



Satellitenveranstaltung „ÖGD trifft Public Health“ Montag, 15. März 2021

Workshop: Versorgung von Migrant*innen im Kontext von COVID 19: Bisherige Erfahrungen und zukünftige Perspektiven für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Gibt es wichtige Aufgaben im Bereich Migration, die durch die Pandemie oder schon vorher aus Mangel an Zeit bzw. Ressourcen vernachlässigt worden sind? Wenn ja, was sind das für Aufgaben?

- Niedrigschwelliger Zugang zu Gesundheitsleistungen für alle Bevölkerungsgruppen, einschließlich Geflüchteter und Migrant*innen ohne Papiere
- Öffentliche Thematisierung der Bedeutung der sozialen Lage für Gesundheit und Krankheit (in der Wissenschaft nichts Neues, im öffentlichen Diskurs noch zu wenig thematisiert)
- Entsprechend ausgerichtete (ressourcenorientierte) Gesundheitsförderung und Prävention sind unverzichtbar, was die aktuelle Pandemie leider eindrucksvoll bestätigt. Trotz ihrer Relevanz sind diese Handlungsfelder im ÖGD ausbaufähig und teils nicht ausreichend expliziert –in Aufgabenprofilen/Leitbildern, in der personellen Besetzung und auch im Pakt für den ÖGD, der das Thema nur oberflächlich behandelt.
- Diversitätssensible Gesundheitskommunikation
- Gleichberechtigte Teilhabe verschiedener gesellschaftlicher Gruppen, z. B. geflüchteter Menschen (aktuell u. a. in Erarbeitung von Strategien zur Pandemiebewältigung)

Was hat das für konkrete Konsequenzen für die entsprechende(n) Zielgruppe(n)?

- Nicht-Beachtung unterschiedlicher Vulnerabilitäten, Krankheitsrisiken und Krankheitsfolgen für verschiedene Individuen/Gruppen der Gesellschaft
- Dadurch: weitere Verschärfung sozialer und gesundheitlicher Ungleichheiten
- Distanz, mangelnde Teilhabe und defizitorientierter Blick auf bestimmte Gruppen fördern Othering, mit der Gefahr der Benachteiligung und Marginalisierung einzelner Gruppen

Was soll aus Ihrer Sicht als erstes im ÖGD im Bereich Migration nach Corona gemacht werden, wenn genügend Ressourcen dafür verfügbar sind (Geld, Zeit oder Personal)?

- Umsetzung der unter Frage 1 genannten Punkte
- (bereits verfügbare) mehrsprachige Informationsmaterialien (z.B. zum Infektionsschutz) niedrigschwellig verfügbar machen, damit hierauf schneller zugegriffen werden kann
- Informationsmaterialien sollten leichter verständlich sein
- Teams in Sammelunterkünften u.a. implementieren (Personal), die vor Ort wirken und als Ansprechpartner*innen für die Gesundheitsämter fungieren können

Was braucht man langfristig ganz konkret, um den ÖGD in diesem Aufgabenbereich fit für die Zukunft zu machen?

- Finanziell und räumlich angemessene Ausstattung der Einrichtungen des ÖGD
- Diversitätssensible Gesundheitsberichterstattung zur evidenzbasierten Bedarfsermittlung
- Klare Aufgabenprofile der Einrichtungen des ÖGD, die die unter Frage 1 genannten Punkte explizit berücksichtigen
- Daraus folgend: Intersektorale Zusammenarbeit mit weiteren Akteur*innen (z.B. Gesundheits-u. Sozialämter, Bildungseinrichtungen, Aufnahmebehörden, Peers, Clubs usw.)•Personelle Besetzung, um diese Aufgaben erfüllen zu können (auch Einbeziehung nicht-ärztlicher Fachkräfte)
- Vermehrter Einsatz von Sprachmittler*innen und mehrsprachigen Ärzt*innen, Pflegekräften, Sozialarbeiter*innen, Hebammen, Berater*innen, Mediator*innen etc. (ggf.auch Hotlines in verschiedenen Sprachen)
- Sensibilisierung für Diskriminierungen im Gesundheitssystem
- Länderübergreifender Austausch zu Good Practice-Beispielen im ÖGD
- Kollaboration zwischen ÖGD und Public Health Forschung

Was würden Sie sich Neues vom ÖGD im Bereich Migration nach Corona wünschen?

- Aufhebung der Einschränkungen im Zugang zu Gesundheitsleistungen für Asylbewerber*innen
- Einbeziehung verschiedener, auch marginalisierter/vulnerabler Gruppen in die weitere Planung und Strategieentwicklung
- Siehe vorhergehende Frage – mit dem Ziel einer verbesserten Chancengleichheit durch diversitätssensible Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung