

Antrag

der Abg. Bärtl Mielich u. a. GRÜNE

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Arbeit und Soziales

Beteiligung des Landes am Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi)

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welche Kommunen im Land aktuell am Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) beteiligt sind;
2. ob bestätigt werden kann, dass es in Baden-Württemberg zahlreiche Kommunen gibt, die sich darüber hinaus grundsätzlich für eine Projektteilnahme interessieren;
3. welche Erfahrungen aus dieser kommunalen Projektbeteiligung vorliegen und wie sie diese bewertet;
4. in welchem Stadium sich die Pläne einiger baden-württembergischer Landkreise befinden, Menschen mit Migrationshintergrund als Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren auszubilden, insbesondere ob sie diese Pläne in irgendeiner Form unterstützt;
5. ob es zutrifft, dass das Landesgesundheitsamt hinsichtlich der Beteiligung des Landes an dem Gesundheitsprojekt „MiMi“ im August 2008 eine Anfrage an das Ethno-Medizinische-Zentrum gestellt hat, insbesondere ob inzwischen eine Antwort vorliegt;
6. inwieweit und wenn ja, in welcher Form in der Antwort die Voraussetzungen für eine Landesbeteiligung am MiMi-Projekt in personeller und finanzieller Hinsicht genannt werden;

7. ob es in der Landesregierung konkrete Überlegungen für eine Landesbeteiligung am MiMi-Projekt angelehnt an die Praxis der Bundesländer Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen gibt und wenn ja, inwieweit diese Überlegungen eine Finanzierung bzw. Kofinanzierung des Landes vorsehen.

30. 07. 2009

Mielich, Schlachter, Sckerl, Sitzmann, Rastätter, Pix GRÜNE

Begründung

Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) koordiniert und finanziert das Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) gemeinsam mit dem Ethno-Medizinischen Zentrum (EMZ) in Hannover seit 2003.

Die Grundidee des Projekts besteht darin, dass gut integrierte, gebildete und gut deutsch sprechende Migrantinnen und Migranten zu „interkulturellen Gesundheitsmediatoren“ in Regionen mit hohem Migrantenanteil geschult werden. Diese Lotsen informieren dann in Kursen ihre Landsleute über Gesundheitsförderung, Prävention und gesunde Lebensweise. Sie motivieren zur sinnvollen Nutzung der Regelangebote des deutschen Gesundheitswesens.

In Baden-Württemberg interessieren sich zahlreiche Kommunen für eine Projektteilnahme, auch die Landesregierung bewertet das MiMi-Projekt positiv. Ein Engagement seitens des Landes liegt jedoch bislang nicht vor.

Ziel dieses Antrags ist es, zu eruieren, wie die Landesregierung dieses Gesundheitsprojekt bewertet und ob sie sich für eine landesweite Ausdehnung des Projekts unter einer finanziellen Beteiligung einsetzen würde.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 9. September 2009 Nr. 54-0141.5/14/4937 nimmt das Ministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Justizministerium und dem Finanzministerium zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

- 1. welche Kommunen im Land aktuell am Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) beteiligt sind;*

Das Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ ist ein Projekt des Ethno-Medizinischen-Zentrums Hannover im Verbund mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen. In der Modellphase wurden die zur Umsetzung des Projektes erforderlichen Schulungen von diesem Verbund finanziert. In Baden-Württemberg ist die Landeshauptstadt Stuttgart seit dem Jahr

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

2006 an MiMi beteiligt. Das Projekt ist dort bei der Stabsabteilung Integrationspolitik angesiedelt.

2. ob bestätigt werden kann, dass es in Baden-Württemberg zahlreiche Kommunen gibt, die sich darüber hinaus grundsätzlich für eine Projektteilnahme interessieren;

Die Landeshauptstadt Stuttgart wäre an einer Teilnahme an einem landesweiten MiMi-Projekt unter der Voraussetzung interessiert, dass die Koordination bei einer anderen Stelle (z. B. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg) liegt. Seit Projektbeginn haben bei der Stabsabteilung Integrationspolitik der Landeshauptstadt Stuttgart einige weitere Stadt- und Landkreise, Kommunen und Einrichtungen ihr grundsätzliches Interesse an MiMi bekundet.

Einzelne Kommunen haben inzwischen eigene, der örtlichen Situation angepasste Projekte, die ebenfalls auf dem Peerkonzept aufbauen, entwickelt und umgesetzt.

Die Stadt Konstanz hat als Kooperationsprojekt ein Verzeichnis entwickelt und aufgelegt, das Ärztinnen und Ärzte sowie Beratungsstellen benennt, die in Fremdsprachen beraten können. Ein ebenfalls gut funktionierender Dolmetscherdienst trägt dazu bei, sprachliche Hindernisse in der Kommunikation zwischen Kunden und Behörden und medizinischen Einrichtungen abzubauen.

Die Stadt Heilbronn baut derzeit ein Netzwerk von über 100 Menschen mit Zuwanderungsgeschichte auf, die als kulturelle Mittlerinnen und Mittler flächendeckend an Kindergärten und Grundschulen in Heilbronn eingesetzt sind, um Eltern u. a. das Bildungssystem in Baden-Württemberg näher zu bringen. Um kulturelle Mittlerinnen und Mittler für Beratungsstellen und den Gesundheitsbereich zu gewinnen, sollte dieses Projekt aus Sicht der Stadt Heilbronn weiterentwickelt werden. Die Qualifikation müsste die der Teilnehmenden im MiMi-Projekt übersteigen, um im Beratungsprozess die Interaktion und die Methoden der Berater verstehen und adäquat übersetzen zu können.

3. welche Erfahrungen aus dieser kommunalen Projektbeteiligung vorliegen und wie sie diese bewertet;

Nach der Konzeption des Projektes MiMi werden engagierte Menschen mit Migrationshintergrund zunächst zu interkulturellen Gesundheitsmediatorinnen und -mediatoren ausgebildet, um anschließend das erworbene Wissen im Rahmen mehrsprachiger kultursensibler Informationsveranstaltungen an ihre Landsleute weiterzugeben.

Die Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren verfügen über eine gute Ausbildung und gute Sprachkenntnisse sowohl in ihrer Herkunftssprache als auch in der deutschen Sprache und sind gesellschaftlich integriert. Mit diesen Fähigkeiten können sie zwischen den Kulturen eine vermittelnde Rolle einnehmen. Sie können die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Informationsveranstaltungen in ihrem Bemühen um den Erhalt oder die Wiedererlangung ihrer Gesundheit unterstützen und zwischen ihren Landsleuten und den Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens vermitteln. Neben den Beteiligten profitieren auch die teilnehmenden Städte und Regionen sowie die Krankenkassen von dem Projekt. Durch MiMi eröffnen sich neue Perspektiven bei der Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund. Die verstärkte Zusammenarbeit der Gesundheitsdienste und der Integrationsinstitutionen trägt dazu bei, Barrieren im Bereich der Gesundheitsförderung für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte abzubauen.

Da das Projekt nicht nur für, sondern vor allem gemeinsam mit Migrantinnen und Migranten verwirklicht wird, werden Menschen mit Migrationshintergrund als partizipierende Gruppe begriffen. Durch ihr Fachwissen, ihre Sprachkenntnisse und mehrsprachiges Unterrichtsmaterial sind die Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren zu Expertinnen und Experten in eigener Sache geworden.

Im Frühjahr 2006 konnten in Stuttgart 29 Bürgerinnen und Bürger aus 13 verschiedenen Ländern die Schulungen mit einem Zertifikat abschließen. Neben dem angeeigneten Wissen zum deutschen Gesundheitssystem haben sich die Absolventen auf Schwerpunkte wie Familienplanung, Mundgesundheit oder Gesundheit im Alter etc. spezialisiert. Außerdem können sie gezielt Auskünfte zu Anlaufstellen in Stuttgart geben, beispielsweise zu Beratungsstellen, zu Ämtern, interkulturell arbeitenden Pflegediensten, Ärzten oder Hebammen etc.

Die in Stuttgart ausgebildeten Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren kommen aus der Türkei, Russland, Griechenland, dem Iran, Polen, der Slowakei, Vietnam, Ruanda, Ghana, dem Kosovo, Peru, Ägypten und der Ukraine. Viele können auf bisherige Berufserfahrungen zurückgreifen. Sechs Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren arbeiten als Sprachkurslehrerinnen und -lehrer, zwei sind Dolmetscher und zehn kommen beruflich aus dem Gesundheitsbereich. Meist waren sie schon vorher ehrenamtlich in einem ausländischen Verein engagiert.

Seit Herbst 2006 wurden über 200 mehrsprachige Infoveranstaltungen in Vereinen, religiösen Einrichtungen, Schulen, Sprachkursen usw. durchgeführt. So konnten bislang ca. 2.600 Menschen erreicht werden, wobei Türkisch und Russisch die am häufigsten angewandten Sprachen waren. Die am häufigsten gewählten Themen waren gesunde Ernährung und Kindergesundheit.

Die Evaluation des Ethno-Medizinischen-Zentrums zeigt ein überwiegend positives Feedback der Teilnehmenden und der kooperierenden Einrichtungen.

4. in welchem Stadium sich die Pläne einiger baden-württembergischer Landkreise befinden, Menschen mit Migrationshintergrund als Gesundheitsmediatorinnen bzw. -mediatoren auszubilden, insbesondere ob sie diese Pläne in irgendeiner Form unterstützt;

Dem Ministerium für Arbeit und Soziales sind derzeit keine weiteren Stadt- und Landkreise bekannt, die sich gezielt für eine Umsetzung des Projektes MiMi entschieden haben.

Auf eine Initiative des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg, im Bereich Migration und Gesundheit ein Projekt (evtl. MiMi) zu starten, haben einige Gesundheitsämter grundsätzliches Interesse angemeldet. Da jedoch nur ein Gesundheitsamt die notwendigen personellen Ressourcen zur Verfügung stellen konnte, ließ sich ein landesweites Projekt in diesem Themenbereich – unbeschadet der Frage nach der Zusammenarbeit mit dem Ethno-Medizinischen-Zentrum – bisher nicht realisieren.

Der Fachbereich Gesundheit der Stadt Mannheim unterstützt im Rahmen der personellen Möglichkeiten andere Träger, die Schulungen für Migranten und Migrantinnen durchführen durch Projektberatung, Schulungen und Unterrichtseinheiten zum Thema Gesundheit. Die Koordination zwischen den verschiedenen Projektpartnern gestaltet sich sehr positiv und es ergeben sich

ständig neue Anknüpfungspunkte in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund.

Ungeachtet dessen sind die Erfahrungen der in diesem Bereich engagierten Gesundheitsämter gut. Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg unterstützt die verantwortlichen Mitarbeiterinnen durch einen Arbeitskreis, der dem Austausch und der Weiterentwicklung der Einzelprojekte dient und der auch Neueinsteigerinnen in diese Thematik offen steht.

Beispielsweise hat das Gesundheitsamt des Landkreises Ludwigsburg das Projekt INGE (Interkulturelle Gesundheitsinfos) ins Leben gerufen. Dort werden Menschen mit Migrationshintergrund zu interkulturellen Gesundheitsmentorinnen und -mentoren (INGE-Mentor/-innen) ausgebildet und im Anschluss an die Schulung durch eine Fachkraft begleitet. In Gruppentreffen werden Einsätze, Probleme etc. besprochen. Nachschulungen zu gewünschten Themen werden durchgeführt. Informationsmaterialien werden vorgehalten.

Der Geschäftsbereich Gesundheit des Landratsamtes Rems-Murr-Kreis erstellte in Zusammenarbeit mit dem „Runden Tisch Migration und Gesundheit“ für den Rems-Murr-Kreis ein Online-Verzeichnis fremdsprachiger Gesundheitsangebote. Ein mit MiMi vergleichbares Projekt konnte trotz vorhandenem Interesse aufgrund enger personeller Ressourcen bisher nicht umgesetzt werden.

Das von dem Integrationsbeauftragten der Landesregierung initiierte Integrationsprojekt im Rahmen der Nachhaltigkeitsstrategie befasst sich in erster Linie mit der Frage, wie die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bildungseinrichtungen und den Eltern mit Migrationshintergrund gefördert werden kann. Die Sensibilisierung und Unterstützung der Eltern mit Migrationshintergrund für die Gesundheitsbelange ihrer Kinder im Rahmen der frühkindlichen Erziehungsphase stellt nur einen Teilaspekt dar. Ein zentraler Aspekt ist die Vernetzung der verschiedenen Einrichtungen und Akteure. Neben den schulischen und vorschulischen Einrichtungen spielen auch außerschulische Einrichtungen eine wichtige Rolle. Es wird bspw. angestrebt, Wohlfahrtsverbände, Migrantenselbstorganisationen, Beratungsstellen, Gesundheitsdienste und Familienbildungsstätten an vorhandenen oder zu gründenden Netzwerke zu beteiligen. Die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten könnte hierbei insbesondere in der frühkindlichen Entwicklungs- und Bildungsphase (im Alter zwischen 0 und 3) sinnvoll sein.

5. ob es zutrifft, dass das Landesgesundheitsamt hinsichtlich der Beteiligung des Landes an dem Gesundheitsprojekt „MiMi“ im August 2008 eine Anfrage an das Ethno-Medizinische-Zentrum gestellt hat, insbesondere ob inzwischen eine Antwort vorliegt;

6. inwieweit und wenn ja, in welcher Form in der Antwort die Voraussetzungen für eine Landesbeteiligung am MiMi-Projekt in personeller und finanzieller Hinsicht genannt werden;

Das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg hat sich im Sommer 2008 per E-Mail beim Ethno-Medizinischen-Zentrum nach den Konditionen für ein Landes-MiMi für Baden-Württemberg erkundigt. Eine schriftliche Antwort steht aus. Auf mündliche Nachfrage im Herbst 2008 wurde lediglich mitgeteilt, dass das Ethno-Medizinische-Zentrum auf der Suche nach Sponsoren sei.

7. ob es in der Landesregierung konkrete Überlegungen für eine Landesbeteiligung am MiMi-Projekt angelehnt an die Praxis der Bundesländer Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen gibt und wenn ja, inwieweit diese Überlegungen eine Finanzierung bzw. Kofinanzierung des Landes vorsehen.

Ein Landes-MiMi kann in Baden-Württemberg derzeit aufgrund der knappen personellen und finanziellen Ressourcen in den interessierten Gesundheitsämtern und Kommunen nicht initiiert werden. Das Ministerium für Arbeit und Soziales und das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg verfügen über keine finanziellen Mittel, um die Kooperationspartner vor Ort entsprechend unterstützen zu können. Ob im Rahmen der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg ein Landes-MiMi oder ein vergleichbares Projekt mit den an der Strategie beteiligten Kooperationspartnern initiiert werden kann, wird geprüft.

Dr. Stolz
Ministerin für Arbeit und Soziales