



Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive | Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit | Fondazione svizzera per la salute sessuale e riproduttiva
Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health

9, avenue de Beaulieu – CP 1229 – CH-1001 Lausanne
Tél. +41 21 661 22 33 – Fax +41 21 661 22 34

Marktgasse 36 – CH-3011 Bern
Tel. +41 31 311 44 08

info@plan-s.ch
www.plan-s.ch

CCP 10-29561-9

Migration und sexuelle und reproduktive Gesundheit

Bestandsaufnahme bei den Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung

Definitiver Bericht für das BAG

PLANeS, Sibylle Bühr

21.12.2009

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Ansprechperson

Martin Wälchli

Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Nationales Programm Migration und Gesundheit

Vertragsnummer

09.003173/704.0001 / -353

Laufzeit insgesamt

15.06.2009 – 31.05.2010

Datenerhebungsperiode

August bis September 2009

Inhaltsverzeichnis

Glossar und Abkürzungen.....	3
Danksagungen	3
Zusammenfassung	4
1. Gegenstand der Bestandsaufnahme.....	6
1.1. Grundlagen	6
1.2. Ziele und Zweck der Bestandsaufnahme.....	6
1.3. Methodologie	7
2. Ergebnisse	8
2.1. Definition von Migrantin	8
2.2. Zugang und Dienstleistungen für Migrantinnen	8
2.3. Finanzielle Unterstützung.....	10
2.4. Hauptanliegen von Migrantinnen	10
2.5. Transkulturelle Kompetenz der Mitarbeitenden	10
3. Good practices.....	12
3.1. Zusammenarbeit mit Fachstellen und Migrationsorganisationen	13
3.2. Aufsuchende Angebote	15
3.3. Anbietende Angebote	15
3.4. Arbeitsgruppen und Tagungen für Fachleute	16
4. Schlussfolgerungen	18
5. Bedarfserhebung	18
6. Empfehlungen	19
6.1. Ansätze zu „mainstreaming migration“	19
6.2. Empfehlungen an PLANeS und die Familienplanungsstellen	20
Anhang 1: Tabellen	21
Anhang 2: Fragebogen in Deutsch	23

Glossar und Abkürzungen

Beratungsstellen für Schwangerschaft, Familienplanungsstellen	Vom Bund anerkannte Beratungsstellen zu Schwangerschaft, Familienplanung und Sexualität. Ihre Bezeichnung ist von Kanton zu Kanton verschieden.
SRG	Sexuelle und reproduktive Gesundheit
FGM	Female genitale mutilation / Mädchenbeschneidung
ASCPF	Fachverband der Schwangerschaftsberaterinnen der Westschweiz
VSSB	Fachverband der Schwangerschafts- und Sexualberaterinnen der Deutschschweiz
Deutschschweiz	Umfasst die deutschsprachigen Kantone
Westschweiz	Umfasst die französische und italienische Sprachregion, namentlich die Kantone Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Waadt, Wallis, Tessin

Im folgenden Text wird die weibliche Form gebraucht, z.B. Migrantin. Die männliche Form ist dabei mitgedacht.

Danksagungen

Ich möchte mich herzlich bei PD Dr. med. MPH Elisabeth Zemp, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, Präsidentin von PLANeS, sowie ihrer Mitarbeiterin, Leticia Grize, für die Hilfe bei der quantitativen Auswertung bedanken.

Des Weiteren herzlichen Dank an das BAG, Direktionsbereich Gesundheitspolitik, für das Vertrauen in die Durchführung und Analyse der Bestandsaufnahme sowie an das Team von PLANeS für die Unterstützung.

Zusammenfassung

Ausgangslage

In der Schweiz erleben Schweizerinnen und Migrantinnen ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit sehr unterschiedlich. Erhebungen des Bundes zeigen gravierende Unterschiede: Die Sterblichkeit von Migrantinnen bei Schwangerschaft und Geburt ist höher und die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche aufgrund einer ungewollten Schwangerschaft ist bei Migrantinnen dreimal höher als bei Schweizerinnen. Dies trifft die sozial und wirtschaftlich benachteiligten Migrantinnen am stärksten.¹ Diese Tatsachen zeigen, dass Beratung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit dringend auf die Lebenswelt und Anliegen von Migrantinnen eingehen muss. Ebenso muss der Zugang zu speziellen Dienstleistungen für Migrantinnen möglichst einfach sein. Das Personal sollte eine gewisse Sensibilität für ihre Lebenswelt aufbringen.

Ziel und Methodologie der Bestandsaufnahme

Die Bestandsaufnahme soll aufzeigen, welche speziellen Dienstleistungen für Migrantinnen die Familienplanungsstellen anbieten. Ausserdem erfasst sie die Bedürfnisse von Migrantinnen sowie den Mitarbeitenden. Mittels Fragebögen eruierten wir Fragen zum Zugang, zu der finanziellen Unterstützung und zur transkulturellen Kompetenz der Fachpersonen. Die eingereichten Projekte haben wir in vier Angebotskategorien aufgeteilt. Zu jede Kategorie haben wir ein Beispiel unter „Good practices“ näher vorgestellt.

Wichtigste Ergebnisse

Im Durchschnitt besteht ein Drittel der Klientel der Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung aus Migrantinnen. Deren Beratung ist für die Fachpersonen alltäglich.

Zwei Drittel der Befragten gibt an, Weiterbildungen zum Thema Migration besucht zu haben. Viele Beraterinnen möchten sich noch mehr kulturelle Kenntnisse aneignen. Ihr Interesse für die Verbesserung ihrer Kompetenzen hinsichtlich Migrantinnen ist sehr gross, basiert jedoch noch sehr auf dem Verständnis, dass sie sich kulturelle Kenntnisse aneignen möchten. Es ist wichtig, ihnen das Konzept der „Transkulturellen Kompetenz“² zu vermitteln. „Transkulturell kompetente Fachpersonen reflektieren eigene lebensweltliche Prägungen und Vorurteile, haben die Fähigkeit, die Perspektive der anderen zu erfassen und zu deuten und vermeiden Kulturalisierungen und Stereotypisierungen von bestimmten Zielgruppen“.³

Die Beratungsstellen arbeiten mit weiteren Institutionen zusammen, die Zugang zu den Migrantinnen haben, z.B. mit Hilfswerken oder Anlaufstellen für Sans-Papiers. Sie legen Wert auf eine gute Vernetzung und besuchen Anlässe von Institutionen für Migrantinnen, um sie so z.B. in einem Deutschkurs über Verhütung zu informieren und die Beratungsstelle bekannt zu machen.

Eine gute Verständigung ist essentiell für ein gutes Beratungsgespräch. Darum ist es unabdingbar, dass die Beraterinnen interkulturelle Übersetzerinnen oder professionelle Dolmetscherinnen herbei ziehen können und die Übersetzung nicht – wie teils beschrieben – improvisieren und so Abstriche bei der Qualität der Beratung machen müssen. Der Einbezug von Fachübersetzerinnen muss demnach sowohl in der Zeitabrechnung wie auch im Budget enthalten sein. Dies ist leider bei den meisten Beratungsstellen noch nicht der Fall. Die

¹ Vgl. Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008-2013): p.16

² Erläuterungen zum Begriff Transkulturelle Kompetenz nach D. Domenig finden sich im Kapitel 2.5

³ Vgl. Dagmar Domenig (2007): Transkulturelle Kompetenz: Verlag Huber: p.174

Übersetzungskosten werden grösstenteils von den Beratungsstellen übernommen, was beizubehalten ist.

Zur Prävention von ungewollten Schwangerschaften braucht es nebst den Informationen auch Geld, damit Frauen in finanziell prekärer Lage Verhütungsmittel kaufen können. Für eine Babyerstaussstattung können die Beraterinnen zwar oft mittels Gesuche schreiben auf die Hilfe von Fonds zur Unterstützung von Müttern zurückgreifen. Bezüglich Kauf von Verhütungsmittel können aber nur 40% der Befragten auf einen Notfonds zurückgreifen, der mehrheitlich von Spenden getragen wird. Zwei Drittel der Beratungsstellen geben an, dass sie es für dringend notwendig erachten, mehr finanzielle Mittel zur Unterstützung von Migrantinnen zu haben, besonders für die Verhütung und Schwangerschaft.

1. Gegenstand der Bestandsaufnahme

1.1. Grundlagen

Wie in der Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008-2013, p. 16) festgehalten, erleben Migrantinnen und Schweizerinnen ihre sexuellen und reproduktiven Gesundheit sehr unterschiedlich. Erhebungen des Bundes zeigen gravierende Unterschiede: Die Sterblichkeit von Migrantinnen bei Schwangerschaft und Geburt ist höher und die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche aufgrund einer ungewollten Schwangerschaft ist bei Migrantinnen dreimal höher als bei Schweizerinnen. Dies trifft die sozial und wirtschaftlich benachteiligten Migrantinnen am stärksten. Der Bundesrat hat erkannt, wie wichtig Chancengleichheit von Migrantinnen im Gesundheitswesen ist und hat eine Strategie zu Migration und Gesundheit ausgearbeitet, die sich bereits in der zweiten Phase befindet (Bundesratsbeschluss vom 27.06.2007).

Im Rahmen des Nationalen Programms Migration und Gesundheit soll PLANeS mit einer Bestandsaufnahme bei den Familienplanungsstellen klären, wie deren migrationsspezifischen Leistungen und Projekte gestaltet sind und welchen Bedarf und Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind.

Rechtsgrundlagen

- Art. 53 Abs. 3 (Förderung der Integration) Ausländergesetz (AuG) (SR 142.20)
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 18.12.1970 (SR 818.101)

1.2. Ziele und Zweck der Bestandsaufnahme

- Die Bestandsaufnahme soll aufzeigen, welche migrationsspezifischen Dienstleistungen bestehen. Sie soll ausserdem Bedürfnisse der Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung in diesem Zusammenhang ersichtlich machen und für die ganze Schweiz formulieren.
- Diese Bestandsaufnahme soll auch die Angebote in Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen aufzeigen. Unter Projekten und Dienstleistungen wird das ganze Spektrum an Angeboten, die spezifisch für Migrantinnen aufgebaut wurden verstanden. Die Ergebnisse werden in einer Tagung vorgestellt, welche die Vernetzung der Fachpersonen sowie ihre transkulturelle Kompetenz fördern will. Sie können als Grundlage für Austausch über notwendige Massnahmen dienen.

Es sollen folgende **Hauptfragen**⁴ beantwortet werden:

- a) Zugang zu Dienstleistungen für Migrantinnen
Wie viele Migrantinnen pro Jahr besuchen die Familienplanungsstelle?
Werden Migrantinnen speziell auf das Angebot der Familienplanungsstelle aufmerksam gemacht? In welchen Sprachen wird die Beratung angeboten?
- b) Finanzielle Unterstützung
Führt die Familienplanungsstelle einen Fonds zur finanziellen Unterstützung mittelloser Migrantinnen? Unter welchen Bedingungen? Was sind die Hauptanliegen von Migrantinnen?

⁴ Siehe Fragebogen in Deutsch im Anhang

- c) Transkulturelle Kompetenz der Mitarbeitenden
Welche Weiterbildungen zum Thema Migration wurden besucht und zu welchen Themen besteht Weiterbildungsbedarf?
- d) Projekte der Beratungsstelle im Bereich Migration
Welche Projekte haben die Familienplanungsstellen in den letzten fünf Jahren durchgeführt? Welche institutionalisierten Dienstleistungen, die speziell von Migrantinnen genutzt werden, bestehen?

1.3. Methodologie

Datenerhebung

Die Bestandsaufnahme findet anhand von Fragebögen (in deutscher und französischer Sprache) mit quantitativen und qualitativen Fragen statt.

Datenanalyse

Die Datenanalyse erfolgt mit quantitativen Methoden bzw. der qualitativen Inhaltsanalyse.

Bedarfserhebung und Empfehlungen

Aus den Ergebnissen, insbesondere aus den eingegangenen persönlichen Kommentaren, leiten wir Bedürfnisse ab. Diese wiederum führen zu Empfehlungen zur Verbesserung des Angebots für Migrantinnen.

Rücklauf

29 von 71 Familienplanungsstellen sandten den Fragebogen zurück, elf Beratungsstellen sandten Informationen zu spezifischen Projekten. Der Kanton Tessin sandte einen einzigen Fragebogen für alle vier Zentren, der Kanton Wallis einen für alle sieben Zentren der Beratungsstellen SIPE. Für den Kanton Aargau ging ein Fragebogen für beide Beratungsstellen ein.

Die Rücklaufquote liegt bei 55%. Es kamen Meldungen von 19 der 26 Kantone. Aus der Westschweiz kamen zehn, aus der Deutschschweiz 19 Fragebögen.

Acht der antwortenden Familienplanungsstellen sind in einem Spital integriert, 21 Beratungsstellen nicht. Dies widerspiegelt in etwa die reale Verteilung.

2. Ergebnisse

Wir stellen nachfolgend die Ergebnisse der Befragung in der Reihenfolge der Fragen im Fragebogen vor.

2.1. Definition von Migrantin

Knapp die Hälfte der Befragten definiert eine Migrantin als eine Person ohne Schweizer Pass (auch wenn sie in der geboren ist). Migrantin als Person mit ausländischen Eltern (Schweizerin in 2.Generation) haben nur noch 3 Befragte angekreuzt. Neun Beratungsstellen definieren den Begriff „Migrantin“ nochmals anders:

- Ausländerin, mit oder ohne Papiere, in der Schweiz lebend (2)
- Person, die in den letzten Jahren immigriert ist, eine Fremdsprache spricht, keinen legalen Aufenthaltsstatus und keine Krankenversicherung hat, kaum integriert ist.
- Im Ausland geborene und in die Schweiz eingewanderte Person
- Menschen mit Migrationshintergrund
- In der Schweiz geborene Person, die lange weg war und wieder in die Schweiz zurückkam
- Person, die keine Schule in der Schweiz besucht hat und keine Schweizerische Ausbildung genossen hat
- Asylsuchende
- Sans Papiers

Die Definition einer Person mit Migrationshintergrund lautet gemäss der Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008-2013): „alle Personen, die bei der Geburt eine ausländische Staatsangehörigkeit besaßen, unabhängig davon, ob sie in der Schweiz geboren wurden. Umfasst alle in der Schweiz wohnhaften Ausländerinnen der ersten und zweiten Generation sowie die eingebürgerten Personen.“

Die Beratungsstellen scheinen die Personen der zweiten Generation nicht mitzuzählen. Sie verstehen unter Migrantin eine Person, welche die Erfahrung der Immigration in die Schweiz gemacht hat und als Ausländerin gilt, da sie keinen Schweizer Pass besitzt. Diese Personen sehen sich selbst als Personen mit Migrationshintergrund.

In den Statistiken wird sowohl der Begriff „Migrantin“ als auch „Ausländerin“ verwendet. Knapp mehr als die Hälfte der Beratungsstellen unterscheidet in ihrer Statistik nicht zwischen Ausländerin und Asylsuchende.

2.2. Zugang und Dienstleistungen für Migrantinnen

Im Durchschnitt von 24 Beratungsstellen sind 36% der Ratsuchenden Migrantinnen.⁵

Über ein Drittel der Klientinnen der Familienplanungsstellen sind also Frauen, die in die Schweiz immigriert sind. Um diese Frauen zu erreichen, genügt es nicht, Informationen über deutschsprachige resp. französische oder italienische Inserate zu verbreiten. Darum wurden die Beraterinnen gefragt, wie sie Migrantinnen auf die Beratungsstelle aufmerksam machen. Weiter fragten wir nach den in der Beratungsstelle angebotenen und nachgefragten

⁵ Für genauere Angaben zum Anteil an Migrantinnen und Asylsuchenden siehe Tabelle 1 im Anhang Bestandsaufnahme Migration, PLANeS, 21.12.2009

Sprachen, nach der Organisation und Kostenübernahme der Übersetzung. Ausserdem klärten wir ab, ob ein Notfonds besteht und nach welchen Kriterien das Geld ausgegeben wird.

