

Bericht zu

Selbsthilfe und Migration

27.11.17_Selbsthilfe Schweiz

Inhalt:

1. Einleitung
2. Situationsanalyse
 - 2.1 Was ist gemeinschaftliche Selbsthilfe
 - 2.2 Selbsthilfe und Migration
 - 2.3 Weiteres Vorgehen
3. Anhang 1: Auswertung Umfrage bei Schlüsselpersonen
4. Anhang 2: Untersuchung der bestehenden Analysen und Berichten

1. Einleitung

Die Ergebnisse der aktuellen Studie zur Selbsthilfe¹ zeigen, dass bestimmte Gruppen von Personen weniger von den Angeboten der Selbsthilfe profitieren als andere. Dies betrifft ganz allgemein jüngere Menschen, Männer, Personen mit einem Migrationshintergrund und Menschen mit tiefem Bildungsstand. Es empfehlen sich daher Strategien und Bemühungen für eine breitere Beteiligung dieser Betroffenen. Eine Möglichkeit wäre, die Selbsthilfeförderung besser auf diese Zielgruppe auszurichten. So könnten die Selbsthilfezentren sich bemühen, Selbsthilfegruppen zu bestimmten Themen (wie Sucht, Alter, Diskriminierung) besonders bei MigrantInnen bekannt zu machen.

Um die Situation der Migrationsbevölkerung noch genauer zu analysieren und die vorliegende Situationsanalyse zu erstellen, wurden zusätzlich zur nationalen Studie bereits existierende Untersuchungen von Projekten im Sozial- und Gesundheitswesen mit Bezug zur Migrationsbevölkerung untersucht. (Details siehe Anhang 2). Zusätzlich haben die vier am Projekt beteiligten Selbsthilfezentren (Thurgau, Biel, Jura, Winterthur), 21 strukturierte Interviews mit Akteuren aus dem Migrationsbereich durchgeführt (Details siehe Anhang 1).

Dies sind die Grundlagen des vorliegenden Berichts, welcher wiederum die Basis für das Konzept für die Förderung der Selbsthilfe bei MigrantInnen bildet.

2. Kurze Situationsanalyse

2.1 Was ist die gemeinschaftliche Selbsthilfe

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe basiert auf einem Konzept der Unterstützung unter Gleichen, das heisst auf einem respektvollen gegenseitigen Geben und Nehmen von Hilfe und basierend auf dem beidseitigen Einverständnis darüber, was Hilfe bedeutet. Diese Unterstützungsform unterscheidet sich von einer therapeutischen Hilfeleistung insofern, als sie sich nicht auf Diagnosekriterien stützt und keinerlei psychiatrische oder medizinische Behandlungsmodelle anwendet. Der Situation anderer wird mit Mitgefühl und auf der Basis einer selber erlebten ähnlichen emotionalen und seelischen Erfahrung begegnet. Die Verbindung ergibt sich folglich aus dem Gefühl des Gleichseins. Die Unterstützung unter Gleichen bildet die gemeinsame Basis der Verbundenheit, die aus der Selbsthilfebewegung entsteht oder durch sie gefördert wird.

In der gemeinschaftlichen Selbsthilfe sind Initiativen zusammengefasst, die gemeinsam haben, dass sie diese Form der Unterstützung unter Gleichen anbieten oder fördern (z.B. Selbsthilfegruppen, Vernetzung einzelner Personen, Selbsthilfeangebote im Internet). Es sollen Personen mit dem gleichen Problem oder in einer gleichen Lebenssituation mit der Motivation, sich gegenseitig zu helfen, zusammengebracht werden.²

¹ Lanfranconi et al., Selbsthilfe Schweiz, 2017, S. 211.

² Lanfranconi et al., Selbsthilfe Schweiz, 2017, S. 17.

a. Was bringt die gemeinschaftliche Selbsthilfe (Nutzen)

Die aktuell erschienene Studie (2017), deren zentrales Untersuchungselement die Selbsthilfegruppen ist, verschafft einen Überblick der wahrgenommenen Wirkungen der Teilnahme an Selbsthilfegruppen.

Zum einen werden die Wirkungen aus Sicht der Teilnehmenden, zum andern aus Sicht der Fachpersonen erörtert.

Folgende Wirkungen beziehen sich auf den persönlichen Lebensbereich der Gruppenmitglieder sowie auf die Beziehungen mit anderen:

- Wiedererlangen eines Zustandes des Wohlbefindens
- Verringerung von Schuldgefühle
- Verringerung des Einsamkeitsgefühls
- Erlangen von Kompetenzen und Wissen
- Verbesserung von Beziehungen mit Nahestehenden und untereinander
- Entwicklung von Beziehungen zu Fachpersonen

Diese Wirkungen werden auch von den befragten Fachpersonen nahezu vollumfänglich bestätigt. Darüber hinaus verweisen die Fachpersonen auf folgenden Nutzen:

- Zusätzlich Wirkungen auf die Gesellschaft als Ganzes (ein allgemeines Wohlbefinden)
- Gesundheitlich relevante Präventionsmassnahme
- Finanzieller Nutzen in Bezug auf die Gesundheitskosten
- Selbsthilfe als ergänzender Ansatz zu den Interventionen der Fachleute

b. Wer nutzt die Selbsthilfe?

Das Forschungsteam kommt zum Schluss, dass in der Schweiz rund 43'000 Menschen in Selbsthilfegruppen wirken (durchschnittlich 17 Teilnehmende, 2577 Selbsthilfegruppen [Stand 2015]). Es sind häufiger Frauen (ca. 70%), welche im Vergleich zur Schweizer Bevölkerung eher gut gebildet sind (40% mit höherer Bildung) und der älteren Generation angehören (das Durchschnittsalter liegt bei 51 Jahren).

2.2 Selbsthilfe und Migration

a. Definition Migrationsbevölkerung

Die Migrationsbevölkerung wird wie folgt definiert: „Die Bevölkerung, welche durch sprachliche und/oder kulturelle Hürden nicht von den bestehenden Angeboten profitieren kann.“

b. Angebote für MigrantInnen im Gesundheits-und Sozialwesen

Bereits heute gibt es diverse Angebote im Gesundheits-und Sozialbereich für MigrantInnen, die teilweise ähnliche Ziele wie die Selbsthilfe verfolgen. Folgende Aufgaben werden hier beispielhaft erwähnt, da sie auch in den Regionen der teilnehmenden Zentren existieren.

- femmesTISCHE: Frauen sprechen über Gesundheit, Erziehung und Prävention <https://femmestische.ch/>
- MIGES BALÜ: Beratungsangebot für Mütter und Väter zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung und ausreichend Bewegung ab Geburt http://migesbalu.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=migesbalu&page_id=home
- Centre d'Animation et de Formation pour Femmes migrantes(CAFF) <http://www.caff.ch/>
- (BAG) Nationales Programm Migration und Gesundheit
→ migesplus= Migration+Gesundheit mehrsprachige Informationen zu Gesundheitsfragen <http://www.migesplus.ch/>
→ Unterrichtsmappe Gesundheit für Migranten, die Leute für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren. Eigenen sich gut für Sprach- und Integrationskurse. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/gesundheitskompetenz-von-migrantinnen-und-migranten/unterrichtsmappe-gesundheit-fuer-migranten.html>
- Caritas Jura gibt Hilfestellung für Migranten <http://www.caritas-jura.ch/p121001803.html>
- Ajam (Assoociation Jurasienne D'Accueil des Migrants) hilft den Migranten in allen Lebenslagen und bei allfälligen Fragen. <http://www.ajam.ch/>
- Schreibstube ist eine Anlaufstelle für die Migranten. Sie tätigt Beratungen und/oder gibt Informationen zur Finanzierung von Leistungen ausserhalb oder zur Ergänzung der Grundleistungen des Sozialstaates.
- Multimondo ist das Kompetenzzentrum für die Integration von Migranten und Migrantinnen in der Region Biel. Dort wird die Integration durch Bildung und Beratung gefördert. <https://www.multimondo.ch/>
- ABR (Migration, Asyl, Integration) macht sich zur Aufgabe asylsuchende Personen zu unterstützen. Dies in der Hauptsache durch Integration. <https://abr-migration.ch/>

c. Ergebnisse aus der Umfrage (Details siehe Anhang 1)

Die 21 befragten Personen aus dem Gesundheits-und Sozialwesen mit Bezug zur Migration sind sich uneinig, ob es genügend oder zu wenige Angebote für MigrantInnen gibt. Ein Überangebot sieht aber keine der Befragten.

Folgende Haupthürden existieren laut Umfrage: Sprachlichen Hürden; kulturelle Hürden, mangelnde Bekanntheit innerhalb der Migrationsbevölkerung

Dies führt dazu, dass laut Umfrage die Öffentlichkeitsarbeit (Informationsarbeit) bei der Zielgruppe MigrantInnen wie aber auch bei den Akteuren im Gesundheits-und Sozialwesen mit Bezug zur Migrationsbevölkerung verstärkt werden muss. Die Vernetzungsarbeit sowohl mit Schlüsselpersonen aus den „communities“ wie auch mit den Akteuren im Gesundheits-und Sozialwesen mit Bezug zur Migrationsbevölkerung muss gestärkt werden. Es ist wichtig, die MigrantInnen dort anzusprechen, wo sie leben und sich aufhalten. Mehrere Male wurde die aufsuchende Arbeit erwähnt.

Zudem müssen Massnahmen zur Überwindung der sprachlichen Barrieren getroffen werden, welche als Hauptschwierigkeit angesehen werden.

2.3 Weiteres Vorgehen

Auf Basis dieses Berichts und den damit verbundenen Recherchen und Umfragen, wird ein Konzept zur Förderung der Selbsthilfe in der Migrationsbevölkerung erstellt.

Im Besonderen soll dabei folgenden Ergebnissen Rechnung getragen werden

- Nationale Vernetzung von SH CH mit Fachstellen, Gremien und Bundesämtern auf institutioneller Ebene mit Bezug zum Migrationsbereich (Empfehlung Studie, S. 204 ff.)
- Regionale Vernetzung der SHZ mit migrationsthematischen Fachorganisationen sowie niederschweligen Strukturen (Empfehlung Studie, S. 209, 5.3.2)
- Öffentlichkeitsarbeit/Information (Migrationsbevölkerung)
- Zielgruppe MigrantInnen in andere Projekten integrieren

3. Anhang 1: Auswertung der Umfragen

(summarisch dargestellt)

1.1 Persönliche Angaben

Anzahl Befragte:

21

1.2 Definition MigrantInnen

| SHZ Bienne | SHZ Winterthur | SHZ Thurgau | SHZ Jura |
|---|---|---|--|
| Claudia Maurer (Conseillère en santé sexuelle) | Kupresak Branka (Präsidentin Interkulturelles Forum Winterthur) | Blank-Antakli Zelijka (Integrationsdelegierte) | Froidevaux Régis (infirmier) |
| Gbegan Joël (Membre du comité de l'association InterNid) | Heyn Thomas (Integrationsdelegierter Leiter der Fachstelle Integrationsförderung Winterthur) | Andrea Keller (Kompetenzzentrum Integration Weinfelden) | Baume Sylvie (assistante sociale) |
| Regula Balmer (Directrice de Multimondo Bienne) | Wellauer Roland (Hausarzt) | Mathias Wegmüller (Geschäftsführer Arche Kreuzlingen Kinderprojekt) | Bart Nicole (Migrationsamt) |
| Tamara Iskra (Déléguée à l'Intégration) | Ramadani Lokman (Informations- und Beratungsstelle der Fachstelle Integrationsförderung Winterthur) | Neziri Rehan (Imam und Religionslehrer) | Thomas Julien (Psychologe) |
| | | Osman Tezayak (Oberarzt Externer Psychiatrischer Dienst EPD) | |

| |
|---|
| Asfoor Nadia (Psychologin und Oberärztin) |
| Lind Oliver (Leiter Kantonale Fachstelle für Integration / Integrationsdelegierter Bund/Kanton) |
| Hasdemir Berna (Femmes Tische) |
| Karl Frehner (Hausarzt) |

1.3 Angebote im Gesundheitswesen

1.3.1 Sehen Sie Herausforderungen im Bezug zur Gesundheitsversorgung und Migration?

| | |
|------|----|
| JA | 19 |
| NEIN | 2 |

1.3.2: Gibt es aus Ihrer Sicht genügend Angebote für MigrantInnen?

| | |
|---------------|----|
| eher genügend | 10 |
| eher zu wenig | 8 |
| eher zu viel | |
| weiss nicht | 2 |

1.3.3.1: Werden bestehende Angebote genügend genutzt und wenn nicht, warum nicht?

| | | |
|-------------------------------|----|--|
| Hürde Sprachbarriere | 12 | |
| Hürde kulturelle Unterschiede | 10 | |
| falsches Angebot | 5 | Probleme: schwer erreichbar, Mutterschaftsdefinition sehr europäisch, es bräuchte: niederschwellige Angebote, aufsuchende Angebote, interkulturelle Kompetenz/Öffnung, accompagnement psychio-social de qualité, médecins d'autre nationalité; Dolmetscher/Begleiter |
| Angebote werden genutzt | 2 | |
| weiss nicht | 4 | |

1.3.3.2: Welche Angebote fehlen aus Ihrer Sicht?

| | | |
|--|---|---|
| Es gibt quantitativ zu wenige Angebote | 2 | |
| Es gibt zu wenige regionale Angebote. | 4 | Distanzen sind zu gross |
| es fehlen folgende Angebote | 6 | nicht separierende Begegnungsangebote (zum Abbau von Vorurteilen), niederschwellige Elternbildung, Angebote für ältere Menschen, Betreuung von Demenzen, Älterwerden im Allgemeinen, Diabetes, Chronische Schmerzen, Langzeitarbeitslosigkeit, Beratung bezgl. Krankenkasse, Unfall/Krankheit |
| Es gibt für gewisse Gruppen der Migrationsbevölkerung zu wenige Angebote, und zwar für folgende... | 5 | ältere MigrantInnen, Frühförderung, Männer, Sucht im Alter, psychische Gesundheit im Alter, Fachpersonal (ÄrztInnen, Ernährungsberatung, etc) um MigrantInnen zu empfangen; |
| weiss nicht | 2 | |

1.3.3.3 Weshalb werden die Angebote nur teilweise genutzt?

| | | |
|--|----|----------------------------|
| Sie werden aufgrund von Sprachbarrieren zu selten genutzt | 16 | |
| Sie werden aufgrund von kulturellen Unterschieden zu wenig genutzt. | 10 | unbekannt im Herkunftsland |
| Aufgrund der Vielzahl an Angeboten, kann das passende Angebot nicht gefunden werden. | 2 | |
| Die vielen Angeboten sind miteinander verknüpft, was deren Wirkung abschwächt. | 3 | |

| | |
|--|----|
| Es ist nicht das richtige Angebot, es fehlen folgende Angebote | 3 |
| Es gibt zwar viele Angebote für MigrantInnen, diese werden aber separat von anderen Angeboten für die gesamte Bevölkerung angeboten. Diese Separierung widerspricht dem Integrationsgedanke. | 3 |
| Sie werden aufgrund oft aufgrund mangelnder Qualität nicht in Anspruch genommen. | 1 |
| Die Angebote sind in Migrantenkreisen nicht genügend bekannt und werden deshalb oftmals nicht in Anspruch genommen. | 14 |

1.3.4 : In diversen Studien werden folgende Zugangshürden für Angebote im Migrationsbereich genannt. Stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Mangelnde Niederschwelligkeit der Angebote verhindert die Teilnahme, da die Migrationsbevölkerung oftmals einen tieferen sozioökonomischen Status hat.

| | |
|------|----|
| JA | 15 |
| NEIN | 6 |

Angebote/Projekte sollen in die Regelversorgung integriert werden.

| | |
|------|----|
| JA | 13 |
| NEIN | 8 |

Die Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit ist ungenügend.

| | |
|------|----|
| JA | 16 |
| NEIN | 5 |

Die Sprachbarriere ist die grösste Zugangshürde für MigrantInnen zum Gesundheitswesen.

| | |
|----|----|
| JA | 15 |
|----|----|

| | |
|------|---|
| NEIN | 6 |
|------|---|

1.3.5: Wie sollten die Angebotslücken geschlossen werden?
Indem neue Angebote auf bereits bestehende Angebote
aufgebaut werden.

| | |
|------|----|
| JA | 16 |
| NEIN | 3 |

1.3.6: Welche Bereiche müssen noch verstärkt werden?

| | |
|---|----|
| Palliative care | 9 |
| seltene Erkrankungen | 3 |
| Unfallprävention | 8 |
| Bewegung/Essen/Gewicht | 14 |
| psychische Erkrankungen (ohne Sucht) | 12 |
| Suchtthemen | 10 |
| chronische Erkrankungen | 5 |
| Nachsorge im Allgemeinen | 9 |
| Tertiaärprävention | 7 |
| Frühförderung | 12 |
| Alter | 9 |
| andere | 6 |

Schaffung von Begegnungsorten, Reintegration in den Arbeitsprozess, enseignant, prévention, sensibilisation, Gynäkologie, Psychiatrie, in der Beratung bei persönlicher Betroffenheit, ökonomische Angebote, traitements stationnaires et ambulatoires

1.3.7: Kooperation mit einem der folgenden Angebote?
Wegweiser

| | |
|------|----|
| JA | 8 |
| NEIN | 13 |

MIGESplus

| | |
|------|----|
| JA | 12 |
| NEIN | 9 |

FIMM

| | | |
|------|----|-------------|
| JA | 8 | ausgetreten |
| NEIN | 13 | |

weitere

| | | |
|------|----|---|
| JA | 2 | KOFI, mehrsprachige Flyer von Diabetesgesellschaft, Rheumaliga, SRK |
| NEIN | 20 | |

2.1 Selbsthilfe

2.1.1: Wie definieren Sie "Selbsthilfe"?

Methode Empowerment mit Wirkung; soutien mutuel; accompagnement; échange d'aide; Problemlösungsmöglichkeiten; Anleiten um eigene Kräfte zu mobilisieren; "muss mich nicht erklären"; Unausweichliches besser aushalten; sicher verstanden fühlen; 10-15 Frauen organisieren sich selbst, treffen sich monatlich um Geld zu sammeln, das dann der Gastgeberin gehört. Die kann damit machen, was sie will.; alleine ist man schwach, wenn man was teilt, wird es automatisch leichter; gedankenaustausch aufgrund gemeinsamer Krankheiten oder Schicksale, praktische Tips und Empfehlungen für ein Problem; unter die Leute kommen; Anerkennung und Verständnis aus der Gruppe erhalten; ; solidarité partagée; Espace d'échanges entre personnes concernées par un même sujet; Responsabilité; apprendre à faire mise en réseau; Je m'aide moi-même

2.1.2 Welche Themen kommen Ihnen beim Stichwort Selbsthilfegruppen in den Sinn?

Bildung, Erziehung, Frauen, Sucht, Frühförderung, Elternarbeit, Tabak, psych. Gesundheit, Alkohol, seltene Krankheiten, Sucht, häusliche Gewalt, Gebrechen, Femmes Tische, Suizid, Scheidung/Trennung, betrogen werden, Tod, Abhängigkeit, Beschwerden und Ängste während der Geburt, Krebs, Kind verloren, Diabetes, AA

2.1.3 Welche der folgenden Begriffe verbinden Sie mit "gemeinschaftlicher Selbsthilfe"?

| | |
|---------------------|----|
| Selbstverantwortung | 14 |
| Selbstbestimmung | 15 |
| Empowerment | 13 |
| Patientenbildung | 6 |
| Hilfe | 13 |
| Solidarität | 17 |
| weitere | 1 |

soutien

2.2 Berührungspunkte zur Selbsthilfe

2.2.1 Kamen Sie bereits in Kontakt mit der Selbsthilfe?

| | |
|------|----|
| JA | 12 |
| NEIN | 9 |

2.2.2 Arbeiten Sie in irgendeiner Form mit der Selbsthilfe zusammen?

| | |
|--|---|
| Vermittlung in Selbsthilfegruppen(an ein Selbsthilfezentrum) | 6 |
| Verlinkung auf Homepage | 2 |

| | | |
|--|---|---|
| Nutzen der Angebote der Selbsthilfezentren (z.B. Starthilfe bei Gruppengründung, Standortbestimmung, Workshops für Selbsthilfegruppenteilnehmende) | 2 | |
| gemeinsame Projekte und Angebote | 3 | |
| Kontakt zum regionalen Selbsthilfezentrum | 5 | |
| Flyer auflegen | 7 | |
| Anderes | 1 | information sur l'existence de ces groupes d'entraide |
| NEIN | 7 | |

2.2.3: Wie fühlen Sie sich informiert über das Wirken und über die Neuigkeiten der anderen Akteure im Selbsthilfebereich?

| | | |
|---|---|--|
| sehr gut informiert | 3 | |
| ausreichend informiert | 5 | |
| zu wenig informiert | 8 | es kommen eh schon zu viele Informationen an die HausärztInnen |
| hängt von den jeweiligen Institutionen ab | 1 | |
| Weiss nicht | 3 | |

2.2.4: Welche Kommunikationsinstrumente benutzen Sie, um Interessierte auf Selbsthilfegruppenangebote hinzuweisen?

| | | |
|-------------------------------------|----|-----------------------|
| Website | 3 | |
| Flyer | 11 | |
| Stände an Messen, Konferenzen o. ä. | 2 | |
| E-Mail-Newsletter | 2 | |
| andere | 5 | persönliches Gespräch |

Ich weise generell nicht auf Selbsthilfegruppen hin

6 par méconnaissance, pas informé

3.1 Weiterer Vorschläge und Ideen im Bereich Selbsthilfe

3.1.1 Befürworten Sie generell die Förderung der Selbsthilfe für MigrantInnen?

| | |
|----------------|----|
| JA | 20 |
| NEIN | |
| weiss es nicht | 1 |

3.1.2: Haben Sie Ideen oder Vorschläge zu Massnahmen mit welchen die noch nicht erreichten Zielgruppen (z.B. Migranten) verstärkt in die Gemeinschaftliche Selbsthilfe einbezogen werden können?

| | | |
|------|----|---|
| | | über Schlüsselpersonen (Vereine, Kirche, Religionsgemeinschaften); Information durch Kanton/Regelstruktur (Erstgespräche); Sprachkurse orientieren sich an Alltagsproblemen, darin müsste die Selbsthilfe Platz finden; Integrationsverantwortliche sensibilisieren; persönliche Kontakte; kostenlose Räumlichkeiten zur Verfügung stellen; aufsuchend arbeiten; favoriser les contacts entre les migrants intégrés avec les nouveaux venus; Formation des professionnels; adapter l'offre au public cible; Veranstaltungen über Selbsthilfe; Aufklärungsvortrag via Organisationen; Kontaktstellen in den Gemeinden und Dolmetscherdienst miteinbeziehen; d'aller vers eux - les prendre par le bras (demandeurs d'asile); prendre conscience du poids du travail collectif; Via den ModeratorInnen der Femmes Tische sollten die Bedürfnisse der Frauen geklärt werden; Gruppen sollen im eigenen Sprachbereich stattfinden; Tanzschule; Niderschwelligkeit, Arztpraxen, Kinderbetreuung (Eltern); SHG in Herkunftssprachen; SHG für Syrer zum Thema Flucht; Migration und Alter; Deutschkurse; en s'appuyant sur les synergies existants et vérifiant les besoins spécifiques des personnes ciblées; Travailler en réseau en ciblant les différentes communautés choisir des personnes actives et déjà intégrées; En tenant compte des besoins des groupes cibles, resp. vérifier les besoins des groupes cibles |
| JA | 13 | |
| NEIN | 6 | |

3.1.3: Haben Sie Ideen und Vorschläge zu Massnahmen, welche die Zusammenarbeit und Transparenz zwischen den vielfältigen Akteuren im Selbsthilfebereich stärken werden?

| | | |
|------|----|--|
| | | Vernetzung; Fachtagung, Liste mit existierenden Gruppen auf dem Internet; groupe de travail dans le domaine de l'éducation; aktueller Wissensaustausch; Selbsthilfe in ein Modul integrieren; Schulung von ModeratorInnen; Vernetzung fördern und Information auf dem Laufenden halten; Websites reichen nicht für Erstgenerationen; Umgang mit der Vielfalt; Bewusstwerden der eigenen Rolle und Machtverhältnisse; grundsätzliche Themen als Wissensmanagement; Klärung der Frage: wie werden Schnittstellen gehandhabt?; jährliche Treffen wie z. Bsp mit Pro Informis, Perspektive; Un renforcement des échanges entre les différentes et multiples institutions |
| JA | 7 | |
| NEIN | 14 | |

3.1.4: Haben Sie Ideen zur Verbesserung der Bekanntheit sowie der öffentlichen und politischen Anerkennung der Gemeinschaftlichen Selbsthilfe?

| | | |
|------|----|---|
| | | Info-Tag, Attraktivität fördern, TdS dort durchführen wo MigrantInnen sind; bei sprachlichen Barrieren kann Bewegung helfen; mehrsprachiger Flyer; Internetseite aktuell behanlen, Medienarbeit ; Erfahrungsberichte, Mund-zu-Mund Propaganda; montrer le bénéfice au niveau quantitatif, rendre visible l'entraide autogérée; vermehrte Öffentlichkeitsarbei; social media, Facebook, Internet, persönliche Kontakte, Vernetzung; Marketing-Strategie; Networking, Kommunikation, Events, Sponsoren suchen; La communication et le positionnement de l'entraide autogérée ; Une meilleure compréhension de quoi on parle en tous le cas pour le public cible |
| JA | 8 | |
| NEIN | 13 | |

3.1.5: Haben Sie Wünsche/Ideen von Themen von Selbsthilfegruppen, die aus Ihrer Sicht wichtig wären für die Migrationsbevölkerung?

| | | |
|------|---|--|
| | | Diskriminierungserfahrung von MigrantInnen aufgrund der Religionszugehörigkeit, im Besondere Frauen, die ein Kopftuch tragen; Flucht (Trauma); Rassismus; Sucht; jung und arbeitslos; Langzeitarbeitslosigkeit; Demenz; Diabetes; chronische Schmerzen; Alter; Geburt; Vereinsamung; Unsicherheit; Frauen in der Familie; Sozialversicherungen; Engagement sichtbar machen; Dringlichkeit sichtbar machen; Nutzen aufzeigen; in Cash messen lassen; Migration und Alter; kulturspezifische Trauma-Geschichte; Gesundheitspaten ernennen; Sprache lernen; Le réseautage |
| JA | 7 | |
| NEIN | 5 | |

3.2: Erreichbarkeit von MigrantInnen

3.2.1: An welchen Orten sprechen Sie die Migrationsbevölkerung an?

| | | |
|---|----|---|
| Quartiertreffpunkte/Zentren | 9 | Wohnortnähe, Weiterbildungen um den Eltern zu zeigen, dass MigrantInnen präsent und unter uns sind; |
| Gesundheitszentren | 5 | |
| Hausarzt | 6 | |
| Gesundheitsinstitution | 6 | |
| Schule (Schulzahnklinik,..) | 9 | nur mit wenig Erfolg |
| Job | 2 | |
| Freizeit (Fussballvereine, etc.) | 9 | Begegnung ist entspannt |
| Religiöse Gemeinschaften (Kirche, etc.) | 11 | |
| Kulturelle Vereine | 14 | |
| anderes | 9 | online Kontakte, meetups => wenig Verbindlichkeit; Familien und Bekanntenkreis; Erstinformationsgespräch der Integrationsfachstelle; Mund-zu-Mund-Propaganda (man kennt sich); Freundeskreis; Vereine im Allgemeine; zentrale Plätze oder Bahnhof |
| Anlässe, Veranstaltungen | 1 | |

3.2.3: An welchen Orten fänden Sie es in Zukunft wichtig die Migrationsbevölkerung anzusprechen?

