Wie ist für Migrantinnen der Zugang zu Schwangerschaftsverhütung geregelt?

Autor(en): **Sieber, Christine**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 10

PDF erstellt am: **01.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949760

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Wie ist für Migrantinnen der Zugang zu Schwangerschaftsverhütung geregelt?

Eine Erhebung von Sexuelle Gesundheit Schweiz bei den Kantonen und beim Staatssekretariat für Migration zeigt grosse Unterschiede zwischen den Kantonen über die Art und Weise, wie Asylsuchende betreffend Schwangerschaftsverhütung unterstützt werden. Auch weisen Migrantinnen eine höhere Rate an Schwangerschaftsabbrüchen im Vergleich zu Schweizerinnen auf. Hebammen sind vertraut mit den Herausforderungen, die sich auf dem Gebiet der Schwangerschaftsverhütung stellen.

Christine Sieber

Beim Thema Finanzierung von Verhütung gibt es keinen Unterschied zwischen Schweizerinnen und Ausländerinnen: Verhütungsmittel müssen aus dem eigenen Portemonnaie bezahlt werden, sie werden nicht von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet. Dies ist für viele Frauen und Familien mit kleinem Budget problematisch, da sie entscheiden müssen, wofür das knappe Geld eingesetzt werden soll: für sichere, aber teure Verhütungsmittel oder für Winterschuhe für die Tochter? Frauen und Familien mit Migrationshintergrund sind in der Schweiz übermässig betroffen von prekären Arbeits- und Lebensbedingungen. So war etwa die Armutsquote der Ausländerinnen und Ausländer aussereuropäischer Herkunft 2015 mit 11,7 Prozent deutlich höher als die Armutsquote der Gesamtbevölkerung (Bundesamt für Statistik, BFS, 2017).

Projekt «Finanzierung von Verhütungsmitteln»

Die höhere Armutsbetroffenheit und die dadurch fehlenden finanziellen Ressourcen von Migrantinnen und Migranten für die Finanzierung von Verhütungsmitteln zeigte sich auch in einem Projekt von Sexuelle Gesundheit Schweiz (SGCH). Eine einmalige private Spende ermöglichte den Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, Frauen, Männer und Jugendliche in sozial oder finanziell schwierigen Situationen bei der Finanzierung einer Verhütungsmethode zu unterstützen. Mehr als die Hälfte der knapp 60 Gesuche betrafen Frauen oder Familien mit Migrationshintergrund. Fast alle wünschten sich eine langfristige sichere Verhütungsmethode (SGCH, 2017).

Herausforderungen und Barrieren

Das knappe Geld ist eine von vielen Herausforderungen, die sich bei der Beratung von Migrantinnen und Migranten zum Thema Verhütung zeigen. Manchmal fehlen aber auch die richtigen Ansprechpartnerinnen. Z. B. ist im Asylzentrum die Hemmschwelle gross, über tabuisierte Themen wie Sexualität und sexuelle Gesundheit zu sprechen. Dies wurde von einigen Kantonen in ihrer Antwort auf eine Umfrage von SGCH festgehalten. Manche Asylzentren arbeiten daher eng mit Fachstellen für sexuelle Gesundheit zusammen (SGCH, 2017).

In diesem Bericht wird auch deutlich, wie unterschiedlich die Kantone Asylsuchende bei Verhütungsmitteln unterstützen. Das Spektrum ist breit: Manche Kantone übernehmen die Kosten für Verhütungsmittel, wenn diese ärztlich verschrieben wurden, andere beteiligen sich nicht daran.

Auch Missverständnisse können unerwünschte Folgen haben, besonders bei Asylsuchenden mit wenig Kenntnissen einer Landessprache. Wird bspw. nach der Rubellaimpfung darüber informiert, dass die Frau «nicht schwanger werden» sollte, versteht diese die Botschaft vielleicht falsch und geht davon aus, sie habe nun die Dreimonatsspritze erhalten und könne nun «nicht schwanger werden».

Asylsuchende sind existentiellen Fragen ausgesetzt: Können sie in der Schweiz bleiben oder müssen sie wieder ausreisen? Wie geht es den Familienangehörigen im Herkunftsland? Es gilt, Traumata aus dem Herkunftsland oder vom Fluchtweg zu bewältigen. Da bleibt manchmal nicht viel Spielraum, um an die eigene Gesundheit und an Verhütung zu denken.

Autorin

Christine Sieber arbeitet bei der Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz und betreut verschiedene Projekte im Bereich Zugang und Wissen sowie Migration. Sie war während langer Zeit als Beraterin und Sexualpädagogin bei der Beratungsstelle am Inselspital Bern tätig.

christine.sieber@sexuelle-gesundheit.ch
www.sexuelle-gesundheit.ch

Was es im Beratungsgespräch zu beachten gilt

Viele Migrantinnen und Migranten kennen aus ihrem Herkunftsland bestimmte Verhütungsmethoden wie bspw. die Kupferspirale oder die Dreimonatsspritze, aber auch das Kondom oder die Pille. In der Verhütungsberatung können diese Kenntnisse überprüft und mit fachlich korrekten Informationen über Wirkung und Nebenwirkungen ergänzt sowie weitere Methoden vorgestellt werden. Nicht sehr bekannt ist hingegen die Möglichkeit zur Notfallverhütung («Pille danach») nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr. Über das Zeitfenster und die Abgabeorte der Notfallverhütung ist daher nach Möglichkeit immer zu informieren.

