

# **Evaluation des Projekts MIGA „MigrantInnen leben gesund im Alter: Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz“**

Ursina Roder  
Corina Salis Gross  
Emine Sariaslan

Das Projekt wird durch den Nationalen Alkoholpräventionsfonds,  
Gesundheitsförderung Schweiz und die Kantone Bern und Solothurn finanziell  
unterstützt.

Bericht der Firma PHS Public Health Services

Bern, 10. Dezember 2019

## Inhaltsverzeichnis

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Ausgangslage .....   | 3  |
| 2     | Ziele.....   | 4  |
| 3     | Methodik.....  | 5  |
| 3.1   | Datenerhebung .....  | 5  |
| 3.2   | Fragestellungen .....  | 5  |
| 3.3   | Datenmanagement und -auswertung.....   | 6  |
| 4     | Ergebnisse.....  | 6  |
| 4.1   | Überblick über die Informationsveranstaltungen.....  | 6  |
| 4.2   | Befragung Teilnehmende .....   | 9  |
| 4.2.1 | Erreichbarkeit und Charakteristika der Teilnehmenden .....                                 | 9  |
| 4.2.2 | Informationsgewinn.....  | 12 |
| 4.2.3 | Akzeptanz .....  | 15 |
| 4.2.4 | Selbstwirksamkeitserwartung .....  | 20 |
| 4.3   | Befragung der Schlüsselpersonen .....  | 22 |
| 4.3.1 | Überblick Schlüsselpersonen.....   | 22 |
| 4.3.2 | Verein/Gruppierung und Austragungsorte .....   | 22 |
| 4.3.3 | Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung.....  | 25 |
| 4.3.4 | Dauer und Zeitpunkt der Veranstaltung .....  | 27 |
| 4.3.5 | Besprochene Themen, anwesende ReferentInnen und<br>Organisationen der Regelversorgung..... | 28 |
| 4.3.6 | Erfahrungen.....   | 29 |
| 4.4   | Gesprächsrunde mit Projektteam und Begleitgruppe .....                                     | 33 |
| 5     | Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....   | 35 |
| 5.1   | Wurden die Zielgruppen erreicht? .....   | 35 |
| 5.2   | Wurden die Ziele pro Zielgruppe erreicht? .....  | 37 |
| 5.3   | Empfehlungen .....   | 42 |
|       | Literaturverzeichnis .....   | 44 |
|       | Anhang – Fragebögen.....   | 45 |
|       | Fragebogen Teilnehmende.....   |    |
|       | Fragebogen Schlüsselpersonen .....   |    |

## 1 Ausgangslage

MigrantInnen mit einer schwierigen Migrationsbiographie sind grösseren gesundheitlichen Belastungen und Risiken ausgesetzt und verfügen oft über weniger Ressourcen, um mit diesen Belastungen umzugehen. Dies gilt insbesondere auch für die psychische Gesundheit (Domenig 2007, BAG 2012, Nosetti & Jossen 2012, Weiss 2003). Obwohl zwei Schnittanalysen insgesamt einen geringeren Alkoholkonsum in der Migrationsbevölkerung feststellten, gibt es bestimmte Gruppen, bei denen der Anteil Trinkender (Personen aus Italien und Portugal) oder der episodische Rauschkonsum (Personen aus Portugal) höher ist als bei SchweizerInnen (BAG 2007, 2012). Auch bei Gruppen anderer Herkunft (Sri Lanka, Osteuropa, Subsahara, Spanien) besteht laut befragten Fachpersonen im Bereich der Alkoholabhängigkeit Handlungsbedarf (Pfluger et al. 2009). Dabei seien andere Faktoren, wie Belastungen, strukturelle Barrieren im Zugang zu Wissen und Angeboten ausschlaggebender als die Herkunft alleine. Auch sei die Alkoholabhängigkeit, insbesondere bei Frauen, in vielen Gruppen stark tabuisiert.

Insgesamt haben besonders sozioökonomisch benachteiligte Gruppen der Migrationsbevölkerung einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem allgemein und zu spezifischen Angeboten zur Alkoholprävention sowie zur Förderung der psychischen Gesundheit (Roder et al. 2019). Ältere MigrantInnen sind zudem besonders von kritischen Lebensereignissen betroffen, welche in dieser Lebensphase gehäuft auftreten. Diese gefährden die psychische Gesundheit und rufen Suchtproblematiken hervor (FHNW 2014, Universität Zürich Zentrum für Gerontologie 2011). Weiter sind Entlastungs- und Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige bei Betroffenen in Migrationsgruppen oft zu wenig bekannt oder der Zugang ist durch spezifische Barrieren (z.B. Sprache) erschwert (Domenig 2007).

Das Projekt MIGA „MigrantInnen leben gesund im Alter: Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz“ wendet einen Best Practice Ansatz für die Arbeit mit benachteiligten Gruppen an. Dieser beinhaltet unter anderem die aufsuchende Arbeit im Setting der Migrationsbevölkerung, die beziehungsgeleitete Vermittlung mittels MultiplikatorInnen und die interaktive Informationsverarbeitung. Die MultiplikatorInnen thematisieren dabei Gesundheitsthemen wiederholt in ihren Settings und sie versuchen, diese auch strukturell zu verankern (Roder et al. 2019, Maier & Salis Gross 2015). Wenn eine Gruppe erreicht wird, bietet es sich an, den bestehenden Zugang somit für modulartige Angebote zu anderen Themen zu nutzen (multithematischer Ansatz, vgl. Roder et al. 2019). Der Ansatz wurde bereits im Bereich Tabak erfolgreich getestet und evaluiert (z.B. Schnoz et al. 2011, Arnold et al. 2013). Dieser wurde nun im Rahmen des Pilotprojekts MIGA auf die Themen Alkoholprävention und psychische Gesundheit übertragen und als kombiniertes Modul mit MigrantInnen aus Portugal sowie aus albanischsprachigen Regionen durchgeführt. Der angewendete MultiplikatorInnen Ansatz im Projekt MIGA bestand aus zwei Stufen: Je ein „Multiplikator“ und eine „Multiplikatorin“ aus der jeweiligen

Sprachgruppe vermittelte „Schlüsselpersonen“ aus Organisationen und Gemeinschaften der Migrationsbevölkerung, welche die Veranstaltungen an verschiedenen Austragungsorten organisierten und durchführten. Die von den „Schlüsselpersonen“ durchgeführten Informationsveranstaltungen fanden bei je 6, respektive 7 Organisationen von albanischsprachigen und portugiesischsprachigen MigrantInnen zwischen März und September 2019 statt.

## 2 Ziele

Das Projekt MIGA hatte zum Ziel, die Gesundheitskompetenz von älteren MigrantInnen im Bereich der psychischen Gesundheit und des problematischen Alkoholkonsums zu stärken und sie sowie ihre (pflegenden) Angehörigen mit den bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten vertraut zu machen. Bei einem positiven Evaluationsergebnis soll das Pilotprojekt als Grundlage für ein multiplizierbares Angebot zur Alkoholprävention und Stärkung der psychischen Gesundheit der älteren Migrationsbevölkerung dienen.

Das Projekt MIGA richtete sich an folgende drei Zielgruppen:

- 1) Ältere MigrantInnen (65+) aus Portugal und albanisch-sprechenden Regionen sowie deren Angehörige (zentrale Zielgruppe)
- 2) Schlüsselpersonen aus den Selbstorganisationen der obengenannten Migrationsgruppen (MultiplikatorInnen)
- 3) Institutionen, Fachstellen und Fachpersonen aus dem Bereich der Alkoholberatung und -Prävention sowie der psychischen Gesundheit

Bezogen auf diese Zielgruppen wurden folgende Projektziele verfolgt:

- 1) MigrantInnen, welche die Informationsveranstaltungen besucht haben:
  - verfügen über ein verstärktes Wissen in Bezug auf die psychische Gesundheit sowie den problematischen Alkoholkonsum.
  - kennen die bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote.
  - verfügen über eine gestärkte Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Inanspruchnahme dieser Beratungs- und Unterstützungsangebote.
- 2) Schlüsselpersonen aus MigrantInnenvereinen und religiösen Organisationen, welche als MultiplikatorInnen ausgebildet wurden:
  - sind befähigt und motiviert eine Informationsveranstaltung zu den Themen psychische Gesundheit und problematischem Alkoholkonsum durchzuführen.
  - sind motiviert die Thematiken in ihrer Organisation weiter präsent zu halten.

- 3) Institutionen, Fachstellen und Fachpersonen, die im Bereich des problematischen Alkoholkonsums oder der psychischen Gesundheit tätig sind:
  - haben ihre Angebote bei der zentralen Zielgruppe bekannt gemacht.
  - bekommen einen direkten Einblick in die Selbstorganisationen von vulnerablen MigrantInnen und in deren Bedürfnisse und Probleme.
  - kennen die Schlüsselpersonen aus den MigrantInnengruppen.

### 3 Methodik

Die vorliegende Evaluation des Projekts MIGA wurde projektintern durchgeführt und durch eine externe Begleitung durch PD Dr. phil. Michael Schaub, Leiter des Schweizer Instituts für Sucht- und Gesundheitsforschung, trianguliert. Die Evaluation hat zum Ziel, die Wirksamkeit (Informationsgewinn und Verhaltensänderungen in der zentralen Zielgruppe), Erreichbarkeit und Akzeptanz sowie die Machbarkeit und Nachhaltigkeit (z.B. Folgeaktivitäten der Schlüsselpersonen) des Projekts zu analysieren. Zudem wird der Frage nachgegangen, inwiefern sich diese Aspekte zwischen den beiden Sprachgruppen unterscheiden.

#### 3.1 Datenerhebung

Die Daten für die Projektevaluation wurden mit folgenden Instrumenten erhoben:

- 1) Befragung der Teilnehmenden an den Informationsveranstaltungen (Fragebogen)
- 2) Kurzberichte der Schlüsselpersonen zu den Veranstaltungen (Fragebogen)
- 3) Gruppengespräch mit dem Projektteam und der Begleitgruppe zum Projekt-Prozess

Die Fragebögen wurden in Papierform von den Teilnehmenden und den Schlüsselpersonen im Anschluss an die jeweilige Informationsveranstaltung ausgefüllt. Die Fragebögen wurden zuerst auf Deutsch entwickelt und anschliessend auf Albanisch und Portugiesisch übersetzt (vgl. Anhang 1 & 2).

#### 3.2 Fragestellungen

Die Erhebungsinstrumente wurden konzipiert, um Aussagen zu den folgenden Themen zu erlauben:

- 1) Befragung der Teilnehmenden
  - Erreichbarkeit (Anzahl Teilnehmende und deren soziodemographische Angaben)

- Informationsgewinn (Kenntnisse zu den angesprochenen Thematiken und unterstützenden Angeboten)
  - Akzeptanz (Akzeptanz der Themen, Interesse an weiterer Begleitung, Bewertung der Durchführung, Verbesserungsvorschläge)
  - Selbstwirksamkeitserwartung (im Hinblick auf die Nutzung von weiteren Angeboten sowie andere eigene Aktivitäten)
- 2) Kurzberichte der Schlüsselpersonen (Fragebogen)
- Verein/Gruppierung
  - Anzahl Teilnehmende
  - besprochene Themen
  - Erfahrungen
- 3) Gruppengespräch mit dem Projektteam und der Begleitgruppe
- Projektprozess

### **3.3 Datenmanagement und -auswertung**

Die Freitextantworten der Fragebögen wurden für die Evaluation wieder auf Deutsch rückübersetzt. Die Eingabe der Daten aus den Fragebögen erfolgte mittels Google-Forms und Excel. Für die Datenauswertung wurden R (R Core Team 2019) und Excel verwendet. Die Antworten wurden deskriptiv ausgewertet (Anzahl, Durchschnitt, Prozent). Die Freitextantworten wurden zuerst kategorisiert und anschliessend wurden die Häufigkeiten der jeweiligen Kategorien ermittelt. Zur Beurteilung der statistischen Unterschiede zwischen den Sprachgruppen wurden p-Werte mittels Chi-Quadrat bzw. Fisher's Exakter Test (bei kleiner erwarteten Anzahl pro Zelle) für kategorische Daten und t-Tests für numerische Daten berechnet.

## **4 Ergebnisse**

### **4.1 Überblick über die Informationsveranstaltungen**

Zwischen März und September 2019 wurden 6 Informationsveranstaltungen bei verschiedenen albanisch-sprechenden und 7 Informationsveranstaltungen bei portugiesischen MigrantInnenorganisationen durchgeführt. Insgesamt nahmen 229 Personen an den Informationsveranstaltungen teil. Von diesen füllten 130, d.h. rund 57%, einen Fragebogen aus, welche alle ausgewertet werden konnten (siehe Flussdiagramm in Abbildung 1).

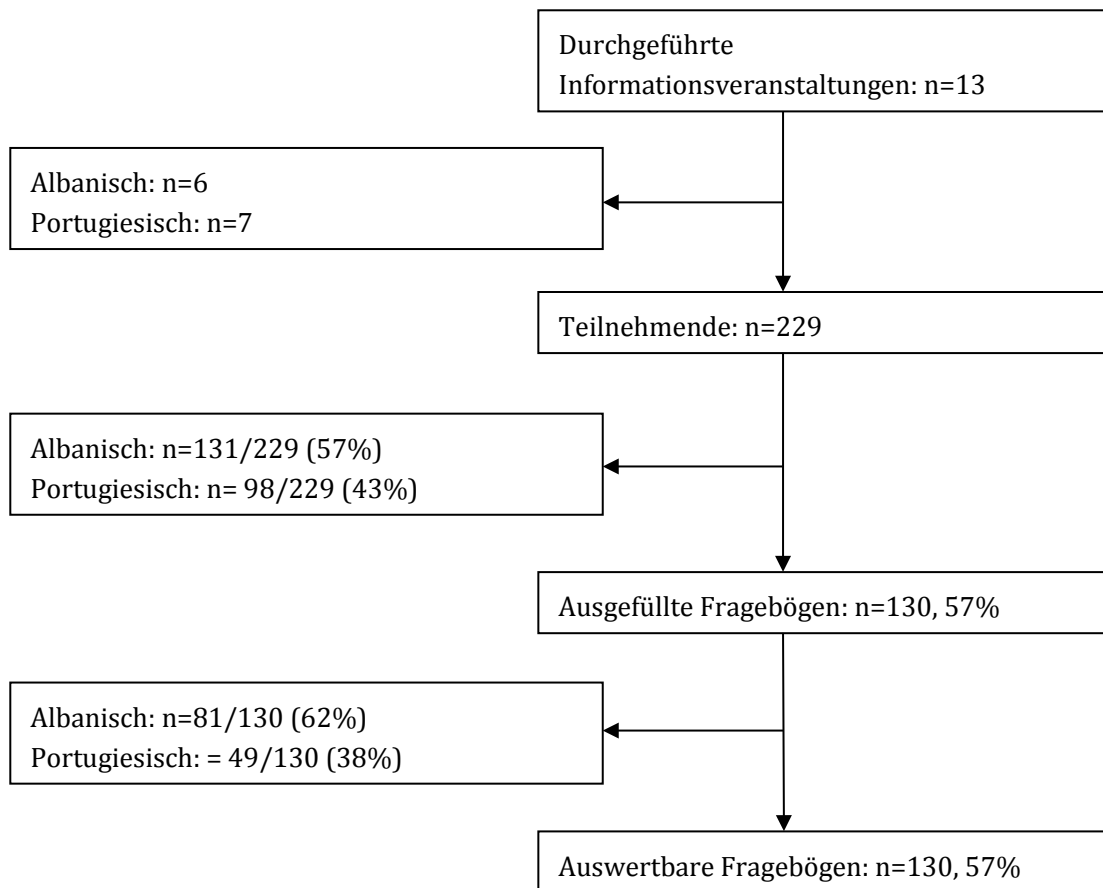


Abbildung 1. Teilnahme an den Informationsveranstaltungen und ausgefüllte Fragebögen

Tabelle 1 gewährt einen Überblick über die einzelnen Veranstaltungen, die Anzahl Teilnehmenden, die Austragungsorte, die involvierten Vereine/Gruppierungen der Migrationsbevölkerung und die anwesenden Organisationen der Regelversorgung. Nähere Angaben zu den Charakteristika der Teilnehmenden und der Veranstaltungen werden in den nachfolgenden Kapiteln erörtert.

| Kanton                            | Ort         | Name Verein                                     | TN         | Anwesende Organisationen der Regelversorgung  | N           |
|-----------------------------------|-------------|---|------------|---|-------------|
| <b>Albanisch</b>                  |             |   |            |   |             |
| BE                                | Bern        | Albanisch sprachige Seniorengruppe              | 30         | Blaues Kreuz, Pro Senectute, Selbsthilfegruppe, Beratungsstelle für Angehörige, UPD                                 | 5           |
| BE                                | Biel/Bienne | Informelle Gruppe                               | 23         | Caritas, Pro Senectute, Blaues Kreuz  | 3           |
| BE                                | Bern        | Muslimischer Verein Bern                        | 25         | keine (Pro Senectute wurde von der Schlüsselperson vorgestellt)   | 0           |
| SO                                | Solothurn   | Informelle Gruppe                               | 35         | Selbsthilfegruppe, Perspektive Region Solothurn-Grenchen, (Pro Senectute wurde von der Projektleiterin vorgestellt) | 2           |
| ZH                                | Zürich      | Informelle Gruppe                               | 8          | Altum, (Prosenectute und Blaues Kreuz wurden von der Projektleiterin vorgestellt)                                   | 1           |
| ZH                                | Winterthur  | Albanischer Verein Winterthur                   | 10         | Blaues Kreuz, Pro Senectute   | 2           |
| <b>Teilnehmende Albanisch</b>     |             |   | <b>131</b> | <i>Albanisch: Durchschnittliche Anzahl Organisationen</i>   | <b>2.17</b> |
| <b>Portugiesisch</b>              |             |   |            |   |             |
| BE                                | Thun        | Comunidade Portuguesa Thun                      | 6          | Caritas, Selbsthilfe, Blaues Kreuz  | 3           |
| BE                                | Bern        | Sta. Marienkirche                               | 17         | keine (Blaues Kreuz und Pro Senectute wurden von der Projektleiterin vorgestellt)                                   | 0           |
| BE                                | Bern        | Unia Bern                                       | 7          | Blaues Kreuz, Pro Senectute   | 2           |
| SO                                | Balsthal    | Centro Portuges de Balsthal                     | 15         | Selbsthilfe (Pro Senectute wurde von der Projektleiterin vorgestellt)   | 1           |
| ZH                                | Zürich      | Centro Lusitano de Zurique                      | 12         | keine (Blaues Kreuz und Pro Senectute wurden von der Projektleiterin vorgestellt)                                   | 0           |
| ZH                                | Zürich      | Kirche St. Felix und Regula                     | 4          | keine (Blaues Kreuz und Pro Senectute wurden von der Projektleiterin vorgestellt)                                   | 0           |
| ZH                                | Regensdorf  | ARCA de Regensdorf-portugiesischer Kulturverein | 37         | keine (Blaues Kreuz und Pro Senectute wurden von der Projektleiterin vorgestellt)                                   | 0           |
| <b>Teilnehmende Portugiesisch</b> |             |   | <b>98</b>  | <i>Portugiesisch: Durchschnittliche Anzahl Organisationen</i>   | <b>0.86</b> |
| <b>Total Teilnehmende</b>         |             |   | <b>229</b> | <i>Durchschnittliche Anzahl Organisationen pro Veranstaltung</i>  | <b>1.46</b> |

Tabelle 1. Überblick der Informationsveranstaltungen: Kanton, Austragungsorte, Vereine, Anzahl Teilnehmende und anwesende Organisationen der Regelversorgung



## 4.2 Befragung Teilnehmende

### 4.2.1 Erreichbarkeit und Charakteristika der Teilnehmenden

Mit den Informationsveranstaltungen konnten sowohl Frauen als auch Männer erreicht werden. Von den 114 Teilnehmenden, welche auf dem Evaluationsbogen Angaben zum Geschlecht machten, waren rund zwei Drittel Frauen (67.5%) und ein Drittel Männer (32.5%). Die Geschlechterzusammensetzung unterschied sich signifikant ( $p < 0.001$ ) zwischen den Sprachgruppen. Während bei der albanischen Sprachgruppe die überwiegende Mehrheit (86.8%) Frauen waren, besuchten laut den Evaluationsbögen mehr Männer (60.9%) als Frauen die portugiesischen Informationsveranstaltungen (vgl. Abbildung 2). Dies mag daran liegen, dass die Veranstaltungen in albanischer Sprache ausschliesslich von weiblichen Schlüsselpersonen organisiert wurden (vgl. Kapitel 4.3.1). Allerdings gab es auch in dieser Sprachgruppe, trotz weiblicher Schlüsselperson, eine Veranstaltung wo nur männliche Teilnehmer einen Fragebogen ausfüllten. Dies scheint darauf hinzudeuten, dass sich eher geschlechtergetrennte Veranstaltungen in dieser Zielgruppe eignen. Innerhalb der portugiesischen Sprachgruppe ergab sich keinen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Schlüsselperson und dem Geschlecht der Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten ( $p = 0.521$ ).

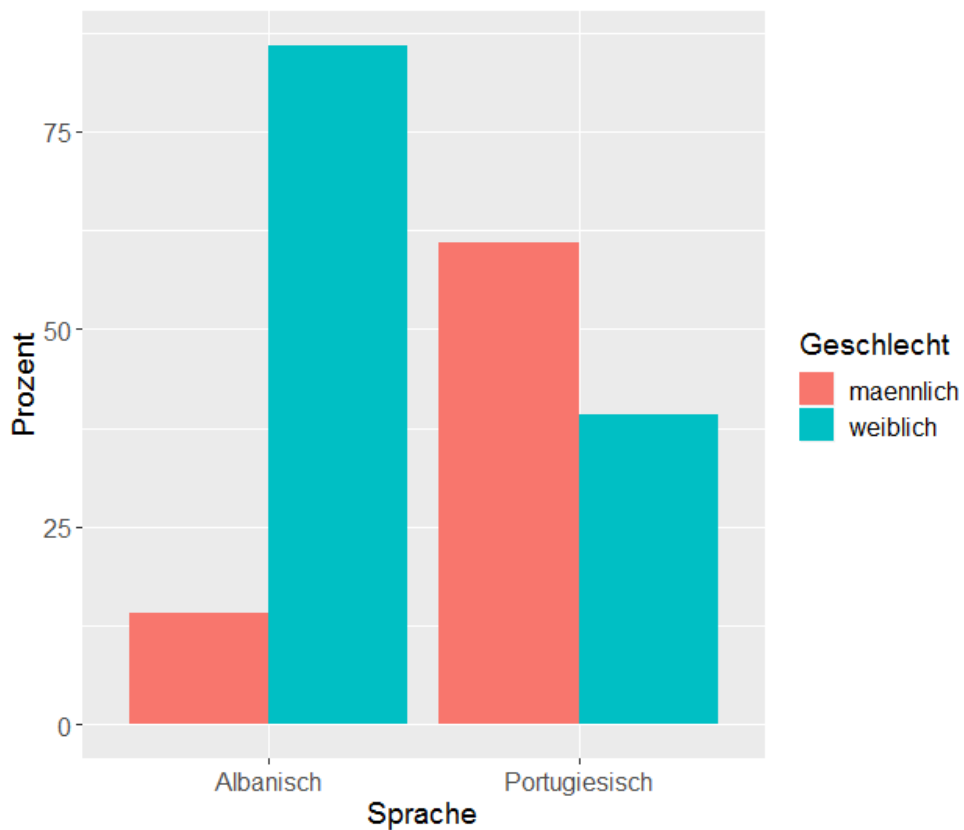


Abbildung 2. Geschlecht der Teilnehmenden nach Sprachgruppe

Von den Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten, machten 113 (86.9%) Angaben zu ihrem Alter. Unter diesen sind 6.2% über 65 Jahre alt. Am stärksten vertreten sind die Altersgruppen zwischen 55 - 64 Jahren (35.4%) und jene zwischen 45 - 54 Jahren (26.5%) (vgl. Abbildung 3). Diese Angaben weisen darauf hin, dass es eher gelungen ist, die Zielgruppe der Angehörigen und die jüngeren Betagten (55+) für die Informationsveranstaltungen zu mobilisieren und weniger die engere Zielgruppe der MigrantInnen über 65.

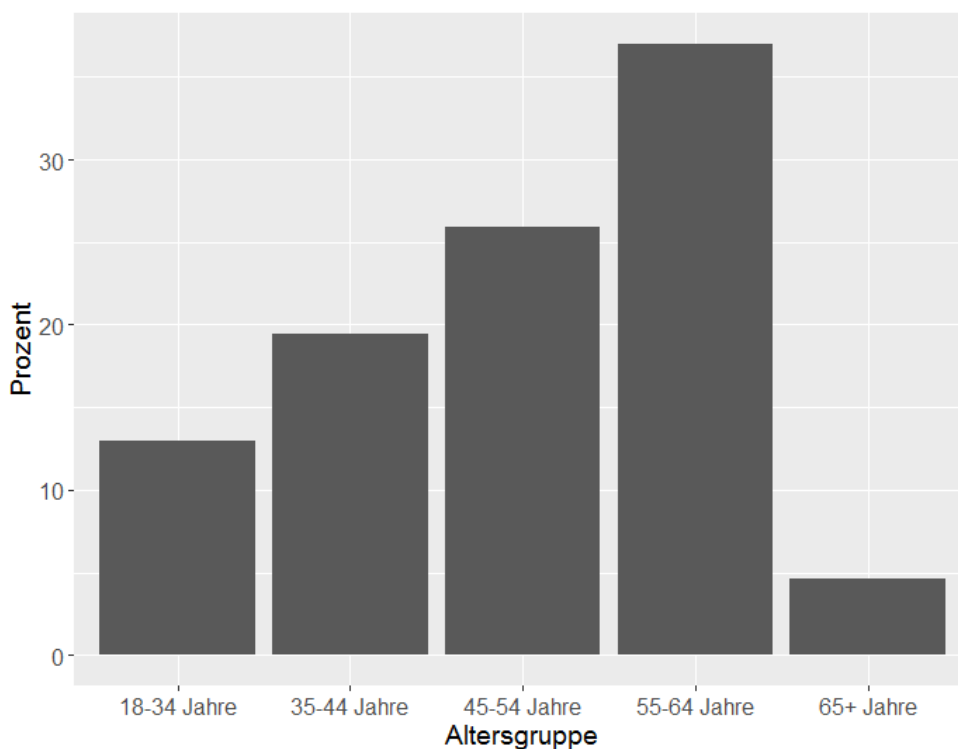


Abbildung 3. Lebensalter der Teilnehmenden nach Altersgruppen

An den Informationsveranstaltungen nahmen Personen mit unterschiedlichem Bildungsniveau teil. Von den 108 Teilnehmenden, welche Angaben zu ihrem höchsten Abschluss machten, hatten 5.6% keinen Schulabschluss, 42.6% die obligatorische Schule abgeschlossen, 19.4% eine Berufslehre absolviert und 32.4% eine höhere Bildung (Maturität, höhere Berufsbildung, Fachhochschule, Universität). Das Bildungsniveau der Teilnehmenden, welche Angaben dazu im Fragebogen gemacht haben, unterscheidet sich signifikant zwischen den zwei Sprachgruppen ( $p=0.0188$ ). Dabei befanden sich unter den portugiesischsprachigen Teilnehmenden einen grösseren Anteil an Personen mit einem obligatorischen Schulabschluss oder weniger (63.0%) verglichen mit den albanischsprachigen Teilnehmenden (37.1%) (vgl. Abbildung 4). Allerdings sind diese Zahlen mit Vorsicht zu geniessen, da Teilnehmende mit sehr tiefem Bildungsniveau und beschränkten Lese- und Schreibkompetenzen oftmals den Fragebogen nicht ausgefüllt haben, wie aus den Rückmeldungen der Schlüsselpersonen zu entnehmen ist (vgl. Kapitel 4.3.6).

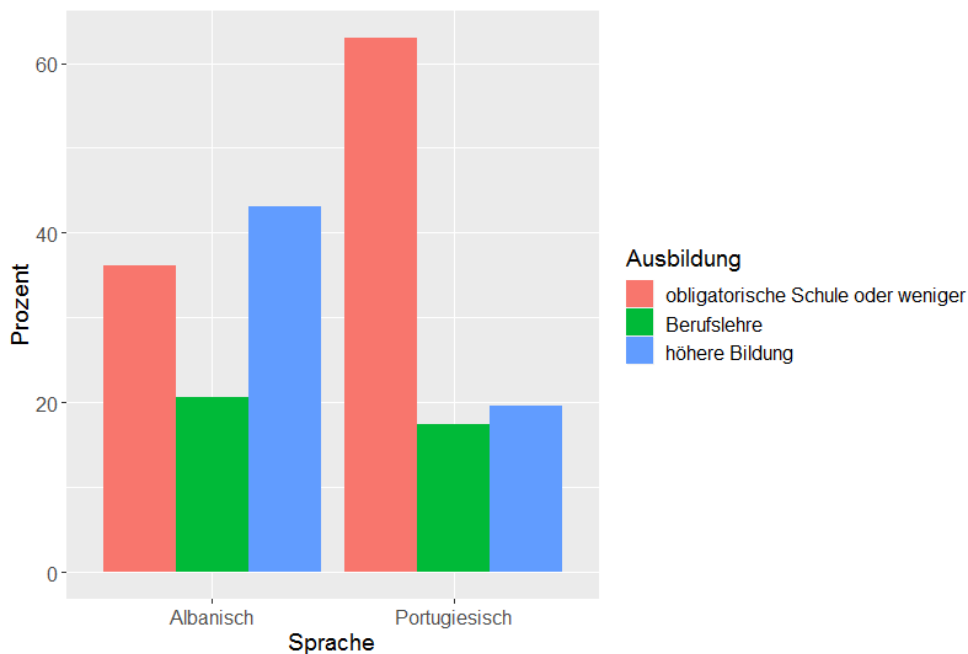


Abbildung 4. Bildungsniveau der Teilnehmenden nach Sprachgruppen

Von den Teilnehmenden der portugiesischsprachigen Veranstaltungen, welche Angaben zu ihrem Herkunftsland machten, gab eine grosse Mehrheit als Geburtsland Portugal an (87.0%) (vgl. Abbildung 5). Die albanischsprachigen Teilnehmenden kamen zu 57.1% aus dem Kosovo, gefolgt von Albanien (12.7%), Nordmazedonien (9.5%) und Montenegro (3.2%) (vgl. Abbildung 6). Von allen Teilnehmenden, welche die Frage beantworteten, gaben vier die Schweiz als Herkunftsland an.

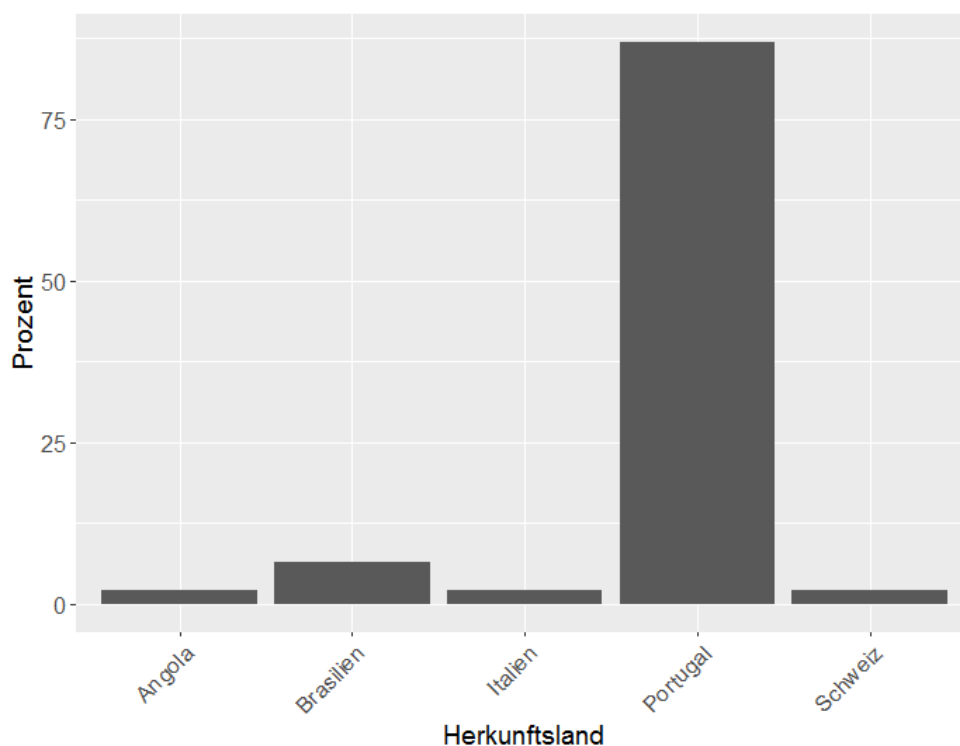


Abbildung 5. Geburtsland der Teilnehmenden der Veranstaltungen in portugiesischer Sprache

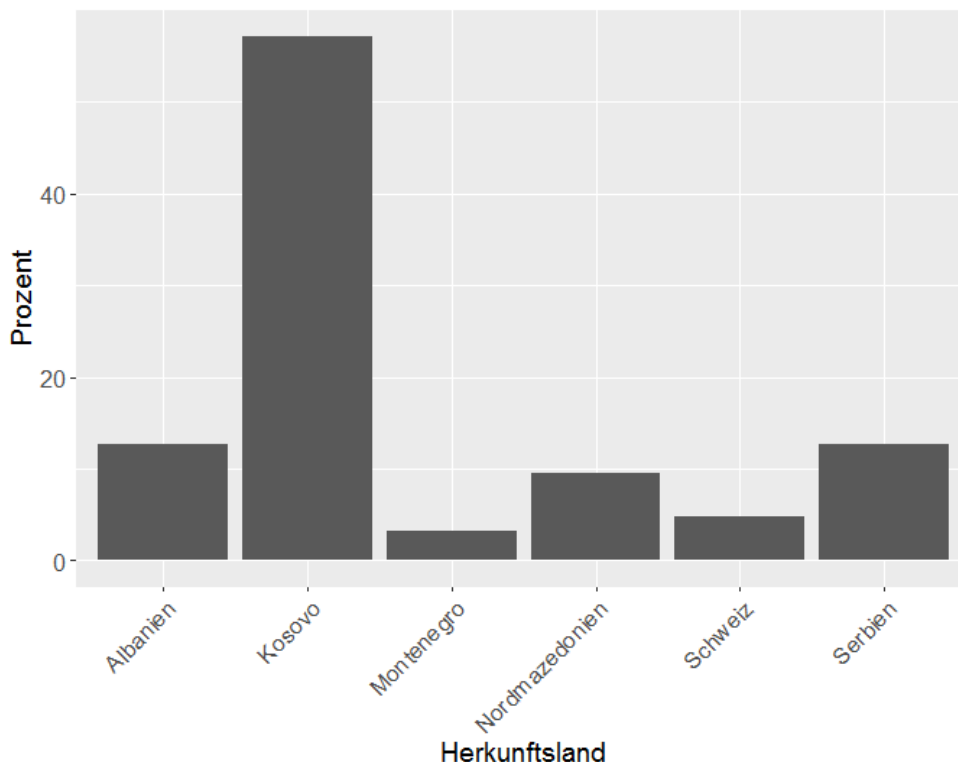


Abbildung 6. Geburtsland der Teilnehmenden der Veranstaltungen in albanischer Sprache

#### 4.2.2 Informationsgewinn

Die Teilnehmenden wurden im Fragebogen gebeten zu beurteilen, ob sich ihr Wissen zu den „10 Schritten für die psychische Gesundheit“ sowie zum Thema „Alkohol im Alter“ verbessert hat. Die überwiegende Mehrheit kreuzte bei beiden Themen „Ja“ an. Von den 130 Teilnehmenden, die den Fragebogen ausfüllten, gaben 92,3% an, dass sich ihr Wissen zu den „10 Schritten für die psychische Gesundheit“ durch die Veranstaltung verbessert hat. Beim Thema „Alkohol im Alter“ kreuzten 93,1% ein „Ja“ an. Jeweils nur 2,3% befanden bei beiden Themen, dass sich ihr Wissen nicht erweitert hat. Beim Thema der psychischen Gesundheit liessen 5,4% und beim Thema Alkohol 4,6% die Antwort leer (vgl. Abbildung 7). Da der Fragebogen nur ein „Ja“ oder „Nein“ erlaubte widerspiegeln leere Antworten womöglich eine Antwort, welche zwischen diesen Kategorien liegt, d.h. ein „eher ja“, „eher nein“ oder „unentschieden“.

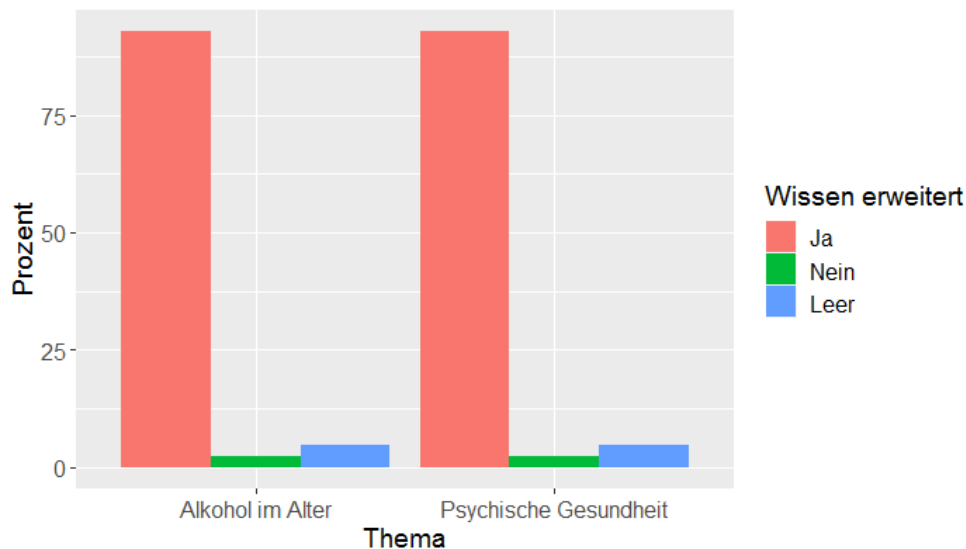


Abbildung 7. Selbsteinschätzung des Wissenszuwachses in den beiden Themenbereichen

Neben der Selbsteinschätzung des Informationsgewinns wurde das Wissen zu den zwei Themenbereichen in drei Fragen direkt abgefragt. Die Teilnehmenden sollten 1) in Freitextfeldern drei der 10 Schritte zur psychischen Gesundheit nennen, 2) die Anzahl Standardgläser Alkohol für Männer bzw. Frauen angeben, welche pro Tag nicht überschritten werden sollten (Freitext), und 3) ankreuzen, ob ältere Menschen im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen gleichviel, mehr oder weniger Standardgläser pro Tag trinken dürfen.

Als korrekte Schritte zur psychischen Gesundheit wurden bei der Auswertung nicht nur Antworten gezählt, welche die Schritte im Wortlaut wiedergaben, sondern auch Beispiele von konkreten Aktivitäten, z.B. „sich mit Freunden treffen“ (Halte Kontakt), „spazieren gehen“ (Bleib aktiv), etc. Zudem wurde die mehrmals genannte Antwort „positives Denken“ dem Schritt „Steh zu dir“ zugeordnet, da es bei diesem Schritt wichtig ist, die Ressourcen und Fähigkeiten der eigenen Person zu erkennen<sup>1</sup>. Da Hobbies und Freizeitbeschäftigungen u.a. beim Schritt „Sei kreativ“ thematisiert werden können<sup>2</sup>, wurden solche Antworten diesem Schritt zugerechnet. Als korrekte Antwort zum Schritt „Halte Kontakt“ wurden nicht nur Kontakte mit Freunden und Freundinnen gezählt, sondern auch mit Familienmitgliedern. Nicht als korrekte Schritte gezählt wurden negative Beispiele, wie „Stress“, etc., da die 10 Schritte positive Handlungsanleitungen zum Umgang mit diesen Schwierigkeiten sind. Auch anzumerken ist, dass in den Informationsveranstaltungen noch ein elfter Schritt, nämlich die bewusste Ernährung, thematisiert wurde<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Vgl. z.B. [https://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsfoerderungpraevention/psychischesgesundheits/10\\_schritte/zehn\\_schritte\\_1.jsp?sectionId=539031&accordId=6](https://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsfoerderungpraevention/psychischesgesundheits/10_schritte/zehn_schritte_1.jsp?sectionId=539031&accordId=6)

<sup>2</sup> Siehe z.B. Link in Fussnote 1

<sup>3</sup> Vgl. z.B. [https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/10\\_Schritte/Bowley\\_11Schritte\\_KarteA6.pdf](https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/10_Schritte/Bowley_11Schritte_KarteA6.pdf)

Insgesamt konnten 68,5% der Teilnehmenden, welche den Fragebogen ausgefüllt haben, mindestens einen der 10 Schritte benennen oder mit einem Beispiel beschreiben. Rund die Hälfte (51,5%) nannten drei, 10% zwei, 6,9% einen der 10 Schritte und 31,5% konnten keinen der Schritte korrekt benennen oder umschreiben oder liessen die Antwort leer (vgl. Abbildung 8). Dabei gab es keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den Sprachgruppen ( $p=0.366$ ).

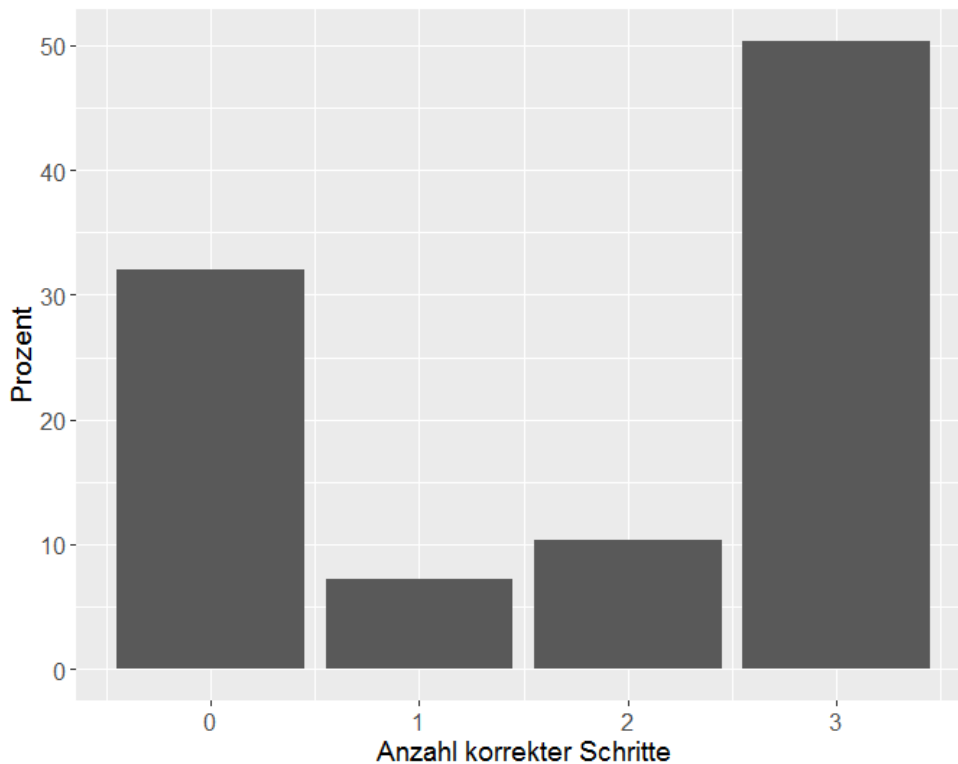


Abbildung 8. Nennung von Schritten zur psychischen Gesundheit

Bei den Wissensfragen zur Anzahl Gläser Alkohol pro Tag, welche nicht überschritten werden sollten, gab es auf den ausgefüllten Fragebögen eine beträchtliche Anzahl falscher oder leerer Antworten (vgl. Abbildung 9). Insgesamt gaben 48,5% der Teilnehmenden, welche den Fragebogen ausfüllten, die korrekte Anzahl Gläser pro Tag für Frauen (nicht mehr als 1 Standardglas), aber nur 34,6% nannten die korrekte Antwort für Männer (nicht mehr als 2 Standardgläser). Das heisst, dass ein grösserer Anteil von 44,6% die Frage zur Anzahl Gläser pro Tag für Männer falsch beantwortet hat. Die Multiple-Choice Frage, ob ältere Menschen gleich viel trinken dürfen wie jüngere, wurde hingegen von 72,3% der Teilnehmenden, welche den Fragebogen ausfüllten, korrekt beantwortet. Ein Anteil von rund 20% liessen die drei Fragen jeweils leer. In Bezug auf die Sprachgruppen gab es keine signifikanten Unterschiede bei der Beantwortung dieser Fragen (Gläser Frauen:  $p=0.539$ , Gläser Männer:  $p=0.307$ , ältere Menschen:  $p=0.681$ ).

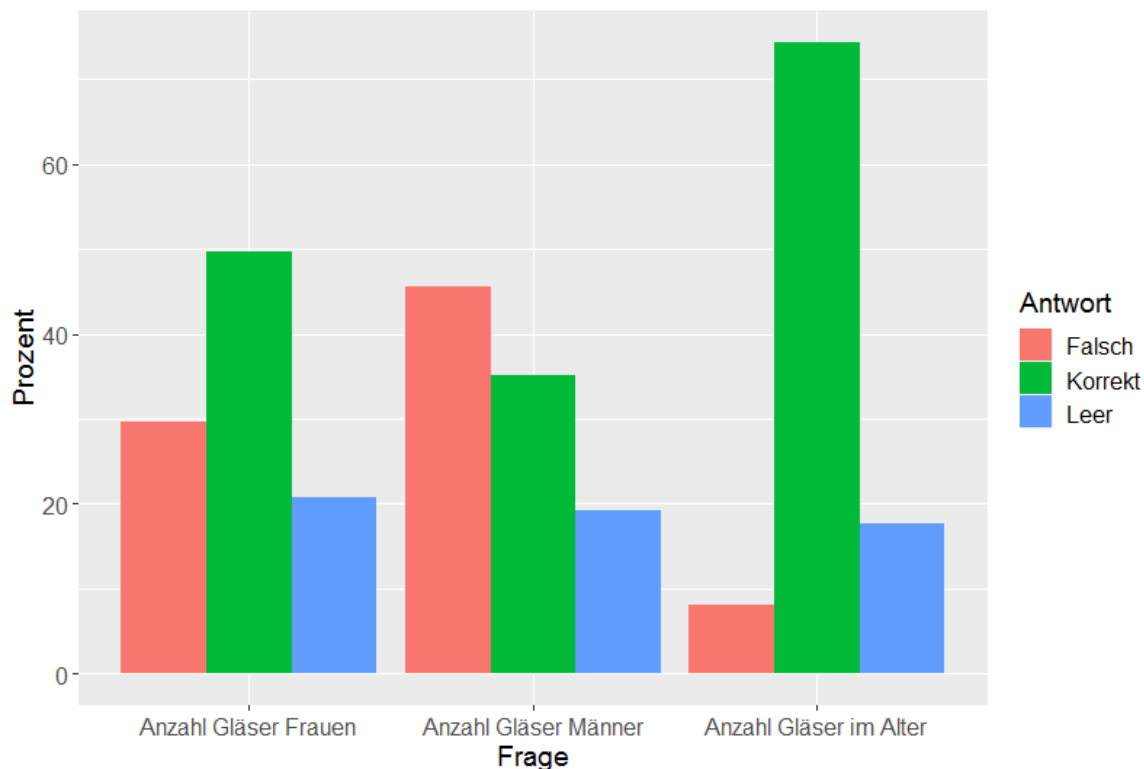


Abbildung 9. Korrekte Antworten zu Wissensfragen zum Thema „Alkohol im Alter“

### 4.2.3 Akzeptanz

An erster Stelle im Fragebogen wurden die Teilnehmenden gebeten, ihre Bewertung der Veranstaltung in der Form von mehreren Multiple-Choice Fragen abzugeben. Dabei konnte jeweils „Ja“ oder „Nein“ angekreuzt werden. Gefragt wurde, ob die Inhalte verständlich und interessant waren, ob die Teilnehmenden die Veranstaltung weiterempfehlen würden und ob die Informationsveranstaltung gut organisiert war. Zudem gab es zwei Freitextfragen, wo Verbesserungsvorschläge aufgeführt werden konnten, respektive Themen genannt werden konnten, zu welchen die Teilnehmenden noch mehr erfahren möchten.

Fast alle Teilnehmenden, welche den Fragebogen ausfüllten, gaben in den Multiple-Choice Fragen an, mit der Informationsveranstaltung zufrieden zu sein (vgl. Abbildung 10). Die Inhalte der Veranstaltung wurden von 96,9% von ihnen als gut verständlich eingestuft, 95,4% beurteilten die Inhalte als interessant, 96% würden die Veranstaltung an Freunde und Bekannte weiterempfehlen und 94,6% empfanden die Veranstaltung als gut organisiert.

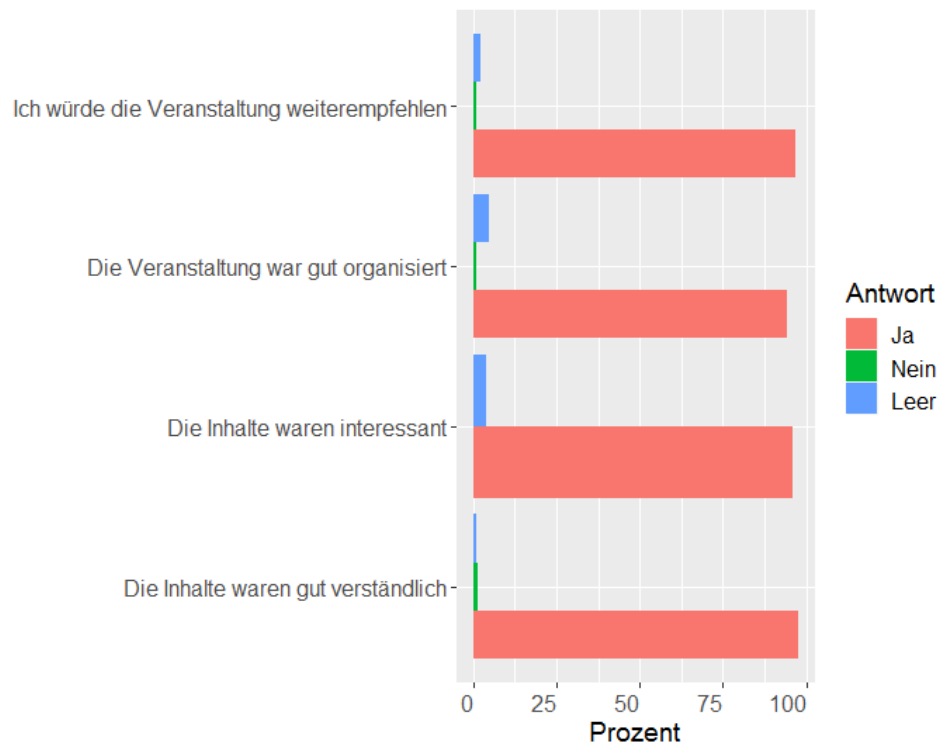


Abbildung 10. Bewertung der Veranstaltung durch die Teilnehmenden

Neben den Multiple-Choice Fragen zur Bewertung der Veranstaltungen konnten die Teilnehmenden in zwei offenen Fragen Verbesserungsvorschläge anbringen und Themen nennen, zu denen sie noch mehr erfahren möchten.

Von den 130 Teilnehmenden, welche einen Fragebogen abgaben, füllten 57.7% die Frage zu Verbesserungsvorschlägen aus. Die Antworten lassen sich in folgende Themenbereiche zusammenfassen (vgl. Abbildung 11):

- *Format* (32.9% der Antworten<sup>4</sup>): Die Teilnehmenden bringen Verbesserungsvorschläge zum Format der Veranstaltungen, d.h. zur Dauer, Anzahl Referaten, Didaktik, etc. an. Dieser Themenbereich wurde in den Antworten am häufigsten angesprochen (vgl. Abbildung 12).
- *Lob, alles gut* (26.6% der Antworten): Die Teilnehmenden loben die Veranstaltung oder befinden, dass alles gut war und man nichts daran ändern muss.
- *Mehr Veranstaltungen* (12.7% der Antworten): Die Teilnehmenden wünschen sich, dass solche Veranstaltungen vermehrt angeboten werden.
- *Weitere Themen* (11.4% der Antworten): Es werden konkrete Themen vorgeschlagen, welche eine solche Informationsveranstaltung thematisieren sollte. Die hier genannten Themen wurden in der Auswertung zu den Antworten von Frage 8 auf dem Fragebogen (weitere Themen) hinzugefügt (vgl. Abbildung 14).

<sup>4</sup> Die Verbesserungsvorschläge einer Person wurden z.T. mehreren Themenbereichen zugeordnet und mehrfach gezählt, falls sie verschiedene Themenbereiche ansprachen. Antworten einer Person mit mehreren Verbesserungsvorschlägen zum gleichen Themenbereich wurden hingegen nicht mehrfach gezählt.



- *Organisation* (10.1% der Antworten): Verbesserungsvorschläge, welche die Organisation und Durchführung der Veranstaltung betreffen (vgl. Abbildung 13).
- *Andere, unklar* (6.3% der Antworten): Die in dieser Kategorie aufgeführten Antworten konnten entweder keiner der obengenannten Kategorien zugeordnet werden oder sie waren unverständlich formuliert oder nicht lesbar.

Die Verteilung dieser Antworten auf die verschiedenen Themenbereiche unterscheidet sich nicht signifikant zwischen den beiden Sprachgruppen ( $p=0.681$ ).

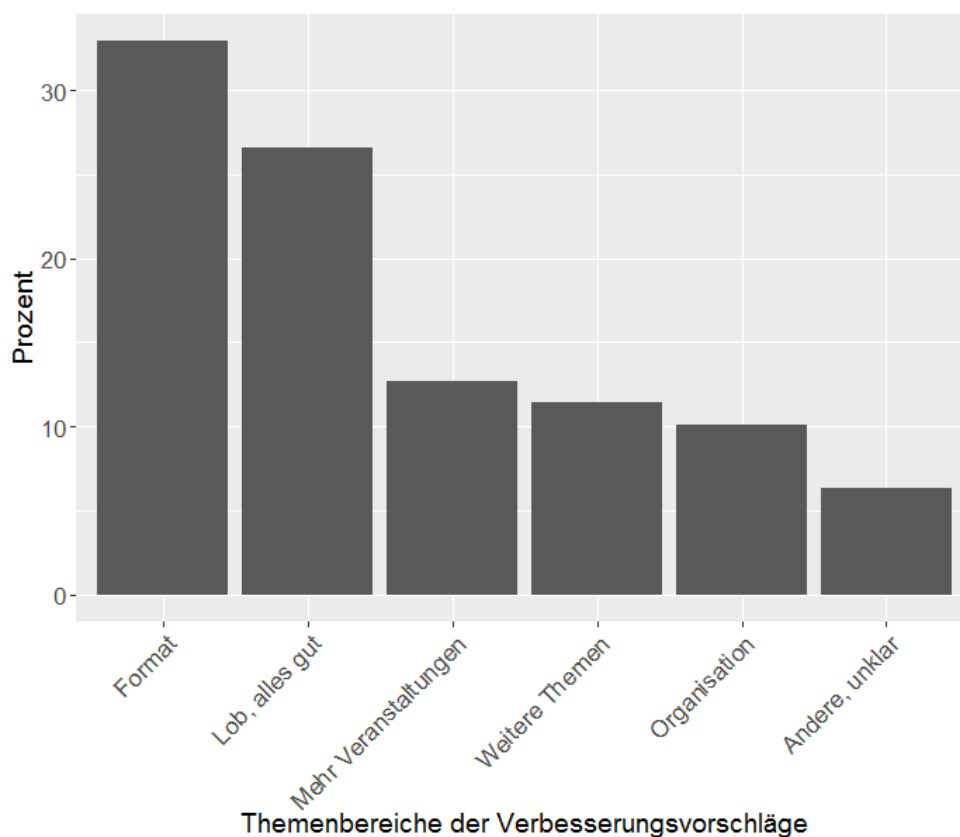


Abbildung 11. Verbesserungsvorschläge der Teilnehmenden zur Veranstaltung

Aus der Auswertung der Verbesserungsvorschläge zum **Format der Veranstaltung** wird ersichtlich, dass die Informationsveranstaltungen von vielen Teilnehmenden als *zu dicht* gestaltet empfunden haben (vgl. Abbildung 12). Einerseits wünschten sich einige schlicht „mehr Zeit“, andere wünschten sich mehr Zeit pro Thema. Weiter wurde viermal angemerkt, dass der Inhalt oder die *Anzahl Vorträge reduziert* werden sollte (d.h. nur ein Thema pro Veranstaltung, weniger Referentinnen oder weniger Beratungsstellen, die sich vorstellen). Weiter wünschten sich je fünf Teilnehmende *mehr Zeit für Fragen und mehr Interaktion* der Teilnehmenden (z.B. mithilfe von Gruppenarbeiten). Je zwei Personen gaben an, dass die Veranstaltung zu lange dauerte und zwei hätten sich eine Pause gewünscht.

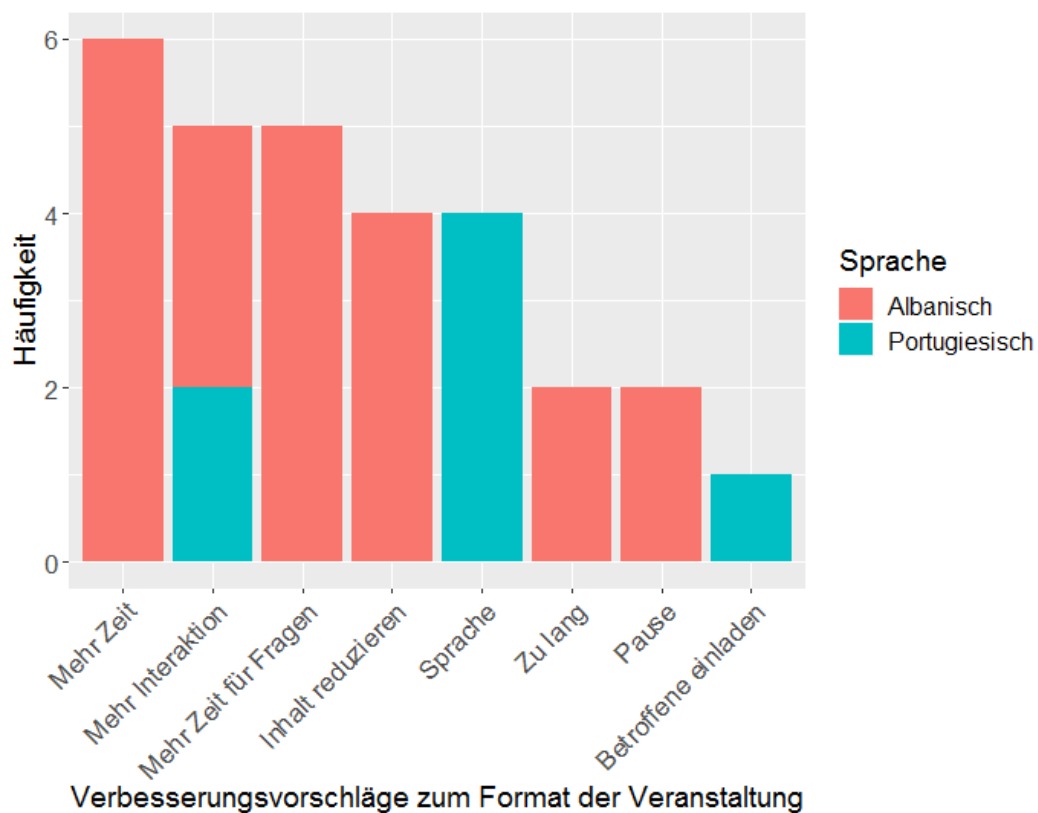


Abbildung 12. Verbesserungsvorschläge zum Format der Veranstaltung

Ausschliesslich portugiesischsprachige Teilnehmende äusserten hingegen Verbesserungsvorschläge bezüglich der *Sprache*. Eine Person wünschte sich, dass alles Informationsmaterial auf Portugiesisch erhältlich sei, zwei jüngere Teilnehmende der 2. Generation hätten den Fragebogen lieber auf Deutsch ausgefüllt und eine weitere Person hätte gerne Informationsmaterial in weiteren Sprachen gehabt, da nicht alle Familienmitglieder portugiesischer Muttersprache sind.

Auch in Bezug auf **organisatorische Aspekte** der Veranstaltungen zeigen sich Unterschiede zwischen den Sprachgruppen. Während sich drei Albanisch sprachige Teilnehmende ein *besseres Zeitmanagement* wünschen, sprechen Portugiesisch sprachige Teilnehmende ausschliesslich Aspekte der Mobilisierung von Teilnehmenden an (vgl. Abbildung 13). Konkret kritisieren die albanisch sprachigen Teilnehmenden an verschiedenen Veranstaltungsorten, dass die geplante Zeit der Veranstaltung überschritten wurde. Die im obigen Abschnitt erwähnten Rückmeldungen, dass die Veranstaltung zu lang dauerte (2 Nennungen), mag das gleiche Problem ansprechen. Drei Portugiesisch sprachige Teilnehmende schlagen eine *Durchführung am Wochenende* vor, wodurch sie sich eine höhere Teilnahme versprechen. Zwei Teilnehmende fordern eine *bessere Motivationsarbeit*, respektive das Ansprechen von Kollegen, um die Mobilisierung zu verbessern.

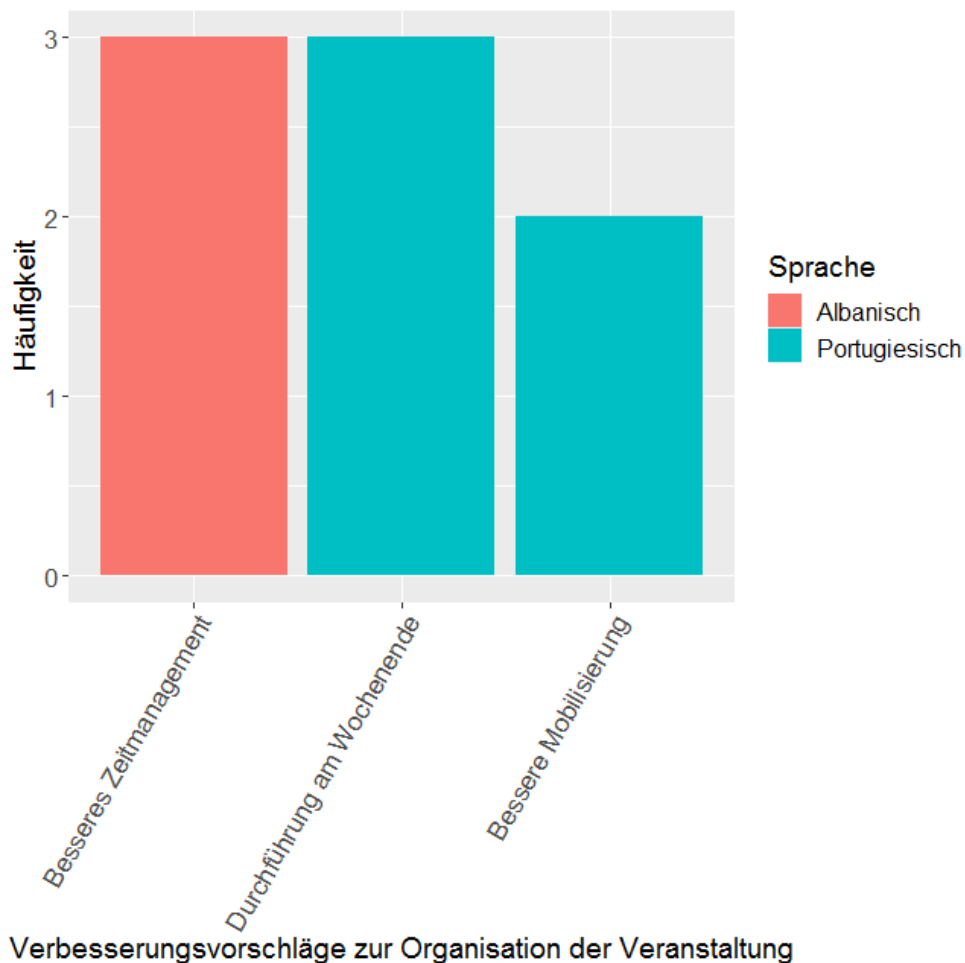


Abbildung 13. Verbesserungsvorschläge zur Organisation und Durchführung der Veranstaltung

Rund die Hälfte der Personen (48.5%), die einen Fragebogen ausfüllten, nannten **Themen zu denen sie noch mehr erfahren möchten**. Die Teilnehmenden schlugen eine Vielzahl von Themen vor (vgl. Abbildung 14). Dabei werden die Themenbereiche der *geistigen Gesundheit/Demenz* (16.2% der genannten Themen), *Tabak/Sucht* (10.1%) und eine Vertiefung des Themas Alkohol (4.0%) und *Themen rund um die psychische Gesundheit*, wie Depression (7.1%), Stress (3.0%), Schlafstörungen (2.0%) und die psychische Gesundheit allgemein (5.1%) am häufigsten genannt. Auch besteht ein Interesse an *Themen im Zusammenhang mit der Familie*, wie Familien-, Beziehungsproblemen (4.0%) und an Probleme von Kindern- und Jugendlichen (6.1%). Zudem äussern mehrere Teilnehmende Interesse am Thema Gesundheit und Wohlbefinden allgemein (5.1%) und auch die Thematisierung der *körperlichen Gesundheit* wird gewünscht (6.1%). Daneben gibt es auch Interesse an sozialen und gesellschaftlichen Fragen (4.0%), wobei hier von den Teilnehmenden nicht weiter ausgeführt wurde, welche konkreten Themen darunter zu verstehen sind – mit Ausnahme einer Person, welche „Integration“ als Thema nannte. Schliesslich wurden auch eher praktische Themen, wie Rechtliches (v.a. in Bezug auf den Ausländerstatus, 4.0%), Wohnen (2.0%) und Finanzen/Schulden (2.0%) vorgeschlagen. Auch waren Informationen

zu Angeboten für jüngere Menschen, bzw. vor der Pensionierung für mehrere Personen von Interesse (3.0%). Unter der Kategorie „Anderes“ (16.2%) sind schliesslich jene Antworten subsumiert, welche nur einmal genannt wurden und nicht einer der oben aufgeführten Kategorien zugeordnet werden konnten.

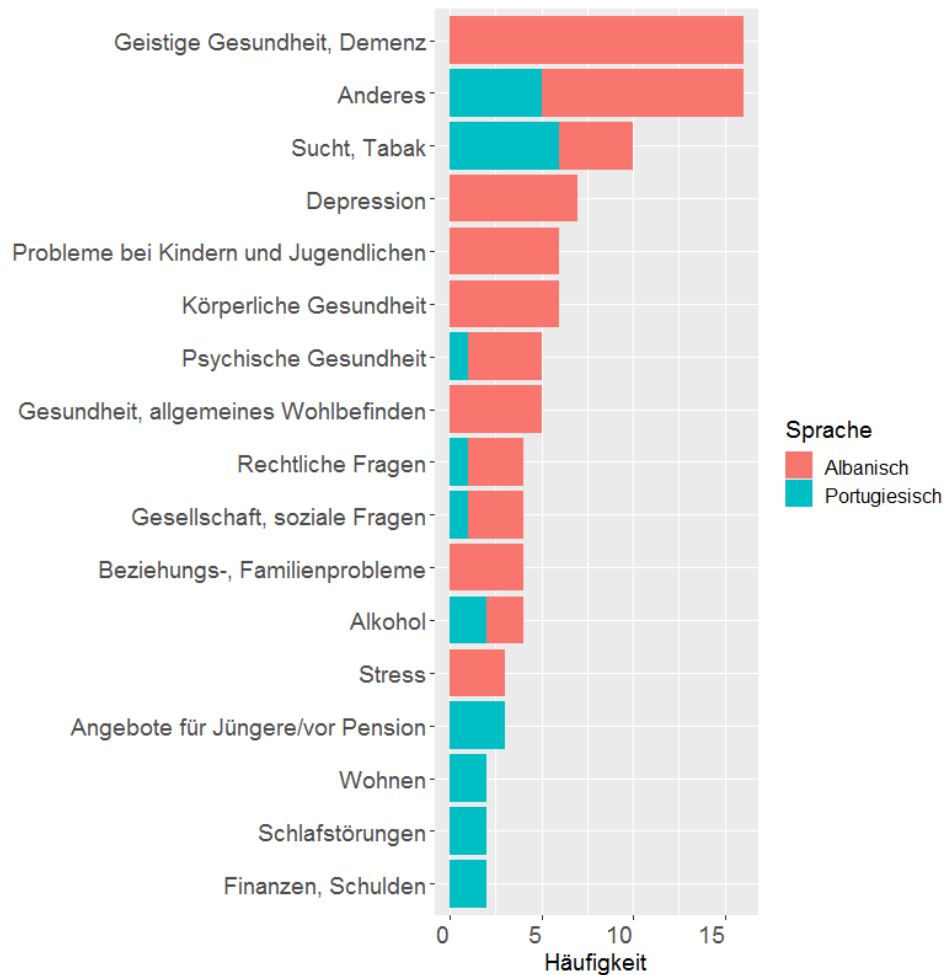


Abbildung 14. Themengebiete, zu welchen die Teilnehmenden noch mehr erfahren möchten

#### 4.2.4 Selbstwirksamkeitserwartung

Zur Beurteilung der Selbstwirksamkeitserwartung wurde den Teilnehmenden die Zustimmung mit folgender Aussage mit „Ja“ oder „Nein“ zu bewerten: „Ich traue mir nach der Veranstaltung eher zu, dass ich Hilfe oder Unterstützung hole, wenn ich oder meine Angehörigen sie benötigen“. Fast alle, nämlich 93.8%, der 130 Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten, stimmten der Aussage zu. Lediglich je 3.1% liessen die Frage leer bzw. kreuzten „Nein“ an. In den Augen der Teilnehmenden steigerte sich also die Selbstwirksamkeitserwartung.

Neben dieser Selbsteinschätzung der Selbstwirksamkeitserwartung ist auch das Wissen um geeignete Anlaufstellen eine wichtige Voraussetzung für die Selbstwirksamkeit. Dieses Wissen wurde in zwei Freitext Fragen abgefragt, in welchen je eine Anlaufstelle in der Region zur psychischen Gesundheit sowie zum

Thema „Alkohol im Alter“ genannt werden sollte. Hier zeigt die Auswertung der Fragebögen, dass der Wissenszuwachs in Bezug auf konkrete Anlaufstellen noch stark verbessert werden könnte. Knapp weniger als die Hälfte der Teilnehmenden (48.5%), welche einen Fragebogen abgaben, konnten eine korrekte Anlaufstelle der Regelstruktur für die psychische Gesundheit nennen<sup>5</sup> (vgl. Abbildung 15).

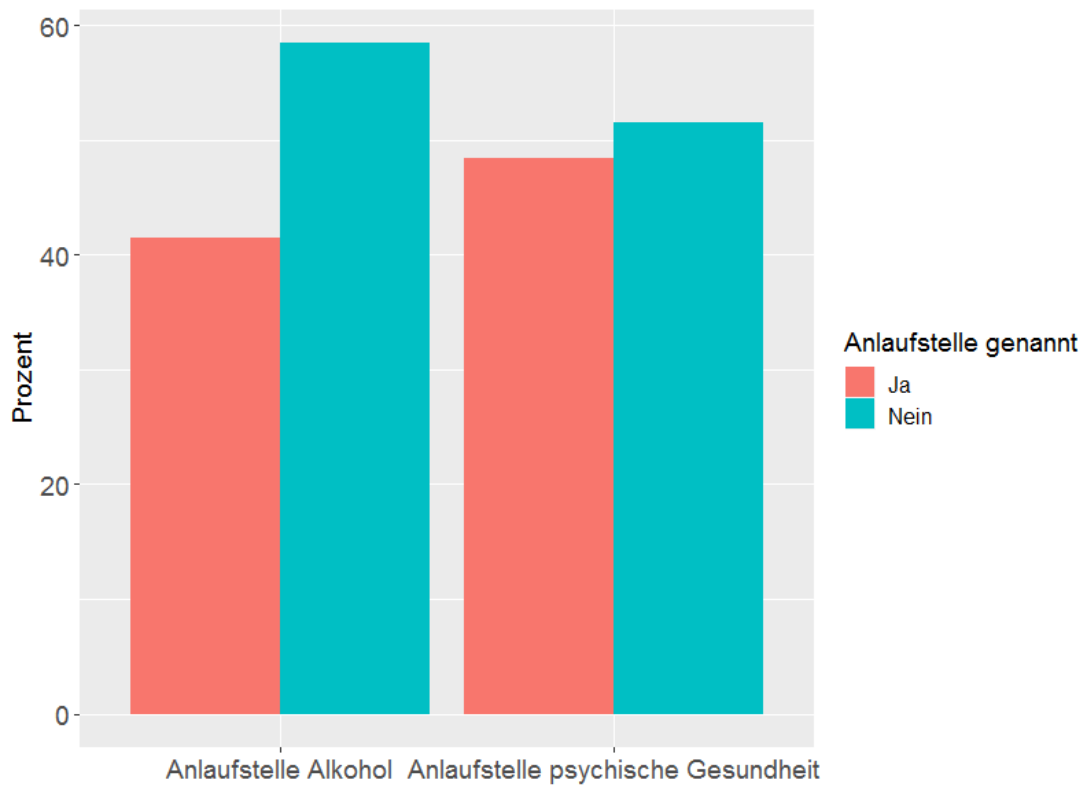


Abbildung 15. Nennung einer angesprochenen Anlaufstelle zu den beiden Themenbereichen

Beim Thema „Alkohol im Alter“ konnten noch weniger Teilnehmende eine Anlaufstelle nennen. Wenn die Pro Senectute auch als Anlaufstelle gezählt wird, da sie ja eine sehr breite Gesundheitsberatung anbietet und zum Teil auch Suchtprävention macht, so konnten 41.5% die Frage richtig beantworten (vgl. Abbildung 15). Falls die Pro Senectute nicht als Anlaufstelle zum Thema Alkohol gezählt wird und nur auf Alkohol- und Suchtberatung spezialisierte Angebote berücksichtigt werden, so verringert sich der Anteil korrekter Antworten auf 35.4%.

Der Wissenszuwachs zu Angeboten der Regelstruktur unterscheidet sich dabei nicht zwischen den beiden Sprachgruppen (psychische Gesundheit:  $p=0.416$ , Alkohol:  $p=1$ ). Die Anteile an korrekten Antworten sind besonders beim Thema Alkohol praktisch identisch.

<sup>5</sup> Antworten, welche das Blaue Kreuz oder religiöse Strukturen angaben, wurden hier nicht mitgezählt.

## **4.3 Befragung der Schlüsselpersonen**

### **4.3.1 Überblick Schlüsselpersonen**

Die 13 Informationsveranstaltungen wurden von insgesamt 11 Schlüsselpersonen durchgeführt. Die Veranstaltungen in portugiesischer Sprache wurden von sechs Schlüsselpersonen und jene in albanischer Sprache von fünf Schlüsselpersonen organisiert. In beiden Sprachgruppen führte somit eine Person zwei Veranstaltungen durch. Die restlichen Schlüsselpersonen organisierten je eine Veranstaltung. Während alle Veranstaltungen in albanischer Sprache von weiblichen Schlüsselpersonen organisiert wurden, wurden vier Veranstaltungen in portugiesischer Sprache von weiblichen Schlüsselpersonen und drei von männlichen Schlüsselpersonen organisiert.

Die Schlüsselpersonen beantworteten zu jeder Informationsveranstaltung einen Fragebogen. In einem Fall füllte die Schlüsselperson den Fragebogen nicht selber aus, sondern beantwortete ihn telefonisch und die Projektleiterin schrieb die Antworten auf. Auf dem Fragebogen wurden der Name der Schlüsselperson, Charakteristika der Veranstaltung (Datum, Ort, Dauer, Sprache, Verein/Organisation), die Anzahl Teilnehmende und die Anzahl abgegebener und ausgefüllter Fragebögen erfragt. Zudem sollten die Schlüsselpersonen Gründe für die Nichtteilnahme von Teilnehmenden an der Befragung nennen, über besondere Vorkommnisse und Schwierigkeiten berichten und Verbesserungsvorschläge machen. In den folgenden Kapiteln werden diese Antworten ausgewertet. Ein Überblick über die Charakteristika der Veranstaltungen gewährt Tabelle 1 (vgl. Kapitel 4.1)

### **4.3.2 Verein/Gruppierung und Austragungsorte**

Insgesamt fanden sechs Veranstaltungen im Kanton Bern (46.2%), fünf im Kanton Zürich (38.5%) und zwei im Kanton Solothurn (15.4%) statt (vgl. Abbildung 16). Mit Ausnahme des Kantons Zürich, wo in portugiesischer Sprache drei und in albanischer Sprache nur zwei Veranstaltungen stattfanden, war die Anzahl Veranstaltungen in den übrigen Kanton für beide Sprachgruppen identisch. Insgesamt wurden Veranstaltungen in acht verschiedenen Gemeinden (vgl. Abbildung 17) ausgetragen. Mehrere Veranstaltungen fanden in Bern (30.8% der Veranstaltungen) und Zürich (23.1%) statt. In den weiteren Gemeinden fand jeweils nur eine Veranstaltung statt. Die spezifischen Veranstaltungsorte unterschieden sich aber für jede Veranstaltungen auch in Bern und Zürich.

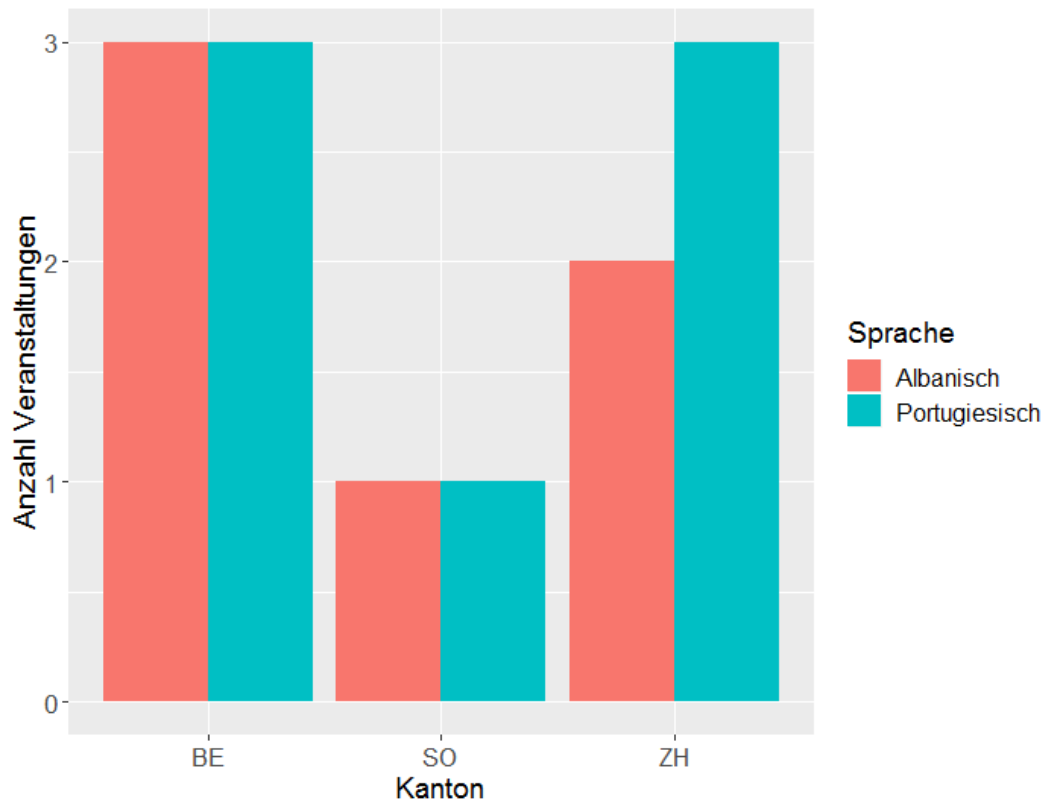


Abbildung 16. Anzahl Veranstaltungen pro Kanton und Sprache der Veranstaltung

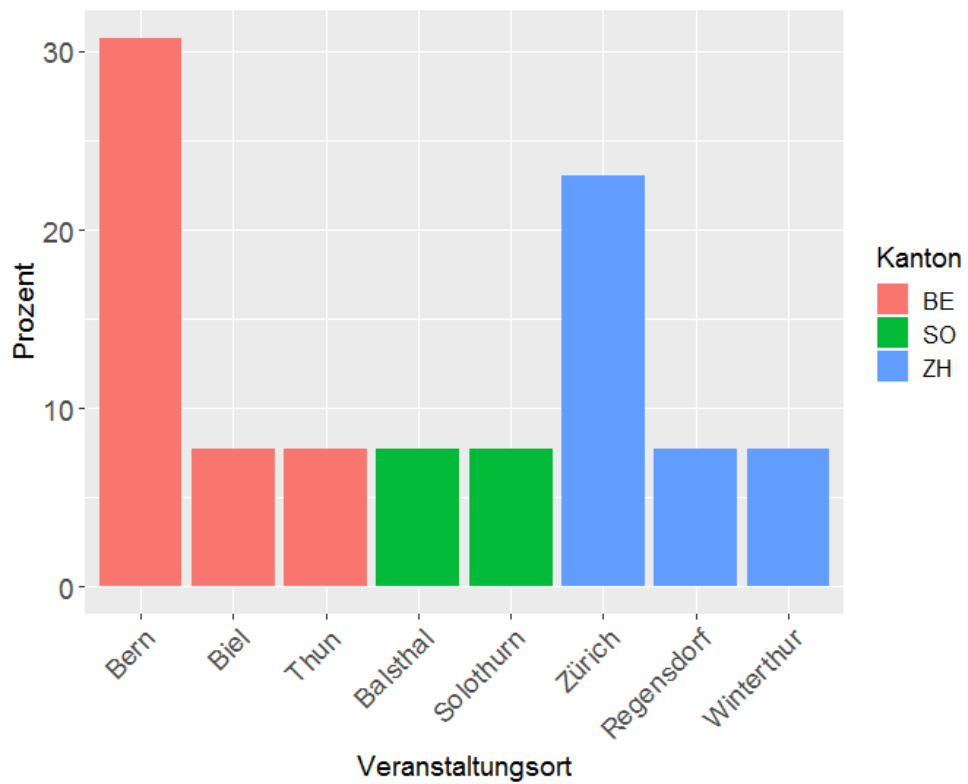


Abbildung 18. Anzahl Veranstaltungen pro Austragungsort

Die Veranstaltungen wurden mit unterschiedlichen Organisationen und Gruppierungen durchgeführt (vgl. Abbildung 19). Am häufigsten kamen kulturelle oder sprachliche Vereine (38.5% der Veranstaltungen) vor, gefolgt von religiösen Organisationen (23.1%) und informellen Gruppen (15.4%). Je eine Veranstaltung wurde mit einer Gewerkschaftsgruppe, einer Seniorengruppe und einem Quartierverein durchgeführt (je 7.7%). Sowohl die Gewerkschaftsgruppe und die Seniorengruppe waren auf portugiesisch- bzw. albanischsprachige Personen ausgerichtet und könnten deshalb auch als kulturelle oder sprachliche Gruppierungen gezählt werden. Zwischen den beiden Sprachgruppen sind Unterschiede in der Art der Gruppierungen ersichtlich. Während für die Veranstaltungen in portugiesischer Sprache ausschliesslich formelle Organisationen gewählt wurden, kamen bei den Veranstaltungen in albanischer Sprache auch informelle Gruppen zum Zuge.

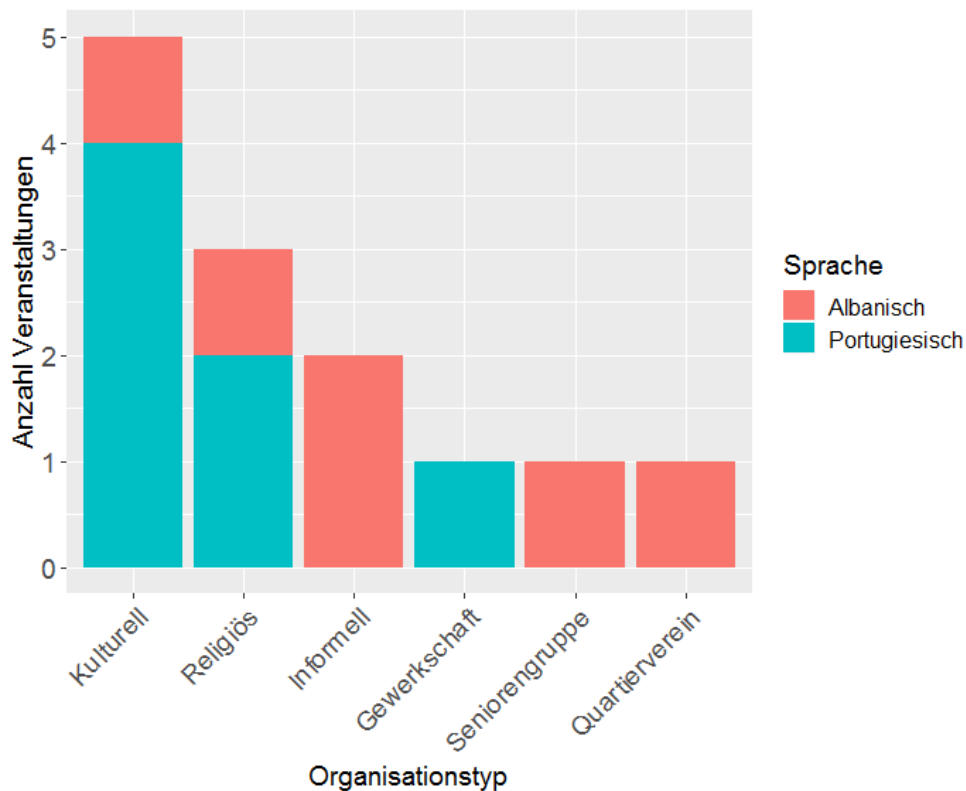


Abbildung 19. Art der Gruppierung (nach Sprachgruppen)



### 4.3.3 Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung

#### Ziele:

Geplant waren 5 portugiesische und 5 albanischsprachige Veranstaltungen à je ca. 20 Personen (Total 100 erreichte Personen je Gruppe) verteilt auf drei Kantone (Bern, Solothurn, Zürich).

#### Erreichte Personen:

Um das Ziel von 200 erreichten Personen zu erreichen, waren 13 Veranstaltungen nötig. Bei den Veranstaltungen in portugiesischer Sprache wurden so 98 Personen erreicht, bei der albanischen Sprachgruppe 131 Personen (vgl. Tabelle 2).

| Portugiesisch   |           | Albanisch       |            | Kanton                          |
|-----------------|-----------|-----------------|------------|---------------------------------|
| Veranstaltungen | TN        | Veranstaltungen | TN         |                                 |
| 3               | 30        | 3               | 78         | Bern                            |
| 1               | 15        | 1               | 35         | Solothurn                       |
| 3               | 53        | 2               | 18         | Zürich                          |
| <b>7</b>        | <b>98</b> | <b>6</b>        | <b>131</b> | <b>Total pro Sprachgruppe</b>   |
|                 |           |                 | <b>229</b> | <b>Total erreichte Personen</b> |

*Tabelle 2. Anzahl Veranstaltungen und Teilnehmende pro Sprachgruppe und Kanton*

Wie aus den Antworten der Schlüsselpersonen zu den Schwierigkeiten der Veranstaltungen zu entnehmen ist (vgl. Kapitel 4.3.6), entsprach die Anzahl Teilnehmende nicht immer den Erwartungen. Durchschnittlich nahmen rund 18 Personen an den Veranstaltungen teil. Die am besten besuchte Veranstaltung verzeichnete 37 Teilnehmende, während die Veranstaltung mit den wenigsten Teilnehmenden lediglich von 4 Personen besucht wurde.

Mit durchschnittlich 22 verglichen mit 14 Teilnehmenden pro Veranstaltung waren die Veranstaltungen in albanischer Sprache besser besucht als jene in Portugiesischer Sprache (vgl. Abbildung 20). Während in der Zielgruppe der albanischsprachigen Migrationsbevölkerung in 66.7% der Veranstaltungen über 20 Teilnehmende mobilisiert werden konnten, verzeichnete die grosse Mehrheit der Veranstaltungen in portugiesischer Sprache (85.7%) weniger als 20 Teilnehmende. Dies mag daran liegen, dass in der Zielgruppe der albanischsprachigen MigrantInnen bereits ähnliche Projekte zu anderen Themen durchgeführt wurden und auf bereits erfahrene Schlüsselpersonen mit mobilisierten Kontakten aus der Zielgruppe der MigrantInnen zurückgegriffen werden konnten. Andererseits gelang es, in der letzten Veranstaltung in portugiesischer Sprache, welche im September 2019 durchgeführt wurde, 37 Teilnehmende zu mobilisieren. Dies mag darauf hindeuten, dass aus den anfänglichen Schwierigkeiten gelernt wurde und die Mobilisierung auch in der portugiesischsprachigen Zielgruppe verbessert werden konnte.

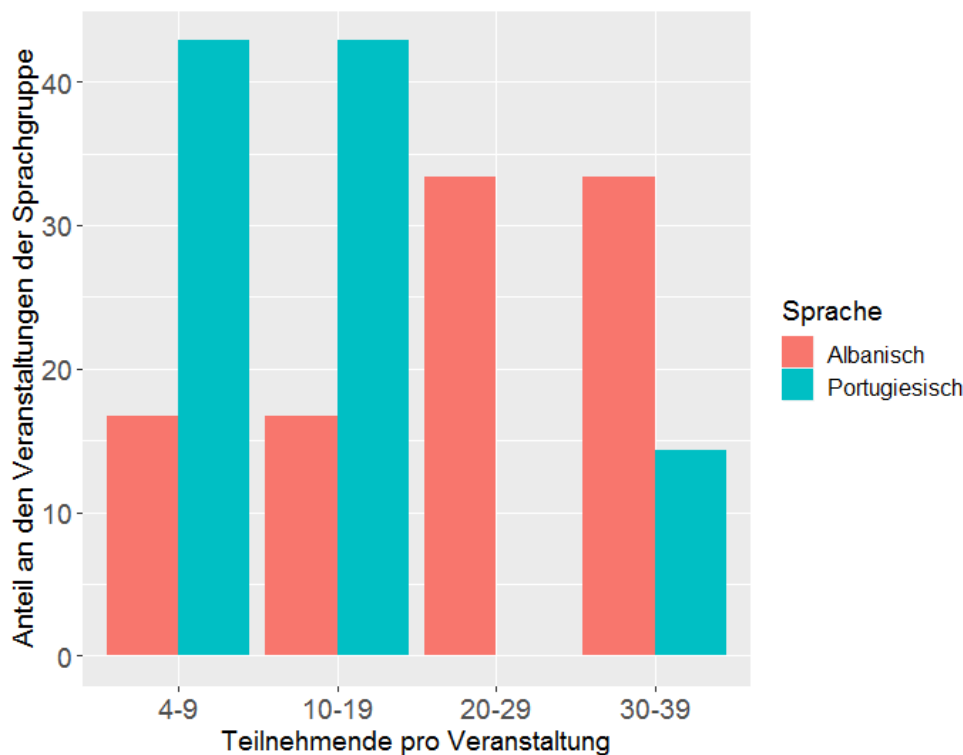


Abbildung 20. Anzahl Teilnehmende pro Veranstaltung (nach Sprachgruppen)

Die Teilnehmendenzahlen deuten auch darauf hin, dass im Kanton Zürich die Mobilisierung noch verbessert werden könnte. Während in den beiden Kantonen Bern und Solothurn jeweils genau die Hälfte der Veranstaltungen mit 20 und mehr Teilnehmenden durchgeführt wurden, konnte dieses Ziel im Kanton Zürich nur in 20% der Veranstaltungen erreicht werden. Ein Grund dafür könnte unter anderem sein, dass zwei Veranstaltungen in portugiesischer Sprache im Kanton Zürich von einer Schlüsselperson durchgeführt wurden, die in dem Verein, der die Informationsveranstaltungen organisierte, zwar an Aktivitäten teilnimmt, aber keine aktive Rolle, zum Beispiel im Vorstand, innehat. Eine dritte Veranstaltung auf Portugiesisch im selben Kanton wurde demgegenüber von einer Schlüsselperson organisiert, welche ein Vorstandsmitglied des organisierenden Vereins ist. Diese Veranstaltung wurde von sehr vielen Teilnehmenden besucht.

Von den Teilnehmenden füllten pro Veranstaltung durchschnittlich 69.57% einen Fragebogen aus, wobei dieser Anteil in den zwei Sprachgruppen praktisch identisch ist. Acht der 13 Schlüsselpersonen gaben Gründe für das Nichtausfüllen an. Der am häufigsten genannte Grund war dabei, dass einige Teilnehmenden früh gingen (6 Nennungen). Weiter gaben zwei albanischsprachige Schlüsselpersonen an, dass viele Teilnehmende aufgrund ihres tiefen Bildungsniveaus Schwierigkeiten hatten, den Fragebogen auszufüllen. Dies weist wahrscheinlich darauf hin, dass Personen aus tieferen Bildungsschichten in den Teilnehmendenfragebögen eher untervertreten sind. Das heisst, dass der Anteil an Personen mit tiefem Bildungsniveau höher sein könnte als aus der Auswertung der Teilnehmendenfragebögen hervorgeht (vgl. Kapitel 4.2.1) und dass deren Erfahrungen eventuell in diesen Fragebögen nicht ausreichend abgebildet

wurden. Die Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge der Schlüsselpersonen zur Verständlichkeit der Informationsveranstaltungen sind deshalb besonders wertvoll (vgl. Kapitel 4.3.6). Weitere Gründe für das Nichtausfüllen der Fragebögen, welche je einmal genannt wurden, waren 1) dass einige Teilnehmende den Fragebogen nicht ausfüllen wollten, 2) dass die Fragebögen per E-Mail verschickt wurden und 3) dass eine Person den Fragebogen per Post zurückschicken wollte.

#### 4.3.4 Dauer und Zeitpunkt der Veranstaltung

Die Mehrheit (11 von 13) der Veranstaltungen fand von März bis Juni 2019 statt. Die restlichen zwei wurden Ende September durchgeführt. Die Veranstaltungen fanden jeweils am Ende der Woche, am Donnerstag oder Freitag, oder am Wochenende statt (vgl. Abbildung 21).

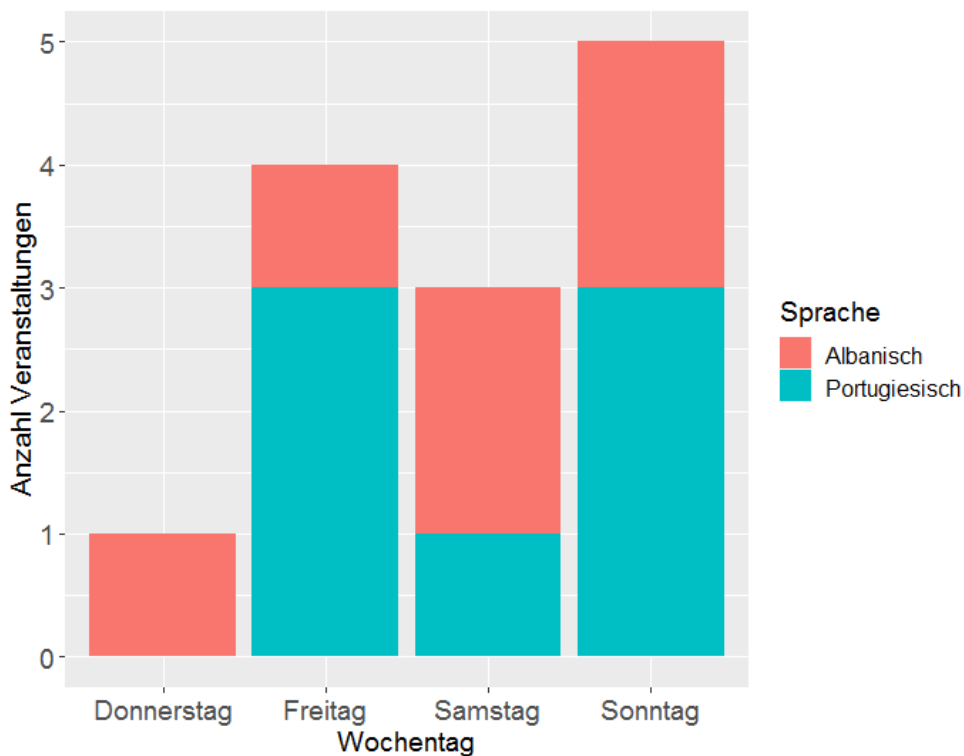


Abbildung 21. Wochentag der Veranstaltung nach Sprachgruppen

Die Informationsveranstaltungen dauerten durchschnittlich rund 2 Stunden und 15 Minuten. Dieser Durchschnittswert unterscheidet sich aber signifikant zwischen den Sprachgruppen ( $p=0.016$ ). Die Veranstaltungen in portugiesischer Sprache dauerten im Schnitt etwas weniger als zwei Stunden und jene in albanischer Sprache zweieinhalb Stunden (d.h. 1.9 verglichen mit 2.5 Stunden). Die zwei längsten Veranstaltungen, beide in albanischer Sprache dauerten drei Stunden. Dass die Veranstaltungen (zu) lange dauerten, wird von

albanischsprachigen Schlüsselpersonen auch als Schwierigkeit angesprochen (vgl. Kapitel 4.3.6.1).

#### **4.3.5 Besprochene Themen, anwesende ReferentInnen und Organisationen der Regelversorgung**

In allen Veranstaltungen wurden beide Themen, psychische Gesundheit und problematischer Alkoholkonsum, behandelt. In den Veranstaltungen in portugiesischer Sprache deckte ein Referent beide Themen ab, während in den Veranstaltungen in albanischer Sprache zwei Referentinnen je ein Thema behandelten. Die Antworten auf den Fragebögen der Schlüsselpersonen beziehen sich kaum auf die Themen der Veranstaltung. Eine Ausnahme sind zwei Schlüsselpersonen, welche von Schwierigkeiten mit dem Thema Alkohol berichten. Dies wird in Kapitel 4.3.6.1 weiter ausgeführt. Zudem berichtet eine Schlüsselperson, dass Interesse an Veranstaltungen zum Thema Drogen bestehe (vgl. Kapitel 4.3.6.3). Im Gegensatz zu den inhaltlichen Themen, beziehen sich viele (vor allem albanischsprachige) Schlüsselpersonen in den Fragebögen auf das Format und die Organisation der Veranstaltung (vgl. Kapitel 4.3.6.1). Daraus geht hervor, dass es eher empfehlenswert ist, eine ReferentIn statt zwei pro Veranstaltung einzuladen, welche/r beide Themen abdecken kann.

Keine Schlüsselperson geht in ihren Antworten auf dem Fragebogen auf ihre Erfahrungen mit den anwesenden Organisationen der Regelversorgung und Selbsthilfegruppen ein. Dabei gibt es laut den Unterlagen zu den Veranstaltungen grosse Unterschiede in der Anzahl der Organisationen, welche sich vorstellten. In einer Veranstaltung waren es deren fünf, in weiteren sieben Veranstaltungen waren eine bis drei Organisationen anwesend (vgl. Tabelle 1, Kapitel 4.1). In weiteren vier Veranstaltungen wurden die Anlaufstellen von der Projektleiterin, welche als Sozialarbeiterin die Angebote gut kennt, vorgestellt und in einer Veranstaltung von einer Schlüsselperson. Auffällig ist, dass in den Veranstaltungen in albanischer Sprache fast immer Fachpersonen aus der Regelversorgung anwesend waren (in 5 von 6 Veranstaltungen), während in den Veranstaltungen in portugiesischer Sprache diese Organisationen oft durch die Projektleiterin vorgestellt wurden (in 4 von 7 Veranstaltungen). Inwiefern die höhere Anzahl anwesender Personen aus Selbsthilfegruppen und Organisationen zum vermehrten Zeitdruck und zu einer inhaltlichen „Überladung“ in den Veranstaltungen in albanischer Sprache beigetragen hat (vgl. Kapitel 4.2.3 und Kapitel 4.3.6), wird von den Schlüsselpersonen in den Fragebögen nicht ausgeführt. Laut den Rückmeldungen des Projektteams wurden die Anzahl der vorgestellten Beratungsstellen und die Reihenfolge der Präsentationen im Verlauf des Projektes angepasst, um das Programm weniger dicht zu gestalten. So begrenzte die Projektleitung in späteren Veranstaltungen die Anzahl anwesender Organisationen der Regelversorgung auf zwei. Auch präsentierten sich die Organisationen jeweils im Anschluss an die Vorträge zum passenden Thema statt wie anfänglich alle zusammen am Schluss (d.h. Pro Senectute stellte sich nach

dem Thema psychische Gesundheit vor und das Blaue Kreuz nach dem Thema Alkohol).

Wie aus Tabelle 1 (vgl. Kapitel 4.1) ersichtlich ist, gestaltete sich die Gewinnung von Fachpersonen für die Informationsveranstaltungen auch je nach Kanton unterschiedlich schwierig. Während in den meisten Veranstaltungen in den Kantonen Bern und Solothurn Fachpersonen anwesend waren, konnten im Kanton Zürich nur für zwei von fünf Veranstaltungen Fachpersonen aus der Regelversorgung gewonnen werden (vgl. Kapitel 4.4 für Verbesserungsvorschläge zur Zusammenarbeit mit Fachstellen).

### **4.3.6 Erfahrungen**

Im Fragebogen wurden die Schlüsselpersonen gebeten, in zwei offenen Fragen über besondere Vorkommnisse und Schwierigkeiten zu berichten und Verbesserungsvorschläge zu machen. In den folgenden Abschnitten werden die Antworten der Schlüsselpersonen zu diesen zwei Fragen zusammengefasst.

#### **4.3.6.1 Schwierigkeiten**

Bei 10 der 13 Veranstaltungen berichteten die Schlüsselpersonen von Schwierigkeiten bei der Durchführung der Veranstaltungen. Von den genannten Schwierigkeiten betrafen rund je ein Drittel die Themenbereiche Inhalt/Sprache (30.8%), die Mobilisierung von Teilnehmenden (38.5%) und die Organisation oder das Format der Veranstaltung (30.8%). Alle Themenbereiche wurden von Schlüsselpersonen beider Sprachgruppen angesprochen. Dabei sind aber auch Unterschiede zu beobachten (vgl. Abbildung 22). Während bei den portugiesischsprachigen Schlüsselpersonen die Mobilisierung das am häufigsten genannte Problem darstellte (66.7% der erwähnten Probleme in dieser Sprachgruppe), erwähnten die albanischsprachigen Schlüsselpersonen Schwierigkeiten in den Themenbereichen Inhalt/Sprache und Organisation/Format am häufigsten (je 42.9% der erwähnten Probleme in dieser Sprachgruppe).

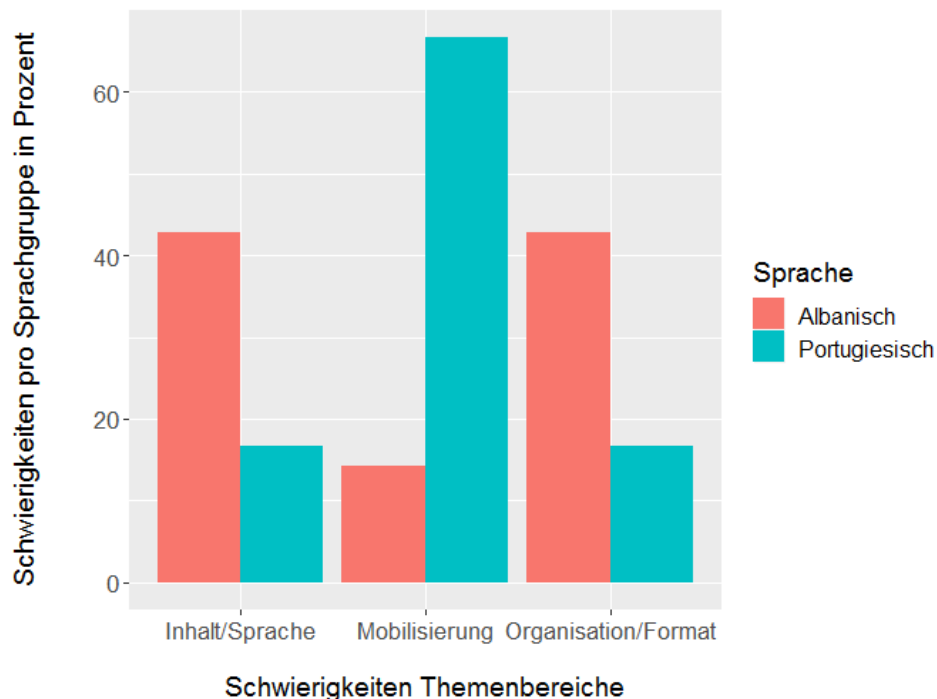


Abbildung 22. Von den Schlüsselpersonen erwähnte Schwierigkeiten nach Sprachgruppe

Konkret wurden folgende Schwierigkeiten beschrieben:

- Inhalt/Sprache:** zwei albanischsprachige Schlüsselpersonen berichteten von *Verständnisproblemen*. Eine fand, dass die Stichworte in den Vorträgen zu kompliziert waren und eine einfachere Sprache nötig sei. Die andere berichtete davon, dass auch das Ausfüllen der Fragebögen eine Herausforderung für viele Teilnehmende gewesen sei (vgl. Gründe für das Nichtausfüllen des Fragebogens, Abschnitt unten). Zwei weitere Schlüsselpersonen sprachen eher die *Akzeptanz des Themas Alkohol* in der jeweiligen Sprachgruppe an. Bei einer Veranstaltung auf Albanisch, welche in einer Moschee durchgeführt wurde, stiess das Thema Alkohol auf Widerstand. Die Schlüsselperson musste Überzeugungsarbeit leisten und liess es den Teilnehmenden offen, ob sie weitermachen oder die Veranstaltung abbrechen wollten. Ein Teilnehmer verliess die Veranstaltung, während die übrigen weitermachten und sich schliesslich am Ende mit der Veranstaltung zufrieden zeigten. Eine portugiesischsprachige Schlüsselperson berichtete, dass in der Veranstaltung diskutiert wurde, dass der Alkoholkonsum in Portugal ein Teil der Kultur sei und in jedem Haushalt konsumiert werde.
- Mobilisierung:** Fünf Schlüsselpersonen bemängelten, dass nur wenige Personen an der jeweiligen Veranstaltung teilnahmen. Dies betraf Veranstaltungen mit 12 oder weniger Teilnehmenden. Zwei Schlüsselpersonen, nannten mögliche Gründe für die geringe Teilnahme. In einem Fall wurde das schöne Wetter als Grund angegeben. Die einzige albanischsprachige Schlüsselperson, welche die Anzahl Teilnehmende bemängelte, nannte die zeitliche Überschneidung mit einer anderen Veranstaltung in der albanischen Community als Grund.

- **Organisation/Format:** Die Schwierigkeiten in diesem Themenbereich, welche von albanischsprachigen Schlüsselpersonen genannt wurden, beziehen sich alle auf die *Länge der Veranstaltung bzw. der Vorträge* oder auf das *Zeitmanagement* (3 Nennungen). Dies widerspiegelt die Resultate der Teilnehmendenfragebögen, wo dieses Thema von albanischsprachigen Teilnehmenden auch mehrfach genannt wurde (vgl. Kapitel 4.2.3). Von einer Schlüsselperson wurde konkret bemängelt, dass die Veranstaltung wegen verspäteten Teilnehmenden zu spät anfang und sich die Referentinnen nicht an die Zeitangaben hielten. In die gleiche Richtung geht die Kritik einer weiteren Schlüsselperson, dass die Vorträge zu lange dauerten und das Interesse der Teilnehmenden abnahm. Schliesslich erwähnte eine weitere albanische Schlüsselperson, dass mehrere Pausen notwendig waren. Nur eine portugiesischsprachige Schlüsselperson erwähnte ein Problem in diesem Themenbereich und zwar, dass die anwesende Projektmitarbeiterin das Informationsmaterial im Zug vergessen hatte. Dies führte dazu, dass die Veranstaltung weniger interaktiv gestaltet werden konnte.

#### 4.3.6.2 Weitere Besonderheiten

In vier Fällen erwähnten die Schlüsselpersonen *weitere besondere Vorkommnisse* ihrer Veranstaltung. Zweimal nahmen mehrere Teilnehmende im Anschluss an die Veranstaltung eine Beratung durch den portugiesischsprachigen Referenten in Anspruch. Weiter berichtete die albanischsprachige Schlüsselperson, welche eine Veranstaltung in einer Moschee durchgeführt hatte, dass die Teilnehmenden trotz dem anfänglichen Widerstand gegenüber dem Thema Alkohol die Veranstaltung am Schluss lobten. Eine andere Schlüsselperson erwähnte, dass das Interesse zur Gründung einer Selbsthilfegruppe bestehe.

#### 4.3.6.3 Verbesserungsvorschläge

In 10 der 13 Fragebögen machten die Schlüsselpersonen konkrete Verbesserungsvorschläge (vgl. Abbildung 22) <sup>6</sup>. Der grösste Anteil der Verbesserungsvorschläge betrafen die Organisation oder das Format der Veranstaltung (50.0%), gefolgt von Vorschlägen zur besseren Mobilisierung von Teilnehmenden (16.7%) und zur Sprache oder dem Inhalt der Veranstaltung (16.7%). Eine Person wünschte sich mehr Veranstaltungen und eine schlug weitere Themen für zukünftige Veranstaltungen vor (je 8.3% der Vorschläge). Analog zu den Unterschieden in den genannten Schwierigkeiten (vgl. Abschnitt oben, Abbildung 21) fokussieren sich auch die Verbesserungsvorschläge auf unterschiedliche Themenbereiche je nach Sprachgruppe (vgl. Abbildung 23). Besonders die Organisation und das Format der Veranstaltung stehen wieder bei den albanischsprachigen Schlüsselpersonen eher im Vordergrund, während

---

<sup>6</sup> Einige Schlüsselpersonen machten mehrere Vorschläge. Für die Abbildung 22 und die Prozente im folgenden Abschnitt wurden die Verbesserungsvorschläge einzeln ausgezählt.

Vorschläge zur besseren Mobilisierung nur von portugiesischsprachigen Schlüsselpersonen gemacht wurden.

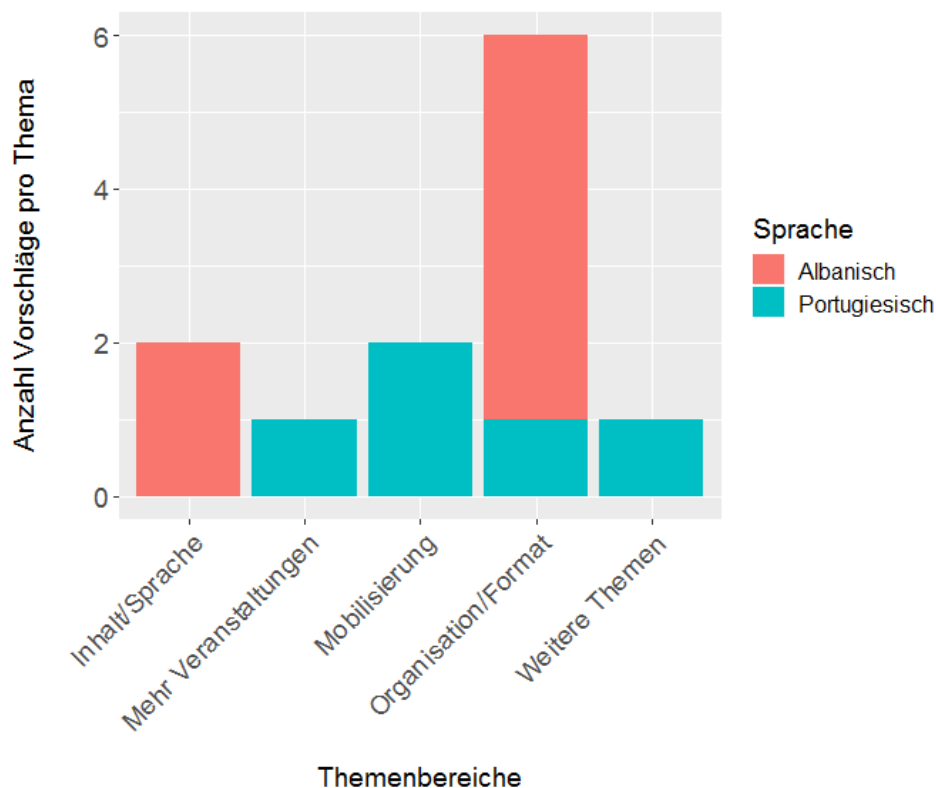


Abbildung 23. Von den Schlüsselpersonen gemachte Verbesserungsvorschläge nach Sprachgruppe

In den oben genannten Themenbereichen wurden folgende Verbesserungsvorschläge beschrieben:

- **Inhalt/Sprache:** Die zwei Vorschläge in diesem Themenbereich betrafen die *Verständlichkeit* bzw. die *Akzeptanz des Themas Alkohol* und wurden von albanischsprachigen Schlüsselpersonen vorgebracht. Zum einen wurde vorgeschlagen, dass die Schlüsselpersonen die Vorträge im Vorfeld hören, damit sie während der Veranstaltung helfen können, den Inhalt den Teilnehmenden in einer einfacheren Sprache zu vermitteln. Weiter wird empfohlen, in Moscheen zuerst andere Themen zu behandeln und das Thema Alkohol erst anzusprechen, wenn das Vertrauen aufgebaut ist.
- **Mehr Veranstaltungen:** Eine portugiesischsprachige Schlüsselperson wünschte sich die Durchführung von weiteren Informationsveranstaltungen und auch ein regelmässiges Angebot, mindestens einmal pro Monat, von Beratungen durch den Referenten.
- **Mobilisierung:** Zwei portugiesischsprachige Schlüsselpersonen machten Vorschläge, wie die Rekrutierung von Teilnehmenden verbessert werden könnte. Ein Vorschlag war, dass die Schlüsselperson *mehr Werbung* hätte machen sollte und mehr Zeit dafür investieren müsste. Weiter wurde vorgeschlagen, die *Schlüsselpersonen direkt aus den Vereinen* der Zielgruppe zu rekrutieren. Dies ist eine Strategie, welche im Projekt MIGA



mit einigen Ausnahmen weitgehend angewendet wurde. Die Ausnahmen bestätigen aber, dass eine ungenügende Verankerung der Schlüsselpersonen in den Organisationen der Zielgruppe sich negativ auf die Mobilisierung auswirken kann (vgl. Kapitel 4.3.3). Eine gut vernetzte Schlüsselperson kann aber durchaus auch genügend Teilnehmende im Rahmen einer informellen Gruppe zusammenführen, wie zwei solche gut besuchte Veranstaltungen in der albanischen Zielgruppe verdeutlichen (vgl. Tabelle 1 in Kapitel 4.1).

- **Organisation/Format:** Je eine Schlüsselperson aus beiden Sprachgruppen schlug vor, in Zukunft *nur ein Thema* zu behandeln. Die weiteren Vorschläge wurden jeweils von einer albanischsprachigen Schlüsselperson genannt. Eine Person schlug vor *nur ein Referat* pro Veranstaltung zu halten, eine weitere wünschte mehr Sprechzeit für die Psychiaterin und weniger für die Psychologin. Weiter wurde eine *kürzere Dauer* vorgeschlagen, wobei nicht klar ist ob es sich um die Dauer der Referate oder der Veranstaltung insgesamt handelt. Schliesslich schlug eine Schlüsselperson vor, *mehr Freiraum für individuelle Fragen* der Teilnehmenden an die Referentinnen zu gewähren.
- **Weitere Themen:** Eine portugiesischsprachige Schlüsselperson erwähnte, dass Interesse am *Thema Drogen*, z.B. Cannabis oder Drogen bei Jugendlichen, vorhanden sei.

#### 4.4 Gesprächsrunde mit Projektteam und Begleitgruppe

Mit der Begleitgruppe und dem Projektteam wurde Ende Oktober eine Auswertungssitzung durchgeführt. Anhand einer Präsentation zu den wichtigsten Erkenntnissen aus den Befragungen wurden gemeinsam der Projekt-Prozess und entsprechende Verbesserungen diskutiert.

Insgesamt deckten sich die Voten aus den beiden Gruppen mit den Ergebnissen und Verbesserungsvorschlägen aus den Befragungen.

Grundsätzlich wurde das Projekt als sehr produktiv und wichtig befunden. Die schlechtere **Erreichbarkeit** insbesondere in der portugiesischen Gruppe wurde neben dem tiefen Bildungsniveau u.a. auch darauf zurückgeführt, dass diese Gruppe neu erschlossen werden musste. Obwohl sie in der Schweiz zahlenmässig eine der grössten Gruppen sind, gibt für sie praktisch noch keine Angebote, weil sie als besonders schwer erreichbar gelten. Dem Projekt wird zugute gehalten, dass der Zugang nun eröffnet ist. Damit ist auch erklärt, weshalb in dieser Gruppe die Themen Tabak etc. noch gewünscht werden, während in den albanischsprachigen Gruppen dieser Bedarf bereits abgedeckt wird durch ein anderes Projekt.

Als weitere Herausforderungen für die Zusammenarbeit mit den Zielgruppen (Betroffene, Angehörige, Schlüsselpersonen) berichtete die Projektleiterin, dass

der **Zeitaufwand für die Rekrutierung** nicht zu unterschätzen sei. Sie habe insbesondere für die portugiesische Gruppe sehr viel Zeit aufgewendet, um gute Kontakte herzustellen und die Schlüsselpersonen zu begleiten.

Betreffend die **Regelstrukturen und Projekte in den Kantonen** wurde darauf hingewiesen, dass die Anbieter noch kaum bereit seien, an Wochenenden und aufsuchend zu arbeiten, während die Zielgruppen für Vereinstreffen nur am Wochenende Zeit hätten. Dieses strukturelle Spannungsfeld müsste bearbeitet werden. Eine Vertreterin des Kantons Solothurn schlug deshalb vor, dass das Projekt in Zukunft in der Anfangsphase die zuständigen Personen beim Kanton stärker einbinden solle. Sie hätte z.B. die entsprechenden Fachstellen anvisieren können und im Rahmen des kantonalen Leistungsvertrages eine Zusammenarbeit sicherstellen können. In den anderen Kantonen ist in Zukunft ein analoges Vorgehen zu prüfen.

In diesem Zusammenhang wurde auch diskutiert, dass die sog. „**transkulturelle Öffnung**“ der **Regelstrukturen** noch nicht genügend implementiert und gesichert ist. Hier wären noch stärkere Initiativen der Kantone und der Organisationen nötig. Organisationsentwicklungen und Bildungsteile für Beratende könnten hier besser genutzt werden, denn Angebote dazu bestehen bereits. Wiederum wäre hier eine Steuerung durch die Kantone möglich. Gleichzeitig fehlen noch Übersetzungsmöglichkeiten und/oder Beratende, die muttersprachlich portugiesisch oder albanisch sprechen. Vielleicht wäre dieser letzte Aspekt auch durch „fliegende“ BeraterInnen national nutzbar. Die MUSUB mit ihrer hohen Fachkompetenz in der transkulturellen Suchtberatung könnte hier evtl. ein Modell entwickeln und anbieten. Hier müsste auch eine verstärkte **Angehörigenberatung** für Familien mit älteren MigrantInnen vermehrt ins Auge gefasst werden. Diese seien noch sehr stark „unterversorgt“.

Schliesslich diskutierte die Gruppe noch zur **nachhaltigen Verankerung** des Projektes. Die Projektleiterin schlug vor, aus den verschiedenen Migrations-Projekten von PHS und ISGF ein Programm für die KAP Kantone zu entwickeln, in welchem multithematisch alle wichtigen Themen der Strategie NCD und Sucht in analogen Modulen für alle grösseren oder speziell belasteten Migrationsgruppen anzubieten wären: Ernährung und Bewegung, psychische Gesundheit, Tabakprävention, Alkoholprävention, Unfallprävention etc. Ein entsprechendes Programm wird nun vorbereitet.

## 5 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

### 5.1 Wurden die Zielgruppen erreicht?

#### 1) Ältere MigrantInnen (65+) und deren Angehörige:

Das Projekt MIGA konnte erfolgreich 229 albanisch- und portugiesische MigrantInnen für die Informationsveranstaltungen mobilisieren und hat somit das *Ziel von insgesamt 200 Teilnehmenden (rund 100 pro Sprachgruppe) erreicht* (vgl. Kapitel 4.1 & 4.3.3). Die Informationsveranstaltungen fanden in allen drei Kantonen (Bern, Solothurn, Zürich) an acht verschiedenen Austragungsorten statt (vgl. Kapitel 4.3.2). Für die Informationsveranstaltungen liessen sich Teilnehmende mit unterschiedlichem soziodemographischem Hintergrund (Geschlecht, Bildungsstand, Alter) gewinnen, was auf ein breites Interesse am Angebot bei verschiedenen Gruppen innerhalb der albanisch- und portugiesischsprachigen Migrationsbevölkerung hinweist.

Allerdings gibt es auch einige Schwachstellen bei der Mobilisierung älterer MigrantInnen und deren Angehörigen. Einerseits *entsprachen die Teilnehmendenzahlen pro Veranstaltung nicht immer dem Ziel von rund 20 Teilnehmenden*, weshalb zwei zusätzliche Veranstaltungen im September 2019 durchgeführt werden mussten. Dies wurde von Teilnehmenden und Schlüsselpersonen zum Teil auf organisatorische Gründe zurückgeführt, wie gleichzeitige Veranstaltungen in der Zielgruppe, unpassender Wochentag, sowie möglicherweise das schöne Wetter (vgl. Kapitel 4.3.6.2). Zudem hatte die Schlüsselperson in zwei Veranstaltungen keine aktive Rolle im Verein der Zielgruppe, was die Mobilisierung von Teilnehmenden erschwerte (vgl. Kapitel 4.3.3 & 4.3.6.3). Als weiterer Grund gab eine portugiesische Schlüsselperson an, sie sei selbst zu wenig aktiv in der Mobilisierung von Teilnehmenden gewesen. Schwierigkeiten mit der Mobilisierung der Teilnehmenden wurden von portugiesischsprachigen Schlüsselpersonen und Teilnehmenden häufiger genannt als von albanischsprachigen. Dies mag daran liegen, dass in der albanischsprachigen Zielgruppe bereits ähnliche Projekte zu anderen Themen durchgeführt wurden und man somit auf bereits erfahrene Schlüsselpersonen mit mobilisierten Kontakten zurückgreifen konnte (vgl. Kapitel 4.3.3 & 4.3.6). Zudem war die Schlüsselperson in zwei Veranstaltungen nicht in einem Verein der Zielgruppe aktiv, was die Mobilisierung von Teilnehmenden erschwerte (vgl. Kapitel 4.3.3). Eine weitere Schwachstelle ist, dass die zentrale *Zielgruppe der MigrantInnen über 65 nur ungenügend erreicht* wurde, während es eher gelungen ist, die Zielgruppe der Angehörigen und der jüngeren Betagten (55+) zu mobilisieren (vgl. Kapitel 4.2.1).

*Unter den erreichten Teilnehmenden fanden die Veranstaltungen jedoch Anklang* und wurden in den Teilnehmendenfragebögen fast ausschliesslich positiv beurteilt (vgl. Kapitel 4.2.3). Jeweils über 95% der Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten, beurteilten die Inhalte als interessant und würden die Veranstaltung an Freunde und Bekannte weiterempfehlen. Zudem wurde häufig

der Wunsch geäussert, dass solche Veranstaltungen in Zukunft noch vermehrt angeboten werden sollten. Es besteht Interesse an Veranstaltungen zu weiteren Themenbereichen, unter anderem zur geistigen Gesundheit und Demenz, zu Tabak und Sucht, sowie zu weiteren Themen rund um die psychische Gesundheit, wie zum Beispiel Depression (vgl. Kapitel 4.2.3). Auch das Format sowie die Organisation und Durchführung der Veranstaltungen fand bei den Teilnehmenden weitgehend Anklang. So stuften jeweils über 94% der Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten, die Inhalte als gut verständlich ein und empfanden die Veranstaltung als gut organisiert (vgl. Kapitel 4.2.3).

Trotz der hohen Akzeptanz und der fast ausschliesslich positiven Beurteilung der Veranstaltungen, machten viele Teilnehmende in den Fragebögen Verbesserungsvorschläge zu den Veranstaltungen. Diese beziehen sich vor allem auf das Format (z.B. weniger Vorträge/ReferentInnen) und die Organisation (z.B. besseres Zeitmanagement) und werden weiter unten in den Empfehlungen für weitere Veranstaltungen zusammengefasst.

## **2) Schlüsselpersonen aus den Migrationsgruppen:**

Für das Projekt MIGA konnten erfolgreich 11 Schlüsselpersonen rekrutiert werden, welche die 13 Informationsveranstaltungen durchführten (vgl. Kapitel 4.3.1). Die Schlüsselpersonen nahmen an einer eintägigen Schulung teil, wo sie durch Fachpersonen in die Themen eingeführt wurden und von der Projektleiterin mit dem Projekt vertraut gemacht wurden. Die Schlüsselpersonen konnten ohne Schwierigkeiten über bestehende Kontakte der MultiplikatorInnen und des Projektteams gewonnen werden. Mit wenigen Ausnahmen eigneten sich die Schlüsselpersonen gut für ihre Rolle und führten die Veranstaltungen, begleitet von der Projektleiterin, erfolgreich durch. Besonders in der portugiesischsprachigen Zielgruppe stellte aber die Mobilisierung von Teilnehmenden eine Schwierigkeit für einige Schlüsselpersonen dar (vgl. Kapitel 4.3.6). Dies lag gemäss der Projektleiterin einerseits an der fehlenden aktiven Rolle im Verein mit welchem die Veranstaltung organisiert wurde, andererseits stellten in einem Fall auch ein tiefes Bildungsniveau und beschränkte Sprachkenntnisse der Schlüsselperson Hürden dar, welche es schwierig machten, die Anforderungen des Projektes und die Inhalte zu kommunizieren, was auch die Mobilisierung beeinträchtigte.

## **3) Organisationen aus der Regelversorgung:**

Für acht der 13 Informationsveranstaltungen konnten Fachpersonen aus der Regelversorgung gewonnen werden, welche ihr Angebot vorstellten. In den fünf Veranstaltungen, in denen keine Fachperson anwesend war, wurden jeweils die Angebote der Pro Senectute und des Blauen Kreuz von der Projektleiterin oder der Schlüsselperson vorgestellt (vgl. Kapitel 4.3.5). Besonders im Kanton Zürich erwies es sich als schwierig, Fachpersonen für die Veranstaltungen zu gewinnen. Weiter stellte sich im Verlauf des Projektes heraus, dass gewisse Angebote, welche nicht kostenfrei sind und welche keine Unterstützung von Fachpersonen

bekommen (z.B. die Organisation für Selbsthilfe), für die Zielgruppe der älteren MigrantInnen und deren Angehörige weniger geeignet sind.

## 5.2 Wurden die Ziele pro Zielgruppe erreicht?

### 1) MigrantInnen

#### **Ziel 1: Verstärktes Wissen in Bezug auf die psychische Gesundheit und den problematischen Alkoholkonsum**

Die Auswertung der Teilnehmendenfragebögen ergab, dass sich das *Wissen der Teilnehmenden zur psychischen Gesundheit und zum problematischen Alkoholkonsum verbessert hat* – allerdings mit gewissen Einschränkungen (vgl. Kapitel 4.2.2). Einerseits bejahten mehr als 90% der Teilnehmenden in den Fragebögen an, dass sich ihr Wissen zu beiden Themen verbessert habe. Zur psychischen Gesundheit konnten zudem fast 70% aller Teilnehmenden, welche den Fragebogen ausfüllten, mindestens einen der 10 Schritte benennen. Beim Alkoholkonsum wussten die Teilnehmenden auch mehrheitlich (72.3%), dass ältere Menschen weniger trinken sollten als jüngere. Die Frage nach der maximalen Anzahl Gläser pro Tag für Männer, bzw. für Frauen, sorgte hingegen zum Teil für Verwirrung. Weniger als die Hälfte der Befragten konnte die korrekte Anzahl Gläser pro Tag für Frauen bzw. Männer nennen. Dies weist darauf hin, dass *Kernbotschaften zum Thema Alkohol noch klarer kommuniziert werden könnten*.

Im Gegensatz zur positiven Beurteilung der Verständlichkeit der Inhalte in der Teilnehmendenbefragung, weisen mehrere Schlüsselpersonen in ihren Berichten darauf hin, dass *die Inhalte für Teilnehmende mit wenig Schulbildung nur schwer verständlich* waren (vgl. Kapitel 4.3.6). Da diese Personen oft geringe Lese- und Schreibkenntnisse hatten, war auch das Ausfüllen der Fragebögen für ebendiese oft eine Herausforderung (vgl. Kapitel 4.3.3).

Ein weiterer Grund, weshalb der Wissenszuwachs gemessen an den Evaluationsfragen zum Teil nur bescheiden war, mag auch darin liegen, dass *das Programm zu dicht und zu wenig interaktiv gestaltet wurde* (vgl. Kapitel 4.2.3 & Kapitel 4.3.6). Das heisst, die Teilnehmenden wünschten sich weniger ReferentInnen, weniger Beratungsstellen der Regelversorgung, die sich vorstellten, nur ein Thema pro Veranstaltungen, sowie mehr Zeit für Fragen und mehr Interaktion (vgl. Kapitel 4.2.3). Zudem kritisierten albanischsprachige Teilnehmende und Schlüsselpersonen auch organisatorische Aspekte wie das Zeitmanagement und die Dauer der Veranstaltungen, sowie fehlende Pausen, was womöglich zusätzlich zu einer inhaltlichen „Übersättigung“ beigetragen hat.

#### **Ziel 2: Kenntnis der bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote**

Das Ziel, dass die Teilnehmenden nach den Informationsveranstaltungen die bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote kennen, wurde *nur bedingt erreicht*. Knapp weniger als die Hälfte der Teilnehmenden (48.5%), welche einen Fragebogen abgaben, konnten eine korrekte Anlaufstelle der Regelstruktur für die

psychische Gesundheit nennen und nur 35.4% gaben eine auf Alkohol- und Suchtberatung spezialisiertes Angebot im Fragebogen an. Dieses relativ bescheidene Resultat mag unter anderem an den oben beschriebenen Problemen liegen, dass die Veranstaltungen inhaltlich zu dicht gestaltet waren. Auch hier stellte wiederum ein tiefes Bildungsniveau eine Barriere dar. Wie die portugiesische Fachperson im Rahmen der Begleitgruppensitzung erwähnte, sind einige Teilnehmende nicht in der Lage Notizen zu machen. Notizen wären aber gerade im Zusammenhang mit den Beratungsstellen wichtig, da sich die Teilnehmenden die deutschen Namen nicht gut merken können. Ein einfacher Handzettel mit den Kontaktangaben der Beratungsstellen würde hier Abhilfe verschaffen (vgl. Empfehlungen Kapitel 5.3).

### **Ziel 3: Gestärkte Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Inanspruchnahme dieser Beratungs- und Unterstützungsangebote**

*In den Augen der Teilnehmenden steigerte sich deren Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsangeboten. So gab eine überwiegende Mehrheit von 93.8% der Teilnehmenden, welche einen Fragebogen ausfüllten, an, dass sie sich nach der Veranstaltung eher zutrauten, Hilfe oder Unterstützung für sich oder für Angehörige zu holen (vgl. Kapitel 4.2.4).*

## **2) Schlüsselpersonen**

### **Ziel 1: Schlüsselpersonen sind befähigt und motiviert eine Informationsveranstaltung durchzuführen**

*In allen drei Kantonen führten die rekrutierten Schlüsselpersonen die geplanten Informationsveranstaltungen erfolgreich durch. Aus den Antworten der Befragung der Schlüsselpersonen geht hervor, dass in der Befähigung der Schlüsselpersonen zur erfolgreichen Austragung der Veranstaltungen auf gewisse Aspekte noch stärker geachtet werden könnte (vgl. Kapitel 4.3.6.1). Dies betrifft die Unterstützung für eine bessere Mobilisierung von Teilnehmenden, das Zeitmanagement, sowie die Vertrautheit mit den Inhalten und Präsentationen vor der Veranstaltung, damit unter anderem Teilnehmende mit tiefem Bildungsniveau besser unterstützt werden können (vgl. Empfehlungen in Kapitel 5.3).*

### **Ziel 2: Schlüsselpersonen sind motiviert die Thematiken in ihrer Organisation weiter präsent zu halten**

Mit den Schlüsselpersonen wurde im Rahmen der Evaluation eine telefonische Befragung zu den geplanten Folgeangeboten durchgeführt. Dabei zeigt sich, dass sie motiviert sind, weiterhin aktiv zu bleiben und unterschiedliche Formen von Folgeangeboten weiter zu verfolgen. Allerdings gilt dabei für viele von Ihnen, dass sie dafür entschädigt werden sollten, da sie keine entsprechenden Anstellungen haben. Im Projekt MIGA erhielten sie eine solche.

| Verein  | Geplante Folgeangebote/Aktivitäten der Schlüsselpersonen (ThementrägerInnen) und der Regelstruktur  | Kanton/Region |
|---|---|---------------|
| <b>Albanisch</b>  |   |               |
| Shoqata Shqiptare Winterthur/ Albanischer Verein Winterthur | Sie planen keine Aktivitäten, jedoch sind sie bereit Aktivitäten im Bereich Gesundheit und Alter zu organisieren, wenn sie externe Anfragen erhalten, wie im Projekt MIGA.  | Winterthur    |
| Moschee Haus der Nationen                                   | Sie haben sich noch nicht festgelegt, aber sie organisieren verschiedene Anlässe zu Gesundheitsthemen, wie Rauchstopp.  | Bern          |
| Lirije Kordic   | Im Rahmen dieses Projekts Rauchstopp organisierte sie Informationsveranstaltungen für albanischsprachige MigrantInnen, auch für ältere MigrantInnen. Sie ist auch bereit weiterhin zum Thema psychische Gesundheit/Sucht Aktivitäten zu organisieren. Ihre Arbeit soll jedoch entschädigt und die Mietkosten etc. finanziert werden.                                    | Solothurn     |
| Mihane Sadiku   | Der Kontakt zwischen der Schlüsselperson Mihane Sadiku und der Gruppe Migration und Alter von Caritas, sowie mit dem Projekt «Alter und Migration – Mehr Chancen im Netzwerk» <sup>7</sup> wurde etabliert. Die Schlüsselperson ist bereit, weitere Informationsveranstaltungen zu organisieren, wenn Anfragen kommen würden. Ihre Arbeit soll auch entschädigt werden. | Biel          |
| Zarije Bajrami  | Es wird ein Schwimmkurs mit ALTUM im Jahr 2020 organisiert. Zarije Bajrami ist bereit mit ALTUM weitere Aktivitäten zu organisieren. Sie sind in Kontakt.   | Zürich        |
| Fatime Mahmudi  | Sie ist im Verlauf der Projektzeit leider verstorben.   | Bern          |

*Tabelle 3. Geplante Folgeangebote und Aktivitäten der Schlüsselpersonen und in der Regelstruktur, albanische Sprache*

<sup>7</sup> «Alter und Migration – Mehr Chancen im Netzwerk» ist ein Kooperationsprojekt von Caritas Bern, Pro Senectute und dem Schweizerischen Roten Kreuz Kanton Bern

| Verein  | Geplante Folgeangebote/Aktivitäten der Schlüsselpersonen (ThementrägerInnen) und der Regelstruktur   | Kanton/Region         |
|---|--|-----------------------|
| <b>Portugiesisch</b>  |  |                       |
| Gewerkschaft Unia, Sonia Oliveirado (Bern), Blaues Kreuz  | Das Blaue Kreuz plant weiterhin Aktivitäten mit der Unia am Arbeitsplatz. Das Blaue Kreuz wird sein Flyer „Alkohol am Arbeitsplatz. Wirksame Module für gesunde Unternehmen“ auf Italienisch übersetzen, da viele italienischsprachige MigrantInnen als Polier tätig sind. (Spanisch- und Portugiesisch sprechende MigrantInnen verstehen auch Italienisch). An der Bauhauptversammlung vom 21. Februar wird das Blaue Kreuz über Alkoholprävention am Arbeitsplatz ein kurzes Referat halten.   | Bern                  |
| Gewerkschaft Unia: Jose Mahado (Solothurn), Jorge Filipe (Thun)   | Die Gewerkschaft Unia hat verschiedene Sprachgruppen. Die Schlüsselpersonen begleiten die portugiesische Sprachgruppe. Alle sagen, dass ihr Kernthema Arbeitsrecht ist. Sie sind jedoch bereit, Informationsveranstaltungen zu organisieren, wie beim Projekt MIGA, wenn sie angefragt werden. Jose Mahado fragt, ob der Kanton Solothurn einmal pro Monat eine Beratung zum Thema psychische Gesundheit und Sucht in Solothurn organisieren könnte. Ricardo Pinto von der MUSUB ist bereit, mit dem Kanton Solothurn ein solches Angebot zu entwickeln. | Solothurn, Bern, Thun |
| Amt für soziale Sicherheit des Kantons Solothurn, Leiterin Fachstelle Prävention & Gesundheitsförderung | Die Leiterin der Fachstelle Prävention & Gesundheitsförderung im Amt für soziale Sicherheit hat Interesse das Thema psychische Gesundheit und Sucht nächstes Jahr in ähnlicher Form und zusätzlicher Schulung zum Thema Transkulturelle Kompetenz in den Fachstellen weiterzuführen. Eine erste Sitzung mit der Leiterin Fachstelle Prävention & Gesundheitsförderung und Projektleitung hat stattgefunden. Der definitive Entscheid wird Ende Dezember getroffen.   | Solothurn             |
| Sta. Marienkirche, Bern Schlüsselperson Helene Catarina   | Die Schlüsselperson ist bereit, im Jahr 2020 mit dem Blauen Kreuz eine Informationsveranstaltung zum Thema Sucht zu organisieren. Sie sind in Kontakt.   | Bern                  |
| Verein ARCA de Regensdorf, Schlüsselperson Bruno Duarte   | Sie haben noch keine Aktivitäten geplant, jedoch sind sie bereit, Aktivitäten im Bereich Gesundheit und Alter zu organisieren, wenn sie externe Anfragen erhalten, wie im Projekt MIGA.  | Regensdorf/<br>Zürich |
| Sandra Ferreira Mahroug   | Sie empfiehlt uns, dass wir Schlüsselpersonen aus den Vereinen in Zürich kontaktieren. Sie kann uns Kontakte vermitteln.   | Zürich                |

*Tabelle 4. Geplante Folgeangebote und Aktivitäten der Schlüsselpersonen und in der Regelstruktur, portugiesische Sprache*



### **3) Institutionen, Fachstellen und Fachpersonen der Regelversorgung**

#### **Ziel 1: Fachpersonen haben ihre Angebote bei der zentralen Zielgruppe bekannt gemacht**

In allen Veranstaltungen wurden Institutionen der Regelversorgung vorgestellt. Das Ziel ist jedoch *nur bedingt erreicht*, da dies *nur in acht der 13 Veranstaltungen direkt durch Fachpersonen der Regelversorgung geschah*. In den restlichen Veranstaltungen stellte die Projektleiterin oder Schlüsselperson die Angebote der Pro Senectute und des Blauen Kreuz vor. Zudem stellte sich der *Wissenszuwachs der Teilnehmenden zu den bestehenden Angeboten der Regelversorgung als eher bescheiden* heraus. Weniger als die Hälfte der Teilnehmenden welche einen Fragebogen abgaben, konnten jeweils eine Anlaufstelle für die psychische Gesundheit und für Alkoholprobleme angeben (vgl. Kapitel 4.2.4).

#### **Ziel 2: Fachpersonen bekommen einen direkten Einblick in die Selbstorganisationen von vulnerablen MigrantInnen und in deren Bedürfnisse und Problem**

Die Fachpersonen hatten in der Pause, während dem Apero (es gab kleine Verpflegung aus dem Herkunftsland) die Gelegenheit, sich mit den TeilnehmerInnen auszutauschen, ihre Fragen zu beantworten oder selber Fragen zu stellen. Die Fachpersonen konnten so direkt von der Zielgruppe erfahren, welche Bedürfnisse sie haben oder welchen Themen sie beschäftigen. Fachpersonen haben auch gesehen, wo die Zielgruppe sich trifft, wie ihre Räume gestaltet sind, etc. Dadurch bekamen sie einen Einblick in das Lebensumfeld der Zielgruppe.

#### **Ziel 3: Fachpersonen kennen die Schlüsselpersonen aus den MigrantInnengruppen**

Wie gestaltete sich der Kontakt zu den Schlüsselpersonen?  
An den Informationsveranstaltungen konnten Fachpersonen die Schlüsselpersonen kennenlernen und erfahren wie sie die Zielgruppe mobilisiert haben. Fachstellen und Schlüsselpersonen haben auch ihre Koordinaten ausgetauscht. Dadurch entstand eine Brücke zwischen Fachstellen und Schlüsselpersonen.

Vor der Informationsveranstaltung besuchte die Projektleiterin zusammen mit der Schlüsselperson beispielsweise die Leiterin des Projekts ALTUM-Zürich. Die Schlüsselperson hat das Projekt ALTUM und deren Leiterin kennengelernt und wurde über ihre Aktivitäten informiert. Die Leiterin von Altum hat erfahren, dass eine albanisch sprachige informelle Frauengruppe sich regelmässig trifft. Mit anderen Angeboten sind ähnliche Kontakte entstanden (vgl. Tabellen 3 & 4 zu den Folgeangeboten, Kapitel 5.2).

## 5.3 Empfehlungen

Das im Projekt MIGA erarbeitete Angebot von Informationsveranstaltungen zur Alkoholprävention und Stärkung der psychischen Gesundheit *wird als multiplizierbar erachtet*. Die folgenden Empfehlungen sollen helfen, die Zielerreichung zu verbessern und die Verbesserungsvorschläge und Wünsche der Teilnehmenden und Schlüsselpersonen aufzunehmen, welche in den Fragebögen geäußert wurden.

### Format und Organisation der Veranstaltungen

- Die Veranstaltungen sollten rund 2 Stunden dauern.
- Die Veranstaltungen sollten mit *einer* ReferentIn durchgeführt werden, welche beide Themen abdecken kann.
- Die Dauer der Vorträge sollten mit den ReferentInnen verbindlich abgemacht werden.
- Der Inhalt pro Thema sollte reduziert oder die Veranstaltung auf ein Thema beschränkt werden.
- Mehr Zeit für Fragen und interaktive Elemente sollten integriert werden
- Pause(n) sollten eingeplant werden.

### Inhalt, Verständlichkeit und Sprache

- Die Materialien und Präsentationen sollten auf ihre Verständlichkeit für Personen mit tiefem Bildungsniveau hin geprüft und überarbeitet werden.
- Die Kernbotschaften zum Thema Alkohol sollten noch klarer kommuniziert werden.
- Da auch Personen der zweiten Generation zur Zielgruppe gehören, sollten Informationsmaterial sowie Fragebögen auch auf Deutsch erhältlich sein.
- Das Thema problematischer Alkoholkonsum kann auf Widerstand stossen. Bei religiösen muslimischen Organisationen ist ein Einstieg mit anderen Themen (oder allenfalls eine geschickte Einbettung in das Thema der psychischen Gesundheit) angezeigt, um das Vertrauen aufzubauen.

### Mobilisierung von Teilnehmenden

- Strategien für eine bessere Mobilisierung der MigrantInnen über 65 sollten erarbeitet werden.
- Schlüsselpersonen sollten bei der Mobilisierungsarbeit unterstützt werden.
- Die Schlüsselpersonen sollten dazu angeleitet werden, mögliche Terminkollisionen mit anderen Veranstaltungen in ihren Zielgruppen abzuklären.
- Es empfiehlt sich Veranstaltungen eher am Wochenende als unter der Woche einzuplanen und auf die Jahreszeit achten (z.B. Veranstaltungen an einem schönen Sommertag sind weniger attraktiv).
- Veranstaltungen mit einem Anlass des Vereins der Zielgruppe kombinieren.

### **Mobilisierung und Befähigung von Schlüsselpersonen**

- Bei der Rekrutierung von Schlüsselpersonen soll darauf geachtet werden, dass sie in Vereinen der Zielgruppe aktiv sind. Dies erleichtert die Mobilisierung von Teilnehmenden.
- Die Schlüsselpersonen sollten über genügend deutsche Sprachkenntnisse verfügen, um die Inhalte gut zu verstehen und mit dem Projektteam und den Fachpersonen kommunizieren zu können.
- Die eintägigen Schulungen der Schlüsselpersonen haben sich bewährt und sollten so weitergeführt werden. Die Schlüsselpersonen verstehen so fachlich, worum es geht, und können den Verein und die Teilnehmenden besser für das Projekt gewinnen.
- Während den Schulungen sollten Rückmeldungen der Schlüsselpersonen zur Verständlichkeit der Präsentationen abgeholt werden.
- Eventuell könnten Schlüsselpersonen im Zeitmanagement besser instruiert werden.

### **Vernetzung mit Fachpersonen aus der Regelversorgung**

- Eine bis zwei Fachpersonen aus der Regelversorgung genügen, diese sollten aber persönlich anwesend sein, damit ein gegenseitiges Kennenlernen möglich ist.
- Am Ende der Veranstaltung sollte den Teilnehmenden ein Blatt mit den Namen und den Kontaktangaben der vorgestellten Anlaufstellen abgegeben werden, damit sie sich die Angebote merken können.
- Die vorgestellten Angebote der Regelversorgung sollten möglichst kostenfrei sein.
- Eine Schulung zum Thema transkulturelle Öffnung sollte mit Fachstellen durchgeführt werden, um diese für die Arbeit mit MigrantInnen zu sensibilisieren und sie fachlich und methodisch zu unterstützen.
- Die VertreterInnen der Kantone im Beirat können die Fachstellen der Regelversorgung in ihrem Kanton im Vorfeld per Email anschreiben, um sie zur Zusammenarbeit zu motivieren und die Nachhaltigkeit zu sichern.

### **Weitere Themen und Angebote**

- ReferentInnen und Fachpersonen sollen im Anschluss an die Veranstaltungen individuelle Beratungen anbieten.
- Es besteht Interesse an Veranstaltungen zu weiteren Themen: zum Beispiel geistige Gesundheit und Demenz, Tabak und Sucht und weitere Themen rund um die psychische Gesundheit, wie beispielsweise Depression.
- Es besteht Interesse an einem regelmässigen Angebot (z.B. einmal im Monat) von individuellen Beratungen durch Fachpersonen zum Thema psychische Gesundheit und Sucht, welches vor Ort (d.h. in Zusammenarbeit mit den Vereinen) und in der Sprache der Zielgruppen angeboten wird. Solche Angebote bestehen in den Kantonen nur punktuell, falls zufällig portugiesischsprachige oder albanischsprachige Mitarbeitende vorhanden sind. Dies könnte eventuell national durch die MUSUB angeboten werden.

## Literaturverzeichnis

- Arnold, C./ Gross, C.S./ Sariaslan, E. 2013. Tiryaki Kukla: Tabakprävention mit Migrantinnen und Migranten aus der Türkei. Evaluationsbericht. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung. (Forschungsbericht Nr. 340).
- BAG. 2007. Wie gesund sind Migrantinnen und Migranten? Die wichtigsten Ergebnisse des „Gesundheitsmonitoring der schweizerischen Migrationsbevölkerung“ Bern: BAG.
- BAG. 2012. Gesundheit der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse des zweiten Gesundheitsmonitorings der Migrationsbevölkerung in der Schweiz 2010. Bern: BAG.
- Domenig, D. 2007. *Transkulturelle Kompetenz: Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe*. Bern: Hans Huber Verlag.
- FHNW. 2014. Alter und Migration. Zur Situation der älteren Migrationsbevölkerung im Kanton Zug. Olten: FHNW, Institut für Integration und Partizipation.
- Maier, L.J./ Salis Gross, C. 2015. Erfolgsfaktoren von Massnahmen zur Tabakprävention bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Synthesebericht der Expertengruppe. Finanziert durch den Schweizer Tabakpräventionsfonds und das Bundesamt für Gesundheit (Sektion Tabak). Zürich: ISGF.
- Nosetti, L./ Jossen, A. 2012. Die Sprechstunde für MigrantInnen – ein multimodales Behandlungskonzept für psychisch kranke MigrantInnen. Bern: Universitäre Psychiatrische Dienste und Bundesamt für Gesundheit (Hg.).
- Pfluger, T./ Biedermann, A./ Salis Gross, C. 2009. Transkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz - Grundlagen und Empfehlungen. Herzogenbuchsee.
- R Core Team. 2019. "R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria."  
<https://www.R-project.org/>.
- Roder, U./ Paz Castro, R./ Salis Gross, C. 2019. Ansätze und Erfolgskriterien zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit mit benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Bern: Public Health Services.
- Schnoz, D./ Schaub, M./ Schwappach, D.L./ Salis Gross, C. 2011. "Developing a smoking cessation program for Turkish-speaking migrants in Switzerland: novel findings and promising effects." *Nicotine & Tobacco Research* 13 (2):127-34. doi: 10.1093/ntr/ntq220.
- Universität Zürich Zentrum für Gerontologie. 2011. Förderung der psychischen Gesundheit im Alter. Bericht. Teilprojekt im Rahmen des Projekts. «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter».
- Weiss, R. 2003. *Macht Migration krank?: Eine transdisziplinäre Analyse der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten*. Zürich: Seismo.

## **Anhang – Fragebögen**

**Fragebogen Teilnehmende**

**Fragebogen Schlüsselpersonen**

## Fragebogen zu den Informationsveranstaltungen

### «MigrantInnen leben gesund im Alter (MIGA): Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Liebe Teilnehmende

Wir möchten Sie bitten, ein paar Fragen zu der von Ihnen besuchten Veranstaltung zu beantworten. Ihre Antworten sind sehr wichtig für die Weiterentwicklung und Verbesserung dieser Veranstaltungen. Bitte beantworten Sie sorgfältig die Fragen auf den folgenden 2 Seiten. Ihre Daten werden anonym ausgewertet.

#### 1. Wie ist Ihre Meinung zur Veranstaltung?

|   | Ja                       | Nein                     |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Die Inhalte der Veranstaltung waren gut verständlich  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Inhalte der Veranstaltung waren für mich interessant  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich würde die Veranstaltung Freunden und Bekannten weiterempfehlen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Veranstaltung hat mein Wissen zum Thema «10 Schritte für die psychische Gesundheit» verbessert                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Veranstaltung hat mein Wissen zum Thema «Alkohol im Alter» verbessert   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Veranstaltung war gut organisiert   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich traue mir nach der Veranstaltung eher zu, dass ich Hilfe oder Unterstützung hole, wenn ich oder meine Angehörigen sie benötigen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 2. Was könnte noch verbessert werden an der Veranstaltung? Bitte notieren Sie hier:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### 3. Bitte nennen sie drei Schritte von diesen 10 Schritten zur psychischen Gesundheit

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_

#### 4. Wieviele Standardgläser Alkohol pro Tag sollten nicht überschritten werden?

Frauen: \_\_\_\_\_  
 Männer: \_\_\_\_\_

5. **Dürfen ältere Menschen gleich viel Standardgläser Alkohol pro Tag trinken wie jüngere erwachsene Menschen? Kreuzen Sie die richtige Antwort an:**

- a. Ältere dürfen pro Tag **gleichviel** Standardgläser trinken
- b. Ältere dürfen pro Tag **mehr** Standardgläser trinken
- c. Ältere dürfen pro Tag **weniger** Standardgläser trinken

6. **Bitte nennen Sie eine Anlaufstelle in ihrer Region, an die Sie sich bei Fragen zur «psychischen Gesundheit» wenden können**

---

---

---

7. **Bitte nennen Sie eine Anlaufstelle in Ihrer Region, an die Sie sich bei Fragen zum Thema «Alkohol im Alter» wenden können.**

---

---

---

8. **Zu welchen Themen möchten sie noch mehr erfahren?**

---

---

---

---

---

---

**Nun folgen noch abschliessende allgemeine Fragen**

9. **Wie ist Ihr Geschlecht?**

- weiblich
- männlich

10. **Welches ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?**

- kein Schulabschluss
- obligatorische Schule
- Berufslehre
- höhere Bildung (Maturität, höhere Berufsbildung, Fachhochschule, Universität)

11. **Wie alt sind Sie?**

Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt

12. **In welchem Land sind Sie geboren?** \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für Ihre Angaben!**

## Bericht Veranstaltungen (Schlüsselpersonen)

«MigrantInnen leben gesund im Alter MIGA: Alkoholprävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz»

1. Name Schlüsselperson \_\_\_\_\_
2. Datum der Veranstaltung \_\_\_\_\_
3. Organisation/Verein \_\_\_\_\_
4. Ort der Veranstaltung \_\_\_\_\_
5. Dauer der Veranstaltung \_\_\_\_\_
6. Veranstaltungssprache \_\_\_\_\_
7. Anzahl Teilnehmende \_\_\_\_\_
8. Anzahl ausgegebener Fragebögen \_\_\_\_\_
9. Anzahl ausgefüllter Fragebögen \_\_\_\_\_
10. Gründe für Nichtteilnahme von Teilnehmenden an der Befragung  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Gab es besondere Vorkommnisse, Schwierigkeiten etc.?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung der Veranstaltung?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Vielen Dank für Ihre Angaben!**