

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

www.sante-sexuelle.ch
info@sante-sexuelle.ch

www.sexuelle-gesundheit.ch
info@sexuelle-gesundheit.ch

www.salute-sessuale.ch
info@salute-sessuale.ch

BERATUNG VON MIGRANTINNEN UND MIGRANTEN zu sexueller und reproduktiver Gesundheit

Leitfaden für Fachpersonen

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz

Schweizerische Stiftung

für sexuelle und reproduktive Gesundheit

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

www.sexuelle-gesundheit.ch
info@sexuelle-gesundheit.ch

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	3
EINLEITUNG	4
Gesellschaftliche Vielfalt	4
Migration und sexuelle und reproduktive Gesundheit	6
Funktion und Aufgaben der Fachstellen	7
MIGRATIONSGERECHTE BERATUNG	8
Kulturalisierung vermeiden	8
Die transkulturelle Kompetenz von Fachpersonen	9
Beratungsthemen	10
Beratungsthema Verhütung	12
Beratungsthema Schwangerschaft und Geburtsbegleitung	13
Beratungsthema Schwangerschaftsambivalenz und -abbruch	14
Beratungsthema Female Genital Mutilation (FGM)	14
Beratungsthema Sexualität, Rechte, sexuelle Gewalt	16
Interkulturelles Dolmetschen	16
Checkliste für Beratungsgespräche mit Migrantinnen und Migranten	19
MIGRATIONSGERECHTE FACHSTELLE	21
Chancengleichen Zugang zu Beratungsangeboten schaffen	21
Finanzielle Aspekte	23
Vorschläge zur Finanzierung	24
Partizipation und Ressourcenorientierung: Einbezug der Migrationsbevölkerung	24
Change Management für eine migrationsgerechte Fachstelle	25
Strukturen, Abläufe, Qualitätssicherung	27
Checkliste für eine migrationsgerechte Fachstelle	29
BEISPIELE FÜR GOOD PRACTICE	30
Fachstelle Genf	30
Projekt CONVIVA der Fachstellen Baselland	33
ANHANG	34
Verwendete Literatur	34
Beispiele von muttersprachlichem Informationsmaterial	35
Nützliche Links	36

VORWORT

Chancengleicher Zugang zu Beratung zu sexueller und reproduktiver Gesundheit für alle – eine Vision und ein Recht, für das sich SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz überzeugt einsetzt. Als Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität und Bildung zur sexuellen Gesundheit kennt SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz die Herausforderungen und Schwierigkeiten, denen sich die Fachpersonen in ihrer Praxis täglich und seit Jahren stellen, wenn sie den Migrantinnen und Migranten in der Beratung gerecht werden wollen – speziell in einem hoch sensitiven Bereich, wie es Sexualität und Reproduktion zweifellos sind, und speziell auch, wenn es dabei um Menschen geht, die sich aus sprachlichen, soziokulturellen oder ökonomischen Gründen (noch) in einer prekären Situation befinden. Diese Erfahrungen aus der Praxis sowie entsprechende Erkenntnisse und Empfehlungen sind in diesem Leitfaden zusammengestellt.

CHRISTA SPYCHER

Ärztin, ehemalige Präsidentin der ExpertInnengruppe
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz

EINLEITUNG

Leitfaden für Fachpersonen

Der vorliegende Leitfaden, welcher SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz als Dachverband der Fachstellen im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) erarbeitet hat, enthält wichtige Informationen und praktische Tipps für die Beratung von Migrantinnen und Migranten. Dazu gehören insbesondere Hinweise zum Thema «Kulturalisierung», zur transkulturellen Kompetenz von Beratenden und zum Instrument des interkulturellen Dolmetschens. Weiter werden Beratungsthemen vorgestellt, die speziell für die Beratung von Personen aus der Migrationsbevölkerung relevant sind. Ebenso gibt der Leitfaden Anregungen, wie die Fachstellen den Zugang zu ihren Angeboten erleichtern und wie sie entsprechende organisationale Entwicklungsprozesse gestalten können. Im letzten Kapitel werden ausgewählte und repräsentative Beispiele von zwei Fachstellen vorgestellt und es finden sich Hinweise auf passendes Informationsmaterial und Bezugsquellen.

Gesellschaftliche Vielfalt

Die heutige schweizerische Gesellschaft ist durch eine Pluralisierung der Lebensstile, Lebensformen, Sprachen und Wertsysteme geprägt. Diese Vielfalt (Diversität) ist in allen Gesellschaftsbereichen sichtbar. Und so vielfältig wie Klientinnen und Klienten sind, so unterschiedlich sind auch deren Erwartungen an die Beratung. Migration ist nur ein Faktor unter vielen, der Diversität mitprägt.

Täglich wenden sich Migrantinnen und Migranten an Familienplanungs- und Schwangerschaftsberatungsstellen, im folgenden Fachstellen genannt. Die Beratung von Asylsuchenden oder kürzlich eingewanderten Frauen, Paaren und Familien stellt dabei eine spezifische Aufgabe dar. Unsicherheit über die Perspektiven in der Schweiz, Sorgen um zurück gebliebene Familienangehörige, traumatische Erinnerungen oder andauernde Fremdbestimmtheit belasten Menschen stark und Personen aus der Migrationsbevölkerung sind von diesen Erscheinungen überdurchschnittlich stark betroffen.

Der Begriff «Migrationsbevölkerung» umfasst alle im Ausland geborenen Personen wie auch in der Schweiz lebenden Menschen mit mindestens einem im Ausland geborenen Elternteil.² In diesem Leitfaden stehen aber vorwiegend jene Personen mit Migrationshintergrund im Zentrum, die sich aus sprachlichen, soziokulturellen, ökonomischen oder geschlechtsbedingten Gründen oder aufgrund erlebter Gewalt in einer prekären Situation befinden.

Viele Personen in dieser Gruppe orientieren sich bei Problemen zunächst in ihrem persönlichen Umfeld und wenden sich erst mit zeitlicher Verzögerung an eine Fachstelle oder einen Gesundheitsversorger. Gerade Menschen aus vulnerablen Gruppen, zum Beispiel junge Mädchen, Sans-Papiers oder Asylsuchende, kennen ihre Rechte häufig nicht und sie sind sich nicht bewusst, dass sie professionelle Dienstleistungen in Anspruch nehmen können. Auch befürchten manche, in Loyalitätskonflikte zwischen tradierten Werten ihrer Familie und der Schweizer Gesellschaft zu geraten.

Die Lösung derartiger Herausforderungen können Fachstellen und Fachpersonen im Beratungsalltag mit geeigneten Massnahmen unterstützen. In einer Erhebung auf Schweizer Fachstellen äusserten Fachpersonen das Bedürfnis nach einer Stärkung ihrer entsprechenden Kompetenzen.³

Der Begriff «Diversität» beschreibt das Vorhandensein von persönlichen und gesellschaftlichen Unterschieden, unter anderem auf Grund von Herkunft, Geschlecht, Sprache, Fähigkeiten, Alter, Lebensformen und sozialem Status als konstitutives Element von modernen Gesellschaften.¹

¹ Saladin Peter (2009): Diversität und Chancengleichheit, S. 9.

² Bundesamt für Gesundheit (2008): Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung, S. 41.

³ Bihr Sibylle (2009): Bestandsaufnahme bei den Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung, PLANeS, S. 4.

Migration und sexuelle und reproduktive Gesundheit

Unter Fachleuten herrscht Einigkeit darüber, dass die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Nationalität für sich genommen wenig über das Gesundheitsverhalten aussagt; gleichzeitig gibt es aber migrationsspezifische Faktoren, die in hohem Mass mit dem Gesundheitszustand und -verhalten bestimmter Gruppen assoziiert sind. Dazu gehören Aufenthaltsstatus, Dauer des Aufenthalts, Situation vor der Abreise, soziale Schicht, Umgang mit dem soziokulturellen Übergang, Geschlecht, berufliche Tätigkeit, Diskriminierungserfahrungen oder Familienstrukturen.⁴

Im Vergleich mit der einheimischen Bevölkerung steht die Migrationsbevölkerung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit teilweise deutlich schlechter da. So weisen Migrantinnen eine erhöhte Sterblichkeit im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt auf. Sie haben häufiger Risikoschwangerschaften, Frühgeburten und Geburtskomplikationen. Totgeburten und die neonatale Säuglingsmortalität sind in gewissen Gruppen markant höher als bei Schweizerinnen. Dies trifft insbesondere auf Frauen zu, die erst seit kurzem in der Schweiz sind. Zudem brechen Ausländerinnen im Vergleich mit Schweizerinnen dreimal häufiger eine Schwangerschaft ab. Asylsuchende, Frauen in einer prekären Lebenssituation, sind besonders betroffen.⁵

⁴ Dahinden Janine (2009): Migration und Diversität. In: Saladin Peter: Diversität und Chancengleichheit, S. 31.

⁵ Sieber Christine (2007): Verhütung und Schwangerschaftsabbruch bei Migrantinnen. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz, S. 459.

⁶ Praz Stéphane (2010): Gesundheitsfaktor Migration. In: Swiss Aids News, S. 10f.

⁷ Jiekak Dommange Sandrine et al. (2009): Système de suivi de la stratégie de lutte contre le VIH/sida en Suisse 2004-2008. In: Raisons de santé, 149.

Auch von sexuell übertragbaren Infektionen ist die Migrationsbevölkerung insgesamt überdurchschnittlich betroffen. Mehr als die Hälfte der HIV-Diagnosen wurde in den vergangenen zehn Jahren in dieser Gruppe gestellt. Den grössten Anteil davon machten Frauen aus Subsahara-Afrika aus.⁶ Einzelne Studien weisen auch auf eine grössere Prävalenz bei den anderen sexuell übertragbaren Infektionen in der Migrationsbevölkerung hin.⁷

Für diese Gesamtsituation gibt es mehrere Gründe. Zentral sind, im Vergleich zur Schweizer Bevölkerung, Unterschiede bei den persönlichen Ressourcen, soziale und ökonomische Benachteiligung und ein daraus sich ergebender, ungleicher Zugang zum Gesundheitswesen. Viele Personen aus der Migrationsbevölkerung finden seltener Zugang zum Gesundheitssystem und sie haben, u.a. aufgrund fehlender Versicherungen und fehlender Informationen, Schwierigkeiten, zu Kontrazeptiva zu kommen und diese zu finanzieren. Präventionsangebote wie die Vorsorgeuntersuchung der Brust oder der Krebsabstrich am Gebärmutterhals werden, verglichen mit der einheimischen Bevölkerung, deutlich weniger genutzt, vorgeburtliche Kontrollen werden weniger in Anspruch genommen. Es ist davon auszugehen, dass sich daraus langfristig Gesundheitsnachteile und höhere Gesundheitskosten für die betroffenen Personen ergeben. Diese Sachverhalte können, mindestens teilweise, durch angepasste Beratungsangebote der Fachstellen gemildert werden.