2.2.1. Zugang der Migrantinnen zur Beratungsstelle

Zwei Drittel der Beratungsstellen machen Migrantinnen speziell auf ihre Beratungsstelle aufmerksam. Sie verteilen Flyer und Broschüren in diversen Sprachen, arbeiten mit anderen Fachstellen zusammen und suchen die Migrantinnen an Treffs und Kursen auf.⁶

Nur knapp ein Drittel der Befragten gibt an, die Asylsuchenden aktiv zu kontaktieren. Drei Beratungsstellen sind in stetem Kontakt mit den Empfangszentren, fünf Beratungsstellen mit Durchgangszentren. Die Beratungsstellen arbeiten mit Caritas und anderen Organisationen zusammen, die Kontakt zu den Asylsuchenden pflegen.

2.2.2. Sprachliche Dienstleistungen für Migrantinnen

Eine sehr wichtige Dienstleistung für Migrantinnen ist das Angebot, Gespräche in ihrer Sprache zu übersetzen oder ein Beratungsgespräch in einer geläufigen Sprache zu führen. In den meisten Beratungsstellen sprechen die Beraterinnen nebst der lokalen Sprache eine zweite Landessprache, Französisch oder Deutsch. Italienisch wird ebenfalls oft angeboten und wird vom Englischen noch übertroffen. Vereinzelt gibt es Beratungsstellen, deren Beraterinnen Spanisch, Portugiesisch oder Türkisch sprechen.⁷

Ratsuchende fragen mit absteigender Häufigkeit nach diesen Sprachen nach: Albanisch, Türkisch, Portugiesisch, Spanisch, Serbo-kroatisch, Tamilisch, Arabisch, Amharisch, Tigrinya so wie Sprachen aus dem Orient und Afrika, Mongolisch und Kurdisch.⁸

93% der Beratungsstellen geben an, für Beratungen mit Migrantinnen Übersetzung anzubieten. Organisiert wird der Übersetzungsdienst zu 93% von der Beratungsstelle. Allerdings ist das Übersetzungsangebot nicht immer zufrieden stellend, da sich vor allem kleine Stellen selber helfen müssen und auf keinen professionellen Dienst zurückgreifen können. Teilweise schlägt die Migrantin schon von selbst eine Begleitperson vor und nimmt sie an das Gespräch mit. Eine Beratungsstelle merkt an, dass die Organisation einer Dolmetscherin oft kompliziert ist. Eine andere Beraterin schreibt, dass die Familienplanungsstelle kein Budget für den Übersetzungsdienst habe und die Beraterinnen selbst so gut es eben geht in eine Sprache übersetzen, von der die Migrantin Kenntnisse hat. Einige Fachleute sagen, dass sie je nach Situation entscheiden, ob und wer zum Übersetzen herbeigezogen wird. Profa, die mehrere Beratungsstellen im Kanton Waadt umfasst, ist daran einen Fonds für Übersetzungen aufzubauen.

Diese Aussagen zeigen, dass der Bedarf an professioneller Übersetzung vorhanden, aber nicht immer gedeckt ist. Der Wille, sich mit der Klientin möglichst gut zu verständigen, ist vorhanden, die strukturelle Verankerung von Sprachvermittlung in den Beratungsstellen, um dies zu gewährleisten, fehlt aber leider weitgehend.

Die Kosten für die Übersetzung werden in 96% der Fälle von der Beratungsstelle oder einer anderen Fachstelle übernommen. Es ist also selten, dass die Migrantin selbst für die Kosten der Übersetzung aufkommen muss.⁹

⁶ Für genauere Angaben zum Zugang für Migrantinnen siehe Tabelle 2 im Anhang

⁷ Für genauere Angaben zum Sprachangebot auf der Beratungsstelle siehe Tabelle 3 im Anhang

⁸ Für genauere Angaben zu den häufig verlangten Sprachen siehe Tabelle 4 im Anhang

⁹ Für genauere Angaben zur Kostenübernahme der Übersetzung siehe Tabelle 5 im Anhang

2.3. Finanzielle Unterstützung

Finanzielle Unterstützung im Zusammenhang mit Verhütung und Schwangerschaft ist vor allem für sozial und wirtschaftlich benachteiligte Frauen sehr wichtig. Unter ihnen sind oft Migrantinnen, Asylsuchende in unsicheren Verhältnissen und Sans-papiers. Für sie sind Verhütungsmittel eine Belastung für das Portemonnaie. Auch die Kosten für ein werdendes Kind können sie in Bedrängnis bringen. Um Frauen in Notsituationen zu helfen, haben 41% der Beratungsstellen einen Notfonds eingerichtet. Dieser Fonds ermöglicht schnelle und unkomplizierte Soforthilfe, wobei die Hilfe pro Frau beschränkt ist und zeitlich limitiert. Die genannten Fonds werden in den meisten Fällen durch Spenden, sowie in kleinerem Ausmass von der öffentlichen Hand, von kirchlichen Institutionen, aus dem Lotteriefonds und Stiftungen finanziert¹⁰.

Die Beraterinnen können mittels eines Gesuches auch an andere Fonds gelangen. Es sind dies Solidaritätsfonds und private Stiftungen, regionale Mütterberatungsstellen, Sozialdienste von Spitälern, kirchliche und soziale Fonds sowie kantonale Stellen. Spezifisch für Migrantinnen und für Asylsuchende fragen die Beraterinnen beim Sozialdienst des Kantons sowie bei kirchlichen Sozialdiensten und Caritas an.

Aus den genannten Fonds wurden Verhütungsmittel, gefolgt von Babysachen, Spesen und Krankenkassenprämien bezahlt.¹¹

Dies zeigt, dass solche Fonds die Finanzierung von Verhütungsmitteln ermöglichen, die sonst für viele Migrantinnen unerschwinglich sind. Der Notfonds ist aber als Soforthilfe gedacht und eben zeitlich sowie betragsmässig beschränkt. Dies bedeutet, dass für Frauen in prekärer Lage nach dieser Soforthilfe unklar bleibt, ob und wie sie sich Verhütungsmittel leisten können. Gerade wenn wir die anfangs erwähnten hohen Zahlen an ungewollten Schwangerschaften bei Migrantinnen in Betracht ziehen, sehen wir einen Zusammenhang mit einer nicht zufriedenstellenden Situation in Bezug auf Schwangerschaftsverhütung. 60% der Beratungsstellen finden es dringend nötig, über mehr finanzielle Mittel zur Unterstützung von Migrantinnen zu verfügen.

2.4. Hauptanliegen von Migrantinnen

Es ist kaum möglich, ein einziges Thema als Hauptanliegen von Migrantinnen herauszukristallisieren. Meist sind die Probleme vielfältig und hängen mit anderen Schwierigkeiten zusammen. Die Migrantinnen suchen die Beratungsstellen meist wegen finanzieller Schwierigkeiten auf, die sich im Zusammenhang mit Verhütung und Schwangerschaft sowie Schwangerschaftsabbruch ergeben. Sie kommen jedoch auch häufig, um sich zu Verhütungsmitteln beraten zu lassen und sich über Rechte und Möglichkeiten eines Schwangerschaftsabbruchs zu informieren. Manche Migrantin sucht die Beratungsstelle auch für gynäkologische Untersuchungen und medizinische Versorgung in der Schwangerschaft auf.

2.5. Transkulturelle Kompetenz der Mitarbeitenden

Gemäss Dr. phil. Dagmar Domenig vom Schweizerischen Roten Kreuz, ist „transkulturelle Kompetenz“ die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in besonderen und in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisungen daraus abzuleiten. Transkulturell kompetente Fachpersonen nehmen Migrantinnen und Migranten als individuelle Personen mit ihren Umfeldern und nicht als sogenannt fremde

¹⁰ Für genauere Angaben zur Finanzierung des Fonds siehe Tabelle 6 im Anhang

¹¹ Für genauere Angaben bezüglich was aus dem Fonds bezahlt wird siehe Tabelle 7 im Anhang
Bestandsaufnahme Migration, PLANeS, 21.12.2009

Kulturen wahr. Denn das Kulturalisieren von Migrantinnen und Migranten beruht auf der Annahme, dass sie in einer bestimmten, nach aussen klar abgrenzbaren Kultur mit festgelegten Normen und Werten sozialisiert worden sind, und sie sich in der Folge auch dementsprechend kulturenspezifisch verhalten.¹²

Demnach besteht transkulturelle Kompetenz im Kern aus einer professionellen Interaktionsfähigkeit im Migrationskontext, welche von den Fachpersonen die Bereitschaft fordert, sich auf die äusserst vielschichtige Thematik einzulassen und die Offenheit, eigene Handlungsmuster und vertraute Sichtweisen in Frage zu stellen, beziehungsweise in Frage stellen zu lassen (vgl. ebenda).

2.5.1. Anforderungen an die Beratung von Migrantinnen aus Sicht der Beraterinnen

Gemäss den Beraterinnen braucht es für eine bestmögliche Beratung von Migrantinnen Folgendes:

- Kulturelle Kenntnisse und Sensibilität. Es ist wichtig, Vertrauen zu den Migrantinnen aufzubauen und ihnen gegenüber sehr offen zu sein.
- Die Informationsbroschüren sollten in diversen Sprachen vorhanden sein. Es ist auch gut, Beraterinnen einzustellen, welche mehrere Sprachen sprechen.
- Es braucht die Zeit und die finanziellen Mittel, um interkulturelle Übersetzerinnen oder Dolmetscherinnen für ein Beratungsgespräch heranziehen zu können.
- Es braucht professionelle Übersetzungsdienste.
- Migrantinnen müssten kostenlos Sprachkurse in den Landessprachen besuchen können, damit sie sich besser integrieren können. Wenn die Migrantinnen eine Landessprache sprechen, erleichtert dies die Verständigung sehr.

Die Antworten zeigen ein grosses Gewicht auf dem Aspekt der sprachlichen Verständigung. Voraussetzung für eine Beratung mit Migrantinnen ist demnach die Bereitstellung von finanziellen Mitteln und von genügend Zeit, um mit einer professionellen Übersetzerin arbeiten zu können. Es ist auch nötig, über Broschüren in diversen Sprachen zur Vertiefung der Themen zu verfügen.

Die Beraterinnen pflegen sehr bewusst die Offenheit und Sensibilität, die auch von Domenig als wichtiger Bestandteil der transkulturellen Kompetenz beschrieben werden. Sie nennen jedoch auch kulturelle Kenntnisse als Voraussetzung für ein gelungenes Beratungsgespräch. Das Konzept der transkulturellen Kompetenz legt Wert darauf, die Migrantinnen als individuelle Personen in ihrem Umfeld, das von kulturellen Werten aber auch von Machtverhältnissen oder speziellen Lebenssituationen geprägt ist, wahr zu nehmen. Da die Befragten sich bereits bewusst sind, dass es Sensibilität, Offenheit und Vertrauen braucht, kann man darauf aufbauend und die transkulturelle Kompetenz an der geplanten Tagung vorstellen und fördern.

2.5.2. Weiterbildung und Angestellte mit Migrationshintergrund

62% der Befragten haben sich zum Thema Migration und Beratung weitergebildet. Die beiden Fachverbände der Schwangerschaftsberaterinnen, ASCPF für die Westschweiz und VSSB für die Deutschschweiz, bieten solche Weiterbildungen an. Es wurden auch Kurse von externen Anbietern besucht, wie von appartenance (Verein zur Verbesserung des

¹² Vgl. Domenig, Dagmar: Transkulturelle Kompetenz, p.26f in: Saladin, Peter (Hrsg.): Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen, 2006, Bern: BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz Bestandsaufnahme Migration, PLANeS, 21.12.2009

Wohlbefindens von Migrantinnen und Erleichterung der Integration) oder von Caritas und von Spitälern.

Die Mehrheit der Befragten fühlt sich gut gerüstet für die Beratung von Migrantinnen. Einige finden jedoch, sie müssten zu verschiedenen Gebieten noch mehr wissen. Gerade die Beratung von erst seit kurzem eingewanderten Frauen und von Asylsuchenden stellt eine grosse Herausforderung dar, da sehr komplexe Probleme anstehen. Diese Menschen haben noch kaum Kenntnisse der schweizerischen Gegebenheiten. Zudem sind hier die Verständigungsprobleme, sprachlich und kulturell, sehr gross.

Knapp 20% der Befragten zeigen Interesse, sich weiterzubilden. Sie interessieren sich für die kulturellen Unterschiede in Bezug auf Schwangerschaft und Partnerschaft. Sie möchten erfahren, auf was sie bei der Beratung von Migrantinnen spezifisch achten müssen. Diese Aussage bestärkt die obigen Ausführungen, dass die Sensibilität für den Bereich der Migration bereits vorhanden ist, dass die Beraterinnen aber noch weiter auf ihre transkulturelle Kompetenz hinarbeiten müssen.

45% der Beratungsstellen haben Mitarbeitende mit Migrationshintergrund angestellt, bei 55% der Beratungsstellen arbeiten hingegen keine Beraterinnen mit Migrationshintergrund.

2.5.3. Fragen rund um die Beratung zu FGM/Mädchenbeschneidung

Auf Anregung des BAG fragten wir, ob die Beraterinnen mit FGM konfrontiert sind und ob sie Bedarf haben, mehr über FGM zu erfahren.

65% der Beraterinnen der Familienplanungsstellen sind in ihrer Arbeit mit FGM konfrontiert. Die meisten haben sich zum Thema FGM weitergebildet. In der Westschweiz bot der Fachverband ASCPF einen Kurs zu FGM an. In der Deutschschweiz besuchten Beraterinnen Kurse von Caritas oder anderen Anbietern.

Ein Drittel der Befragten hat Bedarf, mehr über FGM zu erfahren. Dies sind zu über der Hälfte Beraterinnen, die (noch) nicht mit FGM konfrontiert sind.

3. Good practices

Im Fragebogen wurden die Beratungsstellen gebeten, Projekte und spezifische Angebote für Migrantinnen aufzulisten und zu beschreiben. Das Ziel war, einen Eindruck zu bekommen, was überhaupt für Projekte gemacht werden und Kategorien bilden zu können. Zu jeder Kategorie stellen wir ein exemplarisches Projekt vor. Es sind Projekte, welche aus Sicht der Beratungsstelle gut funktionieren und eine Verbesserung des Angebots für die Migrationsbevölkerung bringen. Sie könnten jeweils als „good practice“ auch von anderen Beratungsstellen nachgeahmt werden.

Wir haben die Projekte in die vier folgenden Kategorien eingeteilt:

- Zusammenarbeit mit Fachstellen und Migrationsorganisationen
- Aufsuchende Angebote (Aufsuchen der Migrantinnen in ihrem Umfeld)
- Anbietende Angebote (gezielte Angebote an Migrantinnen wie Workshops und Broschüren)
- Arbeitsgruppen und Angebote an Fachleute

Elf Beratungsstellen haben ihre Aktivitäten, welche auf die Migrationsbevölkerung ausgerichtet sind, beschrieben. Andere Beratungsstellen schreiben, dass sie die Kapazitäten nicht hätten, gezielt für Migrantinnen eigene Projekte anzubieten.

Die meisten Angebote fallen unter der Kategorie „Zusammenarbeit mit Fachstellen und Migrationsorganisationen“. Auch Stellen, die sonst keine migrationspezifischen Projekte haben, legen Wert auf die Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen.

Projekte mit aufsuchenden und anbietenden Angeboten sind eher rar, scheinen uns aber sehr wichtig und effizient, da sie den Kontakt zu den Migrantinnen vertiefen und ihnen mit der Wahl des Ortes und der Art der Interaktion entgegen kommen.

Die Kategorie „Arbeitsgruppen und Angebote an Fachleute“ zeigt, dass sich einige Beraterinnen durch Vorträge oder Mitwirken in interdisziplinären Arbeitsgruppen über ihre Erfahrungen im Migrationsbereich austauschen. Dadurch gewinnen sie an Kompetenz und können diese auch weitergeben.

3.1. Zusammenarbeit mit Fachstellen und Migrationsorganisationen

Viele Beratungsstellen betonen, wie wichtig die Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen und Organisationen ist, um den Migrantinnen schnell und effizient helfen zu können. Es ist wichtig, sie für gewisse Anliegen an weitere Fachstellen verweisen zu können, z.B. an den Sozialdienst. Um Schwangere und Frauen mit Neugeborenen zu unterstützen, arbeiten die Beratungsstellen mit privaten Organisationen zusammen, die Baby-Ausstattung und weiteres zur Verfügung stellen.

