

Bern, 18. April 2013

Schlussbericht

**Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern
Sozialamt**

Bedarfsanalyse für eine migrationsge- rechte Gesundheitsförderung und Prä- vention im Kanton Bern

Katja Schnyder-Walser, lic. phil. I

Andreas Dvorak
MBA

Christine Meister, lic. phil. I

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Fragestellungen	3
3	Ergebnisse Ebene Projekte	4
3.1	Generalisierung: Good practices	4
3.2	Komparative Analyse der Projekte	4
3.3	Ergebnisse der Analyse pro Projekt	5
3.3.1	Migues Balú.....	5
3.3.2	Open Sunday	7
3.3.3	bike2school	8
4	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	9
Teil II: Methoden und Ergebnisse		11
5	Migrationsgerechte Gesundheitsförderung	11
6	Auswahl der analysierten Projekte	12
7	Erhebungs- und Analyseverfahren	13
7.1	Datenerhebung	13
7.1.1	Datenquellen	13
7.1.2	Erhebungsinstrumente	13
7.2	Analyse aus Perspektive von Public Management und Projektmanagement.....	15
7.3	Validierung der Ergebnisse	15
8	Ergebnisse Ebene Programm Bern gesund	15
8.1	Strategische Ziele von nationalen Programmen	16
8.2	Strategische Zielsetzung vom Programm Bern gesund.....	16
8.3	Struktur und Steuerungsinstrumente vom Programm Bern gesund	17
8.4	Potential des Programms Bern gesund.....	19
8.5	Kultur im Programm Bern gesund	19
9	Literatur- und Materialverzeichnis	20
Anhang I: Entwickelter Leitfaden		22

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kriterien für Auswahl Projekte	12
Tabelle 2: Beschreibung der evaluierten Projekte nach Kriterien	13
Tabelle 3: Übersicht über die Erhebungen	14
Tabelle 4: Analyse Steuerungsinstrumente Bern gesund	17

1 Einleitung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert im Rahmen des Nationalen Programms Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-2013) Bedarfsanalysen kantonaler Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Damit soll untersucht werden, ob diese Angebote auch die Migrationsbevölkerung ausreichend einbeziehen. Das Sozialamt des Kantons Bern in diesem Rahmen eine Analyse vornehmen lassen, welche aufzeigt, wie gut die Migrationsbevölkerung von Projekten des Kantonalen Aktionsprogramms „Ernährung/Bewegung“ (KAP) erreicht wird und welche Steuerungsinstrumente auf Programm- und Projektebene das Erreichen dieser Zielsetzung verbessern können. Die folgenden Projekte im KAP waren Gegenstand der Bedarfsanalyse: **Migues Balû** der Mütter- und Väterberatung, das idée:sport Projekt **Open Sunday** sowie **bike2school** von Pro Velo Schweiz.¹

Da das Programm KAP seit 1. März 2013 **Bern gesund** heisst, wird im vorliegenden Bericht diese Bezeichnung verwendet.²

Der vorliegende Bericht besteht aus zwei Teilen: **Teil I** beinhaltet die Einleitung, die aus der Bedarfsanalyse und der komparativen Analyse resultierenden Ergebnisse für die Ebene der evaluierten Projekte sowie schliesslich die Schlussfolgerungen und Empfehlungen hinsichtlich der Frage, welche Steuerungsmassnahmen optimiert werden könnten, um die Projekte bei ihrer Öffnung für Migranten und Migrantinnen weiter zu unterstützen. **Teil II** des Berichts beinhaltet die Beschreibung des methodischen Vorgehens und der Analyse, die Ergebnisse zur Steuerung des Programms Bern gesund sowie das Literaturverzeichnis. Im **Anhang** befinden sich ein auf der Basis der Ergebnisse entwickelter Leitfaden für Projekte sowie Tabellen mit den Ergebnissen pro Projekt.

Das **Executive Summary** zum vorliegenden Bericht fasst in einem separaten Dokument die zentralen Ergebnisse zusammen.

2 Fragestellungen

Die hiermit vorliegende Bedarfsanalyse orientiert sich an den folgenden Fragestellungen:

- **Ist die Steuerung des Programms Bern gesund bzw. der Projekte auf dem angestrebten Kurs?**
 - Stehen die Projekte im Programm Bern gesund auch der Migrationsbevölkerung offen und erreichen diese ihr Ziel sowie die Vorgaben von Gesundheitsförderung Schweiz?
 - Gibt es „blinde Flecken“, an welche der Kanton/die Projektleitenden nicht gedacht haben oder die sich erst später ergeben haben?
- **Nutzen das Programm Bern gesund bzw. die Projekte die richtigen Instrumente?**
 - Welche Instrumente können durch die Programmleitung eingesetzt und/oder welche bestehenden Gefässe/Steuerungsinstrumente können verbessert werden, um das Programm Bern gesund auf strategischer Ebene noch besser auf eine Öffnung gegenüber der Migrationsbevölkerung auszurichten?
 - Welche Instrumente eignen sich dazu auf Projektebene?

¹ Zu den Auswahlkriterien vgl. Kapitel 6

² Auf eine Anpassung der Begriffe in den Dokumenten im Anhang II des vorliegenden Berichts wurde hingegen verzichtet, zumal zum Zeitpunkt der Erhebungen der Name KAP noch aktuell war.

3 Ergebnisse Ebene Projekte

Die Bedarfsanalyse betreffend die Migrationsgerechtigkeit³ der drei betrachteten Projekte zur Gesundheitsförderung umfasst eine Analyse pro Projekt, eine vergleichende Analyse dieser Projekte sowie schliesslich eine Generalisierung der Ergebnisse im Sinne von Good practices.

3.1 Generalisierung: Good practices

Good practices sind Ansätze und Beispiele aus Projekten, welche auch auf andere Angebote übertragen werden könnten, um die jeweilige Zielgruppe der Personen mit Migrationshintergrund erreichen zu können. Aus der Analyse der drei sehr unterschiedlich ausgerichteten Projekte gehen insbesondere die folgenden vier „Good practices“ hervor:

- In den gesamten Projektverlauf, ab der Konzeptionsphase, sollten Schlüsselpersonen aus der Zielgruppe einbezogen werden.
- Für eine Mund-zu-Mund-Propaganda werden am besten Peers als Multiplikator/innen eingesetzt (z.B. Junior-Coaches bei Open Sunday), da diese die grösste Glaubwürdigkeit geniessen.
- Die Definition der Zielgruppe ist nicht zu stark einzugrenzen: so gehören zur Zielgruppe von Migue Balû nicht nur Eltern, sondern gegebenenfalls auch für die Erziehung verantwortliche Grosseltern, bei Open Sunday können in Ausnahmefällen auch kleinere oder leicht ältere Geschwister mitspielen.
- Das Vertrauen, in einem Angebot auch (sprachlich, kulturell) verstanden zu werden, steigt bei Personen mit Migrationshintergrund, wenn sie wissen, dass beim Projekt auch Personen mit Migrationshintergrund oder entsprechenden Sprachkompetenzen tätig sind. Dies zeigte sich z.B. bei einer Mütterberaterin von Migue Balû oder bei der Tagesleitung von Open Sunday.

3.2 Komparative Analyse der Projekte

Die komparative Analyse der drei Projekte führt zu den folgenden Ergebnissen:

- Je nach Projekthalt und Zielgruppe sind die Angebote von Bern gesund derzeit **unterschiedlich sensibilisiert** auf die spezifischen Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten.
- Ebenso ist die **Nachfrage** nach dem Angebot durch die Personen mit Migrationshintergrund höchst unterschiedlich, bei Migue Balû kann diese Nachfrage gar innerhalb eines Kurses nachlassen resp. zunehmen.
- Auch bei den Personen mit Migrationshintergrund ist **jede Zielgruppe** für deren „Akquisition“ differenziert zu betrachten: Sprachkenntnisse (Sprachniveau), Bildungsstand, Alter, Geschlecht etc. So haben z.B. portugiesische Eltern in den Kursen von Migue Balû einen anderen Informationsbedarf und andere zeitliche Verfügbarkeit als brasilianische Mütter, die vielfach mit einem Partner aus der Schweiz zusammenleben.
- Die **Niederschwelligkeit** von Angeboten stellt zielgruppenunabhängig ein wichtiger Faktor dar, um Migrantinnen und Migranten zu erreichen. Darauf wäre bei der Bestimmung von Kosten, Örtlichkeit, Kommunikationswegen, Veranstaltungstag, -zeit und -rhythmus zu achten.
- Eine **mündliche, persönliche Information** der Zielgruppe über das Angebot erweist sich in allen Projekten als wirkungsvoller, weil vertrauenserweckender, als das Herstellen von mehrsprachigen Flyern. Für diese Information wäre je nach Zielgruppe ein anderer Kontext resp. Ort zu wählen (Spitäler, Schulen, Vereine, Kirche etc.).
- Bei Projekten, welche Information und Beratung zum Ziel haben, ist es teilweise eine Herausforderung, der Zielgruppe den **konkreten Nutzen** bei einer Teilnahme zu vermitteln, da das „Problembewusstsein“ nicht vorhanden ist.

³ Vgl. Definition des Begriffs in Kapitel 5.

- Das Hauptziel der Gesundheitsförderung darin, dass für Migrantinnen und Migranten ein **chancengleicher Zugang** zu den Angeboten von Bern gesund besteht. Somit steht im Vordergrund, dass sich z.B. Kinder bewegen können, nicht aber deren Integration im engeren Sinne, z.B. dass bei Open Sunday eine Durchmischung von Kindern mit Schweizer Eltern und Kindern mit ausländischen Eltern angesteuert werden müsste. Daher sind sprachspezifische Kurse zur Vermittlung von Informationen, wie diejenigen von Migues Balû, zwar zunächst segregierend, letztlich aber vor dem Hintergrund des Präventionsgedankens ziel führend.
- Eine generelle **quantitative Zieldefinition** hinsichtlich der Erreichbarkeit der Migrationsbevölkerung wird als schwierig und teilweise gar als problematisch erachtet, u.a. da die Zieldefinition und deren Messbarkeit für die möglichst niederschweligen Projekte eine grosse Herausforderung darstellen würden. In einzelnen Projekten können aber quantitative Ziel formulierungen durchaus sinnvoll sein.
- Das Ziel, eine **qualitative Reflexion** anhand von einem Leitfaden oder einer Checkliste resp. im Rahmen der Selbstevaluation durchzuführen, könnte hingegen für die Öffnung des Angebotes für alle Projekte von Bern gesund einen Mehrwert erbringen.
- Es scheint bereits viele Angebote für erwachsene Migrantinnen und Migranten zu geben, sodass es für diese eine Herausforderung darstellt, das „richtige“ Angebot zu finden. Zudem sind viele Projekte sektoriell organisiert (nur für eine bestimmte Zielgruppe, nur mit einem bestimmten Inhalt). Eventuell wäre es sinnvoll, eine Veranstaltung zu organisieren, an der **Kinder und Erwachsene** aktiv teilnehmen können, ohne dass eine zu grosse Struktur vorgegeben ist.
- Ebenfalls wäre teilweise eine **engere Zusammenarbeit zwischen den Projekten von Bern gesund** anzustreben, sodass z.B. die Erwachsenen in einem Angebot gleich auch auf ein Angebot für Kinder aufmerksam gemacht werden.
Es besteht ein Bedarf in den Projekten von Bern gesund nach einem **verstärkten Erfahrungsaustausch** der Projekte untereinander, auch zum Thema Migration.

3.3 Ergebnisse der Analyse pro Projekt

Das vorliegende Unterkapitel enthält die Ergebnisse der Bedarfsanalyse je Projekt hinsichtlich der Frage, inwiefern ein Zugang für die Migrantinnen und Migranten besteht und welche Optimierungen vorgenommen werden könnten.

3.3.1 Migues Balû

Die Mütter- und Väterberatung des Kantons Bern führt im Projekt „Migues Balû“ gemeinsam mit interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzern ein Beratungsangebot in verschiedenen Sprachen für Familien mit Migrationshintergrund durch, wobei Familien aus Ländern des ehemaligen Jugoslawiens, der Türkei, Sri Lanka und Portugal zu der Hauptzielgruppe gehören. Das Beratungsangebot von Migues Balû umfasst einerseits ein Gruppenangebot (Kurs) sowie andererseits Einzelberatungen.

Erreichen der Zielgruppe

Migues Balû erreicht je nach Kurs teils die zur Zielgruppe gehörenden Erziehungsverantwortlichen mit Migrationshintergrund gut, teils gar nicht, teils ist die Zahl der Teilnehmenden schwankend. So scheinen beispielsweise Kurse auf Französisch und Tigrinisch dem Bedarf der Zielgruppe zu entsprechen, während Kurse Mazedonisch und Albanisch teilweise nicht zustande kommen. Die Gründe für das Erreichen resp. Nicht-Erreichen der Zielgruppe sind vielfältig. So besuchen z.B. Angehörige der mazedonischen und albanischen Community lieber das reguläre Beratungsangebot.

Angewandte Instrumente

Bei Migues Balû zeigt sich, dass die Projektsteuerung bereits über eine hohe Sensibilität betreffend die Chancengleichheit von Migranten und Migrantinnen verfügt. Entsprechend wird auf ein **niederschwelliges Angebot** geachtet: das Angebot ist kostenlos, aufsuchend (d.h. in der Regel in Lokalitäten der jeweiligen Zielgruppe) sowie regelmässig (1 Mal pro Monat), es bedarf keiner Anmeldung, auch weitere Erziehungsverantwortliche dürfen teilnehmen (z.B. Grosse-

tern), die interkulturellen Übersetzer/innen werden in der Regel bereits in die Projektkonzeption einbezogen, das Kursmaterial ist in verständlicher Sprache verfasst und es wird mit Piktogrammen sowie mit Bildmaterial gearbeitet, anhand konkreter Beispiele erläutert sowie in verständliche Sprache **übersetzte Flyer und Merkblätter** abgegeben. Es wird darauf geachtet, dass die Teilnehmenden einen konkreten Nutzen aus dem Kurs ziehen können. Die eingesetzten Berater/innen verfügen über interkulturelle Kompetenzen und teilweise gar über Grundkenntnisse der Kurssprache. Letzteres wurde als besonders vertrauensfördernd hervorgehoben. Weiter wird eine mündliche Information durch Multiplikator/innen im Spital im Anschluss an die Geburt als erfolgsversprechend eingeschätzt, da auf diese Weise alle jungen Eltern erreicht würden. Erwähnt wurden als geeignete Multiplikator/innen insbesondere **Spitalpersonal** mit Migrationshintergrund. Diese Massnahme wurde im Projektantrag bereits erwähnt, es konnte im Rahmen der Erhebung aber nicht nachvollzogen werden, inwiefern die Massnahme umgesetzt wird, zumal diese im definitiven Konzept nicht mehr erwähnt ist.⁴ Grundsätzlich stellt es für Migues Balû eine Herausforderung dar, von der Zielgruppe und von Teilnehmenden ein kritisches Feedback zur Zufriedenheit zu erhalten. Es empfiehlt sich, weitere **niederschwellige Befragungsmethoden** in Zusammenarbeit mit interkulturellen Übersetzer/innen und Multiplikator/innen zu entwickeln und zu erproben.

Blinde Flecken

Die folgenden Themen werden von Seiten der externen Begleitung als blinde Flecken bezeichnet, da die Projektleitung diese im Rahmen der Erhebung nicht erwähnt hatte:

Die Veranstaltungen von Migues Balû finden jeweils einmal pro Monat statt. Damit ist zwar eine Regelmässigkeit gegeben, allerdings scheint einer Zielgruppe mit niedrigem sozio-ökonomischem Status ein **wöchentliches Angebot** eher zu entsprechen. Aus finanzieller Sicht wäre ein Wochenrhythmus eher aufwändig, wobei aber zu prüfen wäre, ob es sinnvoll wäre, Kurse allenfalls wöchentlich, aber über eine kürzere Zeit anzubieten.

Der **Zeitpunkt der Veranstaltungen** (nachmittags, unter der Woche) könnte für gewisse Zielgruppen, wie diejenige aus Portugal, bei denen in der Regel beide Eltern zu 100 Prozent berufstätig sind, eine Barriere für die Teilnahme darstellen. Es wäre somit zu prüfen, ob je nach Zielgruppe das Angebot niederschwelliger wäre, wenn es an Abenden oder Wochenenden stattfinden könnte. Allerdings wären dafür gemäss Obligationenrecht die Löhne der interkulturellen Übersetzerinnen gegen oben anzupassen.

Als Erfolgsfaktor wird die **Mund-zu-Mund-Propaganda** eingeschätzt, da Flyer, welche auf Migues Balû aufmerksam machen, primär von bildungsferneren Personen, welche die primäre Zielgruppe darstellen, nicht gelesen würden. Dabei bezeichnen sich die eingesetzten interkulturellen Übersetzer und Übersetzerinnen, welche über vielfältige Kontakte zu ihrer Community verfügen, als dafür nicht geeignet, da sie selber schon älter sind als die Zielgruppe sowie durch ihre Deutschkompetenz bereits nicht mehr als zur Migrationsbevölkerung zugehörig angesehen werden. Für die Förderung einer Mund-zu-Mund-Propaganda wäre daher zu prüfen, ob **junge Eltern aus der Zielgruppe als Multiplikator/innen** eingesetzt werden könnten. Auch ein aufsuchender Ansatz, wie zum Beispiel eine mündliche Information bei einer religiösen Veranstaltung (Kirche, Fest) könnte zum Erreichen der Zielgruppe beitragen. Dieser ist zwar gemäss Konzept von Migues Balû vorgesehen, allerdings in dem Sinne, dass diese Institutionen die Informationen verbreiten. Im Fall dass eine Zielgruppe nur ungenügend erreicht wird, könnte gegebenenfalls eine mündliche Information durch Migues Balû oder Multiplikator/innen in den Institutionen zur **Herstellung von Vertrauen** in Erwägung gezogen werden.

Je nach Zielgruppe wird zudem der Anreiz, in einem Kurs Informationen zu erhalten, als nicht ausreichend eingeschätzt. In diesem Fall wäre in Erfahrung zu bringen, mit **welcher Atmosphäre und welchen weiteren Tätigkeiten** eine Informationsveranstaltung verbunden und kommuniziert werden könnte (z.B. gemeinsames Kochen und Essen, Wettbewerb, Musik).

Kritische Faktoren und Stolpersteine

Verschiedene Stolpersteine sind auf knappe finanzielle Ressourcen bei Migues Balû zurückzuführen. So hat ein **Wechsel des Kursortes** von einem brasilianischen Vereinslokal zur Mütter-

⁴ Vgl. Projektantrag der Mütter- und Väterberatung Kanton Bern zur Implementierung der Programme klemon und Migues Balû im Kanton Bern zuhanden der Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Juni 2010, S. 6; Konzept kulturspezifische Zugänge Migues Balû, August 2011.

und Väterberatung die Teilnehmer/innenzahl reduziert, obwohl das Angebot vorher bereits bestanden hatte. Zudem fehlen häufig die finanziellen und somit die **zeitlichen Ressourcen**, um eine Mund-zu-Mund-Propaganda aufzubauen und das Angebot während dieser Phase aufrecht zu erhalten.

Weiter kann als Stolperstein der Umstand bezeichnet werden, dass **vielfach sowieso an der Thematik interessierte Personen** der Zielgruppe an Migues Balû teilnehmen würden. Hingegen werden diejenigen Personen nur schwierig erreicht, bei welchen gemäss Gesundheitsmonitoring des BAG der höchste Beratungsbedarf besteht. Für diese sei teilweise der Nutzen der Beratung, sofern sie keine konkreten Anliegen haben, nicht fassbar. Aus Sicht der interkulturellen Übersetzer/innen besteht zudem teilweise für die Zielgruppen ein **sprachspezifisches Überangebot** an Integrationskursen. Diese Konkurrenz wirke eher verwirrend und würde eher nicht die Nachfrage erhöhen oder die sprachliche Integration fördern.

3.3.2 Open Sunday

Open Sunday ist ein sportpädagogisches Freizeitprojekt der Stiftung idée:sport und findet im Kanton Bern jeweils am Sonntagnachmittag im Manuelschulhaus in der Stadt Bern statt. Dabei wird die Turnhalle während der Wintermonate für Kinder der 1. bis 6. Klasse fürs Spielen geöffnet. Ziel des Projektes ist es, Kinder zu aktiver Bewegung zu motivieren und, neben der Gesundheitsförderung, auch die soziale Integration zu fördern.

Erreichen der Zielgruppe

Open Sunday stösst auf eine grosse Nachfrage. Die Tagesleitungen schätzen aufgrund von Beobachtungen, dass von den teilnehmenden Kindern ungefähr **Zweidrittel einen Migrationshintergrund** haben. Am besten werden dabei Knaben der 3. und 4. Klasse erreicht, hingegen sind keine Kinder mit ostasiatischer Herkunft unter den Teilnehmenden.

Angewandte Instrumente

Die Projektleitung von Open Sunday verfügt bereits über eine hohe Sensibilität betreffend die Chancengleichheit von Migranten und Migrantinnen. Entsprechend wird auf ein **niederschwelliges Angebot** geachtet:

- das Angebot ist kostenlos,
- in der Turnhalle des Schulhauses sowie
- wöchentlich um dieselbe Zeit,
- es bedarf keiner Anmeldung,
- die Zielgruppe erstreckt sich über mehrere Schulstufen, sodass Nachbarskinder und Geschwister gemeinsam teilnehmen können,
- zudem können die Teilnehmer/innen jeweils zwischen verschiedenen Spielen auswählen.

Es bestehen zwar Flyer und es wird Öffentlichkeitsarbeit betrieben, allerdings steht die **Mund-zu-Mund-Propaganda** unter den Kindern im Vordergrund bei der Akquisition von Teilnehmer/innen. Dafür besucht jeweils beim Saisonstart die Tagesleitung die Schulklassen und trägt für die optische Unterstützung der Information ein rotes T-Shirt mit Schriftzug. Die Mund-zu-Mund-Propaganda unter den Kindern scheint erfolgreich zu sein, da in den häufigsten Fällen die Eltern via die Kinder von Open Sunday erfahren. Aus der Perspektive der Chancengleichheit für Migrant/innen ist hervorzuheben, dass bereits die **Projektkonzeption** gemeinsam mit Personen aus dem Integrationsbereich aus dem Quartier erfolgte. Als besonders vertrauensfördernd wurde hierbei auch hervorgehoben, dass die **Tagesleitungen im Quartier bekannt** sind, und einer davon seit der Projektkonzeption bei Open Sunday aktiv sowie auch Vater von Schulkindern ist.

Der Ansatz, dass Oberstufen-Schüler/innen als **Junior-Coaches** und ältere Jugendliche als **Senior-Coaches** eingesetzt und entsprechend ausgebildet werden, scheint sowohl einen Anreiz für Kinder darzustellen, weil sie nicht mit Erwachsenen spielen müssen, sowie auch zur weiteren Verankerung im Quartier beizutragen.

Blinde Flecken

Da genügend Teilnehmer/innen Open Sunday ohne grössere Akquisitionsanstrengungen besuchen, könnte allenfalls ein blinder Fleck darin bestehen, dass die potentielle Zielgruppe nicht weiter mit „PR-Massnahmen“ resp. Anreizen und Überzeugungsarbeit bearbeitet wird. Denn dies würde zu überfüllten Turnhallen führen resp. einen Ausbau des Angebotes bedingen. Aus

diesem Grund sind die diesbezüglich unternommenen Anstrengungen nicht sehr gross, die jüngeren **Schüler/innen aus Wittigkofen** (für die der Weg zu weit ist) sowie insgesamt mehr **1. Klässler/innen** zu erreichen. Es wäre zu prüfen, ob bei diesen Gruppen eher via Eltern auf das Angebot aufmerksam gemacht werden müsste, um deren Vertrauen zu fördern resp. damit diese ihre Kinder zur Turnhalle begleiten. Vorgeschlagen wurden zum Beispiel mündliche Informationen durch Open Sunday an Elternabenden oder an Veranstaltungen für Migrant/innen, Tag der offenen Tür mit für die einzelnen Zielgruppen.

Zudem erreicht Open Sunday Mädchen weniger gut als Knaben. Da generell **Mädchen mit Migrationshintergrund** gemäss verschiedenen Studien sportlich am wenigsten aktiv sind⁵, könnte geprüft werden, ob über die Eltern, mittels Peers (heute gibt es noch wenige weibliche Junior-Coaches) oder über weitere Spiel- und Sportangebote der Zugang für diese Mädchen geschaffen werden könnte.

Kritische Faktoren und Stolpersteine

Open Sunday hat durch den kapazitätsbedingten **Standortwechsel** von der Turnhalle von Wittigkofen zu derjenigen beim Manuelschulhaus einen Rückgang der jüngeren Teilnehmer/innen aus Wittigkofen sowie einen Zuwachs bei der entsprechenden Zielgruppe aus der näheren Umgebung des neuen Standortes (Elfenau) verzeichnet. Mehrere Versuche, den **längeren Weg** für die Kinder aus Wittigkofen zu erleichtern, zum Beispiel mittels Abholbegleitung durch Kinder aus dem Quartier, waren nicht erfolgreich. Daher würde das Angebot idealerweise an beiden Standorten parallel durchgeführt.

Dies ist trotz entsprechender Nachfrage nicht realistisch, da ein Problem von Open Sunday in der **Finanzierung durch die Gemeinden** besteht: Gemeinden sind eher bereit, entsprechende Angebote für Jugendliche zu finanzieren, um zu verhindern, dass diese im öffentlichen Raum störend auffallen. Bei Kindern ist aus Sicht der Gemeinden der Bedarf nach diesem Angebot weniger evident, somit sind die finanziellen Ressourcen von Open Sunday äusserst knapp. Dies führte bereits zu einer Verkürzung der Open-Sunday-Saison.

3.3.3 bike2school

Das Projekt bike2school von ProVelo Schweiz richtet sich an Schulklassen (4. Klasse bis und mit Sekundarstufe II), welche während einer bestimmten Zeit möglichst häufig den **Schulweg per Velo** zurücklegen und damit sowie mit Begleitaktionen Punkte sammeln. Die Anmeldung der Klasse erfolgt über die Lehrpersonen, wobei mindestens 8 Schüler und Schülerinnen und maximal zwei Lehrpersonen pro Klasse Punkte sammeln müssen. An den Begleitaktionen, welche parallel dazu zum Thema Ernährung/Bewegung durchgeführt werden (z.B. Veloparcours, Ausflug, Pausenkiosk), nimmt die gesamte Klasse teil. Der Gewinn für die Klasse mit den meisten Punkten wird von Sponsoren offeriert, z.B. eine Car-Reise.

Erreichen der Zielgruppe

Bike2school richtet sich **nicht spezifisch** an Kinder mit Migrationshintergrund. Aufgrund der Namenslisten der teilnehmenden Teams schätzt die Projektleitung, dass mehrheitlich Kinder ohne Migrationshintergrund teilnehmen. Da die Begleitaktion jeweils mit der **gesamten Klasse** stattfindet, werden dabei hingegen auch die Kinder mit Migrationshintergrund erreicht.

Angewandte Instrumente

bike2school wendet primär Instrumente an, um **Lehrpersonen** für eine Teilnahme gewinnen zu können. Auf der Website stellt das Projekt entsprechend Merkblätter, Ideen und Best-Practice-Beispiele zur Verfügung, zudem besteht die Möglichkeit, eine Veloflotte zu mieten. Für die Integration von Kindern mit Migrationshintergrund in das Team, welches den Schulweg per Velo zurücklegt, werden aktuell den Lehrpersonen **keine spezifischen Instrumente** zur Verfügung gestellt. Bislang wurde davon ausgegangen, dass die Lehrpersonen bereits über die entsprechende Erfahrung resp. das Know-how verfügen, um bei Eltern und Kindern die allenfalls notwendige Überzeugungsarbeit für eine Teilnahme an bike2school zu leisten. Erfolgsfaktoren scheinen dabei zu sein, dass die Lehrperson ebenfalls den Arbeitsweg per Velo zurücklegt oder dass die Eltern sich schriftlich zur Teilnahme des Kindes verpflichten.

⁵ Vgl. beispielsweise Fischer, et al. (2010), S. 34.

Auf Seiten der Projektleitung wird derzeit aber in Betracht gezogen, im Rahmen der 2. Staffel von Bern gesund zur besseren Erreichung von Kindern mit Migrationshintergrund bike2school **Instrumente zu entwickeln**: beispielsweise bike2school mit dem neuen Projekt Velofahrkurse für Migrant/innen zu kombinieren, die Mobilitätstagebücher einfacher zu formulieren sowie für und mit den Lehrpersonen ein **Argumentarium** zu erstellen, um Ängste bei Eltern abzubauen, welche aus einer sogenannten „velofremden Kultur“ stammen.

Blinde Flecken

Bisher legte bike2school keinen Fokus auf die **Öffnung des Angebots für Migrantinnen und Migranten**, daher wurde weder systematisch beobachtet, ob diese Zielgruppe erreicht wird, noch wurden die Lehrpersonen auf diesen Aspekt aufmerksam gemacht. Zudem wäre zu prüfen, inwiefern sich ein Peer Involvement⁶ für ein migrationsgerechtes Angebot eignen würde.

Kritische Faktoren und Stolpersteine

Grundsätzlich ist die Steuerungsmöglichkeit von Pro Velo Schweiz begrenzt durch den Umstand, dass die **Lehrpersonen** erstens freiwillig am Projekt mitmachen und zweitens in der Regel bereits mit ihren Kernaufgaben ausgelastet sind.

Bei der Konzipierung von neuen Steuerungsinstrumenten seitens Pro Velo Schweiz, wäre sorgfältig darauf zu achten, dass diese nicht **diskriminierend und desintegrierend** wirken (z.B. war ein Vorschlag die Ergänzung des Wettbewerbs von bike2school um eine Prämierung des Teams mit den meisten Kindern mit Migrationshintergrund).

Die primären Gründe für eine Nicht-Teilnahme von Kindern stellen **Ängste** dar, weil beispielsweise die Eltern nicht Fahrrad fahren können oder in deren Herkunftsland Kinder üblicherweise nicht mit einem Fahrrad auf der Strasse unterwegs sind.

4 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse zur migrationsgerechten Gesundheitsförderung lassen die Schlussfolgerung zu, dass

- grundsätzlich **nicht zwingend zusätzliche oder andere Projekte** konzipiert werden müssten;
- es **nicht das Ziel aller Projekte** sein soll, unabhängig vom tatsächlich festzustellenden Bedarf ein migrationsspezifisches Angebot zu entwickeln;
- vielmehr die bestehenden Angebote von Bern gesund mittels geeigneter Steuerungsinstrumente dabei zu unterstützen sind, **grundsätzlich die Chancengleichheit und die Öffnung gegenüber vulnerablen Gruppen**, im vorliegenden Fall von Migrantinnen und Migranten, zu reflektieren und gegebenenfalls zu optimieren.

Wir empfehlen dafür ein **dreistufiges Vorgehen**:

1. Leitfaden zur Reflexion auf Ebene der Projekte

Auf der Basis der komparativen Analyse der Projekte und den Good practices wurde ein Leitfaden für Projektleitende von Bern gesund erstellt (vgl. Anhang I). Dieser soll Projektleitungen von Bern gesund dabei unterstützen, ihre Projektarbeit so zu gestalten, dass (auch) Menschen mit Migrationshintergrund das Angebot nutzen. Der Leitfaden richtet sich insbesondere an Angebote, deren Zielgruppe nicht (nur) spezifisch Menschen mit Migrationshintergrund bilden. Es besteht nicht die Meinung, dass alle Punkte, die darin erwähnt sind, erfüllt werden müssen. Der Leitfaden ist nach drei Themen (Konzeption, Kommunikation, Steuerung) gegliedert, welche jeweils Kernfragen sowie erfolgreiche, aus der Praxis stammende Empfehlungen enthalten. In dessen Anhang befinden sich zudem Angaben und Links zu weiteren hilfreichen Informationsquellen.

⁶ Peer Involvement ist ein pädagogischer Ansatz, bei dem Wissen durch Interaktions- und Kommunikationsprozesse innerhalb einer Peer Group vermittelt werden soll. Dabei werden Peer Educators dafür trainiert, als Multiplikatoren und Multiplikatorinnen für ihre Zielgruppe zu wirken.

Damit der Leitfaden die Projektleitenden auch tatsächlich bei ihrer Reflexion unterstützt, wurde dessen erster Entwurf den Projektleitenden zur Stellungnahme betreffend Flughöhe und Praxistauglichkeit im Februar 2013 zugestellt. Über ein iteratives Vorgehen mit Beteiligung von weiteren Fachstellen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion wird dieser Leitfaden schliesslich finalisiert und den Projektleitenden von Bern gesund zur Verfügung gestellt.

2. Berichterstattung über die Reflexion in Selbstevaluation der Projektleitungen

Damit die Programmleitung sicherstellen kann, dass eine gewisse Reflexion der Projektleitungen hinsichtlich der Öffnung ihrer Angebote für vulnerable Zielgruppen stattfindet, ist zu empfehlen, das Instrument der Selbstevaluation zu nutzen. Da die Programmleitung grundsätzlich die Raster zur Selbstevaluation kürzen und den Aufwand der Projektleitungen verringern möchte, könnte die Thematik „Migration“ einmalig als zusätzliches Schwerpunktthema zum Raster der Standard-Fragen hinzugefügt werden. In der Folge könnten jedes Jahr andere vulnerable Zielgruppen, entsprechend dem Ziel der 2. Staffel von Bern gesund, als Schwerpunktthemen der Selbstevaluation definiert werden. Auf diese Weise könnte die Programmleitung in Erfahrung bringen, inwiefern dieses Ziel erreicht wird und welche Probleme bestehen. Gleichzeitig wäre der Nutzen der Selbstevaluation auch für die Projektleitungen konkreter.

3. Vernetzungstreffen 2013 zur Reflexion der Thematik

Zur besseren Verankerung der Thematik Chancengleichheit von Migrantinnen und Migranten wären die hiermit vorliegende Bedarfsanalyse und deren Ergebnisse, insbesondere der Leitfaden anlässlich des Vernetzungstreffens 2013 aufzugreifen, zum Beispiel im Rahmen eines Workshops zum Erfahrungsaustausch.

Überdies würden wir der Programmleitung von Bern gesund und den Projektleitungen empfehlen, auf der Basis der Reflexion resp. der Selbstevaluation zu prüfen, ob es in einzelnen Projekten hilfreich wäre, **quantitative und/oder qualitative Ziele im Leistungsvertrag** betreffend die Zielgruppe mit Migrationshintergrund zu vereinbaren. Auf diese Weise würden die entsprechenden Massnahmen und Ergebnisse in der Berichterstattung zum Leistungsvertrag als Leistungen gewürdigt und erhielten einen höheren Stellenwert.

Teil II: Methoden und Ergebnisse

5 Migrationsgerechte Gesundheitsförderung

Die vorliegende Bedarfsanalyse orientierte sich im Grundsatz an der **Definition von Migrationsbevölkerung des BAG**: „(...) alle Personen (...), die bei der Geburt eine ausländische Staatsangehörigkeit besaßen, unabhängig davon, ob sie in der Schweiz geboren wurden. (...) alle in der Schweiz wohnhaften Ausländer und Ausländerinnen der ersten und zweiten Generation sowie die eingebürgerten Personen.“⁷

In der Datenerhebung wurde von der jeweiligen **projekteigenen Definition von „Migrationshintergrund“** ausgegangen. Denn je nach Projekt und Projektziele können zur Migrationsbevölkerung Personen aufgrund ihrer Sprache, ihrer Nationalität, ihres Namens, der Herkunft der Eltern oder ihres Geburtsorts oder teilweise gar aufgrund des Aussehens gezählt werden. Letzteres geschieht aus pragmatischen Gründen, wenn z.B. an einer Veranstaltung grob geschätzt werden soll, wie hoch der Anteil der Migrant/innen unter den Besucher/innen war.

Verschiedene Studien, u.a. das Schweizerische Gesundheitsmonitoring⁸, belegen, dass der **Gesundheitszustand** von Personen mit Migrationshintergrund weniger gut ist als jener der einheimischen Bevölkerung. Migranten und Migrantinnen sind grösseren gesundheitlichen Risiken ausgesetzt und finden weniger leicht **Zugang** zu unserem Gesundheitssystem. Ihr **Wissen** über gesundheitsförderliches Verhalten ist oft unzureichend und es bestehen Verständigungsschwierigkeiten im Kontakt mit Gesundheitsinstitutionen. Dies ist auf verschiedene Gründe zurückzuführen und betrifft auch nicht alle Migranten und Migrantinnen gleichermassen. Je nach Bildungsgrad, Herkunftsland, sozio-ökonomischem Status, Alter und Geschlecht der Migrationsbevölkerung können unterschiedliche Faktoren den Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung erschweren. Entsprechend besteht ein Bedarf nach ebenso unterschiedlichen Massnahmen und Projekten für eine migrationsgerechte Gesundheitsförderung. Die Gesundheitsförderung unterscheidet drei Typen von Projekten der migrationsgerechten Gesundheitsförderung:

- Projekte, welche Informationen und Bildung beinhalten;
- Projekte, welche Migrant/innen offen stehen;
- Projekte, welche ausschliesslich für Migrant/innen sind.

Migrationsgerecht ist die Gesundheitsförderung, wenn für Migrantinnen und Migranten ein chancengleicher Zugang zu den gesundheitsfördernden Angeboten besteht resp. angestrebt wird. Somit basiert der Ansatz „**migrationsgerechte** Gesundheitsförderung“ auf einer **weitgefassten Definition der Integration**, wie z.B. der folgenden: „*Mit der Integration wird ein chancengleicher Zugang zu den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Ressourcen angestrebt. Die Integration umfasst somit alle Bestrebungen, die dem gegenseitigen Verständnis zwischen der schweizerischen und der ausländischen Bevölkerung dienen. Zentrale Anliegen sind auch das Zusammenleben auf der Basis gemeinsamer Grundwerte und Verhaltensweisen, die Information der Ausländerinnen und Ausländer über unsere Einrichtungen, Rechtsvorschriften und Lebensbedingungen sowie die Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für die Chancengleichheit und für die Teilnahme am Gesellschaftsleben.*“⁹

Projekte können demnach migrationsgerecht sein und die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund fördern, ohne dass im spezifischen Projekt eine bestimmte Quote von Einheimischen und Migrant/innen erreicht werden muss. Dennoch ist gemäss Kolip et al. bei einer migrationsgerechten Gesundheitsförderung die Migrationsperspektive explizit zu berücksichtigen. Denn **Evaluationen von Ansätzen nach dem Prinzip „Giesskanne“** hätten gezeigt,

⁷ Zit. Bundesamt für Gesundheit (2008a), S. 9.

⁸ Vgl. u.a. Bundesamt für Gesundheit BAG (2012a).

⁹ Zit. Bundesamt für Gesundheit (2008b), S. 41.

dass auf diese Weise Migrantinnen und Migranten ungenügend erreicht werden.¹⁰ Zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive gehören die folgenden Aspekte:

- Bewusstsein, dass Migrantinnen und Migranten spezifische gesundheitliche und soziale Verhältnisse und Bedürfnisse haben;
- Einbezug von Migrantinnen und Migranten in den verschiedenen Projektphasen und bewusstes Nutzen von deren Ressourcen (soziale, individuelle);
- Anwendung von für die Lebenslage der Migrantinnen und Migranten geeigneten Methoden und Arbeitsinstrumenten.¹¹

6 Auswahl der analysierten Projekte

Für die Auswahl der drei in die Bedarfsanalyse einzubeziehenden Projekte wurde in Absprache mit der Programmleitung von Bern gesund ein Kriterienraster gemäss dem Prinzip der grösstmöglichen Vielfalt entwickelt. Dieses beinhaltet die folgenden Kriterien:

Kriterium	Unterscheidung
Umsetzungsstand des Projekts	gemäss Skala von Gesundheitsförderung Schweiz ¹²
Zielgruppe des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projekt steht ausschliesslich der Zielgruppe der Migrant/innen offen ▪ Projekt wendet sich an eine Zielgruppe, die nicht per se einen Migrationshintergrund hat
Alter der Zielgruppen ¹³	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I/II: Frühkindbereich ▪ III: Kindergarten ▪ IV: Primarstufe ▪ V: Sekundarstufe
Steuerungsmöglichkeit von Bern gesund via Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leistungsvertrag ▪ Subvention; einfache Aufträge ▪ keine Finanzierung
Geographische Verbreitung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokal ▪ Ausserkantonal bis national
Inhalt des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Information und Bildung über Gesundheit ▪ Sport und Bewegung

Tabelle 1: Kriterien für Auswahl Projekte

Als zusätzliches Kriterium für die Entscheidung wurde der Know-how-Bedarf der Programmleitung von Bern gesund an den zur Endauswahl stehenden Projekten eingeführt.

Nach der **kriteriengeleiteten Auswertung der 17 Massnahmen**, welche im Konzept für die zweite Staffel des Aktionsprogramms Ernährung und Bewegung des Kantons Bern aufgeführt sind, wurden in Absprache mit der GEF, dem BAG und den Anbietern die folgenden Projekte für die Bedarfsanalyse ausgewählt:

- **Migues Balû**
 Beschreibung: Beratung von Migrationsfamilien mit Kleinkindern zu Ernährung, Bewegung, Körpergewicht

¹⁰ Kolip, et al. (2012), S. 118.

¹¹ Swiss Forum for Migration and Population Studies (SFM) (2007).

¹² Vgl. Fässler, et al. (2012), S. 19.

¹³ Kategorien gemäss emäss dem Lebensphasenmodell der Gesundheitsförderung Schweiz, z.B. auf http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundes_Koerpergewicht/Programme_Projekte/module.php?lang=d, wobei beim KAP der Hauptfokus auf dem Frühbereich und vor der Geburt liegt, vgl. Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2012), S. 11, 13 und 17.

- Trägerschaft: Mütter- und Väterberatung Kanton Bern.
- **Open Sunday**
 Beschreibung: Offene Turnhallen am Sonntagnachmittag für Primarschüler/innen
 Trägerschaft: Stiftung idée:sport
- **bike2school**
 Beschreibung: Mit dem Velo zur Schule
 Trägerschaft: Pro Velo Schweiz

Diese drei Projekte werden in der nachfolgenden Tabelle anhand der definierten Kriterien beschrieben:

Projekt	Direkte Ausrichtung auf Migrant/innen		Stand Umsetzung 2011	Alter der Zielgruppe	Zusammenarbeitsform mit GEF		Geographische Verbreitung		Inhalt des Projekts	
	ja	nein			Skala von 1- 12 ¹⁴	I/II: Frühkindbereich, III: Kindergarten, IV: Primarstufe, V: Sekundarstufe	LV	einfache Aufträge / Verfügungen	ausserkantonal bis national	lokal
Migues Balû	x		7	I/II Eltern	x		x		x	
Open Sunday		x	5	IV	x		x			x
Bike2school		x	9	IV, V Lehrpersonen Schulleitungen Eltern		x	x			x

Tabelle 2: Beschreibung der evaluierten Projekte nach Kriterien

7 Erhebungs- und Analyseverfahren

7.1 Datenerhebung

7.1.1 Datenquellen

Die Vorbereitung der Datenerhebung sowie die Analyse der erhaltenen Daten berücksichtigte Erkenntnisse aus verschiedenen Studien¹⁵, Checklisten und Bedarfsanalysen zum Thema Migration und Gesundheitsförderung, insbesondere des Bundesamts für Gesundheit und der Gesundheitsförderung Schweiz. Eine Liste mit der konsultierten Literatur befindet sich im Literaturverzeichnis am Ende des hiermit vorliegenden Berichts.

7.1.2 Erhebungsinstrumente

Für die Durchführung der vorliegenden Bedarfsanalyse wurde ein mehrfach trianguliertes Erhebungsvorgehen gewählt:

- Dokumentenanalyse der vorhandenen Steuerungsinstrumente auf Ebene der Projekte und des Kantons sowie weitere schriftliche Grundlagen

¹⁴ Vgl. Skala bei Fässler, et al. S. 19: 0 = abgebrochen/nicht umgesetzt; 1–2 = Vorbereitung, Konzeptentwicklung; 3–5 = anlaufend, Pilotphase; 6–8 = laufend; 9 = weit fortgeschritten; 10 = abgeschlossen (ohne weitere Aktivitäten, keine Verankerung); 11 = abgeschlossen, verankert (auf kantonaler resp. Policyebene); 12 = Ausdehnung/Multiplikation via KAP (mit Blick auf Flächendeckung); vgl. zudem Einschätzung für KAP-Projekte im Kanton Bern in den Jahren 2010/2011 von Wight (2012), S. 7.

¹⁵ Kolip, et al. ; quint-essenz - Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung (2007); Pfluger/Biedermann/Salis Gross (2009a); ibid. (2009b).

- Face-to-face-Interviews mit den Projektleiterinnen von Migues Balû, Open Sunday und bike2school
- Telefoninterviews mit Projektpartner/innen¹⁶ resp. Expert/innen
- Fokusgruppe mit 6-8 Personen der Zielgruppe der Projekte

Die face-to-face Interviews und die Telefoninterviews wurden leitfadengestützt durchgeführt. Nach der Auswertung der Daten und einem ersten Workshop (vgl. Kap. 5.6) mit Vertreter/innen der GEF zur Validierung und Interpretation der Zwischenergebnisse wurden für die Fokusgruppen jeweils 5 bis 6 Thesen formuliert, mit welchen die Diskussion initiiert und strukturiert wurde.

Aus verschiedenen Gründen musste im Laufe der Erhebungen teilweise vom ursprünglichen Erhebungsplan abgewichen werden:

- Bei **Migues Balû** bilden Eltern, welche über nicht genügend Sprachkenntnisse verfügen für die Inanspruchnahme einer Beratung auf Deutsch, die Zielgruppe. In Absprache mit der Auftraggeberschaft wurde am 17.10.12 entschieden, die Fokusgruppe mit Übersetzer/innen durchzuführen, da wegen der mangelnden Sprachkompetenz der Zielgruppe keine sprachlich gemischte Fokusgruppe möglich gewesen wäre und da zudem die Koordinaten der Personen, welche Migues Balû in Anspruch genommen haben, nicht bekannt waren.
- Da **Open Sunday** nur an einem Standort in Bern angeboten wird, dieses ohne Projektpartner/innen auskommt und die Schulleitung des einzigen Standortes aus Ressourcengründen kein Telefoninterview geben konnte, wurde am 14.11.2012 entschieden, dass dafür zusätzlich der Tagesleiter, welcher bereits Open Sunday mitgegründet hat, telefonisch interviewt wird. Dieser konnte damit keine Aussensicht auf das Projekt bieten, hingegen brachte er jedoch so eine weitere Perspektive ein. Zudem verfügt dieser selbst über einen Migrationshintergrund.
- Bei **bike2school** war zu Beginn der Bedarfsanalyse geplant, aus Ressourcengründen auf Interviews mit Projektpartner/innen zu verzichten und dafür mit Lehrpersonen ein Fokusgruppengespräch durchzuführen. Auch nach zweimaligem schriftlichen Aufruf durch Pro Velo Schweiz bei allen Lehrpersonen, welche sich bei bike2school im Kanton Bern engagierten, kam keine Fokusgruppe zustande. Stattdessen wurde mit Entscheid vom 9.1.2013 eine im Projekt bereits seit längerer Zeit engagierte Lehrperson telefonisch interviewt, welche die Antworten in Rücksprache mit weiteren Lehrpersonen vorbereitete.

Eine Übersicht über die durchgeführten Datenerhebungen bietet die folgende Tabelle:

Migues Balû	Open Sunday	bike2school	Face-to-face Interviews mit den Projektleiterinnen	Telefoninterviews mit Projektpartner/innen	Fokusgruppe mit Projektmitarbeiter/innen
x			Frau Tania Destan, Mütter- und Väterberatung	Frau Marie-Claire Krumm-eck, FamiPlus Biel Frau Anita Aeppli, Grupo Atitude (brasilianischer Frauentreff in Bern)	5 interkulturelle Übersetzerinnen ¹⁷
	x		Frau Karolina Durrer, Stiftung idée:sport	Herr Luis Palma, Tagesleiter	1 Senior-Coach, 4 Junior-Coaches
		x	Frau Sibylle Waltert, Pro Velo Schweiz	Herr Rudolf Tschanz, Lehrer	keine

Tabelle 3: Übersicht über die Erhebungen

¹⁶ Unter Projektpartner/innen verstehen wir in diesem Kontext zuweisende Stellen sowie externe Organisationen und Personen, welche in die Durchführung des Projekts involviert sind.

¹⁷ Zur Definition dieses Begriffes vgl. <http://www.inter-pret.ch/was-ist-eigentlich.html>.

7.2 Analyse aus Perspektive von Public Management und Projektmanagement

Die Analyse der Projekte erfolgte anhand der in Kapitel 2 aufgeführten Fragestellungen bezüglich Stärken und Schwächen in der Projektsteuerung und den angewandten Instrumenten zur Erreichung der Chancengleichheit für Migrantinnen und Migranten. Um **Stärken und Schwächen sowie Optimierungspotential der Projektsteuerung** systematisch zu untersuchen, bewährt sich ein differenziertes Vorgehen. Hierfür verwenden wir einen kombinierten Zugang, welcher einerseits die sozialwissenschaftlichen Erhebungs- und Auswertungsmethoden und andererseits Herangehensweisen aus dem New Public Management sowie Projektmanagement kombiniert. Das daraus von socialdesign entwickelte Analyseraster für soziale Organisationen stützt sich auf das heuristische Dreiecks-Modell der Organisation von Schedler/Proeller¹⁸. Diese verweisen dabei auf die folgenden relevanten Aspekte:

- **Strategie:** Hinsichtlich des Aspekts ‚Strategie‘ werden alle Elemente betrachtet, welche die grosse Richtung des Handelns angeben, also Visionen, Aufgaben, Leit- und Jahresziele, Konzepte.
- **Struktur:** Hinsichtlich des Aspekts ‚Struktur‘ werden alle Elemente betrachtet, welche Aussagen zur Ablauf- und Aufbauorganisation (auch z.B. Projektplanung, Projektorganisation, Steuerungsinstrumente) machen, oder als Arbeitsinstrumente und Reglemente bezeichnet werden. In Abänderung zum Modell Schedler/Proeller wird auch die technische Infrastruktur dem Aspekt ‚Struktur‘ zugeordnet.
- **Potential:** Hinsichtlich des Aspekts ‚Potential‘ werden die Elemente untersucht, welche die Leistungs- und Wirkungsfähigkeit einer Organisation massgeblich beeinflussen, nämlich das Personal (Ausbildung, Erfahrung, Weiterbildung), das systematisierte Wissen (numerische und inhaltliche Controllingdaten, Bedarfsplanungen etc.) sowie die Finanzmittel.
- **Kultur:** Hinsichtlich des Aspekts ‚Kultur‘ wird untersucht, wie Strategie, Struktur und Potential umgesetzt und gelebt werden resp. welche weiteren informellen Aspekte im Alltag relevant sind (Kommunikation, Vernetzung, blinde Flecken).

7.3 Validierung der Ergebnisse

Die Zwischenergebnisse und Gesamtergebnisse der Erhebungen und Analysen sowie die Empfehlungen wurden zwischen Dezember 2012 und Februar 2013 in drei Workshops à 1.5 Stunden mit der operativen Programmleitung von Bern gesund sowie weiteren Mitarbeitenden der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern¹⁹ diskutiert, bewertet und die Entwicklung von neuen resp. Anpassung von bestehenden Steuerungsinstrumenten initiiert. Die Ergebnisse dieser Workshops sind in den vorliegenden Bericht integriert.

8 Ergebnisse Ebene Programm Bern gesund

Im folgenden Kapitel werden aus externer Sicht die Steuerungsinstrumente und die Steuerung der GEF hinsichtlich der Öffnung der Projekte im Programm Bern gesund für Personen mit Migrationshintergrund gegliedert und bewertet. Da das **Programm Bern gesund** unter anderem in das **Nationale Programm Ernährung und Bewegung (NPEB)**²⁰ von der Gesundheitsförderung Schweiz, dem Bundesamt für Gesundheit und dem Bundesamt für Sport eingebettet ist,

¹⁸ Schedler/Proeller (2009).

¹⁹ Abteilung Gesundheitsförderung und Sucht / Fachstelle Familie: Stefan Wanzenried, operativer Programmleiter KAP; Karin Baumgartner, Leiterin Geschäftsstelle voja; Marion Walther, Sachbearbeiterin KAP; Generalsekretariat GEF, Abteilung Grundlagen: Manfred Neuhaus; Fachstelle Integration / KIP: Brigit Zuppinger.

²⁰ Das NPEB stellt die Strategie zur Umsetzung der im Mai 2004 von der WHO verabschiedeten «Globalen Strategie für Ernährung, Bewegung und Gesundheit» in der Schweiz dar.

verfügt die Programmleitung von Bern gesund über Steuerungsinstrumente des NPEB sowie über kantonale Steuerungsinstrumente.

8.1 Strategische Ziele von nationalen Programmen

Aus den **strategischen Zielen des NPEB** (2008 bis 2012) sind für das Programm Bern gesund und die Frage der migrationsgerechten Gesundheitsförderung die folgenden Punkte als relevant eingestuft:

- In der Mission²¹ ist unter Punkt 3 festgehalten, dass die Präventionsmassnahmen „auf die spezifischen Anforderungen der Zielgruppen und Settings ausgerichtet“ sein sollten.
- In den Ausführungen zu den Zielen im Bereich „Förderung von Bewegung und ausgewogener Ernährung“ (Ziel 2: Ausgewogene Ernährung fördern; Ziel 3: Bewegung und Sport fördern; Ziel 4: Integrierte Ansätze zur Förderung eines gesunden Körpergewichts realisieren) wird erwähnt, dass die Projekte auch die Zielgruppe der Migranten und Migrantinnen erreichen sollten.²²

Grundsätzlich hat das NPEB allerdings die Gesundheitsförderung der gesamten Bevölkerung im Fokus und geht **nicht spezifisch auf das Thema Migration** ein.

Hingegen besteht auf nationaler Ebene ein **Nationales Programm Migration und Gesundheit** (Phase II: 2008-2013), welches **spezifische Ziele** für die Zielgruppe der Migranten und Migrantinnen formuliert und in dessen Rahmen Bedarfsanalysen wie die vorliegende finanziert werden. Die folgenden Ziele dieses Nationalen Programms sind für das Programm Bern gesund zur Öffnung der Massnahmen für Migrantinnen und Migranten zentral:

- *„Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme beziehen die Migrationsbevölkerung mit ein.*
- *Personen mit Migrationshintergrund werden informiert und in ihrer Kompetenz gefördert, sodass sie sich selbstverantwortlich und gesund verhalten.*
- *Das Gesundheitspersonal verfügt über migrationsspezifische Kompetenz.*
- *Professionelles interkulturelles Übersetzen wird bedarfsgerecht eingesetzt.*
- *Es ist zusätzliches Wissen über die Gesundheit der Migrationsbevölkerung vorhanden und für die interessierten Kreise verfügbar.“²³*

8.2 Strategische Zielsetzung vom Programm Bern gesund

Die folgenden strategischen Themen betreffend die migrationsgerechte Gesundheitsförderung bestehen auf der Ebene Bern gesund:

- Im Jahr 2011 bildeten **„Migration“** und **„Schnittstellen zur Früherkennung – Frühintervention“** den thematischen Schwerpunkt von Bern gesund.
- In der Strategie für die 2. Staffel von Bern gesund (2013 bis 2016) ist unter anderem als Ziel formuliert, dass die Massnahmen resp. Projekte von Bern gesund vermehrt **vulnerable Gruppen** (Familien mit Migrationshintergrund, sozioökonomisch benachteiligte Familien) erreicht.²⁴

Da die Projekte von Bern gesund teilweise nicht primär über einen Leistungsauftrag von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion verfügen, sondern je nach Zielgruppe, näher zur Schule oder zum Projektkinhalt (z.B. Sport), bei der **Polizei- und Militärdirektion oder der Erziehungsdirektion** angesiedelt sind, bestehen teils Zielkonflikte zwischen den Strategien der Direktionen. Aus diesem Grund stellt die Intensivierung der interdirektionalen Vernetzung ebenfalls ein Ziel der 2. Staffel von Bern gesund dar.

Die Komplexität der strategischen Vorgaben wird teilweise erhöht durch die **Gemeinden** als weitere Akteure bei der Finanzierung (und somit der strategischen Steuerung) von Projekten, wie z.B. bei Open Sunday.

²¹ Bundesamt für Gesundheit BAG (2008), S. 32.

²² Ibid., S. 40.

²³ Zit. Bundesamt für Gesundheit BAG (2012b), S. 1.

²⁴ Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, S. 5.

8.3 Struktur und Steuerungsinstrumente vom Programm Bern gesund

Die Programmleitung von Bern gesund verfügt grundsätzlich über verschiedene Steuerungsinstrumente. In der nachfolgenden Tabelle wird dargestellt, wie diese bis jetzt ausgestaltet sind. Anschliessend werden die Ergebnisse der Analyse zur Fragestellung, inwiefern diese allenfalls für die Förderung der Chancengleichheit der Migrant/innen in den Projekten von Bern gesund eingesetzt werden könnten, skizziert.

Steuerungsinstrument seitens Bern gesund	bisheriger Inhalt/ bisherige Form generell, hinsichtlich Thema „Öffnung für Migrant/innen“ (fett hervorgehoben)	Rhythmus
Leistungsverträge mit einzelnen Anbieter/innen	<ul style="list-style-type: none"> primär finanzrelevante Kennzahlen & Indikatoren Thema „Öffnung für Migrant/innen“ nicht explizit vorgegeben in den neuen Leistungsverträgen ab 2013 findet sich ein Punkt zu „Öffnung der Projekte gegenüber der gesamten Zielgruppe“, wird aber nicht bei allen Projekten gleich angewendet 	jährlich
Subventions-Verfügungen und einfachen Aufträge	<ul style="list-style-type: none"> finanzielle Beiträge an Projekte „Öffnung für Migrant/innen“ wird nicht thematisiert 	jährlich
Selbstevaluation der Projektleitungen im Rahmen des NPEB zuhanden des Kantons	<ul style="list-style-type: none"> Einschätzungen der Projektleitungen zu Projektstand, Schwierigkeiten und positiven Entwicklungen. Thema „Öffnung für Migrant/innen“ nicht explizit vorgegeben soll künftig eher weniger aufwändig und daher schlanker werden Synthese geht jeweils von GEF an Gesundheitsförderung Schweiz 	halbjährlich
Vernetzungstreffen Bern gesund	<ul style="list-style-type: none"> mit den Projektleiter/innen der Bern-gesund-Massnahmen, fördert den Kontakt und den Wissenstransfer untereinander Thema Migration im Jahr 2011 	jährlich
bilaterale Treffen Bern gesund mit Projektleitungen	<ul style="list-style-type: none"> Sitzungsprotokolle „Öffnung für Migrant/innen“ wird bei Projekten, die sich nicht speziell an Migrant/innen richten, nicht thematisiert 	bei Bedarf
Checklisten	<ul style="list-style-type: none"> Entwurf einer Checkliste Migration vom Vernetzungstreffen KAP 2011, wurde bisher aber nicht finalisiert. Leitfaden von quint-essenz zur Öffnung von Projekten für Migrant/innen²⁵ ist kompliziert formuliert und daher zu wenig praxisorientiert; bis jetzt von der Bern-gesund-Programmleitung nicht als Instrument empfohlen worden. 	

Tabelle 4: Analyse Steuerungsinstrumente Bern gesund

²⁵ quint-essenz - Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung

Aus der dieser Tabelle zugrundeliegenden Analyse geht hervor, dass die Programmleitung von Bern gesund bereits über verschiedene Steuerungsinstrumente verfügt. Allerdings beziehen sich diese zum grossen Teil (noch) nicht auf das Thema „Öffnung der Projekte für Personen mit Migrationshintergrund“, weder im Sinne von quantitativen Kennzahlen (Leitfrage: Wie hoch soll der Anteil Migrant/innen im Projekt sein?) noch im Sinne von qualitativer Reflexion (Leitfrage: Wie gut erreicht das Projekt Migrantinnen und Migranten?).

Ab 2013 enthalten die **Leistungsverträge** der Gesundheits- und Fürsorgedirektion gemäss Auskunft der operativen Programmleitung einen Punkt, welcher die Öffnung der Projekte gegenüber allen vulnerablen Zielgruppen vorgibt. Die entsprechende Formulierung wurde jedoch bei den ersten Leistungsverträgen jeweils projektspezifisch angepasst. Grundsätzlich sind solche Leistungsverträge per se geeignete Steuerungsinstrumente, um Leistungen zwischen leistungsbestellender Verwaltung und leistungserbringenden privaten Organisationen zu definieren, zu entwickeln und anschliessend auf dieser Basis auch auszuwerten.²⁶ Da aber nicht alle Projekte im Rahmen von Bern gesund über einen Leistungsvertrag mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion verfügen, ist dieses Steuerungsinstrument für die Öffnung aller Projekte für Migranten und Migrantinnen eher zu wenig griffig.

Subventions-Verfügungen und einfachen Aufträge enthalten, wie in den meisten Fällen, bereits von ihrer Struktur her keine Konkretisierungen der Leistungen bezogen auf Quantität und Qualität und sind sehr knapp gehalten. Diese Instrumente eignen sich daher auch bei Bern gesund eher nicht für die Entwicklung einer migrationsgerechten Gesundheitsförderung.

Die halbjährlichen **Selbstevaluationen**, welche alle Projektleitungen zuhänden der Programmleitung von Bern gesund ausfüllen, würden hingegen ein Steuerungsinstrument darstellen, das alle Massnahmen von Bern gesund erreicht. Hierbei wäre insbesondere eine Fragestellung adressatengerecht und damit zielführend, welche die Reflexion der Projektleitungen über die Migrationsgerechtigkeit ihres Angebotes anregt. Um das Ziel, den administrativen Aufwand der Projektleitungen für die Selbstevaluation eher zu verringern, ebenfalls zu berücksichtigen, könnte auch die Fragestellung „Öffnung des Projekts für Personen mit Migrationshintergrund“ regelmässig oder punktuell als ein Schwerpunktthema der Selbstevaluation vorgegeben werden.

Die **Vernetzungstreffen**, an welche die Projektleitungen sowie die in die Direktionen des Kantons Bern, welche teils in die Steuerung von Bern-gesund-Projekten ebenfalls involviert sind, eingeladen sind, eignen sich zur Steuerung der Vernetzung unter den Projekten und zur Know-how-Verbreitung über Strategien, Erfahrungen und Best-Practices. Bereits im Jahr 2011 war eines der Themen des Vernetzungstreffens „Migration“. Insbesondere wenn Migration resp. das Erreichen von Personen mit Migrationshintergrund ein Schwerpunktthema einer Selbstevaluation wäre, würde sich eine entsprechende Ausrichtung des Vernetzungstreffens anbieten, um den diesbezüglichen Austausch unter den Projektleitenden sowie den anwesenden Direktionen zu fördern.

Grundsätzlich wäre auch denkbar, dass **bilaterale Treffen** zwischen der Programmleitung von Bern gesund und Projektleitenden für das Thematisieren der Migrationsgerechtigkeit des Projektes genutzt werden. Da diese Treffen aber nur bei Bedarf und bezogen auf konkrete Fragestellungen stattfinden und auch künftig nicht weiter ausgebaut werden sollen, wäre ein diesbezügliches Standardtraktandum wohl aus Gesamtsteuerungssicht von Bern gesund wenig wirksam.

Die **Checkliste zum Thema Migration**, welche im Rahmen eines Workshops am Vernetzungstreffen 2011 entwickelt wurde, konnte bisher nicht finalisiert und den Projektleitenden zur Verfügung gestellt werden. Da grundsätzlich eine Checkliste als für die Projektleitenden hilfreich erachtet wird, um das Optimierungspotenzial ihrer Projekte im Hinblick auf eine weitere Öffnung für Personen mit Migrationshintergrund zu eruieren. Daher soll auf der Basis der Ergebnisse an die vorliegende Bedarfsanalyse eine Checkliste resp. ein Reflexionsleitfaden mit Empfehlungen erstellt werden.²⁷

²⁶ Dvorak/Ruffin (2012), u.a. S. 7-12.

²⁷ Dieser Leitfaden befindet sich im Anhang.

8.4 Potential des Programms Bern gesund

Personelle Ressourcen

Die Programmleitung und Bern gesund sind in die Verwaltung des Kantons Bern eingebunden und dem Sozialamt zugeteilt. Die Programmleitung besteht aus einer strategischen (5 Stellenprozente) und operativen Leitung (60%) sowie der Administration (20%).

Damit bestehen genügend Ressourcen für die Programmleitung, allerdings ist eine verstärkte Steuerung oder Begleitung der Bern-gesund-Projekte mit diesen Ressourcen nicht möglich. Bereits heute scheint sich gemäss den Projektleitenden bei Ferienabwesenheiten der Programmleitung von Bern gesund der Informationsaustausch teilweise als schwierig zu erweisen.

Finanzielle Mittel

Im Rahmen von Bern gesund werden gemäss Konzept in der 2. Staffel 17 Projekte auf Modulstufe umgesetzt. Jährlich werden für Bern gesund rund 2.5 Millionen Franken aufgewendet. Davon trägt die Gesundheitsförderung Schweiz einen Anteil von CHF 264'000.- gegenüber bisher CHF 300'000.-. Damit steigt zwar der budgetierte Aufwand für Bern gesund gegenüber der 1. Staffel des KAP um CHF 500'000.-, es sind jedoch **keine spezifischen finanziellen Mittel** für die Förderung einer migrationsgerechten Gesundheitsförderung ausgewiesen. Somit ist die Öffnung der Projekte für Migrantinnen und Migranten möglichst mit den bestehenden Ressourcen zu realisieren.

Know-how über Migration

Dadurch dass Bern gesund im Sozialamt und damit in der gleichen Abteilung wie die Fachstelle Integration angesiedelt ist, verfügt die Programmleitung über eine **organisatorische Nähe zum Know-how** über Migration in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Diese Ressourcen wurden bereits für die Validierung der vorliegenden Bedarfsanalyse genutzt und könnten für die weitere Förderung der migrationsgerechten Gesundheitsförderung künftig verstärkt berücksichtigt werden.

Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung

Die Programmleitung verfügt über vielseitiges Know-how im Bereich **Öffentlichkeitsarbeit** und Vernetzung. Gleichzeitig steht gemäss Selbstevaluation im Jahr 2012 die Vernetzung mit grösseren Gemeinden sowie mit dem Netzwerk der offenen Kinder- und Jugendarbeit und den Angeboten der Erziehungsdirektion im Vordergrund.

Gemäss dem Konzept für die **2. Staffel** von Bern gesund wird eine **stärkere Vernetzung mit den Gemeinden, weiteren Kantonen und dem Bund** angestrebt. Allenfalls wäre für das noch bessere Erreichen der Personen mit Migrationshintergrund eine verstärkte Vernetzung der Programmleitung von Bern gesund mit **kantonalen und regionalen Migrant/innen-Organisationen**, insbesondere auch mit dem Angebot FemmesTische, welches sich heute noch im Aufbau befindet, in Betracht zu ziehen. Auf diese Weise könnte die Programmleitung die Projekte, welche nicht primär auf Migranten und Migrantinnen ausgerichtet sind, auch bei der Vernetzung mit Schlüsselpersonen beraten resp. an Fachstellen weiterverweisen. Ebenfalls könnte von Bern gesund geprüft werden, welche Ressourcen dafür bei der Informationsstelle für Ausländerinnen- und Ausländerfragen (isa) des Kantons Bern beigezogen werden könnten.

8.5 Kultur im Programm Bern gesund

Durch die begrenzten Mittel und die sehr unterschiedlichen Projekte von Bern gesund ist die Steuerungskapazität der Programmleitung eingeschränkt. Entsprechend ist das Gelingen der Öffnung der Projekte für Migranten und Migrantinnen derzeit primär von den Ressourcen und dem Wissen auf Projektebene abhängig.

9 Literatur- und Materialienverzeichnis

- Bundesamt für Gesundheit (2008a). *Migration und Gesundheit: Kurzfassung des Bundesstrategie Phase II (2008-2013)*. Bern: Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Multisektorale Gesundheitspolitik, Sektion Chancengleichheit und Gesundheit.
- Bundesamt für Gesundheit (2008b). *Migrationsgerechte Prävention und Gesundheitsförderung. Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten*. Bern: Bundesamt für Gesundheit; Gesundheitsförderung Schweiz.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2008). *Nationales Programm Ernährung und Bewegung 2008 – 2012 (NPEB 2008 – 2012)*. Im Auftrag von: Bundesamt für Gesundheit, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2012a). *Gesundheit der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse des zweiten Gesundheitsmonitorings der Migrationsbevölkerung in der Schweiz*. Bern.
- Bundesamt für Gesundheit BAG, Direktionsbereich Gesundheitspolitik (2012b). *Nationales Programm Migration und Gesundheit (2008-2013). Factsheet*.
- Dvorak, Andreas; Ruffin, Regula (2012). *Der Leistungsvertrag: ein Praxisleitfaden*. Bern: Haupt Verlag.
- Fässler, Sarah; Laubereau, Birgit; Morier, Claudine; Wight, Nora; Balthasar, Andreas (2012). *Synthese 2012 der Selbstevaluation der Kantonalen Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht*. Im Auftrag von: Gesundheitsförderung Schweiz, Bern und Lausanne.
- Fischer, Adrian; Wild-Eck, Stephan; Lamprecht, Markus; Stamm, Hanspeter; Schötzau, Stefan; Morais, Julia (2010). *Das Sportverhalten der Migrationsbevölkerung. Vertiefungsanalyse zu „Sport Kanton Zürich 2008“ und „Sport Schweiz 2008“*. Im Auftrag von: Kantonale Fachstelle für Integrationsfragen und Fachstelle Sport, Zürich.
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Sozialamt (2012). *Aktionsprogramm Ernährung/ Bewegung, Kanton Bern. Konzept für die 2. Staffel, 2013 – 2016*. Bern.
- Kolip, Petra; Ackermann, Günter; Ruckstuhl, Brigitte; Studer, Brigitte (2012). *Gesundheitsförderung mit System: quint-essenz - Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Pfluger, Thomas; Biedermann, Andreas; Salis Gross, Corina (2009a). *Leitfragen zur transkulturellen Öffnung von Angeboten und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung. Ein Werkzeug für EntscheidungsträgerInnen in Organisationen der Prävention und Gesundheitsförderung*. Zugriff auf: www.public-health-services.ch [Zugriffsdatum 27.08.2012].
- Pfluger, Thomas; Biedermann, Andreas; Salis Gross, Corina (2009b). *Leitfragen zur transkulturellen Öffnung von Angeboten und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung Ein Werkzeug für Verantwortliche von Angeboten und Projekten*. Zugriff auf: www.public-health-services.ch [Zugriffsdatum 27.08.2012].
- quint-essenz - Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung (2007). *Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive von quint-essenz*. Zugriff auf: <http://www.quint-essenz.ch> [Zugriffsdatum 27.08.2012].
- Schedler, Kuno; Proeller, Isabella (2009). *New Public Management*. Bern: Haupt.

Swiss Forum for Migration and Population Studies (SFM) (2007). *Grundlagendokument "Migration und Gesundheit". Entwicklung von Grundlagen zur Berücksichtigung der Migrationsdimension in der Prävention und Gesundheitsförderung*. Im Auftrag von: Gesundheitsförderung Schweiz und Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Wight, Nora (2012). *Evaluation Kantonale Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht. Profil Kanton Bern*. Im Auftrag von: Gesundheitsförderung Schweiz, Luzern.

Anhang I: Entwickelter Leitfaden

Leitfaden „Öffnung von Angeboten der Gesundheitsförderung für Personen mit Migrationshintergrund“

Dieser Leitfaden soll Projektleitungen von Bern gesund dabei unterstützen, ihre Projektarbeit so zu gestalten, dass (auch) Menschen mit Migrationshintergrund das Angebot nutzen, und richtet sich insbesondere an Angebote, die nicht (nur) spezifisch Migrantinnen und Migranten offen stehen. Es besteht nicht die Meinung, dass alle Punkte, die darin erwähnt sind, erfüllt werden müssen. Der Leitfaden ist nach drei Themen (Konzeption, Kommunikation, Steuerung) gegliedert, welche jeweils Kernfragen sowie erfolgreiche, aus der Praxis stammende Tipps enthalten.

Nr.	THEMA / KERNFRAGEN / EMPFEHLUNGEN
1.	Konzeption des Angebotes
1.1	Sind Personen mit Migrationshintergrund frühzeitig in die Konzeption des Angebotes einbezogen?
A	Schlüsselpersonen und Multiplikator/innen sind sorgfältig im Hinblick auf die Zielgruppe auszuwählen.
B	Bei der Suche nach Schlüsselpersonen können Fachstellen beigezogen werden (vgl. Merkblatt „nützliche Informationsquellen“).
C	Es empfiehlt sich, Schlüsselpersonen frühzeitig in die Planung und Steuerung von Angeboten einbeziehen.
D	Schlüsselpersonen sollten aus Gründen der Wertschätzung und der Verbindlichkeit angemessen entschädigt werden.
1.2	Welche Personen mit Migrationshintergrund gehören zur Zielgruppe des Angebotes?
A	Wurde reflektiert, welches die Bedürfnisse der Zielgruppe des konkreten Angebots sind (z.B. Kennenlernen von Lebensmitteln, Velokultur usw.)?
B	Wurden die bereits bestehenden Angebote für diese Zielgruppe berücksichtigt und hinsichtlich Kooperation oder Konkurrenz eingeschätzt?
C	Wurde die zeitliche Verfügbarkeit der jeweiligen Zielgruppe bei der Festlegung von Wochentag und Öffnungszeit des Angebots berücksichtigt?
D	Es empfiehlt sich, abzuklären, welcher Rahmen für die jeweilige Zielgruppe bei solchen Veranstaltungen sinnvollerweise geboten wird (z.B. Musik, Essen, Wettbewerb etc.).
E	Die Zielgruppe sollte möglichst flexibel definiert werden (z.B. Öffnung des Projekts für alle für die Erziehung zuständigen Personen, inkl. Grosseltern; Öffnung des Angebots für Kinder mehrerer Schulstufen).
1.3	Wie niederschwellig kann das Angebot durchgeführt werden?
A	Das Angebot findet möglichst regelmässig statt, immer um die gleiche Uhrzeit und am gleichen Ort (idealerweise gar wöchentlich, damit die Termine auch ohne Agenda gemerkt werden können).
B	Ist der Durchführungsort der Zielgruppe bereits bekannt (z.B. Vereinslokal oder Schule)?
C	Nach Möglichkeit wäre auf ein bürokratisches Anmeldeverfahren zu verzichten.
D	Das Angebot sollte möglichst kostenlos oder günstig sein.
2.	Kommunikation des Angebots
2.1	Wie wird die Mund-zu-Mund-Propaganda gezielt gefördert?
A	Bei der Zeit- und Ressourcenplanung ist zu beachten, dass ein Angebot vielfach erst nach einer gewissen Zeit von der Mund-zu-Mund-Propaganda profitieren kann.
B	Für den gezielten Aufbau einer Mund-zu-Mund-Propaganda eignen sich insbesondere Peers (z.B. Junior-Coaches bei Midnight-Sports).
C	Es wirkt vertrauensfördernd, wenn im Angebot Personen tätig sind, welche die Sprache der Zielgruppe beherrschen.
D	Welchen konkreten Nutzen kann die Zielgruppe aus der Teilnahme am Angebot ziehen und

Nr.	THEMA / KERNFRAGEN / EMPFEHLUNGEN
	wie wird dies verständlich kommuniziert? (Gesunde Ernährung, Bewegung usw.)
2.2	Welche weiteren Kommunikationswege werden eingesetzt, um die Personen mit Migrationshintergrund zu erreichen?
A	Es empfiehlt sich, pro Zielgruppe abzuklären, welche Treffpunkte der Zielgruppe sich für eine mündliche Information über das Angebot eignen (Club, Verein, Sportveranstaltung, Kirche, Schule, Spital etc.).
B	Für die Kommunikation wird idealerweise ein Netzwerk mit sozialen Beratungsstellen, Ärzt/innen und Medien aufgebaut und gepflegt.
C	Es sollte sorgfältig geprüft werden, welche Informationen der Zielgruppe in welcher Form schriftlich abgegeben und dafür ggf. auch übersetzt werden.
D	Durch eine persönliche Kommunikation kann im Angebot eine gewisse Verbindlichkeit hergestellt werden.
3.	Projektsteuerung
3.1	Wie wird die Zielerreichung geprüft?
A	Idealerweise wird regelmässig reflektiert, welche Informationen Aufschluss darüber geben, ob die Zielgruppe das Angebot nutzt (z.B. Quoten, Anzahl Teilnehmende, Beobachtungen etc.)?
B	Es empfiehlt sich, regelmässig im Austausch mit Schlüsselpersonen, Multiplikator/innen und Expert/innen die Zielerreichung zu prüfen.
C	Reflektiert man das Angebot von Zeit zu Zeit mit diesem Leitfaden, so erhält man Hinweise auf Fortschritte bei der Öffnung des Angebots für Personen mit Migrationshintergrund.
3.2	Welches Optimierungspotenzial besteht?
A	Steht fest, welche Gründe bei der Zielgruppe zu einer Nicht-Teilnahme oder zu einem Abbruch führen (z.B. zu weiter Weg, Sprache, Kosten)?
B	Es empfiehlt sich, über niederschwellige Befragungen die Zufriedenheit der Teilnehmer/innen regelmässig zu erheben.
C	Verbesserungsmassnahmen werden idealerweise zusammen mit Schlüsselpersonen und Multiplikator/innen erarbeitet.
D	Es kann hilfreich sein, im Austausch mit der Programmleitung Bern gesund periodisch zu prüfen, welche Erfahrungen anderer Angebote auch für dieses Angebot relevant sind.

Schlüsselpersonen:

Schlüsselpersonen sind Personen, die innerhalb ihrer Community eine wichtige Rolle einnehmen, weil sie Landsleute informieren und beraten. Schlüsselpersonen können interkulturelle Übersetzerinnen und Übersetzer, Lehrpersonen für heimatliche Sprache und Kultur (HSK), Vertreterinnen und Vertreter von Organisationen der Migrationsbevölkerung, Arbeitgebende, aber auch engagierte Einzelpersonen sein.

Multiplikator/innen:

Multiplikator/innen sind in diesem Kontext Personen, welche für das Angebot ausgebildet werden und anschliessend als Assistenten oder Assistentinnen die Vernetzung oder Durchführung unterstützen (z.B. Junior- und Senior-Coaches bei Open Sunday).

Nützliche Informationsquellen für die Öffnung des Angebotes für Migrantinnen und Migranten

Fachstellen

Die folgenden Fachstellen können behilflich sein bei der Suche nach Schlüsselpersonen und weiteren Fragen zur Vernetzung:

- Comprendi? Berner Vermittlungsstelle für interkulturelle Übersetzerinnen und Übersetzer, Caritas Bern: www.comprendi.ch
- Forum für die Integration der Migrantinnen und Migranten (FIMM Schweiz): www.fimm.ch
- Informationsstelle für Ausländerinnen und Ausländerfragen (isa) des Kantons Bern mit Ver-einsdatenbank: www.isabern.ch
- Koordinator/innen und Lehrkräfte der HSK-Schulen (HSK = heimatliche Sprache und Kultur): www.hskbern.ch
- Migesplus – Beratung, Übersetzer/innen und weitere Dienstleistungen im Bereich Gesundheit und Migration, Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK): www.migesplus.ch

Weitere Leitfäden und Checklisten

- quint-essenz - Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung (2007). Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive von quint-essenz. Zugriff auf: <http://www.quint-essenz.ch>.
- Pfluger, Thomas; Biedermann, Andreas; Salis Gross, Corina (2009a). Leitfragen zur trans-kulturellen Öffnung von Angeboten und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung. Ein Werkzeug für EntscheidungsträgerInnen in Organisationen der Prävention und Gesundheitsförderung. Zugriff auf: www.public-health-services.ch.
- Pfluger, Thomas; Biedermann, Andreas; Salis Gross, Corina (2009b). Leitfragen zur trans-kulturellen Öffnung von Angeboten und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung. Ein Werkzeug für Verantwortliche von Angeboten und Projekten. Zugriff auf: www.public-health-services.ch.