Funktion und Aufgaben der Fachstellen

Menschen mit Migrationshintergrund sind in allen sozialen Gruppen und beruflichen Stellungen zu finden. Gewisse Migrationsgruppen sind jedoch in den untersten gesellschaftlichen Schichten überproportional vertreten, mit der Folge, weniger Chancen für den Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen wie Bildung, Lehrstellen, Arbeitsplätzen, aber auch zu Dienstleistungen des Gesundheitswesens zu erhalten.⁸

Ungefähr ein Drittel der Klientinnen und Klienten der Fachstellen hat einen Migrationshintergrund und befindet sich zugleich oft in einer aufenthaltsrechtlich und sozioökonomisch prekären Lebenssituation.⁹

Die Beratung von Personen aus dieser Gruppe stellt dementsprechend spezifische Anforderungen an die Zugänglichkeit und die Art der Angebote der Fachstellen. Die Fachstellen sind deshalb aufgefordert, ihre Dienstleistungen für Menschen mit

Migrationshintergrund vermehrt zu öffnen und die notwendigen Strukturen und Kompetenzen aufzubauen und einzusetzen. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten. Interkulturelles Dolmetschen ermöglicht beispielsweise Migrantinnen und Migranten, welche noch nicht lange in der Schweiz sind, das Beratungsangebot der Fachstellen vermehrt in Anspruch zu nehmen. Neben der Öffnung der Fachstellen können ausserdem spezifische, auf die Migrationsbevölkerung ausgerichtete Projekte durchgeführt werden mit dem Ziel, Informationen zu vermitteln und auf das Angebot der Fachstellen aufmerksam zu machen. Zum Beispiel Veranstaltungen in Treffpunkten von Migrantinnen und Migranten oder in Zentren für Asylsuchende. Weiter kann der direkte Einbezug von Personen aus der Migrationsbevölkerung in die Arbeiten und Angebote von Fachstellen die Sichtbarkeit und die Akzeptanz der Fachstellen vergrössern. Schliesslich stellen der Aufbau, die Umsetzung und die Evaluation derartiger Angebote Anforderungen an die Organisation. Diesen kann mit den entsprechenden Massnahmen der Organisationsentwicklung begegnet werden.

⁸ Dahinden Janine (2009): Migration und Diversität. In: Saladin Peter: Diversität und Chancengleichheit, S. 24.

⁹ Bihr Sibylle (2009): Bestandsaufnahme bei den Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung, PLANeS, S. 4.

MIGRATIONSGERECHTE Beratung

Die Qualität jeder Beratung hängt entscheidend von den Fähigkeiten von Fachpersonen ab, auf die individuellen Bedürfnisse von Klientinnen und Klienten einzugehen. Die migrationspezifische Dimension solcher Fähigkeiten wird mit dem Begriff «transkulturelle Kompetenz» umschrieben. Transkulturelle Kompetenz kann auf der organisationalen Ebene mit geeigneten Strukturen ermöglicht werden (siehe Seiten 8-20: «Migrationsgerechte Fachstellen») und auf der Ebene der Beratung durch die entsprechenden Einstellungen und Fähigkeiten der Fachpersonen. Sie erfordert von den Fachpersonen die Offenheit, eigene Wahrnehmungs- und Handlungsmuster zu reflektieren und situativ anzupassen. Diese Fähigkeit zur Selbstreflexion trägt wesentlich dazu bei, sich in die unterschiedlichen Lebensbedingungen von Migrantinnen und Migranten einzufühlen und Stereotypisierungen, insbesondere in Form der Kulturalisierung, in der Beratung von Personen aus der Migrationsbevölkerung zu vermeiden. Weiter können spezifische Beratungsinstrumente in Anspruch genommen werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei das Instrument des interkulturellen Dolmetschens.

Kulturalisierung vermeiden

Konzepte und Einstellungen gegenüber Krankheit und Gesundheit z.B. die Wahrnehmung von

Ursache-Wirkungsbeziehungen, oder die Gewichtung von somatischen und nicht-somatischen Gesundheitsaspekten sind erlernt und können sich von Person zu Person markant unterscheiden. Das gilt für Klientinnen und Klienten aus der Schweiz ebenso wie für solche aus der Migrationsbevölkerung. Im Kontext der Beratung werden individuelle gesundheitsbezogene Konzepte und Einstellungen umso stärker wirksam, je grösser die diesbezüglichen Differenzen zwischen Fachperson und Klientin oder Klient sind. So ist z.B. die Relevanz des Schutzes vor sexuell übertragbaren Infektionen weniger nachvollziehbar für Personen, die solche Infektionen als Strafe für sündhaftes Verhalten verstehen. Das heisst, dass im Kontext interkultureller Beratung seitens Fachpersonen und Klientinnen und Klienten teilweise markante Unsicherheiten entstehen können.¹⁰ Das können Unsicherheiten sein in Bezug auf den Erfolg von Kommunikation, wenn sich für Beratende oder Klientinnen und Klienten die Frage aufdrängt, ob man richtig verstanden worden ist. Personen können sich aber auch verunsichert fühlen, wenn ihre Wahrnehmungen und Einstellungen zu Gesundheit oder Krankheit grundlegend in Frage gestellt werden. Derartige Verunsicherungen können im Kontext der Beratung sowohl bei Fachpersonen als auch bei Klientinnen/Klienten Mechanismen der Abwehr und der Stereotypisierung hervorrufen.

¹⁰ Kurth Elisabeth/Tschudin Sibil/Zemp Stutz Elisabeth (2010): Dolmetscherinnen im Spannungsfeld unterschiedlicher Geschlechtervorstellungen. In: Dahinden Janine/Bischoff Alexander: Dolmetschen, Vermitteln, Schlichten-Integration der Diversität? S. 225-248.

Kulturbezogene Stereotypisierungen werden in diesem Zusammenhang mit dem Begriff der «Kulturalisierung» bezeichnet.

Das Kulturalisieren von Migrantinnen und Migranten beruht auf der Annahme, dass solche Personen in einer bestimmten, nach aussen klar abgrenzbaren Kultur mit festgelegten Normen und Werten sozialisiert worden sind, und dass sie sich in der Folge auch dementsprechend kulturspezifisch verhalten.¹¹

Wie jede Form der Stereotypisierung ist die Kulturalisierung im Kontext der Beratung zu vermeiden. Sie steht einer systematischen und sorgfältigen Bedürfnisabklärung im Weg und kann im schlimmsten Fall zum Abbruch der Beratungsbeziehung führen. Personen wünschen grundsätzlich nicht, als Vertreterin oder Vertreter einer «Kultur» beraten zu werden. Das gilt in besonderem Mass im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, in dem Themen angesprochen werden, deren Diskussion ein Vertrauensverhältnis voraussetzt.

Die transkulturelle Kompetenz von Fachpersonen

Personen aus der Migrationsbevölkerung soll in der Beratung, genau gleich wie allen anderen Personen, grundsätzlich als Individuen mit individuellen Bedürfnissen

begegnet werden. Die Einlösung dieser selbstverständlich erscheinenden Forderung setzt nichtsdestoweniger spezifische Fähigkeiten bei Fachpersonen voraus, die erworben und geübt werden müssen.

Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation und in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten. Transkulturell kompetente Fachpersonen reflektieren eigene lebensweltliche Prägungen und Vorurteile, haben die Fähigkeit die Perspektive anderer zu erfassen und zu deuten und vermeiden Kulturalisierungen und Stereotypisierungen von bestimmten Zielgruppen.¹²

Transkulturelle Kompetenz setzt nicht in erster Linie voraus, dass sich Fachpersonen ein immer grösseres Wissen über Migrantinnen und Migranten aneignen. Vielmehr müssen Fachpersonen ihr Bewusstsein um die unterschiedlichen individuellen Lebenssituationen, in denen sich die Klientinnen und Klienten befinden, schärfen. Dazu müssen Fachleute in einem ersten Schritt lernen, ihre eigene Lebenswelt und ihre persönlichen Lebenserfahrungen in einem selbstreflexiven Prozess besser wahrzunehmen. Erst auf dieser Grundlage können auch die Lebenswelt und Lebenserfahrungen von Migrantinnen und Migranten besser eingeordnet und verstanden werden.¹³

¹¹ Domenig Dagmar (2009): Transkulturelle Kompetenz. In: Saladin Peter: Diversität und Chancengleichheit, S. 26.

¹² Domenig Dagmar (2007): Das Konzept der transkulturellen Kompetenz. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz, S. 174.

¹³ Domenig Dagmar (2009): Transkulturelle Kompetenz. In: Saladin Peter: Diversität und Chancengleichheit, S. 26.

Transkulturelle Kompetenz wirkt damit auch der Kulturalisierung entgegen. Die Fähigkeit zur transkulturellen Kompetenz kann durch entsprechende Weiterbildungsangebote gefördert werden.¹⁴

Ratsuchende sind nicht nur Individuen mit je eigener Herkunft und individuellen Lebensumständen, sie sind auch Expertinnen und Experten ihrer eigenen Person und ihrer Geschichte. Sie so wahrzunehmen und anzusprechen erhöht die Chance, sowohl potentiell gefährdende wie günstige Faktoren zu erkennen, die für die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Bedeutung sind. Die eigene soziokulturelle Identität ist eine wichtige persönliche Ressource von Ratsuchenden (siehe auch Seite 19, Checkliste für Beratungsgespräche mit Migrantinnen und Migranten).

Die Schweigepflicht von Fachpersonen und Dolmetschenden hat eine wichtige Funktion für das Gelingen einer vertrauensbasierten Beratungsatmosphäre. Fachpersonen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sind darauf angewiesen Fragen stellen zu können, welche Intimitätsgrenzen antasten oder den Aufenthaltsstatus betreffen. Das setzt die explizite Vertraulichkeit des Gesprächs voraus. Manche Migrantinnen und Migranten betrachten zudem Fachstellen als eine staatliche Institution und nicht als unabhängige, neutrale Stelle. Fragen nach der Aufenthaltsbewilligung können von ihnen deshalb leicht missverstanden werden. Wenn die Beratung unter Beizug von interkulturell Dolmetschenden erfolgt,

¹⁴ Das Schweizerische Rote Kreuz bietet Fachpersonen und Institutionen Unterstützung durch Weiterbildungsangebote oder Beratungen für transkulturell kompetentes Handeln an. Siehe auch www.redcross.ch.

¹⁵ Méan Françoise/Wyss Emmanuelle (2008): Leitfaden für Beratungsgespräche in sexueller und reproduktiver Gesundheit. PLANeS.

könnte die Klientin, der Klient auch befürchten, dass Einzelheiten aus dem Beratungsgespräch durch die Dolmetschenden in ihrem Umfeld bekannt werden. Die Schweigepflicht gilt aber ausnahmslos auch für Dolmetscherinnen und Dolmetscher. Es lohnt sich darum, ausdrücklich auf diese Sachverhalte aufmerksam zu machen.