Um die Familienplanungsstelle bekannt zu machen, gehen die Beraterinnen in Sprachkurse für Migrantinnen, an Informationsveranstaltungen für Zugezogene und vereinzelt in Durchgangszentren für Asylsuchende.

Das Projekt, das hier exemplarisch vorgestellt wird, ist ein sehr weitreichendes Bündel an Angeboten und Zusammenarbeit. Es wurde ausgewählt, weil es unzählige Angebote aufzeigt, welche sich ergänzen. Alle oder auch nur einzelne können andere Beratungsstellen anregen, in ihrer Region ebenfalls eine Zusammenarbeit mit ähnlichen Organisationen zu suchen und einzugehen.

3.1.1. Familienplanungsstelle Genf: Vernetzte Angebote für Migrantinnen

In Genf ist die Familienplanungsstelle an das Universitätsspital Genf (HUG) angegliedert. Die Familienplanungsstelle arbeitet mit verschiedenen anderen Fachstellen zusammen und deckt so die Beratung von Sans-Papiers ab, führt bei Migrantinentreffs Informationsveranstaltungen zu Verhütung und Mädchenbeschneidung (FGM) durch und entwickelt mit den lateinamerikanischen Migrantinnen Broschüren.

- a) Zusammenarbeit mit UMSCO (Unité mobile de Soins Communautaires), die Konsultationen für Sans-Papiers und Personen ohne Krankenversicherung anbietet. Diese Stelle suchen mehrheitlich Frauen auf. Die Beraterinnen der Familienplanungsstelle Genf werden für Beratungen zu Verhütung, Schwangerschaftsabbruch, verspätete Regelblutung, Infertilitätsproblemen, Menopause und sexuellen Schwierigkeiten herbeigezogen. Von 2002 bis 2008 war eine Mitarbeiterin der Familienplanungsstelle jeweils einen halben Tag pro Woche bei UMSCO. Seit der Reorganisation der UMSCO im 2009 reserviert die Familienplanungsstelle 3 Sitzungen pro Woche für Personen, die von der UMSCO geschickt werden.

- b) Zusammenarbeit mit CAMARADA (Service de la solidarité internationale) und CEFAM (Centre de rencontre et de formation à l'écoute des femmes migrantes à Meyrin). Die zwei Organisationen bieten Sprachkurse, Nähkurse und Weiteres für Migrantinnen an. Vier Mitarbeiterinnen der Familienplanungsstelle geben im Rahmen von Kursen zwei bis viermal pro Jahr Workshops für diese Frauen. Sie behandeln Themen wie Verhütung und Sexualität, einschliesslich Mädchenbeschneidung (FGM).
- c) Zusammen mit EPER (Entraide protestante suisse, HEKS) hat die Familienplanungsstelle das Projekt PAS (placer, amor y sexo) ins Leben gerufen. Ein Dutzend Personen der lateinamerikanischen Gemeinschaft in Genf wurden auf die Themen der sexuellen Gesundheit sensibilisiert. Sie sollen in ihrer Gemeinschaft Vermittlerinnen sein bei Themen wie Verhütung, Sexualität, ect. Ziel ist es, dass sie an von Lateinamerikanerinnen viel besuchten Orten und Treffpunkten das Thema sexuelle Gesundheit ansprechen und mit Frauen und Männern diskutieren, um sie zu sensibilisieren.
- Auf Anfrage organisieren Beraterinnen Informationsveranstaltungen zu Verhütung und weiteren Themen an Orten, die von der lateinamerikanischen Bevölkerung oft besucht werden.
- d) Die Familienplanungsstelle hat zusammen mit Migrantinnen ein Informationsblatt zur „Pille danach“ entworfen und in allen häufig von lateinamerikanischen Frauen besuchten Orten aufgehängt, um sie über die Notfallkontrazeption zu informieren. Es hatte sich gezeigt, dass die Frauen sehr ungenau über die Notfallkontrazeption Bescheid wissen.
- e) Mitarbeit beim kantonalen Projekt im Kampf gegen FGM:
Eine Mitarbeiterin der Familienplanungsstelle hat bei der Weiterbildung von 16 kulturellen Vermittlerinnen aus Somalia, Sudan, Eritrea und Äthiopien zum Thema Mädchenbeschneidung (FGM) mitgewirkt. Das Projekt war eine Zusammenarbeit von SPPE (Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme), CAMARADA und der Familienplanungsstelle Genf.
- f) Arcade (Hebammenverein) und Appartenances (Verein zur Verbesserung des Wohlbefindens von Migrantinnen und Erleichterung der Integration) bieten Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen an. Unter dem Namen „Enceinte à Genève“ gibt es Informationsveranstaltungen von Hebammen und interkulturellen Vermittlerinnen zur Geburtsvorbereitung. Die Familienplanungsstelle informiert Schwangere über dieses Angebot. Auf Wunsch können die Beraterinnen auch individuelle Vorbereitungsstunden für Migrantinnen anbieten.
- g) Mitarbeiterinnen der Familienplanungsstelle Genf haben an den Faltblättern des ASCPF mitgearbeitet. Diese Faltblätter können als PDF von der Website PLANeS herunter geladen werden. Sie geben Informationen zum Körper von Frau und Mann, zu den Verhütungsmethoden und zu sexuell übertragbaren Krankheiten. Die Faltblätter gibt es in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch, Spanisch, Portugiesisch, Albanisch, Serbo-kroatisch und Türkisch.

Die vielseitigen und institutionalisierten Aktivitäten der Familienplanungsstelle Genf zeigen, wie durch Zusammenarbeit mit anderen Fachorganisationen, medizinischen Anbietern und den Migrantinnen selbst, viele Bereiche der sexuellen und reproduktiven Gesundheit abgedeckt werden können.

3.2. Aufsuchende Angebote

Unter aufsuchenden Angeboten sind Dienstleistungen gemeint, welche bei den Migrantinnen angeboten werden und so sehr nahe beim Umfeld der Migrantinnen stattfinden.

Hierzu hat die Familienplanungsstelle Baselland das Projekt Conviva in der Form der sogenannten „FemmeTische“ lanciert.

3.2.1. Familienplanungsstelle Baselland: Projekt Conviva

Das Projekt Conviva - Zusammenleben - lehnt sich an die Idee des FemmeTisches an. Für einen FemmeTisch lädt eine Gastgeberin mit Migrationshintergrund mindestens sechs Freundinnen zu sich nach Hause ein. Dort findet ein Themenabend oder –nachmittag statt, an dem eine Beraterin der Familienplanungsstelle Baselland mit den Teilnehmenden über Empfängnisverhütung, Sexualität und Schwangerschaft diskutiert. Im weitesten Sinne geht es um „Frauengesundheit“. Sind ältere Frauen dabei, können diese als Multiplikatorinnen betrachtet werden, die ihr Wissen an die heranwachsenden Töchter und Nichten weiter geben.

Im privaten Umfeld trauen sich die Migrantinnen eher, Fragen zu stellen, was gegenüber der Beratung auf der Familienberatungsstelle ein Vorteil ist. Die Stimmung bei der Gastgeberin ist gelöst und diese Art der Wissensvermittlung ist den Migrantinnen teils schon aus ihrer Heimat vertraut.

Die Gastgeberin erhält für ihre Bemühungen eine Entschädigung von CHF 100.- pro organisierte Veranstaltung.

Ziel des Projekts ist es einerseits, die Hemmschwellen zu Fragen der Sexualität und Verhütung abzubauen. Andererseits können durch diese Themenabende bei einer Frau zu Hause Frauen erreicht werden, die von alleine die Beratungsstelle nicht aufsuchen würden.

3.3. Anbietende Angebote

Mit anbietenden Angeboten ist gemeint, dass speziell auf Migrantinnen zugeschnittene Leistungen geboten werden, die von ihnen „konsumiert“ werden können. Unter anbietende Angebote fallen Workshops, Theaterveranstaltungen, Broschüren in diversen Sprachen und weiteres. Einige Beratungsstellen haben selbst Flyer in diversen Sprachen entwickelt, welche die Familienplanungsstelle vorstellen und einen Überblick über Angebot und Themen rund um die sexuelle und reproduktive Gesundheit geben.