In Religionsgemeinschaften und Vereinen, Sport, associations culturelles, chez eux; là où ils vivent; Sprachcafés; Regelstrukturen wie Schulen und Ämter, Ärzteschaft, Sozialamt, Deutschkurse; Kirchen, zentrale Plätze; En fonction des objectifs, qui voulons-nous atteindre un groupe, des personnes, une ethnie en particulier;

3.2.4: Wie erreichen Sie die Migrationsbevölkerung?

| | |
|--------------|---|
| Social media | 6 |
|--------------|---|

| | | |
|---|----|--|
| Internet allgemein | 7 | |
| Flyer deutsch/französisch sprachig | 9 | |
| Flyer fremdsprachig | 7 | |
| Fachreferaten deutsch/französischsprachig | 5 | |
| Fachreferate fremdsprachig | 5 | |
| durch eine Schlüsselperson in der „community“ | 10 | |
| Telefongesprächen | 10 | |
| andere | 9 | Whatsapp; persönlich (Mund-zu-Mund); réseau médico-socialm, RDV, Bund/Migrationsamt; Beratungen, face-to-face; école |

3.2.5: Mit welchen regionalen oder nationalen Stellen (selbsthilferelevant oder/und Migrationsbereich) arbeiten Sie zusammen?

Interkulturelles Forum Winterthur; Quartierzentrum ; (Kultur)Vereine, Schulen, Bund, Kantonsspital, KOI, Heks, Peregrina-Stiftung, Moscheen, Integrationsfachstellen; Au niveau des finances: Au niveau finances : Direction de la santé et la prévoyance du canton de Berne Direction de l'instruction publique canton de Berne Eglise catholique et réformée ; Arbeitgeber, Permances, Gruppenpraxen, Kantone (Arbeitsmarktbehörde, Sozialhilfe, fachübergreifende Stellen), multimondo; Sprachschule, Religionsgemeinschaften, Hilfsorganisationen/NPOs (Caritas, SRK, etc.)

3.2.6 Welche konkreten Kontakte empfehlen Sie uns in der Region zum Thema Migration?

siehe Einzelfragebögen

3.3 Weitere Bemerkungen:

Alter ist ein wichtiges Thema

Integrationsprojekte bergen immer die Gefahr der Segregation

Migrationsbevölkerung ist sehr heterogen und verändert sich immer wieder - neue Bedürfnisse und Angebotslücken

Pour beaucoup de migrant-e-s de la 1ère génération, l'intégration est au centre de leur préoccupation, comprendre le système de santé, l'intégration professionnelle, une voire deux langues etc...

L'entraide autogérée peut être vue comme complément intéressant.

4. Anhang 2: Analyse der bestehenden Angebote

| Studie/Programm | Inhalt | Ziel des Programms/der Studie und weitere Vorschläge | National (Internetplattformen etc.) | Regionalspezifische Hinweise |
|--|---|---|---|---|
| <p>Interne Evaluation der Strategie Migration und Gesundheit, Phase II, 2008-2013</p> | <p>"Die Strategie Migration und Gesundheit will die gesundheitliche Chancengleichheit der Migrationsbevölkerung herstellen. Die erste Phase des Programms Migration und Gesundheit startete 2002. Das Nachfolgeprogramm (2008-2013) will die in der ersten Phase initiierten Aktivitäten weiterführen und in den bestehenden Strukturen des Gesundheitswesens verankern. Die Evaluation kommt zum Schluss, dass das Programm aufgrund der Problemlage und im Kontext der Weiterentwicklung der Integrationspolitik weiterhin relevant ist. Die Programmarbeit wird überwiegend positiv beurteilt. Bis 2013 können jedoch gemäss aktueller Einschätzung nicht alle Ziele erreicht werden. Es drängen sich keine grundsätzlichen Änderungen in der Zielsetzung, aber verschiedene Anpassungen in der Vorgehensweise auf."</p> | <p>Nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit der Migrationsbevölkerung durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migrationsgerechte Angebote im Gesundheitsbereich - transkulturelle Kompetenz des Gesundheitspersonals verbessern - Interkulturelles Übersetzen wird verstärkt von Institutionen des Gesundheitswesens eingesetzt | <p>Plattform migesplus, Bereitstellung des Gesundheitswegweisers Schweiz in 20 Sprachen; Präventionsprojekt "Von MigrantInnen für MigrantInnen" des FIMM, schwer erreichbare MigrantInnen erreicht durch Zusammenarbeit mit regionalen Vereinen</p> | <p><u>Kanton Bern:</u> Verweis auf „Lehmann, Philippe (2010): Inégalités sociales et santé en Suisse“: Bern verfolgt Massnahmen zur Verringerung sozialer gesundheitlicher Ungleichheiten. Ausgeprägter politischer Wille zur Förderung von sozialer (und gesundheitlicher) Chancengleichheit vorhanden.</p> <p><u>Kanton Bern:</u> Verweis auf Umfrage bei den Spitälern der Schweiz H+: mit einzelnen Spitälern Leistungsverträge abgeschlossen, in denen die Abgeltung des interkulturellen Übersetzen integriert wurde.</p> |

FIMM Schweiz Schlussbericht

"Das FIMM Schweiz hat mit dem Gesundheits- und Präventionsprojekt diejenigen Migrantinnen und Migranten erreicht, die die gesundheitliche Vorsorge mangels Sprachkenntnissen sowie fehlendem Wissen über das Schweizerische Gesundheitssystem nicht in Anspruch nehmen konnten."

Kontextanalyse Strategie Migration und Gesundheit 2007-2013

[...] "Die Kontextanalyse fokussierte auf die drei Politikfelder Gesundheit (Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention), Migrations- und Integrationspolitik sowie allgemeine gesellschaftspolitische Bemühungen zur Förderung von Chancengleichheit (Gleichstellung, Armutsbekämpfung etc.). Im Vordergrund der Analyse stand der inländische Kontext und damit die Aktivitäten politischer, behördlicher und nicht-staatlicher Akteurinnen und Akteure der oben genannten Themenfelder auf unterschiedlichen Ebenen (national, Bund, Kantone, Gemeinden). [...]"

Ausbildung von sog. MultiplikatorInnen, die erworbenes Wissen über Gesundheitskompetenz in ihren Vereinen weitergeben.

Kontextanalyse des Programms M+G 2008-2013 und Vorschläge zur Anpassung.

Bisherige Wirkung des Programms:
- Sensibilisierung von Akteurinnen und Akteuren aus verschiedenen Gesundheitsbereichen.
- Datengrundlage als Legitimations- und Argumentationsgrundlage für Lancierung von Aktivitäten
- Stärkung der symbolischen Bedeutung

Kanton Bern: Zusammenarbeit mit folgenden Vereinen: Patoral Brasileira-Brasilianischer Frauenverein (Bern); Missione Cattolica Italiana-Centro Familiare (Bern), Vereinigte Flüchtlinge aus Gurunagar Schweiz (Bern), HSK-Schule auf Serbisch (Bern)

Kanton Bern: ExpertInnenbefragung: "Der Kanton Bern, vor allem die Stadt Bern, wurde von den Befragten ebenfalls als ein Kanton wahrgenommen, der sich im Bereich Migration und Gesundheit und im Bereich „Inequalities in Health“ insgesamt stark engagiert"

Kanton Thurgau: Verweis auf das "Konzept Gesundheitsförderung Thurgau (2009)"

Gesundheit von Müttern und Kindern mit Migrationshintergrund (Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulates Maury Pasquier)

Migrantinnen und ihre Säuglinge sind stärker von gesundheitlichen Problemen betroffen als Schweizer Mütter und deren Kinder. Ausschlaggebend sind das soziale und ökonomische Umfeld, das meist tiefere Bildungsniveau, schwierigere Arbeitsbedingungen aber auch spezifischere Gesundheitsrisiken wie beispielsweise Genitalverstümmelung. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist erschwert durch Sprachbarrieren, die ein geringes Vertrauensverhältnis zu medizinischem Fachpersonal zur Folge haben können. Trotz Zugang zu medizinischer Versorgung wird dies von Migrantinnen nicht wahrgenommen, da sie sich nicht im Gesundheitssystem zurechtfinden. Es besteht daher weiterhin Handlungsbedarf, um die Gesundheit von Migrantinnen zu verbessern.

Handlungsbedarf analysieren, um Gesundheit von Migrantinnen zu verbessern.

Massnahmen dazu wären:

- Abbau von Sprachbarrieren
- Weiterbildung von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen
- Sicherstellung der Betreuungs- und Förderketten im Frühbereich.

Kanton Bern: „Praxisbeispiel: "Mammamundo" ist ein Angebot für schwangere Migrantinnen im Kanton Bern. In einem Geburtsvorbereitungskurs erhalten sie Informationen und Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Das Erreichen sozial benachteiligter Frauen stellt einen Schwerpunkt dar. Die Migrantinnen werden persönlich von Fachleuten auf das Angebot aufmerksam gemacht, zum Beispiel im Spital, von der Ärztin, vom Sozialdienst, in der Integrationsfachstelle oder von einer interkulturellen Dolmetscherin. Ein Kurs besteht aus sechs Sitzungen, davon eine nach der Geburt, und wird von Hebammen geleitet. Je nach Bedarf übersetzen interkulturelle Dolmetscherinnen auf Albanisch, Tamilisch, Somalisch, Tigrinya, Englisch, Französisch und Arabisch.“

Migrationsgerechte Angebote im Bereich reproduktive Gesundheit und frühe Kindheit in der Schweiz

"Das Fazit dieser Bestandsaufnahme lautet, dass sich in der Schweiz einiges im Bereich der migrationsgerechten Gesundheitsversorgung und Prävention bewegt. Einzelne lokale Projekte, die vor einigen Jahren aufgebaut wurden, konnten sich etablieren und werden zur Zeit erfolgreich in weitere Kantone verbreitet. Andere befinden sich noch in der Aufbauphase. Auch wenn bei jedem Angebot eine spezifische Ausgestaltung sichtbar ist, stechen zwei Arbeitselemente hervor: Interkulturell Dolmetschende/Vermittelnde übernehmen auf unterschiedlichen Ebenen wichtige Funktionen: So öffnen sie beispielsweise als Schlüsselpersonen die Türen zur Zielgruppe oder stellen als Übersetzende die Kommunikation sicher. Die Bildung eines Netzwerks innerhalb des themenrelevanten Fachgebiets ist beim Aufbau eines Angebots, wie auch für die Erreichung der Zielgruppe wichtig."

Bedarfsanalyse: migrationsgerechte Gesundheitsförderung

"Im Kanton Thurgau sind zur Zeit Konzepte zur kantonalen Strategie im Bereich der

Bestandsaufnahme von Angeboten für schwangere Migrantinnen und jungen Müttern

Bestandsaufnahme (welche Angebote wurden für MigrantInnen

Alkoholismus: Online-Selbsthilfe-Tools, welches durch das

Kanton Bern: Mamamundo: Geburtsvorbereitungskurse mit interkulturell Dolmetschenden
schritt:weise : Frühförderprogramm für Kinder von 0 bis 5 Jahren
FemmesTische : Diskussionsrunden für Frauen zum Thema Gesundheit und/oder Erziehung
Kanton Thurgau: FemmesTische : Diskussionsrunden für Frauen zum Thema Gesundheit und/oder Erziehung

Stadt Winterthur: schritt:weise : Frühförderprogramm für Kinder von 0 bis 5 Jahren (Information von der Website a-primo.ch)

Kanton Thurgau: Diverse (Pilot-)Projekte: "Spiel mit mir", "Mit Eltern lernen" oder "Fit in den Kindergarten"

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <p>und Prävention (Thurgau)</p> | <p>psychischen Gesundheit und der Sucht in Ausarbeitung. Damit bei der Umsetzung dieser Konzepte die Bedürfnisse der Migrantinnen und Migranten optimal berücksichtigt werden können, wurde die vom BAG unterstützte Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention auf diese beiden Themenbereiche beschränkt. Die Bedarfsanalyse sollte daher möglichst konkrete Aussagen darüber liefern, wie präventive/gesundheitsfördernde Angebote im Bereich Sucht und psychische Gesundheit gestaltet bzw. angepasst werden müssen, damit sie von der Zielgruppe der Migrantinnen und Migranten entsprechend ihrer Verteilung in der Gesamtbevölkerung in Anspruch genommen werden. "</p> | <p>angepasst?) und Umsetzungsvorbereitung (wie können Angebote besser für MigrantInnen angepasst werden?). Ergebnisse der Bedarfsanalyse: - Angebote Gesundheit und Prävention nur in unspezifischen Bereichen und dort vorwiegend in der Frühförderung. - Bereich Sucht: kein Angebot ausschliesslich für MigrantInnen - P&G-Angebote im Bereich psychische Krankheiten: deutlich weniger umfangreich als im Bereich Sucht. - Interkulturell Übersetzende vorhanden, aber strukturelle Hindernisse schränken Nutzung ein. Konkrete Vorschläge zur Verbesserung: - Stärkung der Frühförderung - Unterstützung von selbsttragenden Netzwerken (femmesTische) - Finanzierungsmodelle für Übersetzungsdienstleistun</p> | <p>Blaue Kreuz Schweiz angeboten wird</p> | <p>- Mütter- und Väterberatung (MVB): "zentraler Pfeiler der frühen Förderung und des Kontakts zur Migrationsbevölkerung", Miges balü (Programm zur besseren Erreichbarkeit für Familien mit Migrationshintergrund) Weitere Infos unter: http://perspektive-tg.ch/gesundheitsfoerderung-und-praevention/familien/ - Aufbau einer Selbsthilfegruppe für türkische Frauen mit Depressionen (Stand 2013, anscheinend gescheitert) - Projekt "Rauchfreie Luft - gesunde Kinder" (Reduzierung von Passivrauch für Kinder durch Ausbildung von MultiplikatorInnen) für Menschen mit tiefem sozioökonomischen Status/MigrantInnen femmesTische - Sportangebote für Jugendliche zur Drogenprävention: stark genutzt von MigrantInnen (MidnightSports, Open Sunday, siehe http://www.ideesport.ch/de)</p> |
|--|---|---|---|---|

gen erarbeiten.

Integrationswebsite der
Stadt Biel
[https://www.biel-
bienne.ch/de/pub/leben/soz
iales/migranten_migrantinn
en.cfm](https://www.biel-bienne.ch/de/pub/leben/soziales/migranten_migrantinnen.cfm)

**Schlussbericht:
Bedarfsanalyse für eine
migrationsgerechte
Gesundheitsförderung
und Prävention im
Kanton Bern**

Angebotsanalyse, wie gut die
Migrationsbevölkerung vom
Kantonalen Aktionsprogramm
„Ernährung/Bewegung“ (KAP
neu "Bern gesund") erreicht
werden konnte. Gegenstand der
Bedarfsanalyse:
Migues Balû der Mütter- und
Väterberatung,
das idée: sport Projekt **Open
Sunday** sowie
bike2school von Pro Velo
Schweiz.

Fragestellung: ist "Bern
gesund" auf dem
angestrebten Kurs? Nutzt
das Programm/die Projekte
die richtigen Instrumente?
Evaluation der einzelnen
Projekte siehe Bericht, sehr
kompakte Informationen.

Stadt Biel: Angebote für MigrantInnen
der Organisation "effe":
FemmesTische : Diskussionsrunden
für Frauen zum Thema Gesundheit
und/oder Erziehung
schritt:weise : Frühförderprogramm
für Kinder von 0 bis 5 Jahren
EMI – Espace Migration Intégration:
berät Migranten und Migrantinnen ,
die bei ihrer Integration auf
sprachliche oder andere Hindernisse
stossen

Stadt Biel:

Multimondo: Kompetenzzentrum für
MigrantInnen in der Umgebung Biel
mit Angeboten Bildung, Beratung und
Vernetzung

Kanton Bern:

Migues Balû: Beratung von
Migrationsfamilien mit Kleinkindern
zu Ernährung, Bewegung,
Körpergewicht
Trägerschaft: Mütter- und
Väterberatung Kanton Bern.

Open Sunday : Offene Turnhallen
am Sonntagnachmittag für
Primarschüler/innen

Trägerschaft: Stiftung idée:sport
bike2school: Mit dem Velo zur
Schule

Trägerschaft: Pro Velo Schweiz

Stadt Biel:

Migrationssensitive Palliative Care - Bedarf und Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in der Schweiz

"Im Rahmen der „Nationalen Strategie Palliative Care 2013 – 2015“ wird darauf hin gearbeitet, dass schwerkranke und sterbende Menschen in der Schweiz eine ihren Bedürfnissen angepasste Palliative Care erhalten und ihre Lebensqualität verbessert wird. Es ist jedoch weder bekannt, welche Kenntnisse die Migrationsbevölkerung in der Schweiz über Palliative Care und über die Angebote hat, noch ob sie diese Angebote ausreichend in Anspruch nimmt. Der vorliegende Bericht soll dazu die nötigen Grundlagen liefern. Mittels einer Literaturrecherche, Befragungen von Betroffenen und einer Erhebung bei den Anbietern von spezialisierter Palliative Care wurden die zentralen Elemente zu Bedarf und Bedürfnissen eruiert: Dabei zeigen sich Hinweise auf Lücken im Zugang zum Angebot und in dessen Nutzung, sowie in der

Es sind sehr wenige bisherigen Massnahmen bekannt zur Förderung des Bewusstseins von Palliative Care für MigrantInnen (mit Ausnahme von drei Institutionen, die bei einer Einschätzung genügend transkulturelle Kompetenz bei involvierten Fachpersonen angeben). Bei zwei Institutionen sind Kontakte zu Selbstorganisationen der Migrationsbevölkerung vorhanden. Interkulturelle Übersetzungsdienste sind vorhanden, aber kaum auf die spezifische Komplexität von PC vorbereitet.

Vorgeschlagene Massnahmen betr. Selbsthilfe:
- Selbsthilfe-Fonds-Lösungen für die finanzielle Unterstützung bei

Familientreff FamiPlus:

mehrsprachiger, offener Treffpunkt für Mütter/Väter von Kindern im Alter von 0-5. Kann behilflich sein zur Vernetzung.

<http://www.famiplus.ch/>

**Gesundheitsbezogene
Aktivitäten der Kantone
in der
Integrationsförderung**

Sicherung einer migrationssensitiven Versorgungsqualität und in der Sensibilisierung von Bevölkerung und Anbietern. Die Palliative Care weist jedoch auch grosse Potentiale auf, indem sie grundsätzlich sehr stark diversitätssensibel (d.h. patientenzentriert auf die spezifischen Bedürfnisse jedes Einzelnen) ausgerichtet ist."

"Die Analyse drehte sich einerseits um Aktivitäten der Kantone, sowohl im Bereich der Gesundheitsförderung als auch bei der Verbesserung des Zugangs zum Gesundheitsweisen, und andererseits um Strukturen der Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Integrationsförderung und des Gesundheitsbereichs."

Rückführungen in der Migrationsbevölkerung breit bekannt machen, ggf. auch Fonds-Lösungen in den Angeboten einrichten.
- Sicherstellen der psychosozialen und/oder religiösen Begleitung durch Schlüsselpersonen aus den ‚Communities‘.
- Empowerment von PatientInnen und Angehörigen durch Unterstützung von Selbsthilfegruppierungen oder PatientInnen- resp. Angehörigenschulungen.
Eher strukturelle Analyse der Kantone bezüglich Immigration und Gesundheit. Keine Hinweise auf Selbsthilfe gefunden.

Kanton Bern:

Im **KIP**: Fachbereiche Gesundheit und Integration im gleichen Amt angesiedelt oder regelmässige Zusammenarbeit der beiden Abteilungen.

Aus Tabelle 1, Massnahmen zu Information und Beratung, im KIP erwähnt: Allgemeine Erwähnung, Broschüre zur Erstinformation. In Befragung erwähnt: Beratungsstelle, Integrations- oder ähnliche Kurse, Website, Erstbegrüßungsgespräch .

Projekte zur Frühförderung

schritt:weise, Miges Balu, Elternbildung

Kanton Jura:

Planning familial jurassien: Eigene Fachstelle betreibt migrantenspezifische Angebote zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit
Massnahmen zu Information und Beratung, in Befragungen erwähnt: Allgemeine Erwähnung, Beratungsstelle, Website, Erstbegrüssungsgespräch

Kanton Thurgau:

Migrationsaspekte explizit in Kampagnen der kantonalen Gesundheitsförderungsprogramme miteinbezogen
"(...)Material des Gesundheitsförderungsprogramms „Thurgau bewegt“ in Fremdsprachen übersetzt.
Massnahmen zu Information und Beratung, im KIP erwähnt: Allgemeine Erwähnung, Broschüre zur Erstinformation (10 Sprachen). In Befragung erwähnt: Integrations- oder ähnliche Kurse.

Projekte zur Frühförderung: Miges Balu

**Kantonale
Bedarfsanalysen
migrationsgerechte
Gesundheitsförderung
und Prävention -
Synthesebericht**

Konsolidierung der kantonalen
Bedarfsanalysen.

Fazit: In den meisten
Kantonen keine Auflistung
der Angebote vorhanden,
was den Zugang
schwieriger macht.
Sprache als zentraler
Punkt zur Erreichbarkeit
der Zielgruppe.

Kanton Thurgau: Angebot für die
Gesamtbevölkerung zum Thema
psychische Gesundheit, aber keines
speziell für MigrantInnen

**Bedeutung einer
migrationsspezifischen
Drogenarbeit und deren
Folgen für die Praxis**

Ethnologische Studie über eine
migrantinnengerechte
Anpassung der Regelversorgung
für Drogenabhängige,
insbesondere Einbezug der
Eltern.

Wichtig für Angebote:
Niederschwelligkeit,
aufsuchend, der Zielgruppe
angepasst, auf bestehende
Angebote aufbauen (Bsp.
Mütter- und Väterberatung
und femmesTische).

Zwei Hinweise auf
Selbsthilfegruppen:
"Migrationsspezifische
Angebote sollten daher in
bestehende Institutionen
integriert und nicht an die
MigrantInnengemeinschaft
en delegiert werden. Dies
schliesst jedoch nicht aus,
dass Angebote von
MigrantInnen für
MigrantInnen, wie
beispielsweise Gruppen für
Eltern drogenabhängiger
MigrantInnen, im Sinne
eines sich gegenseitig
ergänzenden Angebotes
ihre Berechtigung haben
und entsprechend

Zugangsprobleme zur Gesundheitsversorgung?

Eine explorative Studie auf Grund von Expertengesprächen

"Anhand von Expertengesprächen wird ein Bild der Gesamtsituation in Bezug auf die Gesundheitsversorgung sozial benachteiligter Menschen gezeichnet. Als Resultat lässt sich festhalten, dass die Schweiz grundsätzlich gut unterwegs ist. In Normalfall hat hierzulande jede Person Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung. Es werden kaum Diskriminierungen und offensichtliche Benachteiligungen beobachtet. Das

unterstützt werden müssen. Doch sollten solche Angebote im Sinne einer Ergänzung zur Regelversorgung (integrativ) und nicht als isoliertes Angebot (segregativ) aufgebaut und genutzt werden."

"Aus Sicht der Drogenabhängigen bietet dieses ergänzende Angebot, wie z. B. die Elterngruppen, eine gute Unterstützung für ihre Eltern, zumal die betroffenen Eltern dort auf ein ihnen Bedürfnissen angepasstes Angebot treffen"

Bericht dient in erster Linie der Verbesserung von Weiterbildungen für Health professionals. Keine Hinweise auf Selbsthilfe gefunden, lediglich Selbstmanagement (evt. interessant für euch). Auszug aus den notwendigen Massnahmen: "Angebote, um chronisch kranke Menschen beim Selbstmanagement ihrer Krankheit zu unterstützen

**ÉQUITÉ –
DISCRIMINATION
ET ÉGALITÉ DES
CHANCES
AU SEIN DU SYSTÈME
ÉDUCATIF**

Angebot ist vorhanden und wird in der Regel auch finanziert."

(z.B. durch Advanced Practitioners aus Pflege und Physiotherapie ggf. mit eigener Tarmed-Position)."
In der Weiterbildung zu beachten: "Fähigkeit, Patienten beim Selbstmanagement ihrer Krankheit zu fördern"

Gleichstellung im Schulsystem von Kindern mit Migrationshintergrund.

Keine Hinweise auf Selbsthilfe.
Gesundheit: "Au niveau de la formation des adultes, c'est dans les filières d'études des domaines du social, de la santé et de la pédagogie, en particulier, que l'éducation interculturelle et antiraciste semble la mieux dotée et que les futurs professionnels sont les mieux préparés à réfléchir, à communiquer et à se comporter de manière compétente du point de vue interculturel au contact de groupes cibles hétérogènes."

Besoins de promotion de la santé et de prévention pour la population issue de la migration à Fribourg, Neuchâtel et au Jura

Bedarfsanalyse der Kantone Fribourg, Neuchâtel und Jura mit Schwerpunkten Ernährung/Bewegung, Psychische Gesundheit, Sucht und Brustkrebsvorsorge.

Agir en faveur de l'intégration des migrants en Suisse romande

Analyse der Massnahmen zur Erleichterung der Integration in allen französischsprechenden Kantonen.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer l'intérêt du marché romand en la matière. Si le but n'est pas de réaliser un inventaire exhaustif des projets de sensibilisation des étrangers à l'intégration, il s'agit en revanche de dresser un état des lieux des offres existantes et d'identifier les lacunes et les besoins en matière d'information et de sensibilisation.

Kanton Jura: Diverse kantonale Projekte, aber wenige speziell für MigrantInnen.

Insbesondere für MigrantInnen:

- **Bien manger à petits prix**: Prendre en considération les besoins et conseiller la population migrante ainsi que les personnes vulnérables. Cours sur l'alimentation et les achats alimentaires

- **Ateliers du goût enfants**:

Promouvoir une alimentation équilibrée. Atelier sur le goût et la diversité. L'atelier n'est pas réservé exclusivement aux migrants. Dans le Jura, les ateliers du goût ont lieu lors de la semaine du goût. Les écoles doivent s'inscrire pour y participer
Kanton Jura: Online-Ratgeber in fünf Sprachen: www.jura.ch/accueil

Stadt Delémont : "Le DC (Délégué à l'intégration du canton) et le responsable du Service des affaires sociales de la ville de Delémont se montrent ouverts et très intéressés à toute collaboration avec des projets « intéressants » et « peu coûteux »."

**« Migration et santé » :
priorités d'une stratégie
d'intervention**

"L'approche choisie ici consiste à dégager un consensus entre les différents acteurs du champ « santé et migration » sur ces objectifs, afin d'assurer une cohérence entre la politique sanitaire et les politiques relevant du domaine de la migration. En raison des intérêts divergents, du partage des pouvoirs entre la Confédération et les Cantons, ainsi que des enjeux économiques, politiques et légaux de ce champ, un partenariat entre les différents acteurs est indispensable à l'élaboration de bases stratégiques, orientées vers la mise en oeuvre. Au vu du manque de données sanitaires sur les immigrés en Suisse, cette étude procède par la mise en commun des expériences et des connaissances des différents acteurs. Les résultats reposent donc sur les opinions consensuelles ou majoritaires des personnes interviewées."

"Quatre axes d'intervention ressortent clairement de l'étude : 1) l'ouverture de l'accès au système sanitaire et social ; 2) la promotion de l'utilisation d'interprètes et de médiateurs interculturels et leur formation ; 3) l'information / prévention /promotion de la santé différenciée ; 4) l'offre thérapeutique spécifique pour les traumatismes de guerre ainsi que pour les questions de réhabilitation après une maladie ou un accident."