

Menschen kommen zu uns, um zu arbeiten, um zu leben – in einer neuen Zukunft. Menschen wandern aus in der gleichen Absicht, und Menschen reisen in immer fernere Länder. Ob wegen eines neuen, interessanten Jobs, eines Studiums, aus Liebe oder aus wirtschaftlicher, persönlicher Not oder gar weil sie aus Kriegsgebieten kommend um ihr Leben fürchten.

1,1% Zuwachs durch Geburtenüberschuss und Zuwanderung

Das Bundesamt für Statistik (BfS) erhebt in der zuletzt publizierten Bevölkerungszählung (2015) rund 8,3 Millionen Einwohner in der ständigen Wohnbe-



Interview zu einer neuen Studie, welche die Schwangerenbetreuung bei Frauen, die keine Landessprache verstehen, evaluiert, macht deutlich, wie wichtig die Förderung der Kommunikationsfähigkeit ist, und zwar sowohl bei den Migrantinnen als auch bei verschiedenen Fachpersonen in der Schweiz.

Kontext Migration

völkerung mit einem Zuwachs bei den Schweizern um rund 39 000 und den Ausländern um rund 50 000; Kurzeitaufenthalter und Menschen im Asylverfahren sind nicht einbezogen. «Menschen mit Migrationshintergrund», definiert gemäss BfS als solche mit ausländischer Staatsangehörigkeit oder gebürtigen Schweizern mit Eltern, die beide im Ausland geboren wurden, machen einen grossen Teil unserer Gesellschaft aus, und daraus entstehen neue Anforderungen – auch an das Gesundheitswesen.

Neue Aufgaben stellen sich bei den meist jungen Menschen aus «fremden Kulturkreisen», gerade im Zusammenhang rund um die Familienbildung. Damit ist die Frauenheilkunde angesprochen.

Adäquate Schwangerenvorsorge für alle

In dieser Ausgabe sind im ersten Artikel Erhebungen des BfS zum Kontext Migration und Gesundheit zusammengefasst; ein weiterer Artikel widmet sich den Anforderungen in der Schwangerenvorsorge bei fremdsprachigen Migrantinnen. Die Übersicht zeigt deutlichen Handlungsbedarf, denn aus häufig prekären wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen resultieren gesundheitliche Risiken für Mutter, Kind und Familie: Ungesunde Ernährung mit Vitaminmangel, Infektionskrankheiten, traditionelle Rollenvorstellungen mit ungeschützten Sexualkontakten und vor allem ein unzureichender Zugang zu Gesundheitsangeboten sind anzugehen, um unseren medizinischen Standard für alle zu gewährleisten. Ein

Empfehlungen bei FGM

und bei zunehmenden ST-Infektionen

Die Fachgesellschaften, optimal wenn interdisziplinär vernetzt, sind gefordert, neue Empfehlungen auszuarbeiten: Gelungen ist dies bereits zum Vorgehen bei weiblicher Genitalbeschneidung (FGM) in einer Guideline der SGGG, die hier in verifizierter Form publiziert ist. Die angemessene medizinische Betreuung der sehr vielen betroffenen Frauen aus Afrika muss bei uns meist noch gelernt werden.

Ein wichtiger Beitrag ist den sexuell übertragenen Infektionen (STI) gewidmet, in dem Dr. med. Karoline Aebi-Popp die steigende Prävalenz einiger STI, darunter Syphilis, Gonorrhö, Chlamydiose und HIV/Aids, und deren ärztliches Management beschreibt. Auch dieses Thema steht im Kontext heutiger Migration, denn Landflucht und Auflösung sozialer Bindungen machen vor allem Frauen vulnerabler. Sexarbeit ist dann gehäuft eine Folge, der Zugang zur Gesundheitsversorgung einschliesslich Familienplanung ist erschwert. Und damit wären wir auch beim Thema Fernreisen in unserer Bevölkerung.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre bei den Schwerpunktartikeln und allen weiteren Beiträgen in diesem Heft!

Bärbel Hirrle