ROBERT KOCH INSTITUT

Welche Datenlage im Bereich Migration, prekäre Lebenslagen und Gesundheit gibt es aktuell in Deutschland und wie kann diese verbessert werden?

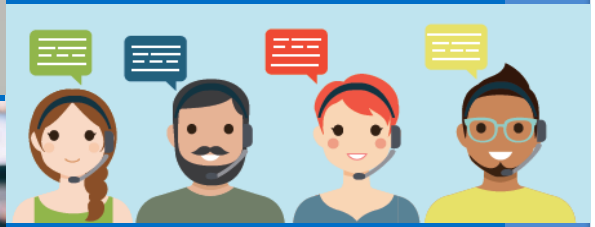
Katja Kajikhina, Carmen Koschollek, Navina Sarma, Gyde Steffen, Ruth Zimmermann, Marleen Bug, Susanne Bartig, Claudia Hövener

Fachtagung
„Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz und in prekären Lebenslagen“
13. Juni 2024, Fulda

Hintergrund

- Unzureichende Einbindung von Menschen mit Migrationsgeschichte ins Gesundheitsmonitoring
  - Differenzierte Analysen fehlen oder sind erschwert, z.B. nach migrationsbezogenen und sozialen Determinanten
- Weiterentwicklung von Methoden der Datenerhebung und -analyse
  - Reflexion bisher genutzter Konzepte, Samplingmethoden, Feldstrategien
  - Differenzierte(re) Datenauswertungen zur Beschreibung der gesundheitlichen Lage
- Schwerpunktstudien
  - Zusätzliche Bemühungen -> Erkenntnisse zum Gesundheitszustand und Erkrankungsrisiken spezifischer Bevölkerungsgruppen

ROBERT KOCH INSTITUT



Wie können wir Menschen mit Migrationsgeschichte besser in unsere Surveys einbeziehen?

Improving Health Monitoring in Migrant Populations - IMIRA

- Ziel: Verbesserung der Datenlage zur gesundheitlichen Situation von Menschen mit Migrationsgeschichte
  - Machbarkeitsstudien zur Erreichbarkeit
  - Weiterentwicklung von Konzepten und der Gesundheitsberichterstattung
- Umsetzung der *lessons learned*
  - Durchführung der Befragungsstudie GEDA Fokus

Sprach- und Kommunikationsbarrieren adressieren

(1) in Befragungs- und in Untersuchungssurveys

- ⇨ mehrsprachige Anschreiben und Fragebögen
- ⇨ mehrsprachige Informationen zur Studie (Website, Filme, Flyer)
- ⇨ mehrsprachige Interviewende
- ⇨ Videodolmetschdienst

IMIRA

ROBERT KOCH INSTITUT

Robert Koch-Institut | Postfach 650261 | 13302 Berlin

Wenn nicht zustellbar, bitte zurück

«Anrede»
«Titel» «Vorname» «Nachname»
«Straße_Hausnummer»
«Postleitzahl» «Ort»

Tarih: 12.01.2018

IMIRA anket araştırmasına katılım için davet
Robert Koch-Institut sağlık anketi

«übersetzte_Anrede» «Titel» «Nachname»,

Sizi bir Robert Koch-Institut anketine davet ediyoruz. Bu ankette, Almanya'ya göç etmiş insanların veya onların çocukları ve torunlarının sağlık anketlerine nasıl daha iyi şekilde dahil edilebileceğini ortaya çıkarmak istiyoruz. Hedefimiz, Almanya'da yaşayan herkese anketlerimizde eşit şekilde ulaşmaktır.

Adresinizi «EMA» nüfus müdürlüğünden aldık. Siz rastgele seçilmiş oldunuz. Veri koruma güvenlik altındadır! Ankete katılım gönüllülük esasına dayanır ve cevaplarınız anonim kalır.

Bu önemli araştırmaya katılımınız için şimdiden çok teşekkür ederiz. Katılımınız sonrasında küçük bir hediye olarak **10 Euro alışveriş kuponu** elde edeceksiniz.

Katılım basittir. Çok dili **çevrim içi anket formumuzu** kullanabilirsiniz. Bunun için aşağıdaki linki internet tarayıcınıza giriniz veya QR kodunu mobil cihazınızla tarayınız:

IMIRA anket araştırmasına çevrim içi olarak şu şekilde katılabilirsiniz:

https://befragungen.rki.de/imira

Pin Kodu: «PinCode»

Araştırmaya katılmak istemezseniz lütfen bunu bize telefonla bildiriniz. Önümüzdeki 14 gün içinde sizden bir haber almazsak anket konusunda size bir hatırlatma yapacağız.

Ekteki bilgilendirme formunda anketin akışı ve veri koruma hakkında ayrıntılı bilgileri bulabilirsiniz.

Başka sorularınız var mı? O zaman bizi **ücretsiz araştırma çağrı merkezi** üzerinden arayınız!

Saygılarımızla,

vekaleten Leman Bilgic

Bize şu şekilde ulaşabilirsiniz:

Ücretsiz araştırma çağrı merkezi

0800 – 116 60 11 (Türkçe/ Almanca)

0800 – 117 75 50 (Arapça/ Almanca)

0800 – 144 77 88 (Hırvatça/ Almanca)

0800 – 220 80 22 (Rumence/ Almanca)

0800 – 333 22 30 (Lehçe/ Almanca)

Robert Koch-Institut, Federal Sağlık Bakanlığı ile alannda bir federal enstitüdür

Bilgilendirme formu

IMIRA

ROBERT KOCH INSTITUT

IMIRA anket araştırmasının konusu nedir?

IMIRA, Robert Koch-Institut'un bir araştırma projesidir. IMIRA anket araştırmasıyla, Almanya'ya göç etmiş insanların veya onların çocukları ve torunlarının sağlık anketlerine nasıl daha iyi şekilde dahil edilebileceğini ortaya çıkarmak istiyoruz. Hedefimiz, Almanya'da yaşayan herkese anketlerimizde eşit şekilde ulaşmaktır.

Robert Koch Institut nedir?

Robert Koch-Institut (RKI), Sağlık Bakanlığı için bilimsel anketler yapan bir federal kurumdur. RKI, federal hükümetin hastalık bileme ve hastalık önleme alanındaki merkezi kurumudur. Bilki de basında bizim hakkımızda, örneğin kuş gribi veya ebi konusu ile ilgili olarak bir şeyler duymuş-sunuzdur.

Benim katılımım neden önemli?

Anket katılımcı tabii ki isteğe bağlıdır. Sizin de ihtiyaçlarınızın daha iyi dikkate alınabilmesi için sağlık bakımında hangi iyileştirmelerin gerekli olduğunu ortaya çıkarma konusunda bize aktif olarak yardımcı olabilirsiniz. Bu en iyi şekilde, kendilerine yazı gönderilen kişilerin, yani sizin de, ankete katılması ile sağlanacaktır.

Katılımdan şahsı çıkarımız nedir?

Katılımdan sonra bizden küçük bir teşekkür hediyesi olarak 10 Euro değerinde bir alışveriş kuponu alacaksınız. Bu kuponu katılımcı tüm dükkanlarda nakit para gibi kullanabilirsiniz. Ayrıntılı bilgileri kuponun üzerinde bulabilirsiniz.

Verilerin nasıl korunacak?

Verilerimiz ne hekiminiz, ne sağlık sigortanızca ne de başka bir kurumca gösterilir. Kişisel bilgilerinizi için takma ad kullanılacaktır, yani isimlerin yerine numaralar geçecektir. Örneğin Ayşe Arslan ismi 230767 olacaktır. Anketten sonra adınız ve adresiniz gibi kişisel bilgilerinizi silinecektir. Değerlendirme sırasında müşterileri bireylerin tanınması mümkün olmayacaktır.

IMIRA anket araştırmasına katılım için neden davet edildim?

Robert Koch-Institut bu IMIRA anket araştırması için Berlin ve Brandenburg'da belirli nüfusta nüfus müdürlüğü üzerinden kişilerin seçilmesini sağladı. Burada adresler tesadüfen seçildi ve RKI'ye iletildi. Veri gizliliği ile ilgili hükümler hem nüfus müdürlüğü hem de Robert Koch-Institut tarafından sıkı bir şekilde yerine getirilmektedir.

Nasıl katılabilirim?

Anket formunu kolayca çevrim içi olarak da doldurabilirsiniz. Çok dili anket formu için linki takip edin:

https://befragungen.rki.de/imira

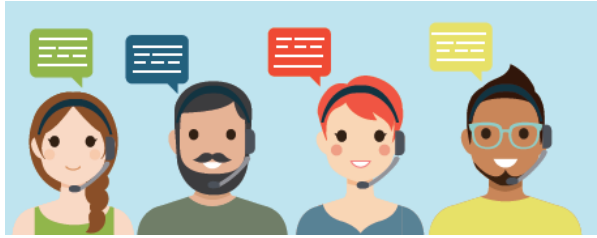
veya QR kodu akıllı telefonunuzla tarayınız.

Başka sorularımı kim cevaplayabilir?

Lütfen ücretsiz araştırma çağrı merkezimize başvurunuz.

Araştırma çağrı merkezi (ücretsiz):

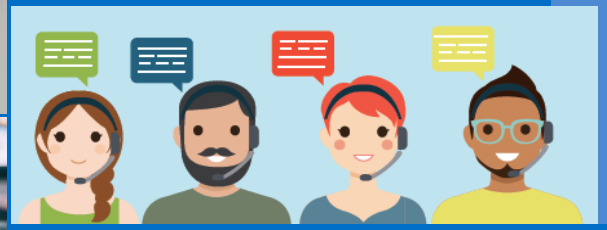
0800 – 1166011 Türkçe/ Almanca
0800 – 1177550 Arapça/ Almanca
0800 – 1447788 Hırvatça/ Almanca
0800 – 2208022 Rumence/ Almanca
0800 – 3332230 Lehçe/ Almanca



ROBERT KOCH INSTITUT

GEDA FOKUS

GESUNDHEIT IN DEUTSCHLAND AKTUELL

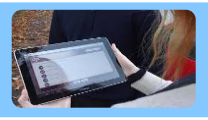


Einbindung von Menschen mit Migrationsgeschichte in Gesundheitssurveys: Die Befragungsstudie GEDA Fokus

Studiendesign

- Einwohnermeldeamtsstichprobe, 120 Sample Points (PSU), N=33.436
- Mehrstufiges Erhebungsdesign, sechs Sprachen

46 kleinere | 74 größere PSU

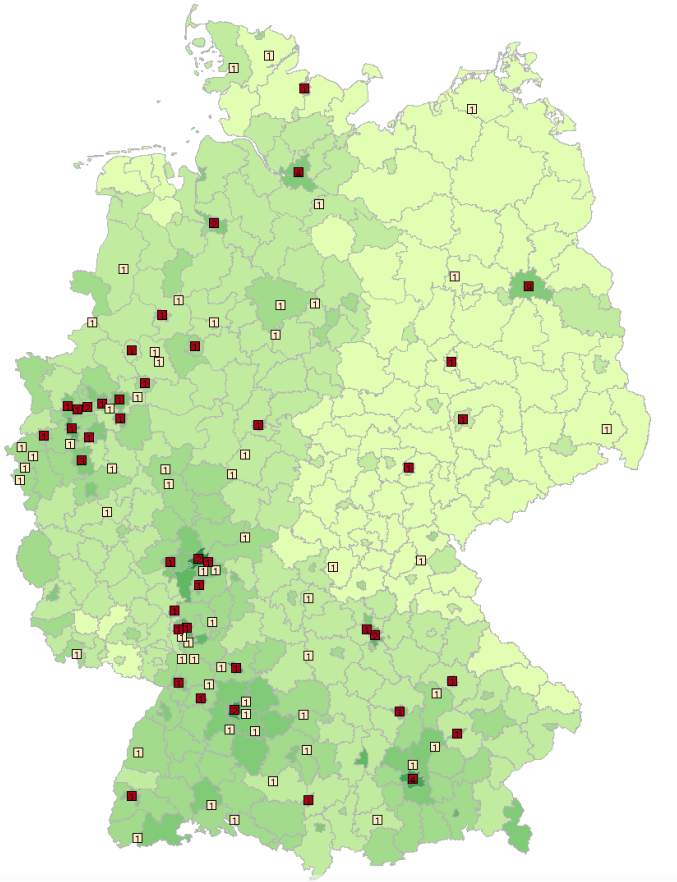


Einladung
Online-Teilnahme

Reminder
schriftlicher Fragebogen

2. Reminder/
Hausbesuchsankündigung

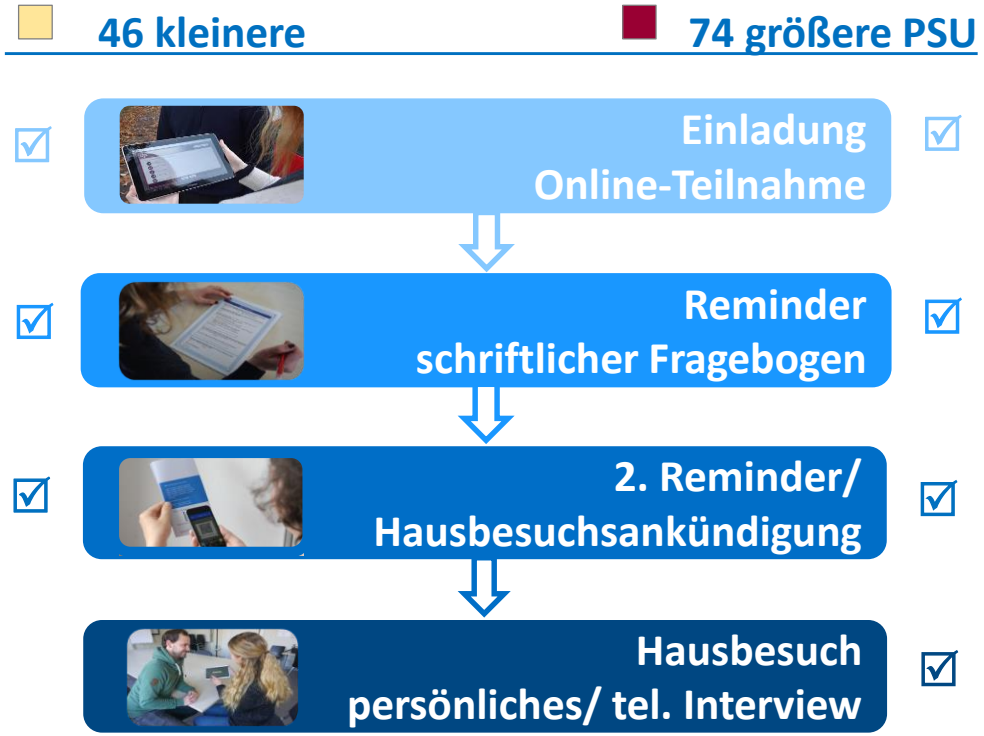
Hausbesuch
persönliches/ tel. Interview

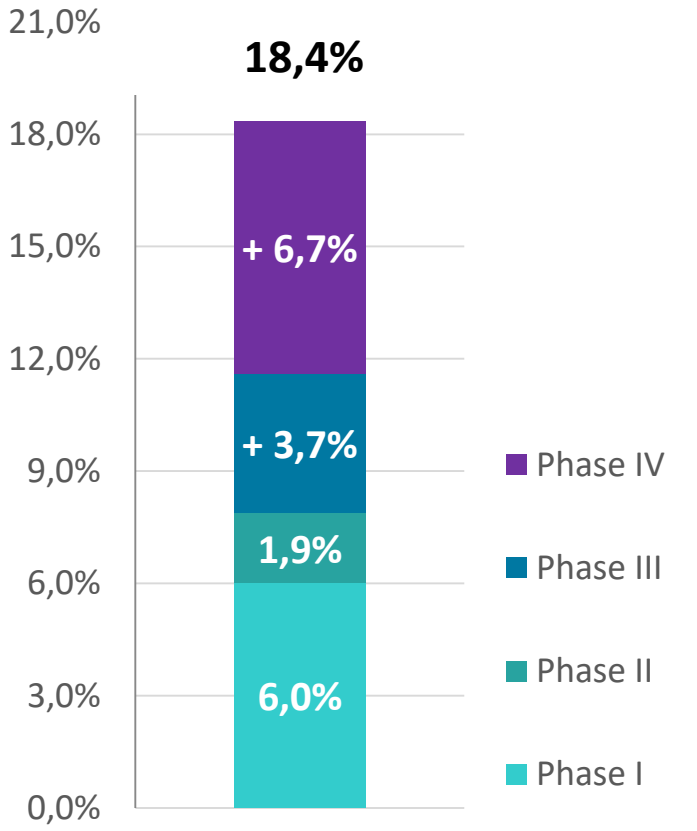


Studiendesign

- Einwohnermeldeamtsstichprobe, 120 Sample Points (PSU), N=33.436
- Mehrstufiges Erhebungsdesign, sechs Sprachen

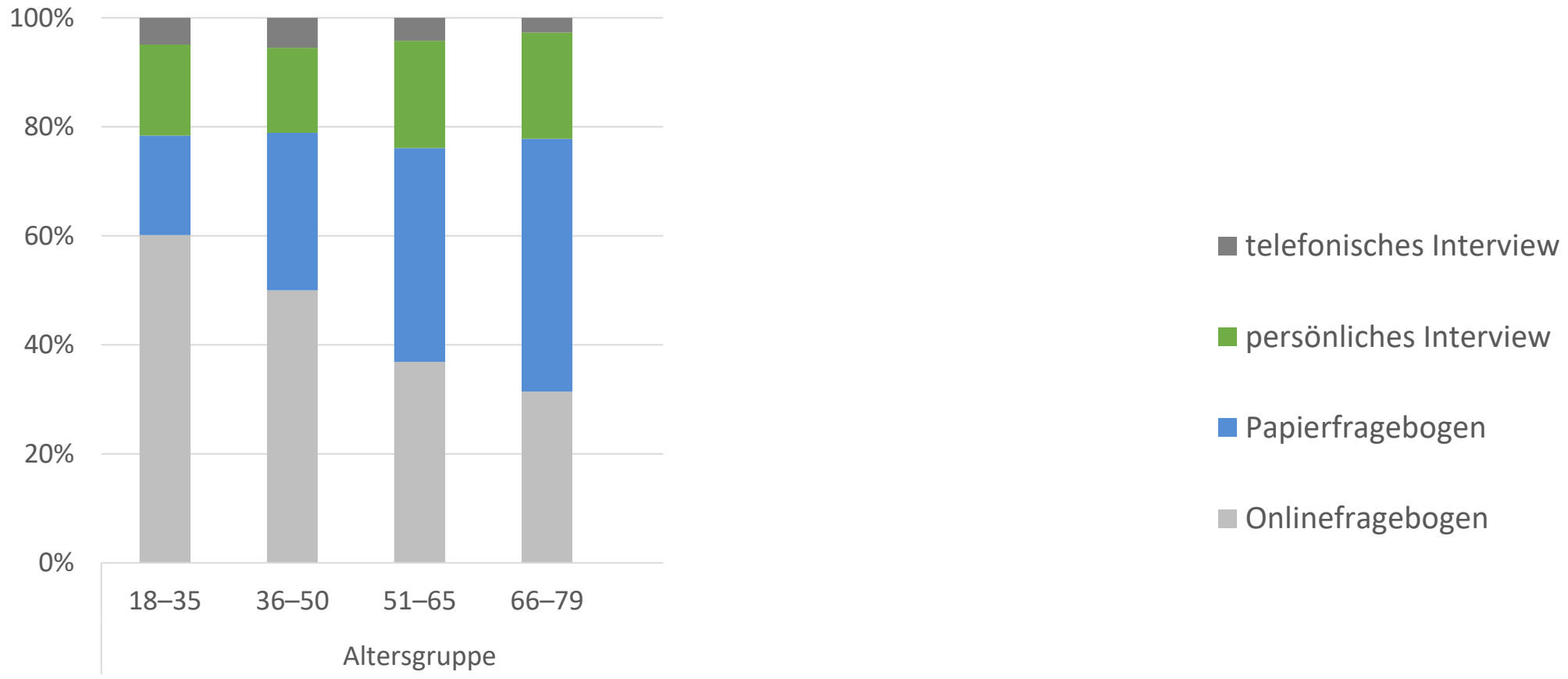
46 kleinere | 74 größere PSU



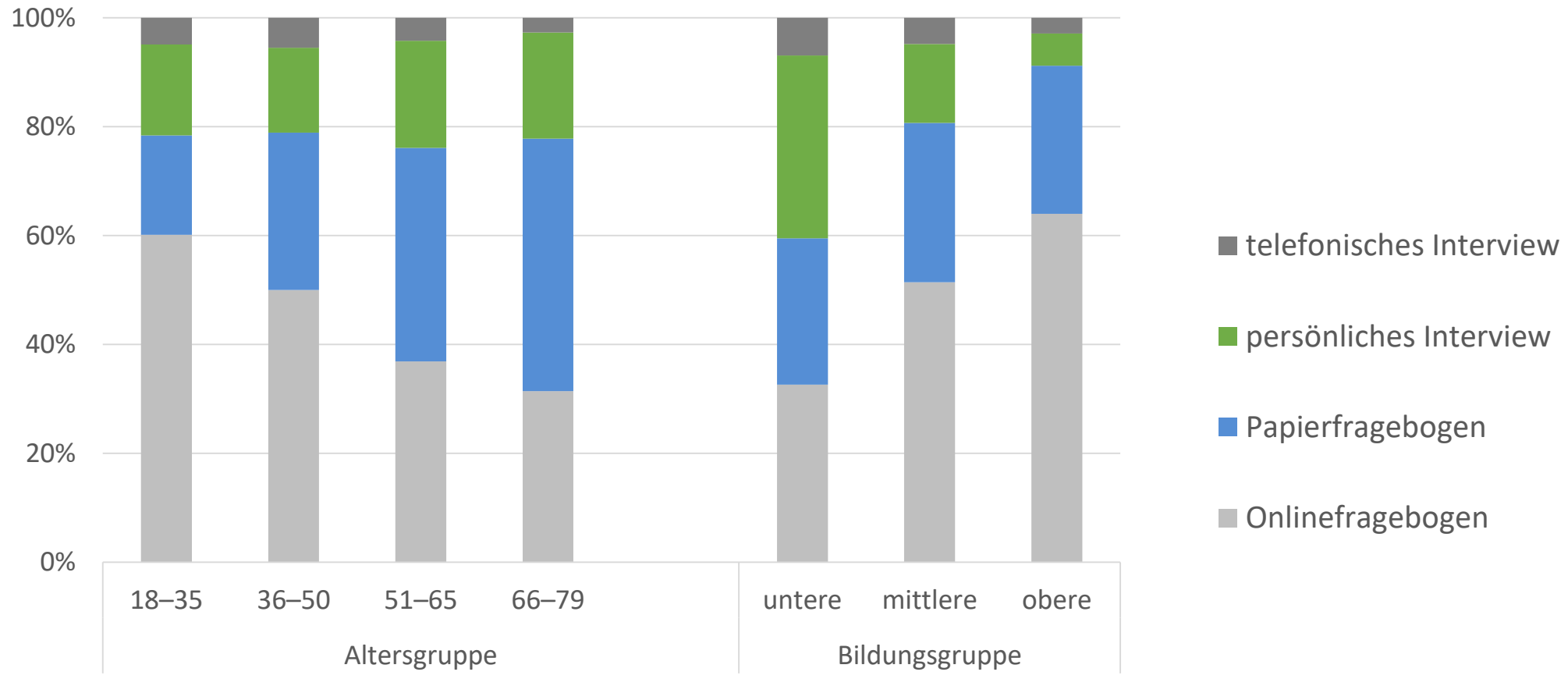


- n=6,038 Teilnehmende

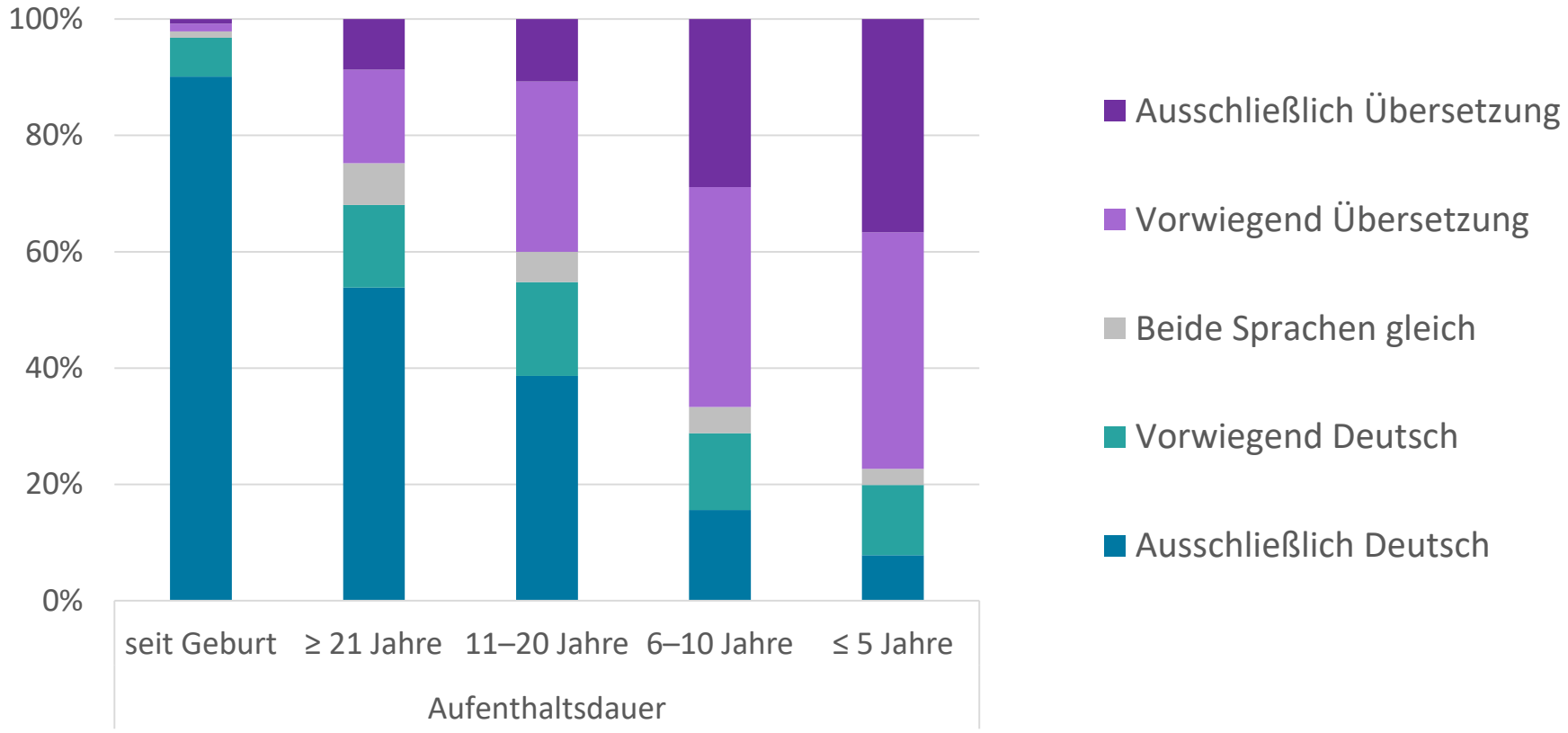
Wahl des Teilnahmemodus



Wahl des Teilnahmemodus



Wahl der Teilnahmesprache



ROBERT KOCH INSTITUT

Wie beschreiben wir die gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationsgeschichte differenziert?

Was kommt nach dem „Migrationshintergrund“?

- Mindestindikatoren (-> keine Bildung einer aggregierten Variablen wie MH)
  - Geburtsland (+Eltern)
  - Zuzugsjahr
  - Staatsangehörigkeit(en)
  - Aufenthaltsstatus
  - selbsteingeschätzte Deutschkenntnisse
- Soziale Determinanten wie
  - selbstberichtete Diskriminierung
  - sozioökonomische Lage
  - Arbeits- und Wohnbedingungen
  - subjektiver Sozialstatus

Journal of Health Monitoring

Empfehlungen zu Erhebung und Analyse migrationsbezogener Determinanten in der Public-Health-Forschung

CONCEPTS & METHODS

Journal of Health Monitoring · 2023 8(1)
DOI 10.25646/11093
Robert Koch-Institut, Berlin

Katja Kajikhina*[1,2], Carmen Koschollek*[1], Navina Sarma[1,2], Marleen Bug[1], Annelene Wengler[1], Kayvan Bozorgmehr[3], Oliver Razum[4], Theda Borde[5], Liane Schenk[6], Ruth Zimmermann[2], Claudia Hövener[1]

* geteilte Erstautorenschaft

[1] Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
[2] Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Infektionsepidemiologie
[3] AG Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, School of Public Health, Universität Bielefeld; Sektion Health Equity Studies & Migration, Universitätsklinikum Heidelberg
[4] AG Epidemiologie & International Public Health, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld
[5] Alice Salomon Hochschule Berlin
[6] Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité Berlin

Eingereicht: 22.11.2022
Akzeptiert: 09.01.2023
Veröffentlicht: 21.03.2023

Empfehlungen zu Erhebung und Analyse migrationsbezogener Determinanten in der Public-Health-Forschung

Abstract

Hintergrund: Etwa jede vierte in Deutschland lebende Person hat nach Definition des Statistischen Bundesamts einen sogenannten Migrationshintergrund (MH), d. h. die Person selbst oder mindestens ein Elternteil wurde ohne die deutsche Staatsangehörigkeit geboren. Allerdings wurde der MH in vielen Studien unterschiedlich definiert. Auch werden durch den MH Personen in unterschiedlichen Lebenslagen zusammengefasst und differenzierte gesundheitswissenschaftliche Analysen sind mit dem MH erschwert. Der Beitrag formuliert Empfehlungen zur Erhebung und Auswertung migrationsbezogener sowie sozialer und struktureller Determinanten der Gesundheit.

Erfassung relevanter Gesundheitsdeterminanten: Im Rahmen des Projektes „Improving Health Monitoring in Migrant Populations (IMIRA)“ wurden die bisherigen Ansätze zur Operationalisierung und Messung migrationsbezogener Determinanten auf Grundlage von Literaturrecherchen und Austauschformaten, wie Workshops, Arbeitstreffen, Kongressbeiträgen u. ä. überarbeitet. Anstelle des MH sollten als Mindestindikatoren das Geburtsland der Befragten und deren Eltern, die Aufenthaltsdauer, die Staatsangehörigkeit(en), der Aufenthaltsstatus und Kenntnisse der deutschen Sprache erfasst und als Einzelvariablen analysiert werden. Weitere soziale und strukturelle Determinanten wie der sozioökonomische Status, Wohn- und Arbeitsbedingungen oder selbstberichtete Diskriminierung sollten einbezogen werden.

Diskussion: Um gesundheitliche Ungleichheit zu beschreiben und gezielt Bedarfe von Menschen mit Migrationsgeschichte zu identifizieren, ist eine gemeinsame und differenzierte Betrachtung migrationsbezogener und sozialer Determinanten unerlässlich.

MIGRATIONSHINTERGRUND · MINDESTINDIKATORENSATZ · SOZIALE DETERMINANTEN · DISKRIMINIERUNG

1. Hintergrund

1.1 Migration in Deutschland

Deutschland ist ein Einwanderungsland – die Gesellschaft hierzulande blickt auf eine lange Geschichte unterschiedlicher Migrationsbewegungen zurück. Beispielhaft zu nennen sind die Arbeitsmigration im Zuge der Anwerbeabkommen von 1955 bis 1973 oder der Regelungen zur Arbeitnehmerfreizügigkeit innerhalb der Europäischen Union (EU) ab den 2000er Jahren. Fluchtmigration spielt ebenfalls eine Rolle, z. B. infolge der militärischen Konflikte auf dem Gebiet des ehemaligen Jugoslawiens von 1991 bis 2001 oder in den letzten Jahren infolge der andauernden Kriege unter anderem in Syrien und der Ukraine [1, 2]. Hinzu kommen der Familiennachzug oder auch der Zuzug zwecks Ausbildung und Studium. Migration ist demnach dynamisch und bei

ROBERT KOCH INSTITUT

POINT
Prävalenz von sexuell und durch Blut übertragenen Infektionen & Tuberkulose unter wohnungslosen Menschen

DRUCK 2.0
Drogen und chronische Infektionskrankheiten – Pilotstudie

HEPMIG VORSTUDIE
Versorgungssituation von Hepatitis B und C in Deutschland bei Menschen mit Migration aus ausgewählten Ländern

Weitere Studien und Datengrundlagen

COVIMO

COSMO
COVID-19 Snapshot Monitoring

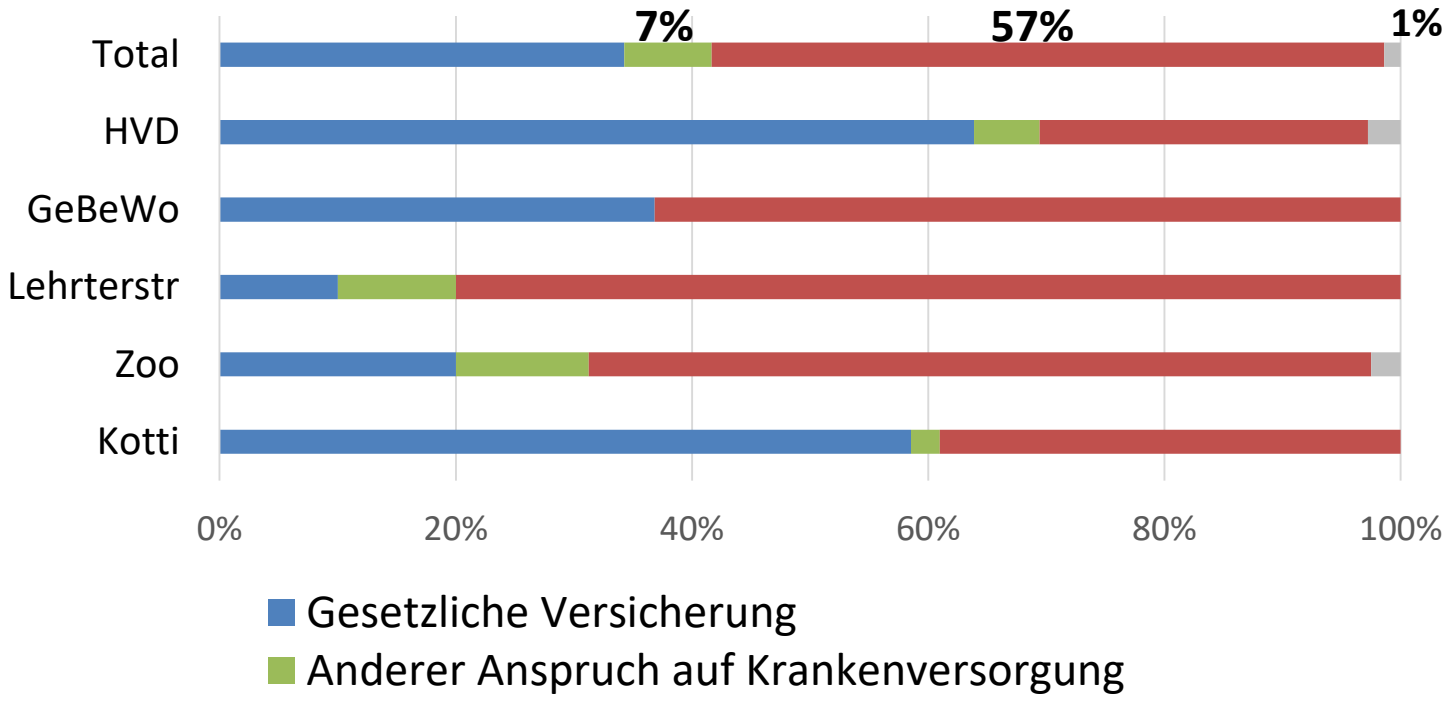
POINT
Prävalenz von sexuell und durch Blut übertragenen Infektionen & Tuberkulose unter Obdachlosen - Pilotstudie

ROBERT KOCH INSTITUT

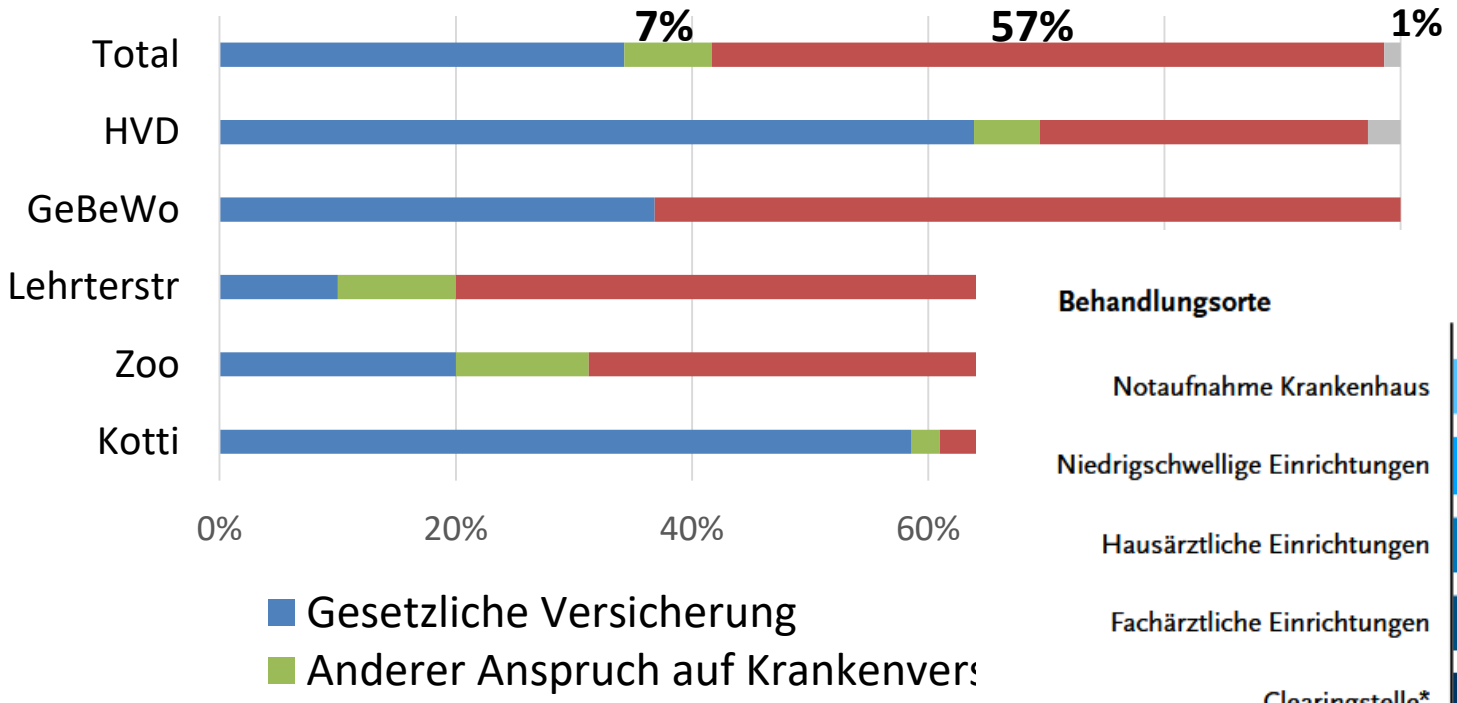
Infektionskrankheiten bei wohnungslosen Menschen

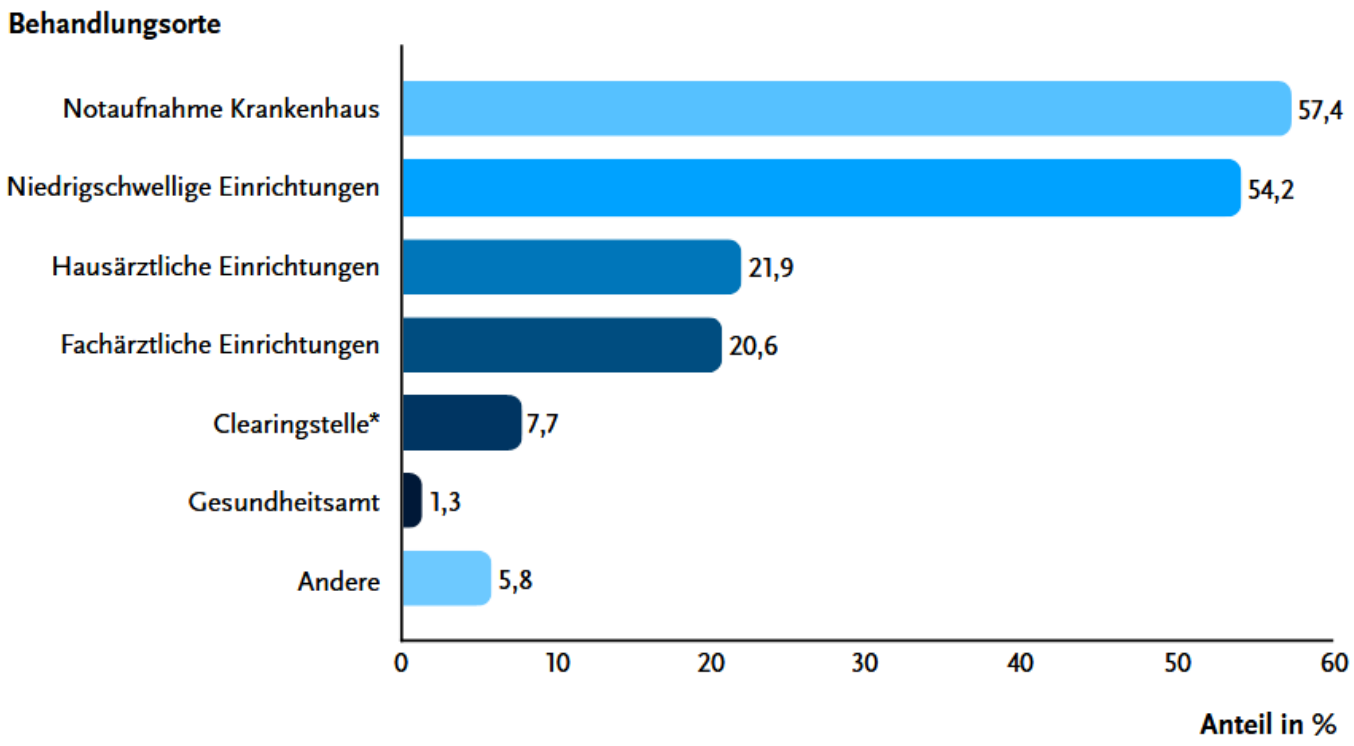
- Mehr als 500.000 wohnungslose Menschen in Deutschland 2018, Tendenz steigend
  - Armut und soziale Ausgrenzung
  - hohe Vulnerabilität für Infektionskrankheiten
- POINT-Pilotstudie in Berlin (Kooperation Berliner Sozialprojekte gGmbH, Fixpunkt e.V.)
- **Wo:** 5 Einrichtungen mit medizinischer Versorgung für obdachlose Menschen in Berlin
- **Wann:** Mai - Juni 2021
- **Wer:** 216 obdachlose Menschen über 18 Jahre
- **Was: Testung** auf HIV, Hepatitis B/ Hepatitis C, Syphilis, Chlamydien, Gonokokken, Tuberkulose; **Befragung** zu demographischen- und Verhaltensfaktoren, Versorgung

Krankenversicherungsstatus und Versorgung (n=216)

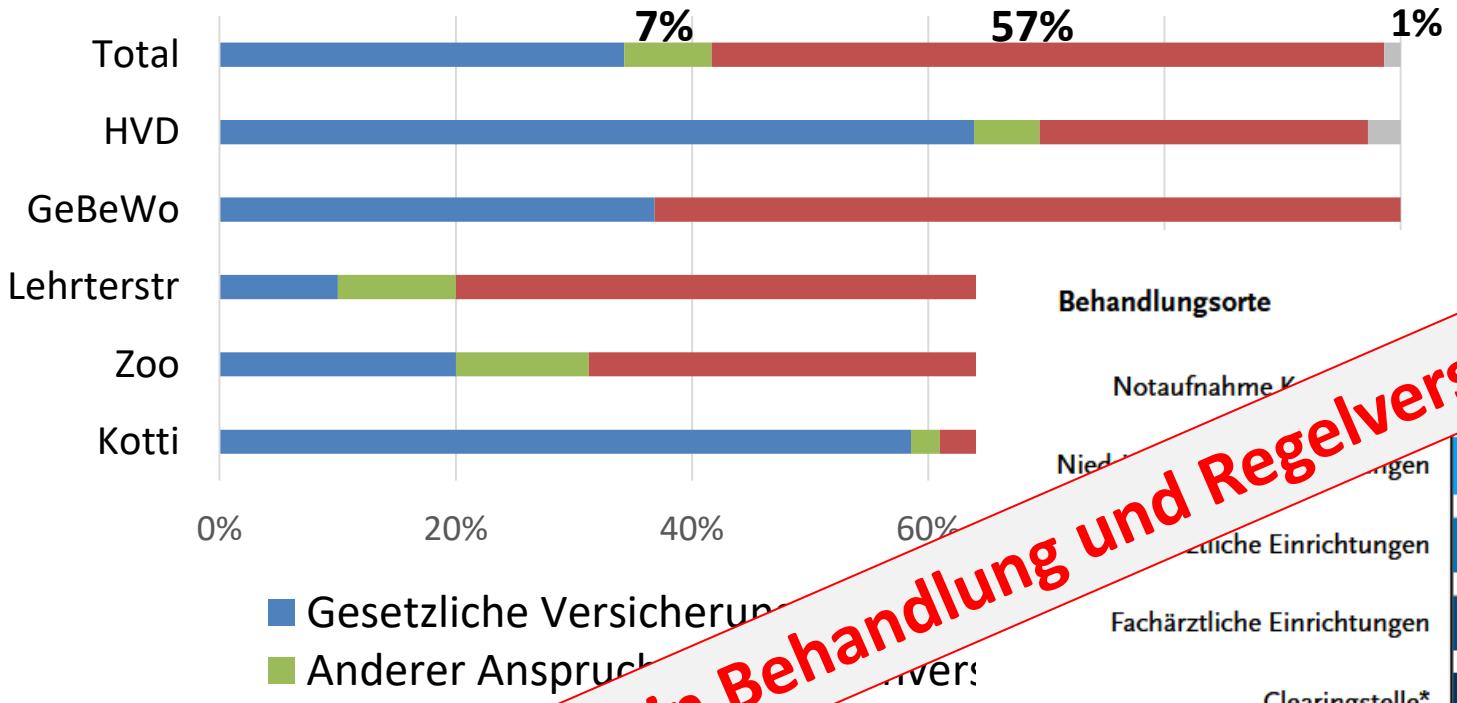


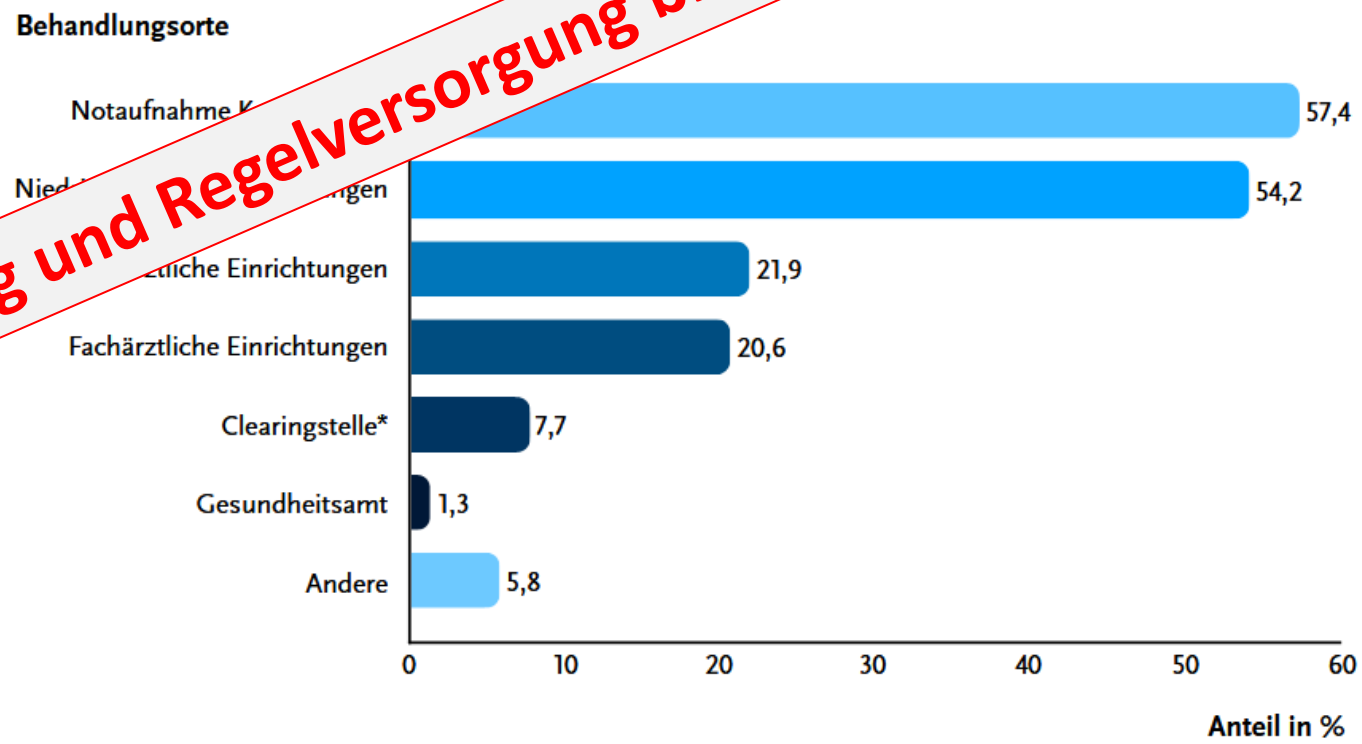
Krankenversicherungsstatus und Versorgung (n=216)





Krankenversicherungsstatus und Versorgung (n=216)





Unversicherte in Behandlung und Regelversorgung bringen

ROBERT KOCH INSTITUT

Welche gesundheitlichen Ungleichheiten sehen wir anhand der Datenanalysen?

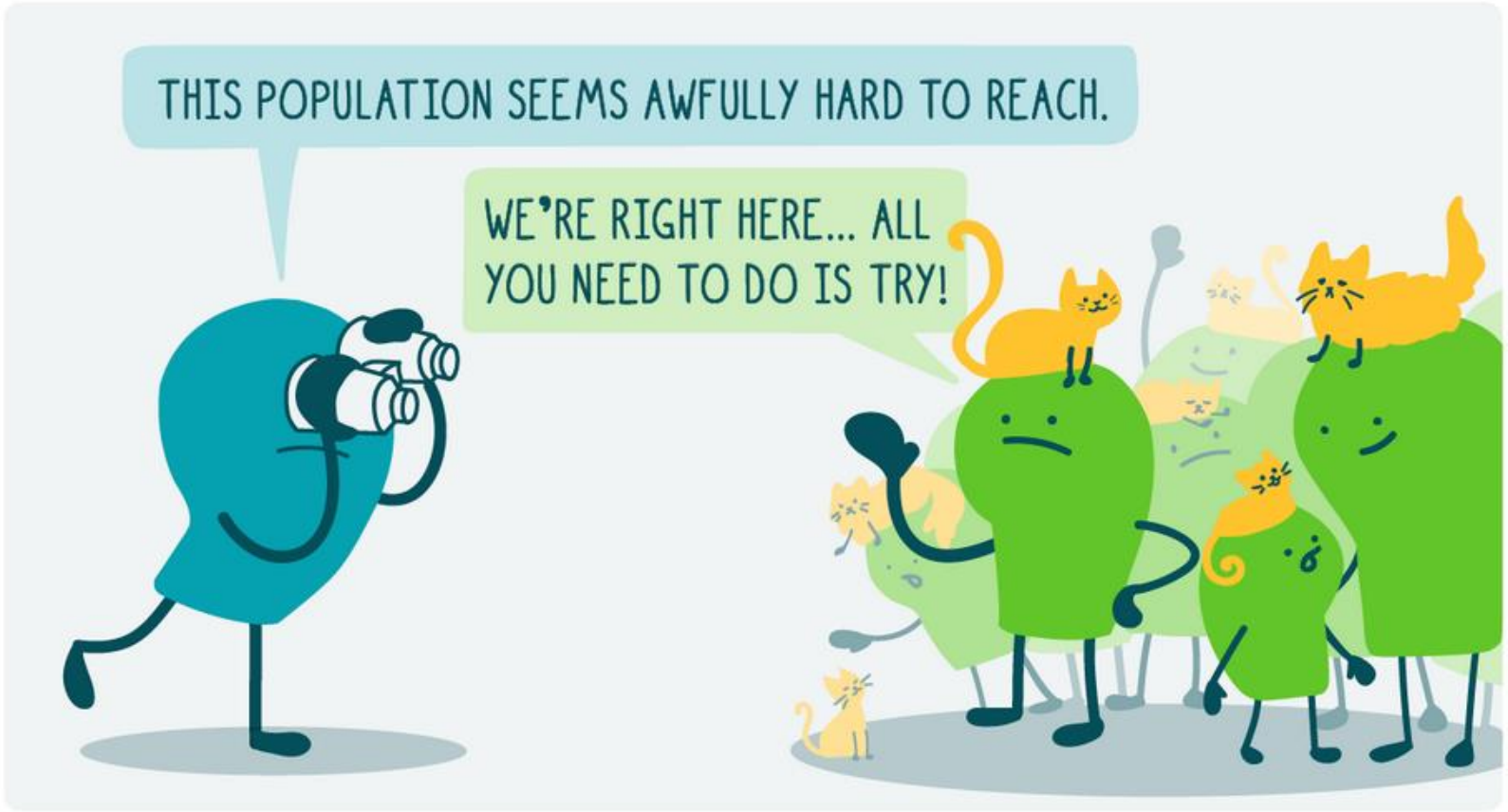
Ergebnisse kurzgefasst

- nicht Migrations*** entscheidend
- konkrete Faktoren wie Aufenthaltsdauer und - status, Versicherung, soziale Lage, soziale Unterstützung, Zugehörigkeitsgefühl zur Gesellschaft, **Diskriminierung**

  - psychische und allgemeine Gesundheit
  - Inanspruchnahme von Gesundheitsversorgung
  - Impfstatus
  - Infektionsrisiken

Fazit

- Gesundheitsmonitoring muss Vielfalt berücksichtigen
- Migration, Aufenthalts- und Versicherungsstatus, soziale Lage (…)
- Verbesserte Einbindung nur unter Verwendung von mehreren Modi und mehrsprachigen Fragebögen möglich
- Differenzierte Analysen statt Verallgemeinerungen und vereinfachte Erklärungen
- Reflexion und Weiterentwicklung bisher genutzter Konzepte, Samplingmethoden, Feldstrategien
- Fokuserhebungen und Schwerpunktanalysen notwendig
- Kooperationen, Partizipation, Community-Orientierung, Vertrauen, Rollenklarheit



https://communicatehealth.com/

migration@rki.de