

# Das Interkulturelle Gesundheitsnetzwerk Bremen (IGN Bremen)

## Gliederung:

- IGN - Warum mit dem Gesundheitsamt (GA)?
- Schwerpunkt Ältere Migranten beim GA
- Intention des IGN: Warum gibt es das Netzwerk?
- Sind wir erfolgreich?
- Schwierigkeiten, Barrieren ...und Möglichkeiten

## IGN Bremen – Warum mit dem GA?

- Gründung 1993 als Referat „Medizinische Untersuchung und Betreuung von Zuwanderern“.
- Damals Beginn des Bremer Gesundheitsprogramms mit ärztlichen Sprechstunden in Erst- und Folgeunterkünften (ärztliche Primärversorgung von Asylbewerbern, Flüchtlingen, Aussiedlern – gesetzliche Grundlage: Asylverfahrensgesetz, IFSG), sog. „Bremer Modell“
- Seit 2003: Schwerpunkt ältere / pflegebedürftige Migranten (Pflegerwissenschaften), Umbenennung in Referat „Migration und Gesundheit“
- Einrichtung eines Dolmetscherdienstes (Aufgabe: Sprach- und Kulturmittlung im Gesundheitsbereich) im Jahr 2005.  
Bsp: „...medizinische Anamneseerhebung war nicht möglich, weil Patient kein Deutsch spricht.“ (Krankenhaus-Entlassungsbericht Bremen, 2003)
- Initiative für IGN ist zu neu, um im Integrationskonzept 2007-2011 zu stehen!

## Schwerpunkt Ältere Migranten beim GA:

Aus dem Leitbild GA Bremen:

„Das Gesundheitsamt wirkt darauf hin, dass alle Bevölkerungsschichten an Maßnahmen der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Krankenbehandlung und Rehabilitation angemessen partizipieren können. Insbesondere unterstützt es Maßnahmen, die der defizitären Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten infolge sozialer Benachteiligung entgegenwirken.“

## Schwerpunkt Ältere Migranten beim GA:

- Verbesserung des kommunalen Wissens über ältere Migranten (Auswertung Pflegegutachten GA, Befragung amb. Pflegedienste in Bremen, Erfassung von Migranten in heimstationären Einrichtungen)
- Kooperation mit Wohlfahrtsverbänden, Sozialressort etc. in Projekten (z.B. muttersprachliche Pflegekurse für pflegende Migranten)
- Erstellung muttersprachlichen Infomaterials (zur Pflegeversicherung, zu Angeboten der Altenhilfe, zu Krankheit und Gesundheit im Alter) und muttersprachlicher Infoveranst.
- Organisation von Seminaren für Anbieter der Altenhilfe zum Thema Interkulturelle Öffnung
- Aufbau von Kontakten zu Migranten(organisationen) und Anbietern: Schlüsselpersonen/Multiplikatoren

Ältere Migranten sind meist noch junge Alte – noch ist Zeit für „Prävention am System“

## Intention des IGN: Warum gibt es das Netzwerk?

Initiatoren des Netzwerks:

- ZERP (Zentrum für Europäische Rechtspolitik/ Uni Bremen) – VW-Stiftungs-Projekt: „Giving new subjects a voice“
- LVG e.V. (Landesvereinigung für Gesundheit)
- Gesundheitsamt Bremen – Migration und Gesundheit

- Vorbild: Bezirksamt Berlin-Neukölln (Frau Papies-Winkler)
- Insgesamt 5 Personen bilden „Steuerungsgruppe“
- Koordination durch GA Bremen
- Über 50 Bremer Institutionen/ Personen Gründungsmitglieder
- Übergeordnetes Ziel:

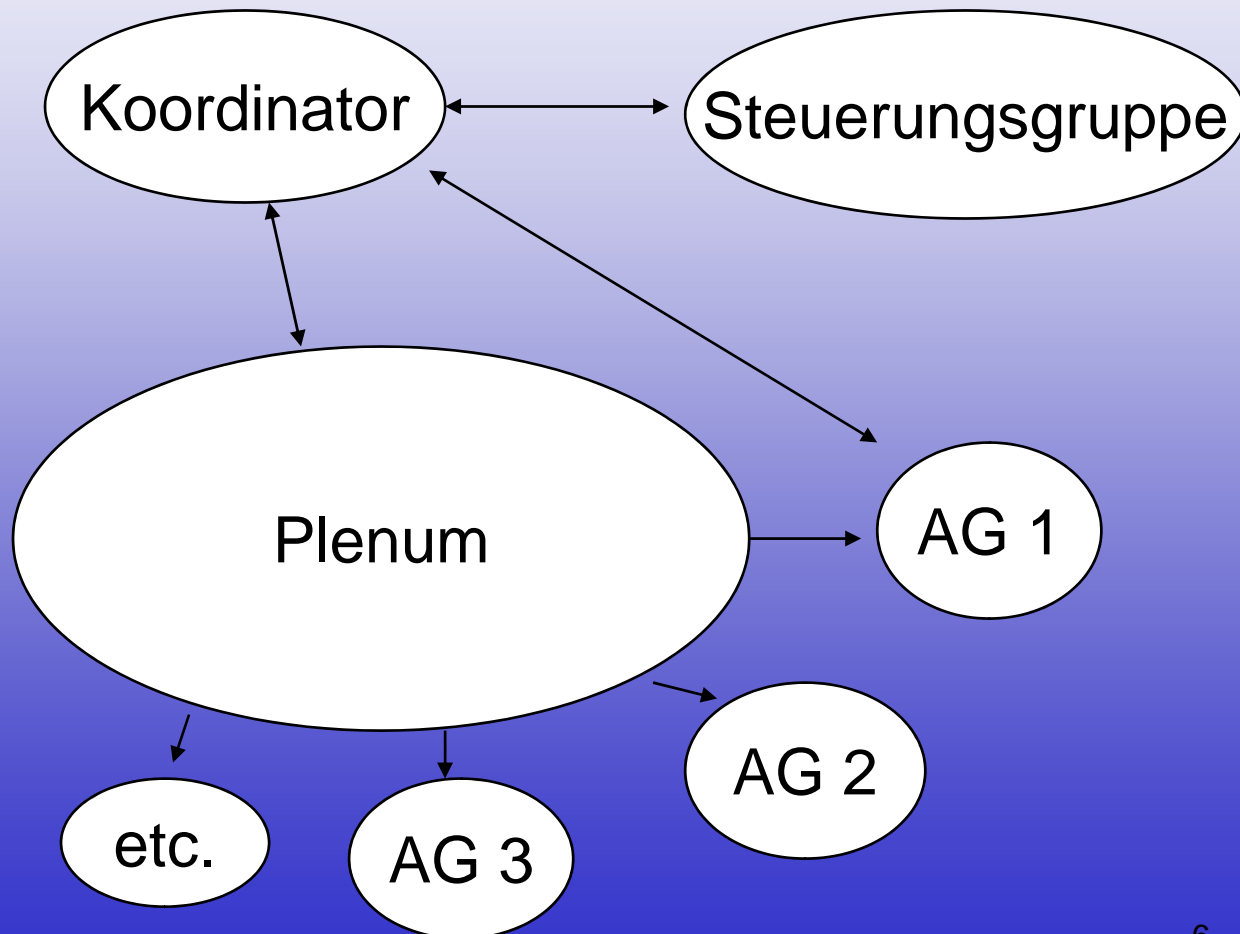
**Herstellung von Chancengleichheit und Verbesserung der gesundheitlichen und psychosozialen Situation von Migrantinnen und Migranten in Bremen**

# Intention des IGN: Warum gibt es das Netzwerk?

Struktur des Netzwerks: freiwillig, offen, „hierarchiefrei“, in 10 AGs

10 AGs:

1. Psychische Gesundheit
2. IKÖ Gesundheitswesen
3. Papierlose/ Asylbew.
4. Migrantinnengesundheit
5. Ältere Migranten/Pflege
6. Gesundheitsförderung/  
Prävention
7. Gesundheits-Selbst-  
hilfe/ Stadtteilbezug
8. Behinderung
9. Suchtkrankenhilfe
10. Qualifizierung



## Sind wir erfolgreich?

- Wichtig: IGN ist kein Projekt!
- Gründung des IGN: März 2008 – zu jung, um erfolglos zu sein!
- 10 aktive AGs mit über 50 aktiven Teilnehmern
- Positive kommunalpolitische Rückmeldung
- Arbeitsergebnisse werden zu messen sein an folgenden gemeinsam beschlossenen Kriterien:

Werden Zugangsbarrieren identifiziert und abgebaut?

Wird die Interkulturelle Öffnung eines Angebots forciert?

Wird die Kooperation und interdisziplinäre Vernetzung gefördert?

Werden Verantwortliche (Politik, Kassen, Behörden, etc.) und Betroffene einbezogen?

Gelingt die bessere Verbindung von Praxis und Wissenschaft?

# Schwierigkeiten, Barrieren ...und Möglichkeiten

## Schwerpunkt Ältere Migranten im GA:

- pot. Wahrnehmung als Konkurrent durch Anbieter
- GA für viele (Arbeits-)Migranten negativ besetzt
- Migranten sogar intern nicht überall als Querschnittsaufgabe erkannt
- kein gewachsenes Vertrauen ins GA – Koop.notwendigkeit
- keine Bring-Struktur möglich, wenig direkte Zielgruppenarbeit
- + inhaltl./personelle Kontinuität der Arbeit, keine „Projektpanik“
- + anbieterneutral, keine finanzielle Gewinnerwartung
- + deutliches Signal kommunalpolitischer Verantwortung
- + GA als „seriöser Sachwalter“, politische „Advocacy-Funktion“
- + qualifizierte sozialmedizinische Gesundheitsarbeit für/mit vulnerable(n) Gruppen (vs. „traditionelle“ Sozialberatung)
- + GA fördert allgemeine IKÖ, ist Impulsgeber über Gesundheitsbereich hinaus (Altenhilfe, Soziales, Bildung etc.)

# Schwierigkeiten, Barrieren ...und Möglichkeiten

## IGN Bremen:

- bislang keine Finanzierung (stud. Hilfskraft (Uni Bremen), keine Einwerbung von Spenden, Zuwendungen, etc. (Vereinslösung?))
- unverbindliche Mitarbeit
- (noch) zu wenig Betroffene und Entscheider beteiligt
- Koordination des Netzwerks aufwändig
- + Netzwerkarbeit („basisdemokratisch“)
- + Kennenlernen der Akteure und Aktivitäten (behörden-, verbands-, anbieter-, vereinsübergreifend)
- + Bündelung von Aktivitäten
- + neue Kooperationsbezüge
- + bessere Öffentlichkeitsarbeit möglich

## Kontakt

Gesundheitsamt Bremen  
Migration und Gesundheit

Eckhard Lotze

Horner Str. 60-70

28203 Bremen

Tel: 0421/361-15170

Mail: [migration@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:migration@gesundheitsamt.bremen.de)

Infos zum IGN Bremen:

[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)

(dort „Erwachsene“, dann „Migration und  
Gesundheit“ anklicken)