

Juli 2017



Leitfaden

Mamamundo: Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen

Für Fachpersonen und Behörden

Mit freundlicher Unterstützung
des Staatssekretariats für
Migration (SEM)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 3.60 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

Der Inhalt dieses Leitfadens unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren.

Impressum

Herausgeber

Verein Mamamundo mit Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen

Doris Wyssmüller, Hebamme MSc Midwifery, Co-Geschäftsleitung Verein Mamamundo
Anja Hurni, Hebamme, MSc Reproductive and Sexual Health Research, Co-Geschäftsleitung
Verein Mamamundo

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Franziska Widmer Howald, Projektleiterin Programmentwicklung

Zitierweise

Wyssmüller, D. und Hurni, A. (2017): *Mamamundo: Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen. Ein Leitfaden für Fachpersonen und Behörden*. Gesundheitsförderung Schweiz, Bern und Lausanne

Fotonachweis

Titelbild, Fotos S. 9 und S. 18: Marcela Frauenberg
Foto S. 6: Aliko Arnaouti

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04,
office.bern@promotionsante.ch, www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Bestellnummer

02.0175.DE 07.2017

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich [Bestellnummer 02.0175.FR 07.2017].

© Gesundheitsförderung Schweiz, Juli 2017

Management Summary

Die Gesundheit schwangerer Migrantinnen¹ mit ungenügenden Sprachkenntnissen ist gegenüber derjenigen einheimischer Frauen weniger gut. Neugeborene von Migrantinnen weisen eine höhere Krankheitshäufigkeit (Morbidität) und Sterblichkeit (Mortalität) auf. Dies wird einerseits mit erschwertem Zugang zu geburtshilflichen Angeboten begründet. Andererseits sind für Schwangere mit niedrigen Sprachkenntnissen Gesundheitsinformationen nur begrenzt zugänglich. Viele kantonale und nationale Strategien im Bereich Migration und Frühförderung sind zwar darauf ausgerichtet, die Chancengleichheit auf Gesundheit von verletzlichen Gruppen wie zum Beispiel Migrantinnen zu fördern. Der Aufbau von Angeboten im Migrations- und Gesundheitsbereich ist jedoch komplex und das Wissen über die Implementierung erfolgreicher Angebote noch nicht weit verbreitet.

Der vorliegende Leitfaden richtet sich an engagierte Fachpersonen und Behörden, welche Mamamundo, einen Geburtsvorbereitungskurs für Migrantinnen, in einer neuen Region und/oder in einem weiteren Kanton implementieren möchten. Im Sinne der Chancengleichheit ermöglicht Mamamundo schwangeren Migrantinnen mit geringen Sprachkenntnissen und ihren Partnern Zugang zu Informationen während der Schwangerschaft. Insbesondere sind die Kurse für Frauen aus sozial benachteiligten Verhältnissen konzipiert. Im Geburtsvorbereitungskurs Mamamundo vermitteln Hebammen und interkulturell Dolmetschende schwangeren Migrantinnen Informationen zu Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft und geben Orientierungshilfen zu den lokalen regulären Versorgungsstrukturen. Kursschwerpunkte sind die Förderung der physiologischen Prozesse, die geburtsvorbereitende, entspannende Körperarbeit, die emotionale Begleitung sowie der Erfahrungs-

austausch zu Themen wie zum Beispiel die Ernährung in der Schwangerschaft oder des Säuglings. Ziel ist, die Gesundheitskompetenz der Migrantinnen während der Schwangerschaft zu verbessern.

Das Programm ist lizenziert. Der Erwerb der Lizenz berechtigt zur Nutzung von umfangreichem Material für die Umsetzung und Kursleitende werden regelmässig über Aktualisierungen informiert. Ergänzend werden zukünftige Multiplikatorinnen und Multiplikatoren während der Projektinitiierungsphase von den Urheberinnen und Initiantinnen ge-coacht.

Der Leitfaden orientiert über den Aufbauprozess des Geburtsvorbereitungskurses Mamamundo. Vor der Multiplikation des Angebots ist eine sorgfältige Bedarfsabklärung notwendig, die eruiert, ob sich das Angebot längerfristig und nachhaltig finanzieren lässt. Dazu sind insbesondere die personellen, materiellen und finanziellen Ressourcen zu berechnen. Vernetzungsarbeit ist vor und während der Implementierungsphase zentral. Die Initiierung verlangt vom Projektteam Ausdauer und flexible Arbeitszeiten sowie gute Zusammenarbeit und eine hartnäckige Zielstrebigkeit.

Ein Bottom-up-Ansatz ist erfolgversprechend und verspricht Praxisnähe. Praktisch tätige Fachpersonen (Hebammen, Gynäkologinnen und Gynäkologen) und interkulturell Dolmetschende sind von Anfang an ins Projekt zu involvieren. Ein Team aus mehreren Personen kann Ausfälle abdecken, was die Nachhaltigkeit stärkt. Flexible rechtliche und organisationale Strukturen ermöglichen rasche Entwicklungsschritte. Qualitätskriterien fördern die Nachhaltigkeit des Angebots und stellen die Qualität sicher.

¹ Migrantinnen sind eine äusserst heterogene Bevölkerungsgruppe. Die Bezeichnung bezieht sich in diesem Dokument auf Frauen ausländischer Herkunft mit mangelnden Sprachkenntnissen und erschwertem Zugang zu Informationen im Gesundheitswesen. Davon betroffen sind mehrheitlich Frauen aus Sri Lanka, Afrika, Asien sowie Südost- und Osteuropa.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	6
1 Ausgangslage	8
1.1 Zahlen und Fakten zur Gesundheit von Migrantinnen und ihren Kindern	8
1.2 Mangelhafte Beratung infolge geringer Sprachkenntnisse	8
1.3 Viele Migrantinnen sind traumatisiert	8
1.4 Herkömmliche Geburtsvorbereitungskurse erreichen Migrantinnen zu wenig	9
2 Mamamundo – Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen	10
2.1 Ziele	10
2.1.1 Wirkungsziele	10
2.1.2 Leistungsziele	10
2.2 Zielgruppe	10
3 Der Kurs	11
3.1 Die Lizenz Mamamundo	11
3.1.1 Vorteile für die Lizenznehmenden	11
3.1.2 Pflichten der Lizenznehmenden	11
3.2 Inhalte	11
3.3 Kurssprache	12
3.4 Methodik und Didaktik	12
3.5 Unterrichtsgestaltung/Rahmenbedingungen	13
3.6 Angebotsorte	13
3.7 Kurskosten	13
3.8 Kinderhütendienst	13
3.9 Unterrichtsmaterial	13
3.10 Rückmeldungen einholen und Datenerhebung	13
3.11 Kursevaluation und Qualitätssicherung	14
3.12 Qualitätskriterien	14
4 Aufbau des Angebots	15
4.1 Bedarfsabklärung	15
4.2 Multiplikation und Coaching	15
4.3 Organisation und Rechtsform	15
4.4 Projektteam	16
4.4.1 Projektleitung	16
4.4.2 Kursleiterin	17
4.4.3 Interkulturell Dolmetschende	17
4.5 Standort- und Stakeholderanalyse	17
4.6 Aufsuchen der Zielgruppe	17

4.7	Werbung	17
4.7.1	Website	17
4.7.2	Flyer	18
4.7.3	Persönliche Empfehlung	18
4.7.4	Kurskoordination	18
4.8	Finanzierung	18
4.9	Arbeitsorganisation und Infrastruktur	18
5	Schlussfolgerung	19
6	Referenzen	20
7	Anhänge	21
7.1	Kontakt Daten der Urheberinnen	21
7.2	Wichtige Links	21
7.3	Weitere bestehende Angebote	21
7.4	Organisationsstruktur Verein Mamamundo Bern	22
7.5	Checkliste Standortanalyse	22
7.6	Zeitplan Projektphase	24

Einleitung

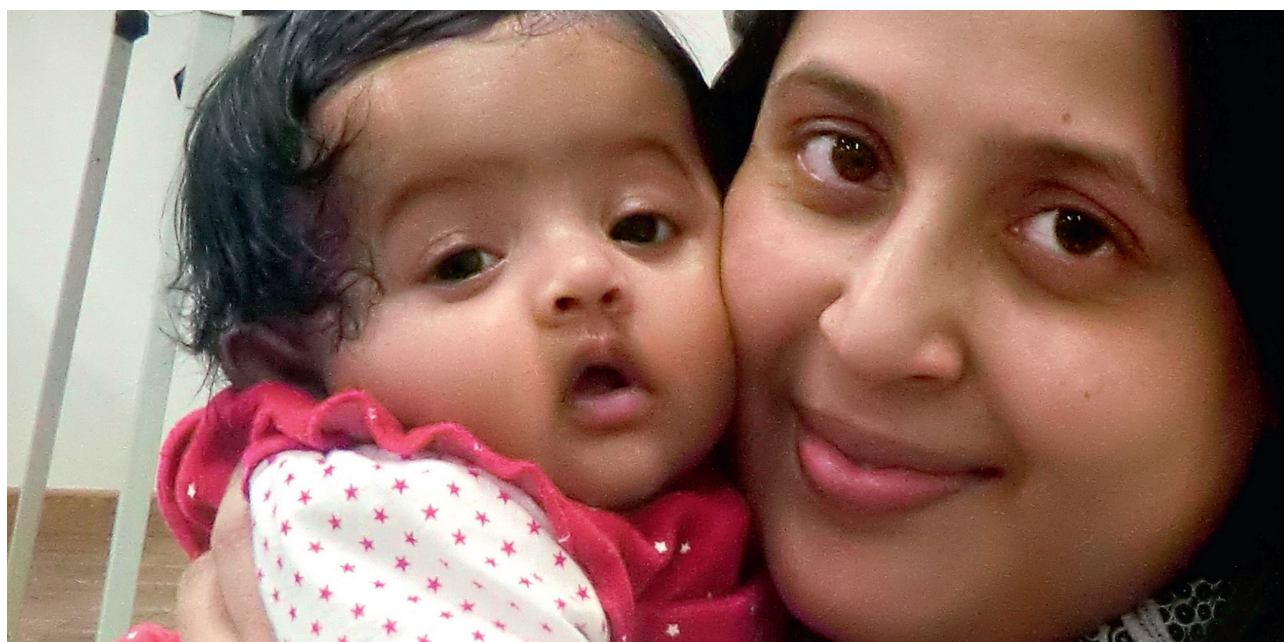
Viele kantonale und nationale Strategien im Bereich Migration und Frühförderung sind darauf ausgerichtet, die Chancengleichheit auf Gesundheit von vulnerablen Gruppen wie zum Beispiel Migrantinnen zu fördern. Die dritte Phase der kantonalen Aktionsprogramme (KAP) hat den Schwerpunkt Chancengerechtigkeit und frühe Förderung mit Fokus auf die Lebensphasen von minus neun Monaten bis sechs Jahren. Im Rahmen dieser dritten KAP-Phase haben einige Kantone geplant, Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen zu implementieren. Der Aufbau von entsprechenden Angeboten ist komplex und das Know-how über die Implementierung solcher Projekte noch wenig verbreitet. Gesundheitsförderung Schweiz hat deshalb entschieden, den Kantonen im Rahmen der Projektförderung einen Leitfaden zur Multiplikation eines bewährten Angebots der Geburtsvorbereitung für Migrantinnen zur Verfügung zu stellen.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) unterstützt das Programm Mamamundo seit 2011. Das Angebot richtet sich an schwangere Migrantinnen mit geringen Sprachkenntnissen.

Insbesondere sind die Kurse für Frauen aus sozial benachteiligten Verhältnissen konzipiert. Mamamundo hat sich etabliert und wurde 2015 extern evaluiert². Aufgrund der guten Ergebnisse und Erfahrungen hat Gesundheitsförderung Schweiz mit der Unterstützung des Staatssekretariats für Migration (SEM) 2016 die Initiantinnen von Mamamundo beauftragt, den vorliegenden Leitfaden zur Multiplikation ihres Geburtsvorbereitungskurses für Migrantinnen zu erstellen. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt zudem in den Kantonen das Coaching für den Aufbau von Mamamundo oder äquivalenten Programmen. Der Leitfaden orientiert die Kantone über den Aufbau des Geburtsvorbereitungskurses Mamamundo, über die zu leistende Vernetzungsarbeit in der Vorbereitung und was bei der Implementierung zu beachten ist. Schon bestehende Angebote im Bereich Geburtsvorbereitung für Migrantinnen, wie beispielsweise PanMilar im Kanton Waadt, werden durch dieses Angebot nicht konkurriert.

**I learned many things.
Even if I have already
two kids. It is not the same
here in Switzerland.**

Frau aus der Elfenbeinküste



² Tschirren 2015

Ziel und Zweck des Leitfadens

Ziel des vorliegenden Leitfadens ist es, eine Multiplikation von Mamamundo optimal zu unterstützen. Die Anleitung richtet sich an engagierte Fachpersonen und Behörden, welche Mamamundo in einer neuen Region und/oder in einem weiteren Kanton nachhaltig implementieren möchten.

Mamamundo konnte sich beim Aufbau des Programms von den Erfahrungen und dem Material des Angebots PanMilar inspirieren lassen, das 2003 im Kanton Waadt gegründet wurde. Körperarbeit und Entspannung stellen in den Mamamundo-Kursen seit jeher einen Schwerpunkt dar. Ernährung während der Schwangerschaft und Stillzeit wird im Kurs ebenfalls aufgenommen. Beides entspricht der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz.

Der Leitfaden wurde von den Urheberinnen und Initiantinnen des Angebots Mamamundo verfasst und stellt deshalb ein praxisnahes Instrument dar. Die Inhalte basieren auf den Erfahrungen und Vorgehensweisen von Mamamundo. Der Leitfaden berücksichtigt, dass der Aufbau eines neuen Standorts von der Ausgangslage und den vorhandenen Ressourcen abhängt. Dies bedeutet, dass

Abläufe und Instrumente jeweils den Gegebenheiten vor Ort angepasst werden müssen.

Der Kurs war sehr gut, ich brauche die Körperübungen immer noch, auch nach der Geburt.

Frau aus Eritrea

Aufbau

Der Leitfaden besteht aus fünf Kapiteln. Zuerst werden der Gesundheitszustand von schwangeren Migrantinnen und ihr erschwelter Zugang zu Angeboten der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz beschrieben. Anschliessend wird das Angebot Mamamundo vorgestellt und erläutert, wie es zur Gesundheitsförderung der Zielgruppe beiträgt. Das dritte Kapitel beschreibt den Kursaufbau und erläutert die Kernelemente des Kurses. In Kapitel 4 werden die einzelnen Komponenten ausgeführt, die bei der Multiplikation von Mamamundo zu durchlaufen sind, und was es dabei besonders zu beachten gilt. In der Schlussfolgerung werden die wichtigsten Punkte nochmals zusammengefasst. Der Anhang enthält hilfreiche Links und Tools, die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die Implementierung nutzen können. Die Kontaktangaben zur Anfrage des detaillierten Kurskonzepts und eines Coachings vor Ort befinden sich ebenfalls im Anhang.

1 Ausgangslage

1.1 Zahlen und Fakten zur Gesundheit von Migrantinnen und ihren Kindern

Im Jahr 2014 hatten in der Schweiz 40% aller Neugeborenen eine ausländische Mutter³. Migrantinnen gebären mit im Durchschnitt 1,82 Kindern mehr Kinder als Schweizerinnen mit 1,43 Kindern⁴. Die vorgeburtliche Sterblichkeit von Migrantenkindern und ihren Müttern ist gegenüber der einheimischen Bevölkerung erhöht⁵. Ebenso scheint diese Gruppe ein erhöhtes Risiko für perinatalen Stress und postnatale Depression zu haben⁶. Drei Faktoren tragen dazu bei:

1. die besonderen sozialen und gesundheitlichen Belastungen, denen schwangere und gebärende Ausländerinnen ausgesetzt sind,
2. eine mangelnde Effizienz von präventiven Massnahmen,
3. Kommunikationsschwierigkeiten in der Interaktion zwischen werdenden Eltern mit Migrationshintergrund und den Einrichtungen des Gesundheitssystems⁷.

1.2 Mangelhafte Beratung infolge geringer Sprachkenntnisse

Praktizierende Hebammen, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte, interkulturell Dolmetschende sowie Vertreterinnen von Migrationsgemeinden und sozialen Institu-

tionen bestätigen diese Zahlen und Fakten. Gemäss Umfragen bei diesen Fachpersonen können Migrantinnen mit schlechten Sprachkenntnissen nur mangelhaft beraten werden. Eine Aufklärung im Sinne der *informierten Entscheidung* (Patientenrecht) ist nicht möglich. Studien gehen davon aus, dass eine ganzheitliche Betreuung sowie eine umfassendere Information der schwangeren Migrantinnen über physiologische Veränderungen und wie sich die Frauen dabei verhalten sollen zu weniger Verunsicherung, Angst und unnötigen Kontrollen, Eingriffen und Kosten führen würden⁸.

Die Angst ist aus meinem Körper verschwunden.
Frau aus Somalia

1.3 Viele Migrantinnen sind traumatisiert

Viele der betroffenen Migrantinnen sind aus Kriegs- und Krisengebieten geflohen und sind körperlich und psychisch traumatisiert. Die genaue Anzahl betroffener Frauen ist wegen der hohen Dunkelziffer unbekannt⁹. Das Erheben der psychischen Anamnese ist durch die Sprachbarriere erschwert. Die Kursleiterinnen von Mamamundo erleben immer wieder grosse psychische Herausforderungen bei den Teilnehmerinnen. Studien belegen, dass sich psychische Belastung und Angst negativ auf die Schwangerschaft, den Geburtsverlauf, das Wochenbett und somit auf die Gesundheit von Mutter und Kind auswirken¹⁰.

³ BFS 2014

⁴ BFS 2014

⁵ Merten & Gari 2013

⁶ Gokuikian et al. 2014, Bouris et al. 2012

⁷ Merten & Gari 2013

⁸ Carolan 2010

⁹ Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer 2016, Bundespsychotherapeutenkammer, 2015

¹⁰ Gokuikian et al. 2014, Marc et al. 2011



1.4 Herkömmliche Geburtsvorbereitungskurse erreichen Migrantinnen zu wenig

Nachweislich wirken sich entspannende Körperübungen (physisch und mental) während der Schwangerschaft positiv auf das Gefühl von Ruhe, Zuversicht und Empowerment während Schwangerschaft, Geburt und bis in die Zeit des Wochenbetts aus¹¹. Studien belegen zudem, dass Geburtsvorbereitungskurse die Physiologie stärken und sich positiv auf gesundheitsförderndes Verhalten wie Ernährung, körperliche Aktivität und Stillzeit auswirken¹². Herkömmliche Geburtsvorbereitungskurse werden jedoch höchst selten von Migrantinnen besucht. Oft kennen sie das Angebot nicht oder nutzen es nicht, weil ihnen die finanziellen Mittel fehlen oder sie ungenügende Sprachkenntnisse haben. Hinzu kommt, dass der herkömmliche Kursinhalt

nicht alle Bedürfnisse der Migrantinnen abdeckt und um spezifische Punkte erweitert werden muss. Für die erfolgreiche Vermittlung von Informationen sind ein bedarfsgerechter Kursinhalt und kultursensibles Vorgehen der Kursleiterin und der Dolmetschenden notwendig¹³. Frauen, die wenig oder keine Deutschkenntnisse haben und/oder es nicht gewohnt sind, sich auf diese Art und Weise zu informieren, sind von diesem Angebot der medizinischen Grundversorgung weitgehend ausgeschlossen. Dieser Aspekt wurde in den letzten Jahren auch auf politischer Ebene zunehmend diskutiert. Gesundheitsförderung und Prävention sowie dem Gesundheitszustand von vulnerablen Bevölkerungsgruppen, explizit derjenigen von Migrantinnen, wird grosse Bedeutung beigemessen. Die Thematik wird zunehmend in verschiedene nationale und kantonale Strategiepapiere aufgenommen¹⁴.

¹¹ Finlayson et al. 2015

¹² Walker & Worrell 2008, Miquelutti et al. 2013

¹³ Berman 2006, Karl-Trummer et al. 2006

¹⁴ Bundesamt für Gesundheit BAG 2007/2013, Postulat Maury Pasquier (12.3966), Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern GEF 2013

2 Mamamundo – Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen

Inspiziert vom langjährigen Angebot PanMilar im Kanton Waadt, wurde Mamamundo im Jahr 2011 gegründet. Seither erlebt es eine grosse Nachfrage und verfügt über gutes Multiplikationspotenzial. Grosse Unterstützung erhält es hierbei von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern und von Gesundheitsförderung Schweiz.

I need this information, it is my first baby, both the information and the exercises, it is very balanced, it was very great.

Frau aus Somalia

Die Geburtsvorbereitungskurse von Mamamundo setzen bei der ganzheitlichen Betreuung und Gesundheitsförderung von schwangeren Migrantinnen

an und richten sich insbesondere an sozial benachteiligte Schwangere mit Verständigungsschwierigkeiten. Sie werden durch aufsuchende Arbeit erreicht. Hebammen und interkulturell Dolmetschende informieren schwangere Migrantinnen über Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft und geben Orientierungshilfe zu den lokalen regulären Versorgungsstrukturen. In den Kursen werden die physiologischen Prozesse gefördert, geburtsvorbereitende und entspannende Übungen vermittelt und die Frauen emotional begleitet. Des Weiteren können sich die Frauen in begleiteten Dialogen über ihre Erfahrungen beispielsweise zur Ernährung während der Schwangerschaft austauschen. Nachfolgend wird erläutert, wie Mamamundo zur Gesundheitsförderung der Migrantinnen beiträgt.

2.1 Ziele

Mamamundo ist ein Geburtsvorbereitungskurs für Migrantinnen mit dem Anspruch, der Zielgruppe den verbesserten Zugang zu Informationen im perinatalen Bereich im Sinne der Chancengleichheit zu ermöglichen und die Gesundheitskompetenz der Zielgruppe zu erhöhen.

2.1.1 Wirkungsziele

Mamamundo verfolgt folgende Wirkungsziele:

1. Migrantinnen der Zielgruppe vertiefen ihr Wissen über die perinatale Zeit und erlangen Sicherheit im Umgang mit körperlichen und emotionalen Veränderungen. Dadurch werden sie in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt.
2. Migrantinnen der Zielgruppe praktizieren geburtsvorbereitende, entspannende Körperarbeit, um ihr Wohlbefinden zu stärken.
3. Migrantinnen der Zielgruppe erhalten und nutzen Informationen über weitere bestehende Angebote der Elternbildung und spezifischen Beratung (Mütter- und Väterberatung, ambulante Wochenbettbegleitung, Geburtsmodelle, Ernährungsberatung, psychosomatische Begleitung, Physiotherapie, Angebote der frühen Förderung).

2.1.2 Leistungsziele

Unter Einhaltung der Qualitätskriterien von Mamamundo werden Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen in Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden in den Landessprachen der Teilnehmerinnen kultursensibel und bedürfnisgerecht angeboten.

2.2 Zielgruppe

Das Angebot Mamamundo richtet sich an schwangere Migrantinnen aus allen Nationen mit Verständigungs- und Zugangsschwierigkeiten. Insbesondere soll es sozial benachteiligte Frauen erreichen. Ein Kurs wird idealerweise zwischen dem fünften und dem achten Schwangerschaftsmonat besucht. Angebotene Sprachen werden je nach regionaler Nachfrage, demografischer Entwicklung (grosse Zuwanderung einzelner Gruppen) und finanziellen Ressourcen in das Programm aufgenommen beziehungsweise durch andere ersetzt.

3 Der Kurs

Nachfolgend werden der Aufbau und die Kursinhalte des Angebots erläutert.

3.1 Die Lizenz Mamamundo

Mamamundo ist ein lizenziertes Programm, das sich im Kanton Bern in dieser Form etabliert hat und sich bewährt. Es wurde extern evaluiert¹⁵ und ist auf nationaler Ebene bekannt. Die Multiplikation wird von Gesundheitsförderung Schweiz und dem Staatssekretariat für Migration SEM empfohlen sowie finanziell unterstützt. Regionen/Kantone/Anbieter können mit dem Verein Mamamundo Bern einen Lizenzvertrag vereinbaren und so die Kurse im Sinne von Mamamundo durchführen. Der Gebrauch des detaillierten Kurskonzepts Mamamundo erleichtert die praktische Umsetzung. Es wird beim Lösen einer Lizenz zur Verfügung gestellt (Kontakt-details siehe Anhang).

Die Lizenz kann jährlich gelöst werden. Die Kosten für den Lizenzerwerb betragen im ersten Jahr CHF 1500.–, ab dem zweiten Jahr noch CHF 1000.–.

3.1.1 Vorteile für die Lizenznehmenden

Die Lizenz berechtigt die Lizenznehmenden, das Konzept Mamamundo zu gebrauchen sowie den Namen und die Materialien zu nutzen, die im Rahmen der Entwicklung und der Realisierung des Konzepts erstellt worden sind. Alle zukünftigen Weiterentwicklungen sind ebenfalls in der Lizenzgebühr eingeschlossen.

Die Lizenznehmenden werden über Neuentwicklungen informiert und erhalten Gelegenheit, sich im Rahmen der Qualitätssicherung auf nationaler Ebene mit anderen kantonalen Akteurinnen und Akteuren zu vernetzen und auszutauschen.

3.1.2 Pflichten der Lizenznehmenden

Die Lizenznehmenden verpflichten sich, Mamamundo gemäss den Qualitätskriterien (siehe Abschnitt 3.12 Qualitätskriterien) umzusetzen und an der interkantonalen Qualitätssicherung teilzunehmen. Diese beinhaltet:

- Besuch eines einmaligen Einführungskurses für neue Programmleitende und Kursleiterinnen von Mamamundo
- Besuch einer Weiterbildung in geburtsvorbereitender Körperarbeit (Inhalte in Absprache mit den Lizenzgeberinnen), gegebenenfalls auch Refresher-Kurse
- Einreichen einer jährlichen Selbstevaluation mit definierten Messkriterien
- Jährliche Teilnahme an einem runden Tisch mit allen Lizenznehmenden

3.2 Inhalte

Der detaillierte Kursaufbau, inklusive der methodischen Ansätze zur Körperarbeit, ist im Konzept Mamamundo beschrieben. An dieser Stelle soll nur ein erster Einblick in die Kursinhalte gegeben werden.

Mamamundo ergänzt die klassischen Inhalte eines Geburtsvorbereitungskurses, wie physiologische Veränderungen in der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und die erste Zeit zu Hause als Familie, situativ mit Zusatzinhalten. Die Praxis muss dem gesundheitsspezifischen Verhalten und dem Wissen der aktuellen Kursteilnehmerinnen Rechnung tragen.

Schwerpunktmässig werden die Körperarbeit fokussiert, welche die physische und mentale Entspannung fördert, und geburtsvorbereitende Übungen vermittelt.

¹⁵ Tschirren 2015

Folgende Zusatzinhalte werden integriert und je nach gewähltem Schwerpunkt der Gruppe mehr oder weniger thematisiert:

- Anatomie/Physiologie des weiblichen Körpers
- Grundkenntnisse der Ernährungslehre
- Austausch in der Gruppe über Rituale, Gewohnheiten, Schwangerschaftsfürsorge in der eigenen Kultur
- Emotionale/psychische Begleitung
- Kenntnisse über das schweizerische Gesundheitssystem und spezifische, weiterführende Angebote für Wöchnerinnen/Eltern und ihre Kinder
- Vernetzung der Kursteilnehmerinnen auch über die Kursdauer hinaus
- Rechte von Schwangeren am Arbeitsplatz

Ich habe viel gelernt. Der Kurs hat mir viel gegeben, es ist ein grosser Unterschied zu vorher. Alles wäre neu gewesen.

Frau aus Somalia

3.3 Kurssprache

Die Kurssprache passt sich den Sprachkenntnissen der Teilnehmerinnen und der Kursleiterinnen an. Nach Möglichkeit sind nicht mehr als zwei (ausnahmsweise drei) Sprachgruppen pro Kurs vertreten. Reguläre Kurssprache ist Hochdeutsch und wird von der interkulturell Dolmetschenden in die jeweilige Sprache übersetzt (beispielsweise Tigrinja, Arabisch oder Kurdisch). Die Kurse sollten einerseits in den Sprachen der grössten Migrationsgruppen am jeweiligen Standort angeboten werden, andererseits aber auch bedürftige Frauen kleinerer Sprachgruppen berücksichtigen. Kursteilnehmerinnen mit guten Hochdeutschkenntnissen können dem Kurs unter Umständen auch ohne Übersetzung folgen. Die Erfahrung von Mamamundo zeigt jedoch, dass es bei den Frauen zu Frustrationen kommen kann, wenn sie sich nicht genügend gut ausdrücken können, um spezifische, sensible Fragen zu stellen. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, möglichst für alle Frauen mit interkulturell Dolmetschenden zu arbeiten.

Erweist sich, dass Kursteilnehmerinnen genügend gute Englisch- oder Französischkenntnisse haben (zum Beispiel als Muttersprache oder als zweite Landessprache wie in Indien), können Kurse auch in diesen Sprachen angeboten werden. Haben die Kursleiterinnen genügend gute Englisch- beziehungsweise Französischkenntnisse, können sie die Kurse selbstständig und ohne zusätzliche interkulturell Dolmetschende durchführen. Die Erfahrung von Mamamundo hat gezeigt, dass die Kurse in englischer Sprache grösstenteils von sozial gut gestellten Expatriatinnen (Expats) mit hohem Bildungsniveau besucht werden. Obwohl bei diesen Kursen die interkulturelle Übersetzung wegfällt und bei den Teilnehmerinnen anatomische Grundkenntnisse vorhanden sind, bleiben migrationsspezifische Inhalte zentral. Isolation und mangelnde Unterstützung durch die Familie sind für diese Frauen beispielsweise eine grosse Belastung.

3.4 Methodik und Didaktik

Mamamundo legt Wert darauf, die Inhalte den Bedürfnissen der Teilnehmerinnen anzupassen und *transkulturell kompetent* zu vermitteln. Das didaktische Vorgehen und die kulturspezifischen Schwerpunkte sind im Konzept Mamamundo definiert. Die beabsichtigten Schwerpunkte werden vorgängig mit den interkulturell Dolmetschenden abgesprochen, wobei deren Ansichten mit einbezogen werden.

Wie im Kapitel 3.2 beschrieben, stellt neben der informativen Seite und dem moderierten Austausch die Körperarbeit einen wichtigen Teil des Kurses dar. Körperarbeit stärkt die Psyche und das Vertrauen in den eigenen Körper während der Schwangerschaft und danach¹⁶. Sie ist eine Ressource für den Geburtsvorgang, denn körperliche Übungen können während der Geburt auch ohne sprachliche Anleitung erfolgen.

Für die Körperarbeit wird ein Vorgehen nach der Methode Menne-Heller¹⁷ oder ein vergleichbares Vorgehen empfohlen. Diese Methode ist ebenfalls im Detailkonzept beschrieben. Neue Kursleiterinnen werden in den Mamamundo-Weiterbildungen zur geburtsvorbereitenden Körperarbeit in der Anwendung dieser Methode geschult.

¹⁶ Marc et al. 2011

¹⁷ Heller 1998

3.5 Unterrichtsgestaltung/Rahmenbedingungen

Der Kurs ist modular aufgebaut und beinhaltet mindestens sieben Kurssequenzen à 2,5 Stunden über mehrere Wochen. Die Dauer des Kurses ermöglicht eine längere Begleitung der Frauen, was das Vertrauensverhältnis stärkt. Falls beispielsweise Ängste ausgelöst werden oder weiterführende Fragen auftauchen, können diese in einer nächsten Sequenz nachbesprochen und aufgefangen werden. Ebenso nutzen viele Frauen die Möglichkeit, in Anwesenheit einer interkulturell Dolmetschenden individuelle Fragen an die Kursleiterin zu stellen. Dies sollte bei der zeitlichen Planung der Kurssequenzen unbedingt berücksichtigt werden.

In Einzelfällen, wenn beispielsweise während der geeigneten Schwangerschaftswochen kein Kurs angeboten wird oder die Frau kurz vor der Geburt einreist, können Kurzmodule (wie im Detailkonzept beschrieben) organisiert werden.

Idealerweise besteht ein Kurs aus maximal acht (ausnahmsweise zehn) Teilnehmerinnen mit zwei, maximal drei unterschiedlichen Sprachen. Dies, um die Intimität zu wahren und zu einem gewissen Grad individuell auf die Frauen eingehen zu können. Der Kurs ist primär für Frauen. Am ersten Kursabend werden jedoch – falls dies dem Wunsch der Teilnehmerinnen entspricht – eine bis zwei der nachfolgenden sechs Sequenzen als Paarabend geplant.

3.6 Angebotsorte

Es empfiehlt sich, Räumlichkeiten zu nutzen, die

- eine intime, angenehme Atmosphäre bieten;
- Stauraum für Kursmaterial aufweisen;
- an den öffentlichen Verkehr angeschlossen sind und sich idealerweise an einem der Zielgruppe bereits bekannten Ort (Quartier-/Migrationstreff, Gesundheitsinstitution, öffentliche Dienstleistung) befinden.

3.7 Kurskosten

Um insbesondere sozial benachteiligte und/oder einkommensschwache Frauen zu erreichen, sind nur geringe Kurskosten zu erheben. Die Kurskosten können einkommensabhängig erhoben werden. Das Einrichten eines Fonds bewährt sich, um in Härte-

fällen bestimmten Familien die Kurskosten ganz zu erlassen. Die Krankenkasse bezahlt pro Frau CHF 150.– aus der obligatorischen Grundversicherung.

3.8 Kinderhütendienst

Einige Frauen verzichten auf einen Kursbesuch, wenn sie ihre älteren Kinder nicht mitbringen können. Eine Kinderbetreuung vor Ort kann ihnen somit die Teilnahme am Kurs ermöglichen.

3.9 Unterrichtsmaterial

Anschauungsmaterial, Modelle und Bilder erleichtern die Illustration von physiologischen und anatomischen Vorgängen. Für die Körperarbeit werden Matten und Stillkissen benötigt. Das Konzept enthält eine umfassende Materialliste.

3.10 Rückmeldungen einholen und Datenerhebung

Rückmeldungen der Kursteilnehmerinnen sollten mündlich durch die interkulturell Dolmetschenden eingeholt und schriftlich dokumentiert werden. Schriftliche Fragebogen bewähren sich nicht, da viele Teilnehmerinnen die deutsche Sprache in Wort und Schrift nicht beherrschen oder Illettristinnen sind. Des Weiteren sollten folgende Daten erhoben werden:

- Nationalität
- Sprache und Sprachkenntnisse
- Alter
- Anzahl Geburten (Parität)
- Aufenthaltsstatus
- Zuweisende Stelle
- Einkommen

Diese Daten erleichtern eine Analyse der Zielgruppe und können zur Begründung des Angebots herangezogen werden.

**I felt very comfortable,
I was not ashamed at all, I could
ask all my questions. I learned
a lot. Now I feel confident.**

Frau aus Somalia

3.11 Kursevaluation und Qualitätssicherung

Kursevaluationen tragen zur Qualitätssicherung bei, sofern Bewährtes in guter Qualität weitergeführt wird und Fehlschläge korrigiert werden. Der Wirkungsnachweis ist zudem Voraussetzung für eine finanzielle Unterstützung. Mamamundo empfiehlt folgende Evaluationen zu den beschriebenen Zwecken:

- Kursleiterinnen und interkulturell Dolmetschende evaluieren gemeinsam die Rückmeldungen der Kursteilnehmenden und implementieren Optimierungsmöglichkeiten, um die Qualität des Kurses zu verbessern beziehungsweise zu erhalten.
- Eine jährliche schriftliche Selbstevaluation dient dazu, einen strukturierten Überblick über die Resultate zu generieren, neue Jahresziele zu definieren, die Qualität zu überprüfen sowie die strategische Ausrichtung des Angebots festzulegen und den Geldgebern vorzulegen.
- Eine externe Evaluation unterstreicht die Wichtigkeit und die Legitimation des Angebots und kann konstruktive Veränderungen anregen.

Mamamundo empfiehlt folgende zusätzliche Massnahmen für die Qualitätssicherung:

- Gegenseitiges Hospitieren unter den Kursleiterinnen, falls möglich
- Reflektieren der Kursinhalte und Methoden
- Regelmässige gemeinsame Weiterbildungen

3.12 Qualitätskriterien

Die Lizenznehmenden von Mamamundo bekennen und verpflichten sich bei der Umsetzung des Programms zu nachfolgenden Qualitätskriterien, wobei Abweichungen im Einzelfall möglich sind (siehe nachstehenden Abschnitt). Darüber hinausgehende Abweichungen (z.B. standortbedingt) werden mit den Urheberinnen abgesprochen.

1. Für die Übersetzung werden interkulturell Dolmetschende eingesetzt.
2. In der Projektleitung ist mindestens eine Hebamme mit zusätzlicher Qualifikation in Interkulturalität vertreten.
3. Kursleiterinnen verfügen über eine Weiterbildung in Geburtsvorbereitung mit Inhalten zu Körperarbeit angelehnt an die Methode Menne-Heller oder mit vergleichbarem Ansatz.
4. Es werden mindestens sieben Sequenzen à 2,5 Stunden durchgeführt (sechs Sequenzen vor und eine nach der Geburt).
5. Die Kursgrösse beträgt maximal acht Teilnehmerinnen.
6. Die Anzahl Sprachen pro Kurs beträgt maximal zwei.
7. Mindestens die Hälfte der Zeit jeder Kurssequenz wird geburtserleichternden, entspannenden Körperübungen gewidmet.
8. Die Kursinhalte sind kultursensibel aufgebaut, werden mit den interkulturell Dolmetschenden abgesprochen und laufend evaluiert.
9. Die Kurse stehen allen Frauen mit Verständigungsschwierigkeiten und Migrationshintergrund offen. Die Kursorganisation wird jedoch primär auf Teilnehmerinnen aus sozial benachteiligten Gruppen ausgerichtet. Mindestens die Hälfte der jährlich teilnehmenden Frauen gehören diesen Gruppen an.

In Einzelfällen sind Abweichungen ohne Rücksprache mit den Urheberinnen möglich, so etwa:

- **zu 1:** wenn in einer Sprache im Moment keine zertifizierte interkulturelle Dolmetschende zur Verfügung steht, kann eine Person ohne besagte Weiterbildung engagiert werden.
- **zu 2:** wenn entsprechend qualifizierte Fachpersonen in Interkulturalität zur Unterstützung der Hebamme beratend beigezogen werden.
- **zu 3:** wenn die Kursleiterin bereit ist, eine entsprechende Weiterbildung zu absolvieren.
- **zu 4:** Durchführung von Kurzmodulen, wenn Kursteilnehmerinnen sich erst spät in der Schwangerschaft anmelden oder die Einreise in die Schweiz erst kurz vor der Geburt erfolgte und kein regulärer Kursbesuch mehr möglich ist.
- **zu 5:** in Ausnahmefällen zehn Teilnehmerinnen.
- **zu 6:** in Ausnahmefällen drei Sprachen.

4 Aufbau des Angebots

Basierend auf den Erfahrungen der Urheberinnen und Initiantinnen des Angebots Mamamundo wird nachfolgend beschrieben, was bei der Projektinitiierung und -lancierung beachtet werden sollte.

4.1 Bedarfsabklärung

Oftmals wird die Aufbauarbeit für ein Projekt im Migrationsbereich von sehr engagierten Personen und mit viel Enthusiasmus geleistet. Dies ist für das Gelingen eines Projekts eine wichtige Voraussetzung. Der Aufbau eines Angebots wie des hier vorgestellten erfordert Ausdauer und eine hohe Investition in die Vernetzungsarbeit. Von dieser kann aber meist erst nach der Projektphase profitiert werden. Je höher das Engagement zu Beginn, desto höher möglicherweise auch das Frustrationspotenzial, wenn sich kein baldiger Erfolg einstellt. Vor Projektbeginn sollte daher abgeklärt werden, ob sich ein solch grosses Engagement über längere Zeit aufrechterhalten lässt, insbesondere in Bezug auf die personellen und finanziellen Ressourcen. Die «Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten im Bereich der migrationsgerechten Prävention und Gesundheitsförderung» des Bundesamts für Gesundheit BAG (2008) liefert gute Hinweise und wichtige Tipps für den langfristigen Aufbau eines entsprechenden Projekts (Link zum Dokument im Anhang).

4.2 Multiplikation und Coaching

Eine nationale Multiplikation von Mamamundo im Sinne von Gesundheitsförderung Schweiz hat neben der Stärkung des Angebots zum Ziel, Erfahrungswissen weiterzugeben und so den Initiantinnen in anderen Kantonen die Projektarbeit zu erleichtern. Erfolgsfaktoren und Stolpersteine können von Anfang an in die Aufbauarbeit miteinbezogen und dadurch Ressourcen geschont werden. Gesundheitsförderung Schweiz strebt bei der Multiplikation ein einheitliches Vorgehen an, wobei sich die neuen

Standorte am Angebot Mamamundo orientieren. In diesem Sinne unterstützt Mamamundo die Kantone in der Planung und im Aufbau eines Angebots nach den Qualitätsstandards von Mamamundo durch persönliche Beratungsgespräche. Dieses Coaching wird von Gesundheitsförderung Schweiz finanziert und soll auch über die Projektphase hinaus bestehen bleiben. Das Coaching wird den Bedürfnissen des jeweiligen Standorts angepasst und beinhaltet praxisnahe Beratung bei der strategischen und praktischen Planung der Projektphase. Des Weiteren bieten die Fachpersonen Hilfe bei Qualitätssicherung, Kursgestaltung und Evaluation. Jede Beratung wird bei Bedarf mit individuellen, vom jeweiligen Projektteam benötigten Inhalten ergänzt. Das Lösen der Lizenz ist nötig, wenn der neue Standort vom (extern evaluierten) Konzept der Urheberinnen, der Qualitätssicherung, den Materialien und dem etablierten Namen profitieren möchte. Ein Coaching kann aber auch ohne das Lösen der Lizenz in Anspruch genommen werden, es ist Lizenz-unabhängig. Nachfolgend werden die Elemente des Aufbaus grob dargelegt.

Ich war sehr froh um den Austausch, ich bin zu Hause alleine und kenne hier niemanden.

Frau aus China

4.3 Organisation und Rechtsform

Zu Beginn bietet sich eine einfache organisationale Struktur an, die ein flexibles Vorgehen bei der Projektarbeit erlaubt und Experimentierfreudigkeit zulässt. Anbietende jeder Dienstleistung müssen eine rechtliche Form ausweisen. Institutionen, die finanzielle Ressourcen sprechen, können sich so absichern.

