

Bundesamt für Gesundheit BAG

Erreichbarkeit von sozial benachteiligten älteren Personen durch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention

Finalisierter Schlussbericht
29. März 2019

Erarbeitet durch

econcept AG, Gerechtigkeitsgasse 20, CH-8002 Zürich
www.econcept.ch / + 41 44 286 75 75

Autorinnen

Sarah Neukomm, lic. phil. I, Politologin
Jasmin Gisiger, MA ETH UZH in Comparative and International Studies

Projektleitung

Sabina Hösli und Facia Marta Gamez, Bundesamt für Gesundheit, Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit

Begleitgruppe

David Hess-Klein, Bundesamt für Gesundheit, Sektion Prävention und Gesundheitsförderung
Corina Salis Gross, Public Health Services
Thomas Vollmer, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bereich Alter, Generationen und Gesellschaft
Dominik Weber, Gesundheitsförderung Schweiz

Inhalt

| | | |
|----------|---|-----------|
| | Zusammenfassung | i |
| 1 | Ausgangslage, Ziele und Vorgehen | 1 |
| 1.1 | Kontext und Erkenntnisinteresse der Studie | 1 |
| 1.2 | Bestandsaufnahme – für interessierte Organisationen | 1 |
| 1.3 | Definition der Zielgruppe und interessierende Fragen | 2 |
| 1.4 | Methodisches Vorgehen | 4 |
| 2 | Bestandsaufnahme der Angebote und Massnahmen | 5 |
| 2.1 | Inhalte und Rücklauf der breiten E-Mail-Anfrage | 5 |
| 2.2 | Angebote, Massnahmen und Ziele im Überblick | 6 |
| 2.3 | Spezifische Angebote für die Zielgruppe | 9 |
| 2.4 | Zusätzliche Massnahmen zur Erreichung der Zielgruppe | 11 |
| 2.5 | Synopse der existierenden Angebote und Massnahmen | 12 |
| 3 | Erreichbarkeit bei ausgewählten Angeboten | 14 |
| 3.1 | Auswahl der Angebote und erhobene Informationen | 14 |
| 3.2 | 1 Stunde für Gesundheit - Gesundheit geht nicht in Pension | 15 |
| 3.3 | Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten | 17 |
| 3.4 | Seniors d'ici et d'ailleurs | 19 |
| 3.5 | Femmes-Tische für ältere Migranten/innen | 21 |
| 3.6 | AltuM – Alter und Migration | 23 |
| 3.7 | Populations migrantes et prévention du cancer | 25 |
| 3.8 | Tavolata-Zusatzmodul für sozial benachteiligte Menschen | 26 |
| 3.9 | Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der Angebote | 28 |
| 3.10 | Synopse der generellen Erfolgsfaktoren der Erreichbarkeit | 30 |
| 4 | Schlussfolgerungen | 32 |
| | Anhang | 34 |
| A-1 | Liste relevanter Alters- und Präventionsorganisationen | 34 |
| A-2 | Kontakte zu existierenden Angeboten | 36 |
| A-3 | Kontakte zu existierenden Massnahmen | 38 |
| A-4 | Leitfaden der vertiefenden Interviews | 40 |
| | Literatur und Materialien | 42 |

Zusammenfassung

Mit Blick auf das Schwerpunktjahr 2019 «Alter» der «Nationalen Strategie Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)» wurde die Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen durch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention untersucht. Im Zentrum der Studie stand eine Bestandsaufnahme konkreter Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote für sozial benachteiligte ältere Menschen ab 55 Jahren – dies im Hinblick auf die Identifikation von Good Practice sowie generellen Erfolgsfaktoren bestehender Angebote. Mit «sozial benachteiligt» wurden in Anlehnung an im Rahmen von anderen Projekten des Bundesamts für Gesundheit, der Gesundheitsdirektoren/innenkonferenz und von Gesundheitsförderung Schweiz entstandene definitorische Grundlagen Personen mit folgenden, nicht zwingend kumulativen Merkmalen gemeint: (1) tiefer sozio-ökonomischer Status (z.B. aufgrund geringer Bildung, niedrigem Einkommen, tiefer beruflicher Stellung), (2) geringe soziale Integration (z.B. wegen sozialer Isolation, gesellschaftlicher Marginalisierung) und/oder (3) Migrationshintergrund (insb. mit wenig Kenntnis der Landessprachen, unsicherem Aufenthaltsstatus, Diskriminierungserfahrungen). Zur Aufarbeitung der Angebote und Erfolgsfaktoren gelangten Internet- und Literaturrecherchen, eine breite E-Mail-Anfrage von 44 Alters- und Präventionsorganisationen in der Schweiz sowie vertiefende Analysen von sieben ausgewählten Angeboten samt Interviews mit Projektleitenden zum Einsatz.

Existierende Angebote und Massnahmen von Alters- und Präventionsorganisationen

Spezifische Angebote oder Massnahmen und insbesondere explizite Ziele oder Ansätze zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen ab 55 Jahren und zur Förderung von deren Gesundheit sind bei Alters- und Präventionsorganisationen in der Schweiz insgesamt noch eher wenig verbreitet. Spezifische Angebote für die Zielgruppe können bei elf Organisationen identifiziert werden, die zusammen über 25 Angebote für die Zielgruppe verfügen. Elf Organisationen haben zudem im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention zusätzliche Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen eingeführt. Sowohl die existierenden Angebote als auch die zusätzlichen Massnahmen beziehen sich insbesondere auf Menschen mit Migrationshintergrund als Zielgruppe. Am häufigsten finden sich spezifische Angebote und Massnahmen für sozial benachteiligte ältere Personen bei Hilfswerken, während sie bei den Gesundheitsorganisationen seltener und oft erst im Entstehen sind. Eigene Ziele und spezielle Ansätze der Organisationen zur Erreichung der Zielgruppe werden oft nur im Zusammenhang mit konkreten Angeboten spezifiziert.

Die bestehenden *Angebote* reichen von Informationsveranstaltungen und gezielten Kommunikationsmitteln über spezifische Treffs und Austauschrunden sowie Kurse und Workshops bis hin zu Hausbesuchen und Betreuungsangeboten im Quartier. Als Ansätze zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen gelangen damit Bildungsarbeit in Grup-

pen und aufsuchende individuelle Beratung sowie gezielt gesteuerte Informationsvermittlung zur Anwendung. Teilweise werden seitens der Organisationen mehrere Aktivitäten über eine Plattform koordiniert. Zusätzliche *Massnahmen* zur Erreichung der Zielgruppe im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum zugeschnittenen Angeboten adressieren oft auch Personen mit Migrationshintergrund. Sie bestehen vor allem in Übersetzungen von Informationsmaterial und Dolmetschen bei bestehenden Angeboten ebenso wie in Kursen in Fremdsprachen, im Einsatz von Schlüssel- oder Betreuungspersonen insbesondere aus den Sprach- und Migrationsgemeinschaften der Zielgruppen oder in Kostenübernahmen und Vergünstigungen. Die Zielgruppe wird mit diesen zusätzlichen Massnahmen jedoch unterschiedlich gut erreicht.

Erfolgsfaktoren der Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen

Wesentliche Erfolgsfaktoren konkreter Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen sind vielfältige, bedarfsgerechte und von den Nutzern/innen beeinflussbare Inhalte und Aktivitäten, dies möglichst an einem vertrauten, Sicherheit gebenden Ort. Mit Blick auf die gesundheitsfördernde Wirkung ist es wichtig, dass das Angebot regelmässig in Anspruch genommen werden kann und eine kontinuierliche Beziehung gelebt wird. Eine zentrale Rolle betreffend die Erreichung der Zielpersonen spielt die Ansprache über Schlüsselpersonen oder über anderweitige Multiplikatoren/innen (z.B. Sozialdienste) oder der Kontakt über Angehörige. Für den Zugang kann sich auch Zusammenarbeit mit bestehenden Angeboten anderer Organisationen bzw. der Aufbau von Kooperationen als gewinnbringend erweisen. Bei sozial benachteiligten Personen mit Migrationshintergrund ist zusätzlich entscheidend, dass die Ansprache und Informationsvermittlung in der Muttersprache geschieht und Schlüsselpersonen aus der eigenen Sprach- und Migrationsgemeinschaft stammen. Fehlt ein solcher Zugang zur Zielgruppe, sind breite, vielsprachig gehaltene Werbemassnahmen unabdingbar. Ebenso sind eine niederschwellige Anmeldung bzw. Anwesenheit sowie eine kostenlose bzw. zumindest kostengünstige Teilnahme massgeblich. Entscheidende Rahmenbedingung für die Durchführung der Angebote ist demnach eine ausreichende und gesicherte Finanzierung seitens der zuständigen Organisation.

Mögliche Transfers der Erfolgsfaktoren

Die im Rahmen der vorliegenden Studie aufgezeigten Angebote und generellen Erfolgsfaktoren können bei der Entwicklung weiterer, auch nicht migrationspezifischer Angebote für sozial benachteiligte Menschen dienlich sein. Ebenso lassen sich die aufgearbeiteten Erfolgsfaktoren verwenden, um breitere, für weitere Zielgruppen offenstehende Angebote im Hinblick auf ihre Erreichbarkeit für sozial benachteiligte ältere Menschen zu prüfen.

1 Ausgangslage, Ziele und Vorgehen

1.1 Kontext und Erkenntnisinteresse der Studie

Sozial benachteiligte ältere Menschen verfügen häufig über eine schlechtere physische und psychische Gesundheit als der Rest der Bevölkerung.¹ Gleichzeitig bilden sie eine über herkömmliche Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention schwer erreichbare Zielgruppe² – dies gerade, wenn neben Armut, tiefer Bildung und niedrigem Berufsstatus noch kumulative Faktoren wie z.B. Isolation, migrationspezifische Grössen oder Genderaspekte hinzukommen.³ Mangelnde Sprachkenntnisse oder Benachteiligungen im Erwerb von Gesundheitskompetenzen erschweren den Zugang zu den Angeboten und stellen die Möglichkeiten dieser Personen in Frage, eigenverantwortlich zur Erhaltung und Entwicklung ihrer Gesundheit beizutragen. Zur Unterstützung betroffener Personen sind entsprechend kompensatorische Massnahmen zentral.

Erklärtes Ziel des Bundes ist es, gesundheitliche Ungerechtigkeiten bei Menschen in vulnerablen Situationen durch spezifische Massnahmen aufzufangen. Dazu soll gemäss der «Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)» (BAG 2016a) die Identifikation und die verstärkte Einbindung bestehender Informationskanäle und Angebote für diese Zielgruppen vorangetrieben werden.⁴ Im Vorfeld des Schwerpunktjahres 2019 «Alter» der NCD-Strategie wird deshalb die Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen durch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention untersucht.

1.2 Bestandsaufnahme – für interessierte Organisationen

Die Erreichbarkeit sozial benachteiligter Personen kann insbesondere verbessert werden, indem gezielt auf drei Dimensionen geachtet wird: (1) Eröffnung eines vertrauenswürdigen Zugangs (z.B. via Setting-Approach), (2) Schaffen von Akzeptanz (dabeibleiben, aktiv mitmachen, weiterempfehlen) und (3) Herstellen von Wirkung im Hinblick auf konkrete Verhaltensänderung.⁵ Die Zielgruppen sollen sich entsprechend nicht nur kognitiv Informationen und Wissen aneignen können, sondern diese Informationen und dieses Wissen für ein gesundheitsförderliches Verhalten auch in ihrem Alltag anwenden lernen.

¹ Weber 2019, Kapitel 11, Guggisberg et al. 2011, Schweizerisches Rotes Kreuz in Zus'Arbeit mit dem Nationalen Forum Alter und Migration 2016

² Soom Amman & Salis Gross 2011

³ Zu Überschneidungen und Kumulationen der Benachteiligungsfaktoren vgl. Weber & Salis Gross 2018 und Roder et al. 2019

⁴ Massnahme D.2.: «Menschen in vulnerablen Situationen für die Ursachen von nicht-übertragbaren Krankheiten sensibilisieren», BAG, 2016b: 31.

⁵ Soom Amman & Salis Gross 2011: 31-32

Zur Erreichbarkeit und Prävention sozial benachteiligter Zielgruppen sind mittlerweile zahlreiche Erfolgsfaktoren bekannt.⁶ Ebenso liegen zu wirksamen Ansätzen der Gesundheitsförderung im Alter⁷ oder zu Merkmalen einzelner Präventionsprojekte für ältere Personen⁸ Erkenntnisse vor. Auch die schwierige Erreichbarkeit von sozial benachteiligten, gesundheitlich öfter beeinträchtigten Bevölkerungsgruppen wurde verschiedentlich thematisiert, so insbesondere im Zusammenhang mit Migration und Alter.⁹ Noch weniger Beachtung erhielten bislang die bestehenden Angebote für sozial benachteiligte ältere Menschen.

Übergeordnetes Ziel der Studie war es deshalb, aufzuzeigen, ob und wie Alters- und Präventionsorganisationen sozial benachteiligte ältere Menschen ab 55 Jahren im Rahmen von Angeboten der Primärprävention erreichen. Dazu wurden bestehende Angebote relevanter Alters- und Präventionsorganisationen für die Zielgruppe aufgearbeitet und deren Ansätze zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen analysiert. Dabei galt es, Good Practice zu identifizieren sowie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine entsprechender Angebote darzulegen.

Studienziele

- *Übersicht über Organisationen und Ansätze:* Identifikation und Systematisierung von relevanten Alters- und Präventionsorganisationen und von deren Ansätzen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen
- *Bestandsaufnahme konkreter Angebote:* Aufarbeitung konkreter Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen samt Angaben zu Art der Leistung, fokussierten Subgruppen, erreichter Nutzung sowie Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen
- *Grundlagen bzgl. Good Practice:* Aufzeigen von Good Practice-Beispielen zuhanden der Alters- und Präventionsorganisationen und Eruiere genereller Erfolgsfaktoren und Stolpersteine betreffend (Weiter-)Entwicklung spezifischer Angebote

Adressaten/innen der Studie sind neben dem BAG, den Kantonen und Verbänden insbesondere die Alters- und Präventionsorganisationen, denen die Ergebnisse einen Überblick über bestehende Ansätze bieten und als Informationsbasis zur (Weiter-)Entwicklung spezifischer Angebote dienen sollen.

1.3 Definition der Zielgruppe und interessierende Fragen

Im Zentrum der Studie steht die Bestandsaufnahme konkreter Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote für sozial benachteiligte ältere Menschen ab 55 Jahren. Mit «sozial benachteiligt» werden in Anlehnung an im Rahmen von anderen Projekten des BAG, der Gesundheitsdirektoren/innenkonferenz (GDK) und von Gesundheitsförderung Schweiz

⁶ Soom Ammann / Salis Gross 2011. Vgl. insbesondere Zusammenfassung und Empfehlungen.

⁷ Wight / Laubereau / Feller-Länzlinger 2015. Fässler / Wight / Helbling / Müller 2011.

⁸ Z.B. Oesch / Künzi 2010 zu Präventionsprojekten unter Leitung oder Beteiligung der Spitex.

⁹ Vgl. z.B. Schweizerisches Rotes Kreuz in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Forum Alter und Migration 2016. Eidg. Kommission für Migrationsfragen 2012.

entstandene definitorische Grundlagen¹⁰ Personen mit folgenden, nicht zwingend kumulativen Merkmalen gemeint:

- tiefer sozio-ökonomischer Status (z.B. aufgrund geringer Bildung, niedrigem Einkommen, tiefer beruflicher Stellung),
- geringe soziale Integration (z.B. wegen sozialer Isolation, gesellschaftlicher Marginalisierung) und/oder
- Migrationshintergrund (insb. mit wenig Kenntnis der Landessprachen, unsicherem Aufenthaltsstatus, Diskriminierungserfahrungen).

Es wurde bislang noch nie systematisch erfasst, wie Alters- und Präventionsorganisationen in der Schweiz diese Zielgruppe adressieren und mit welchen Ansätzen und konkreten Angeboten sie dies tun. Desgleichen besteht kein Überblick, inwiefern diese Angebote die Zielgruppe erreichen bzw. von dieser genutzt werden¹¹ und welche Faktoren dabei entscheidend sind. Zur Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen durch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention interessierten folgende Fragen:

| Interessierende Fragen | |
|---|---|
| Anbietende Organisationen und deren Ansätze | |
| 1 | Welches sind die relevanten Alters- und Präventionsorganisationen mit Blick auf Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen für sozial benachteiligte ältere Personen? |
| 2 | Welche Ansätze und Ziele verfolgen diese Organisationen zur Erreichung dieser Zielgruppe (z.B. Verankerung in Strategie oder Leitbild)? |
| Bestandsaufnahme der Angebote | |
| 3 | Wie erreichen diese Organisationen sozial benachteiligte ältere Personen über ihre allgemeinen bzw. unspezifischen Angebote? |
| 4 | Welche konkreten Angebote und Leistungen erbringen diese Organisationen speziell für die Zielgruppe? |
| 5 | Wie sind die spezifischen Angebote und Leistungen konkret ausgestaltet und inwiefern erreichen sie die Zielgruppe? <ul style="list-style-type: none"> – Art des Angebots bzw. der erbrachten Leistung – fokussierte Subgruppe(n) – erreichte Nutzung bzw. erreichte sozial benachteiligte ältere Personen – Gründe für (Nicht-)Nutzung – Erfolgsfaktoren und Stolpersteine |
| Grundlagen zu Good Practice | |
| 6 | Welche Good Practice-Beispiele von spezifischen Angeboten und Leistungen für die Zielgruppe lassen sich eruieren? Was zeichnet diese Angebote aus? |
| 7 | Welches sind generelle Erfolgsfaktoren und Stolpersteine im Hinblick auf spezifische Angebote und Leistungen für sozial benachteiligte ältere Personen? <ul style="list-style-type: none"> – Ausgestaltung der Angebote – Ansprache der Zielgruppe – Nutzung durch Zielgruppe – Ggf. Abstimmung mit allgemeinen bzw. unspezifischen Angeboten |

Tabelle 1: Interessierende Fragen zur Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen

¹⁰ Spectra (2018), Nr. 118; Weber / Salis Gross (2018); Weber (2019).

¹¹ Eine Ausnahme bildet eine Evaluation von econcept (Grütter / Lenz / Wyler / Haering 2015), dies allerdings lediglich bezogen auf Angebote von Pro Senectute Schweiz. In der Evaluation wurden die Angebote von Pro Senectute im Leistungsbereich «Services» hinsichtlich der Erreichbarkeit vulnerabler Personen beurteilt.

1.4 Methodisches Vorgehen

Für die Bestandsaufnahme der Präventionsangebote wurde ein gestuftes Vorgehen mit etappierter Informationserhebung angewandt. Folgende Methoden gelangten zum Einsatz:

- *Internet- und Literaturrecherchen:* Mittels Internet- und Literaturrecherchen wurden relevante Alters- und Präventionsorganisationen identifiziert. Dabei dienten bestehende Übersichten von Alters- und Präventionsnetzwerken als Orientierungshilfen.
- *Gespräche mit Experten/innen:* Die erarbeitete Liste der Alters- und Präventionsorganisationen wurde in telefonischen Gesprächen mit Experten/innen¹² diskutiert, validiert und um weitere relevante Organisationen ergänzt.
- *Breite E-Mail-Anfrage:* Nach der Bereinigung der Liste der Alters- und Präventionsorganisationen gemeinsam mit dem BAG wurden die als relevant erachteten 44 Organisationen via E-Mail angefragt, über welche spezifischen Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen sie verfügen und ob sie im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten zusätzliche Massnahmen zur Erreichung von sozial benachteiligten älteren Personen ergreifen. Angeschrieben wurden die für den Bereich Alter/Prävention Verantwortlichen der regionalen resp. kantonalen Geschäftsstellen.
- *Vertiefende Interviews:* Ziel vertiefender Gespräche mit Projektverantwortlichen ausgewählter Angebote war es, die konkrete Ausgestaltung dieser Angebote, ihre erreichte Nutzung sowie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine näher zu ergründen. Es wurden gemeinsam mit dem BAG und der Begleitgruppe sieben Angebote ausgewählt, welche von Organisationen unterschiedlichen Typs stammen (neben Altersorganisationen auch Hilfswerke, Migranten/innenorganisationen sowie Gesundheitsorganisationen) und zudem verschiedene Aktivitäten abdecken.
- *Dokumentenanalyse:* Eingeforderte Dokumente lieferten Hinweise zu von den Organisationen verfolgten Zielen und Ansätzen¹³ zur Erreichung der Zielgruppe und erlaubten zusätzliche Einblicke in die vertieft analysierten Angebote.

Aus diesem Methodenmix resultierten Erkenntnisse zu bestehenden Angeboten, Massnahmen und Ansätzen. Eine Synthese zeigt Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Menschen durch Angebote der Primärprävention im Überblick auf und gibt Auskunft über Good Practice-Ansätze bestehender Angebote.

¹² Alain Huber, Pro Senectute Schweiz; Pia Coppex-Gasche, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source; Richard Züsli, Kanton Aargau/Fachstelle Alter und Familie; Vit Styrsky, Kanton Zug/Fachstelle für Integration.

¹³ Insb. aufsuchende individuelle Beratung mittels präventiver Hausbesuche, Bildungsarbeit in Gruppen (Kurse, partizipative Workshops, Selbsthilfegruppen), Gemeinwesen- und Settingansätze (vgl. Soom Ammann / Salis Gross 2011).

2 Bestandsaufnahme der Angebote und Massnahmen

2.1 Inhalte und Rücklauf der breiten E-Mail-Anfrage

Grundlage für die Bestandsaufnahme heutiger Angebote und Massnahmen für sozial benachteiligte ältere Personen bildete eine breite E-Mail-Anfrage relevanter Organisationen. Im Rahmen dieser E-Mail-Anfrage wurden 44 gemeinsam mit dem BAG bezeichnete Alters- und Präventionsorganisationen um Informationen zu ihren spezifischen Angeboten und Massnahmen für die Zielgruppe sowie zu diesbezüglich relevanten strategischen Ansätzen und Zielen gebeten. Erfragt wurden im Einzelnen:

- *Spezifische Angebote:* Angebote im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung, die spezifisch auf die Entwicklung und Erhaltung der Gesundheit von sozial benachteiligten älteren Menschen ab 55 Jahren abzielen (z.B. Angebote im Bereich aufsuchende Beratung, Bildungsarbeit in Gruppen, Kurse, Gemeinwesenarbeit, spezifische Informationsbroschüre, Sprechstunden)
- *Zusätzliche Massnahmen:* speziell zur Erreichung von sozial benachteiligten älteren Menschen ab 55 Jahren konzipierte Massnahmen im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung (z.B. übersetztes Informationsmaterial, Dolmetschen, besonderer Ort)¹⁴
- *Ziele und Ansätze betreffend Zielgruppe:* explizite, in Leitdokumenten (z.B. Leitbild, Strategie) verankerte Ziele und/oder Ansätze mit Blick auf die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen ab 55 Jahren.

Von den 44 angeschriebenen Organisationen (vgl. Liste im Anhang A-1) antworteten 38 auf die E-Mail-Anfrage.¹⁵ Angeschrieben wurden – sofern nicht lediglich eine nationale Stelle vorhanden war – alle kantonalen oder regionalen Geschäftsstellen. Von den 38 antwortenden Organisationen traf jeweils von mindestens einer bis hin zu allen Stellen eine Rückmeldung ein.¹⁶ Im Zuge der Aufarbeitung der Antworten und dem Überblick über bestehende Angebote wurde noch eine weitere Organisation als relevant erkannt.

¹⁴ Ergänzend wurde erhoben, inwiefern die Organisationen mit diesen breiteren Angeboten, zu welchen sie über zusätzliche Massnahmen zur Erreichung von sozial benachteiligten älteren Personen ab 55 Jahren verfügen, die Zielgruppe tatsächlich erreichen.

¹⁵ Zu fünf Organisationen liegt keine Rückmeldung vor: Alter Ego, SPO Patientenschutz, Swiss Hospitals for Equity, Pro Mente Sana, Associazione Ticinese Terza Età (ATTE). Für das Nationale Forum Alter und Migration wurde das SRK Schweiz kontaktiert, da dieses auf der Website als Kontakt angegeben wird.

¹⁶ Teilweise liess sich von Antworten einzelner Kantone oder Regionen auch auf weitere Kantone und Regionen innerhalb der Organisation oder auch auf Angebote anderer Organisationen schliessen.

2.2 Angebote, Massnahmen und Ziele im Überblick

Spezifische Angebote oder Massnahmen und insbesondere explizite Ziele oder Ansätze zur Erreichung der Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen ab 55 Jahren und zur Förderung von deren Gesundheit sind insgesamt eher wenig verbreitet. 22 der 45 berücksichtigten Organisationen verfügen gemäss den aus der Befragung gewonnenen Angaben sowie einzelnen ergänzenden Recherchen über keine spezifischen Angebote, Massnahmen, Ziele oder Ansätze zur Erreichung der Zielgruppe. Am häufigsten finden sich spezifische Angebote und Massnahmen bei Hilfswerken, während sie bei den Gesundheitsorganisationen seltener und oft erst im Entstehen sind. Ziele oder generelle Ansätze betreffend die Zielgruppe werden überwiegend im Zusammenhang mit einem existierenden Angebot explizit gemacht.

Nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Alters- und Präventionsorganisationen mit Angeboten, Massnahmen oder expliziten Zielen betreffend sozial benachteiligte ältere Menschen. Sie zeigt auch auf, dass die Organisationen zumeist mit eigenen Zielgruppendefinitionen arbeiten, die sich mit der Zielgruppe der vorliegenden Studie nur teilweise überschneidet.

| Organisation | Spezifisches Angebot | Spezifische Massnahme | Explizite Ziele bzgl. Erreichung der Zielgruppe | | Eigene Zielgruppendefinition |
|--|----------------------|-----------------------|---|---------------------------------|--|
| | | | In Leitdokumenten der Organisation | Im Rahmen spezifischer Angebote | |
| Altersorganisationen | | | | | |
| Pro Senectute | X | X | | X | Ältere und vulnerable ältere Menschen |
| Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA) | | X | | | Ältere Menschen |
| Hilfswerke | | | | | |
| Schweizerisches Rotes Kreuz | X | X | | X | Vulnerable Zielgruppen, nicht altersspezifisch |
| Caritas | X | X | | X | Sozial Benachteiligte, nicht altersspezifisch |
| HEKS | X | | X ¹⁷ | X | Sozial Benachteiligte, nicht altersspezifisch |

¹⁷ «HEKS vermittelt MigrantInnen Informationen zu Altersfragen (AHV, Ergänzungsleistungen, Pensionskasse, Angeboten der offenen Altersarbeit, stationären und ambulanten Diensten der Alterspflege usw.) und zur Gesundheitsprävention. Daneben bietet HEKS gemeinsam mit interkulturellen VermittlerInnen aus verschiedenen Migrationsgruppen Kurse zur aktiven Freizeitgestaltung an und fördert damit die Vernetzung der MigrantInnen. In den Projekten werden ältere MigrantInnen befähigt, ihr Wissen zu altersrelevanten Themen zu verbessern und die ihnen zustehenden Sozialleistungen einzufordern» (HEKS 2016, S. 14f.).

| Organisation | Spezifisches Angebot | Spezifische Massnahme | Explizite Ziele bzgl. Erreichung der Zielgruppe | | Eigene Zielgruppendefinition |
|---|----------------------|-----------------------|---|-------------------------------|---|
| | | | In Leitdokumenten der Organisation | Im Rahmen spezieller Angebote | |
| Migranten/innenorganisationen | | | | | |
| Femmes-Tische | X | | | X | Frauen mit Zuwanderungshintergrund und aus sozioökonomisch schwachen und bildungsfernen Bevölkerungsgruppen |
| Gesundheitsorganisationen | | | | | |
| Spitexorganisationen | | X | | | Alle Menschen ungeachtet ihres Hintergrunds |
| Schweizerische Alzheimervereinigung | | X | | | |
| Krebsliga | X | | | X | |
| Rheumaliga | | X | | | |
| Lungenliga Schweiz | | X | | | |
| Diabetes Gesellschaften | | X | | | |
| Sucht Schweiz | X | | | X | |
| Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) | X | | | X | |
| Tavolata | X | | | X | |
| Public Health Services | X | | | X | |
| Förderorganisationen in Kantonen | | | | | |
| Association 360° | X | | X ¹⁸ | | LGBT-Senioren/innen |
| ATTE, Associazione Ticinese Terza Età | | | X ¹⁹ | | |

¹⁸ Schulung des Personals von Institutionen und Organisationen, die mit älteren Menschen arbeiten; Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der LGBTIQ-Gemeinschaften und Sichtbarmachen von LGBT-Senioren/innen (Association 360 2017).

¹⁹ «Marginalisierung älterer Menschen durch Förderung ihrer sozialen und intergenerationellen Integration zu verhindern und zu bekämpfen» und «Lebensbedingungen zu schaffen, die der Aufrechterhaltung der Gesundheit und psychophysischen Integrität älterer Menschen förderlich sind» (ATTE 2017, S. 3)

| Organisation | Spezifisches Angebot | Spezifische Massnahme | Explizite Ziele bzgl. Erreichung der Zielgruppe | | Eigene Zielgruppendefinition |
|--------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------------------------|------------------------------|
| | | | In Leitdokumenten der Organisation | Im Rahmen spezifischer Angebote | |
| Selbsthilfeorganisationen | | | | | |
| AVIVO | | | X ²⁰ | | |
| Graue Panther | | X | | | |
| Koordination und Konsultation | | | | | |
| Nationales Forum Alter und Migration | | | X ²¹ | | |
| migesplus | X | X | | X | |
| <i>Swiss Hospitals for Equity</i> | | | X ²² | | |

Tabelle 2: Alters- und Präventionsorganisationen mit spezifischen Angeboten, Massnahmen oder Ziele bzgl. Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen; *kursiv*: Keine Rückmeldung im Rahmen der breiten E-Mail-Anfrage. Entsprechende Angaben basieren auf ergänzenden eigenen Recherchen.

²⁰ «... die soziale Integration älterer Menschen zu fördern» (AVIVO 2015, S. 1)

²¹ «Einsatz für die Rechte und Achtung der Würde der älteren Migranten/innen in der Schweiz, insbesondere dafür, dass Leistungen der älteren Migranten/innen in der Schweiz anerkannt, ihre Integration gefördert und ihren Bedürfnissen beim Altern Rechnung getragen wird. Vernetzung der wichtigsten Akteure der ambulanten und stationären Altersversorgung sowie der Alters- und Migrationsarbeit. Nationale und internationale Vernetzung, Öffentlichkeits- und Grundlagenarbeit sowie Lobbying, um die gesundheitlich-soziale Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Schweiz zu verbessern». (Nationales Forum Alter und Migration 2008, S. 1)

²² «Das Handbuch gibt den Führungsverantwortlichen von schweizerischen Gesundheitsinstitutionen – Spitätern, Kliniken und Institutionen der Langzeitpflege – praktische Unterstützung im Umgang mit den gesellschaftlichen Phänomenen von Diversität und Migration». (Saladin 2009, Einleitung)

2.3 Spezifische Angebote für die Zielgruppe

Spezifische Angebote für die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Personen ab 55 Jahren können bei elf Organisationen identifiziert werden, die zusammen über insgesamt 25 Angebote für die Zielgruppe verfügen. Das Spektrum dieser Angebote ist sehr breit: Es reicht von Informationsveranstaltungen und gezielten Kommunikationsmitteln über spezifische Treffs und Austauschrunden sowie Kurse und Workshops bis hin zu Hausbesuchen und Betreuungsangeboten im Quartier. Als Ansätze zur Erreichung der Zielgruppe gelangen somit insbesondere Bildungsarbeit in Gruppen und aufsuchende Beratung sowie gezielt gesteuerte Informationsvermittlung zur Anwendung. Teilweise werden seitens der Organisationen mehrere Aktivitäten über eine Plattform koordiniert (z.B. AltuM, Seniors d'ici et d'ailleurs). Zwei Drittel der Angebote stammen von Hilfswerken. Angebote von Gesundheitsorganisationen befinden sich mit einer Ausnahme erst im Aufbau und bestehen im Wesentlichen aus Aktivitäten zur direkten Ansprache und Information sozial benachteiligter Gruppen. Gesundheitsförderung ist in allen Angeboten explizites Ziel.

Nachstehende Tabelle führt die im Rahmen der breiten E-Mail-Anfrage ermittelten spezifischen Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen im Überblick auf:

| Organisation | Kanton/ Region | Name Angebot | Aktivitäten |
|--------------------------------|-------------------|--|-----------------------------------|
| Altersorganisationen | | | |
| Pro Senectute | ZG | 1 Stunde für Gesundheit in Migrationsvereinen (in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Migration Zug) | Information |
| | ZG | Angebot in Vorbereitung: Kochworkshop für Alleinstehende und Ungeübte im Kochen | Workshop |
| | BE | Alter und Migration – mehr Chancen im Netzwerk | Veranstaltungen, In- formation |
| Hilfswerke | | | |
| Schweizerisches Rotes Kreuz | BE | Kurse von Migrantinnen für Migranten. Bewegungskurse ab 55 Jahren. VIA-Kurse ab 55 Jahren | Kurse |
| | BL | Buongiorno. Hola. Boa tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten | Besuchsdienst |
| | GE | Seniors d'ici et d'ailleurs | Koordination, Kurse |
| | SH | SOMENTI | Anlaufstelle |
| Caritas | CH | Caritas Care | Betreuung Quartier |
| | Diverse | Kulturlegi | Vergünstigung |
| | AG | Femmes-Tische ²³ zu den Themen «Ernährung im Alter» und «Bewegung im Alter» (in Zusammenarbeit mit HEKS) | Treff |
| | BE | Migration und Alter | Information, Treff, Projekte |
| HEKS | AG | AltuM: Café Santé, Informationsveranstaltungen | Treff, Information |
| | AG | Evivo: Selbstmanagement-Kurse für Schmerzpatienten und chronisch Kranke | Kurs |

²³ Femmes-Tische Langenthal, Basel-Stadt, Thurgau, Uri, Wallis und Nidwalden gaben an, kein spezifisches Angebot für die Zielgruppe zu führen.

| Organisation | Kanton/ Region | Name Angebot | Aktivitäten |
|---|-------------------|---|---------------------------|
| | BS | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden, Informationsveranstaltungen | Treff, Information |
| | Ostschweiz | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden | Treff |
| | Westschweiz | AltuM: Informationsveranstaltungen | Information |
| | | Infosuisse 50+ | Kurse, Treff |
| | ZH | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden, Informationsveranstaltungen, verschiedene Bewegungskurse (Yoga, Schwimmen etc.) | Treff, Information, Kurse |
| Gesundheitsorganisationen | | | |
| Krebsliga | VD | Projet pilote 2018-2019: populations migrantes et prévention du cancer | Information |
| Sucht Schweiz | CH | Broschüren zu den Themen «Alkohol / Medikamente beim Älterwerden» inkl. Übersetzungen in 9 Sprachen» | Information |
| Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE | CH | Angebot in Erarbeitung: Chancengleichheit dank zielgruppen- und lebensphasenorientierter Ernährungskommunikation – Erarbeitung und Bekanntmachung von geeigneten Kommunikationsmitteln für eine chancengerechte, zielgruppen- und lebensphasenorientierte Information über eine ausgewogene Ernährung | Information |
| Tavolata | CH | Zusatzmodul: «Wie gewinnen wir isoliert lebende Menschen für unsere Tischgemeinschaften» | Treff |
| Public Health Services | Diverse | Pilotprojekt: Miga – MigrantInnen leben gesund im Alter: Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz | Information |
| Förderorganisationen in Kantonen | | | |
| Association 360 | GE | Projet aîné.e.s LGBT | Information, Treff |
| Koordination und Konsultation | | | |
| migesplus | CH | Ratgeber zum Thema Alter (z.B. «Älter werden in der Schweiz») inkl. Übersetzungen | Information |

Tabelle 3: Spezifische Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen gemäss E-Mail-Anfrage bei relevanten Alters- und Präventionsorganisationen; Legende: rot = für Vertiefung ausgewählte Angebote (vgl. Kapitel 3).

Einzelne Organisationen verweisen neben Angeboten speziell für die Zielgruppe auch auf weitere Angebote ihrerseits, welche sich ebenfalls, jedoch nicht ausschliesslich an sozial benachteiligte ältere Personen richten (z.B. Besuchsdienst oder Notruf des SRK oder Hilfe im Alter als Entlastung zuhause von Pro Senectute).²⁴ Der Beitrag dieser Angebote zur Gesundheitsförderung wird unterschiedlich gewertet. Teilweise lassen die Organisationen zudem offen, ob Gesundheitsförderung tatsächlich ein explizites Ziel des Angebots darstellt.

²⁴ Diese weiteren, nicht ausschliesslich auf sozial benachteiligte Personen ausgerichteten Angebote sind in der Bestandsaufnahme nur berücksichtigt, wenn im Rahmen des Angebots zusätzliche Massnahmen zur Erreichung der Zielgruppe bestehen (vgl. Kapitel 2.4).

2.4 Zusätzliche Massnahmen zur Erreichung der Zielgruppe

Elf Organisationen verfügen im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention über zusätzliche Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen. Verbreitet sind insbesondere Übersetzungen von Informationsmaterial und Dolmetschen bei bestehenden Angeboten ebenso wie Kurse in Fremdsprachen oder der Einsatz von Schlüssel- oder Betreuungspersonen aus anderen Sprach- und Migrationsgemeinschaften. Ebenfalls öfter finden sich Kostenübernahmen und Vergünstigungen, welche den Zugang zu den Angeboten finanziell erleichtern sollen. Vereinzelt werden zudem geschlossene Kursgruppen mit Migranten/innen geführt. Die Massnahmen stammen etwa zu gleichen Teilen von Altersorganisationen oder Hilfswerken und von Gesundheitsorganisationen. Letztere richten sich vor allem mit Übersetzungen spezifisch an die Zielgruppe. Die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen wird mit diesen zusätzlichen Massnahmen unterschiedlich gut erreicht. Der Anteil der Zielgruppe an den Teilnehmenden entsprechender Angebote variiert stark.

Nachstehende Tabelle führt die im Rahmen der breiten E-Mail-Anfrage ermittelten zusätzlichen Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen auf:

| Organisation | Kanton/Region | Spezifische Massnahme | Name Angebot | Anteil Zielgruppe am Total TN |
|--|---------------|--|---|-------------------------------|
| Altersorganisationen | | | | |
| Pro Senectute | Diverse | Kostenübernahme / kostenloser Besuch von Angeboten bei sozialer Benachteiligung | DomiGym, Kochworkshop, FitGym, Kurse, diverse weitere Angebote | tief - mittel |
| | BE | Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen, Religionsgemeinschaften, geschultes Personal | Trifft auf rund 2/3 der Angebote zu | hoch |
| | ZG | Niederschwelliger Zugang zu Veranstaltungen und Kursen (kostenlos, bekannter Ort, Erreichbarkeit mit ÖV, kostenloser Imbiss) | Veranstaltungen und Kurse im Programm «Gesund altern im Kanton Zug» im kommunalen Setting | mittel |
| | ZH | Angebot auf Französisch | Turnen leicht | tief |
| Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter | CH | Dolmetschen bei Bedarf | Alle Dienstleistungen | weiss nicht |
| Hilfswerke | | | | |
| Schweizerisches Rotes Kreuz | SH | Nach Möglichkeit Rekrutierung von Betreuerinnen aus anderen Migrations- und Sprachgemeinschaften | Besuchsdienst, Entlastung betreuender Angehörigen | tief |
| | Diverse | Übersetzungen | Broschüre Gesundheitswegweiser Alter | mittel |
| | | Migranten/innen als Freiwillige | Diverse Angebote | kA |
| | | Kostenübernahme / abgestufte Tarife je nach finanzieller Situation | Diverse Angebote | kA |
| Caritas | CH | Günstigere Lebensmittel für Armutsbetroffene, insb. Früchte / Gemüse | Caritas Markt | mittel |

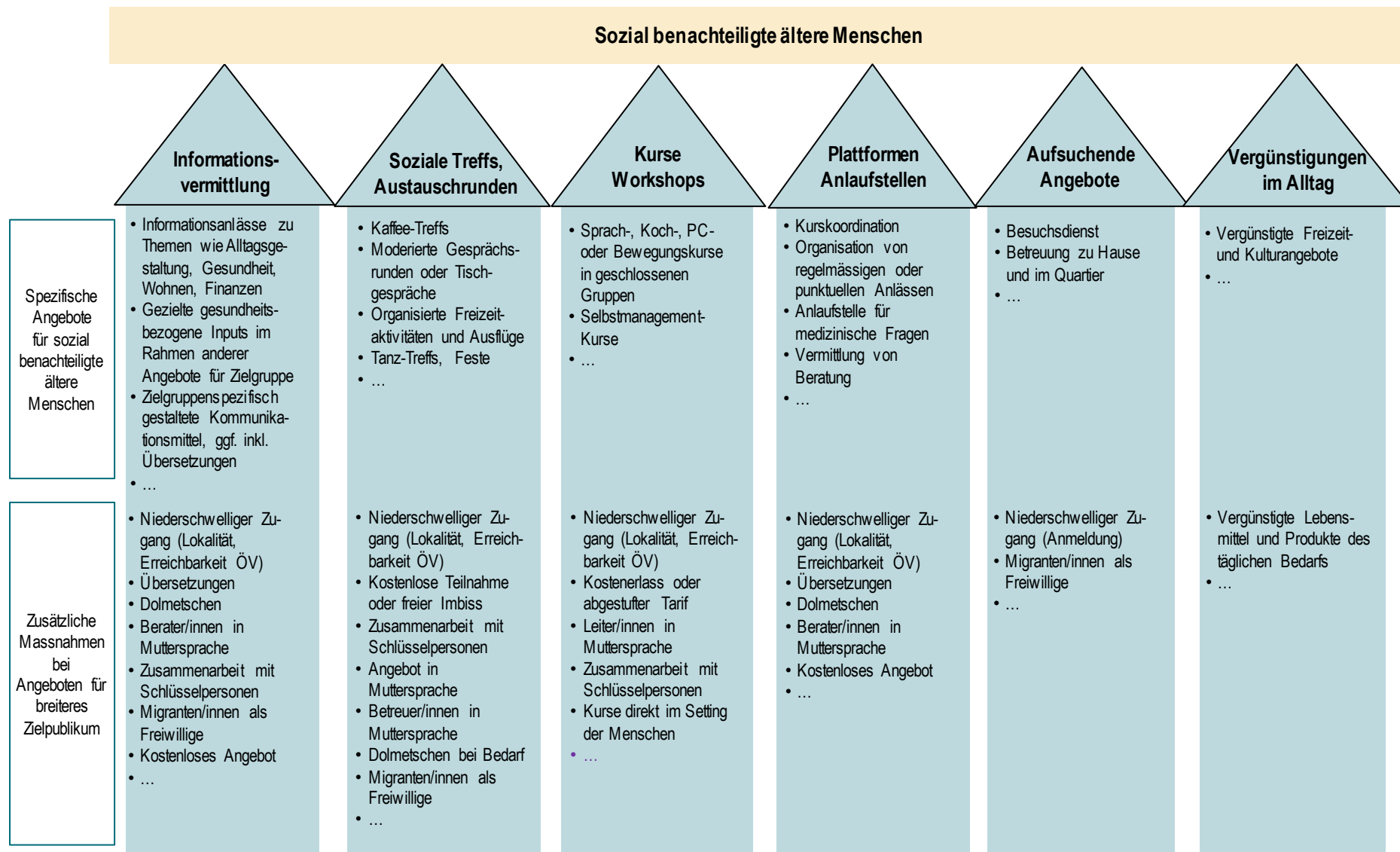
| Organisation | Kanton/ Region | Spezifische Massnahme | Name Angebot | Anteil Zielgruppe am Total TN |
|---|-------------------|---|--|----------------------------------|
| Gesundheitsorganisationen | | | | |
| Spitex | Diverse | Übersetzungen in 12 Sprachen | Informationsmaterial, Broschüren | weiss nicht / kA |
| Schweizerische Alzheimervereini- gung | VS | Übersetzungen | Informationsmaterial, Broschüren | kA |
| | | Berater/innen, welche die Sprache der Betroffenen sprechen oder Dol- metschen | Beratungsangebote | kA |
| Rheumaliga | BS | Kurse/Schulungen in Settings mit so- zial Benachteiligten | - | kA |
| | | Sozialfonds für Bedürftige | - | kA |
| | SH | In sich geschlossene Gruppen | Aquawell für kurdi- sche/türkische Damen, Pilates für Italienerin- nen/Spanierinnen | hoch |
| | | Übersetzungen | Informationsmaterial, Broschüren (z.B. Bolovi u ledima) | mittel |
| TG | Übersetzungen | Diverse Broschüren | tief | |
| Lungenliga | VD | Übersetzungen von Infomaterial oder Simultanübersetzen bei Beratungen | Broschüren, Beratun- gen | tief |
| Diabetes Gesell- schaft | Diverse | Übersetzungen | Diverse Broschüren (z.B. «Diabetes&Ra- madan») | weiss nicht / kA |
| Selbsthilfeorganisationen | | | | |
| Graue Panther | SO | Kostenerlass für sozial Benachteiligte | Gesamtes Angebot | kA |
| Koordination und Konsultation | | | | |
| migesplus | CH | Übersetzungen, Vermittlung von Dol- metscher/innen | Diverse Angebote | kA |

Tabelle 4: Spezifische Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen im Zusammen-
hang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten gemäss E-Mail-An-
frage bei relevanten Alters- und Präventionsorganisationen. Der Anteil der Zielgruppe am Total
der Teilnehmenden beruht auf entsprechenden Angaben der Organisationen im Rahmen der brei-
ten E-Mail-Anfrage. Legende: TN = Teilnehmende, kA = keine Antwort.

2.5 Synopse der existierenden Angebote und Massnahmen

Insgesamt existieren bisher erst wenig spezifische, von Alters- und Präventionsorganisati-
onen getragene Angebote und Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter Perso-
nen in der Schweiz. Diese spezifischen Angebote und Massnahmen adressieren grössten-
teils sozial benachteiligte ältere Personen mit Migrationshintergrund und beinhalten primär
Information, soziale Treffs und Kurse. Nachstehende Figur führt die bestehenden Ange-
bote und Massnahmen noch differenziert nach Aktivitätstyp auf.

Aktivitäten im Rahmen der spezifischen Angebote und Massnahmen



Figur 1: Aktivitäten im Rahmen der spezifischen Angebote und Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen

3 Erreichbarkeit bei ausgewählten Angeboten

3.1 Auswahl der Angebote und erhobene Informationen

Für ein vertieftes Verständnis heute bestehender Angebote wurden in einer zweiten Phase sieben Angebote von Alters- und Präventionsorganisationen ausgewählt und auf Basis persönlicher Interviews mit den Projektverantwortlichen näher analysiert. Ziel war ein Sample an spezifischen Angeboten, das ein möglichst breites Spektrum an Organisations- und Aktivitätstypen abdeckt und zudem Angebote aus der Romandie umfasst.²⁵ Folgende Angebote wurden berücksichtigt²⁶:

- *Pro Senectute Zug / Fachstelle Migration Zug*: 1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension
- *Rotes Kreuz Baselland*: Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten
- *Croix rouge genevoise*: Seniors d'ici et d'ailleurs
- *Caritas Aargau*: Femmes-Tische für ältere Migranten/innen
- *HEKS*: AltuM – Alter und Migration
- *Ligue vaudoise contre le cancer*: Populations migrantes et prévention du cancer
- *Tavolata*: Zusatzmodul zur Erreichung von sozial benachteiligten Menschen für die Tischgemeinschaften

Erfragt wurden die Ziele des Angebots, die Inhalte, Aktivitäten und Ausgestaltung des Angebots, die erreichte Nutzung durch die Zielgruppe samt der Gründe für eine (Nicht-)Nutzung, die Kommunikation und Zuweiser/innen des Angebots sowie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der Erreichbarkeit der Zielgruppe (vgl. Leitfaden im Anhang A-4). Die Interviews mit den Projektverantwortlichen fanden zwischen 20. November und 18. Dezember 2018 statt. Die Porträts der Angebote basieren einerseits auf frei zugänglichen sowie zur Verfügung gestellten Informationen der zuständigen Organisationen, andererseits auf Selbsteinschätzungen und -bewertungen der interviewten Projektleitenden.

²⁵ Nicht berücksichtigt wurde, ob es sich bei den ausgewählten Angeboten um eine Good Practice handelt. Entsprechende Informationen lagen zum Zeitpunkt der Auswahl der Angebote für die vertiefte Analyse noch nicht vor.

²⁶ Es wurden primär Angebote berücksichtigt, zu denen bereits Erfahrungen in der Durchführung vorliegen. Bei den Gesundheitsorganisationen befinden sich fast alle Angebote erst im Aufbau oder werden gegenwärtig Instrumente erarbeitet, um die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen besser zu erreichen. Es wurden daher auch solche Angebote analysiert (Krebsliga, Zusatzmodul Tavolata).

3.2 1 Stunde für Gesundheit - Gesundheit geht nicht in Pension

Pro Senectute Zug / Fachstelle Migration Zug

Das Angebot bezweckt die Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung im Kanton Zug für Gesundheitsthemen. Im Rahmen von Informationsanlässen erhalten Mitglieder von Migrationsvereinen konkrete Inputs zur Verbesserung ihrer Gesundheit.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Das Angebot «1 Stunde für ...» richtet sich an die Migrationsbevölkerung des Kantons Zug, speziell an die in Migrationsvereinen organisierte Migrationsbevölkerung. In den Vereinslokalen wird während eines Abends zu alltagsrelevanten Themen informiert, so auch zum Thema Gesundheit. Ziel des Themenabends «1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension» ist es, die Gesundheitskompetenzen der Migrationsbevölkerung zu verbessern bzw. sozial benachteiligten älteren Menschen und deren Angehörigen konkrete Anhaltspunkte mit auf den Weg zu geben, was sie verbessern können. Das Angebot wird von der Fachstelle Migration Zug (FMZ) konzipiert und organisiert. Durchgeführt wird es von Dritten – im Falle von «1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension» von Pro Senectute Zug.

Inhalte und Leistungen des Angebots: Beim Angebot «1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension» handelt es sich um einen Informationsanlass. Im Rahmen dieses Abendanlasses gibt es Informationen zu Gesundheitsthemen, Bewegungssequenzen und Diskussionsrunden. In der Regel wird die Präsentation in der Muttersprache des jeweiligen Migrationsvereins abgefasst und in Deutsch durch Pro Senectute Zug abgehalten. Anwesend ist zudem zumindest eine Person, welche Kenntnisse in beiden Sprachen hat und auftauchende Fragen oder Diskussionen übersetzen kann. Die Frequenz richtet sich nach dem Bedarf der Migrationsvereine und die FMZ entscheidet jeweils, ob eine Veranstaltung durchgeführt wird oder nicht. Die Zahl der Teilnehmenden variiert, meist sind aber deutlich mehr als zehn Personen anwesend. Für die Teilnehmenden ist die Veranstaltung kostenlos. In der Regel findet sie direkt in den Räumlichkeiten des entsprechenden Migrationsvereins statt – einem Ort also, der den Nutzern/innen bekannt ist, an dem sie sich auch in anderem Rahmen treffen und wohlfühlen. Dies geschieht mit der Idee, die Schwelle zur Teilnahme möglichst gering zu halten.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Das Angebot wird durch die anvisierte Zielgruppe gut genutzt und auch Angehörige nehmen an den Veranstaltungen teil. Entscheidender Grund für die Nutzung des Angebots ist die Zusammenarbeit mit sogenannten Schlüsselpersonen, welche die Mitglieder ihrer Vereine zur Teilnahme motivieren. Es handelt sich hierbei um Personen mit einer gewissen Stellung im Verein, z.B. mit einer Leitfunktion, die in der Gruppe gut akzeptiert sind bzw. einen guten Zugang zu allen Mitgliedern haben. Ohne Schlüsselpersonen, so die Vermutung der Durchführungsverantwortlichen, würden insbesondere Menschen das Angebot in Anspruch nehmen, die sich auch sonst für Themen der Gesundheitsförderung interessieren. Ziel ist es aber, gerade auch jene anzusprechen, die dies noch nicht tun. Ebenfalls entscheidend im Hinblick auf eine Nutzung ist, dass es sich um ein kostenloses Angebot handelt, was gerade sozial benachteiligten Personen entgegenkomme. Als möglicher Hinderungsgrund wird genannt, dass es sich um ein

Bildungsangebot handelt. Personen, die sich nicht dafür interessieren, nehmen entsprechend nicht an einer Informationsveranstaltung teil. Denkbar ist gemäss der Durchführungsverantwortlichen auch, dass eine noch stärker auf informelle Interaktionen ausgerichtete Ausgestaltung, z.B. ein Essen und in diesem Rahmen eine kurze Präsentation, mehr Zulauf finden würde. Betreffend Zeitpunkt stellt sich die Frage, inwiefern die Durchführung an einem Abend den Bedürfnissen der Zielgruppe entspreche – oft seien sie bereits müde bzw. hätten auch tagsüber Zeit, während aber Angehörige eher am Abend freie Zeitfenster haben.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Die Zielgruppe wird via die Migrationsvereine bzw. die Schlüsselpersonen angesprochen und gut erreicht, da es sich in der Regel um Vertrauenspersonen handle. Zuweisungen zum Angebot via Ärzte oder Behörden funktionieren nach Einschätzung der Verantwortlichen weniger gut, da das Verhältnis zwischen der Migrationsbevölkerung und diesen Stellen zuweilen mit Misstrauen behaftet sein könne.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Als entscheidender Faktor dafür, dass das Angebot genutzt wird, wird die Örtlichkeit angesehen. Damit das Angebot genutzt wird, ist zudem auf sprachliche Gegebenheiten Rücksicht zu nehmen: die Übersetzung der Präsentation sowie die Anwesenheit von Dolmetschern/innen tragen dem Rechnung. Im Idealfall handelt es sich bei Letzteren um die erwähnte(n) Schlüsselperson(en), welche bereits das Vertrauen der Zielgruppe geniessen. Nach Möglichkeit werden auch Dolmetscher/innen der gleichen Migrationsgemeinschaft wie die Zielgruppe eingesetzt: Sie verstehen den soziokulturellen Hintergrund der Zielgruppe am besten und stellen Kontextsensibilität sicher. So ist es auch wichtig, je nach Migrationsbevölkerung oder Untergruppen geltende Verhaltens- oder Bekleidungsregeln und/oder Tabuthemen zu beachten. Die Erreichung der sozial benachteiligten älteren Menschen sei die grösste Herausforderung. Um denjenigen Teil der Zielgruppe, der nicht an Veranstaltungen teilnimmt, besser zu erreichen, könne es dienlich sein, vermehrt Angehörige von sozial benachteiligten älteren Menschen anzusprechen, die unter Umständen besser vernetzt sind und die Informationen in die Familie zurücktragen können. Mit Blick auf die gewünschte Wirkung betreffend Gesundheitsförderung reiche zudem ein Abend nicht aus. Die Zielgruppe erhält an einem solchen Abend erste Informationen, es finde eine erste Sensibilisierung statt. Um wirklich nachhaltig etwas verändern zu können, brauche es aber andere Formen mit mehrfacher Intervention, damit Themen vertieft und auf regelmässiger Basis behandelt werden können.

Weitere Informationen und Kontakt: Mirjam Gieger, Pro Senectute Zug, mirjam.gieger@zg.prosenectute.ch und Brigitte Greif, Fachstelle Migration Zug, brigitte.greif@fmzug.ch, <https://www.fmzug.ch/de/kurse-und-veranstaltungen/1-stunde-fuer>.

3.3 Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten

Rotes Kreuz Baselland

Der Besuchsdienst für ältere Migranten/innen ermöglicht die Konversation in Tandems in der Muttersprache – dies im Zuhause der Nutzer/innen. Das Angebot soll insbesondere die psychische Gesundheit stärken.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Das Rote Kreuz Baselland führt im Rahmen des Angebots «Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten» Freiwillige und Nutzer/innen als Tandems zusammen. Diese Tandems sollen sich in der Muttersprache unterhalten können. Sie verbringen gemeinsam Zeit mit Spielen und Gesprächen. Auch werden die Nutzer/innen auf Wunsch auf Spaziergängen begleitet. Das Angebot ist 2016 aus dem regulären Besuchsdienst des Roten Kreuzes Baselland heraus entstanden und richtet sich an ältere Migranten/innen. Im Vordergrund stehen Personen, die vor längerer Zeit in die Schweiz eingewandert sind und ins Rentenalter kommen. Bei ihnen stelle sich die Frage nach sozialen Kontakten und Gesellschaft. Eine formelle Altersgrenze gibt es nicht, die meisten Teilnehmenden sind älter als 70 Jahre. Das Angebot zielt auf die psychische Stabilität und Gesundheit der teilnehmenden älteren Migranten/innen.

Inhalte und Leistungen des Angebots: Die Idee des Angebots sind Besuche im Haus der älteren Migranten/innen durch Freiwillige. Gründe seien insbesondere die teils fehlende Mobilität der älteren Menschen und dass sich Menschen im eigenen Zuhause am sichersten fühlen. Zudem würden sich durch Treffen auswärts auch die Anforderungen an die Freiwilligen unter Umständen erhöhen (Umgang mit Rollator etc.). Treffen daheim bei den älteren Migranten/innen geben damit auch den Freiwilligen Sicherheit. Je nach Bedürfnis der Tandems können auch Aktivitäten ausser Haus stattfinden (etwa für Nutzer/innen, die sich alleine nicht mehr aus dem Haus wagen). Während der Besuche ergeben sich Gespräche, werden Spiele gespielt, Geschichten gelesen, Fotoalben angeschaut, Ausstellungen besucht oder kleine Ausflüge unternommen. Das Rote Kreuz Baselland empfiehlt, alle ein bis zwei Wochen ein Treffen zu vereinbaren. Entscheidend sind aber die Bedürfnisse der Beteiligten: Sie bestimmen nach einem Vermittlungsgespräch zu dritt, wie oft sie sich in welcher Intensität treffen und was unternommen wird. Auch die Dauer eines Tandems ist grundsätzlich unbeschränkt: Einige treffen sich während einiger Monate, andere über Jahre hinweg. Grundsätzlich sind die Tandems unter sich unterwegs, so können auch Angehörige entlastet werden. Im Rahmen der Tandems entwickeln sich oft Freundschaften, gegenseitige Familienbesuche können daher ebenfalls vorkommen.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: In den knapp zwei Jahren, in denen das Angebot besteht, haben sich elf Begleitungen ergeben. Die Möglichkeit zur Konversation in der Muttersprache wird dabei als zentraler Grund für die Nutzung des Besuchsdienstes angesehen. Der Umstand, dass die Begleitung kontinuierlich durch dieselbe Person geschieht, wird zudem als wichtig erachtet: Dies vermittelt Stabilität und ermöglicht den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses. Die Teilnehmenden sind zudem flexibel in der zeitlichen und inhaltlichen Gestaltung der Treffen und die älteren Migranten/innen müssen dafür das Haus

nicht verlassen. Zudem ist das Angebot niederschwellig: Für die älteren Migranten/innen genügt ein Anruf beim Roten Kreuz Baselland. Das Angebot wird ebenfalls in Anspruch genommen, weil das SRK einen bekannten und guten Namen hat, der mit seriösen Angeboten in Verbindung gebracht werde. Der wohl wichtigste Grund für die Nichtnutzung des Angebots stellt die fehlende Kenntnis der Existenz des Angebots dar. Zudem nehme – so die Erfahrung der Projektleitung – bei Migranten/innen oftmals die Familie viele Aufgaben wahr. So sei es eher selbstverständlich, dass man sich um Angehörige kümmere. Hindernd könne ausserdem wirken, dass man – um das Angebot wahrzunehmen – gewissermassen eingestehen muss, dass man einsam ist und dass sich persönliche Wertvorstellungen nicht realisieren (z.B., dass Angehörige die Betreuung nicht oder nicht vollständig übernehmen können oder wollen). Auch der Umstand, eine fremde Person kennenzulernen und sich auf diese einzulassen, kann sich hinderlich auswirken.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Die Zielgruppe der älteren Migranten/innen wird über vielfältige Kanäle angesprochen. So werden Informationen an Orten gestreut, an denen sich ältere Leute aufhalten oder wo sie potenziell auf das Angebot aufmerksam werden könnten (Einkaufsläden, Kirchen, Spitäler, Reha-Kliniken, Spitex, Orthopädiegeschäfte, Hausärzte). Es helfe, breit an den von älteren Menschen frequentierten Orten präsent bzw. mit den einschlägigen Stellen vernetzt zu sein, um im Gedächtnis zu bleiben und – allenfalls auch zu einem späteren Zeitpunkt – die gewünschte Reaktion in Form einer Inanspruchnahme des Angebots zu erreichen. Der Webauftritt wird als gute Möglichkeit angesehen, den Besuchsdienst bei Angehörigen – oftmals die Kinder – bekannt zu machen. Weitere Kanäle sind Standaktionen, Zeitungsberichte oder die Bekanntmachung via weitere Dienstleistungen des Roten Kreuzes Baselland (z.B. Rotkreuz-Notruf). Andere Organisationen (z.B. Sozialberatungen, Lungenliga, Alzheimervereinigung) verweisen zudem auf das Angebot. Freiwillige können ebenfalls als Multiplikatoren/innen wirken, wenn sie gute Erfahrungen mit einer Begleitung machen und dafür werben. Zum Teil werden Freiwillige, welche sich für den regulären Besuchsdienst des Roten Kreuzes Baselland melden, angefragt, ob sie sich vorstellen könnten, beim Besuchsdienst für Migranten/innen mitzumachen. Nicht selten handelt es sich um Migranten/innen der zweiten Generation, die sich als Freiwillige für ihre Sprachgruppe einsetzen.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Zentral ist, dass es sich um ein kostenloses Angebot handelt. Dies trägt dem Budget der anvisierten Zielgruppe Rechnung. Der Flyer wird zudem in diverse Sprachen übersetzt, da es als wichtig erachtet wird, dass die sozial benachteiligten älteren Menschen die Informationen zum Angebot und auch die Idee des Angebots verstehen. Das Schweizerische Rote Kreuz profitiert zudem von seinem Ruf als seriöser und grundsätzlich vertrauenswürdiger Anbieter und unternimmt viel, um die Qualität des Angebots hochzuhalten. So gibt es für die Freiwilligen etwa thematische Weiterbildungen und für die Tandems ist quasi jederzeit eine Ansprechperson des Roten Kreuzes Baselland verfügbar. Die grösste Schwierigkeit zeige sich bei der Streuung der Informationen bzw. der Schaffung von Vertrauen zwischen der Organisation und der Zielgruppe. Ein potenzieller Lösungsansatz besteht gemäss Aussagen der Projektleitung darin, mög-

lichst regelmässige Kontakte mit Zuweisenden und Migrationsvereinen zu unterhalten, damit das Angebot präsent bleibe. Telefonische oder persönliche Kontakte seien dabei besonders hilfreich: Ein Angebot bleibe eher im Gedächtnis, wenn man eine Stimme und/oder ein Gesicht dazu habe. Zudem sollen auch unkonventionellere Kanäle erschlossen werden (z.B. Besuch im italienischen Restaurant). Eine Herausforderung sei auch, das Angebot in positiver Art und Weise zu kommunizieren und den Nutzen sowohl für Freiwillige als auch für Nutzer/innen zu betonen. Nicht zuletzt brauche es einen langen Atem und ausreichende Ressourcen für die Begleitung und Koordination des Angebots. Als vorteilhaft wird auch erachtet, wenn ein Angebot aus einem bestehenden Projekt oder Programm heraus entwickelt werden könne.

Weitere Informationen und Kontakt: Corinne Sieber, c.sieber@srk-baselland.ch, <https://www.srk-baselland.ch/haben-sie-freude-begegnungen>.

3.4 Seniors d'ici et d'ailleurs

Croix rouge genevoise

«Seniors d'ici et d'ailleurs» ist eine Koordinationsplattform mit Kursangebot im Kanton Genf, welche der Förderung der Integration von Migranten/innen und der Bekämpfung der Einsamkeit dient und seit Bestehen rund 120 Personen ab 55 Jahren erreicht hat.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Das seit dem Jahr 2000 bestehende Angebot «Seniors d'ici et d'ailleurs» richtet sich an isolierte, einsame Personen ab 55 Jahren – mit oder ohne Migrationshintergrund. Zielgruppe sind insbesondere spät migrierte Personen. Das Angebot zielt darauf ab, die Integration dieser Personen im Kanton Genf zu fördern und ihrer Einsamkeit entgegenzuwirken. Damit Integration erfolgreich ist, wird eine gute psychische und physische Gesundheit der jeweiligen Personen als zentral angesehen, weshalb die Förderung der Gesundheit erklärtes, komplementäres Ziel des Angebots ist.

Inhalte und Leistungen des Angebots: Das Angebot «Seniors d'ici et d'ailleurs» umfasst verschiedene Aktivitäten: regelmässig stattfindende Französischkurse (1-2 Mal pro Woche), sanfte Gymnastikkurse (1 Mal pro Woche), Bäderbesuche (1x pro Monat) sowie verschiedene Ateliers und/oder Informationsrunden, die sich den Themen Kochen, Entspannen etc. widmen (rund 1-2 Mal pro Monat). Weiter gehören zum Angebot diverse punktuelle Aktivitäten wie z.B. Weihnachtsfeiern oder Lottoabende. Mit den verschiedenen Aktivitäten soll versucht werden, möglichst viele Bedürfnisse der Zielgruppe abzudecken. Ebenfalls wird versucht, die Aktivitäten möglichst kostenlos oder zu einem bescheidenen Preis anzubieten. Die Frequenz ist jeweils auf die Inhalte und die Kosten der jeweiligen Aktivität abgestimmt: Um die Sprache effektiv trainieren zu können, ist Regelmässigkeit wichtig. Genauso verhält es sich bei den Gymnastikkursen. Bäderbesuche oder Ateliers sind teurer oder organisatorisch aufwändiger und werden daher weniger regelmässig oder nur punktuell angeboten. Bei allen angebotenen Aktivitäten handelt es sich um Gruppenaktivitäten mit Gruppen unterschiedlicher Grösse, wobei auf die spezifischen Kapazitäten der Teilnehmenden Rücksicht genommen wird: Für Gesprächsrunden eignen sich mit Blick auf

den dabei entstehenden Schallpegel eher kleinere Runden. Andere Aktivitäten sind auch für grössere Gruppen geeignet. Der Grossteil der Angebote findet in den Räumlichkeiten des SRK Genf statt, die Gymnastikkurse in einem Gebäude in der Nähe. Ziel ist es, den Teilnehmenden einen fixen Begegnungsort zu bieten und Stabilität zu vermitteln.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Das Angebot wird seit Bestehen von rund 120, teils langjährigen Nutzer/innen in Anspruch genommen. Praktisch sämtliche Nutzer/innen verfügen über einen Migrationshintergrund, wobei spät migrierte Personen rund die Hälfte aller Nutzer/innen ausmachen. Das Angebot entspricht gemäss Aussagen der Verantwortlichen einem grossen Bedürfnis der Zielgruppe. Die anvisierten sozial benachteiligten Personen haben ein grosses Interesse, Kontakte zu knüpfen. Zudem haben die Leute Lust, Französisch zu lernen und Genf zu entdecken. Damit die sozial benachteiligten älteren Menschen das Angebot in Anspruch nehmen, braucht es ein Netz, welches sie auf das Existieren des Angebots aufmerksam macht. Es handelt sich hierbei um den zentralen und gleichzeitig schwierigsten Faktor der Inanspruchnahme des Angebots, zumal die anvisierten Personen häufig eben gerade kein Netz haben. Da nicht alle Angebote kostenlos sind, ist es zudem je nach Fall wichtig, dass z.B. die Sozialhilfe die Kosten übernimmt. Ansonsten hätten die Personen aber immer noch die Möglichkeit, an anderen, kostenlosen Angeboten teilzunehmen.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Das Angebot «Seniors d'ici et d'ailleurs» wird bekannt gemacht, indem die Programme der Aktivitäten an diverse Stellen (bestehende Teilnehmende, Partnerorganisationen wie Pro Senectute, Cité Seniors) versandt und auf der Website publiziert werden. Um die sozial benachteiligten Personen aber überhaupt erst zu erreichen, sind gemäss Einschätzungen der Verantwortlichen gute Kontakte zum Netz dieser Personen essenziell. Als wichtiger Kanal wird auch Mund-zu-Mund-Werbung bestehender Nutzer/innen, welche neue Teilnehmende gleich mitbringen, erachtet. Zudem verweisen oft Sozialdienste bzw. Sozialarbeitende auf das Bestehen des Angebots. Solche Personen, welche die Leute ermutigen, am Angebot teilzunehmen, seien essenziell. Hilfreich sei zudem die Bekanntheit des SRK. Auch Berichte in Zeitungen über das Angebot können helfen, das Angebot breiter zu streuen.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Da das Angebot «Seniors d'ici et d'ailleurs» bereits 2000 entwickelt wurde, ist es mittlerweile den einschlägigen Stellen, insbesondere den Sozialdiensten in Genf, bekannt. Beim Angebot handelt es sich zudem um ein in der Region einzigartiges Angebot, wodurch es ebenfalls einen gewissen Bekanntheitsgrad erlangt hat. Grosse Schwierigkeit bleibt, dass die Leute überhaupt vom Angebot erfahren. Knackpunkt bildet dabei weiterhin die Frage, wie man die sozial benachteiligten älteren Menschen erreiche: Man habe keine Mittel, die Leute aufzusuchen. Auch eine Erreichung via Angehörige sei schwierig, da man auf diese Weise eher Personen anspreche, die ein Netz haben. Das Angebot ist daher darauf angewiesen, dass Sozialdienste – oft letztes und einziges Auffangnetz von Zielpersonen – an das Angebot verweisen. Regelmässige Kontaktaufnahmen mit diesen Stellen hätten geholfen, das Angebot bekannt zu machen. Bei der Konzeption und Aufgleisung eines Angebots wie «Seniors d'ici et d'ailleurs» als wichtig erachtet

wird, dass das Bedürfnis der sozial benachteiligten Zielpersonen eruiert und diesem entsprochen wird. Ein regelmässiges Angebot vermittelt zudem Stabilität. Es könne helfen, die Teilnehmenden bei Teilnahme an einer Aktivität zu motivieren, nächstes Mal wieder zu kommen. Wenn die sozial benachteiligten älteren Menschen das Angebot in Anspruch nehmen, sei es zudem von zentraler Bedeutung, auf sie einzugehen und sich für sie Zeit zu nehmen.

Weitere Informationen und Kontakt: Nicole Renaud Zurbriggen, seniors@croix-rouge-ge.ch, <https://www.croix-rouge-ge.ch/?page=seniors-d-ici-et-d-ailleurs>.

3.5 Femmes-Tische für ältere Migranten/innen

Caritas Aargau

Femmes-Tische bietet von Moderatorinnen organisierte, meist zuhause bei Teilnehmenden durchgeführte Gesprächsrunden zu Gesundheitsförderungsthemen, welche die Integration und Vernetzung älterer Migranten/innen bezwecken.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Femmes-Tische richtet sich an Menschen aller Altersgruppen, welche durch herkömmliche Angebote schwer erreicht werden, speziell an Frauen mit Migrationshintergrund. Ziel ist es, sozial benachteiligte Menschen zu erreichen und sowohl untereinander als auch mit Beratungsstellen und Institutionen zu vernetzen. Caritas Aargau hat in den letzten zwei Jahren Femmes-Tische-Runden spezifisch für ältere Migranten/innen entwickelt und durchgeführt. Gesundheitsförderung und Prävention sind nebst Integration wichtige Ziele.

Inhalte und Leistungen des Angebots: Das Angebot Femmes-Tische besteht aus Gesprächsrunden, die von Femmes-Tische-Moderatorinnen organisiert und durchgeführt werden. Eine Moderatorin leitet die Gesprächsrunden, möglichst in der Muttersprache der Teilnehmenden. Gewöhnlich werden die Diskussion und der Erfahrungsaustausch mit einem interaktiven Theorieinput gestartet. Nach rund eineinhalb Stunden folgt ein geselliger Teil mit Kaffee. Die Gesprächsrunde erfolgt mittels von Caritas und HEKS gemeinsam (und ggf. in Zusammenarbeit mit den Moderatorinnen) entwickelten Unterlagen. Das Angebot findet in der Regel bei Teilnehmenden, welche als Gastgeber/innen fungieren, zuhause statt. Die Idee dahinter ist, das Angebot möglichst niederschwellig zu gestalten und den teilnehmenden sozial benachteiligten Menschen die Möglichkeit zu geben, eine aktive Rolle einzunehmen. Die Moderatorinnen werden vorgängig zu den Themen der Gesprächsrunden Themen (Ernährung / Bewegung im Alter) geschult. In den Gesprächsrunden geben sie anschliessend das erworbene Wissen weiter. Wenn es sich anbietet, finden Femmes-Tische-Runden im öffentlichen Raum statt, verbunden mit dem Besuch eines anderen Angebots (z.B. Besuch einer Beratungsstelle). Die ideale Gruppengrösse bewegt sich erfahrungsgemäss bei rund fünf bis sechs Personen – dies mit Rücksicht auf die oft gemächlichere Gesprächsführung bei älteren Menschen. Die Teilnahme ist kostenlos.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Im letzten Jahr konnten sieben Gesprächsrunden für ältere Menschen mit je rund fünf bis acht Teilnehmenden stattfinden, welche sowohl aus Frauen als auch Männer bestanden.²⁷ Wichtiger Grund für die Inanspruchnahme des Angebots von Femmes-Tische ist gemäss Angaben der Verantwortlichen, dass es sich um ein Angebot in der Muttersprache handelt, was einen ungezwungeneren Austausch erlaubt. Zudem stossen die Themen (Ernährung, Bewegung) bei den sozial benachteiligten älteren Teilnehmenden auf Anklang. Als mögliche Gründe für die Nichtnutzung verweisen die Verantwortlichen auf einen schlechten Gesundheitszustand, der es nicht zulässt, aus dem Haus zu gehen, oder auf eine gewisse Zurückhaltung, weil man andere Teilnehmende nicht kennt oder kein Interesse am Thema hat.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Die Zielgruppe wird überwiegend via die Moderatorinnen angesprochen. Sozialdienste und Partnerorganisationen (z.B. AltuM/HEKS) können auf das Angebot aufmerksam machen. Die Ansprache über die Moderatorinnen funktioniert besonders gut, da es sich um einen niederschweligen Kanal handle. Entscheidende Voraussetzung für die Durchführung einer Femmes-Tische-Runde und für die Erreichung der Zielgruppe sei dabei die gute Vernetzung der Moderatorinnen: Sie wenden sich gezielt an Leute aus ihrem Netzwerk und ermutigen sie zur Teilnahme an einer ihrer Femmes-Tische-Runden. Auch ein Zugang via Migrant*innenvereine, bei denen das Angebot vorgestellt wird oder im Idealfall Moderatorinnen gewonnen werden, könne sich bewähren.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Essenziell für die Ansprache der Zielgruppe sind die Moderatorinnen. Ihr gutes Netzwerk ermöglicht es, sozial benachteiligte ältere Menschen zu erreichen. Bei der Aufbereitung des Moderations-/Theoriematerials und der Themenwahl sollte partizipativ vorgegangen werden und es muss darauf geachtet werden, dass Inhalte verständlich vermittelt werden. Eine Herausforderung bleibt, wie man an stark isolierte Menschen heran gelange. Ein Ansatz ist, via die Angehörigen von isolierten Personen einen Zugang zu schaffen. Zudem muss bei der Konzeption eines solchen Angebots für sozial benachteiligte ältere Menschen darauf geachtet werden, dass das Projekt längerfristig angelegt ist. Es brauche Zeit, bis die anvisierte Zielgruppe erreicht werde. Als gewichtige Rahmenbedingung wird auch auf die Finanzierung des Angebots verwiesen. Ab 2019 laufen die Femmes-Tische-Runden für ältere Menschen von Caritas Aargau aufgrund auslaufender Finanzierung nur noch im kleinen Rahmen weiter.

Weitere Informationen und Kontakt: Nicole Winkler, Caritas Aargau, nw@caritas-aargau.ch; Isabel Uehlinger, Geschäftsstelle Femmes-Tische Schweiz, info@femmes-tische.ch; Viviane Fenter, Femmes-Tische Zweigstelle Romandie, romandie@femmes-tische.ch; Valentina Hofmann, Beratungsstelle Wohnen im Alter/Femmes-Tische, valentina.hofmann@zuerich.ch.

²⁷ Die sieben Gesprächsrunden für sozial benachteiligte ältere Menschen machen rund 8% aller im letzten Jahr im Kanton Aargau durchgeführten Femmes-Tische aus.

3.6 AltuM – Alter und Migration

HEKS Regionalstelle Zürich/Schaffhausen

AltuM richtet sich an Migranten/innen ab 55 Jahren und zielt mit einer breiten Palette an Aktivitäten auf die Verbesserung ihrer Lebensumstände ab. Es handelt sich um eines der am längsten bestehenden Angebote dieser Art in der Deutschschweiz.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Ziel von «Alter und Migration – AltuM» ist die Verbesserung der Lebensbedingungen der Migranten/innen ab 55 Jahren, insbesondere in sozialer und gesundheitlicher Hinsicht. Es sollen Kontakte geknüpft und ein soziales Netzwerk aufgebaut werden können. Damit wird der psychischen Gesundheit Rechnung getragen. Auch die physische Gesundheit der sozial benachteiligten älteren Menschen ist ein wichtiges Anliegen des Angebots und wird mit diversen Aktivitäten gefördert. AltuM existiert mittlerweile in fünf Regionen der Schweiz. Initiiert wurde es 2006 von HEKS Zürich.

Inhalte und Leistungen des Angebots: AltuM besteht jeweils aus verschiedenen Aktivitäten, die je nach Region variieren können. HEKS Zürich bietet im Rahmen von AltuM regelmäßige Angebote wie verschiedene wöchentlich stattfindende Café-Treffs in der Stadt Zürich und Winterthur, an denen die Teilnehmenden neue Kontakte knüpfen und beteiligen sich z.B. an Gymnastik- oder Deutschkonversationskursen. Mindestens viermal jährlich findet pro Sprachgruppe eine Informationsveranstaltung zu diversen altersrelevanten Themen (Gesundheitsförderung, Wohnen etc.) statt. Einmal jährlich gibt es das AltuM-Fest, an welchem ältere Migranten/innen gemeinsam mit Schweizern/innen teilnehmen und sich vernetzen können. Zudem werden PC-Kurse und Tanztreffs für die sozial benachteiligten älteren Menschen angeboten. Daneben finden auch unregelmässige Aktivitäten statt, welche sich am Bedürfnis der Zielgruppe orientieren (Tischgespräche, Schwimmkurse, Freizeitaktivitäten). Es wird dabei versucht, möglichst alle Angebote für die Nutzer/innen kostenlos oder zu einem günstigen Preis anzubieten (so z.B. Schwimmkurs). Die Kosten der Kurse werden teils von Sozialdiensten übernommen, wobei die AltuM-Projektleitung Unterstützung bietet bei der Abklärung. Viele Veranstaltungen finden in den Lokalitäten von Migrationsvereinen statt. Dies hat den Vorteil, dass die anvisierten Personen den Ort bereits kennen. Tischrunden finden bei den sozial benachteiligten älteren Menschen zuhause statt, dies aufgrund des Gesundheitszustands oder weil sich einige Personen wünschen, das Zuhause nicht verlassen zu müssen. Die Platzzahl für die Teilnehmenden unterscheidet sich je nach Aktivität: Die Informationsveranstaltungen kennen keine Obergrenze an Teilnehmenden, während bei den Café-Treffs kleinere Gruppen von bis zu max. 20 Leuten wünschenswert sind.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen mit AltuM wird gut erreicht. 2018 wurden die AltuM-Angebote der HEKS-Regionalstelle Zürich/Schaffhausen 6'830 Mal genutzt. Die Erwartungen bezüglich erreichter Nutzung wurden damit übertroffen. Als wichtiger Grund für die gute Nutzung wird erachtet, dass es sich bei AltuM um ein in der Region einzigartiges Angebot handelt. Zwar gebe es auch von anderen Organisationen ein Kursangebot, jedoch seien diese meist teurer und sprechen nicht spezifisch ältere Migranten/innen an. Bei den Aktivitäten von AltuM

können die sozial benachteiligten älteren Personen ihre jeweilige Muttersprache sprechen oder erhalten Übersetzungen. Dies hat den Vorteil, dass die Menschen ohne Hindernisse sprechen und sich unterhalten können. Gerade für Personen mit Demenz, welche zunehmend in die Muttersprache verfallen und sich nach Heimat sehnen, sei dies angenehm. Insbesondere der Café-Treff erweist sich als attraktiv, weil dort verschiedene Aktivitäten kombiniert und so ein breites Publikum angesprochen werden. Eine Nutzung wird erschwert, wenn Personen aufgrund des schlechten Gesundheitszustands nicht an Aktivitäten teilnehmen können oder wenn sie ein Angebot im öffentlichen Raum nicht in Anspruch nehmen möchten, weil sie sich lieber im vertrauten Kreis bewegen. Zu diesem Zweck werden Tischgespräche zuhause organisiert.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Das Angebot hat sich über die Jahre hinweg etabliert, so dass zurzeit keine grossen Werbemassnahmen mehr unternommen werden. Bei der Einführung des Angebots hat die Projektleitung das Angebot in verschiedenen Migrationsvereinen vorgestellt und anschliessend die Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen aus diesen Vereinen aufgenommen, was sich als der geeignete Zugang zur Ansprache der Zielgruppe erwies. Diese wird auch erreicht, indem bestehende Teilnehmende neue Nutzer/innen mitbringen – wozu sie angeregt werden. Was sich als schwierig erweisen könne, sei ein Ansprechen der Zielgruppe via staatliche Institutionen, denn es komme vor, dass ältere Migranten/innen gegenüber staatsnahen Institutionen Zurückhaltung und oder gar Misstrauen hegen.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Als Erfolgsfaktor sind insbesondere die freiwilligen Schlüsselpersonen zu nennen. Es ist über die Jahre gelungen, mehrere solche Schlüsselpersonen für die Zusammenarbeit zu gewinnen und zu halten. Damit kann der grössten Schwierigkeit, überhaupt an die sozial benachteiligten älteren Personen heranzukommen, entgegengewirkt werden. Durch den stetigen Kontakt der Schlüsselpersonen mit der Zielgruppe sind erstere in der Lage, die Bedürfnisse der sozial benachteiligten älteren Menschen zu erkennen. Insbesondere Personen, welche die gleiche Sprache wie die anvisierte Zielgruppe sprechen oder den gleichen soziokulturellen Hintergrund haben wie die anvisierten Migranten/innen erweisen sich als gewinnbringend. Sie sind auf den Kontext sensibilisiert und auf diese Weise kann Vertrauen geschaffen werden. Ein enger Austausch der Schlüsselpersonen mit der AltuM-Projektleitung sorgt dafür, dass diese Bedürfnisse ins Angebot einfließen können. Auch die AltuM-Projektleitung selber pflegt zudem ein grosses Netzwerk und steht im Austausch mit der Zielgruppe. Eine Herausforderung stellt die Suche nach geeigneten neuen freiwilligen Schlüsselpersonen dar – so müssen diese ausreichend Deutschkenntnisse haben und gut vernetzt sein. Um die Freiwilligen zu halten, sei deshalb eine Form von Entschädigung überlegenswert (Spesen, Weiterbildungen etc.). Generell ist die Finanzierung des Angebots ein wichtiges Thema. Für eine erfolgreiche Organisation und Durchführung brauche es ausreichende Ressourcen.

Weitere Informationen und Kontakt: Aida Kalamujic, Aida.Kalamujic@heks.ch, <https://www.heks.ch/was-wir-tun/heks-alter-und-migration-zuerich>.

3.7 Populations migrantes et prévention du cancer

Ligue vaudoise contre le cancer

Das Pilotprojekt wurde entwickelt, um Personen ab 50 Jahren, welche erschwerten Zugang zu Informationen über die Krebsvorsorge und Gesundheitsförderung haben, zu erreichen. Die Informationsveranstaltungen finden im Rahmen bestehender Angebote anderer Organisationen und Stellen statt.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Das Angebot «Populations migrantes et prévention du cancer» richtet sich an die Personen, für welche der Zugang zu regulären Informationsveranstaltungen bzw. zu Informationen über Programme der Früherkennung und Gesundheitsförderung erschwert ist – etwa aufgrund beschränkter/fehlender Gesundheitskompetenz oder Sprachkenntnisse oder aufgrund von kulturellen oder administrativen Barrieren. Es handelt sich häufig um Menschen mit einem (Zwangs-)Migrationshintergrund. Um diese Bevölkerungsgruppen zu erreichen, hat die Ligue vaudoise contre le cancer (LVC) in Zusammenarbeit mit diversen Partnern²⁸ eine Informationskampagne zur Krebsvorsorge lanciert. Das 2018 gestartete Projekt befindet sich noch in der Pilotphase und läuft aktuell in zwei Bezirken des Kantons. Ziel ist es, das Angebot ab März 2019 auf weitere Regionen auszudehnen.

Inhalte und Leistungen des Angebots: Das Angebot beinhaltet einerseits Informationsveranstaltungen zu Brust- und Darmkrebs (Risikofaktoren, Präventionsmassnahmen etc.) und andererseits günstige Tests zur Krebsvorsorge. Die Informationsveranstaltungen werden von der LVC organisiert und durchgeführt. Zu diesem Zweck arbeitet die LVC mit diversen Partnern des Migrations-/Integrations- und Gesundheitsnetzwerks zusammen, so z.B. mit Gemeinden, Migrationsvereinen oder Hilfswerken wie HEKS/EPER. Die LVC fragt diese diversen Stellen an, ob Interesse an einer Kooperation besteht. Die Informationsveranstaltungen finden dann im Rahmen bestehender Angebote (Französischkurse, soziale Treffs wie Kulturcafés etc.) dieser Stellen und Organisationen statt. Dies habe den Vorteil, dass die sozial benachteiligten (älteren) Menschen mit dem Ort bereits vertraut sind und weitere Teilnehmende in der Regel bereits kennen. Die Frequenz, Dauer und Gruppengrößen richten sich nach dem jeweiligen Angebot, in dessen Rahmen die Veranstaltung stattfinden kann. Vorgesehen sind ca. ein bis zwei Stunden Input zur Krebsvorsorge, wobei während dieser Zeit Fragen gestellt werden können. In diesem Rahmen wird eine Gruppe von ca. 10 Personen als ideal angesehen – ansonsten sei der Zeitrahmen etwas kurz für den Austausch und um auf Fragen eingehen zu können, so die Projektleitung der LVC. Während der Veranstaltungen erhalten die Teilnehmenden ebenfalls Informationen in der Form von Flyern (in 14 Sprachen übersetzt), wie sie die günstigen Tests und Screenings (CHF 20.- für eine Mammografie alle zwei Jahre, CHF 5.- für Test mittels Stuhlprobe) wahrnehmen können.

²⁸ Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC), Bureau cantonal pour l'intégration des étrangers et la prévention du racisme (BCI), Fondation Appartenances, Centre des populations vulnérables (Policlinique médicale universitaire)

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Das Angebot wurde für Personen ab 50 Jahren konzipiert. Erste Erfahrungen zeigten, dass diese Zielgruppe besonders schwierig zu erreichen ist. Daher wurde es auch für jüngere Personen – inkl. Angehörige, welche die Informationen weitertragen können – geöffnet. Sozial benachteiligte ältere Menschen machten an den bisher stattgefundenen Veranstaltungen rund einen Viertel der Teilnehmenden aus. Die restlichen Teilnehmenden sind jünger als 50 Jahre. Die Gründe für die Nutzung bzw. Nichtnutzung können von den Verantwortlichen erst ansatzweise beantwortet werden. Als wichtigster Grund für die Inanspruchnahme des Angebots durch die Zielgruppe bewertet wird die Zusammenarbeit mit Partnern, welche das Vertrauen der anvisierten Zielgruppe bereits geniessen und damit verbunden der Ort der Veranstaltungen. Die Gewinnung von Partnern wird daher auch als zentral angesehen. Zudem wichtig sei, dass Dolmetscher/innen an den Veranstaltungen vorhanden sind, damit Fragen aufgenommen und beantwortet werden können.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Die Informationen zur Krebsvorsorge werden via Partner verbreitet. Es sei daher wichtig, Partner zu finden. Um diese Partner zu finden, wird das Angebot breit im Gesundheits- und Migrations-/Integrationsnetzwerk beworben (mit Flyern, Projektbeschrieben). Das Angebot ist auch auf der Website der LVC zu finden.

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine: Die Möglichkeit, Informationen im Rahmen von bestehenden Angeboten anderer Organisationen oder Stellen abgeben zu können, wird als wichtiger Erfolgsfaktor gewertet. Damit verbunden sei auch der den Teilnehmenden bereits bekannte Ort der Veranstaltung ein wichtiger Vorteil. Dolmetscher/innen sorgen zudem dafür, dass die Informationen verstanden werden und Fragen gestellt werden können. Allerdings könne dies in gemischten Gruppen, d.h. Angeboten mit Personen unterschiedlicher Herkunft (z.B. Französischkurse) eine Herausforderung werden. Da sei man darauf angewiesen, dass ggf. andere Teilnehmende übersetzen können. Die Arbeit mit Bildern und Videos zur Informationsvermittlung trägt zudem dazu bei, dass auch Personen, welche nicht lesen können, die Informationen verstehen. Grösste Herausforderung sei es, Angebote von Partnern/innen zu finden, welche seitens der Zielgruppe der sozial benachteiligten *älteren* Personen auf Interesse stossen. Gute Erfahrungen, so die Projektleitung der LVC, mache man diesbezüglich mit den Angeboten von HEKS/EPER. Eine weitere Herausforderung bestehe zudem darin, Männer zu motivieren, an Gesundheitstreffen teilzunehmen.

Weitere Informationen und Kontakt: Daphné Horisberger, daphne.horisberger@lvc.ch, <https://vaud.liguecancer.ch/prevention/depistage-et-prevention/>.

3.8 Tavolata-Zusatzmodul für sozial benachteiligte Menschen

Tavolata

Bei Tavolata handelt es sich um selbstorganisierte Tischgemeinschaften von rund vier bis sechs Personen ab 50 Jahren. Da bisher wenig sozial benachteiligte ältere Menschen teilnehmen, wird aktuell im Rahmen eines Zusatzmoduls abgeklärt, welche Ansätze sich zur Erreichung dieser Zielgruppe als gewinnbringend erweisen können.

Ziele und Zielgruppen des Angebots: Bei Tavolata handelt es sich um selbstorganisierte Tischgemeinschaften. Initiiert wurde das Angebot vom Migros-Kulturprozent. Tavolata organisiert gemeinsam mit Partnerorganisationen regelmässige Informationsanlässe, an denen die Idee und Funktionsweise der Tischgemeinschaften genauer vorgestellt werden. Interessierte Personen melden sich für Folgeanlässe an, an denen Personen zusammengebracht werden und sich die Tischgemeinschaften formieren. Vereinzelt bilden sich die Tischgemeinschaften auch auf Eigeninitiative von älteren Menschen. Ziel von Tavolata ist es, die Zufriedenheit und Gesundheit im Alter zu fördern. Zielgruppe des Angebots sind ältere Menschen ab rund 50 Jahren. Da noch wenig sozial benachteiligte ältere Menschen an den Tischgemeinschaften teilnehmen, dies aber ein Anliegen einiger Tavolata-Gruppen ist, wurde auf deren Anstoss das Zusatzmodul ins Leben gerufen. Tavolata-Teilnehmende werden im Rahmen einer Weiterbildung durch eine Fachperson mit praktischen Übungen geschult, wie die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen erreicht werden kann – dies mit der Idee, anschliessend mit den vermittelten Ansätzen und entwickelten Ideen auf diese Zielgruppe zuzugehen (z.B. Gruppenaustausche, Inputs, Rollenspiele zu den Themen wie Gruppenzugehörigkeit, Orte, an denen isolierte Personen erreicht werden können, Gründe für Isolation, Gesprächsführung etc.).

Inhalte und Leistungen des Angebots: Im Sinne eines sozialen Treffpunkts dient Tavolata dem Austausch in Gruppen von rund vier bis acht – meist jeweils den gleichen – Personen. Tavolata empfiehlt, die Gruppengrössen aufgrund des teils nicht mehr gut funktionierenden Gehörs der älteren Teilnehmenden klein zu halten und pro Gruppe mindestens einmal pro Monat eine Tischgemeinschaft durchzuführen, damit ein sozialer Zusammenhalt entstehen kann. Meist finden die Tischrunden abwechslungsweise bei einer/m Teilnehmenden zuhause statt und sollen eine gesellige Atmosphäre zu schaffen. Einige Tavolata-Gruppen verweilen im Anschluss an die Tischrunde, etwa bei der Diskussion über Literatur oder beim Museumsbesuch. Für jene, die keine Tischrunden bei sich zuhause durchführen möchten oder können (Platzverhältnisse, Privatsphäre), gibt es die Möglichkeit, diese auswärts zu organisieren, an einem Ort, an welchem (gemeinsam) gekocht werden kann. Die Teilnehmenden bezahlen die Essenskosten. Bei der Gründung einer neuen Tischgemeinschaft werden gemeinsam Abmachungen getroffen – so wird zum Beispiel geregelt, wie viel das Essen kosten darf, ob die Kosten von dem/der Gastgeber/in übernommen oder pro Durchführung aufgeteilt werden, wie oft man sich trifft etc. Mit Blick auf die Erreichung von isolierten Menschen gebe es keine starre Zielgrösse. Angestrebt wird eine Durchmischung von bestehenden Tavolata-Teilnehmenden und sozial benachteiligten Menschen.

Erreichte Nutzung durch die Zielgruppe: Das bestehende Angebot von Tavolata wird von sozial benachteiligten älteren Personen noch wenig genutzt. Das Angebot sei aber noch zu wenig bekannt, so dass die Zielgruppe des Zusatzmoduls gar nichts davon erfahren. Ein weiterer wichtiger Hinderungsgrund seien potenziell die Kosten, die je nach Tischgemeinschaft höher oder tiefer ausfallen können. Wenn jemand diese Kosten nicht tragen kann, ist diese Person darauf angewiesen, dass Partnerorganisationen (z.B. Pro Senectute) diese übernehmen – was teilweise auch geschieht, aber kantonal sehr unterschiedlich

ist. Als Hinderungsgrund angesehen wird auch, dass sich sozial benachteiligte ältere Menschen nicht trauen, sich einer bestehenden Gruppe anzuschliessen.

Kanäle zur Erreichung der Zielgruppe: Das Angebot wird via Website, Facebook und Newsletter bekannt gemacht. Der Newsletter kann auch in Papierform abonniert werden, falls kein Internetzugang vorhanden ist. Häufig gelangen neue Teilnehmende auch via bereits bestehende Teilnehmende zum Angebot, weshalb nun dieser Kanal genutzt werden soll bei der Ansprache von besonders isolierten Menschen. Bestehenden Teilnehmenden soll das Wissen vermittelt werden, wie auf diese Zielgruppe zugegangen werden kann. Dem partizipativen Ansatz von Tavolata entsprechend könnte eine Idee dazu sein, die sozial benachteiligten älteren Personen bzw. deren Bedürfnisse bei einschlägigen Stellen oder Orten, an denen sie sich aufhalten, abzuholen (z.B. Gassenküchen).

Weitere Informationen und Kontakt: Daniela Specht, info@tavolata.net, <https://www.tavolata.ch/> .

3.9 Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der Angebote

Die sieben vertieften Angebote verdeutlichen das breite Spektrum an möglichen Angeboten und Aktivitäten für sozial benachteiligte ältere Personen, von Informationsangeboten (1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension, Populations migrantes et prévention cancer) über Treffs (Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten, Femmes-Tische für ältere Menschen) bis hin zu Plattformen und Projekten mit diversen Aktivitäten für die Zielgruppe (Seniors d'ici et d'ailleurs, AltuM).

Mit Ausnahme des Informationsangebots der Krebsliga und des Zusatzmoduls Tavolata, die sich erst in der Pilot- bzw. der Vorbereitungsphase befinden, handelt es sich um etablierte Angebote, die auf zahlreiche Durchführungen zurückblicken können und entsprechend mit vielfältigen Erfahrungen betreffend die Erreichung von sozial benachteiligten älteren Menschen einhergehen. Verschiedene der Angebote haben dabei einzigartigen Charakter, indem sie ausser bei der für das vorgestellte Angebot zuständigen Organisation in dieser Form bisher nirgendwo existieren.

Den Schwierigkeiten der Erreichbarkeit von sozial benachteiligten älteren Menschen begegnen die einzelnen Angebote mit unterschiedlichen Massnahmen, die angesichts der gemachten Erfahrungen laufend reflektiert und weiterentwickelt werden. Die meisten befragten Projektverantwortlichen nehmen ihr Angebot deshalb heute insgesamt als Good Practice wahr resp. schreiben ihm – im Falle von erst in Entwicklung befindlichen Angeboten – entsprechendes Potenzial zu. Auch betreffend die Erreichung der Zielgruppe heben sie verschiedene Aspekte ihrer Angebote als Good Practice hervor.

Die auf Basis der Angaben der interviewten Projektverantwortlichen eruierten Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der einzelnen Angebote sowie je Angebot als besonders relevant erkannte Good Practice-Aspekte bzgl. der Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen lassen sich wie folgt synthetisieren:

| Angebot | Erfolgsfaktoren | Stolpersteine | Good Practice bzgl. Erreichung |
|--|---|---|--|
| Informationsangebote | | | |
| 1 Stunde für Gesundheit – Gesundheit geht nicht in Pension | <ul style="list-style-type: none"> – Zusammenarbeit mit Migrationsvereinen und Schlüsselpersonen – Vertraute Örtlichkeit im Verein – Angebot in Muttersprache, sprachliche und interkulturelle Übersetzung – Kontextsensibilität – Ansprechen auch via Angehörige – Kostenloses Angebot | <ul style="list-style-type: none"> – Erreichung Zielgruppe ausserhalb Vereinen – Ausrichtung als Informations-/Bildungsangebot – Einmaliges Angebot mit geringer Wirkungstiefe | <ul style="list-style-type: none"> – Angebot in Vereinen – Ansprache via Schlüsselpersonen |
| Populations migrantes et prévention du cancer | <ul style="list-style-type: none"> – Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen, Nutzen bestehender Angebote – Vertraute Örtlichkeit – Dolmetscher/innen – Arbeiten mit Bildern und Videos zur Informationsvermittlung – Flyer in einfacher Sprache und 14 Sprachen übersetzt | <ul style="list-style-type: none"> – Finden von Angeboten, welche durch Zielgruppe wahrgenommen werden – Teils unterschiedliche Herkunft bzw. Sprachenmix mit Blick auf Dolmetscher/innen | <ul style="list-style-type: none"> – Etablieren von Allianzen, Zusammenarbeit mit Partnern – Einfach verständliche Flyer, Bilder und Videos |
| Besuche und soziale Treffs | | | |
| Buongiorno. Hola. Boa Tarde. Besuchsdienst für Migranten/innen | <ul style="list-style-type: none"> – Konversation in Muttersprache – Kontinuierliche Beziehung – Vertraute Örtlichkeit – Flexible, individuelle Treffen – Bedürfnisgerechter Inhalt – Niederschwellige Anmeldung – Kostenloses Angebot – Flyer in diversen Sprachen – Entwicklung aus bereits bestehendem Angebot verbunden mit «gutem Namen» der Organisation | <ul style="list-style-type: none"> – Erreichung isolierter Personen – Kommunikation des Angebots (nicht «Hilfe», sondern Nutzen aufzeigen) | <ul style="list-style-type: none"> – Angebot zuhause – Niederschwellige Anmeldung und Vermittlung in Tandems – Breite Werbemassnahmen |
| Femmes-Tische | <ul style="list-style-type: none"> – Gut vernetzte Moderatoren/innen – Angebot in Muttersprache – Einbezug in Themenwahl – Aktive Mitwirkung als Gastgebernde – Angebot im Zuhause der TN – Kostenloses Angebot | <ul style="list-style-type: none"> – Erreichung isolierter Personen | <ul style="list-style-type: none"> – Ansprache via Moderatorinnen – Angebot zuhause |
| Plattformen mit diversen Aktivitäten | | | |
| Seniors d'ici et d'ailleurs | <ul style="list-style-type: none"> – Bedarfsgerechte Aktivitäten – Fixe Begegnungsorte – Regelmässiges Angebot – Breite Werbemassnahmen – Bekanntheit bei Sozialdiensten | <ul style="list-style-type: none"> – Erreichung isolierter Personen, die nicht mit Sozialdienst in Kontakt sind – Ggf. Kostenpflichtigkeit | <ul style="list-style-type: none"> – Diverse Aktivitäten zur Abdeckung verschiedener Bedürfnisse – Zusammenarbeit mit Sozialdiensten |
| AltUM | <ul style="list-style-type: none"> – Zusammenarbeit mit Migrationsvereinen und Schlüsselpersonen – Bedarfsgerechte Aktivitäten – Angebot in Muttersprache, sprachliche und interkulturelle Übersetzung – Vertraute Örtlichkeiten – Kostenloses/-günstiges Angebot, z.T. getragen durch Sozialdienste | <ul style="list-style-type: none"> – Suche nach neuen Schlüsselpersonen | <ul style="list-style-type: none"> – Ansprache via Schlüsselpersonen – Diverse Aktivitäten zur Abdeckung verschiedener Bedürfnisse – Mund-zu-Mund-Werbung |

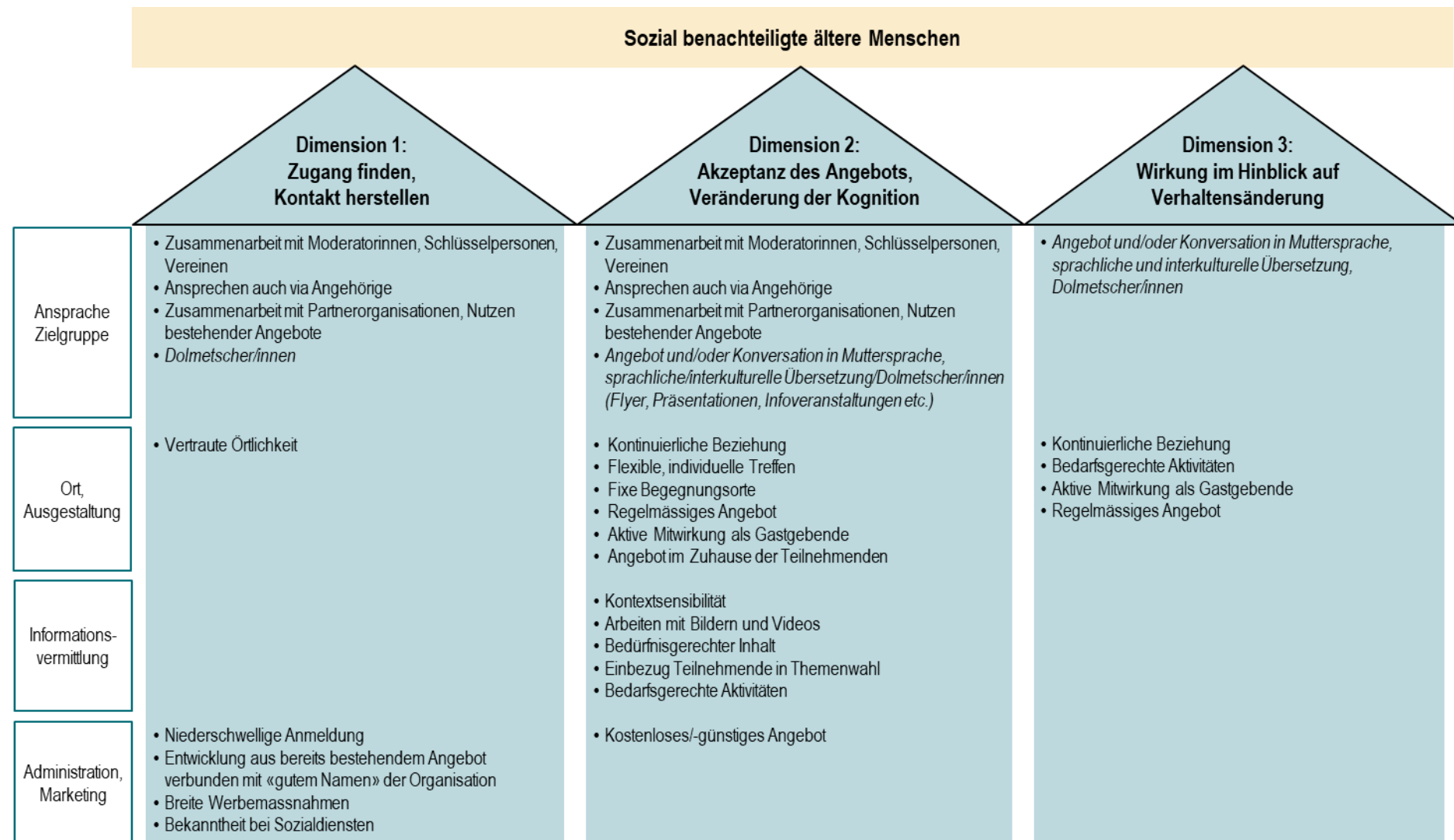
Tabelle 5: Überblick über Erfolgsfaktoren, Stolpersteine und Good Practice bzgl. Erreichung von sozial benachteiligten älteren Menschen

3.10 Synopse der generellen Erfolgsfaktoren der Erreichbarkeit

Die Erreichbarkeit von sozial benachteiligten Menschen kann insbesondere verbessert werden, indem gezielt auf drei Dimensionen geachtet wird: (1) Eröffnung eines vertrauenswürdigen Zugangs (z.B. via Setting-Approach), (2) Schaffen von Akzeptanz (dabeibleiben, aktiv mitmachen, weiterempfehlen) und (3) Herstellen von Wirkung im Hinblick auf konkrete Verhaltensänderung (vgl. auch Kapitel 1.2).

Nachstehende Tabelle veranschaulicht die Erfolgsfaktoren der Erreichbarkeit sozial benachteiligter älterer Personen entlang dieser drei Dimensionen – dies generell geltend für diverse Gruppen sozial benachteiligter älterer Menschen. Erfolgsfaktoren, die speziell mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen mit Migrationshintergrund relevant sind, sind *kursiv* markiert.

Erfolgsfaktoren der Erreichbarkeit von sozial benachteiligten älteren Personen



econcept

Figur 2: Erfolgsfaktoren entlang der drei Dimensionen der Erreichbarkeit von sozial benachteiligten älteren Personen. Kursiv = Erfolgsfaktoren, die speziell mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen mit Migrationshintergrund relevant sind.

4 Schlussfolgerungen

Spezifische Angebote oder Massnahmen und insbesondere explizite Ziele oder Ansätze zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen ab 55 Jahren und zur Förderung von deren Gesundheit sind bei Alters- und Präventionsorganisationen in der Schweiz insgesamt noch eher wenig verbreitet. Spezifische Angebote für die Zielgruppe können bei elf Organisationen identifiziert werden, die zusammen über 25 Angebote für die Zielgruppe verfügen. Elf Organisationen haben zudem im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention zusätzliche Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen eingeführt. Sowohl die existierenden Angebote als auch die zusätzlichen Massnahmen beziehen sich insbesondere auf Menschen mit Migrationshintergrund als Zielgruppe. Am häufigsten finden sich spezifische Angebote und Massnahmen für sozial benachteiligte ältere Personen bei Hilfswerken, während sie bei den Gesundheitsorganisationen seltener und oft erst im Entstehen sind. Eigene Ziele und spezielle Ansätze der Organisationen zur Erreichung der Zielgruppe werden oft nur im Zusammenhang mit konkreten Angeboten spezifiziert.

Die existierenden *Angebote* reichen von Informationsveranstaltungen und gezielten Kommunikationsmitteln über spezifische Treffs und Austauschrunden sowie Kurse und Workshops bis hin zu Hausbesuchen und Betreuungsangeboten im Quartier. Als Ansätze zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Menschen gelangen damit Bildungsarbeit in Gruppen und aufsuchende individuelle Beratung sowie gezielt gesteuerte Informationsvermittlung zur Anwendung. Teilweise werden seitens der Organisationen mehrere Aktivitäten über eine Plattform koordiniert. Zusätzliche *Massnahmen* zur Erreichung der Zielgruppe im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum zugeschnittenen Angeboten adressieren oft auch Personen mit Migrationshintergrund. Sie bestehen vor allem in Übersetzungen von Informationsmaterial und Dolmetschen bei bestehenden Angeboten ebenso wie in Kursen in Fremdsprachen, im Einsatz von Schlüssel- oder Betreuungspersonen insbesondere aus den Sprach- und Migrationsgemeinschaften der Zielgruppen oder in Kostenübernahmen und Vergünstigungen. Die Zielgruppe wird mit diesen zusätzlichen Massnahmen jedoch unterschiedlich gut erreicht.

Wesentliche Erfolgsfaktoren konkreter Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen sind vielfältige, bedarfsgerechte und von den Nutzern/innen beeinflussbare Inhalte und Aktivitäten, dies möglichst an einem vertrauten, Sicherheit gebenden Ort. Mit Blick auf die gesundheitsfördernde Wirkung ist es wichtig, dass das Angebot regelmässig in Anspruch genommen werden kann und eine kontinuierliche Beziehung gelebt wird. Eine zentrale Rolle betreffend die Erreichung der Zielpersonen spielt die Ansprache über Schlüsselpersonen oder über anderweitige Multiplikatoren/innen (z.B. Sozialdienste) oder der Kontakt über Angehörige. Für den Zugang kann sich auch Zusammenarbeit mit bestehenden Angeboten anderer Organisationen bzw. der Aufbau von Kooperationen als gewinnbringend erweisen. Bei sozial benachteiligten Personen mit Migrationshintergrund ist zusätzlich ent-

scheidend, dass die Ansprache und Informationsvermittlung in der Muttersprache geschieht und Schlüsselpersonen aus der eigenen Sprach- und Migrationsgemeinschaft stammen. Fehlt ein solcher Zugang zur Zielgruppe, sind breite, vielsprachig gehaltene Werbemaßnahmen unabdingbar. Ebenso sind eine niederschwellige Anmeldung bzw. Anwesenheit sowie eine kostenlose bzw. zumindest kostengünstige Teilnahme massgeblich. Entscheidende Rahmenbedingung für die Durchführung der Angebote ist demnach eine ausreichende und gesicherte Finanzierung seitens der zuständigen Organisation.

Die im Rahmen der vorliegenden Studie aufgezeigten Angebote und generellen Erfolgsfaktoren können bei der Entwicklung weiterer, auch nicht migrationspezifischer Angebote für sozial benachteiligte Menschen dienlich sein. Ebenso lassen sich die aufgearbeiteten Erfolgsfaktoren verwenden, um breitere, für weitere Zielgruppen offenstehende Angebote im Hinblick auf ihre Erreichbarkeit für sozial benachteiligte ältere Menschen zu prüfen.

Anhang

A-1 Liste relevanter Alters- und Präventionsorganisationen

| Kategorie | Name Organisation |
|-------------------------------|--|
| Altersorganisationen | Pro Senectute Schweiz |
| | Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA) |
| | Alter Ego |
| Hilfswerke/-organisationen | SRK Schweiz |
| | Caritas Schweiz |
| | HEKS |
| | Dargebotene Hand |
| Migranten/innenorganisationen | Femmes-Tische |
| Gesundheitsorganisationen | Spitexorganisationen |
| | Curaviva |
| | Schweizerische Alzheimervereinigung |
| | Parkinson Schweiz |
| | Schweizerische Herzstiftung |
| | Krebsliga Schweiz |
| | Rheumaliga |
| | Lungenliga Schweiz |
| | Diabetes Gesellschaften |
| | Schweizerische Adipositas Stiftung |
| | Sucht Schweiz |
| | SPO Patientenschutz |
| | Radix |
| | bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung |
| | Fragile |
| | Pro Mente Sana |
| | Santé-Psy.ch |
| | Forum écoute |
| | Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) |
| | Tavolata |
| | Physioswiss |
| | ErgotherapeutInnenverband Schweiz |
| | Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband |
| | Public Health Services* |

| Kategorie | Name Organisation |
|--|--|
| Förderorganisationen in einzelnen Kantonen | Berner Gesundheit |
| | Association 360° |
| | ATTE, Associazione Ticinese Terza Età |
| | MdA, Mouvement des Aînés |
| | Altissimo |
| Selbsthilfeorganisationen | Schweizerischer Verband für Seniorenfragen (SVS) |
| | AVIVO |
| | Selbsthilfe Schweiz |
| | Graue Panther |
| Koordination und Konsultation | Nationales Forum Alter und Migration |
| | migesplus |
| | Swiss Hospitals for Equity |
| | Schweizerischer Seniorenrat (SSR) |

Tabelle 6: Relevante Alters- und Präventionsorganisationen; (*) = Organisation wurde erst nachträglich als relevant erkannt und im Rahmen der breiten E-Mail-Anfrage nicht angeschrieben

Quellen:

- Migesplus (aufgeführte Organisationen):
<http://www.migesmedia.ch/de/gesundheitsorganisationen>
- Nationales Forum Alter und Migration: <http://www.alter-migration.ch/index.php?id=7>
- Liste Gesundheitsförderung Schweiz, 29.8.2018
- Zewo (2018): Verzeichnis der Organisationen mit Zewo-Gütesiegel
- Einschätzungen von vier Alters- und Migrationsexperten/innen aus der Deutsch- und der Westschweiz, 4.-7.9.2018

A-2 Kontakte zu existierenden Angeboten

| Organisa- tion | Kanton/ Region | Name Angebot | Kontakt | Mailadresse |
|-------------------------------------|-------------------|--|--|--|
| Altersorganisationen | | | | |
| Pro Senec- tute | ZG | 1 Stunde für Gesundheit in Migrationsvereinen (in Zusammenarbeit mit Fachstelle Migration Zug) | Mirjam Gieger, Brigitte Greif, FMZ | mirjam.gieger@zg.prosenectute.ch brigitte.greif@fmzug.ch |
| | ZG | Angebot in Vorbereitung: Kochworkshop für Alleinstehende und Ungeübte im Kochen | Mirjam Gieger | mirjam.gieger@zg.prosenectute.ch |
| | BE | Alter und Migration – mehr Chancen im Netzwerk | Heidi Schmocker | heidi.schmocker@be.prosenectute.ch |
| Hilfswerke | | | | |
| Schweizeri- sches Rotes Kreuz | BE | Kurse von Migrantinnen für Migranten. Bewegungskurse ab 55 Jahren. VIA-Kurse ab 55 Jahren | Anna Escher | bildung@srk-bern.ch |
| | BL | Buongiorno. Hola. Boa tarde. Besuchsdienst für Migrantinnen und Migranten | Corinne Sieber | c.sieber@srk-baselland.ch |
| | GE | Seniors d'ici et d'ailleurs | Nicole Renaud Zurbriggen | Seniors@croix-rouge-ge.ch |
| | SH | SOMENTI | Anna Biermann | Anna.biermann@srk-schaffhausen.ch |
| Caritas | CH | Caritas Care | Andy Huwyler | ahuwyler@caritas.ch |
| | Diverse | Kulturlegi (2019/2020: Fokus 55+) | Irene Krause | ik@caritas-aargau.ch |
| | AG | Femmes-Tische zu den Themen «Ernährung im Alter» und «Bewegung im Alter» (in Zusammen- arbeit mit HEKS) | Nicole Winkler, Isabel Uehlinger, FT Schweiz, Viviane Fenter, FT Romandie, Valentina Hofmann, FT Zürich | nw@caritas-aargau.ch info@femmetische.ch romandie@femmetische.ch valentina.hofmann@zuerich.ch |
| | BE | Migration und Alter | Daniela Luvisutti, Danielle Ramseier | d.luvisutti@caritas-bern.ch d.ramseier@caritas-bern.ch |
| HEKS | AG | AltuM: Café Santé, Informationsveranstaltungen | Yvonne Kneubühler | yvonne.kneubuehler@heks.ch |
| | AG | Evivo: Selbstmanagement-Kurse für Schmerzpatienten und chronisch Kranke | Yvonne Kneubühler, Petra Bretscher | yvonne.kneubuehler@heks.ch petra.bretscher@evivo.ch |

| Organisation | Kanton/Region | Name Angebot | Kontakt | Mailadresse |
|---|--|---|--|--|
| | BS | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden, Informationsveranstaltungen | Mireille Gast | mireille.gast@heks.ch |
| | Ost-schweiz | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden | Petra Abdelli | Petra.abdelli@heks.ch |
| | | Seniorengärten | | |
| | West-schweiz | AltuM: Informationsveranstaltungen | Elma Hadzikadunic | elma.hadzikadunic@eper.ch |
| Infosuisse 50+ | | | | |
| ZH | AltuM: Kaffee-Treff / Austauschrunden, Informationsveranstaltungen, verschiedene Bewegungskurse (Yoga, Schwimmen etc.) | Aida Kalamujic | aida.kalamujic@heks.ch | |
| Gesundheitsorganisationen | | | | |
| Krebsliga | VD | Projet pilote 2018-2019: populations migrantes et prévention du cancer | Daphné Horisberger | daphne.horisberger@lvc.ch |
| Sucht Schweiz | CH | Broschüren zu den Themen "Alkohol / Medikamente beim Älterwerden" inkl. Übersetzungen in 9 Sprachen | Sabine Dobler | sdobler@suchtschweiz.ch |
| Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE | CH | Angebot in Erarbeitung: Chancengleichheit dank zielgruppen- und lebensphasenorientierter Ernährungskommunikation – Erarbeitung und Bekanntmachung von geeigneten Kommunikationsmitteln für eine chancengerechte, zielgruppen- und lebensphasenorientierte Information über eine ausgewogene Ernährung | Angelika Hayer | a.hayer@sge-ssn.ch |
| Tavolata | CH | Zusatzmodul: «Wie gewinnen wir isoliert lebende Menschen für unsere Tischgemeinschaften» | Daniela Specht | info@tavolata.ch |
| Public Health Services | Diverse | Miga – MigrantInnen leben gesund im Alter: Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz | Corina Salis Gross | salisgross@public-health-services.ch |
| Förderorganisationen in Kantonen | | | | |
| Association 360 | GE | Projet aîné.e.s LGBT | Miguel Limpo | miguel@espace360.ch |
| Koordination und Konsultation | | | | |
| migesplus | CH | Ratgeber zum Thema Alter (z.B. «Älter werden in der Schweiz») inkl. Übersetzungen | Katharina Liewald | info@migesplus.ch |

Tabelle 7: Spezifische Angebote für sozial benachteiligte ältere Personen gemäss E-Mail-Anfrage bei relevanten Alters- und Präventionsorganisationen inkl. Kontaktangaben.

A-3 Kontakte zu existierenden Massnahmen

| Organisation | Kanton/ Region | Spezifische Massnahme | Name Angebot | Kontakt | Mailadresse |
|--|--|--|---|-------------------------------|--|
| Altersorganisationen | | | | | |
| Pro Senectute | Diverse | Kostenübernahme / kostenloser Besuch von Angeboten bei sozialer Benachteiligung | DomiGym, Kochworkshop, Fit-Gym, Kurse, diverse weitere Angebote | Mirjam Gieger, Matthias Weber | mirjam.gieger@zg.prosenectute.ch matthias.weber@bb.prosenectute.ch info@prosenectute.ch |
| | BE | Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen, Religionsgemeinschaften, geschultes Personal | Trifft auf rund 2/3 der Angebote zu | Heidi Schmocker | heidi.schmocker@be.prosenectute.ch |
| | ZG | Niederschwelliger Zugang zu Veranstaltungen und Kursen (kostenlos, bekannter Ort, Erreichbarkeit mit ÖV, kostenloser Imbiss) | Veranstaltungen und Kurse im Programm «Gesund altern im Kanton Zug» im kommunalen Setting | Mirjam Gieger | mirjam.gieger@zg.prosenectute.ch info@prosenectute.ch |
| | ZH | Angebot auf Französisch | Turnen leicht | Lucia Ballerini | Lucia.ballerini@pszh.ch |
| Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter | CH | Dolmetschen bei Bedarf | Alle Dienstleistungen | Ruth Mettler Ernst | ruth.mettler@uba.ch |
| Hilfswerke | | | | | |
| Schweizerisches Rotes Kreuz | SH | Nach Möglichkeit Rekrutierung von Betreuerinnen aus anderen Migrations- und Sprachgemeinschaften | Besuchsdienst, Entlastung betreuender Angehörigen | Monika Lacher | monika.lacher@srk-schaffhausen.ch |
| | Diverse | Übersetzungen | Broschüre Gesundheitswegweiser Alter | Gesundheit und Integration | gi@redcross.ch |
| | | Migranten/innen als Freiwillige | Diverse Angebote | | |
| | Kostenübernahme / abgestufte Tarife je nach finanzieller Situation | Diverse Angebote | | | |
| Caritas | CH | Günstigere Lebensmittel für Armutsbetroffene, insb. Früchte und Gemüse | Caritas Markt | Thomas Künzler | t.kuenzler@caritas-markt.ch |

| Organisation | Kanton/ Region | Spezifische Massnahme | Name Angebot | Kontakt | Mailadresse |
|-------------------------------------|-------------------|---|--|--|--|
| Gesundheitsorganisationen | | | | | |
| Spitex | CH | Übersetzungen in 12 Sprachen | Informationsmaterial, Broschüren | Spitex | info@spitex.ch |
| Schweizerische Alzheimervereinigung | VS | Übersetzungen | Informationsmaterial, Broschüren | Geneviève Délèze | info@alz-vs.ch |
| | | Berater/innen, welche die Sprache der Betroffenen sprechen oder Dolmetschen | Beratungsangebote | | |
| Rheumaliga | BS | Kurse/Schulungen in Settings mit sozial Benachteiligten | - | Andrea Lüdi | Andrea.luedi@rheumaliga-basel.ch |
| | | Sozialfonds für Bedürftige | - | | |
| | SH | In sich geschlossene Gruppen | Aquawell für kurdische/türkische Damen, Pilates für Italienerinnen/Spanierinnen | Claudia Hurtig | rheuma.sh@bluewin.ch |
| | | Übersetzungen | Informationsmaterial, Broschüren (z.B. Bolovi u ledima) | | |
| TG | Übersetzungen | Diverse Broschüren | Elvira Herzog | elvira Herzog@bluewin.ch | |
| Lungenliga | VD | Übersetzungen von Infomaterial oder Simultanübersetzen bei Beratungen | Broschüren, Beratungen | Véronique Jaillot | veronique.jaillot@lpvd.ch |
| Diabetes Gesellschaft | Diverse (CH, VD) | Übersetzungen | Diverse Broschüren (z.B. «Diabetes&Ramadan») | Léonie Chinet | leonie.chinet@diabete-vaud.ch |
| Selbsthilfeorganisationen | | | | | |
| Graue Panther | SO | Kostenerlass für sozial Benachteiligte | Gesamtes Angebot | Irène Privé | ila.prive@bluewin.ch |
| Koordination und Konsultation | | | | | |
| migesplus | CH | Übersetzungen, Vermittlung von Dolmetscher/innen | Diverse Angebote | Katharina Liewald | info@migesplus.ch |

Tabelle 8: Spezifische Massnahmen zur Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen im Zusammenhang mit anderen, auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichteten Angeboten gemäss E-Mail-Anfrage bei relevanten Alters- und Präventionsorganisationen inkl. Kontaktangaben.

A-4 Leitfaden der vertiefenden Interviews

Ziele und Zielgruppen des Angebots

- 1 Welches sind die zentralen Ziele Ihres Angebots? Welche Wirkung soll Ihr Angebot bei sozial benachteiligten älteren Personen erzielen?
- 2 Sie haben in unserer ersten Anfrage angegeben, dass Gesundheitsförderung und Prävention ein explizites Ziel Ihres Angebots ist. Können Sie näher spezifizieren, welchen Stellenwert die Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen Ihres Angebots hat?
- 3 Werden mit Ihrem Angebot gewisse Subgruppen der sozial benachteiligten älteren Personen (z.B. Frauen, einzelne Ethnien, LGBT) besonders adressiert?

Inhalte des Angebots

- 4 Was beinhaltet Ihr Angebot? Sofern Ihr Angebot mehrere, separate Aktivitäten umfasst, beschreiben Sie uns bitte alle.
- 5 Wie sind Frequenz, Dauer, allfällige Gruppengrösse, Kosten und Ort Ihrer Aktivitäten den besonderen Bedürfnissen sozial benachteiligter älterer Personen angepasst? Inwiefern erachten Sie dies mit Blick auf die Erreichung der Zielgruppe als entscheidend?

Erreichte Nutzung durch Zielgruppe

- 6 Wie wird Ihr Angebot insgesamt durch die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Personen genutzt?
- 7 Worin sehen Sie die wichtigsten Gründe, dass sozial benachteiligte ältere Personen Ihr Angebot nutzen?
- 8 Worin sehen Sie die wichtigsten Gründe, dass sozial benachteiligte ältere Personen Ihr Angebot nicht nutzen?
- 9 Gilt es äussere Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, welche die (Nicht-)Nutzung Ihres Angebots durch sozial benachteiligte ältere Personen allenfalls beeinflussen?
- 10 Nehmen ausschliesslich sozial benachteiligte ältere Personen ab 55 Jahren an Ihrem Angebot teil? Falls nein, welchen Anteil an den Nutzern/innen machen sozial benachteiligte ältere Menschen ab 55 Jahren aus?

Kommunikation des Angebots

- 11 Über welche Kommunikations- und/oder Werbekanäle machen Sie auf Ihr Angebot aufmerksam? Warum nutzen Sie diese Kanäle und was ist bei der Nutzung dieser Kanäle mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter Personen entscheidend?

- 12 Arbeiten Sie mit Zuweisern/innen zusammen? Falls ja, mit welchen Zuweisern/innen arbeiten Sie zusammen? Warum arbeiten Sie mit diesen Zuweisern/innen zusammen und was ist bei der Zusammenarbeit mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter Personen entscheidend?
- 13 Wissen Sie, ob andere Alters- und Gesundheitsorganisationen an Ihr Angebot verweisen? Falls ja, welche Organisationen verweisen an Ihr Angebot?
- 14 Über welche Kanäle oder Zuweiser/innen erreichen Sie sozial benachteiligte ältere Personen am besten?

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

- 15 Was sehen Sie als wichtige Erfolgsfaktoren Ihres Angebots mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen?
- 16 Wo sehen Sie relevante Schwierigkeiten Ihres Angebots mit Blick auf die Erreichung sozial benachteiligter älterer Personen? Welche Lösungsansätze sehen Sie dazu?
- 17 Würden Sie sagen, dass es sich bei Ihrem Angebot um eine Good Practice (i.e. vorbildhaftes Angebot) handelt? Falls ja, weshalb erachten Sie Ihr Angebot als Good Practice?
- 18 Wenn Sie an der Konzeption und/oder Einführung Ihres Angebots beteiligt waren: Welche Hinweise würden Sie anderen Organisationen, die über die Einführung eines ähnlichen Angebots nachdenken, mit auf den Weg geben? Worauf gilt es besonders zu achten bei der Lancierung eines solchen Angebots?

Abschluss

- 19 Haben Sie noch weitere Anmerkungen oder Anregungen?

Literatur und Materialien

Studien und Fachpublikationen

BAG (2016a): Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024. Bern: BAG/GDK.

BAG (2016b): Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024. Bern: BAG/GDK.

Fässler, Sarah; Wight, Nora; Helbling, Nina und Müller, Franziska (2011): Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Zug. Bericht zuhanden des Gesundheitsamtes des Kantons Zug. Luzern: Interface.

Grütter, Max; Lenz, Kathrin; Wyler, Dina und Haering, Barbara (2015): Pro Senectute Schweiz PS CH: Evaluation des Leistungsbereichs Services. Zürich: econcept.

Guggisberg, Jürg; Gardiol, Lucien; Graf, Iris; Oesch, Thomas; Künzi, Killian; Volken, Thomas; Rüesch, Peter; Abel, Thomas; Ackermann, Sabine und Müller, Christoph (2011): Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung (GMM) in der Schweiz. Bern: BAG/BFM.

Hungerbühler, Hildegard und Bisegger, Corinna (2012): Und so sind wir geblieben - Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Bern: Nationales Forum Alter und Migration/Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM.

Oesch, Thomas; Künzi, Killian (2010): Prävention und Gesundheitsförderung im Alter – Übersicht über Projekte und Leitung oder Beteiligung der Spitex. Bern: Im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz.

Roder Ursina; Paz Castro, Raquel und Corina Salis Gross (2019): Ansätze und Erfolgskriterien zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Bericht im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz, Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsdirektorenkonferenz. Bern: Public Health Services. *Publikation folgt.*

Schweizerisches Rotes Kreuz und Forum Alter und Migration (2016): Gesundheitsförderung für ältere Migrantinnen und Migranten und Verbesserung des Zugangs zu stationärer und spitalexterner Versorgung. Bern: Schweizerisches Rotes Kreuz, Departement Gesundheit und Integration.

Spectra (2018): Chancengleichheit. Bern: BAG.

Soom Ammann, Eva und Corina Salis Gross (2011): Alt und schwer erreichbar. «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» bei benachteiligten Gruppen. München. Akademischer Buchverlag.

- Weber, Dominik (2018): Wie kann unser Verständnis von Benachteiligung geschärft werden? Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, Dominik und Corina Salis Gross (2018): Chancengleichheit und Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung. Suchtmagazin 5/2018: 11-14.
- Weber, Dominik (2019) Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention – Ansätze und Erfolgskriterien. *Publikation folgt.*
- Wight, Nora; Laubereau, Birgit und Feller-Länzlinger, Ruth (2015): Evaluation Via 2015. Erkenntnisse und Empfehlungen im Hinblick auf den Aufbau eines kantonalen Aktionsprogramms Gesundheitsförderung im Alter. Bern/Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Zitierte Leitdokumente von Alters- und Präventionsorganisationen (Kapitel 2.2)

- AVIVO (2015): Statuts. Lausanne: AVIVO.
- Association 360 (2017): Phase préparatoire en vue d'une enquête: Actions sur les besoins des aîné.e.s lesbiennes, gays, bi et trans (LGBT) à Genève. Genf: Association 360.
- Associazione Ticinese Terza Età ATTE (2017): Statuto. Lugano: ATTE.
- HEKS (2016): Positionspapier – Soziale Integration: Projektarbeit und gesellschaftliches Engagement. Zürich: HEKS.
- Nationales Forum Alter und Migration (2008): Charta. Bern: Nationales Forum Alter und Migration.
- Saladin, Peter (Hg.) (2009): Diversität und Chancengleichheit: Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern: BAG / H+ Die Spitäler der Schweiz.