

Journal of Health Monitoring · 2019 4(3)
DOI 10.25646/6068
Robert Koch-Institut, Berlin

Bärbel-Maria Kurth¹, Oliver Razum²

¹ Robert Koch-Institut, Berlin

² Universität Bielefeld

Eingereicht: 15.08.2019

Akzeptiert: 20.08.2019

Veröffentlicht: 18.09.2019

Editorial: Gesundheitsmonitoring muss die Vielfalt der Bevölkerung berücksichtigen

Deutschland ist ein Einwanderungsland. Im Jahr 2018 hatten 23,6% der hier lebenden Menschen einen Migrationshintergrund [1]. Das bedeutet, dass entweder sie selbst oder mindestens eines ihrer Elternteile ohne deutsche Staatsangehörigkeit geboren wurden. Menschen mit Migrationshintergrund sind eine heterogene Gruppe, sowohl in Bezug auf ihre Chancen, die sozioökonomische Situation und sprachlichen Kompetenzen als auch hinsichtlich der Gründe der Migration sowie ihrer gesundheitlichen Versorgungsbedarfe. Diese Aspekte sollten in Analysen zu Migration und Gesundheit unbedingt berücksichtigt werden.

Das Robert Koch-Institut (RKI) erweitert derzeit das in den letzten Jahren aufgebaute Gesundheitsmonitoring und die seit vielen Jahren etablierte Gesundheitsberichterstattung. Menschen mit Migrationshintergrund sollen in den bundesweiten Gesundheitssurveys entsprechend ihres Anteils in der deutschen Bevölkerung erreicht werden, um repräsentative Aussagen zu ihrer gesundheitlichen Lage zu ermöglichen. Dabei besteht die große Herausforderung darin, die Diversität von Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen und gleichzeitig eine Vergleichbarkeit verschiedener Datenquellen zu gewährleisten.

Die Einbeziehung von Menschen mit Migrationshintergrund in die Gesundheitssurveys des RKI ist im Rahmen der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) in der Basiserhebung und bei der Folgerhebung KiGGS Welle 2 durch den erstmaligen Ein-

satz entsprechender Indikatoren sehr gut gelungen [2, 3]. Für die erwachsene Bevölkerung konnte dies bislang nur teilweise umgesetzt werden. So wurden in der regelmäßig durchgeführten Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) bisher vor allem aufgrund kleiner Fallzahlen keine belastbaren Daten für Menschen mit Migrationshintergrund gewonnen. Auch im Rahmen der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) konnten Menschen mit Migrationshintergrund nicht ausreichend eingeschlossen werden [4]. Daher wurde 2016 das Projekt Improving Health Monitoring in Migrant Populations (IMIRA) initiiert, das die Erweiterung des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut auf Menschen mit Migrationshintergrund und die Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung zu Migration und Gesundheit zum Ziel hatte und Ende 2019 abgeschlossen wird [5].

Die vorliegende Ausgabe des Journal of Health Monitoring präsentiert Ergebnisse aus dem IMIRA-Projekt, der Fokus liegt hier auf dem Ausbau der Gesundheitsberichterstattung. Im ersten Beitrag wird die [Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in Deutschland](#) dargestellt. Im zweiten Beitrag, [Gesundheitsberichterstattung zu Menschen mit Migrationshintergrund – Auswahl und Definition von \(Kern-\)Indikatoren](#), werden der Entwicklungsprozess eines konsentierten (Kern-)Indikatorensets und dessen Ergebnis dargestellt. Dieser Artikel ist konzeptionell mit dem ersten Focus-

Artikel verbunden und stellte die Basis für die hier ausgewählten Indikatoren dar. Der dritte Beitrag, [Konzepte für ein migrationssensibles Gesundheitsmonitoring](#), fokussiert auf die Weiterentwicklung und Überprüfung relevanter migrationsbezogener Konzepte (z. B. Akkulturation und Diskriminierung). Hier geht es vor allem darum, die Diversität der in Deutschland lebenden Bevölkerung langfristig besser erfassen und abbilden zu können und somit gleichzeitig die Gesundheitsforschung im Kontext von Migration voranzubringen.

Neben der Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung und der im Rahmen von Befragungen verwendeten inhaltlichen Konzepte wurden im IMIRA-Projekt Strategien entwickelt, um die nachhaltige Einbeziehung von Menschen mit Migrationshintergrund in das Gesundheitsmonitoring besser zu gewährleisten. Dafür wurden zwei Machbarkeitsstudien durchgeführt, in denen zum einen innovative Ansätze der Teilnehmengewinnung für Befragungssurveys und zum anderen die Überbrückung sprachlicher Barrieren in Untersuchungssurveys erprobt wurden [5, 6]. Daraus resultierende Erkenntnisse bestätigen [7, 8], dass der Einsatz mehrsprachiger Materialien sowie der persönliche Kontakt bei Befragungssurveys sehr gut geeignet sind, um die bisher als besonders schwer erreichbar geltenden Bevölkerungsgruppen verstärkt einbinden zu können. Durch Videodolmetschen und den Einsatz von Aufklärungsfilmen kann die Teilnahmebereitschaft von Menschen mit eingeschränkten Deutschkenntnissen an Untersuchungssurveys verbessert werden.

Basierend auf den in dieser Ausgabe erscheinenden Artikeln und Erkenntnissen aus den Machbarkeitsstudien können folgende Aspekte identifiziert werden, die ein diver-

sitätsorientiertes Gesundheitsmonitoring ausmachen: Zunächst ist der Einsatz mehrsprachiger und kultursensibler Materialien sowie das Anbieten verschiedener Befragungsformate, zum Beispiel online, schriftlich oder persönlich, wichtig. Persönlicher Kontakt, um Menschen zur Studienteilnahme zu motivieren und gegebenenfalls auch Interviews durchzuführen, ist sehr effektiv, um die Response unter Menschen mit Migrationshintergrund zu erhöhen. Der Einsatz von Sprachmittlung durch einen Videodolmetsch-Service ist eine praktikable Möglichkeit, um Sprachbarrieren in Untersuchungssurveys zu überwinden. Der Ausbau von Diversitäts-Sensibilität im Rahmen von Trainings des Personals, bei der Entwicklung von Materialien und bei der Identifikation relevanter Konzepte ist essenziell, um eine verantwortungsvolle und diskriminierungsfreie Gesundheitsberichterstattung zu Migration und Gesundheit etablieren zu können. Die aktive Einbindung von Menschen mit Migrationshintergrund bei der Personalbesetzung oder auch als extern Beratende in den Forschungs- und Berichterstattungsprozess ist hilfreich, um mögliche Barrieren und Vorbehalte besser zu verstehen und diesen begegnen zu können.

Im Rahmen des nächsten bundesweiten Befragungs- und Untersuchungssurveys für Erwachsene, der Gesundheits- und Ernährungsstudie in Deutschland (gern-Studie), die das Robert Koch-Institut ab 2020 in Kooperation mit dem Max Rubner-Institut durchführt, sollen die in IMIRA gewonnenen Erkenntnisse zur Verbesserung der Erreichbarkeit von Menschen mit Migrationshintergrund integriert werden. Und auch für die zukünftige Entwicklung des Gesundheitsmonitorings ist die Berücksichtigung dieser Aspekte sowie deren kontinuierliche Weiterentwicklung

essenziell, um der Vielfalt der in Deutschland lebenden Bevölkerung gerecht zu werden und die Gesundheit aller in Deutschland lebenden Menschen adäquat abbilden zu können. Wir hoffen, dass die in dieser Ausgabe präsentierten Ergebnisse auch für andere, künftige Studien genutzt werden können, daher freuen wir uns über Ihr Interesse.

Korrespondenzadresse

Dr. Bärbel-Maria Kurth
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
E-Mail: KurthB@rki.de

Zitierweise

Kurth BM, Razum O (2019)
Editorial: Gesundheitsmonitoring muss die Vielfalt der Bevölkerung berücksichtigen. *Journal of Health Monitoring* 4(3): 3–6.
DOI 10.25646/6068

Die englische Version des Artikels ist verfügbar unter:
www.rki.de/journalhealthmonitoring-en

Interessenkonflikt

Bärbel-Maria Kurth leitet die KiGGS-Studie, Oliver Razum ist Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats des IMIRA-Projekts.

Literatur

1. Statistisches Bundesamt (2018) Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2017. Fachserie 1 Reihe 2.2. Destatis, Wiesbaden
2. Schenk L, Neuhauser H, Ellert U (2008) Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) 2003 – 2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/3215> (Stand: 15.07.2019)
3. Frank L, Yesil-Jürgens R, Born S et al. (2018) Maßnahmen zur verbesserten Einbindung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring* 3(1):134-151.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/3044> (Stand: 15.07.2019)
4. Saß AC, Grüne B, Brettschneider AK (2015) Beteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund an Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts. *Bundesgesundheitsbl* 58(6):533-542.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/2385> (Stand: 15.07.2019)
5. Santos-Hövenner C, Schumann M, Schmich P et al. (2019) Verbesserung der Informationsgrundlagen zur Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund. Projektbeschreibung und erste Erkenntnisse von IMIRA. *Journal of Health Monitoring* 4(1):49-61.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/5911> (Stand: 15.07.2019)
6. Zeisler L, Lemcke J, Bilgic L et al. (2019) Integration of Migrant Populations into Health Monitoring in Germany: Results from a Feasibility Study. *Survey Methods: Insights from the Field*.
<https://surveyinsights.org/?p=10780> (Stand: 15.07.2019)
7. Brand T, Samkange-Zeeb F, Dragano N et al. (2019) Participation of Turkish Migrants in an Epidemiological Study: Does the Recruitment Strategy Affect the Sample Characteristics? *J Immigr Minor Health* 21:811-819
8. Reiss K, Dragano N, Ellert U et al. (2014) Comparing sampling strategies to recruit migrants for an epidemiological study. Results from a German feasibility study. *Eur J Public Health* 24:721-726

Impressum

Journal of Health Monitoring

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Susanne Bartig, Johanna Gutsche, Dr. Birte Hintzpeter,
Dr. Franziska Prütz, Dr. Martina Rabenberg, Dr. Alexander Rommel,
Dr. Livia Ryl, Dr. Anke-Christine Saß, Stefanie Seeling,
Martin Thißen, Dr. Thomas Ziese
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Fachgebiet Gesundheitsberichterstattung
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
Tel.: 030-18 754-3400
E-Mail: healthmonitoring@rki.de
www.rki.de/journalhealthmonitoring

Satz

Gisela Dugnus, Kerstin Möllerke, Alexander Krönke

ISSN 2511-2708

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die
Meinung des Robert Koch-Instituts wider.



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit