

Kantonale Bedarfsanalysen migrationsgerechte
Gesundheitsförderung und Prävention

Synthesebericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG)

Avec les recommandations en français

Luzern, den 19. November 2014

IMPRESSUM

Autorinnen

Ariane De Rocchi, lic. phil. (Projektleitung)

Manuela Oetterli, Dipl. Natw. ETH und MPH (Qualitätssicherung)

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

interface@interface-politikstudien.ch

www.interface-politikstudien.ch

Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Laufzeit

August 2014 bis November 2014

Zitiervorschlag

De Rocchi, Ariane; Oetterli, Manuela; (2014): Kantonale Bedarfsanalysen migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention. Synthesebericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

Projektreferenz

Projektnummer: 14-35

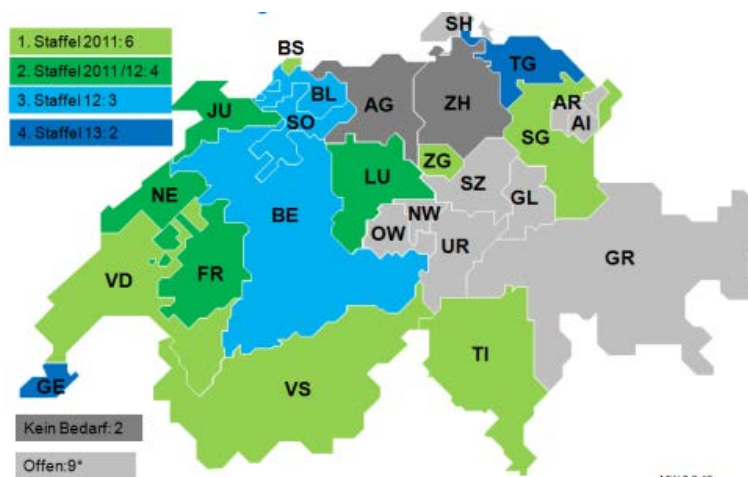
INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	4
1.1	Ziel und Fragestellungen der Synthese	4
1.2	Methodisches Vorgehen	5
2	ERGEBNISSE ZUR KONZIPIERUNG UND METHODIK	6
2.1	Thematische Schwerpunkte	6
2.2	Untersuchungsgegenstände	7
2.3	Methodik	8
3	ERGEBNISSE ZU ÜBERGEORDNETEN ERKENNTNISSEN UND ERFOLGSFAKTOREN	9
4	EMPFEHLUNGEN	13
5	RECOMMANDATIONS	15
	ANHANG	17
A1	ERGEBNISSE DER DISKUSSION AN DER NETZWERKTAGUNG	17
A2	KANTONALE BEDARFSANALYSEN	18

I EINLEITUNG

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanzierte im Rahmen des Nationalen Programms Migration und Gesundheit (Phase II: 2008–2013) Bedarfsanalysen kantonaler Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.¹ Ziel dieser kantonalen Bedarfsanalysen war es, zu untersuchen, inwieweit die Angebote den migrationsspezifischen Bedürfnissen Rechnung tragen und so den chancengleichen Zugang gewährleisten. Basierend auf den Ergebnissen wurden pro Kanton Empfehlungen abgeleitet, wie die diesbezügliche Qualität der Angebote erhöht werden kann. Nachfolgende Darstellung D 1.1 zeigt auf, in welchen Kantonen eine Bedarfsanalyse durchgeführt worden ist.

D 1.1: Kantonale Bedarfsanalysen



Quelle: Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz (VBGF).

I.1 ZIEL UND FRAGESTELLUNGEN DER SYNTHESE

Zum Abschluss der Finanzierungsphase wünscht sich das BAG und die Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz (VBGF) eine Synthese aller vorliegenden Bedarfsanalysen. Ziel der Synthese ist es, eine zusammenfassende Übersicht über die angewendeten konzeptionellen und methodischen Vorgehensweisen der Bedarfsanalysen sowie über die gewonnenen Erkenntnisse und eruierten Erfolgsfaktoren zu generieren. Basierend darauf sollen allgemeingültige Empfehlungen formuliert werden, welche auch auf andere Kantone übertragbar sind. Die folgenden Fragestellungen werden im Synthesebericht behandelt:

- Welche thematischen Schwerpunkte und Untersuchungsgegenstände wurden gewählt?
- Welches methodische Vorgehen wurde gewählt?

¹ Im Anhang A2 finden sich alle Angaben zu den berücksichtigten Bedarfsanalysen (Download auf der Seite des BAG: <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12512/13669/index.html?lang=de>).

- Was sind die wichtigsten Erkenntnisse?
- Welches sind die wichtigsten Empfehlungen?
- Welche Empfehlungen sind auf andere Kantone übertragbar?

1.2 METHODISCHES VORGEHEN

In die Synthese wurden alle in Darstellung D 1.1 grün und blau eingefärbten Kantone einbezogen. Eine Ausnahme bildet der Kanton Genf, der aufgrund terminlicher Gründe nicht berücksichtigt werden konnte. Die Kantone Fribourg, Jura und Neuchâtel erarbeiteten gemeinsam eine Analyse. Grundgesamtheit der Synthese bildeten schliesslich zwölf Bedarfsanalysen. Die Bedarfsanalysen wurden entlang der Fragestellungen ausgewertet und die Ergebnisse im vorliegenden Synthesebericht zusammengefasst. Zudem wurden die Ergebnisse am Netzwerktreffen Migration und Gesundheit, das am 29. Oktober 2014 in Bern stattfand, vorgestellt und kurz mit den Teilnehmenden diskutiert. Der Aufbau des Berichts gliedert sich wie folgt: Kapitel 2: Ergebnisse zur Konzipierung und Methodik der Bedarfsanalysen, Kapitel 3: Ergebnisse zu übergeordneten Erkenntnissen und Erfolgsfaktoren, Kapitel 4: übergeordnete Empfehlungen. Zudem sind im Anhang A1 die Eckpunkte der an der Netzwerktagung geführten Diskussion und im Anhang A2 die berücksichtigten Bedarfsanalysen wiedergegeben.

Nachfolgend werden die Ergebnisse zur Konzipierung und Methodik der Bedarfsanalysen dargestellt. Die Kantone waren in der Wahl der thematischen Schwerpunkte, der Untersuchungsgegenstände wie auch im methodischen Vorgehen frei. Dementsprechend unterschiedlich fielen die einzelnen Bedarfsanalysen aus.

2.1 THEMATISCHE SCHWERPUNKTE

Die Bedarfsanalysen fokussieren erwartungsgemäss unterschiedliche Themen, wobei die Mehrheit der Kantone mehrere thematische Schwerpunkte gesetzt hat. Am häufigsten wurden die Themen Ernährung und Bewegung, psychische Gesundheit sowie Sucht (Alkohol- und Tabakprävention) in die Analysen einbezogen. In den meisten Kantonen wurden dabei die kantonalen Programme dieser Themenfelder (z.B. kantonales Programm Gesundes Körpergewicht) oder einzelne Projekte dieser Programme (Open Sunday aus dem kantonalen Aktionsprogramm Ernährung und Bewegung) untersucht.

D 2.1: Thematische Schwerpunkte der Bedarfsanalysen

	Ernährung und Bewegung	Psychische Gesundheit	Sucht	Brustkrebsvorsorge	Sexuelle und reproduktive Gesundheit	HIV/sexuell übertragbare Krankheiten	Zahngesundheit	Gesundheitsversorgung	Frühbereich 0–6
BE	●								
BL									●
BS		●							
FRI-JU-NE	●	●	●	●					
LU	●	●				●		●	
SG	●					●	●		
SO	●	●							
TG		●	●						
TI	●	●	●		●	●		●	
VD	●		●	●	●				
VS	●	●	●		●		●		
ZG	●	●							

Legende: Sucht: vor allem Prävention von übermässigem Alkoholkonsum und Tabakprävention. Die Zuteilung in der Darstellung ist nicht trennscharf, da beispielsweise der Frühbereich 0–6 auch ein Thema wie Ernährung und Bewegung umfassen kann.

2.2 UNTERSUCHUNGSGEGENSTÄNDE

Die Darstellung D 2.2 zeigt auf, welche Gegenstände in den einzelnen Bedarfsanalysen untersucht worden sind. Alle Bedarfsanalysen berücksichtigten dabei einen Gegenstand aus dem Themenfeld *Angebote*. Wie schon erwähnt, waren dies am häufigsten kantonale Programme wie „Psychische Gesundheit“ oder „Gesundes Körpergewicht“. Im Kanton Basel-Landschaft wurde ein Einzelangebot, namentlich die Mütter-Väterberatung, angeschaut. Aus dem Themenfeld *Statistik und Bestandsaufnahmen* wurden folgende Gegenstände in die Analysen einbezogen: Sieben Kantone bildeten die soziodemografischen Profile sowie die Gesundheitssituation der kantonalen Migrationsbevölkerung ab. Die Kantone Fribourg, Jura und Neuchâtel liessen zudem eine Bestandsaufnahme des Gesamtangebotes wie auch der gesetzlichen und konzeptionellen Grundlagen durchführen. Das Themenfeld *Strukturen und Prozesse* umfasst die Analyse der Organisationsstruktur des Gesamtprogramms Migration und Gesundheit im Kanton Basel-Stadt sowie die Vernetzung zwischen zwei spezifischen Fachstellen im Kanton Luzern.

D 2.2: Untersuchungsgegenstände

	Angebote			Statistik und Bestandsaufnahmen			Strukturen und Prozesse	
	Thematische Programme	Einzelne Projekte	Einzelangebote	Gesundheitssituation Migrationsbevölkerung	Bestandsaufnahme Gesamtangebot	Bestandsaufnahme gesetzliche und konzeptionelle Grundlagen	Gesamtprogramm Migration und Gesundheit	Vernetzung zwischen Fachstellen
BE		•						
BL			•					
BS	•						•	
FRI-JU-NE	•			•	•	•		
LU	•			•				•
SG	•			•				
SO	•							
TG	•				•			
TI	•			•				
VD	•			•	•			
VS	•			•				
ZG	•			•				

2.3 METHODIK

Obwohl sich die Untersuchungsgegenstände stark voneinander unterscheiden, gleicht sich das methodische Vorgehen der Kantone. Die meisten Analysen bauen dabei auf verschiedenen Datengrundlagen auf. Wie aus Darstellung D 2.3 ersichtlich wird, wurden am häufigsten persönliche Gespräche oder Fokusgruppen mit *Fachpersonen* durchgeführt, es handelt sich dabei um direkt an der Konzipierung und/oder Umsetzung des Programms oder Projekts Beteiligte aus dem staatlichen oder privaten Bereich. Aber auch kantonale Integrationsbeauftragte, interkulturelle Übersetzer/-innen und Vermittler/-innen oder Schlüsselpersonen werden genauso zu den Fachpersonen gezählt wie wissenschaftliche Experten/-innen. Im Gegensatz dazu sind mit *Zielgruppe (Migranten/-innen)* Personen gemeint, die direkt aus der Zielgruppe stammen und nicht an der Konzipierung oder Umsetzung des Projekts beteiligt sind. Bei beiden Personengruppen wurden die persönlichen Interviews meistens leitfadengestützt durchgeführt, telefonisch oder persönlich. Unter einer Fokusgruppe/einem Roundtable verstehen wir eine moderierte Gruppendiskussion mit fünf bis 16 Personen, in deren Rahmen ein im Voraus festgelegtes Thema zielgerichtet bearbeitet wird. In der Kategorie *Dokumenten-/Literaturanalyse* haben wir diejenigen Kantone aufgeführt, die dieses Erhebungsinstrument explizit als ein solches genannt haben. Es ist jedoch davon auszugehen, dass alle Bedarfsanalysen Dokumente einbezogen haben. Eine Ausnahme ist der Kanton Basel-Stadt, der neben Fokusgruppen eine Bevölkerungsbefragung sowie eine Online-Befragung von Expertinnen und Experten durchgeführt hat.

D 2.3: Methodisches Vorgehen

	Fachpersonen			Zielgruppe (Migranten/-innen)		Bevölkerungsbefragung	Dokumenten-/Literaturanalyse
	Persönliche Interviews	Fokusgruppen/Roundtables	Online-Befragung	Fokusgruppen/Roundtables	Persönliche Interviews		
BE	●	●					●
BL		●					
BS		●	●	●		●	
FRI-JU-NE	●	●		●			●
LU	●			●			●
SG	●			●			
SO		●		●			
TG	●	●					●
TI	●				●		
VD	●			●			●
VS	●	●					●
ZG	●				●		●

Die zwölf in diese Synthese einbezogenen Bedarfsanalysen haben erwartungsgemäss eine Vielzahl von Erkenntnissen zutage gebracht. In keiner Analyse wird die Wichtigkeit der migrationsgerechten Gesundheitsförderung und Prävention in Frage gestellt. Es besteht Konsens, dass man zwar auf dem richtigen Weg ist, es jedoch noch viel zu tun gibt.

Wie im vorherigen Kapitel 2 gezeigt werden konnte, unterscheiden sich die Bedarfsanalysen hinsichtlich ihres konzeptionellen und methodischen Vorgehens. Die Bedarfsanalysen sind aber auch aufgrund der kantonalen Gegebenheiten sowie der kantonspezifischen Ausgestaltung der in die Analysen einbezogenen Programme oder Projekte stark heterogen. Es erstaunt deshalb nicht, dass es eine Reihe von Erkenntnissen gibt, die nur im jeweiligen kantonalen Kontext Sinn machen. Neben diesen kontextabhängigen Befunden gibt es jedoch verschiedene allgemeingültige Erkenntnisse und Erfolgsfaktoren, die immer wieder genannt werden. Diese Erkenntnisse und Erfolgsfaktoren werden nachfolgend zusammenfassend dargestellt. Sie betreffen die Themen Angebote, Erreichbarkeit der Zielgruppe sowie Vernetzung und Zusammenarbeit. Es ist davon auszugehen, dass diese Erkenntnisse auch auf andere Kantone übertragbar sind.

Angebote

In den Kantonen gibt es eine Vielzahl an Angeboten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Generell gibt es jedoch relativ wenige Angebote, die ausschliesslich für die Migrationsbevölkerung konzipiert wurden. Im Kanton Thurgau gibt es zum Beispiel im Bereich psychische Gesundheit Angebote für die Gesamtbevölkerung, jedoch keine Angebot, welches ausschliesslich für die Migrationsbevölkerung gedacht ist. Ob die spezifischen Angebote die Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in ausreichendem Ausmass berücksichtigen, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Auch bei denjenigen Angeboten, die für die Gesamtbevölkerung konzipiert wurden, wird erwartungsgemäss der chancengleiche Zugang für die Migrationsbevölkerung unterschiedlich bewertet. In mehreren Kantonen wird bemängelt, dass eine Übersicht über das Gesamtangebot fehlen würde. Dies würde es für die jeweilige Zielgruppe schwierig machen, das richtige Angebot zu finden. Die fehlende Gesamtübersicht würde ausserdem das Risiko einer ungleichen Verteilung der Angebote in den verschiedenen Themen erhöhen. In mehreren Kantonen wurde zudem festgestellt, dass häufig keine Angaben über die Nutzung der Angebote vorhanden sind. Das bedeutet, dass oftmals gar nicht bekannt ist, welche Charakteristika die partizipierenden Personen aufweisen, da diese Daten statistisch nicht erhoben werden. In Bezug auf die Erreichbarkeit der Zielgruppe kann dies jedoch problematisch sein, da die Kommunikation den Bedürfnissen der Zielgruppe angepasst sein sollte.

Was die Ausgestaltung der Angebote angeht, gibt es eine Reihe von erfolgsfördernden Faktoren:

- Erstens besteht Konsens darüber, dass – unabhängig von der Zielgruppe – die *Niederschwelligkeit* der Angebote immer ein wichtiger Faktor für die Erreichbarkeit ist.
- Zweitens werden *aufsuchende Angebote* als besonders erfolgsversprechend angesehen.
- Drittens sollten die Angebote den *Bedürfnissen der Zielgruppe entsprechen* (Sprache, Öffnungszeiten).
- Viertens wurde an mehreren Stellen erwähnt, dass es sinnvoll wäre, auf *bestehenden Angeboten aufzubauen*, diese zu stärken und deren Bekanntheitsgrad zu erhöhen. Dabei werden insbesondere die Mütter- und Väterberatung sowie die FemmesTische erwähnt.

Erreichbarkeit der Zielgruppe

Alle zwölf kantonalen Bedarfsanalysen betonen die *Sprache* als zentralen Punkt beim Erfolg der Erreichbarkeit der Zielgruppen. Sprachbarrieren, zum Beispiel in Form von fehlenden Übersetzungen beim Informationsmaterial, werden denn auch als grösstes Hindernis für die Erreichbarkeit, aber auch für den Erfolg der Beratung definiert. Nebst der Sprache bilden aber auch soziodemografische Faktoren wie die Dauer des Aufenthalts in der Schweiz, die Erfahrungen im Ursprungsland, das Alter, der Bildungsstand, das Geschlecht oder die Religion oder auch soziokulturelle Aspekte wie bestimmte Tabuthemen oder Gepflogenheiten eine wichtige Rolle, ob die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung die Zielgruppen erreichen.

Wenn es um die Erreichbarkeit einer bestimmten Zielgruppe geht, spielt die Kommunikation eine wichtige Rolle. Die folgenden Faktoren werden als erfolgsfördernd betrachtet:

- Die Möglichkeit des *Einbezugs von interkulturellen Übersetzern/-innen und Vermittlern/-innen* ist denn auch unbestritten ein erfolgsfördernder Faktor bei der Erreichbarkeit der Zielgruppe wie auch beim Erfolg der Beratung. Durch deren Einbezug können nicht nur sprachliche Barrieren durchbrochen werden, sondern kann auch erfolgreich soziokulturellen Hindernissen entgegengewirkt werden. Zudem ist auch der Einbezug von Schlüsselpersonen aus der Zielgruppe äusserst wichtig. Gemäss den Bedarfsanalysen würde die Beteiligung von Schlüsselpersonen in allen Phasen eines Projekts Vertrauen schaffen, was sich wiederum positiv auf die Erreichbarkeit wie auch auf den Erfolg auswirke.
- Die Kommunikation sollte *zielgruppengerecht* sein, was bedeutet, dass beispielsweise die Informationsmaterialien den Bedürfnissen der Zielgruppe angepasst werden müssen. Hierbei geht es jedoch nicht nur um die Verständlichkeit, die durch Illustrationen oder Übersetzungen erhöht werden kann, sondern auch um die Beachtung von sprachlichen Tabus oder kulturellen Unterschieden.

- Für die Verbreitung der zielgruppengerechten Informationen sollten geeignete *Kommunikationskanäle* genutzt werden. Das können einerseits bestehende Kanäle sein wie Frauengruppen oder ethnische, nationale oder religiöse Migrant*innenorganisationen. Andererseits wird aber auch in mehreren Bedarfsanalysen die Erschließung neuer Kanäle an Stellen des Alltags als erfolgsversprechend bezeichnet. Mit Stellen des Alltags sind Orte gemeint, die zwingend aufgesucht werden müssen, wie zum Beispiel Schulen, Institutionen des Gesundheitswesens, Einwohnerdienste oder Sozialdienste der Gemeinden. In diesem Zusammenhang wird auch die Wichtigkeit des Einbezugs des Arbeitsorts in mehreren Analysen betont.
- Die Mehrheit der Bedarfsanalysen zeigt zudem auf, dass es besser ist, *Informationen aktiv zu bringen, statt holen zu lassen*. Die Informationen sollen demnach breit, wiederholt und wenn immer möglich beziehungsgeleitet abgegeben werden. Es geht dabei nicht nur um schriftliche Informationen, sondern auch um mündliche persönliche Informationen. Wie beispielsweise die Analyse des Projekts Open Sunday im Kanton Bern gezeigt hat, würden dafür am besten Peers als Multiplikatoren/-innen eingesetzt. Diese würden die grösste Glaubwürdigkeit geniessen, was schliesslich wirkungsvoller sei.

Vernetzung und Zusammenarbeit der beteiligten Akteure

In praktisch allen Bedarfsanalysen wird die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Projekten, Fachstellen und Amtsstellen behandelt und die Wichtigkeit der Vernetzung betont. Meistens wurde dabei die Vernetzung innerhalb eines Programms oder Projekts angeschaut. Nur im Kanton Luzern wurde explizit die Zusammenarbeit zwischen zwei spezifischen Fachstellen betrachtet. Es würde generell ein Bedarf nach einem vermehrten Erfahrungs- und Informationsaustausch und einer stärkeren Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten der verschiedenen Projekte bestehen. Eine verstärkte Vernetzung sei wichtig, um Synergien nutzen und Doppelspurigkeiten vermeiden zu können.

Die folgenden Erfolgsfaktoren konnten eruiert werden:

- **Einbezug von Schlüsselpersonen:** Als zentraler Erfolgsfaktor für die Erreichbarkeit der Zielgruppe wie auch für den Erfolg der Beratung wird der Einbezug von Schlüsselpersonen aus der Zielgruppe in allen Phasen eines Projekts genannt. Das Vertrauen der Zielgruppe, in einem Angebot in kultureller und sprachlicher Hinsicht verstanden zu werden, steige durch das Wissen, dass Personen mit Migrationshintergrund im Projekt beteiligt sind. Vielerorts sei jedoch eine systematische Vernetzung mit Schlüsselpersonen aus der Migrationsbevölkerung nur gering ausgeprägt.
- **Vernetzung:** Auch würde es oftmals an einer systematischen Vernetzung zwischen den Fachstellen sowie den interkulturellen Übersetzern/-innen und Vermittlern/-innen fehlen, was eine Vermittlung zwischen den Projekten erschweren würde. Als erfolgsfördernder Faktor für eine stärkere Vernetzung und Systematisierung der Abläufe zwischen allen beteiligten Akteuren wird die Organisation einer Tagung oder eines Workshops vorgeschlagen. Eine solche Tagung könnte dazu beitragen, die beteiligten Akteure zu sensibilisieren und gleichzeitig die für die je-

weiligen Kantone im Rahmen der Bedarfsanalysen erarbeiteten Empfehlungen und Massnahmen zu diskutieren.

- Internetplattform: Auch die Schaffung einer kantonalen Internetplattform könnte hilfreich sein. Für eine erleichterte Vernetzung und Vermittlung mit interkulturellen Übersetzern/-innen und Vermittlern/-innen könnte eine Datenbank oder eine Kontaktliste sicherlich hilfreich sein.
- Programmübergreifende Struktur: Generell würde die Schaffung einer programmübergreifenden Struktur, zum Beispiel in Form einer Geschäftsstelle, die Vernetzung und Zusammenarbeit aller Beteiligten erleichtern.

Ausgehend von den in den Kapiteln 2 und 3 dargelegten Ergebnissen werden nachfolgend Empfehlungen formuliert, um die migrationsgerechte Ausgestaltung der Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote in den Kantonen zu fördern.

Empfehlung 1: Strategische und operative Verankerung der Förderung des chancengleichen Zugangs für die Migrationsbevölkerung

Um der Chancengleichheit für die Migrationsbevölkerung im Zugang zur Gesundheitsförderung und Prävention gerecht zu werden, sollte dessen Förderung strategisch und operativ verankert werden.

- Die Erarbeitung einer *kantonalen Gesamtstrategie*, die sich bereichsübergreifend auf alle Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote auswirkt, wäre nicht nur ein klares Bekenntnis eines Kantons zum Thema Migration und Gesundheit, sondern sicherlich auch förderlich, um eine allfällige Verzettelung der Massnahmen zu verhindern. Das Ziel des chancengleichen Zugangs sollte ausserdem in den Legislaturprogrammen der Regierungen sowie in strategischen Grundlagen der betroffenen Departemente aufgenommen werden oder auch in einem Leitfaden der Mütter- und Väterberatung.
- Die Themen Migration und Gesundheit sind Querschnittsthemen, die in verschiedenen kantonalen Stellen angesiedelt sind. Die Schaffung einer *übergeordneten Struktur* in Form einer Geschäftsstelle kann die institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Amtsstellen, aber auch mit den beteiligten Organisationen vereinfachen. Dies könnte den Informationsaustausch, aber auch die Koordination der Aktivitäten innerhalb des Kantons vereinfachen. Zudem erleichtert eine kantonale Anlaufstelle die Koordination mit anderen Kantonen.

Empfehlung 2: Einbezug von Schlüsselpersonen und interkulturellen Vermittlern/-innen und Übersetzern/-innen

Die Wichtigkeit des Einbezugs von Schlüsselpersonen aus der Migrationsbevölkerung und interkulturellen Übersetzern/-innen und Vermittlern/-innen ist unbestritten. Es geht dabei sowohl um die Konzipierung als auch die Umsetzung der Angebote:

- **Konzipierung:** Die Schlüsselpersonen und interkulturellen Übersetzer/-innen und Vermittler/-innen sind wichtig, um generell die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe zu eruieren. Dabei geht es einerseits um die Angebote selbst und die Frage, wie diese Bedürfnisse adäquat in der Ausgestaltung der Angebote berücksichtigt werden können. Andererseits geht es aber auch um die Kommunikation, die mithilfe des Wissens der Schlüsselpersonen und interkulturellen Übersetzer/-innen und Vermittler/-innen den Bedürfnissen der jeweiligen Zielgruppe angepasst werden sollte. Es geht hierbei nicht nur um die zielgruppengerechte Gestaltung des Informationsmaterials.
- **Umsetzung:** Die Schlüsselpersonen und interkulturellen Übersetzer/-innen und Vermittler/-innen sind jedoch nicht nur hinsichtlich der Konzipierung wichtig,

sondern können auch massgeblich den Erfolg einer Beratung beeinflussen. Der Einbezug von Personen mit dem gleichen kulturellen Hintergrund kann bei der Zielgruppe Vertrauen schaffen sowie die Mund-zu-Mund-Propaganda erleichtern.

Es wird deutlich, dass es sinnvoll ist, Schlüsselpersonen und interkulturelle Übersetzer/-innen und Vermittler/-innen in allen Phasen eines Projekts einzubeziehen. Gemäss Angaben aus den Bedarfsanalysen würden in der Praxis verschiedene Hürden den Einsatz von interkulturellen Übersetzern/-innen und Vermittlern/-innen erschweren. Eine Datenbank oder Kontaktliste könnte dabei zu einer vereinfachten Vermittlung beitragen, wohlgerne auch über die Kantonsgrenzen hinaus.

Empfehlung 3: Verbesserung der Datenlage

Die Datenlage wird in den Bedarfsanalysen in unterschiedlichen Zusammenhängen bemängelt. Deshalb ist die als dritte Empfehlung formulierte Verbesserung der Datenlage als eine Art Querschnittsthema zu verstehen:

- Um überhaupt Angaben zum Bedarf machen zu können, sollte erstens in jedem Kanton bekannt sein, wie sich die *Migrationsbevölkerung zusammensetzt*.
- Zweitens ist von zentraler Bedeutung, welchen *Gesundheitsrisiken* die jeweiligen Migrationsgruppen ausgesetzt sind.
- Drittens ist es zentral, zu wissen, *welche Angebote im Kanton bereits existieren* und wo – im Hinblick auf die bestehenden Gesundheitsrisiken – allfällige Lücken bestehen.
- Darüber hinaus sollten viertens *Daten zur Nutzung der Angebote* erhoben werden. Insbesondere bei Angeboten, die sich an die Gesamtbevölkerung richten, ist es wichtig, zu wissen, welche Personen das Angebot nutzen und welche Personen es nicht nutzen. Nur so können gezielt Anstrengungen unternommen werden, die Zielgruppen mit den an ihre Bedürfnisse angepassten Mitteln anzusprechen, um so Ungleichheiten beim Zugang entgegenwirken zu können.
- Schliesslich ist es fünftens wichtig, Wissen zu generieren in Bezug auf den Nutzen respektive *die Wirkung der Angebote*. Hierfür könnten beispielsweise Evaluationen wichtige Erkenntnisse liefern.

Empfehlung 4: Auf bestehendem Wissen aufbauen und Wissen teilen

Gesamthaft haben die zwölf Bedarfsanalysen eine Vielzahl von Erkenntnissen zutage gebracht. Es gilt nun, dieses Wissen und die daraus resultierenden Synergien zu nutzen. Auch wenn die kantonalen Gegebenheiten unterschiedlich sind, können Erkenntnisse eines spezifischen Projekts auf einen anderen Kanton übertragen werden. In diesem Sinne wären nicht nur die Vernetzung und die Zusammenarbeit innerhalb der Kantone zu stärken, sondern auch zwischen den Kantonen.

Sur la base des résultats exposés dans les chapitres 2 et 3, les recommandations suivantes sont formulées en vue de favoriser dans les cantons des offres de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de la population migrante.

Recommandation 1: ancrage stratégique et opérationnel de la promotion de l'égalité des chances d'accès pour la population migrante

Afin de satisfaire à l'égalité des chances pour la population migrante d'accéder à la promotion de la santé et la prévention, cette promotion de l'égalité des chances devrait être ancrée stratégiquement et opérationnellement.

- L'élaboration d'une *stratégie cantonale globale* qui influe de manière transversale sur toutes les offres de promotion de la santé et prévention serait non seulement une claire reconnaissance par le canton du thème migration et santé mais aussi assurément favorable pour prévenir un éventuel éparpillement des mesures. L'objectif de l'égalité de chances d'accès devrait en outre figurer dans les programmes de législature des gouvernements ainsi que dans les bases stratégiques des départements concernés ou également dans un guide des consultations parents-enfants.
- Les thèmes migration et santé sont des thèmes transversaux qui sont rattachés à différents services cantonaux. La création d'une *structure d'ensemble* sous la forme d'un secrétariat peut simplifier la collaboration institutionnelle entre les services concernés et également avec les organisations participantes. Cela pourrait faciliter l'échange d'information, mais également la coordination des activités au sein du canton. Une centrale cantonale facilite de plus la coordination avec d'autres cantons.

Recommandation 2: intégration de personnes-clés et de médiateurs/médiatrices et interprètes communautaires

L'importance de l'intégration de personnes-clés issues de la population migrante et d'interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires n'est pas contestée. Il est question à cet égard tant de la conception que de la mise en œuvre des offres:

- Conception: les personnes-clés et les interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires sont importants pour déceler les besoins des groupes cibles respectifs. Il s'agit d'une part des offres elles-mêmes et de la manière dont ces besoins peuvent être pris en compte adéquatement dans l'organisation des offres. Mais il s'agit également d'autre part de la communication, qui devrait être adaptée aux besoins du groupe cible grâce aux connaissances des personnes-clés et des interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires. Il n'est là pas uniquement question de la conception du matériel d'information en fonction des groupes cibles.
- Mise en œuvre: les personnes-clés et les interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires ne sont toutefois pas importants que dans la conception, mais peuvent également contribuer considérablement au succès d'une consultation.

L'intégration de personnes ayant la même origine culturelle peut créer la confiance auprès du groupe cible et faciliter le bouche à oreille.

Il ressort clairement qu'il est judicieux d'intégrer des personnes-clés et des interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires dans toutes les phases d'un projet. Selon les indications des analyses des besoins, différents obstacles compliqueraient dans la pratique le recours à des interprètes et médiateurs/médiatrices communautaires. Une banque de données ou une liste de contacts pourrait contribuer à simplifier la médiation, bien entendu également au-delà des frontières cantonales.

Recommandation 3: amélioration des données

Les données disponibles font sous différents rapports l'objet de critiques dans les analyses des besoins. C'est pourquoi l'amélioration des données formulée en tant que troisième recommandation s'entend comme une sorte de thème transversal:

- Pour pouvoir donner des indications sur les besoins, il faudrait en premier lieu connaître dans chaque canton comment *se compose la population migrante*.
- Deuxièmement, savoir à quels *risques pour la santé* sont exposés les groupes de migration respectifs est essentiel.
- Troisièmement, il est nécessaire de savoir *quelles offres existent déjà dans le canton* et où – au regard des risques présents pour la santé – d'éventuelles lacunes apparaissent.
- Quatrièmement, *des données sur l'utilisation des offres* devraient en outre être relevées. Particulièrement concernant les offres qui s'adressent à l'ensemble de la population, il est important de savoir quelles personnes recourent à l'offre et quelles personnes n'y recourent pas. Ce n'est qu'ainsi que peuvent être déployés des efforts ciblés qui atteignent les groupes cibles avec des moyens adaptés à leurs besoins afin de pouvoir combattre les inégalités dans l'accès.
- Finalement, il est en cinquième lieu important de générer des connaissances relatives à l'utilisation, respectivement *l'impact, des offres*. Pour cela, des évaluations pourraient par exemple apporter des enseignements importants.

Recommandation 4: se fonder sur les connaissances existantes et partager les connaissances

Les douze analyses des besoins ont globalement fait apparaître une quantité d'éléments. Il convient maintenant d'utiliser ces connaissances et les synergies en résultant. Même si les réalités cantonales sont diverses, les résultats d'un projet spécifique peuvent être appliqués dans un autre canton. Il faudrait à cette fin renforcer la mise en réseau et la collaboration non seulement au sein des cantons, mais également entre les cantons.

ANHANG

A I ERGEBNISSE DER DISKUSSION AN DER NETZWERK-
TAGUNG

Am 29. Oktober 2014 fand in Bern das Netzwerktreffen Migration und Gesundheit statt. Es wurde von der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz (VBGF), dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) organisiert. Im Anschluss an die Präsentation der vorliegenden Synthese fand eine kurze Diskussion statt. Im folgenden Abschnitt werden die Eckpunkte dieser Diskussion kurz wiedergegeben.

Wie auch bei den Bedarfsanalysen drehte sich die Diskussion schwerpunktmässig um das Thema Schlüsselpersonen. Die Teilnehmenden sind sich einig, dass die Schlüsselpersonen wichtig sind für die Planung und deren Einbezug sicherlich wünschenswert ist. Allerdings wurden die Schlüsselpersonen als „Lösung für alles“ auch in Frage gestellt. Es sei problematisch, die Schlüsselpersonen in einer Art Regelstruktur einzubeziehen, da sie dadurch als Fachpersonen wahrgenommen würden. Als positiver Faktor wurde hingegen erwähnt, dass Schlüsselpersonen, die als Fachpersonen wahrgenommen würden, auch helfen könnten, neue Schlüsselpersonen zu gewinnen. Grundsätzlich besteht Konsens darüber, dass die Regelstrukturen nachhaltig sein müssen und nicht abhängig sein sollten von einzelnen (Schlüssel-)Personen.

Eine Person bemerkte hinsichtlich der propagierten Wichtigkeit des Einbezugs von Übersetzerinnen und Übersetzern, dass entgegen den Erwartungen deren Einbezug nicht immer erwünscht ist. Insbesondere bei Themen, die die psychische Gesundheit betreffen, könne die Anwesenheit einer dritten Person problematisch sein.

Auf die Frage, was die Bedarfsanalysen bewirkt haben, bemerkten zwei Vertreterinnen der Kantone, dass die Analysen vieles bestätigt hätten, was bereits vermutet wurde. Generell sei man in dem Sinne im Prozess weitergefahren, hat neue Projekte lanciert und Zusammenarbeiten verstärkt.

BE	Schnyder-Walser, Katja; Dvorak, Andreas; Meister, Christine (2013): Bedarfsanalyse für eine migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Bern. Socialdesign, Bern.
BL	Caspar, Corinne (2014): Bedarfsanalyse Migration und Mütter-Väterberatung im Kanton Baselland. Bericht zur Bedarfserhebung. Radix, Bern.
BS	Guggisberg, Caroline; Milenkovic, Natasa; Zingg, Nicole (2011): Schlussbericht Bedarfsanalyse Migration und Gesundheit Basel-Stadt. Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsdienste, Basel.
FRI-JU-NE	Cordey, Michael; Gil, Marcia; Efonayi-Mäder, Denise; Kaya, Bülent; Pecoraro, Marco (2012): Besoins de promotions de la santé et de prévention pour la population issue de la migration à Fribourg, Neuchâtel et au Jura. Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population, Neuchâtel.
LU	Oetterli, Manuela; Niederhauser, Andrea (2012): Bedarfsanalyse: Migrationsgerechte Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sowie in der Versorgung des Kantons Luzern. Bericht zuhanden der Dienststellen Gesundheit sowie Soziales und Gesellschaft des Kantons Luzern. Interface, Luzern.
SG	Soom Ammann, Eva; Salis Gross, Corina (2011): Bedarfsanalyse für eine migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton St. Gallen. Public Health Services, Bern.
SO	Caspar, Corinne (2013): Bedarfsanalyse migrationsgerechter Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Solothurn. Abschlussbericht zur Bedarfserhebung Massnahmenplan. Radix, Bern.
TG	Volken, Thomas; Juvalta, Sibylle (2014): Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention. Schlussbericht für den Kantonsärztlichen Dienst, Ressort Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht des Kantons Thurgau. ZHAW Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Department Gesundheit, Winterthur.
TI	Canova, Valeria; Mattei, Giona (2012): Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung: Bedarfsanalyse zu den Programmen und Projekten im Bereich öffentliche Gesundheit im Kanton Tessin. SAH Tessin, Bellinzona.

VD	Meystre-Agustoni, Giovanna; Locicero, Stéphanie; Bodenmann, Patrick; Dubois-Arber, Françoise (2011): Migration et Santé. Analyse des besoins dans le canton de Vaud. Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne.
VS	Astori, Sandrine; Riva-Mossmann, Susie; Rupp, Stéphanie (2012): Programme national Migration et Santé (phase II 2008–2013) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP): Analyse de besoin de l'offre cantonale du Valais en matière de promotion de la santé et de prévention à l'intention des familles d'enfants de 0–6 ans avec focus migrants. Institutions Psychiatriques de Valais Romand, Service de gestions des Evaluations, Développement et Recherche, Monthey.
ZG	Fässler, Sarah; Wight, Nora; Müller, Franziska (2011): Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug, Interface, Luzern.