



Arbeitskreis: Migration und Gesundheit

Protokoll vom 29.08.2018

Moderation: Susanne Deininger
Protokollantin: Josy Dittmar

Themen der Sitzung:

Inputs

1. Die (Weiter)Entwicklung von Methoden und Instrumenten zum Einbezug von Menschen mit Migrationshintergrund in Forschung und Studien

Dr. Claudia Santos-Hövener, Robert Koch Institut

2. Absprachen, Planung nächste Sitzung

3. Verschiedenes

TOP 1

Die (Weiter)Entwicklung von Methoden und Instrumenten zum Einbezug von Menschen mit Migrationshintergrund in Forschung und Studien

Dr. Claudia Santos-Hövener, Robert Koch Institut

Webseite: www.rki.de/imira

Kontakt: IMIRA@rki.de

Frau Dr. Santos-Hövener arbeitet seit 2010 für das Robert Koch Institut und berichtet im heutigen AK Migration und Gesundheit vom Forschungsprojekt IMIRA.

Deutschland ist ein Einwanderungsland. Etwa 22,5% der in Deutschland lebenden Menschen haben einen Migrationshintergrund (ca. 17,2 Millionen Menschen). Die größte Gruppe bilden die Migranten*Innen aus der Türkei gefolgt von Polen, Syrien, Italien und Rumänien. Informationen über den Gesundheitszustand der Migranten*Innen zu bekommen ist schwierig. Die Datenlage stellt eine Herausforderung dar. Häufig sind die Ergebnisse der verschiedenen Studien nicht vergleichbar.

Das Gesundheitsmonitoring des RKI's beinhaltet folgende 3 Komponenten: DEGS, KiGGS und GEDA. Maßnahmen in denen Migranten einbezogen wurden sind die KiGGS Basiserhebung, die KiGGS Welle 2 und zum Teil DEGS. Die Ergebnisse von DEGS zeigen jedoch, dass zu wenige Migranten*Innen

erreicht wurden. Gerade im Vergleich zum Mikrozensus, der den Gold-Standard in diesem Kontext darstellt. In den vorhergehenden RKI-Erwachsenensurveys erfolgte eine unzureichende Einbindung von Migranten*Innen. Diese Tatsache soll durch das Projekt IMIRA geändert werden.

IMIRA

Die Abkürzung IMIRA steht für Improving Health Monitoring in Migrant Populations. Das **Ziel** des Projektes ist es, dauerhaft eine verbesserte Einbindung von Migranten*Innen in das Gesundheitsmonitoring am RKI zu erreichen. Fragen, die sich im Kontext stellen sind u.a.: Gibt es Konzepte/Indikatoren die wichtig für die Migranten*Innen sind und welche sind das? Welche anderen Datenquellen können genutzt werden?

Das Projekt läuft vom 01.07.2016 bis 30.06.2019 und beschäftigt über 20 Mitarbeitende. Das Forschungsvorhaben umfasst insgesamt **acht Teilprojekte**, um das Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Instituts und die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (gemeinsam getragen vom Robert Koch-Institut und dem Statistischen Bundesamt) weiterzuentwickeln:

TP 1 Bestandsaufnahme

TP 2 Anpassung und Weiterentwicklung von Konzepten

TP 3 Machbarkeitsstudie „Befragung“

TP 4 Machbarkeitsstudie „Untersuchung“

TP 5 Nutzung von Sekundärdaten

TP 6 Nutzung von SOEP-Daten (Sozio-oekonomisches Panel)

TP 7 Weiterentwicklung des GBE-Berichtskonzepts

TP 8 Vernetzung und Kooperation

TP 2 Anpassung und Weiterentwicklung von Konzepten

In diesem Teilprojekt werden migrationspezifische Konzepte (zum Beispiel das der Akkulturation) gesichtet und hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf das Gesundheitsmonitoring am RKI geprüft.

Fragen wie: „Wie fühle ich mich aufgenommen? Bin ich angekommen?“ und das Zugehörigkeitsgefühl sollen mit untersucht werden. Geplant werden in diesem Zusammenhang:

- Die Entwicklung von Kurz-Instrumenten zur Akkulturation,
- die Überprüfung von Instrumenten zur Diskriminierung,
- die Übersetzung des GERN-Fragebogens und
- die kognitive Testung ausgewählter Konzepte.

Zur Konzeptionalisierung und Operationalisierung findet am **12.10.18** ein **Workshop** statt, zu dem alle Teilnehmer*Innen herzlich eingeladen sind. Frau Dr. Santos-Hövenner wird weitere Informationen zum Workshop über den Verteiler verschicken.

TP 3 Machbarkeitsstudie „Befragung“

Mit der IMIRA-Befragungsstudie möchten das RKI herausfinden, wie nach Deutschland zugewanderte Menschen oder ihre Kinder und Enkelkinder noch besser in Gesundheitsbefragungen einbezogen werden können. Das **Ziel** ist es, alle in Deutschland lebenden Personen gleich gut zu erreichen. Dazu werden bei der IMIRA-Befragungsstudie unterschiedliche Maßnahmen getestet. So u.a. die Testung verschiedener Zugangswege und Rekrutierungsstrategien. Weiterhin soll bei besonders schwer zu erreichenden Gruppen eine Erhöhung der Response erzielt werden.

Stichprobenziehung

Es erfolgte eine systematische Auswahl der Sample Points in Berlin und Brandenburg. Die IMIRA-Befragungsstudie richtet sich an Personen mit einer türkischen, polnischen, syrischen, serbischer, kroatischen und rumänischen Staatsangehörigkeit. Innerhalb der entsprechenden

Staatszugehörigkeiten erfolgte eine zufällige Ziehung der Teilnehmer die anschließend kontaktiert wurden. Hierfür hat das RKI kultursensible Anschreiben und Informationsmaterialien angefertigt.

Datenerhebung

Die eingeladenen Studienteilnehmer*Innen haben folgende Möglichkeit den IMIRA-Fragebogen zu beantworten:

- Web-basierte Administration (online)
- Telefonhotline und telefonische Fragebogenadministration

Bei Nonresponse:

- Feldvorbegehung (Motivation zur CATI)
- Face-to-face Interviews.

Die meisten Stichprobenausfälle durch u.a. Meldeadressen/unbekannte Adressen, gab es bei den Teilnehmern*Innen mit rumänischer Staatsangehörigkeit, gefolgt von Teilnehmern mit syrischer, türkischer, polnischer und kroatischer Staatsangehörigkeit.

Die beste Responsequote wiesen die syrischen Migranten*Innen auf, diese wurden am besten erreicht, gefolgt von den polnischen Migranten*Innen.

Als beste Methode zur Beantwortung des Fragebogens erwies sich der Hausbesuch, demnach das Face-to-face Interview. Die Teilnehmer konnten hierdurch besser erreicht werden, vor allem die türkischen und rumänischen Migranten*Innen. Gleichzeitig ist der Hausbesuch jedoch auch die teuerste Methode zur Beantwortung des Fragebogens.

TP 4 Machbarkeitsstudie „Untersuchung“

Das Ziel der IMIRA-Untersuchungsstudie ist die Einbindung von Migranten*Innen mit schlechten Deutschkenntnissen. Um das Verständnis zu gewährleisten, werden verschiedene Tools zur Überwindung von sprachlichen sowie kulturellen Barrieren zwischen den Teilnehmenden und dem medizinischen Personal getestet. Unter anderem erfolgt die Patientenaufklärung mit übersetzten Videos auf dem Tablet. Weiterhin wurden live geschaltete Videodolmetscher und mehrsprachige Videos zu den Untersuchungen eingesetzt.

Der Einbezug von Menschen mit Migrationshintergrund erfolgte durch:

- ➔ Fokusgruppen zu Materialien
- ➔ Fokusgruppen mit Teilnehmern
- ➔ Gespräche mit den Interviewern
- ➔ Kognitives Testen.

Fazit

Um das IMIRA-Projekte umzusetzen, müssen viele Dinge beachtet werden.

Es gibt einige Gruppen die nicht erreicht werden (z.B. die Migranten*Innen die nicht gemeldet sind oder die, die nur eine Meldeadresse besitzen).

Im nächsten RKI Gesundheitssurvey sollen Migranten*Innen besser einbezogen werden.

Verständnisfragen und weitere Anmerkungen

Wie werden die Geschlechter erreicht?

In allen Altersgruppen und in allen Ländern werden Frauen im Vergleich zu den Männern ein bisschen besser erreicht.

Wie lange dauert der Hausbesuch/Face-to-face Interview?

Zwischen 30 Minuten und 2 Stunden.

Mittels Online-Fragebogen werden Personen mit höherem Bildungsstand besser erreicht.

Durch das face-to-face Interview werden Personen mit niedrigem Bildungsstand besser erreicht.

Durch den persönlichen Kontakt (face-to-face) werden können die Migranten*Innen am besten zur Teilnahme am Projekt motiviert werden, oder auch in dem mit Peer's gearbeitet wird.

Was hat während der Fragerhebung nicht so gut funktioniert?

Die eingerichtete Hotline wurde nicht viel genutzt und die Telefoninterviews haben nicht so gut funktioniert. Viele Briefe sind aufgrund von fehlerhaften Adressen oder Meldeadressen zurückgekommen.

Nach welchen Kriterien wurden die Gruppen ausgewählt?

Die Gruppen wurden nach der Größe in Deutschland (Anzahl der Migranten*Innen der jeweiligen Staatszugehörigkeiten), nach der Mobilität der Gruppen und nach Deutschkenntnissen ausgewählt.

TOP 2

Themenvorschläge für die nächste Sitzung

Eine Mitarbeiterin der Lesbenberatung-Berlin möchte von der aktuellen Arbeit berichten.

Eine Mitarbeiterin der SPI Forschung gGmbH möchte einen Praxisbericht aus dem Projekt Youth MIND Education (yMIND) vorstellen „ Raus aus der Schublade! Andere verstehen, Vielfalt respektieren. Was Kinder und Jugendliche über Mobbing Geschlechtergerechtigkeit, Diversity und Wohlbefinden in der Schule erzählen.“

Für eine Sitzung im nächsten Jahr:

Projekt „Interkulturelle Kompetenz“ (Charité Berlin) als Diskussionsrunde

TOP 3

Verschiedenes

Veranstaltungshinweis

Veranstalter: Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen, pro Familia Berlin

Titel: „Nonverbale Kommunikation mit geflüchteten Frauen bei Schwangerschaft und Geburt“

Datum: Mo., 24. September 2018, 14-18 Uhr

Ort: Kalckreuthstr. 4, 4. OG, 10777 Berlin-Schöneberg

Nächste Sitzung in diesem Jahr:

➤ **Mittwoch, 28.11.2018 15-17 Uhr**

Bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Friedrichstr. 231, 10969 Berlin

Kontakt über:

Sabine Schweele

Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit

Yorckstr. 4 – 11, 10965 Berlin

Tel.: 9 02 98-35 43, Fax: 9 02 98-35 39

E-Mail: Sabine.Schweele@ba-fk.berlin.de