



Das Bundesamt für Gesundheit fördert die gesundheitliche Chancengleichheit gemäss den Zielen der Strategie „Gesundheit 2020“ und aufgrund seiner Verpflichtungen im Rahmen der nationalen Integrationspolitik. Alle Bevölkerungsgruppen sollen die gleichen Chancen auf ein gesundes Leben und einen optimalen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben.

Das Nationale Programm Migration und Gesundheit (2002-2017) ist abgeschlossen. Seine Hauptmassnahmen werden nun in die Strategien und Daueraufgaben des Bundes integriert. Die wichtigsten Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitskompetenz und Gesundheitsinformationen werden weitergeführt. Dasselbe gilt für die Stärkung der Kompetenz von Gesundheitsfachleuten im Umgang mit Migrantinnen und Migranten und die Förderung des interkulturellen Dolmetschens.

Da gesundheitliche Unterschiede nicht nur zwischen Einheimischen und Migranten bzw. Migrantinnen bestehen, sondern vor allem auch zwischen Personen mit unterschiedlichem sozioökonomischem Hintergrund, sollen bei zukünftigen Massnahmen auch benachteiligte Einheimische miteinbezogen werden. Das BAG hat die Zielgruppen bestimmt, die in den nächsten Jahren im Fokus stehen werden. Insbesondere soll der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Armutsbetroffene, Asylsuchende und Personen im Freiheitsentzug verbessert werden. Das BAG setzte diese Schwerpunkte aufgrund von Einflussfaktoren, die einzeln oder kumuliert zu einer Benachteiligung im Gesundheitsbereich führen (siehe Grafik).

Die bisherigen Erfahrungen und die Kontakte mit zahlreichen Akteuren im Gesundheits- und Integrationsbereich spielen auch bei den zukünftigen Aktivitäten eine wichtige Rolle. Die Institutionen und Gesundheitsfachleute werden weiterhin bei der Entwicklung ihrer Kompetenzen für die Versorgung benachteiligter Bevölkerungsgruppen unterstützt. Grössere Projekte wie der nationale Telefondolmetschdienst, die Plattform migesplus.ch (muttersprachliche Gesundheitsinformationen für Migranten/innen) und das Netzwerk gegen weibliche Genitalverstümmelung werden weitergeführt.

Weitere Aktivitäten sind vor allem in folgenden Bereichen geplant:

Information und Interaktion:

- Gesundheitskompetenz benachteiligter Personen verbessern
- Kompetenz von Fachpersonen und Institutionen stärken
- Angebote und Qualität des Dolmetschens fördern

Zugang zum Gesundheitssystem und Tragbarkeit der Kosten:

- Konkrete Lösungen für ausgewählte Bevölkerungsgruppen entwickeln: insb. für Armutsbetroffene, Asylsuchende und Personen im Freiheitsentzug

Querschnittsaufgaben:

- Expertise, Beratung und Unterstützung (insb. bei nationalen Strategien)
- Kommunikation, Dialog und Wissenstransfer
- Monitoring und Forschung

Die Aktivitäten orientieren sich an folgenden Zielen:

- Die nationalen Public-Health-Strategien sollen so umgesetzt werden, dass sie benachteiligte Bevölkerungsgruppen mitberücksichtigen.
- Bedarfsgerechte Gesundheitsinformationen liegen vor und erreichen über niederschwellige Informationskanäle benachteiligte Bevölkerungsgruppen.
- Versorgungsinstitutionen und Gesundheitsfachpersonen werden unterstützt, die Gesundheitsversorgung benachteiligter Bevölkerungsgruppen effizient und in hoher Qualität zu gewährleisten.
- Die Verständigung zwischen Fachpersonen im Gesundheitsbereich und fremdsprachigen Patientinnen und Patienten wird dank professionellem Dolmetschen gefördert.

Grundsätzlich ist zu bedenken, dass die Auseinandersetzung mit gesundheitlicher Chancengleichheit über den engeren Gesundheitsbereich hinausführt. Es stellt sich die Frage nach der Verteilung von Ressourcen, Lebenschancen und Handlungsmöglichkeiten in unserer Gesellschaft. Denn soziale Ungleichheit, also die ungleiche Verteilung materieller und immaterieller Ressourcen, hat einen grossen Einfluss auf die Gesundheit.

In der wissenschaftlichen Literatur wird der Zugang zu Ressourcen meist entlang von Unterschieden im sozioökonomischen Status (d.h. Unterschieden hinsichtlich Bildung, beruflichem Status und Einkommen) beschrieben. Soziale Benachteiligung erzeugt ungleiche Gesundheitschancen. Durch schlechtere Lebensbedingungen und riskanteres Gesundheitsverhalten sind sozial Benachteiligte oft schon von Geburt an gesundheitlich stärker belastet. Die in der Grafik aufgeführten Einflussfaktoren beeinflussen die Gesundheit allerdings nur selten direkt. Sie wirken vielmehr in komplexer Weise auf unser Verhalten und unseren Lebensstil und damit auch auf unsere Gesundheit.