Wir stellen exemplarisch ein Projekt in Zusammenarbeit mit einer Aidshilfestelle vor, das zum Ziel hatte, die sexuelle und reproduktive Gesundheit in gewissen Gemeinschaften zu fördern. Die Organisatoren wollten mittels Workshops beitragen, unerwünschte Schwangerschaften und sexuell übertragbare Krankheiten inklusive HIV/Aids vorzubeugen. Der Besuch der Workshops ist kostenlos. Zudem gibt es ein spezielles Beratungstelefon und eine Broschüre in diversen Sprachen.

3.3.1. Familienplanungsstelle Profa Lausanne: „MigrationIntimité“

Die Familienplanungsstelle Profa Lausanne und Point Fixe (Aidshilfe Waadt) haben ein Projekt zur Information, Prävention und Bildung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit für Migrantinnen mit dem Namen MigrationIntimité entwickelt. Es ist ein Zusammenschluss aus Pilotprojekten der zwei Organisationen, welche Ende 2006 und 2008 ausgelaufen sind. Das Ziel des Projektes ist es, in afrikanischen, südamerikanischen, osteuropäischen und asiatischen Gemeinschaften die sexuelle und reproduktive Gesundheit mit verschiedenen Aktivitäten zu fördern und damit unerwünschten Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Krankheiten (HIV/Aids eingeschlossen) vorzubeugen.

Das Projekt besteht aus folgenden vier Aktivitätssträngen:

- Workshops zur Prävention im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit spezifisch für Migrantinnen und Migranten, auf Anfrage und kostenlos. Vom Juli 2008 bis Juni 2009 fanden 15 Workshops statt.
- Einrichtung einer Telefonlinie für Migrantinnen und Migranten. Die Nummer 0840 844 844 wird mit Aushängen in drei Sprachen beworben. Die Ansage wird so einfach wie möglich gehalten. Allerdings ist die Zahl der Anrufe mit 130 seit November 2007 relativ gering.
- Die Broschüre "Contraception, Questions, rumeurs et confusion; Des réponses à vos questions" in den Sprachen französisch, portugiesisch und spanisch, behandelt die Fragen der Verhütung und Prävention.
- Mitarbeit an einem Photo-Roman „Mon corps est à moi mais..." zu den Themen sexuell übertragbare Krankheiten (IST) und Verhütung, herausgegeben vom Forum des étrangères et étrangers de Lausanne.

Das gemeinsame Logo von MigrationIntimité ermöglicht es, der Präventionsarbeit für Migrantinnen zu allen Bereichen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ein Gesicht zu geben und ernst genommen zu werden. Das Projekt hat es geschafft, ohne zu Moralisieren, Antworten zu geben auf die spezifischen Fragen von Migrantinnen, die oft mit Tabus verbunden sind. Dies geschieht sowohl in Workshops als auch mittels der Broschüren. Das Projekt hat Türen geöffnet für die Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen und kreative Projekte wie eine Theateraufführung angestossen.

Seit 2008 sind die Aktivitäten des Projekts institutionalisiert und in das reguläre Angebot der Familienplanungsstelle und der Aidshilfe integriert. Für die Koordination der Aktivitäten von MigrationIntimité wurde eine Beraterin der Familienplanungsstelle Profa Renens zu 15% angestellt. Als Projektleiterin wurde eine Fachfrau sexuelle Gesundheit zu 10% angestellt, die schon viel Erfahrung mit Migrantinnen hat und ursprünglich aus dem Kongo kommt. Sie macht sich unter anderem für die Bekämpfung von Mädchenbeschneidung (FGM) stark.

3.4. Arbeitsgruppen und Tagungen für Fachleute

Nebst den Angeboten an und mit den Migrantinnen gibt es auch die Bildung von Arbeitsgruppen zu Themen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Migration. Einige Beraterinnen von Familienplanungsstellen führen Kurse und Workshops an Tagungen durch, um auch die Fachleute zum Thema Migration zu sensibilisieren. Vorgestellt wird eine Arbeitsgruppe, welche aus Migrantinnen und Schweizerinnen besteht und den gegenseitigen Austausch zum Ziel hat. Dies dient der Vernetzung und dem gegenseitigen Verständnis, damit dadurch die Dienstleistungen verbessert werden können.

3.4.1. Familienplanungsstelle Adebar, Chur: Arbeitsgruppe Frau und Migration

Die Arbeitsgruppe Frau und Migration wurde 1998 gegründet und besteht aus einheimischen und zugewanderten Frauen von verschiedenen sozialen Institutionen und Frauengruppierungen: Frauenhaus, Aids-Hilfe Graubünden, Beratungsstelle für Asylsuchende, Fachstelle Integration Caritas Schweiz, Femint und Familienplanungsstelle adebar. Die Arbeitsgruppe (AG) legt Wert auf folgende Aspekte:

- **Austausch**
Die AG tauscht sich in regelmässig stattfindenden Sitzungen über aktuelle Geschehnisse zum Thema Integration von Migrantinnen im Kanton GR aus. Dadurch wird die gegenseitige Information gewährleistet.
- **Vernetzung**
Die AG ist interdisziplinär zusammengesetzt und verschiedene Organisationen sind darin vertreten. Den Blick über den eigenen Arbeits- und Fachbereich hin auszuweiten ist hilfreich und oftmals nötig, damit die vielschichtigen Probleme von Migrantinnen überhaupt erkannt, verstanden und angegangen werden können.
- **Sensibilisierung**
Die AG fokussiert die Interessen der Migrantinnen im Kanton GR. Damit fördert sie die Sensibilität für die Probleme und Schwierigkeiten, mit denen zugewanderte Frauen konfrontiert werden.
- **Bedarfsabklärung**
Die AG eruiert, in welchen Bereichen und zu welchen Themen spezifische Angebote fehlen und geschaffen werden sollen.
- **Projektentwicklung**
Die AG setzt Impulse für die Entwicklung von Projekten, welche die Integration von Migrantinnen im Kanton GR fördern. Kleinere Projekte werden in der AG selbst durchgeführt, andere werden an diejenigen Institutionen und Organisationen empfohlen, welche dafür geeignet sind.

Aus der Arbeitsgruppe Frau und Migration entstand beispielsweise ein Flyer in 14 Sprachen: „Nützliche Adressen für Migrantinnen“. Des Weiteren konnte das Angebot an Deutsch- und Integrationskursen in den letzten Jahren verbessert werden. Dies wiederum hilft für die Verständigung in Beratungen der Familienplanungsstelle.

Durch die konkrete Mitarbeit in der Arbeitsgruppe erhält das Thema Migration bei adabar mehr Gewicht und wird bewusster wahrgenommen. Die Beraterinnen meinen, durch die Arbeitsgruppe gelernt zu haben, Integration als ein gegenseitiger Prozess zu verstehen. Ergeht alle an und mit ihm müssen sich auch die Beraterinnen auseinander setzen, da sie alltäglich mit den Problemen von Migrantinnen konfrontiert werden.

4. Schlussfolgerungen

Die Beratung von Migrantinnen ist alltäglich, da ein Drittel aller Klientinnen Migrantinnen sind. Die Bestandsaufnahme zeigt, dass sich die Beraterinnen mit dem Thema Migration auseinandersetzen und erkannt haben, dass es wichtig ist, für die vielschichtigen Anliegen der Migrantinnen sensibilisiert zu sein. Zwei Drittel der Beraterinnen gibt an, Weiterbildungen zum Thema besucht zu haben. Dennoch beschränkt sich der deklarierte Weiterbildungsbedarf noch stark auf das Erwerben von kulturellen Kenntnissen. Es scheint uns nötig, auf den Erwerb der sogenannten transkulturellen Kompetenz hinzuwirken. Wir planen eine nationale Tagung zu diesem Thema.