Beratungsthemen

Beratungsgespräche mit Personen aus der Migrationsbevölkerung unterscheiden sich grundsätzlich nicht von anderen Beratungsgesprächen. In allen Fällen kommen Grundlagen und Regeln der Beratung zur Anwendung, wie sie im «Leitfaden für Beratungsgespräche» (Méan/Wyss 2008) festgehalten sind.

TIPP Im «Leitfaden für Beratungsgespräche in sexueller und reproduktiver Gesundheit» finden Sie zu sämtlichen Beratungsthemen der Fachstellen nützliche Informationen, Hinweise und Anleitungen für die Praxis.¹⁵ Die Publikation ist in französischer und deutscher Sprache bei SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz erhältlich (www.sexuelle-gesundheit.ch).

Insbesondere orientiert sich jede einzelne Beratung an den fünf Interventionsachsen für die Gesundheitsförderung und die Prävention im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.

Interventionsachse	Ziel der Beratung
Information	<input checked="" type="checkbox"/> Sicherstellen, dass die körperlichen und psychischen Vorgänge im Bereich von Sexualität und Fortpflanzung verstanden werden.
Erziehung/Bildung	<input checked="" type="checkbox"/> Autonomie der Klient/innen fördern und sie in ihrer Fähigkeit unterstützen, ihrer Gesundheit und ihrem sexuellen Wohlbefinden dienliche Verhaltensweisen einzunehmen.
Begleitung	<input checked="" type="checkbox"/> Klient/innen darin begleiten, ihre Werte und Entscheidungskriterien zu reflektieren, damit sie eine bewusste Wahl treffen können, was den Schutz vor STI und ungewollten Schwangerschaften betrifft.
Unterstützung	<input checked="" type="checkbox"/> Motivation der Klient/innen erhöhen, einen sorgfältigen Umgang mit sich selbst zu pflegen.
Vermittlung	<input checked="" type="checkbox"/> Begleitung anbieten bei persönlichen Problemen und die Klient/innen bei Bedarf an Fachleute aus dem Netzwerk für sexuelle und reproduktive Gesundheit überweisen.

Quelle: Méan/Wyss (2008), S. 8.

Desgleichen kommen auch bei der Beratung von Migrantinnen und Migranten die «Grundprinzipien der Beratung», bzw. die «Grundlagen der Beratungspraxis» zur Anwendung, wie sie in Méan/Wyss (2008) dargestellt werden.

Entsprechend den kulturellen, sozioökonomischen, religiösen und gesundheitlichen Charakteristiken des Kontextes der Beratung von Personen aus der Migrationsbevölkerung, wie sie in den vorangehenden Abschnitten beschrieben worden sind, können sich dennoch Besonderheiten ergeben, auf die sich Beratende vorbereiten

können und sollen. Sie betreffen grundsätzlich

- die Art des Anliegens
- das Zielpublikum
- das Ziel des Gesprächs
- besondere Rahmenbedingungen (z.B. gesetzlicher Rahmen)
- spezifische Gesichtspunkte (z.B. soziale Abhängigkeitsverhältnisse)

Im Folgenden werden die entsprechenden Beratungsthemen im Einzelnen behandelt. Beratende sollten davon ausgehen, dass alle anderen Aspekte der Beratung in Méan/Wyss (2008) dargestellt werden.

BERATUNGSTHEMA

Verhütung

Viele Migrantinnen und Migranten kennen aus ihrem Herkunftsland bestimmte Verhütungsmethoden wie beispielsweise die Kupferspirale oder die Dreimonatsspritze, aber auch das Kondom oder die Pille. In der Verhütungsberatung können diese Kenntnisse überprüft und mit fachlich korrekten Informationen über die Wirkungsweise und die Nebenwirkungen ergänzt, sowie andere in der Schweiz erhältliche Methoden vorgestellt werden (inklusive «Pille danach»). Das ist für Frauen von besonderer Bedeutung. Angepasst an die gesundheitlichen Voraussetzungen der Klientin können Vor- und Nachteile aufgezeigt werden. Dies ermöglicht es der Frau, eine informierte Entscheidung zu treffen. Vertrauen in die gewählte Methode gewinnen, ist ausschlaggebend dafür, dass sie damit zufrieden sein und sie längerfristig verwenden wird. Ebenso wichtig ist es, die Finanzierung anzusprechen bzw. sicherzustellen (siehe unten «Besondere Rahmenbedingungen»). Mädchen mit Migrationshintergrund sind oft gegensätzlichen Wertvorstellungen von Familie und Gesellschaft ausgesetzt. Im Hinblick darauf, dass Migrantinnen in der Schweiz verhältnismässig stärker von Schwangerschaftsabbruch betroffen sind als Schweizerinnen, gilt es, mit Aufklärung und finanzieller Unterstützung den Zugang zu einer sicheren Verhütung zu gewährleisten.

Die Art des Anliegens

Verhütungsberatung, Wunsch nach Schwangerschaftstest, Abgabe der «Pille danach», sexualpädagogische Beratung.

Ziel des Gesprächs

- ☑ Bedürfnisse der Klientin, des Klienten in Bezug auf Kinderwunsch und Familienplanung wahrnehmen.
- ☑ Unterstützung bei der Wahl einer Verhütungsmethode, die den gesundheitlichen Voraussetzungen entspricht und die persönlichen Bedürfnisse berücksichtigt.
- ☑ Durch Informationen über Zyklus, Fruchtbarkeit und sexuelle Gesundheit die Klientin befähigen, ihre Interessen in Bezug auf Verhütung und Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen wahrzunehmen.

Besondere Rahmenbedingungen

In der Schweiz müssen die Kosten für Verhütung selber übernommen werden, anders als in vielen anderen Ländern. Die Thematisierung der Finanzierung solcher Massnahmen ist darum ein wichtiger Punkt. Es lohnt sich, abzuklären, ob zumindest ein Teil der Kosten durch eine andere Institution übernommen werden kann (Asylzentrum, zuständiges Hilfswerk, Sozialdienst, Fonds der Fachstelle).

Spezifische Gesichtspunkte im Beratungsgespräch

- ☑ Verursacht die Verhütungsmethode unregelmässige Blutungen? Manche Frauen bevorzugen eine regelmässige Blutung, zum Beispiel aus religiösen Gründen.
- ☑ Ist der Ehemann oder Partner, sind die Eltern mit dem Wunsch nach Verhütung einverstanden? Es kommt vor, dass Frauen oder Mädchen ohne Wissen des Partners bzw. der Familie eine Verhütungsmethode anzuwenden wünschen. In dem Fall ist zu überlegen, wie die Geheimhaltung sichergestellt werden kann.
- ☑ Weiss die Klientin, der Klient, wie Kondome verwendet werden und wo

diese erhältlich sind? Im Gespräch informieren über sexuell übertragbare Infektionen, die Verwendung von Kondomen empfehlen (ev. Anwendung üben) und die Frau, das Mädchen darin bestärken, ihr Recht auf sichere sexuelle Begegnungen wahrzunehmen.

BERATUNGSTHEMA

Schwangerschaft und Geburtsbegleitung

Die Mütter- und Säuglingssterblichkeit ist in der Schweiz bei der Migrationsbevölkerung erhöht. Gründe dafür können sein, dass die Frau befürchtet, von einem männlichen Arzt untersucht oder nicht verstanden zu werden und deshalb nicht zu einer Kontrolle geht. Oder dass beschnittene Frauen aus Furcht vor Unverständnis und Ablehnung medizinische Angebote vermeiden. Dementsprechend wichtig ist es, Migrantinnen zu Schwangerschaftskontrollen zu ermutigen. Im Zusammenhang mit Geburt und Wochenbett kommt erschwerend hinzu, dass die junge Mutter im Herkunftsland in der Regel von der Familie unterstützt wird, während sie in der Schweiz oft auf sich alleine gestellt ist. Hier ist es wichtig, entsprechende Begleitungsangebote vorzustellen. Bei unerfülltem Kinderwunsch sind Migrantinnen oft benachteiligt durch fehlende Informationen und begrenzte finanzielle Möglichkeiten.

Die Art des Anliegens

Schwangerschaftskontrolle, Geburt, Wunsch nach Schwangerschaftstest, unerfüllter Kinderwunsch.

Ziel des Gesprächs

- ☑ Unterstützung der werdenden Mutter im Zusammenhang mit Bedürfnissen oder Befürchtungen bezüglich der Schwangerschaftskontrollen und der Geburt.
- ☑ Nach Möglichkeiten suchen, die Autonomie der Klientin zu fördern (Begleitpersonen, interkulturelles Dolmetschen, Begleitung durch Fachstelle usw.).
- ☑ Ermutigung zur Förderung der eigenen Gesundheit und der Gesundheit des werdenden Kindes.
- ☑ Vermittlung von spezifischen Angeboten für Migrantinnen im Gesundheitswesen und von Organisationen und Schlüsselpersonen.
- ☑ Auf Wunsch Einbezug des Ehemannes/Partners, der Eltern.
- ☑ Kinderwunsch: Information über Zyklus und fruchtbare Tage, über Behandlungsmöglichkeiten und deren Finanzierung sowie über Alternativen.

Besondere Rahmenbedingungen

Es gibt in der Schweiz kein Recht auf interkulturelles Dolmetschen. Gleichwohl ziehen manche Spitäler interkulturell Dolmetschende für Schwangerschaftskontrollen und Geburt bei.

Spezifische Gesichtspunkte im Beratungsgespräch

- ☑ Das Angebot von freiberuflichen Hebammen bekannt geben (Schwangerschaftsvorsorge, Hausgeburten, Wochenbettbesuche)
- ☑ Auf Geburtsvorbereitungskurse aufmerksam machen (mancherorts werden speziell Kurse für Migrantinnen angeboten); Finanzierung sicherstellen.
- ☑ Stillberatung sowie die Mütter- und Väterberatungsstellen empfehlen.

Klärung der Frage, wen die Frau bei der Geburt dabei haben möchte. Gibt es aus dem familiären oder persönlichen Umfeld Unterstützung für die Zeit nach der Geburt?

BERATUNGSTHEMA

Schwangerschaftsambivalenz und -abbruch

Migrantinnen führen überdurchschnittlich oft einen Schwangerschaftsabbruch durch. Sie haben häufig einen schlechteren Zugang zu Verhütungsmitteln und befinden sich öfter in aufenthaltsrechtlich, ökonomisch und sozial schwierigen Situationen. Vor diesem Hintergrund bedeutet eine ungeplante Schwangerschaft in vielen Fällen ein schweres Dilemma.

Die Art des Anliegens

Entscheidungsfindung bei ungewollter Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch.

Ziel des Gesprächs

- Begleitung bei der Entscheidungsfindung anbieten
- Mit Information über rechtliche und medizinische Voraussetzungen Ängste abbauen
- Aufklärung und falls nötig Begleitung organisieren für das Prozedere eines Schwangerschaftsabbruchs

Besondere Rahmenbedingungen

In der Schweiz ist der Schwangerschaftsabbruch in den ersten 12 Wochen erlaubt (Fristenregelung). Nach der 12. Woche kommt nur noch

eine medizinische Indikation in Betracht. Die Zählung der Wochen beginnt ab dem Zeitpunkt des Beginns der letzten Monatsblutung. Die Entscheidungsmacht in Bezug auf einen Abbruch liegt bei der Frau. Gerade wenn Frauen aus Ländern kommen, in denen Schwangerschaftsabbruch verboten ist, müssen die gesetzlichen Grundlagen der freien Entscheidung erklärt werden.

Spezifische Gesichtspunkte im Beratungsgespräch

Soll/darf die Familie oder der Partner Kenntnis haben von einem Schwangerschaftsabbruch? Hinweis auf Vertraulichkeit des Gesprächs. Gegebenenfalls Unterstützung bei der Geheimhaltung; Abklärung mit der Krankenkasse, dass Geheimhaltung, auch bei Minderjährigen, mit separater Abrechnung gewährleistet wird.

BERATUNGSTHEMA

Female Genital Mutilation (FGM)¹⁶

Durch die weltweiten Migrationsbewegungen gelangen Frauen aus Ländern zu uns, in denen die weibliche Genitalbeschneidung (FGM) praktiziert wird. In der Beratung ist es die Aufgabe der Fachperson, über FGM und die möglichen Folgen informiert zu sein, respektvoll mit betroffenen Frauen in Kontakt zu kommen, entsprechende Informationen zu vermitteln und zu erkennen, ob ein Mädchen möglicherweise dem Risiko einer Beschneidung ausgesetzt ist («girl at risk»).

Eventuell nehmen von FGM betroffene Frauen und Mädchen nicht wahr, dass Beschwerden, unter denen sie leiden, in Zusammenhang mit FGM stehen könnten. Umgekehrt besteht die Gefahr, dass die Fachperson auftretende Beschwerden nur als Folgen von FGM wahrnimmt und andere Ursachen verkennt. Die kompetente Fachperson hat ihre persönliche Haltung zu FGM reflektiert und kann emotionale Reaktionen in solchen Fällen (Wut, Abscheu, Empörung oder Mitleid) kontrollieren. Heute wird zunehmend der Begriff Female Genital Cutting (FGC) verwendet.

Die Art des Anliegens

Meistens ist der Grund der Konsultation nicht FGM und die Fachperson kann nicht davon ausgehen, dass die Betroffene das Thema selbst anspricht. Die Fachperson muss aber bedenken, dass es zusätzlich in einem engeren oder weiteren Sinne auch darum gehen könnte.

Zielpublikum

In der Schweiz leben bis ca. 10 000 von FGM betroffene oder bedrohte Mädchen und Frauen.¹⁷ Ein wichtiges Zielpublikum sind Schwangere aus den Prävalenzgebieten von FGM wie westliches und östliches Afrika, einige Länder Asiens sowie des Mittleren Ostens.

Ziel des Gesprächs

- Schwangere Frauen, Mütter und Väter bestärken, ihre Töchter vor FGM zu schützen
- Die Betroffene darin unterstützen
 - zu erkennen, was FGM für sie und ihren Mann bedeutet.
 - die ambivalenten Gefühle einzuordnen.
 - die positiven Aspekte ihrer Herkunftskultur und der

Aufnahmegesellschaft wahrzunehmen.

- herauszufinden, auf welche Weise sie ihren Traditionen weiterhin verbunden bleiben kann.
- ihre Individualität als Frau wahrzunehmen und wert zu schätzen.
- Mädchen, die möglicherweise von FGM bedroht sind, zu erkennen:
 - Schutzbedarf abklären
 - Vernetzung mit spezialisierten Stellen, um die nächsten Schritte zu planen

Besondere Rahmenbedingungen

Am 1. Juli 2012 ist Artikel 124 des Schweizerischen Strafgesetzbuches in Kraft getreten. Er verbietet nicht nur die weibliche Genitalverstümmelung, sondern strafbar macht sich auch, wer die Tat im Ausland begeht und in der Schweiz wohnhaft ist.

Spezifische Gesichtspunkte im Beratungsgespräch

- Die Frau oder das Paar informieren, dass die Fachperson Kenntnis von der Anwendung von FGM in den Herkunftsländern hat.
- Erklärungen zu möglichen Konsequenzen von FGM für die Gesundheit der Frau geben und mögliche Probleme für die Geburt ansprechen.
- Die Frau informieren, dass die Behandelnden mit dem Wissen über eine Beschneidung die Behandlung oder Geburt erleichtern können.
- Die Frau oder das Paar über die gesetzliche Situation informieren.
- Zur besseren Verständlichkeit Zeichnungen oder Modelle verwenden, um die gesundheitlichen Auswirkungen von FGM begrifflich zu machen.
- Das von FGM bedrohte Mädchen auf Vertrauenspersonen ansprechen.

¹⁶ Dieser Abschnitt lehnt sich an folgendes Manual an: Institut international des droits de l'enfant (IDE) et al. (2009): Les mutilations génitales féminines, Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse. Martigny.

¹⁷ Unicef Schweiz (2012): Umfrage 2012 «Weibliche Genitalverstümmelung in der Schweiz».

BERATUNGSTHEMA

Sexualität, Rechte, sexuelle Gewalt

Menschen mit Migrationshintergrund stellen im Bereich der sexuellen Gesundheit eine vulnerable Bevölkerungsgruppe dar. Besonders junge Mädchen, Sans-Papiers oder Asylsuchende sind über ihre Rechte zu wenig informiert. Dies betrifft Wissen um das Recht auf (kostenlose) Beratung betreffend Sexualität, den Schutz vor STI bzw. HIV/Aids und vor ungeplanter Schwangerschaft. Auch sollte darauf aufmerksam gemacht werden, dass Vergewaltigung in der Schweiz ein Offizialdelikt ist. Für HIV-Positive oder von STI betroffene Menschen und ihre Angehörige ist auf die Angebote von Fachstellen zur Begleitung hinzuweisen.

Die Art des Anliegens

Sexuelle Gesundheit, sexuelle Probleme, kürzlich erlebte sexuelle Gewalt, sexueller Übergriff in der Vergangenheit. Diese Themen können auch im Rahmen einer anderen Beratung auftauchen.

Ziel des Gesprächs

- ☑ Raum bieten für ein vertrauensbasiertes, vertrauliches Gespräch.
- ☑ Mit Information und Aufklärung mehr Autonomie ermöglichen (zum Beispiel Verständnis der Funktion der Geschlechtsorgane und der physischen und psychischen Vorgänge im Bereich Sexualität und Fortpflanzung, Möglichkeit der Anzeige nach Vergewaltigung, Inanspruchnahme von Hilfe bei Symptomen von STI oder bei Verdacht auf HIV).

¹⁸ Kurth Elisabeth et al. (2010): Reproductive health care for asylum-seeking women – a challenge for health professionals. BMC Public Health, 10:659.

- ☑ Abklärung des Bedarfs an Hilfe und Unterstützung, der Dringlichkeit oder dem Bedarf an Schutz (vor weiterer Gewalt, vor STI/HIV, ungeplanter Schwangerschaft).
- ☑ Unterstützung der Klientin, des Klienten, die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen, Grenzen zu setzen.
- ☑ Bei Bedarf an Fachleute überweisen.

Besondere Rahmenbedingungen

Nach kürzlich erfolgter Vergewaltigung: Eine sofortige ärztliche Untersuchung (möglichst innert 72 Stunden) ermöglicht eine unerwünschte Schwangerschaft oder STI/HIV zu verhindern und erlaubt eine Spurensicherung im Hinblick auf eine polizeiliche Anzeige.

Spezifische Gesichtspunkte im Beratungsgespräch

Jeder Beratungsschritt bleibt unter der Kontrolle der Klientin, des Klienten. Unbehagen oder Widerstand der Klientin, des Klienten akzeptieren und gegebenenfalls weitere Termine anbieten.

Interkulturelles Dolmetschen

Untersuchungen zur Behandlung von Migrantinnen und Migranten im Gesundheitsbereich der Schweiz haben ergeben, dass die mangelnde sprachliche Verständigung als Haupthindernis wahrgenommen wird und die Einhaltung medizinischer Standards durch Kommunikationsprobleme erschwert ist.¹⁸ Eine gelingende sprachliche Interaktion ermöglicht es, die Hintergründe der Beratungssituation besser zu verstehen. Etwa die

Herkunft der sprechenden Person, ihre sozioökonomische Position, ihre Ausbildung, ihre individuelle Geschichte und momentane Situation.¹⁹ Nicht selten werden Angehörige der ratsuchenden Person zum Dolmetschen beigezogen. Diese Herangehensweise hat jedoch gewichtige Nachteile. Befangenheit, fehlendes Sprachverständnis und Abhängigkeiten zwischen Angehörigen können zu mehr Schaden als Nutzen führen. Zudem unterstehen Angehörige nicht der Schweigepflicht.

Interkulturell Dolmetschende sind Fachpersonen im mündlichen Übersetzen. Sie verfügen über ausreichende Kenntnisse²⁰ der örtlichen Amts- und der Dolmetschsprache, um eine gute und vollständige Übersetzung in beide Sprachen zu gewährleisten, und halten sich an berufsethische Grundsätze wie beispielsweise an die Schweigepflicht und die Unparteilichkeit. Sie sorgen dafür, dass der soziale und soziokulturelle Hintergrund korrekt vermittelt wird und ermöglichen eine gegenseitige Verständigung zwischen Gesprächspartnerinnen und -partnern unterschiedlicher sprachlicher Herkunft.

Sie können beurteilen, ob Verständnis hergestellt ist, erkennen mögliche Missverständnisse und Konflikte, die aus diesem Kontext entstehen können, und sind fähig, angemessen darauf zu reagieren. Sie sind sich ihrer Rolle als Vermittelnde bewusst.²¹

TIPP Auf www.inter-pret.ch finden Sie:

- ☑ Verzeichnis der zertifizierten interkulturellen Dolmetscherinnen und Dolmetscher.
- ☑ Regionale Vermittlungsstellen für interkulturell Dolmetschende. Ergänzend zum interkulturellen Dolmetschen vor Ort steht ein Telefondolmetschdienst zur Verfügung. Unter der Telefonnummer 0842 442 442 nimmt er an allen Wochentagen rund um die Uhr Anrufe aus der ganzen Schweiz entgegen und vermittelt geeignete Dolmetschende. Registrierung und weitere Information unter www.aoz.ch/medios.

Schliesslich sind für eine vertrauensbasierte Beratungssituation nicht nur die sprachlichen, sondern auch die emotionalen Kompetenzen der interkulturell Dolmetschenden von besonderer Bedeutung.²²

¹⁹ Stuker Rahel (2007): Professionelles Übersetzen. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz. S. 221ff.
²⁰ Niveau B2, europäischer Referenzrahmen für Sprachen (Claudia Studer, Abteilungsleiterin MEL – Interkulturelles Übersetzen und Vermitteln/HEKS, an PLANeS-Tagung vom 4.5.2010 in Bern).
²¹ <http://www.inter-pret.ch/was-ist-eigentlich.html> (20.11.2013).
²² Kurth Elisabeth/Tschudin Sibill/Zemp Stutz Elisabeth (2010): Dolmetscherinnen im Spannungsfeld unterschiedlicher Geschlechtervorstellungen. In: Dahinden Janine/Bischoff Alexander: Dolmetschen, Vermitteln, Schichten – Integration der Diversität? S. 232.

Die Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden lohnt sich:²³

1. Sie vermeiden, schlecht verstanden zu werden und schlecht zu verstehen, bewirken eine grössere Zufriedenheit und eine bessere Beratungsqualität.
2. Sie erreichen eine aktivere Auseinandersetzung der Klientinnen und der Klienten mit dem Thema und helfen mit, durch Sprachbarrieren bedingte gesundheitsbelastende Entscheide zu vermeiden.
3. Sie entspannen die Atmosphäre, weil Missverständnisse geklärt und schambehaftete Themen eher benannt werden.
4. Sie profitieren vom Wissen der interkulturell Dolmetschenden. Sie erhalten Zusatzinformationen in Bezug auf den soziokulturellen Hintergrund der Klientin oder des Klienten.
5. Sie können Ihr Angebot besser bei der Migrationsbevölkerung bekannt machen und verbessern damit den Zugang fremdsprachiger Klientinnen und Klienten zur Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung
6. Sie helfen mit, die Kosten im Gesundheitswesen zu verringern.

Normalerweise finden Beratungsgespräche im Dialog zwischen der Klientin, dem Klienten und der Beraterin, dem Berater statt. Mit Dolmetschenden erweitert sich der Dialog zu einem Trialog. Diese Art der Gesprächsführung bedarf für Fachpersonen zu Beginn einiger Übung. Sie müssen in kurzen Abschnitten sprechen, die Antwort sowie deren Übersetzung abwarten, und dürfen dabei die Übersicht über das Gesprächsziel nicht verlieren. Besondere

²³ In Anlehnung an Studer Claudia, Abteilungsleiterin MEL – Interkulturelles Übersetzen und Vermitteln/HEKS. Workshop an PLANeS-Tagung vom 4.5.2010: Beratungsgespräch mit interkultureller Übersetzung und Vermittlung.

²⁴ Stuker Rahel (2007): Professionelles Übersetzen. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz, S. 225f.

²⁵ Ebd. S 225f.

²⁶ Interpret 2011, zu bestellen unter www.inter-pret.ch.

²⁷ Der «Gesundheitswegweiser Schweiz» gibt in 18 Sprachen Informationen zum Schweizerischen Gesundheits- und Sozialwesen.

Beachtung benötigen der Umgang mit Tabu- und Schamgrenzen sowie die Stärkung der Autonomie der Ratsuchenden, wie auch die Vermittlung bei unterschiedlichen Rollenvorstellungen.²⁴ Der Zeitbedarf für eine Beratung mit interkulturellem Dolmetschen ist vergleichsweise grösser, weshalb der Zeitrahmen angepasst werden muss. Die Verantwortung für die Gesprächsführung liegt in jedem Fall bei der Fachperson.

Ausschnitt aus einem Gespräch mit interkulturellem Dolmetschen:²⁵
 Pflegende: «Die Schmerzen werden nicht besser, wenn man nicht die Depression behandelt.»
 Dolmetscherin: «Wenn die Depression – verstehst du das Wort Depression?»
 Patient: ... (schweigt)
 Dolmetscherin: «Wenn du das nicht verstehst, kann ich es dir erklären.»
 Patient: «Ja, wenn man traurig ist.»
 Dolmetscherin: «Genau, wenn du traurig bist. [...]»

TIPP In der Broschüre «GesundheitsTRIALOG. Leitfaden für die Zusammenarbeit mit interkulturellen Übersetzenden» finden Sie die wesentlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden.²⁶

Checkliste für Beratungsgespräche mit Migrantinnen und Migranten

Wann ?	Was ?	Interkulturelles Dolmetschen
Bei der Terminvergabe	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gibt es eine gemeinsame Sprache? Oder braucht es interkulturelles Dolmetschen? Wenn ja: holen Sie bei der Klientin/beim Klienten das entsprechende Einverständnis ein. <input checked="" type="checkbox"/> Ist es relevant, ob eine Frau oder ein Mann übersetzt? <input checked="" type="checkbox"/> Wer bezahlt das Dolmetschen? <input checked="" type="checkbox"/> Planen Sie genügend Zeit ein! 	
Vor Gesprächsbeginn	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Halten Sie Anschauungsmaterial, Bilder, muttersprachliches Informationsmaterial bereit, um Anatomie, Körperfunktionen usw. verständlich zu machen. 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Vorbesprechung mit Dolmetschperson (ca. 10 Min): was ist das Ziel, welche Themen werde ich ansprechen? <input checked="" type="checkbox"/> Wie wünsche ich Ablauf und Strukturierung der Übersetzung?
Zu Beginn der Beratung	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Schaffen Sie eine freundliche Beratungsatmosphäre, bevor Sie auf intime Themen zu sprechen kommen. <input checked="" type="checkbox"/> Erläutern Sie die Rahmenbedingungen der Beratung (kostenlose, neutrale Beratung), weisen Sie auf die Schweigepflicht hin. <input checked="" type="checkbox"/> Ist die gegenseitige Verständigung sichergestellt? <input checked="" type="checkbox"/> Habe ich den Auftrag der Klientin, des Klienten verstanden? <input checked="" type="checkbox"/> Entspricht der Auftrag dem Mandat der Fachstelle? <input checked="" type="checkbox"/> Verfügt die Klientin, der Klient über Kenntnisse des schweizerischen Gesundheits- und Sozialsystems?²⁷ 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Stellen Sie sich und die Dolmetschperson vor, erklären Sie ihre Rollen. <input checked="" type="checkbox"/> Weisen Sie darauf hin, dass Sie selbst wie auch die Dolmetschperson unter Schweigepflicht stehen.

Wann ?	Was ?	Interkulturelles Dolmetschen
Während der Beratung: Klärung des sozio-kulturellen Kontexts	<input checked="" type="checkbox"/> Wie und wann und warum ist die Klientin, der Klient in die Schweiz gekommen ? <input checked="" type="checkbox"/> Hat sie/er eine Aufenthaltsbewilligung oder nicht ? <input checked="" type="checkbox"/> Ist sie/er Asylsuchende/r, oder gibt es einen Nichteintretensentscheid ? <input checked="" type="checkbox"/> Hat sie/er eine Krankenversicherung ? Eine Arbeitsstelle ? Eine Wohnung ? <input checked="" type="checkbox"/> Leben Kinder, Angehörige oder ein Partner, eine Partnerin hier in der Schweiz ? <input checked="" type="checkbox"/> Gibt es eigene Kinder im Herkunftsland ? <input checked="" type="checkbox"/> Kann sie/er lesen und schreiben ? <input checked="" type="checkbox"/> Wie viel Wissen und Kenntnis über Körper und Körperfunktionen (Zyklus, Befruchtung) sind vorhanden ? <input checked="" type="checkbox"/> Gibt es Gewalt oder Folter in der Vorgeschichte ? <input checked="" type="checkbox"/> Sind spezifische Massnahmen notwendig (gynäkologische Kontrolle, Schwangerschaftstest, Abklärung bezüglich HIV/Aids oder anderer STI, psychologische Betreuung, usw.) ? <input checked="" type="checkbox"/> Welche Ressourcen sind verfügbar ? Wie können sie unterstützt werden ? <input checked="" type="checkbox"/> Geht es auch um FGM ?	<input checked="" type="checkbox"/> Verwenden Sie eine einfache, gut verständliche Sprache. <input checked="" type="checkbox"/> Sprechen Sie in kurzen Abschnitten. <input checked="" type="checkbox"/> Schauen Sie die Klientin, den Klienten an, und nicht die Dolmetschperson, und sprechen Sie in der direkten Rede: «Wie geht es Ihnen?» anstatt «Wie geht es ihm?». <input checked="" type="checkbox"/> Während sich Klientin und Dolmetschperson verständigen, haben Sie Zeit, genauer auf nonverbale Äusserungen zu achten. <input checked="" type="checkbox"/> Behalten Sie das Beratungsziel im Auge: Sie sind verantwortlich für den Ablauf des Gesprächs und nicht die Dolmetschperson.
Abschluss der Beratung	<input checked="" type="checkbox"/> Sind Sie verstanden worden ? <input checked="" type="checkbox"/> Haben Sie die Klientin, den Klienten verstanden ? <input checked="" type="checkbox"/> Sind die nächsten Schritte klar ? <input checked="" type="checkbox"/> Sind finanzielle und rechtliche Aspekte geklärt ?	
Nach der Beratung		<input checked="" type="checkbox"/> Austausch mit der Dolmetschperson (5-10 Min). Halten Sie ihren Namen in den Unterlagen fest.

MIGRATIONSGERECHTE Fachstelle

Eine migrationsgerechte Fachstelle orientiert sich an den Zielen der

- Gewährleistung von Chancengleichheit und Diskriminierungsfreiheit im Bereich der Gesundheitsförderung
- Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten.

Die Angebote und Strukturen einer Fachstelle sollen zudem den Bedürfnissen und besonderen Umständen von Migranten und Migrantinnen angepasst sein. Dazu gehören auch die Qualitätssicherung und das Bereitstellen von fremdsprachigem Informationsmaterial.

Von besonderer Bedeutung für migrationsgerechte Fachstellen sind finanzielle Aspekte, sowie der Einbezug von Migrantinnen und Migranten in die Konzeption, die Planung und die Umsetzung von Projekten.

TIPP Auf www.sexuelle-gesundheit.ch finden Sie die Adressen der schweizerischen Beratungsstellen zu Schwangerschaft und Familienplanung sowie eine Übersicht über deren Angebote. Im passwortgeschützten Bereich können Beraterinnen und Berater das Profil ihrer Beratungsstelle aktualisieren und sich gegenseitig Dokumente und Veranstaltungen zugänglich machen.

Chancengleichen Zugang zu Beratungsangeboten schaffen

Die Zugänglichkeit von Angeboten einer Fachstelle hat einerseits mit der Lokalität der Fachstelle zu tun. Das dichte Netzwerk der Fachstellen und ihre zentrale Ansiedlung bei den Gesundheitsversorgern gewährleisten diesen Aspekt grundsätzlich. Auch dies kann jedoch für jede Fachstelle überprüft werden.

