

# Migration und Gesundheit. Bedarfsanalyse im Kanton Waadt

Locicero S., Meystre-Agustoni G., Bodenmann P., Dubois-Arber F. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne.

## *Ausgangslage und Ziele*

Mit 700 000 Einwohnerinnen und Einwohnern – davon mehr als 210 000 ausländischen Personen – gehört der Kanton Waadt zu den Kantonen mit den höchsten Ausländeranteilen. Er finanziert zahlreiche kantonale Präventionsprogramme für die Gesamtbevölkerung. Nun möchte er untersuchen, wie gut diese die Migrantinnen und Migranten erreichen, welche Hürden allenfalls bestehen und welche Verbesserungen umzusetzen sind, um das Ziel eines chancengleichen Zugangs zu erreichen.

Die Studie dauerte sechs Monate und fokussierte auf fünf Programme, die vom Waadtländer Gesundheitsamt als prioritär eingestuft werden:

- Förderung der Bewegung und einer gesunden, ausgewogenen Ernährung
- Prävention von Tabaksucht und Krankheiten im Zusammenhang mit Tabakkonsum
- Prävention von Alkoholsucht und Krankheiten im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch
- Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit
- Programm zur Brustkrebsvorsorge (Frauen zwischen 50 und 69 Jahren)

Die Studie hatte drei Hauptziele:

- Ermitteln, inwiefern die Migrationsbevölkerung bei der Konzeptionierung und Durchführung der Programme berücksichtigt wurde
- Ermitteln der Partizipation der Migrationsbevölkerung
- Identifizieren von Barrieren und Lücken, welche die Partizipation der Migrationsbevölkerung allenfalls behindern

## *Methode*

- Literaturlauswertung und sekundäre Auswertung von Daten des Kantons Waadt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung unter dem Blickwinkel der Gefährdung
- Analyse der Programme im Hinblick auf folgende Aspekte:
  - Programmkonzeption (Ziele, Zielgruppen und insbesondere die Partizipation der Migrationsbevölkerung)
  - Ausarbeitung des Programms, verwendetes Material und Kommunikationswege (z. B. Inhalt und Übersetzung der Dokumentation)
  - Programmumsetzung (Durchführung)
  - Erfolg hinsichtlich der Partizipation der Migrationsbevölkerung
  - Verständnis der Probleme und Hürden, welche die Partizipation der Migrantinnen und Migranten allenfalls behindern
- Interviews mit den Programmverantwortlichen und gegebenenfalls weiteren Akteuren (Projektleitern usw.); 20 Personen wurden in diesem Zusammenhang befragt
- Interviews mit neun Experten aus dem Gesundheits-, dem Sozial- und dem Integrationsbereich
- Vier Fokusgruppendifkussionen mit Migrantinnen und Migranten

## *Ergebnisse*

Bislang wurden wenige Massnahmen ergriffen, um einen chancengleichen Zugang von Migrantinnen und Migranten zu den Programmen für die Gesamtbevölkerung zu gewährleisten. Es sei darauf hingewiesen, dass es verschiedene spezifisch auf die Migrationsbevölkerung ausgerichtete Gesundheitsförderungsprogramme gibt. Zur Partizipation in den Programmen existieren keine nach Nationalität oder Herkunft detaillierte Daten, ausser bei einigen Programmen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Die befragten Personen berichteten über Partizipationshürden, insbesondere in Zusammenhang mit der Person des Migranten bzw. der Migrantin (z. B. Sprachbarrieren) und den Programmen (kein Einbezug der Migrationsbevölkerung in die Projektkonzeptionierung), sowie administrative Hürden. Auch mögliche Lösungen bzw. förderliche Elemente wurden angesprochen, etwa die Einbindung von Migranten und kulturellen Vermittlern in die Ausarbeitung der Programme von Anfang an, die Ausbildung von Vermittlern innerhalb der Gemeinschaften, eine breitere Ausrichtung der Prävention und die Bereitstellung von migrantengerechtem und zugänglichem Material (verständlich, illustriert und übersetzt, erhältlich in den Aufenthaltsorten der Gemeinschaften).

Es müssen ausserdem Anstrengungen unternommen werden, um bestimmten Migrantengruppen den Zugang zu den Programmen zu erleichtern. Das bedeutet unter anderem, sich die nötigen Mittel zu verschaffen, um Besonderheiten und Bedürfnisse der verschiedenen Gemeinschaften besser zu verstehen.

### *Empfohlene Massnahmen*

- Ein Programm, das den chancengleichen Zugang für Migrantinnen und Migranten gewährleistet, muss:
  - Bereits bei der Projektkonzeptionierung die Meinung von Vertretern der ausländischen Gemeinschaften einholen
  - Eine allgemeinverständliche Dokumentation in mehreren Sprachen bereitstellen
- Eine konzertierte Annäherung an das Thema der Gesundheitsförderung und der Prävention ist nötig, um:
  - Bedürfnisse und Prioritäten zu erkennen
  - Die einzuleitenden Massnahmen zu bestimmen, die den Zugang sicherstellen
  - Die aufzuwendenden Mittel zu bedenken
- Es ist darüber hinaus wichtig, über Daten bezüglich des Zugangs der Migrationsbevölkerung zu den an die Gesamtbevölkerung gerichteten Programmen zu verfügen, damit allfällige Ungleichheiten beim Zugang oder der Abdeckung korrigiert werden können

### *Weiteres Vorgehen*

Die Ergebnisse der Studie werden mit den interessierten Stellen diskutiert, und es wird eine Reflexion über die nötigen Massnahmen in Gang gesetzt.