



Fotos: © 2018 Berner Fachhochschule Gesundheit, Schweiz – 4. Fachtagung Geburtshilfe



Eva Cignacco (2.v.l.), Professorin an der Berner Fachhochschule, hatte gemeinsam mit ihrem Team die bewegende Tagung organisiert. Oben rechts: Mario Gattiker, Staatssekretariat für Migration, Bern. Darunter: Kate Gilmore, UNO Hochkommissarin, Genf

Tagung zu Flucht und Migration in Bern

Die humanitäre Aufgabe schultern

Die »Perinatale Versorgung von Frauen und ihren Kindern nach Flucht und Migration« stand in Bern auf der vierten Fachtagung Geburtshilfe zur Diskussion. Auch wenn die Schweiz ein traditionelles Einwanderungsland ist und junge Zugewanderte als Ressource gesehen werden können, liegt die Gesundheitsversorgung von geflüchteten Frauen und Migrantinnen im Argen. Die hochkarätige Tagung bot Fachwissen und Ermutigung.

Von Katja Baumgarten

Während in Deutschland der Streit in der Regierung um die Flüchtlingspolitik auf seine Eskalation zusteuerte, fand in der Schweiz am 15. Juni die vierte Fachtagung Geburtshilfe unter dem Motto »Perinatale Versorgung von Frauen und ihren Kindern nach Flucht und Migration« statt. Das Team der Berner Fachhochschule (BFH) Gesundheit um die Hebamme und Pflegewissenschaftlerin **Prof. Dr. Eva Cignacco** hatte mit seinen Kooperationspartnern – der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel und der Lindenhofgruppe, einem Zusammenschluss aus drei privaten Kliniken im Kanton Bern – ins Kongresszentrum auf dem Messegelände der Bernexpo eingeladen.

Unter den etwa 180 TeilnehmerInnen waren neben Hebammen auch Pflegefachkräfte, ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen und Fachleute aus dem öffentlichen Gesundheitsbereich und aus den Gesundheitsbehörden. Was ihnen an diesem sonnigen Tag im Vortragsaal geboten wurde, war nicht nur hochkarätiger fachlicher Input. Die neun intensiven Vorträge

mit ihren Schlaglichtern auf die Gesundheitsversorgung der Neuankömmlinge zeigten einmal mehr auf bestürzende Weise die Schere auf, wie im medialen Reflex der plakativen politischen Auseinandersetzung die Fakten systematisch verdrängt werden – vor allem die Nöte und Grundbedürfnisse der traumatisierten, von Flucht und Migration betroffenen Menschen.

Respekt und Anstand

Mit dem ersten Vortrag »Aktuelle migrationspolitische Herausforderungen in der Schweiz« startete **Mario Gattiker**, der Leiter des Staatssekretariats für Migration in Bern. Seit langem sei die Schweiz ein Einwanderungsland und trage eine humanitäre Verantwortung. Der Saldo aus Zu- und Abwanderung betrage jährlich 60.000 bis 90.000 zusätzlicher EinwohnerInnen. 10 % kämen im Rahmen innereuropäischer Mobilität, 11 % aufgrund von Aus- und Weiterbildung. Familiennachzug sei mit 30 % einer der Hauptgründe für die Zuwanderung. 5 % der Zugewanderten bean-

tragten Asyl – im vergangenen Jahr seien es 18.000 Asylgesuche gewesen. Die geflüchteten Menschen kämen vor allem aus Syrien, Somalia, Afghanistan und Eritrea. In der Türkei seien drei Millionen Flüchtlinge gestrandet, in Libyen warte eine weitere Million und wolle nach Europa – man könne nicht vorhersagen, wie sich die Situation künftig entwickeln werde.

Von allen Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren, die ständig in der Schweiz wohnten, hätte ein Viertel einen ausländischen Pass oder sei im Ausland geboren. Unter den Asylsuchenden, anerkannten Flüchtlingen und Kindern mit vorläufiger Aufnahme habe die Zahl der Kinder im Alter bis zu fünf Jahren in den vergangenen fünf Jahren »markant zugenommen«. Die Hälfte aller Kinder bis zu sechs Jahren habe einen Migrationshintergrund.

Es dürfe in der Schweiz keine Parallelstrukturen geben: Arbeits-, Gesundheits- und Bildungseinrichtungen müssten für alle gleichermaßen zugänglich sein – ein Kernpunkt von Chancengleichheit und Partizipation. Der Staatssekretär betonte, er sei sehr froh über die junge ausländische Bevölkerung von Zugewanderten. Bislang habe die Integration von MigrantInnen recht gut funktioniert, ohne Ghettos und oder größere soziale Spannungen. Im Asylbereich gebe es allerdings Probleme bei der Integration. 85 % der Angekommenen seien als »working poor« von Sozialhilfe abhängig, selbst wenn sie arbeiteten. »Sie kommen, um ihr Leben zu retten«, schilderte Gattiger, »oft schwer traumatisiert und oft mit niedrigem Bildungsstand.« Nur die Hälfte habe einen Schulabschluss. Angebote der Gesundheitsversorgung würden oft nicht wahrgenommen. Sozial benachteiligte Frauen verzichteten oft aus Unkenntnis des Schweizer Gesundheitswesens auf medizinische oder zahnärztliche Versorgung. Es gebe also keine Chancengleichheit gegenüber der einheimischen Bevölkerung. Die Mütter- und die Säuglingssterblichkeit seien höher, Neugeborene litten häufiger an Atemstörungen und seien öfter auf der Intensivstation.

»Wir tragen Verantwortung für diese junge Migrationsbevölkerung, die uns bereichert«, betonte der Staatssekretär, sie müsse auf Augenhöhe gebracht werden. Wichtig seien Sprachkurse, auch zu Schwangerschaft und Geburt. Transkulturelle Kompetenz der Helfenden sei unerlässlich. Sie müssten Vorurteilen und Ermüdungserscheinungen standhalten. Man brauche ein offenes System für Nothilfeversorgung – als ein verfassungsmässiges Recht. Illegal Eingereiste trauten sich oft

nicht, notwendige Gesundheitsversorgung in Anspruch zu nehmen. Für den Staat sei dies nicht lösbar.

»Das erste Lebensjahr ist die Basis der Gesundheit und der erfolgreichen Entwicklung!«, betonte Gattiger. Es sei für die Gesellschaft deutlich günstiger, hier vorzubeugen. »Wir haben in der Schweiz keine Bodenschätze. Wenn wir eine Ressource in diesem Einwanderungsland haben, dann sind es diese jungen Migranten!«, gab der Staatssekretär zu bedenken.

Er forderte Respekt und Anstand auch für diejenigen, die keinen legalen Status hätten, »auch wenn wir der Meinung sind, dass sie das Land wieder verlassen müssen«. Beispielweise seien bei schwangeren Frauen Zwangsrückführungen bis zur 36. Schwangerschaftswoche möglich – eine Entscheidung, die »eine Kommission aus der Ärzteschaft so normiert« habe. »Wir brauchen kritisches Engagement als Korrektiv, dass die Politik zu noch besseren Lösungen kommt«, appellierte Staatssekretär Gattiger zum Abschluss: »Bleiben Sie kritisch!«

Geflüchtete Frauen leiden unter Gewalt

Die Ergebnisse der REFUGEE-Studie zu »Sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung von Frauen und ihren Säuglingen in Asylunterkünften in der Schweiz«, stellte **Prof. Dr. Eva Cignacco** vor. Sie leitet den Bereich »Angewandte Forschung und Entwicklung Geburtshilfe« an der BFH Gesundheit. Bei diesem Forschungsprojekt der BFH in Kooperation mit der Hochschule Osnabrück und dem Berner Verein Mamamundo waren acht Schweizer Asylunterkünfte aus drei Sprachregionen in den Kantonen Bern, Waadt und Tessin untersucht worden: zur perinatalen Versorgung, zu Abläufen und Koordination der Versorgung, zur Kommunikation und zum Umgang mit geschlechtsspezifischer Gewalt – quantitativ mittels Erhebungsbogen und qualitativ, indem das Betreuungspersonal befragt worden war.

Eva Cignacco bekannte, dass man der Lebenswelt von Geflüchteten als WissenschaftlerIn und Fachperson durch Daten aus der Forschung keineswegs gerecht werden könne. Die Mehrheit der Frauen sei von Gewalt betroffen. »Wir wollen davon nichts wissen, weil Gewalt verstörend ist«, stellte sie fest. »Der gute investigative Journalismus« versuche, davon ein Bild zu vermitteln – oft aussagekräftiger und treffender, als es die Forschung vermöge. Frauen auf der Flucht seien eine außerordentlich verwundbare Bevölkerungs-

gruppe, sie machten 48 % der Flüchtenden aus. Oft seien es junge Frauen im reproduktiven Alter – Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen – und sie reisten meist allein. Die perinatale Versorgung auf dem Fluchtweg sei ungenügend und sie hätten einen erschwerten Zugang zu Verhütung, Schwangerenvorsorge, Geburtshilfe und Wochenbettpflege. Auch der Ernährungsstatus von Müttern und ihren Kindern sei problematisch.

Diese Frauen hätten ein sehr hohes Risiko für geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen, für ungewollte und stigmatisierende Schwangerschaften: Frauen mit einer Schwangerschaft nach Vergewaltigung würden häufig aus ihrer Familie ausgeschlossen, was zusätzlichen Stress und Trauma bedeute. Durch traumatisierende Erfahrungen sei die psychische Belastung hoch, ebenfalls das Risiko für stressbedingte Depressionen vor und nach der Geburt.

Unterwegs erhielten sie Lebensmittel und Hilfsgüter von Mitarbeitern der Hilfsorganisationen häufig nur gegen sexuelle Gefälligkeiten. Die sexuelle Ausbeutung gehe in der Schweiz oft weiter, der Frauenhandel sei stark angestiegen: In mehr als einem Drittel der Fälle im Jahr 2017 seien asylsuchende Frauen betroffen gewesen, gegenüber zehn Prozent im Jahr 2016. Die Verletzung der sexuellen Integrität mache auch in den Flüchtlingsheimen in der Schweiz nicht halt: Im Jahr 2017 seien dort 33 Fälle von sexuellem Missbrauch registriert worden.

Schlechte Versorgung für asylsuchende Mütter

Europäische Studien zeigten, dass bei asylsuchenden Müttern schwere Erkrankungen 4,5 Mal häufiger vorkämen als bei einheimischen Müttern, sie seien auch 3,6 Mal häufiger betroffen als Migrantinnen mit einer Aufenthaltsgenehmigung, so Eva Cignacco weiter. Grund dafür sei die suboptimale Schwangerenvorsorge in mehreren europäischen Ländern, signifikant spätere Zuweisungen zur Schwangerschaftsbetreuung und weniger Kontrolluntersuchungen. Außerdem stünden Sprachbarrieren im Weg. Migrantinnen hätten geringere Gesundheitskompetenz und Schwierigkeiten, sich durch das komplexe System zu navigieren und zu Informationen zu kommen, beispielsweise über die hebammengeleitete perinatale Versorgung. Demgegenüber hätten die Fachpersonen zu wenig transkulturelle Kompetenz.

Die Ergebnisse der REFUGEE-Studie geben zu denken: Demnach gebe es große Versorgungsunterschiede in den Kantonen. Bei der geburtshilflichen Standardversorgung liege der Fokus auf medizinischen Aspekten, weniger auf Aufklärung und Prävention. Psychische Belastungen würden nicht erkannt. Gewalterfahrungen würden nicht systematisch erfasst. Hebammen, Mütter- und VäterberaterInnen seien zu wenig in die Gesundheitsversorgung eingebunden. Teilweise habe man massive Kommunikationsprobleme festgestellt, weil finanzierte Dolmetscherdienste fehlten.

Der Zugang zur Familienplanung sei ungenügend: Nur Kondome seien kostenlos, nicht jedoch Pille, Kupferspirale, Dreimonatsspirale oder die Pille danach. Die Rate der Schwangerschaftsabbrüche – für die wiederum die Kosten übernommen würden – sei in der Schweiz bei asylsuchenden Frauen 2,5 Mal höher als in der übrigen Bevölkerung. »Die Versorgung dieser vulnerablen Gruppe ist mangelhaft«, zitierte Cignacco aus der Studie.

Die Studie empfehle innovative Modelle der integrierten Gesundheitsversorgung: Sie sollten nichtärztliches Gesundheitspersonal systematisch einbinden, die präventiven Aufgaben stärken und die migrationspezifische Expertise von Hebammen, Pflegefachpersonen und ÄrztInnen durch Anpassung der Curricula sicherstellen.

Die BRIDGE-Studie zu »Barrierefreier Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen«, ein weiteres Forschungsprojekt der BFH mit weiteren Kooperationspartnern wie der ZHAW, stellte die Hebamme und Dozentin **Paola Origlia Ikhilior** vor, ebenfalls von der BFH. Hintergrund der explo-

rativen Studie: Sprachbarrieren und mangelnde Verständigung beeinträchtigten die reproduktive Gesundheit. Ein Zehntel der seit mehr einem Jahr in der Schweiz ansässigen Migrantinnen mit ausländerrechtlichem Status spreche keine der Landessprachen. Interkulturelles Dolmetschen wirke sich positiv auf die Gesundheit aus.

Begleitung auf emotional schwierigerem Terrain


Als Multitalent nicht nur in fachlicher Hinsicht betrat **Prof. Dr. med. Dr. phil. Peter Kaiser** die Bühne: Der Ärztliche Leiter des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsopfer beim Schweizerischen Roten Kreuz in Bern, Professor für Religionswissenschaft an der Universität Bremen, Psychiater und Tropenmediziner hatte nicht nur vielfältigen Zugang zum Thema seines Vortrags »Kultursensibler Umgang mit traumatisierten Frauen«. Kaiser schlug das Publikum mit seiner dynamischen, unterhaltsamen wie feinsinnigen Präsentation in den Bann. Gekonnt balancierte er auf dem Grat, wo virtuos eingesetzter Humor dem ernstesten Sujet die Tiefe verlieh und beim Publikum die Bereitschaft weckte, sich emotional auf schwieriges Terrain zu begeben: um sich einzufühlen, auf welche Weise mit Menschen, die unaussprechliches Leid erfahren haben, Begegnungen möglich, hilfreich und vielleicht sogar heilsam sein können.

Die Körperpsychotherapeutin **Maria Zemp** aus Euskirchen, Fachreferentin für Traumaarbeit und Frauengesundheit von *medica mondiale*, knüpfte in ihrem Vortrag »Traumasensitiver Ansatz für Gesundheitsfachpersonen« direkt an Kaisers Vortrag an.

Die Australierin **Kate Gilmore**, früher Sozialarbeiterin, heute stellvertretende

Hochkommissarin der Vereinten Nationen in Genf, dankte in einem sehr emotionalen, wertschätzenden Vortrag den Menschen, die sich für die Versorgung geflüchteter Frauen engagieren. Sie sprach über das »Recht auf Gesundheit – und die Schlüsselrolle, die Angehörige der Gesundheitsberufe bei Wahrung der Menschenrechte spielen können«.

Eine Ermutigung

Nach einer Podiumsdiskussion und der Verabschiedung durch **Dorothee Eichenberger**, der Leiterin Abteilung Geburtshilfe an der BFH Gesundheit, wurden die TagungsteilnehmerInnen nachdenklich in den sonnigen Abend der malerischen Stadt Bern entlassen. Was dieser intensive Tag an emotionalen Eindrücken und fachlichen Informationen hinterlassen hat, wird vielfältige Nachwirkungen haben. Wieder eine außergewöhnlich gelungene Fachtagung der BFH, die erstklassige ExpertInnen versammelt hat, um eine oft verdrängte humanitäre Aufgabe zu schultern. Sie haben den TeilnehmerInnen konzentriertes, praxisnahes Fachwissen an die Hand gegeben. Der gemeinsame Tag – auch mit den Gesprächen und Kontakten am Rande – war eine Ermutigung, Probleme weiterhin schonungslos in den Blick zu nehmen, gegen Ermüderscheinungen gemeinsame Kräfte zu bündeln und sich vernetzt zu stärken. 

Die Autorin

Angaben zu Katja Baumgarten finden sich auf Seite 38.