintergrund: Gesundheits(präventions)- und psychosoziale Einrichtungen können sie nur schwer erreichen.

Ihre Angebote werden aber dringend benötigt. „Denn in Gesprächen treten immer wieder deutliche Informationsdefizite sowohl über Gesundheitsrisiken als auch über die Angebote von Gesundheitseinrichtungen zu Tage. Viele MigrantInnen leben außerdem in prekären Arbeitsverhältnissen oder sind arbeitslos. **Viele leiden unter Armut, Rassismus und Ausgrenzung, Stress und Entwurzelung.** Alles Faktoren, die gesundheitliche Risiken erheblich steigern können“, berichtet **Wirtschafts- und Sozialpädagoge Mag. Livinus Nwoha.**

Bleibt der Arztbesuch aus, sind die Folgen manchmal sogar letal: Er berichtet von einem Familienvater, der aus materieller Not jahrelang auch im Krankheitsfall arbeiten ging, bis ihn eines Nachts seine Gattin tot im Bett auffand

IKEMBA als „gesunde“ Schnittstelle

Mag. Livinus Nwoha gründete 2007 zusammen mit anderen im Sozialbereich Tätigen den Verein IKEMBA - als Antwort auf den akuten Mangel an niederschweligen Angeboten in der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung von MigrantInnen. Die Grazer NGO versteht sich als Schnittstelle zwischen MigrantInnen und den steirischen Institutionen, welche beraten, bilden, heilen und unterstützen. IKEMBA konnte bereits zahlreiche Projekte erfolgreich umsetzen.

Unser Gesundheitssystem ist auf Menschen aus anderen Kulturen nicht vorbereitet

„Unwissen, Vorurteile, sprachliche und kulturelle Unterschiede stellen Barrieren zu den Angeboten des Sozial- und Gesundheitswesens dar und führen im Sprechzimmer und am Krankenbett oft zu Unverständnis und Missverständnissen“, musste Mag. Livinus Nwoha beobachten. Mangels entsprechender Schulung erlebt das medizinische Personal den Kontakt mit MigrantInnen oft als schwierig, frustrierend und überfordernd. Den MigrantInnen geht es umgekehrt oft genauso.

Die „Unerwünschten Nebenwirkungen“ sind erhöhter Zeitaufwand, unnötige Untersuchungen, verzögerte und falsche Diagnosen, unnötige oder ausbleibende Behandlungen und gehäufte Krankenhausaufenthalte: Und damit auch deutlich höhere Kosten bei deutlich weniger Gesundheit – wie eine aktuelle Studie an Wiener Krankenhäusern belegt.

Das nun von IKEMBA gestartete Projekt „Health Literacy 4 everyone“ begegnet allen diesen Herausforderungen gleich auf mehreren Ebenen. Finanziert vom Fonds Gesundes Österreich des Bundesministeriums für Gesundheit, Bundesministerium für Inneres, Gesundheitsfonds des Landes Steiermark und dem Gesundheitsamt der Stadt Graz - wirkt das Projekt steiermarkweit mit dem Focus auf **Graz und Graz Umgebung**.

Konkret gearbeitet wird mit Menschen aus der **afrikanischen, der russischsprachigen, rumänischen und albanischen Community in Graz**. „**Outreach-Arbeit**“ lautet das von IKEMBA entwickelte Erfolgsrezept zur Umsetzung der Ziele:

Gut ausgebildete MitarbeiterInnen des Vereins IKEMBA, so genannte Outreachworker, gehen in ihre Community, bauen Vertrauen auf und gewinnen einflussreiche Persönlichkeiten als MultiplikatorInnen, sprechen dann in ihrer Muttersprache MigrantInnen in ihrem Lebensumfeld an, informieren, vernetzen und bieten Beratung und konkrete Unterstützung an.

4 Zielgruppen bauen gemeinsam Gesundheitskompetenz für alle auf

1) In allen Communitys gibt es Schlüsselpersonen (z. B. Pastoren, Imane ...), welche ein besonderes Vertrauen der Angehörigen der Gruppe genießen. Sie werden traditionellerweise im Krisenfall kontaktiert und ihr Wort und ihr Handeln haben

großes Gewicht. Im Rahmen des Projekts werden **Communityleader als Gesundheitsmultiplikatoren** befähigt, die die Infos an die anderen Mitglieder weitergeben. Hier kann IKEMBA ja bereits auf ein Netzwerk aus früheren Projekten zurückgreifen.

Kontakte zu den Community-Leaders werden derzeit laufend geknüpft und erweitert. Im Herbst 2013 folgen dann Kick-Off-Veranstaltungen und Workshops in den Communities.

2) Bislang „schwer erreichbaren“ MigrantInnen werden in ihrer Muttersprache Basis-Infos über Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention vermittelt. Workshops des Roten Kreuzes, des Sozialmedizinischen Zentrums (SMZ) und der AIDS-Hilfe Steiermark stehen dabei ebenso auf dem Programm wie „Gesunde Ernährung“ und „Zahnhygiene“ (durch Styria Vitalis) oder Suchtprävention (durch Vivid). Hinzu kommen Infos über Gesundheitseinrichtungen in Graz und auch ein Kennen Lernen durch Exkursionen dorthin. Spezielle Angebote richten sich an Männer, andere nur an Frauen.

Integration ist keine Einbahnstraße

„Auch das Gesundheitssystem sollte sich interkulturell öffnen“, betont Mag. Livinus Nwoha. Strukturelle Barrieren und Vorurteile, die zu Diskriminierung führen, müssen überwunden werden.

3) Beschäftigte in unterschiedlichen Bereichen im Gesundheitswesen erweitern in Workshops ihr Verständnis für kulturelle Unterschiede und für die spezifischen Lebensumstände, Belastungen und Gesundheitsrisiken von MigrantInnen. Die Workshops werden von Fachpersonal mit Migrationshintergrund gestaltet. Stressfreie Begegnungen mit MigrantInnen in der Gesundheitseinrichtung stehen ebenfalls auf dem Programm. Umgekehrt leiten ExpertInnen aus dem Gesundheitswesen Workshops für MigrantInnen und Communityleaders.

4) Viele MigrantInnen arbeiten schon jetzt im Gesundheitswesen. In der Steiermark allerdings zumeist als Hilfskräfte. Die Reinigungskraft wird in der Praxis oft mal schnell als Dolmetsch genutzt, wenn Not am Mann/an der Frau ist.

Eines der Ziele des Projektes ist es, **Menschen mit Migrationshintergrund qualifizierte berufliche Perspektiven im Gesundheitswesen aufzuzeigen**. Fachkräfte werden hier in vielen Bereichen (z. B. in der Pflege) dringend gesucht. Ihre sprachlichen und interkulturellen Kompetenzen werden ebenfalls dringend benötigt. Eine muttersprachliche Kommunikation beim Haus-Arzt und im Krankenhaus schafft Vertrauen und steigert die Effizienz der Therapie.

Dringender Handlungsbedarf

Wie notwendig alle diese Projektmaßnahmen sind, zeigt die Statistik: In Graz leben aktuell rund 38.000 Menschen mit Migrationshintergrund (14,9% der Gesamtbevölkerung). Menschen mit Herkunft aus Nicht-EU-Staaten haben hier den größten Anteil (mit 9,5% aller EinwohnerInnen).

MigrantInnen weisen in Österreich eine geringere Lebenserwartung auf – sowohl im Vergleich mit der „angestammten“ Bevölkerung als auch im Vergleich mit ihren eigenen Eltern.

Kürzlich fand in Wien das 2. Migrationssymposium statt. Organisatorin Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin an der Med-Uni Wien, beobachtet einen starken Anstieg an übergewichtigen Frauen und Kindern mit Migrationshintergrund.

Die **Diabetes**-Rate ist mit 10% doppelt so hoch als bei ÖsterreicherInnen. **Vorsorgeuntersuchungen** werden deutlich weniger in Anspruch genommen. 47% aller jungen männlichen Migranten **rauchen**, aber nur 30% der österreichischen Burschen. Auch alle **psychischen Erkrankungen** treten bei MigrantInnen häufiger auf. Nicht nur traumatische Erlebnisse im Rahmen der Flucht, auch Erfahrungen von Diskriminierung und Rassismus so wie die Hoffnungslosigkeit in der neuen Heimat haben darauf Einfluss, so Mag. Livinus Nwoha.

Wolfgang Obendrauf (Presse-Text)