

## Faktenblatt 88

# «Nutrition, santé et migration» – NCD-Prävention bei Migrantinnen und Migranten durch Community Health Workers

Erkenntnisse aus Pilotphase und Selbstevaluation 2020–2022

### Abstract

Migrantinnen und Migranten in der Schweiz bilden eine besonders vulnerable Gruppe in Bezug auf nicht-übertragbare Krankheiten (NCDs). Das Projekt «Nutrition, santé et migration»<sup>1</sup> der Organisation Agents de Santé verfolgt das Ziel, mithilfe präventiver Workshops eine gesunde Ernährung, angemessene Bewegung und bessere Stressbewältigung für Migrantinnen und Migranten in Genf zu fördern. Die Workshops werden von Peers, konkret Community Health Workers (CHWs), geleitet. Die CHWs, die von Fachkräften im Gesundheitswesen ausgebildet und begleitet werden, spielen eine entscheidende Rolle bei der Informationsvermittlung und der Aufklärung von Risikopersonen innerhalb ihrer Community. Dieser Ansatz fördert die Verbindung zwischen den Communities und dem Gesundheitssystem und ermöglicht gleichzeitig die persönliche und berufliche Entwicklung der CHWs.

Die Selbstevaluation des Projekts zeigte positive Wirkungen. Die spezifischen Kompetenzen der CHWs wurden gesteigert und die Präventionsbotschaften wirksam den Communities vermittelt.

Das Projekt «Nutrition, santé et migration» wurde 2020–2022 von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) gefördert.

### Inhaltsverzeichnis

1	Das Projekt «Nutrition, santé et migration»	2
2	Umsetzung und Wirkungen	3
3	Fazit	8
4	Eckdaten zum Projekt «Nutrition, santé et migration»	9

<sup>1</sup> Während der Phase der Unterstützung durch Gesundheitsförderung Schweiz (2020–2022) trug das Projekt den Namen «Nutrition et migration». Seit Januar 2023 wurden die mit dem Projekt verfolgten Ziele erweitert und es heisst nun «Nutrition, santé et migration».

### Erzielte Wirkungen

#### Auf der Verhältnisebene:

Es wurden zahlreiche Partnerschaften aufgebaut, um das Konzept der Community Health Workers bekannt zu machen und die Workshops bei den Begünstigten zu fördern. Die Partner halten das Projekt für relevant.

#### Auf der Ebene der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren:

14 CHWs wurden in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung von Gesundheitsfachkräften geschult. Nach Abschluss der Ausbildung haben sich das Wissen, die Einstellungen und die Praktiken der CHWs in diesen Bereichen weiterentwickelt. Sie sind nun in der Lage, eigenständig Workshops durchzuführen.

#### Auf der Ebene der Patientinnen und Patienten:

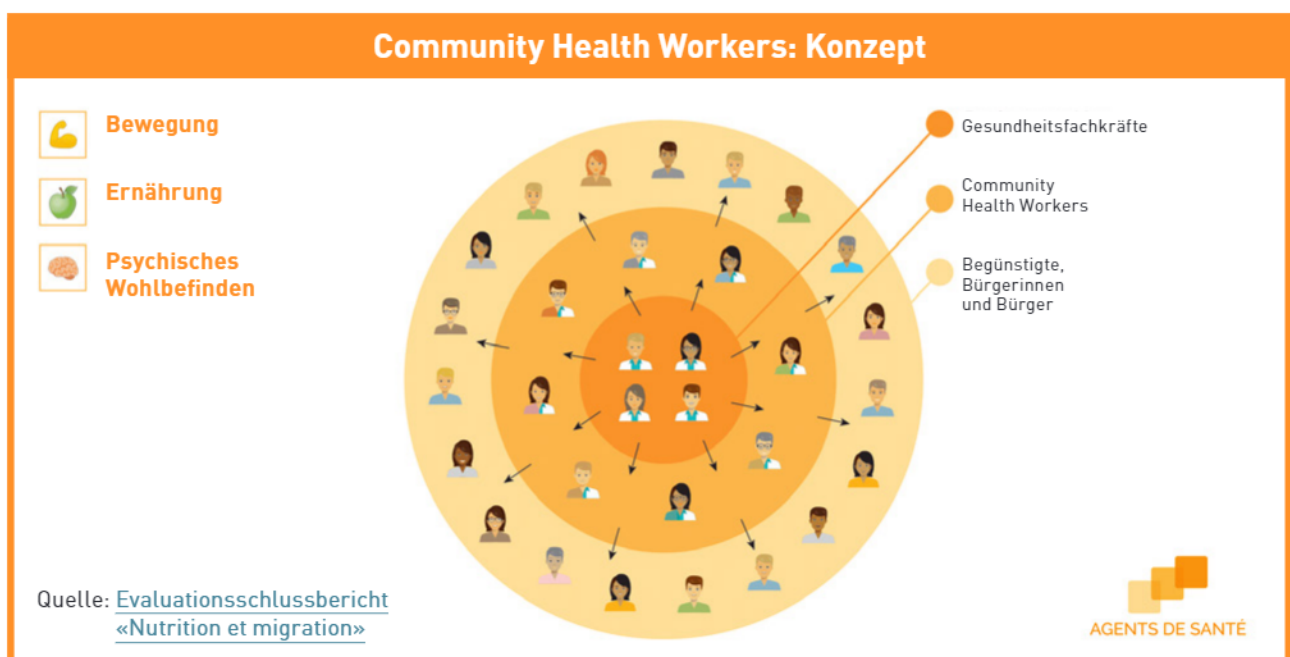
Insgesamt haben 105 Personen an einem oder mehreren Workshops teilgenommen. Die Mehrheit der Befragten gab an, ihr Verhalten in mindestens einem der evaluierten Bereiche geändert zu haben.

### 1 Das Projekt «Nutrition, santé et migration»

Migrantinnen und Migranten sind aufgrund der Kumulation von Risikofaktoren, die mit ihrem sozio-ökonomischen Status und ihrem Migrationshintergrund zusammenhängen, besonders gefährdet, an nichtübertragbaren Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs) zu erkranken. Darüber hinaus handelt es sich um eine für Präventionsprogramme besonders schwer erreichbare Bevölkerungsgruppe. In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen hat sich der Einsatz von Community Health Workers (CHWs) bereits bewährt, um eine **Verbindung zwischen Gesundheitsfachkräften und den von einem Programm profitierenden Communitys** herzustellen (Abbildung 1). CHWs verfügen über fundiertes Wissen über Kultur und Bedürfnisse der Menschen, mit denen sie arbeiten, und genießen grosses Vertrauen. Zudem fördern die theoretische und praktische Ausbildung sowie die Tätigkeit als CHW die **soziale und berufliche Integration**. Das Projekt «Nutrition, santé et migration» zielt darauf ab, die Durchführbarkeit und Wirksamkeit dieses Ansatzes in einem Land mit hohem Einkommen zu testen, insbesondere im Hinblick auf die Prävention von NCDs bei der Zielgruppe der Migrantinnen und Migranten in Genf.

ABBILDUNG 1

### Konzept Community Health Workers



## 2 Umsetzung und Wirkungen

### 2.1 Ressourcen, Umsetzung und erbrachte Leistungen des Projekts

Das Projekt «Nutrition, santé et migration» wird von der Organisation «Agents de Santé» getragen, die im Jahr 2019 in Genf gegründet wurde, um das Konzept der Community Health Workers (CHWs) zu fördern. Das Projektteam arbeitet eng mit verschiedenen Akteuren aus dem Gesundheits- und dem Sozialbereich in Genf zusammen, darunter das Universitätsspital Genf (HUG), das Hospice général, die Stadt Genf, das Centre d'accueil pour personnes migrantes de la Roseaie und die Haute école de santé Genève. Diese Zusammenarbeit erfolgt im Rahmen einer interinstitutionellen Betriebsgruppe. Das Universitätsspital Genf und das Centre de la Roseaie waren an der Rekrutierung der Begünstigten beteiligt, stellten Räumlichkeiten zur Verfügung und brachten ihr Fachwissen ein. Das Hospice général rekrutierte die CHW-Kandidatinnen und -Kandidaten unter seinen Begünstigten, überwachte ihre Arbeit und vergütete ihre Tätigkeit als Integrationsmassnahme. Das Projekt wurde zudem von einer Strategieguppe begleitet. Insgesamt wurden mehr als 17 institutionelle und assoziative Partnerschaf-

ten eingegangen, um das Projekt mitzugestalten und zu verbreiten.

Die finanziellen Mittel für das Projekt beliefen sich insgesamt auf über 300 000 CHF, wovon 180 700 CHF durch die Projektförderung PGV bereitgestellt wurden (Tabelle 1). Aufgrund der Coronavirus-Pandemie wurde das Projekt um drei Monate verlängert und endete am 31. März 2022. Die nicht verwendeten Restmittel aus den Jahren 2020 und 2021 konnten auf das Folgejahr übertragen werden.

Die finanziellen Mittel wurden hauptsächlich für das Projektmanagement verwendet, einschliesslich der Gehälter des Projektteams in Höhe von 133 081 CHF. Ein weiterer Teil entfiel auf Infrastrukturausgaben wie Büromiete und Computerausstattung in Höhe von 17 632 CHF. Darüber hinaus wurden 9 087 CHF für Kommunikationsmassnahmen wie die Erstellung von Filmen und einer Website verwendet. Mehr als die Hälfte der vorgesehenen Finanzierung für das Jahr 2022 ist für die langfristige Aufrechterhaltung des Projekts (Fundraising) nach dem 31. März 2022 sowie für die Verwertung des Projekts in Form von wissenschaftlichen Artikeln und Konferenzteilnahmen vorgesehen.

Das Projekt «Nutrition, santé et migration» zielt darauf ab, das Risiko der Entwicklung nichtüber-

TABELLE 1

#### Projektrechnung «Nutrition, santé et migration»

Einnahmen	2020 (Vertragsjahr 1)	2021 (Vertragsjahr 2)	1. Quartal 2022 <sup>2</sup>
Gesundheitsförderung Schweiz	150 000	25 000	5 697
Eigenmittel	2 845	12 559	3 993
Drittmittel	0	20 600	84 000 <sup>3</sup>
<b>Ausgaben</b>			
Projektleitung/-koordination	63 357	66 351	3 373
Ausbildung/Weiterbildung/Beratung	258	0	0
Kommunikation/Marketing	4 698	3 810	579
Evaluation	0	0	0
Administration/Infrastruktur	6 482	9 579	1 571
Projektspezifisch: Löhne CHWs «nicht Hospice»	1 800	1 636	0

<sup>2</sup> Verlängerung des Projekts bis zum 31. März 2022 aufgrund der Coronavirus-Pandemie.

<sup>3</sup> Finanzierung für das gesamte Jahr 2022 bewilligt.



tragbarer Krankheiten in der Migrationsbevölkerung über zwei Ansätze zu reduzieren:

- **Empowerment:** Durch die Beeinflussung wichtiger sozialer Gesundheitsdeterminanten wie sozialer Status und Beschäftigung, sodass die Tätigkeit als CHW einen ersten Schritt in Richtung Ausbildung oder Beschäftigung im Gesundheits- oder Sozialbereich darstellt.
- **Multiplikation:** Durch die Bereitstellung eines breiten, kulturell angepassten Angebots an Gesundheitsworkshops für Migrantinnen und Migranten mit einem erhöhten Risiko für NCDs. Dies erfolgt über ein Netzwerk von CHWs mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen.

Darüber hinaus soll das Projekt «Nutrition, santé et migration» den betreuenden Gesundheitsfachkräften die Möglichkeit bieten, ihre Fähigkeiten im Projektmanagement und im Bereich der öffentlichen Gesundheit weiterzuentwickeln.

### 2.1.1 Ausbildung der Community Health Workers

Die CHWs sind Migrantinnen und Migranten, die über ein B1-Niveau in Französisch verfügen. Sie stellen wöchentlich acht Stunden ihrer Zeit zur Verfügung und haben ein berufliches Interesse am Bereich Gesundheit und Soziales. Die CHWs wurden vom Hospice général rekrutiert und im Anschluss von Fachleuten aus dem Gesundheitsbereich (zwei Ernährungsberaterinnen, eine Psychologin und ein Lehrer für angepasste Bewegung) ausgebildet und betreut. Die Ausbildung der CHWs umfasste eine **acht tägige Schulung, bei der Themen wie Prävention von NCDs, ausgewogene Ernährung, angepasste Bewegung, Stressbewältigung sowie Moderations- und Gruppenführungstechniken behandelt wurden.** Nach Abschluss ihrer Ausbildung **leiteten die CHWs gemeinsam** mit den Gesundheitsfachkräften **Bildungszyklen** von sechs bis acht Monaten Dauer. Diese beinhalteten vier (später sechs) wöchentliche Workshops mit einer Dauer von jeweils zwei Stunden, die sich an **Migrantinnen und Migranten mit einer NCD-Erkrankung oder einem NCD-Risiko** richteten. In den ersten Zyklen arbeiteten die CHWs als Co-Leitende mit, später übernahmen sie zunehmend eigenständig die Leitung der Workshops unter Aufsicht der Gesundheitsfachkräfte.

### 2.1.2 Präventionsworkshops für die Migrationsbevölkerung

Nach Abschluss ihrer Ausbildung **fürten die CHWs Workshops in ihren Communitys durch, um die Präventionsbotschaften zu NCDs und psychischen Erkrankungen zu vermitteln.**

In den Workshops wurden folgende Themen behandelt:

- Ausgewogene Ernährung
- Ernährung mit kleinem Budget
- Kochen
- Bewegung
- Bewegungsmangel – ab 2021
- Stressbewältigung – ab 2021

Weiter ist anzumerken, dass das Projekt **stark von der Coronavirus-Pandemie betroffen** war, da es auf Präsenz- und Gruppenworkshops abstellt. Die CHW-Schulung im Jahr 2020 wurde verschoben, und die Workshop-Zyklen mussten mehrmals unterbrochen werden. Als Reaktion darauf wurden **zwei zusätzliche Unterprojekte** ins Leben gerufen:

- Prävention der Ausbreitung des Coronavirus unter Migrantinnen und Migranten durch die Verbreitung von Präventionsbotschaften durch CHWs und die Einrichtung einer Website.
- NCD-Prävention durch sechs didaktische Video-clips, die in acht Sprachen übersetzt wurden und Themen wie «Verbesserung der Gesundheit», «Bewegungsmangel reduzieren» und «Fette» abdecken.

### 2.2 Wirkungsorientierung, Wirkungsmodell und Selbstevaluation des Projekts

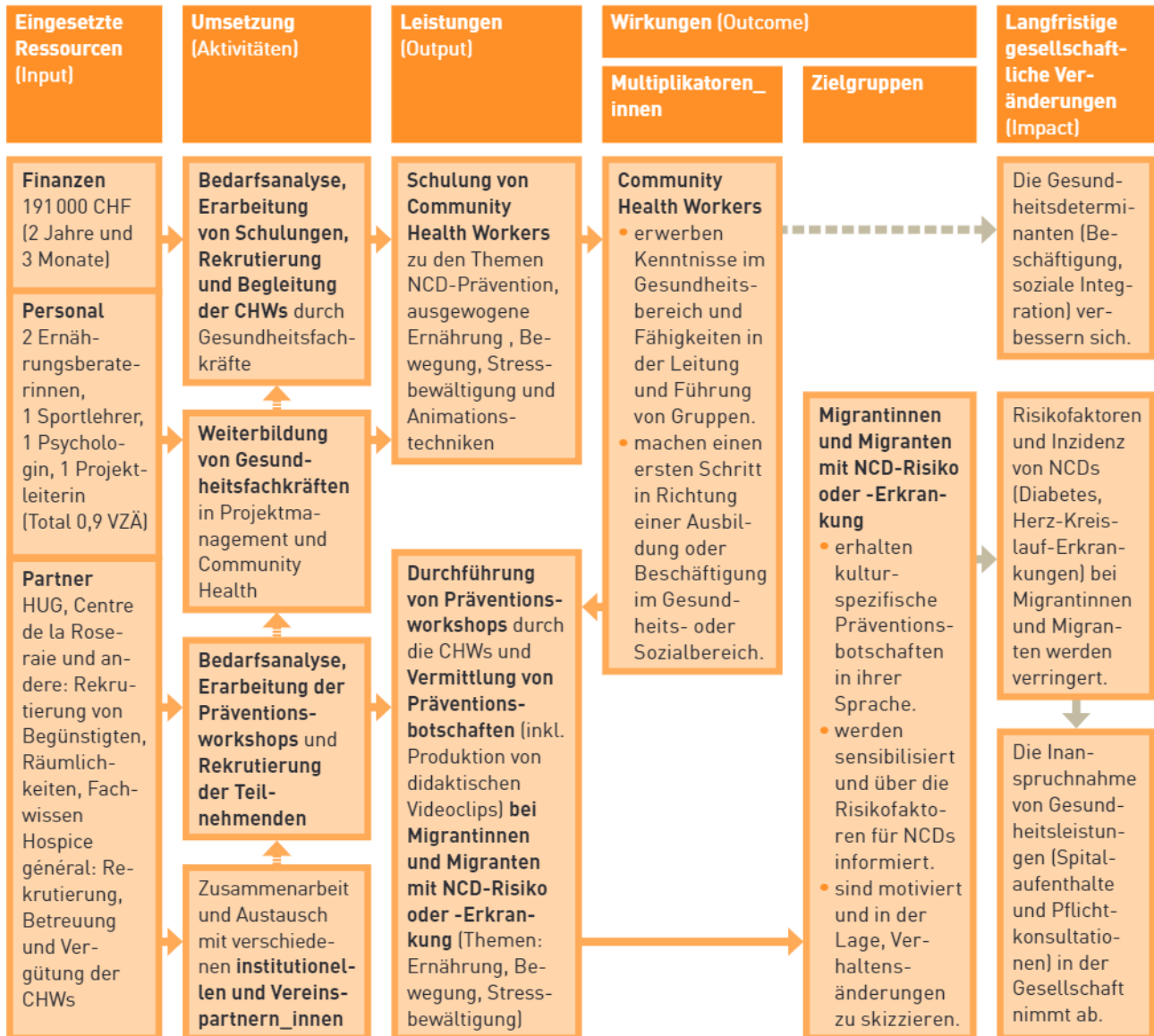
Alle von Gesundheitsförderung Schweiz geförderten Projekte sind der Wirkungsorientierung verpflichtet. Sie richten ihre Projektaktivitäten an einem Wirkungsmodell (**Abbildung 2**) aus, welches die beabsichtigte Wirkungslogik aufzeigt.

Die Wirkungen des Projekts «Nutrition, santé et migration» wurden im Rahmen einer Selbstevaluation überprüft.<sup>4</sup> Da das Projekt den Schwerpunkt auf den formativen Aspekt legte, konzentrierte sich die Evaluation auf die Leistungsebene (Output) und die Wirkungen (Outcome) auf der Ebene der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Die Wirkungen auf sozialer Ebene wurden nicht evaluiert. Der Evaluations-

4 Siehe [Evaluationsschlussbericht «Nutrition et migration»](#).

## ABBILDUNG 2

## Wirkungsmodell «Nutrition, santé et migration»



bericht befasst sich mit der Ausbildung der CHWs und den Zyklen der Präventionsworkshops für die Migrantinnen und Migranten (Output). Es wurde ein Monitoring eingeführt, um die Entwicklung spezifischer Fähigkeiten, die Autonomie der CHWs sowie Verhaltensänderungen bei den Begünstigten zu erfassen (Outcome).

Die Evaluation basierte auf den folgenden Datenquellen:

- Daten aus dem Projektmonitoring (Partnerschaften, CHWs, Begünstigte, Anzahl der Videoaufrufe)
- Fragebogen zur Zufriedenheit der Partnerinnen und Partner (N = 10)
- Telefoninterviews «Bewertung der Verhaltensänderung der Begünstigten» (N = 7)
- Semistrukturierte Interviews zu Wissen, Einstellungen und Praktiken der CHWs in Bezug auf Ernährung und Bewegung (N = 14)
- Aufsicht und Beobachtung der CHWs durch die Gesundheitsfachkräfte (Verbindungsheft)
- Selbstevaluation der Gesundheitsfachkräfte (Kompetenzen in Projektmanagement und Community Health) (N = 4)
- Qualitatives Feedback der Projektpartner (N = 14)

### 2.2.1 Teilnahme und Wirkung der Schulungen für Community Health Workers

Im Rahmen des Projekts wurden **14 Community Health Workers** (11 Frauen und 3 Männer) **rekrutiert und ausgebildet**: 6 Personen im Jahr 2020 und 8 Personen im Jahr 2021. 12 Personen haben den achtmonatigen Workshopzyklus abgeschlossen, und 2 Personen mussten das Projekt vorzeitig verlassen (aus beruflichen und gesundheitlichen Gründen).

Die **Wirksamkeit der CHW-Schulungen** wurde mithilfe von Fragebögen zu Wissen, Einstellungen und Verhalten ermittelt. Vor und nach der theoretischen und praktischen Schulung wurden allen CHWs, die die Schulung abgeschlossen hatten, 77 Fragen zu den Themen ausgewogene Ernährung, Übergewicht und Adipositas, Bewegung, Stressbewältigung und Körperbild gestellt. Im Durchschnitt **verbesserte sich der Wissensstand** der CHWs in allen Themenbereichen. Zusätzlich **entwickelten sich auch Einstellung und Verhalten** der CHWs in jenen Bereichen weiter, die bewertet werden konnten. Diese Ergebnisse können als **ermutigend** angesehen werden.

**Die Autonomie der CHWs** wurde mithilfe eines Verbindungshefts und regelmässiger Supervision beurteilt. Im Lauf der Zeit übernahmen sie schrittweise mehr Verantwortung und leiteten schliesslich die letzten Workshop-Zyklen eigenständig (unter Aufsicht).

### 2.2.2 Teilnahme an den Workshops und Verhaltensänderung der Begünstigten

Im Zeitraum 2020 und 2021 wurden von den CHWs insgesamt **103 Workshops mit der Migrationsbevölkerung** durchgeführt, mit durchschnittlich 3,5 Teilnehmenden pro Workshop. In den beiden Jahren wurden insgesamt **105 Personen** (statt der ursprünglich geplanten 150) erreicht. Von diesen haben 31 (31,5%) einen kompletten Workshopzyklus abgeschlossen (d. h. 4 Workshops im Jahr 2020 und 6 Workshops im Jahr 2021). Bei den Teilnehmenden handelte es sich überwiegend um **erwachsene Männer**. Obwohl das Projekt auch auf Mütter und junge Erwachsene abzielte, stellten Frauen nur 17% der Teilnehmenden dar. Die angebotenen Zeiten und die von den CHWs gesprochene Sprache spielten eine wichtige Rolle bei der Anmeldung zu den Workshops.

Drei Monate nach Abschluss eines Workshopzyklus wurden 7 Personen telefonisch zu ihren Verhaltensänderungen befragt: 6 von ihnen hatten **mindestens ein Verhalten geändert** (Ernährung, Bewegung oder Stressbewältigung). Eine Person gab an, kein Verhalten geändert zu haben.

### 2.2.3 Entwicklung der Kompetenzen der Gesundheitsfachkräfte

Die Entwicklung der Kompetenzen der Gesundheitsfachkräfte wurde mittels eines schriftlichen Selbstevaluationsfragebogens, der auf dem Kompetenzrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit basiert, bewertet. Die Evaluation zeigte insbesondere eine **Verbesserung in den folgenden Kompetenzen**: interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation, Projektmanagement sowie Kenntnisse des Migrationshintergrunds und der damit verbundenen Herausforderungen bezüglich der Ernährung.

#### 2.2.4 Zufriedenheit der Partnerinnen und Partner

Das Projekt wurde von den Partnerinnen und Partnern als relevant eingestuft und insgesamt als gut bis sehr gut bewertet (10 Antworten). Bezüglich Verbesserungsmöglichkeiten wurde auf die Notwendigkeit hingewiesen, «dass die CHWs innerhalb des Netzwerks anerkannt werden, einen Platz haben und Anerkennung erhalten». Jemand anderes schlug vor, weiterhin Partnerschaften zu entwickeln, um die CHWs direkt in den Vereinen zu empfangen und so «den Auftrag der CHWs auf andere Orte auszuweiten, zum Beispiel auf Quartierzentren».

#### 2.2.5 Gesamtbewertung des Projekts

Um das Projekt umfassend zu evaluieren, wurden 14 halbstrukturierte Interviews mit 4 Fachleuten aus dem Projektteam, 4 CHWs, 2 Begünstigten sowie 4 Partnerinnen und Partnern durchgeführt.

Folgende **erleichternde Faktoren** wurden festgestellt:

- Die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Communitys durch die Rückmeldungen der CHWs
- Die Kommunikation (manchmal informell über WhatsApp), die Übersetzung von Workshops und Flyern sowie die von den CHWs vertretenen Sprachen
- Die grosse Anzahl an Partnerschaften
- Die Betreuung der CHWs durch die Fachkräfte
- Die Flexibilität (z. B. Anpassungen aufgrund der Coronavirus-Pandemie)

Folgende **Schwierigkeiten** traten auf:

- Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Verfügbarkeit und der Reisebereitschaft der Begünstigten
- Mangelnde Sichtbarkeit des Projekts (es gibt viele Organisationen, bei denen das Projekt erst noch bekannt gemacht werden muss)
- Verstetigung der Tätigkeit der CHWs: Das Mandat der CHWs endet nach 8 Monaten. Trotz eines Ausbildungs- und Erfahrungsnachweises ist die Ausbildung bislang nicht zertifiziert und sollte stärker anerkannt werden.

- Engagement der CHWs: Die Erfahrung als CHW entspricht einer Integrationsaktivität des Hospice général und sollte 8 Stunden pro Woche betragen. Diese Zeit könnte besser genutzt werden, um Begünstigte zu rekrutieren oder das Projekt sichtbar zu machen.

Um diese Schwierigkeiten anzugehen, wurden **drei Handlungsansätze** identifiziert:

- Anpassung der Orte/Zeiten der Workshops: Es könnten Workshops direkt innerhalb der Communitys angeboten werden, ebenso wie erweiterte Öffnungszeiten (z. B. abends).
- Partnerschaften ausbauen oder neu aufbauen: Die bereits laufende Kommunikation und Zusammenarbeit mit Migrationsorganisationen sollte fortgesetzt werden.
- Die Zusammenarbeit mit den CHWs verstetigen: Den ausgebildeten CHWs die Möglichkeit bieten, die ausgelagerten Workshops selbstständig durchzuführen. Die CHWs sollten stärker eingebunden werden, um die Sichtbarkeit des Projekts zu fördern. Je breiter und langfristiger die Workshops angelegt sind, desto effektiver und effizienter wird der Ansatz.



### 3 Fazit

Auf Grundlage der vorliegenden Resultate wird das Pilotprojekt «Nutrition, santé et migration» als erfolgreich bewertet.

#### 3.1 Erkenntnisse

Durchführung und Selbstevaluation des Projekts «Nutrition, santé et migration» zeitigen folgende zentrale Erkenntnisse:

- I. Der von den Gesundheitsfachkräften vermittelte multidisziplinäre Ansatz ermöglichte den zukünftigen Community Health Workers (CHWs) eine effiziente Ausbildung. Im Anschluss an das Projekt haben sich mehrere CHWs für eine Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich entschieden. Eine gute Zusammenarbeit mit den sozialen Einrichtungen (Hospice général) bei der Rekrutierung von CHWs ist entscheidend.
- II. Durch das Prinzip, von und für Migrantinnen und Migranten zu handeln, können die positiven Wirkungen des Projekts vervielfacht werden. Die CHWs sind wirksame Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, um Personen mit einem NCD-Risiko in ihrer Community zu erreichen. Dies geschieht durch Workshops – wie ursprünglich im Projekt vorgesehen –, aber auch durch die Entwicklung digitaler Tools (didaktische Video-clips) und die Verbreitung von Präventionsbotschaften über informellere Kanäle wie WhatsApp.
- III. Die Kommunikations- und Vernetzungsarbeit (Entwicklung von Partnerschaften) ist von entscheidender Bedeutung, insbesondere für die Rekrutierung von CHWs, die Bereitstellung von Räumlichkeiten, die Anerkennung der von den CHWs erworbenen Kompetenzen und die Entwicklung von Beschäftigungsmöglichkeiten.

#### 3.2 Potenzial des getesteten Ansatzes

Der im Projekt «Nutrition, santé et migration» getestete Ansatz zeigte positive Wirkungen. Eine Verbreitung ist auf Grundlage der gemachten Erfahrungen und der Ergebnisse der Selbstevaluation empfehlenswert.

In einer weiterführenden Phase soll der Fokus auf folgenden Punkten liegen:

- Konsolidierung der Finanzierung und Verstärkung des Ausbildungsangebots für CHWs in Genf
- Anerkennung der von den CHWs erworbenen Kompetenzen (Anerkennung der Ausbildung und des CHW-Status) und ihrer Rolle als Vermittler zwischen ihrer Community und den Gesundheitsfachkräften
- Verstärkung und Erweiterung des Angebots an Sensibilisierungsworkshops für die Migrationsbevölkerung
- Verstärkte Zusammenarbeit mit Verbänden, die im Migrationsbereich tätig sind
- Weitere Verbreitung des Konzepts der CHWs



## 4 Eckdaten zum Projekt «Nutrition, santé et migration»

### Projekt

«Nutrition, santé et migration» – NCD-Prävention bei Migrantinnen und Migranten durch Community Health Workers

### Trägerorganisationen

- Agents de Santé
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Hospice général
- Centre de la Roseaie
- Haute école de santé, Genève
- Stadt Genf

### Projektleitung bei Agents de Santé

- 2020–2022: Delphine Amstutz ([delphine.amstutz@agentsante.ch](mailto:delphine.amstutz@agentsante.ch))
- Seit 2023: Sarah Lachat, Präsidentin von Agents de Santé ([sarah.lachat@agentsante.ch](mailto:sarah.lachat@agentsante.ch)), Carline Preti, Projektmanagerin ([carline.preti@agentsante.ch](mailto:carline.preti@agentsante.ch)), Tabatha Haefliger, Projektmanagerin ([tabatha.haefliger@agentsante.ch](mailto:tabatha.haefliger@agentsante.ch))

### Zeitraum der Förderung

1.1.2020 bis 31.3.2022

Projekt- und Evaluationsschlussbericht per 26.5.2022

### Finanzierung

- Gesamtkosten: 305 000 CHF
- Anteil Projektförderung Gesundheitsförderung Schweiz: 180 700 CHF
- Beitrag der verantwortlichen Organisationen: 19 400 CHF
- Beitrag von Dritten (z. B. Sponsoren): 104 600 CHF

### Gebiet der Intervention

Kanton Genf

### Zielgruppen

- Therapeuten\_innen (Physio, Ergo usw.)
- Zukünftige Pflegehelfer\_innen oder Betreuungsassistenten\_innen oder FaGe
- Schwangere Migrantinnen und Mütter mit kleinen Kindern mit risikoreichen Verhaltensweisen in Bezug auf NCDs
- Jugendliche und junge erwachsene Migranten\_innen mit risikoreichen Verhaltensweisen in Bezug auf NCDs
- Erwachsene und ältere Migranten\_innen mit risikoreichen Verhaltensweisen in Bezug auf NCDs oder mit nachgewiesenen Risikofaktoren

### Setting der Intervention

Ambulant und zuhause:

- Spital/Klinik
- Beratungsstellen, Sozialdienst
- Quartier, Gemeinde (z. B. Gassenarbeit)
- Zuhause

Prioritäre Interventionsbereiche:

- Schnittstellen zwischen Patientinnen und Patienten, ihrem Lebensumfeld und den verschiedenen sie umgebenden Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen)
- Entwicklung und Implementierung von Gesundheitspfaden für Patientinnen und Patienten mittels Kollaboration, Interprofessionalität und Multi-professionalität der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Selbstmanagement-Förderung für gestärkte Selbstmanagement-Kompetenzen, Ressourcen und Selbstwirksamkeit für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige

### Krankheitsbilder/Gesundheitsfaktoren

- Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs): Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Fokussierte Risikofaktoren: Bewegungsmangel, Übergewicht, unausgewogene Ernährung, Bluthochdruck, Hyperglykämie, sozioökonomischer Status

### Kontaktperson bei Gesundheitsförderung Schweiz

Karin Lörvall, [karin.loervall@promotionsante.ch](mailto:karin.loervall@promotionsante.ch)

## Impressum

### Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

### Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Karin Lörvall

### Autorinnen

- Céline Gerber, Büro BASS
- Gabrielle Zosso, Association Agents de Santé
- Ava Ewald, Association Agents de Santé
- Fidji Jorat, Association Agents de Santé
- France Gurba, Association Agents de Santé
- Delphine Amstutz, Association Agents de Santé

### Fotonachweis Titelbild

© Adobe Stock

### Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 88

© Gesundheitsförderung Schweiz, September 2023

### Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

### Faktenblätter zur Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) seit 2019 Projekte in den Themen nichtübertragbare Krankheiten (Non-communicable Diseases, NCDs), Sucht und psychische Erkrankungen.

Das Projekt «Nutrition, santé et migration» gehört zum PGV-Förderbereich II, in dem Pilotprojekte während zweier Jahre mit einem Förderbeitrag von maximal 100 000 CHF pro Jahr finanziert werden. Alle von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekte sind der Wirkungsorientierung verpflichtet. Im Förderbereich II führen die geförderten Projekte deshalb eine Selbstevaluation durch. Die Faktenblätter der abgeschlossenen Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung beschreiben die Projekte und berichten über die aus der Umsetzung und der Selbstevaluation gewonnenen Erkenntnisse.

«Nutrition, santé et migration» wurde in den durch die Coronavirus-Pandemie belasteten Jahren 2020 und 2021 durchgeführt. Dies verlangte von allen Beteiligten eine sehr hohe Flexibilität.