Wie bei einheimischen Frauen auch gibt es Vorbehalte gegenüber einzelnen Methoden: Gewichtszunahme ist bspw. genauso unerwünscht wie bei Schweizerinnen. Hingegen kann eine regelmässige Blutung erwünscht sein, da diese als reinigend erlebt wird. Hormonspiralen und andere rein gestagenhaltige Verhütungsmittel, die unregelmässige Blutungen oder Zwischenblutungen verursachen, sind daher nur mit entsprechendem Hinweis und guter Aufklärung abzugeben. Auf www.sex-i.ch sind Informationen in mehr als zehn Sprachen zu allen Verhütungsmethoden inklusive Notfallverhütung sowie zu anderen Themen der sexuellen Gesundheit (Schwangerschaft, sexuell übertragbare Infektionen, Anatomie usw.) erhältlich.

Ist der Ehemann, der Partner, sind die Eltern einverstanden mit dem Wunsch nach Verhütung? Es kommt vor, dass Frauen oder Mädchen ohne Wissen des Partners bzw. der Familie verhüten möchten. In dem Fall muss überlegt werden, wie die Geheimhaltung sichergestellt werden kann (SGCH, 2013).

Kontakte mit dem Gesundheitswesen

Die Zahl der Geburten hat im Jahr 2016 erneut zugenommen (+1,5 Prozent). Dieser Anstieg steht in erster Linie in Zusammenhang mit der wachsenden Zahl von Neugeborenen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (BFS, 2017). Auch beim Schwangerschaftsabbruch sind Frauen mit ausländischer Staatsangehörigkeit stärker vertreten. Die Abbruchrate ist zwei- bis dreimal so hoch wie bei den Schweizerinnen (BFS, 2015).

Bei Schwangerschaft, Geburt und Schwangerschaftsabbruch stehen Frauen mit Migrationshintergrund immer häufiger in Kontakt mit Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Beraterinnen und Beratern auf Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, aber auch mit Mütter- und Väterberaterinnen und -beratern usw. Dadurch bieten sich Chancen für Beratung und Information rund um Mütter- und Kindergesundheit, sexuelle Gesundheit und insbesondere auch Chancen zur Abklärung von Bedürfnissen bezüglich Schwangerschaftsverhütung. Diese Chance gilt für beide Seiten: einerseits für die Klientin, die mit qualifiziertem Fachpersonal ein vertrauliches Gespräch führen kann, sowie für das Gesundheitswesen als Ausgangspunkt von Prävention.

Wer finanziert die Verhütungsmittel?

Die Frage, wie Asylsuchende und Migrantinnen mit Wunsch nach sicherer Verhütung unterstützt werden können, beschäftigt: die Betroffenen selber, Sozialdienste, Asylzentren, freiwillige Betreuungspersonen, Gesundheitsfachleute wie Hebammen oder Fachpersonen der sexuellen Gesundheit. Die Herausforderung wächst angesichts der zunehmenden Flüchtlingszahlen, aber auch des zunehmenden Spardrucks.

Es gibt leider keine allgemeingültige Empfehlung. Es lohnt sich jedoch abzuklären, ob die betreffende Frau einem Sozialdienst angegliedert ist oder von einer Asylorganisation betreut wird, die Verhütungsmittel finanziert. Es gibt auch Stiftungen, die auf Gesuche für Verhütungsmittel eintreten.

Beratungsstellen helfen weiter

Es lohnt sich aus verschiedenen Gründen, mit der regionalen Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung in Kontakt zu treten:

- Beratungsstellen können über eigene Fonds Verhütungsmittel finanzieren oder Gesuche an Stiftungen stellen.
- Die Stellen führen kostenlos Beratungen bei Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch durch.
- Beratungen zu Schwangerschaftsverhütung werden (kostenlos) in den meisten Stellen angeboten.
- In ärztlich betriebenen Stellen werden Verhütungsmittel verschrieben, und es sind Langzeitverhütungsmethoden erhältlich.
- Häufig sind Kondome und vereinzelt auch Frauenkondome in Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit erhältlich.
- Viele Stellen geben mindestens eine Methode der Notfallverhütung ab.
- Viele bieten Sexualaufklärung für Gruppen an, unter anderem für Asylsuchende oder Menschen mit Migrationshintergrund.
- Viele Stellen bieten mindestens einen Test für sexuell übertragbare Infektionen an.

Das Verzeichnis der Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung findet sich unter **www.sante-sexuelle.ch/beratungsstellen**

Literatur

Bundesamt für Statistik (2017) Armut in der Schweiz: Aktualisierte Indikatoren 2015.

Sexuelle Gesundheit Schweiz (2017) Bericht «Gesuche für die Finanzierung von Verhütungsmitteln».

Sexuelle Gesundheit Schweiz (2017) Bericht «Verhütung: Welchen Zugang haben Asylsuchende?».

Sexuelle Gesundheit Schweiz (2013) Leitfaden für Fachpersonen «Beratung von Migrantinnen und Migranten zu sexueller und reproduktiver Gesundheit».

Bundesamt für Statistik (2017) Natürliche Bevölkerungsbewegung 2016. www.bfs.admin.ch › Statistiken finden › 29. 6. 2017 › Natürliche Bevölkerungsbewegung 2016 (Medienmitteilung).

Bundesamt für Statistik (2015) Bestandesaufnahme der Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz.