

Antrag

**der Abgeordneten Cansu Özdemir, Kersten Artus, Christiane Schneider,
Mehmet Yildiz, Tim Golke, Norbert Hackbusch, Dora Heyenn
und Heike Sudmann (DIE LINKE)**

zu Drs. 20/3016

Betr.: Interkulturelle Kompetenz in den gesundheitlichen Versorgungsstrukturen Hamburgs

Menschen mit Migrationshintergrund sind erhöhten Erkrankungsrisiken ausgesetzt. Zudem bestehen zusätzliche psychosoziale Faktoren, die bei Migrantinnen und Migranten krankheitsfördernde Wirkung haben. Gesundheit steht in einem engen Zusammenhang mit sozialer Herkunft und Lebenslage. Belastende Bedingungen durch geringes Einkommen, schlechten Zugang zu Bildung, mangelhafte Wohnsituation oder Arbeitslosigkeit haben Auswirkungen auf Gesundheit und Gesundheitsverhalten.

Zusätzlich erschweren Sprachbarrieren, unzureichende Kenntnisse über das Gesundheitssystem sowie strukturelle Einschränkungen wie zum Beispiel verminderte Versorgungsansprüche aufgrund des Asylbewerberleistungsgesetzes den Zugang zu gesundheitlichen Leistungen.

Eine gleichberechtigte medizinische Versorgung für alle Menschen ist ein Bereich, an dem sich das Integrationsniveau einer Gesellschaft erkennen lässt. In der Erklärung des Bundes zum Nationalen Aktionsplan Integration werden für das Dialogforum „Gesundheit, Pflege“ folgende strategische Ziele vereinbart „1. Datenlage verbessern, 2. Zugang zu Beschäftigung im Gesundheits- und Pflegesystem verbessern, 3. Zugang zu Prävention und Gesundheitsförderung verbessern, 4. Gesundheitliche Risiken abbauen, 6. Zugang zu Einrichtungen und Leistungen der Pflege verbessern.“ Die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände empfiehlt, die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit insbesondere der Gesundheitsämter migrationsspezifischer auszugestalten. Das Dialogforum „Gesundheit, Pflege“ stellt weiterhin fest, dass „Migrantinnen und Migranten spezifischen psychosozialen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sein“ können wie zum Beispiel psychosozialen Belastungen durch Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierung, sozialen Ungleichheiten wie Einkommenslage, Wohn- und Arbeitsbedingungen oder den Folgen von politischer Verfolgung und Folter im Herkunftsland.

Die Bürgerschaft möge zusätzlich beschließen:

Der Senat wird ersucht,

der Bürgerschaft bis zum Jahresende 2012 einen Bericht über die interkulturelle Kompetenz in den Versorgungsstrukturen des Hamburger Gesundheitssystems vorzulegen und dabei nötigenfalls unter Bezugnahme auf bundesweite Studien die folgenden Punkte zu berücksichtigen:

1. Kooperationen im Gesundheitsbereich mit Migranten-/innenselbstorganisationen,
2. Erkenntnisse über interkulturelle Kompetenzen und spezifische Angebote bei Kranken- und Pflegekassen,

3. Erkenntnisse über interkulturelle Kompetenzen und spezifische Angebote in den Gesundheitsämtern und im öffentlichen Gesundheitsdienst.
4. Erkenntnisse über interkulturelle Kompetenzen und spezifische Angebote in den ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen der Pflege, der Behindertenhilfe, sowie der Betreuung von psychisch erkrankten und seelisch behinderten Menschen mit Migrationshintergrund.