Das Angebot an Dienstleistungen für Migrantinnen ist vielfältig und nicht einheitlich: Manche Beratungsstellen bieten nichts Spezifisches für Migrantinnen während andere umfassende Angebote machen. Die grösseren Projekte sind vermehrt in der Westschweiz zu finden. Die Angebote reichen von Zusammenarbeit mit anderen Institutionen über aufsuchende und anbietende Angebote bis zur Teilnahme an Arbeitsgruppen. Die meisten Beratungsstellen arbeiten in irgendeiner Form mit anderen Dienstleistern mit: sie nehmen z. B. an Kursen anderer Institutionen teil, um mit Migrantinnen über Verhütung und Schwangerschaft zu sprechen. Sie beraten vor Ort in Zentren für Sans-papiers oder ersuchen spezielle Fonds um materielle Hilfen für Migrantinnen z.B. für eine Baby-Erstlingsausstattung. Diese Kooperationen sind jedoch eher informeller Art und nicht überall institutionalisiert und koordiniert.

Ein wichtiger Punkt für die Beratung ist die gute sprachliche Verständigung. Eine professionelle Übersetzung ist darum unabdingbar, wenn die Klientin keine Landessprache beherrscht. Die Beraterinnen bieten hierzu interkulturelle Übersetzerinnen oder Dolmetscherinnen auf. Einige Beratungsstellen müssen von Fall zu Fall improvisieren, um jemanden zu finden, der übersetzen kann. Häufig müssen auch Begleitpersonen herhalten, die allerdings nicht dafür ausgebildet sind. Osteuropäische Sprachen sind die meist gefragten Sprachen.

5. Bedarfserhebung

Die Bestandsaufnahme zeigt, dass in folgenden Bereichen Verbesserungsbedarf besteht:

- Vernetzung und Austausch mit anderen Organisationen intensivieren und institutionalisieren.
- Im Budget und in der Zeitabrechnung der Beraterinnen sollte das Beiziehen von professioneller Übersetzung enthalten sein.
- Damit die Beraterinnen besser auf die Migrantinnen eingehen können, sollte die transkulturelle Kompetenz gefördert werden. Die Beraterinnen sollten insbesondere für Gespräche mit Neu-Immigrierten und für komplexe Beratungsgespräche, besser gerüstet sein.
- Notfonds sind unabdingbar, damit die Beratungsstellen Soforthilfe leisten können. Diese Hilfe ist auch für die Verbesserung des Präventionsverhaltens unbedingt nötig.
- Ein Drittel der Beraterinnen würde gerne eine Weiterbildung zum Thema Mädchenbeschneidung (FGM) besuchen.
- Falls man in den Statistiken der Beratungsstellen Migrantinnen erfassen möchte, müsste man sich auf eine gemeinsame Definition des Begriffs „Migrantin“ einigen und bei allen Beratungsstellen eine einheitliche Erfassung verlangen.

6. Empfehlungen

In den Empfehlungen geht es darum, Massnahmen zur Verbesserung der Situation für Migrantinnen vorzuschlagen, welche auf dem schon eingeführten Konzept der transkulturellen Kompetenz sowie auf dem im Folgenden beschriebenen Konzept „mainstreaming migration“ beruhen.

6.1. Ansätze zu „mainstreaming migration“

Gemäss Dr. phil. Janine Dahinden, Forscherin und Mitglied der Geschäftsleitung des Schweizerischen Forums für Migrations- und Bevölkerungsstudien in Neuchâtel, hat die Schweiz heute eine Gesellschaft, die durch eine Pluralisierung der Lebensstile, Lebensformen, Sprachen und Wertsystemen geprägt ist¹³. Diese Diversität ist nicht nur durch Migration verursacht, sondern durch eine zunehmende Individualisierung der Weltbilder. Herkunft bestimmt heute immer mehr über den Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen wie Bildung, Lehrstellen, Arbeitsplätzen und zu Dienstleistungen des Gesundheitssystems. In der Schweiz stehen die Institutionen der Gesundheitsversorgung vor der Aufgabe, ihre Dienste so anzupassen, dass sie der Diversität gerecht werden. Die WHO fordert ausserdem die Chancengleichheit und Partizipation aller Bewohnerinnen und Bewohner. Um dies zu erreichen, können zwei Wege eingeschlagen werden:

- a) Die individuelle und gruppenspezifische Realität wird in eine ganzheitliche Betrachtung einbezogen und Migration ist ein Element von vielen. Ziel ist es, die Chancengleichheit in der Vielfalt zu erreichen, indem z.B. das Gesundheitssystem auf jede individuelle Lebenssituation eingehen kann.
- b) Angebot migrationspezifischer Dienstleistungen, um die Chancengleichheit von Migrantinnen zu erhöhen. In vielen Fällen sind solche für eine Verständigung Dienstleistungen unerlässlich, zum Beispiel Übersetzungsdienste oder Broschüren in Fremdsprachen.

Die Bestandsaufnahme ist darauf ausgerichtet, die migrationspezifischen Dienstleistungen der Beratungsstellen zu erfassen. Daher führen wir in den „good practices“ Beispiele für migrationspezifische Dienstleistungen/Projekte auf und verweisen in den Empfehlungen ebenfalls auf sie.

Damit Migrantinnen einen leichteren Zugang zu den Beratungsstellen haben, sind migrationspezifische Massnahmen wie Übersetzung notwendig. Bei der Sensibilisierung der Beraterinnen sollte der Ansatz der transkulturellen Kompetenz vermehrt im Vordergrund stehen. In der Vielfalt der Lebenssituationen ist Migrationshintergrund dabei nur ein Aspekt von vielen.

¹³ Vgl. Dahinden, Janine : Migration und Diversität, p. 23ff In: Saladin, Peter (Hrsg.): Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen, 2006, Bern: BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz.

6.2. Empfehlungen an PLANeS und die Familienplanungsstellen

Diese Ausführungen führen zu den folgenden Empfehlungen:

6.2.1. Empfehlungen an den Dachverband der Familienplanungsstellen PLANeS

- Das Thema Migration wird systematisch in die Weiterbildung der Beraterinnen und Fachleute integriert.
- In der bevorstehenden Tagung zum Thema Migration gibt es Vorträge und Workshops, welche sich intensiv mit dem Ansatz der transkulturellen Kompetenz auseinandersetzen. Des Weiteren wird ein Workshop zu Mädchenbeschneidung (FGM) angeboten.
- Empfehlungen für Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit für Migrantinnen werden an alle Familienplanungsstellen verteilt.
- PLANeS erarbeitet Vorschläge betreffend der finanziellen Anliegen.

6.2.2. Empfehlungen an die Beratungsstellen und die Kantone

Migrationsspezifisch:

- Fördern von Beratungen mit professioneller Übersetzung.
- Erarbeiten von Angeboten mit migrationsspezifischem Fokus. Die beschriebenen Projektkategorien, sowie die exemplarischen „good practices“ dienen dabei als Vorlage und Anregung.

Im Sinne eines „Mainstreaming Diversity“:

- Professionelle Vernetzung und Austausch mit anderen Organisationen intensivieren und institutionalisieren.
- Fördern der transkulturellen Kompetenz der Mitarbeitenden.

Anhang 1: Tabellen

Tabelle 1

Anteil an Migrantinnen	Anzahl der Angaben
30-60%	Zwei Drittel der Beratungsstellen
Davon Asylsuchende 0-10%	10 von 14 Angaben

Zwei Drittel der Angaben liegen zwischen 30 – 60%, die meisten Angaben im Bereich von 30 – 40%. Diejenigen Beratungsstellen, welche zwischen Asylsuchenden und Ausländerinnen unterscheiden, haben angegeben, wie hoch der Anteil der Asylsuchenden unter den Migrantinnen ist. Von den 14 liegen 10 Angaben bei 0-10% Asylsuchende. Der Durchschnitt an Asylsuchenden, welche bei einer Familienplanungsstelle Beratung suchen, liegt bei 9%.

Tabelle 2

Wie wird auf die Beratungsstelle aufmerksam gemacht?	Anzahl der Angaben
mit eigenen Flyers und Broschüren in diversen Sprachen	8
Zusammenarbeit mit anderen NGOs, Beratungsstellen für Migration, Integrationskurse des Kantons, Sprachkurse des Sozialdienstes, Heks, ect.	8
Direkter Kontakt zu Communities und Treffs von Migrantinnen	5

Tabelle 3

Auf der Beratungsstelle angebotene Sprachen	Anzahl Nennungen
Deutsch	27
Französisch	28
Italienisch	21
Englisch	27
Spanisch	4
Portugiesisch	3
Türkisch	3
Je nach Ärzteteam (in Spital): arabisch, vietnamesisch, serbisch, russisch	1

Tabelle 4

Von den Klientinnen verlangte Sprachen (offene Frage)	Anzahl Nennungen
Albanisch	10
Türkisch	9
Portugiesisch	8
Spanisch	8
Serbo-kroatisch (kroatisch, serbisch)	6
Englisch	6
Tamilisch	5
Arabisch	2
Amharisch	2
Tigrinya	2
Sprachen aus Orient und Afrika	2
Mongolisch	2
Kurdisch	1

Tabelle 5

Kostenübernahme der Übersetzung durch:	Anzahl Nennungen
Familienplanungsstelle	14
Übersetzungsdienst des Spitals (Faplas in Spital integriert)	4
Gesuche schreiben, Anfrage an Stiftungen	4
Meist sind es freiwillige Begleiterinnen	1
Kanton, in der die Migrantin Wohnsitz hat	1
Keine Angaben	5

Tabelle 6

Wie ist der Fonds finanziert?	Anzahl Nennungen
Spenden	14
Öffentliche Hand	6
Weiteres (Kirche, Lotteriefonds, Stiftungen)	6

Tabelle 7

Was wird aus dem Fonds bezahlt?	Anzahl Nennungen
Verhütungsmittel	15
Baby-Ausstattung, Babysachen	9
Spesen	8
Krankenkassenprämie	7
Je nach Situation, Verschiedenes	5

Anhang 2: Fragebogen in Deutsch

Fragebogen an die anerkannten Beratungsstellen, August 2009

1. Projekte und Dienstleistungen ihrer Beratungsstelle im Bereich Migration

Es geht in dieser Bestandsaufnahme darum, spezifische Aktivitäten und Projekte für Migrantinnen, welche ihre Beratungsstelle in den letzten 5 Jahren durchgeführt hat und/oder jetzt aktuell durchführt, zu erfassen. Bitte listen Sie auch Aktivitäten oder institutionalisierte Dienste auf, welche in irgendeiner Weise in Verbindung mit der Zielgruppe Migrantinnen in Verbindung stehen. Der Zweck der Bestandsaufnahme ist, für die gesamte Schweiz einen Überblick über laufende Projekte geben zu können und im Hinblick auf good practices Schlüsse daraus zu ziehen.

Wir bitten Sie, Unterlagen zu den Projekten und auch Dienstleistungen der letzten 5 Jahren sowie dem aktuellen Jahr ihrer Beratungsstelle beizulegen und das Wichtigste zu jedem erwähnten Projekt/Dienstleistung auf separatem Blatt festzuhalten (falls nicht schon in Projektunterlagen erwähnt).

Folgende Stichworte sollten enthalten sein:

- Projektbeschreibung
- Zeitpunkt und –dauer des Projekts
- In Kooperation mit wem
- Finanzierung
- Für welche spezifische Zielgruppe
- Mit welchen Zielen
- Besonderheiten, Anmerkungen (z.B.Hauptelemente, welche das Projekt erfolgreich machte; Umstände, welche das Projekt notwendig machte, ect).

Im Weiteren haben wir einen Fragebogen angehängt und bitten Sie, ihn auszufüllen. Er sollte nicht mehr als 10 Minuten in Anspruch nehmen.

2. Zugang und Dienstleistungen für Migrantinnen

Definition und Anzahl von Migrantinnen
2a) Wie definiert ihre Beratungsstelle „Migrantin“? (Mehrfachnennungen möglich) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Person ohne Schweizerpass (auch wenn in der Schweiz geboren) <input type="checkbox"/> Person mit ausländischen Eltern (SchweizerIn 2.Generation) <input type="checkbox"/> Andere Definition:..... <input type="checkbox"/> Keine Erfassung/Definition von Migrantin
2b) Unterscheiden Sie in ihren Statistiken zwischen Ausländerin und Asylsuchenden? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2c) Migrantinnen in ihrer Beratungsstelle pro Jahr (erhoben oder geschätzt) Anzahl: In Prozent:..... % Davon Asylsuchende: In Prozent:% <input type="checkbox"/> Keine Angaben möglich
Zugang der Migrantinnen zur Beratung in ihrem Kanton

2d) Machen Sie speziell für Migrantinnen auf Ihre Beratungsstelle aufmerksam? <input type="checkbox"/> Ja Wie: <input type="checkbox"/> Nein
2e) Werden Asylsuchende kontaktiert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> über Empfangszentren <input type="checkbox"/> über Durchgangszentren <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiteres:
Dienstleistungen für Migrantinnen
2f) Welche Sprachen werden auf der Beratungsstelle selbst angeboten? <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Englisch Weitere:
2g) Welche Sprachen (nebst Deutsch) werden häufig verlangt?
2h) Gibt es ein Angebot an Übersetzung für Beratungen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein → weiter bei Frage 2i)
2i) Wer organisiert den Übersetzungsdienst? <input type="checkbox"/> Beratungsstelle <input type="checkbox"/> MigrantIn
2k) Wer übernimmt die Kosten für die Übersetzung? <input type="checkbox"/> Migrantin <input type="checkbox"/> Andere Stelle:.....
2l) Anmerkungen zu Zugang und Dienstleistungen für Migrantinnen:

3. Finanzielle Unterstützung und Bedürfnisse

3a) Führt ihre Beratungsstelle einen Notfonds? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Speziell für Asylsuchende <input type="checkbox"/> Speziell für Migrantinnen <input type="checkbox"/> Nein Gibt es einen anderen Fonds, an den Sie gelangen können? Ja, nämlich:.....
3b) Was wird aus dem Notfonds(bzw. genannter Fonds) bezahlt? (Mehrfachnennungen möglich) <input type="checkbox"/> Verhütungsmittel <input type="checkbox"/> Krankenkassenprämie <input type="checkbox"/> Spesen <input type="checkbox"/> Anderes:.....
3c) Wie ist der Notfonds (bzw. genannter Fonds) finanziert? (Mehrfachnennungen möglich) <input type="checkbox"/> Spenden <input type="checkbox"/> Öffentliche Hand <input type="checkbox"/> Weiteres:.....
3d) Gibt es andere finanzielle Unterstützung für Migrantinnen, welche die Beratungsstelle vermitteln kann? <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:..... <input type="checkbox"/> Nein

3e) Halten Sie es für dringend nötig mehr finanzielle Mittel zur Unterstützung von Migrantinnen zu haben? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Hauptanliegen von Migrantinnen
3f) Was ist das Hauptanliegen von Migrantinnen (bitte nur 1 Antwort ankreuzen!) <input type="checkbox"/> Finanzielle Unterstützung <input type="checkbox"/> Informationen zu folgenden Themen:..... <input type="checkbox"/> Rechtliche Auskünfte <input type="checkbox"/> Anderes:
3g) Was braucht es Ihrer Meinung nach, um die Migrantinnen bestmöglich zu beraten?
3h) Anmerkungen:.....

4. Transkulturelle Kompetenz der Mitarbeitenden

4a) Haben Sie oder Mitarbeiterinnen Ihrer Beratungsstelle Weiterbildungen zum Thema Migration besucht? <input type="checkbox"/> Ja, und zwar folgende:..... <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich würde mich gerne in folgendem Bereich zu Thema Migration weiterbilden:
4b) Arbeiten bei Ihnen Mitarbeitende mit Migrationshintergrund? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4c) Sind Sie in Ihrer Beratungsstelle mit FGM (Female Genitale Mutilation) konfrontiert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4d) Haben Sie Bedarf, mehr über FGM zu erfahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4e) Weitere Bemerkungen zu transkultureller Kompetenz an ihrer Beratungsstelle

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Der Fragebogen ist bitte bis spätestens am **18. September 2009** zu retournieren
an: sibylle.bihl@plan-s.ch oder PLANeS, Marktgasse 36, 3011 Bern
Bei Fragen stehe ich gerne zur Verfügung; Telefon PLANeS-Büro Bern: 031 311 44 08