Andererseits ist unter Zugänglichkeit auch die Niederschwelligkeit und die Sichtbarkeit der Angebote zu verstehen.

Zu überprüfende Punkte sind beispielsweise:

- Verständlichkeit des Namens der Fachstelle sowie der Ansage am Telefonbeantworter
- Öffnungszeiten
- Bekanntheitsgrad bei der Migrationsbevölkerung
- Grad der Zusammenarbeit mit verwandten Organisationen
- Anlässe für Migrantinnen und Migranten
- Angebot an fremdsprachigem Informationsmaterial
- in Migrationsfragen geschultes Personal

Nebst der Öffnung der bestehenden Angebote gibt es zudem die Möglichkeit, direkten Kontakt zu Personen der Migrationsbevölkerung aufzunehmen und diese in die Fachstellenarbeit zu involvieren.

DEN ZUGANG ZU DEN ANGEBOTEN FÜR MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND ERLEICHTERN

Bei den Dienstleistungen

- ☑ Gewährleisten von interkulturellem Dolmetschen
- ☑ Auflegen/Abgabe von muttersprachlichem Informationsmaterial
- ☑ Bereitstellen von Informationsmaterial für Schreib- und Leseunkundige
- ☑ Besprechen des Telefonbeantworters auf Hochdeutsch
- ☑ Mehrsprachige Infowebsite über das Angebot und die Öffnungszeiten der Beratungsstelle.

Auf der Fachstelle

- ☑ Vernetzung mit Spitälern, medizinischem Personal und Sozialdiensten mit dem Ziel, Klientinnen und Klienten mit Bedürfnissen zur Beratung in sexueller und reproduktiver Gesundheit zu erkennen und an die Fachstellen weiter zu weisen
- ☑ Einbeziehen von interkulturell Vermittelnden zum Beispiel bei der Entwicklung von migrationsspezifischen Projekten
- ☑ Anstellen von transkulturell kompetenten Fachpersonen, eventuell mit Migrationshintergrund

In Zusammenarbeit mit externen Partnern

- ☑ In Empfangs- und Durchgangszentren für Asylsuchende, beispielsweise mittels Informationsveranstaltungen
- ☑ Bei Organisationen, welche Kontakt mit Asylsuchenden haben (Caritas, Heilsarmee, HEKS, SRK, usw.)
- ☑ Bei Anlaufstellen für Sans-Papiers
- ☑ In interkulturellen Frauengruppen
- ☑ In Schulen und Treffpunkten (z.B. Kulturzentren von Migrantinnen und Migranten, Selbsthilfegruppen, Sprachschulen)
- ☑ Mit Hilfe von Schlüsselpersonen aus den Herkunftsländern oder über interkulturell Vermittelnde
- ☑ Spitalbesuch bei Frauen im Wochenbett oder in der Station (z.B. nach einem Schwangerschaftsabbruch)
- ☑ Kontaktpflege und/oder direkte Arbeit mit Migrationsorganisationen.

TIPP Fremdsprachiges Informationsmaterial zu sexueller und reproduktiver Gesundheit können Sie kostenlos bestellen oder herunterladen bei www.sexuelle-gesundheit.ch, www.migesplus.ch.

Finanzielle Aspekte

Kosten fallen sowohl bei Aufgaben im Bereich der Beratung wie auch bei der Planung und Umsetzung von Organisationsentwicklungsprojekten an. Auch die Kosten für Verhütung stellen für Paare mit Migrationshintergrund und in prekären Lebenssituationen oft ein finanzielles Problem dar. Dies ist ein Grund für fehlende Verhütung und ungewollte Schwangerschaften. Lösungen müssen oft neu gesucht werden, da es noch kaum verbindliche Richtlinien gibt. Eine zentrale Frage ist, wer die Kosten für interkulturelles Dolmetschen übernimmt, da sich die Krankenkassen nicht daran beteiligen. Einige Fachstellen verfügen über einen Budgetposten, andere gelangen an einen Spitalfonds oder an kantonale Stellen wie etwa das Spitalamt. Bei einigen Fachstellen, die einer Klinik angegliedert sind, werden die Kosten vom Spital bzw. vom Kanton übernommen.

TIPP Argumente für den Einsatz von interkulturell Dolmetschenden in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung finden Sie bei INTERPRET (www.interpret.ch).

Die meisten Fachstellen verfügen über einen Fonds, aus dem finanzielle Soforthilfe geleistet werden kann. Geöffnet werden diese Fonds beispielsweise über Spenden von Privatpersonen, von kirchlichen Institutionen, der öffentlichen Hand, aus dem Lotteriefonds sowie durch Stiftungen. Weiter können die Fachstellen für die Unterstützung von Einzelpersonen mit Gesuchen an andere Fonds und Institutionen gelangen. Mögliche Geldgeber sind Sozialdienste,

kirchliche und soziale Hilfsstellen, Mütterberatungsstellen etc. Bei der Soforthilfe geht es in der Regel um Sachhilfen, zum Beispiel um die Finanzierung von Verhütungsmitteln, Babysachen, Spesen oder Krankenkassenprämien.

Vorschläge zur Finanzierung

Bereich	Finanzierungsmöglichkeiten
Interkulturelles Dolmetschen	Budget der Fachstelle Spitalfonds Kantone (Sozial-, Spital- oder Gesundheitsamt)
Soforthilfe	Notfonds der Fachstellen Sozialamt der Stadt und Kantone Kirchliche, karitative oder andere Organisationen
Informationsmaterial ²⁸	www.migesplus.ch Stiftungen
Für Verbesserung der Abläufe und Organisation (z.B. für Mitarbeit von interkulturell Vermittelnden)	Kantone Stiftungen

Partizipation und Ressourcenorientierung: Einbezug der Migrationsbevölkerung

Die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten am Aufbau und bei der Realisierung von Angeboten und Projekten von Fachstellen ist grundsätzlich auf allen Ebenen möglich und sinnvoll. Mit geeigneten Massnahmen der Partizipation kann nicht nur die Expertise der Fachstellen vergrössert werden, sondern auch die Vernetzung, die Sichtbarkeit und die Akzeptanz der Fachstellenarbeit bei den Zielpublika.

Viele Personen mit Migrationshintergrund verfügen aufgrund ihrer persönlichen Bildungs- und Berufslaufbahn über hohe Kompetenzen inhaltlicher und methodischer Art. Sie stehen zudem meistens dem Wahrnehmungs- und Entscheidungskontext der Migrationsbevölkerung näher. Dies sind wichtige Ressourcen für die Arbeit von migrationsgerechten Fachstellen und sie sollten deshalb systematisch eingesetzt werden. Wichtig ist auch, dass die Beratungsstelle mit sozialen Institutionen und Migrationsorganisationen vernetzt ist. Um diese Anliegen zu erfüllen, sollten ausreichende finanzielle und

²⁸ Muttersprachliches Informationsmaterial gibt es zu sehr vielen Themen (vgl. www.sexuelle-gesundheit.ch, www.migesplus.ch, www.aids.ch).

zeitliche Ressourcen vorhanden und garantiert sein.

TIPP Ziehen Sie interkulturell Vermittelnde bei der Entwicklung migrationspezifischer Projekte bei oder lassen Sie Ihr Konzept auf die Frage überprüfen, wie die Migrationsbevölkerung optimal von Ihrem Angebot profitieren kann.

Eine gute Möglichkeit für diese Schritte der Veränderungen hin zu einer migrationsgerechten Fachstelle ist es, interkulturell Vermittelnde beizuziehen. Interkulturell Vermittelnde arbeiten selbständig und bauen mit ihrer Arbeit Brücken zwischen der Migrationsbevölkerung und Bildungs- oder Beratungseinrichtungen und wirken dadurch auch präventiv gegen allfällige Konflikte. Interkulturell Vermittelnde sollten bei der Zielgruppe anerkannt sein und deren Vertrauen geniessen. Fachstellen für sexuelle und reproduktive Gesundheit können interkulturell Vermittelnde beiziehen, um Know-how in geplante oder bestehende Projekte einfließen zu lassen. Entsprechend geschulten interkulturell Vermittelnden kann auch die Durchführung von Projekten, welche sich an die Migrationsbevölkerung richten, übertragen werden.

Change Management für eine migrationsgerechte Fachstelle

Welche Veränderungen sind in der Organisation und in Abläufen und

Prozessen nötig, damit das Angebot einer Fachstelle migrationsgerecht wird? Welches ist der konzeptionelle Rahmen eines Entwicklungsprozesses? Wie kann die Planung und die Umsetzung eines derartigen Prozesses angegangen werden? Angelehnt an das sogenannte Change Management, dem geplanten organisatorischen Wandel²⁹, kann die Organisationsentwicklung in folgenden drei Stufen abgebildet werden:

- Vorabklärungen
 - Bestandsaufnahme (Wo stehen wir? Was bieten wir zurzeit an? Welche Fachkompetenz haben wir? Welche Ressourcen haben wir? Sind die Strukturen optimal auf die Klientel abgestimmt?)
 - Ziele in der Organisation gemeinsam diskutieren (Wo wollen wir hin? Was wollen wir ändern? Welche Fachkompetenz wollen wir haben? Wo haben wir Weiterbildungsbedarf?)

- Ziele festlegen und Massnahmen formulieren

- Umsetzung und Qualitätssicherung

Der interne Organisationsentwicklungsprozess (OEP) kann selbst als Projekt geplant und umgesetzt werden (im Sinne des Projektmanagements).

Wie jedes Projekt soll es auf einem konzeptionellen Fundament stehen. Die Beantwortung der folgenden Fragen hilft bei der Schaffung dieser Grundlage im Migrationsbereich.

²⁹ In Anlehnung an Schäfer Frank (2005): Change Management für den öffentlichen Dienst.

Fragen an das Projektdesign einer migrationsgerechten Fachstelle:

- Fördert die geplante Intervention die gesundheitliche Chancengleichheit von Menschen mit Migrationshintergrund?
- Sind Menschen mit Migrationshintergrund in den verschiedenen Phasen der Projektarbeit in Entscheidungsprozessen beteiligt?
- Wurden Möglichkeiten zur Zusammenarbeit und Nutzung von Synergien mit Netzwerken der Migrationsbevölkerung geprüft?
- Wurden vorhandene bzw. fehlende Kompetenzen im Team identifiziert?

Fragen zur Planung der Projektumsetzung:

- Ist bei der Planung der Vorgehensweise geprüft worden, ob und wann Interventionsmethoden erforderlich sind, die speziell auf Menschen mit Migrationshintergrund ausgerichtet sind?
- Wurde abgeklärt, welche Ressourcen von Migrantinnen und Migranten für das Projekt nützlich wären?
- Wurde die Entschädigung der Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund unter Berücksichtigung des Gleichbehandlungsprinzips budgetiert?

Fragen im Hinblick auf das Qualitätsmanagement:

- Werden Zugänge und Erfolgs- und Abbruchquoten sowie die Nachhaltigkeit von einzelnen Massnahmen in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund erfasst?
- Werden die Ergebnisse und Informationen aus der Evaluation für die Projektsteuerung genutzt?³⁰

TIPP In der Publikation «Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung. Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten»³¹ finden Sie Grundlagen für die Gestaltung von migrationsgerechten Projekten. Auf www.transkulturelle-kompetenz.ch finden Sie Hinweise für die Veränderungsprozesse in Institutionen.

³⁰ Fragen in Anlehnung an Angaben aus: <http://www.quint-essenz.ch/de/> [10.12.2010].

³¹ Bundesamt für Gesundheit (2008): Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung.

Strukturen, Abläufe, Qualitätssicherung

Wurde in der Organisation Einigkeit über die zu erreichenden Ziele und umzusetzenden Massnahmen erreicht, geht es darum, Strukturen und Abläufe in der Fachstelle im Hinblick auf die Realisation dieser Ziele und Massnahmen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Dies erfordert z.B., dass Ziele und Massnahmen auf allen Ebenen der Fachstelle, von der Führung bis zu den Mitarbeitenden, bekannt sind, sowie anerkannt und vertreten werden.

Folgende Punkte für eine Strategie hin zu einer migrationsgerechten Fachstelle sind zu berücksichtigen³²:

Leitung der Fachstelle

ZIEL

- Leitung der Fachstelle stützt den Veränderungsprozess.
- Überzeugungen der Institutionsleitung sind bekannt.

UMSETZUNG

- Leitung in Vorabklärungen und Zielformulierung sowie Festlegung von Massnahmen beteiligen.
- Beispiele und Erfahrungen anderer Institutionen berücksichtigen.
- Workshops mit Fachpersonen durchführen
- Fachwissen und Literatur zugänglich machen.

³² Auszüge entnommen aus: Saladin Peter (2009): Empfehlungen. In: Diversität und Chancengleichheit, S. 44f.

EVALUATION

- Beschluss der Leitung für ein Organisationsentwicklungsprojekt (OEP).

Organisationsentwicklungsprozesse

ZIEL

- OEP ist lanciert mit dem Ziel, Fähigkeiten, Einstellungen und Werte von Personen gleichberechtigt zu berücksichtigen.
- Spielregeln, Prozesse und Strukturen sind gemeinsam entwickelt.

UMSETZUNG

- Arbeitsgruppe beauftragen, um den Änderungsprozess vorzubereiten und einzuleiten.
- Daten zur Diversitäts- und Migrationsrealität innerhalb der Fachstelle und im Umfeld erfassen.
- Bedarf, Bedürfnisse, Potentiale und Ressourcen ermitteln.
- Migrantinnen und Migranten beteiligen.
- Externe Fachpersonen beiziehen.
- Personal weiterbilden bezüglich Migration, Kommunikation, Arbeit mit interkulturell Dolmetschenden, Umgang mit belastenden Problemstellungen, FGM, professioneller Selbstreflexion.

EVALUATION

- Qualitätsmanagement

Strategische Verankerung

ZIEL

- ☑ Grundsätze wie Chancengleichheit und Diversität im Auftrag, im Leitbild und in der Strategie verankern

UMSETZUNG

- ☑ Grundsätze durch die oberste Leitung verabschieden lassen

EVALUATION

- ☑ Vorliegen eines von der Leitung verabschiedeten Leitbilds und einer Strategie

Organisationsstruktur

ZIEL

- ☑ Diversitäts- und Migrationsanliegen sind in den Organisationsstrukturen verankert.

UMSETZUNG

- ☑ Organisationseinheiten für die Umsetzung dieser Anliegen definieren und schaffen.
- ☑ Aufgaben, Kompetenzen und Ressourcen festlegen.

EVALUATION

- ☑ Controlling

Umsetzung

ZIEL

- ☑ Beschlossene Grundsätze werden angewendet

UMSETZUNG

- ☑ Massnahmen in der Jahresplanung festlegen.
- ☑ Migrantinnen und Migranten beteiligen und entlohnen.
- ☑ Festes Netzwerk für Migrationsfragen mit Partner- und Fachorganisationen einrichten.
- ☑ Kontrollmöglichkeiten einrichten.

EVALUATION

- ☑ Strategisches Controlling, Qualitätsmanagement,
- ☑ Befragung von Klientinnen und Klienten

Um das Erreichte zu sichern, ist es wichtig, die Veränderungen zu erfassen und zu dokumentieren.

Dies kann zum Beispiel routinemässig Ende Jahr gemacht werden, indem man beurteilt:

- ☒ Wo stehen wir?
- ☒ Was haben wir erreicht?
- ☒ Was wollen wir als Nächstes in Angriff nehmen?
- ☒ Auch Befragungen der Klienten und Klientinnen dienen dazu.

Checkliste für eine migrationsgerechte Fachstelle

Bereich	Massnahmen
Führungsebene	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Leitung bei der Erarbeitung und Verankerung der migrationsgerechten Ausrichtung einbeziehen
Projektorganisation	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Änderung als Projektmanagement durchführen ☑ Beteiligung von interkulturell Vermittelnden ☑ Ziele formulieren, Massnahmen festlegen, Umsetzung und Verankerung migrationsgerechter Aspekte planen ☑ Weiterbildungsangebote für Fachpersonen organisieren
Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Regelmässige Treffen der Mitarbeitenden zur Überprüfung von Abläufen und Qualität ☑ Intervention/Selbstreflexion/Schulungen, u.a. in Eigen- und Fremdwahrnehmung, Umgang mit belastenden Problemstellungen, Umgang mit Sprachbarrieren, Befragung von Klientinnen und Klienten
Finanzen	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Budgetierung der Dienstleistungen für Migrantinnen und Migranten, sowohl für Dolmetschdienste als auch für Organisationsentwicklungsprojekte ☑ Evaluation des Bedarfs an Dolmetscharbeit und Monitoring der Benutzung von Dolmetscharbeit ☑ Budgetposten für Soforthilfe und Fonds einsetzen
Zugang erleichtern	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen ☑ Vernetzung mit anderen Fachorganisationen ☑ Aufsuchen von Migrantinnen und Migranten in ihren Netzwerken und in Asylzentren ☑ Kontakt herstellen über Schlüsselpersonen und interkulturell Vermittelnde ☑ Öffnungszeiten

BEISPIELE für Good Practice

Im Folgenden werden zwei Beispiele vorgestellt die verdeutlichen, wie die in den Kapiteln 2 und 3 aufgezeigten Ansätze und Vorschläge im konkreten

Alltag umgesetzt werden können. Die Darstellung der Beispiele richtet sich konsequent nach den Rubriken in den vorangehenden Kapiteln.

Unité de santé sexuelle et planning familial Genf

Fokus: Vernetzungsarbeit, Partizipation, Mehrsprachigkeit

Massnahmen		Beratung		Fachstelle						
Die Genfer Fachstelle ist an das Universitätsspital Genf (HUG) angegliedert. Sie kooperiert mit verschiedenen anderen Fachstellen im Migrationsbereich und setzt in ihrer Arbeit systematisch Migrantinnen und Migranten ein. Die Fachstelle Genf ist charakterisiert durch die gezielte Öffnung der Angebote und durch eine ausgeprägte Kooperationsstrategie. Umgesetzte Massnahmen sind:		Kulturalisierung vermeiden Seite 8	Transkulturelle Kompetenz Seite 9	Spezielle Beratungsthemen Seite 10	Interkulturelles Dolmetschen Seite 16	Chancengleicher Zugang Seite 21	Finanzielle Aspekte Seite 23	Partizipation, Vernetzung Seite 24	Change Management Seite 25	Strukturen, Abläufe, Qualität Seite 27
1	Spezielle Konsultationen für Sans-Papiers und Personen ohne Krankenversicherung im regulären Angebot; Die Fachstelle reserviert wöchentlich ein Zeitfenster für Klientinnen und Klienten, die von UMSCO ³³ an die Fachstelle verwiesen werden;			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Verweis auf die Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen («Enceinte à Genève»); Kooperation mit Arcade ³⁴ und Appartenances ³⁵		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					

Massnahmen		Beratung		Fachstelle						
		Kulturalisierung vermeiden Seite 8	Transkulturelle Kompetenz Seite 9	Spezielle Beratungsthemen Seite 10	Interkulturelles Dolmetschen Seite 16	Chancengleicher Zugang Seite 21	Finanzielle Aspekte Seite 23	Partizipation, Vernetzung Seite 24	Change Management Seite 25	Strukturen, Abläufe, Qualität Seite 27
3	Vierteljährliche Informationsveranstaltungen zur Verhütung und Sexualität im Rahmen von Sprachkursen und Nähkursen für Migrantinnen; Kooperation mit CAMARADA ³⁶ und CEFAM ³⁷			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Projekt PAS (Placer, amor y Sexo): Veranstaltungen zu sexueller Gesundheit für Frauen und Männer; Kooperation mit EPER ³⁸			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Weiterbildung von kulturellen Vermittlerinnen aus Subsahara-Afrika und Thematisieren von FGM; Kooperation mit SPPE ³⁹ und CAMARADA	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Informationsveranstaltungen für Hebammen und interkulturell Vermittelnde, individuelle Vorbereitungsstunden; Kooperation mit Arcade und Appartenances (siehe 4)							<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

Massnahmen		Beratung				Fachstelle				
		Kulturalisierung vermeiden Seite 8	Transkulturelle Kompetenz Seite 9	Spezielle Beratungsthemen Seite 10	Interkulturelles Dolmetschen Seite 16	Chancengleicher Zugang Seite 21	Finanzielle Aspekte Seite 23	Partizipation, Vernetzung Seite 24	Change Management Seite 25	Strukturen, Abläufe, Qualität Seite 27
7	Beratungsangebot in verschiedenen Sprachen (u.a. spanisch, portugiesisch, englisch) durch Anstellung von Migrantinnen		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
8	Kostenloses Angebot für Dolmetschen in andere Sprachen				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
9	Mitarbeit an Faltblättern der ARTCOSS-ASCPF ⁴⁰ (Grundinformationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit, insbesondere zu Verhütungsmitteln) in 9 Sprachen					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Informationsblatt zu «Pille danach» mit Migrantinnen erarbeitet			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Kompetenzförderung der Mitarbeitenden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							

Beratungsstellen für Schwangerschafts- und Beziehungsfragen Baselland

Fokus: Partizipation und Ressourcenorientierung

Massnahmen		Beratung				Fachstelle				
		Kulturalisierung vermeiden Seite 8	Transkulturelle Kompetenz Seite 9	Spezielle Beratungsthemen Seite 10	Interkulturelles Dolmetschen Seite 16	Chancengleicher Zugang Seite 21	Finanzielle Aspekte Seite 23	Partizipation, Vernetzung Seite 24	Change Management, QM Seite 25	Strukturen, Abläufe, Qualität Seite 27
1	Projekt CONVIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Das Projekt CONVIVA der Fachstellen Baselland lehnt sich an die Idee der «FemmesTische» an. Eine Gastgeberin mit Migrationshintergrund lädt mindestens sechs Freundinnen zu sich nach Hause ein. Eine Beraterin der Fachstellen Baselland besucht die Frauen vor Ort und diskutiert mit den Teilnehmenden über Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Gastgeberinnen werden für ihren Aufwand finanziell entschädigt. CONVIVA ist charakterisiert durch die Mobilisierung der Zielgruppe; Veranstalter und Teilnehmende kommen aus ähnlichen sozialen Umgebungen; die sprachlichen und kulturellen Schwellen sind tief; Teilnehmende sind motiviert, ihre Erfahrungen einzubringen und als Multiplikatorinnen zu fungieren.

³³ UMSCO: Unité mobile de Soins Communautaires.

³⁴ Arcade: Hebammenverein.

³⁵ Appartenances: Verein zur Verbesserung des Wohlbefindens von Migrantinnen und Erleichterung der Integration.

³⁶ CAMARADA: Service de la solidarité internationale.

³⁷ CEFAM: Centre de rencontre et de formation à l'écoute des femmes migrantes à Meyrin.

³⁸ EPER: Entraide protestante suisse, HEKS.

³⁹ SPPE: Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme.

⁴⁰ ARTCOSS-ASCPF: Association professionnelle des conseillères et conseillers en santé sexuelle et reproductive.

ANHANG

Leitfaden für Fachpersonen

Verwendete Literatur

BIHR SIBYLLE (2009)

Bestandsaufnahme bei den Beratungsstellen für Schwangerschaft und Familienplanung. Definitiver Bericht für das BAG. PLANeS (d, Zusammenfassung d/f), Bern/Lausanne.

BISCHOFF, ALEXANDER/LOUTAN, LOUIS (2000)

Mit anderen Worten. Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege. Genf: Hôpitaux Universitaires de Genève (d/f/i). Bestellung bei Interpret (d/f/i).

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT (2007)

Strategie Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-2013) (d/f/i/e), Bern.

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT (2007)

Wie gesund sind Migrantinnen und Migranten? Die wichtigsten Ergebnisse des «Gesundheitsmonitoring der schweizerischen Migrationsbevölkerung» (d/f/e), Bern.

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT IN ZUSAMMENARBEIT MIT GESUNDHEITSFÖRDERUNG SCHWEIZ (2008)

Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung. Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten (d/f/i), Bern.

BUNDESAMT FÜR MIGRATION (2008)

Migration und Gesundheit. Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008-2013) (d/f/i/e), Bern.

DAHINDEN, JANINE (2009)

Migration und Diversität. In: Saladin, Peter (Hrsg.): Diversität und Chancengleichheit.

Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler Schweiz (d/f/i/e), 3. unveränderte Auflage, Bern.

DOMENIG DAGMAR (2007)

Das Konzept der transkulturellen Kompetenz. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, (d), Bern.

DOMENIG DAGMAR (2009)

Transkulturelle Kompetenz. In: Saladin, Peter (Hrsg.): Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. 3. unveränderte Auflage. Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler Schweiz (d/f/i/e), Bern.

INSTITUT INTERNATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT (IDE)/INSTITUT DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS DU CANTON DU VALAIS/FÉDÉRATION VALAISANNE DES CENTRES SIPE/CENTRES SUISSE-IMMIGRÉS/ASSOCIATION KALKAL (2009)

Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse (f), Martigny.

JIEKAK DOMMANGE SANDRINE ET AL. (2009)

Système de suivi de la stratégie de lutte contre le VIH/sida en Suisse 2004-2008. Etude de faisabilité pour une enquête «sentinelle» auprès des femmes migrantes

– d'origine subsaharienne en particulier. In: Raisons de santé 149.

KURTH ELISABETH/TSCHUDIN SIBIL/ZEMP STUTZ ELISABETH (2010)

Dolmetscherinnen im Spannungsfeld unterschiedlicher Geschlechtervorstellungen. In: Dahinden Janine, Bischoff Alexander (Hrsg.): Dolmetschen, Vermitteln, Schlichten – Integration der Diversität? (d), Zürich.

KURTH ELISABETH ET AL. (2010)

Reproductive health care for asylum-seeking women – a challenge for health professionals: BMC Public Health 2010;10:659 (e) Download <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/659>.

MÉAN FRANÇOISE/WYSS EMMANUELLE (2008)

Leitfaden für Beratungsgespräche in sexueller und reproduktiver Gesundheit. PLANeS (d/f), Bern/Lausanne.

PAZ, STÉPHANE (2010)

Gesundheitsfaktor Migration. In: Swiss Aids News 2, Juni 2010, S. 10-11.

SALADIN, PETER (HRSG.) (2009)

Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. 3. unveränderte Auflage. Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler Schweiz (d/f/i/e), Bern.

SCHÄFER, FRANK (2005)

Change Management für den öffentlichen Dienst (d), Hamburg.

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE SGGG (2005)

Patientinnen mit genitaler Beschneidung. Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen

und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte, unter Mitbeteiligung u.a. von PLANeS. Download auf www.sexuelle-gesundheit.ch/Publikationen (d/f).

SIEBER CHRISTINE (2007)

Verhütung und Schwangerschaftsabbruch bei Migrantinnen. In: Domenig Dagmar: Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, (d), Bern.

STUKER RAHEL (2007)

Professionelles Übersetzen. In: Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, (d), Bern.

UNICEF SCHWEIZ (2012)

Umfrage 2012 «Weibliche Genitalverstümmelung in der Schweiz».

Beispiele von muttersprachlichem Informationsmaterial

Im Folgenden werden einige hilfreiche Broschüren, die in mehreren Sprachen erhältlich sind, vorgestellt. Diese Liste ist unvollständig. Die meisten der Broschüren wurden mit Migrantinnen in sogenannten Fokusgruppen erarbeitet, um auch in Bezug auf Verständlichkeit und Bildmaterial an ihre Bedürfnisse angepasst zu sein. Sie können sie kostenlos bestellen oder herunterladen auf www.sexuelle-gesundheit.ch/shop, www.migesplus.ch:

BROSCHÜRE «PARTNERSCHAFT, VERHÜTUNG, RECHTE, AIDS, SCHWANGERSCHAFT» in 12 Sprachen (Hrsg.: SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz, vormals PLANeS, aktualisiert 2010)

FACTSHEETS ZU SEXUELLER UND REPRODUKTIVER GESUNDHEIT

in 11 Sprachen (Hrsg.: Artcoss, in Zusammenarbeit mit SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz, vormals PLANeS, aktualisiert 2010)

BROSCHÜRE «SCHWANGERSCHAFT, MUTTERSEIN»

in 15 Sprachen (Hrsg.: Schweiz. Hebammenverband Bern, 2006)

«INFO MUTTERSCHAFT»

in 4 Sprachen (Hrsg.: TravailSuisse Bern, aktualisiert 2005)

PRÄVENTIONSBROSCHÜRE «WEIBLICHE GENITALBESCHNEIDUNG – WIR SCHÜTZEN UNSERE TÖCHTER. INFORMATIONEN FÜR ELTERN UND BETROFFENE FRAUEN»

in 7 Sprachen (Hrsg.: Terre des Femmes, aktualisiert 2010)

FALTBLATT «HIV/AIDS – Wo RISIKEN BESTEHEN, WO NICHT – FÜR FRAUEN/FÜR MÄNNER»

in 23 Sprachen (Hrsg.: Aidshilfe Schweiz, BAG, 2006)

«GESUNDHEITSWEGWEISER SCHWEIZ»

in 18 Sprachen (Hrsg.: BAG, SRK, Caritas, aktualisiert 2011)

BROSCHÜRE «DEPRESSION KANN JEDE UND JEDEN TREFFEN»

in 11 Sprachen (Hrsg.: SRK, BAG, Bündnis gegen Depression, 2010)

«PATIENTENINFORMATION POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG»

in 8 Sprachen (Hrsg.: Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer afk, Zürich, 2006)

«SEELISCHE KRISE – WAS TUN?»

in 8 Sprachen (Hrsg.: Pro Mente Sana Zürich, 2010)

BERATUNG von Migrantinnen und Migranten

FALTPROSPEKT «SANS-PAPIERS – DU HAST RECHTE»

in 8 Sprachen (Hrsg.: Gewerkschaft UNiA, Anlaufstellen Sans-Papiers der Deutschschweiz, 2007)

Nützliche Links

SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ

info@sexuelle-gesundheit.ch
www.sexuelle-gesundheit.ch

VERZEICHNIS DER BERATUNGSSTELLEN:

www.sante-sexuelle.ch/beratungsstellen
ONLINE-SHOP: www.sante-sexuelle.ch/shop

INTERPRET

Schweizerische Interessensgemeinschaft für interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln
coordination@inter-pret.ch
www.inter-pret.ch

MIGESPLUS

Internetplattform für Gesundheitsinformationen in Migrationssprachen
info@migesplus.ch
www.migesplus.ch

AIDSHILFE SCHWEIZ

aids@aids.ch
www.aids.ch

SCHWEIZERISCHES ROTES KREUZ

Gesundheitsversorgung für Sans-Papiers
info@redcross.ch
www.redcross.ch

BERATUNGSSTELLEN FÜR SANS-PAPIERS

www.sans-papiers.ch

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT BAG

Nationales Programm Migration und Gesundheit
migrationundgesundheit@bag.admin.ch
www.miges.admin.ch

IMPRESSUM

Herausgeber

SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ

Autorin

CHRISTINE SIEBER, Sexualpädagogin (SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz), Zentrum für Familienplanung Inselspital Bern

Fachliche Begleitung

EMMANUELLE WYSS (Association Romande et Tessinoise des Conseillères et Conseillers en Santé Sexuelle ARTCOSS),
ELISABETH BAMMATTER (Beratungsstelle Binningen Baselland),
SIBYLLE BIHR (SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz)

Fachlektorat

CHRISTA SPYCHER (Ärztin),
ELISABETH ZEMP STUTZ (Professorin und Leiterin Gender Unit, Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel)

Redaktion

SIBYLLE BIHR, RAINER KAMBER (SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz)

Grafik

CHANTAL ESSEIVA

Der Leitfaden für Fachpersonen «Beratung von Migrantinnen und Migranten zu sexueller und reproduktiver Gesundheit» kann zum Selbstkostenpreis von Fr. 15.– im Shop von SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz bestellt werden. Für Mitglieder gratis.

WWW.SEXUELLE-GESUNDHEIT.CH

© 2013

SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