Ein Verein verspricht eine gewisse Unabhängigkeit und kann mit relativ geringem Aufwand und Mitteln gegründet werden. Es besteht die Möglichkeit, die Vereinsstruktur von Beginn weg entsprechend festzulegen. Beispielsweise können dem entsprechenden Organ Kompetenzen zugesprochen werden, die rasche, unkomplizierte Abläufe beim operativen

Geschäft erlauben. Die Verantwortung liegt beim Vorstand und ist so auf mehrere Personen verteilt. Diese haften nicht privat für das Vereinsvermögen und können bei Personalausfällen reagieren.

Ist der Anbieter des Angebots auch Arbeitgeber, sind Kenntnisse und die korrekte Anwendung des Arbeitsrechts unabdingbar. Hierfür bestehen umfassende schriftliche Informationen und Hilfestellungen¹⁸. Die Fachstelle vitamin B beispielsweise berät Akteurinnen von *Vereinen* bei der Gründung und bietet Weiterbildung sowie professionelle persönliche Beratung an (siehe Organigramm im Anhang).

Eine Anbindung des Angebots an eine grössere Gesundheits- oder soziale Institution hat den Vorteil, dass die bestehende Infrastruktur mitgenutzt werden kann. Auch können die relativ teuren Kurse eventuell von Quersubventionierungen innerhalb der Institution profitieren. Eine renommierte Institution kann die Glaubwürdigkeit des Angebots erhöhen. Starre Regelstrukturen hingegen können sich auf die Projektarbeit hinderlich auswirken und die Entwicklung sehr träge machen. Deshalb ist es wichtig, dass die Philosophie eines Projekts mit derjenigen der Institution übereinstimmt, der Projektleitung Entscheidungskompetenzen zugesprochen werden und die Strategie zu Beginn längerfristig geplant und abgesprochen ist.

4.4 Projektteam

Es gibt verschiedene Möglichkeiten und Motivationen, ein Projekt wie das hier beschriebene anzustossen. Mamamundo wurde von zwei an der Basis tätigen Hebammen MSc initiiert und von PanMilar aus dem Waadtland inspiriert. Der direkte Kontakt zur Zielgruppe und die eigene Erfahrung als Fachperson stellt einen Erfolgsfaktor dar (Bottom-up-Ansatz). Mindestens eine praktisch tätige Fachperson (Hebamme) sollte im Projektteam mitarbeiten und so Praxisnähe garantieren. Weitsicht und vernetztes Denken bezüglich der Gesundheitsversorgung der Zielgruppe während Schwanger- und Mutterschaft und darüber hinaus sind wichtig. Erfahrung im Projektmanagement kann von Vorteil sein, ebenso gesundheitspolitisches Interesse. In der Projektphase müssen oft finanzielle Ressourcen beantragt

werden, wofür wissenschaftliche und/oder gesundheitspolitische Argumente darzulegen sind. Ein wichtiger Punkt ist die Mitarbeit von Migrantinnen/Dolmetschenden beim Aufbau. Sie sind Schlüsselpersonen und das Angebot profitiert von deren Partizipation bzw. die Dienstleistung gelangt durch sie an die Zielgruppe. Nicht jede Sprachgruppe wird über dieselben Kanäle erreicht, weshalb die Zielgruppen durch unterschiedliche Kanäle ans Angebot heranzuführen sind. Dabei ist das Wissen der interkulturell Dolmetschenden eminent.

Das Projektteam sollte idealerweise aus mehreren Personen bestehen, um allfällige personelle Ausfälle auffangen zu können.

Nachfolgend werden die Aufgaben und die verschiedenen Rollen des Projektteams erläutert.

4.4.1 Projektleitung

Die (Co-)Leiterin ist eine sehr gut vernetzte Person, die über grosse Arbeitserfahrung und Weiterbildungen im interkulturellen und geburtshilflichen Bereich verfügt. Idealerweise steht sie in engem Kontakt mit der lokalen öffentlichen Frauenklinik – in welcher die meisten Frauen mit Migrationshintergrund gebären – und zu niedergelassenen Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hebammen. Die Leitung des Angebots verschafft sich immer wieder einen Überblick über aktuelle Erkenntnisse in migrationspezifischer Geburtsvorbereitung und über das gesundheitspolitische Umfeld und dessen Entwicklung. Sie ist kommunikativ und leitet das Team der Kursleiterinnen und interkulturell Dolmetschenden. Die Tätigkeit erfordert eine hohe Präsenzzeit bei relativ geringem Pensum.

Das Kurswesen inklusive Koordination der Kurse und Rechnungswesen bedeutet einen beträchtlichen administrativen Aufwand. Hierfür sind IT-Kenntnisse und kaufmännisches Wissen von grossem Vorteil. Gegebenenfalls ist es sinnvoll, gewisse Aufgaben an eine kaufmännisch versierte Koordinatorin und eine Administratorin abzugeben. Der meist ehrenamtliche Vereinsvorstand kann sich ebenfalls an gewissen Aufgaben beteiligen, beispielsweise am Fundraising oder an der Betreuung von Vereinsmitgliedern. Die Erstellung und die Betreuung des Jahresbudgets erfordern ein professionelles Vorgehen.

¹⁸ Leiser & Schawalder 2013

4.4.2 Kursleiterin

Die Kursleiterin ist eine qualifizierte Hebamme mit Erfahrung im migrationsspezifischen Umfeld. Sie verfügt über eine Weiterbildung in Geburtsvorbereitung mit Schwerpunkt Körperarbeit – beispielsweise Menne-Heller – oder ist bereit, eine zu besuchen. Den kursleitenden Hebammen steht via Lizenz von Mamamundo das Konzept mit einer detaillierten Inhaltsbeschreibung jeder Sequenz und den dazugehörigen Körperübungen zur Verfügung.

Die Kursleiterin verfügt zudem über eine Aus- und Weiterbildung in transkultureller Kompetenz oder über mehrjährige Arbeitserfahrung in einem Arbeitsumfeld mit einem hohen Anteil an Migrantinnen, wie beispielsweise in einem öffentlichen Spital, Wochenbettbetreuung bei Frauen im Durchgangszentrum oder Auslandeinsätzen.

4.4.3 Interkulturell Dolmetschende

Die interkulturell Dolmetschenden zeichnen sich idealerweise durch eine gute Vernetzung in der Migrationsbevölkerung aus. Sie verfügen möglichst über einen professionellen Abschluss in interkulturellem Dolmetschen (Zertifikat von Interpret). Von grosser Wichtigkeit sind ihr Interesse für die Thematik sowie vorausgegangene Erfahrungen im gesundheitlichen beziehungsweise geburtshilflichen

Kontext. Ist eine interkulturell Dolmetschende regelmässig in einer geburtshilflichen Abteilung in einem

Spital tätig, kann sie die ihr schon

bekannten Schwangeren zum Besuch animieren. Auch von den interkulturell Dolmetschenden wird eine hohe Flexibilität sowie eine gute Erreichbarkeit verlangt.

Viele Sachen habe ich nicht gewusst, nun habe ich mich getraut, Fragen zu stellen.

Frau aus Somalia

4.5 Standort- und Stakeholderanalyse

Die Erhebung demografischer Daten und Statistiken (Geburten-, Spitalstatistiken) entscheidet, welche Sprachgruppen angesprochen werden. Zielgruppe sind alle Frauen, die nicht genügend Deutsch sprechen, wobei solche aus sozial benachteiligten Gruppen besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Die Analyse kann mit der Checkliste Standortanalyse (siehe Anhang 7.5) durchgeführt werden.

Um die schwangeren Migrantinnen zu erreichen, ist ein aufwendiges, bewährtes, aufsuchendes Vorgehen von Seiten der Koordinatorin und der interkulturell Dolmetschenden notwendig. Dieses beinhaltet eine umfassende Analyse des Betreuungssystems von schwangeren Migrantinnen in der Region und systematische, hartnäckige Vernetzungsarbeit mit Spitälern, Hebammen- und Arztpraxen, Sozialdiensten, Durchgangszentren und weiterbetreuenden Institutionen wie Mütter-Väter-Beratung oder Frühförderungsprogrammen.

4.6 Aufsuchen der Zielgruppe

Das Aufsuchen der Zielgruppe ist eine zentrale Aufgabe der Projektleiterin. Hierzu gehören gezielte Telefonate mit schwangeren Migrantinnen, Besuche von Vernetzungstreffen und der Flyerversand. Die enge Zusammenarbeit mit den Dolmetschenden ist notwendig. Sie sind Schlüsselpersonen, da sie die Teilnehmerinnen im persönlichen Kontakt zum Kursbesuch motivieren können. Die Vernetzung mit den Stakeholdern muss sorgfältig gepflegt werden. Falls die beschriebenen Massnahmen nicht konsequent umgesetzt werden können, läuft man Gefahr, die Zielgruppe nur mangelhaft zu erreichen.

Für dieses grosse Engagement der aufsuchenden Arbeit sollten interkulturell Dolmetschende und die Koordinatorin/Geschäftsleitung fair entlohnt werden, auch um die Motivation aller Beteiligten hochzuhalten. Dies sollte beim Erstellen des Budgets berücksichtigt werden.

4.7 Werbung

Das Angebot sollte mit unterschiedlichen Kanälen beworben werden. Nachfolgend werden einige Aspekte vorgestellt, die dabei zu beachten sind.

4.7.1 Website

Die Website von Mamamundo beziehungsweise des neuen Angebots kann möglichen Kursteilnehmerinnen als Referenz angegeben werden. Ist sie sorgfältig konzipiert, verschafft sie auch Stakeholdern und weiteren Interessentinnen und Interessenten einen differenzierten Überblick. Für Frauen, die nicht lesen können, geben kleine Filmsequenzen einen Einblick in die Kurse.

4.7.2 Flyer

Flyer in verschiedenen Sprachen können bei Bedarf über die Website bestellt, aufgelegt oder abgegeben werden.

4.7.3 Persönliche Empfehlung

Grundsätzlich genügt es jedoch nicht, isoliert einen Flyer aufzulegen oder abzugeben oder auf die Website zu verweisen. Das Angebot wird besser genutzt, wenn es persönlich von einer oder gar mehreren vertrauten Personen (Dolmetschende, betreuende Hebamme, Ärztin oder Sozialarbeiterin) empfohlen wird.

4.7.4 Kurskoordination

Die Kurse werden im Vorjahr geplant und auf der Website aufgeschaltet. Die Anmeldungen werden von der Koordinatorin triagiert.



4.8 Finanzierung

Obwohl die Krankenkassen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) jeder schwangeren Frau einen einmaligen Beitrag von CHF 150.– an die Geburtsvorbereitung bezahlen, ist die Geburtsvorbereitung für Migrantinnen kein selbsttragendes Angebot. Das Programm ist aufgrund der Projektleitung (Koordination, aufsuchendes Vorgehen), der hohen Übersetzungskosten und der geringen Teilnehmerinnenbeiträge relativ teuer. Sofern es nicht innerhalb einer grösseren Institution angeboten und allenfalls quersubventioniert werden kann, sind für das Programm finanzielle Ressourcen zu akquirieren. Stiftungen unterstützen oft die Aufbauarbeit eines innovativen Angebots. Längerfristig werden sie das Programm aber kaum regelmässig finanziell unterstützen. Fundraising ist zeitaufwendig und verbraucht wertvolle Ressourcen der Projektleitung. Eine Planung über längere Zeit ist so nicht möglich und behindert Weiterentwicklungen.

Bestenfalls wird eine finanzielle Unterstützung für mehrere Jahre zugesichert. Dies kann in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Leistungsauftrags einer kantonalen, regionalen oder nationalen Behörde oder Organisation geschehen. Aktuell ist die Gesundheit von Frauen und Kindern bei vulnerablen Gruppen (beispielsweise Migrantinnen) in vielen politischen Programmen und Strategien präsent, die oftmals über einige Jahre dauern. Die Unterstützung ist mit einem Projektbeschrieb und einem Budget zu beantragen. Den Geldgebern ist zudem regelmässig, in der Regel jährlich mit einem Jahresbericht, über die Verwendung der Gelder transparent Rechenschaft abzulegen.

4.9 Arbeitsorganisation und Infrastruktur

Bei Projektarbeiten und der Arbeit am bestehenden Angebot sind flexible Arbeitszeiten und Homeoffice möglich. Je nach persönlicher Voraussetzung kann dies vorteilhaft sein. Eine geeignete Infrastruktur mit Laptop, Drucker und Telefon sollte einfach zugänglich sein und dessen Anschaffung und Betriebskosten budgetiert werden. Für den Austausch innerhalb des Projektteams sollte eine passende Räumlichkeit zur Verfügung stehen.

5 Schlussfolgerung

Die Erfahrung und die Evaluation von Mamamundo zeigen, dass sich Geburtsvorbereitungskurse für Migrantinnen bewähren und die Gesundheit der schwangeren Frauen und ihrer Kinder gestärkt wird. Der Aufbau des Programms erfordert eine sorgfältige Planung. Vor Projektbeginn empfiehlt sich eine genaue Einschätzung der personellen, materiellen und finanziellen Ressourcen. Vom Projektteam werden hohe Motivation, enge Zusammenarbeit und Hartnäckigkeit im Verfolgen der festgelegten Ziele verlangt. Ein Engagement, das mit einer anspruchsvollen und abwechslungsreichen Arbeit in einem diversen Umfeld belohnt wird.

Verschiedene Kriterien tragen zum Erfolg bei. Ein Bottom-up-Ansatz verspricht Praxisnähe. Folglich sollten praktisch tätige Fachpersonen (Hebammen, Gynäkologinnen und Gynäkologen) und interkulturell Dolmetschende von Beginn an in den Aufbau in-

volviert werden. Eine faire Entlohnung der Mitarbeitenden erhöht die Motivation und entschädigt für die teils sehr flexible Arbeitsweise. Dies wiederum trägt zum Erfolg des Angebots bei. Flexible rechtliche und organisationale Strukturen ermöglichen rasche Entwicklungsschritte. Ein Team aus mehreren Personen kann Ausfälle abdecken, was die Nachhaltigkeit stärkt. Qualitätskriterien fördern ebenfalls die Nachhaltigkeit des Angebots und stellen die Qualität sicher.

Das zertifizierte Programm Mamamundo trägt dazu bei, die Gesundheitskompetenz von schwangeren Migrantinnen mit geringen Deutschkenntnissen und insbesondere von solchen aus sozial benachteiligten Gruppen zu erhöhen und ihnen Zugang zu Gesundheitsangeboten zu ermöglichen.

**Am Schluss hatten wir
immer ein anderes schönes
Körpergefühl.**

Frau aus Sri Lanka

6 Referenzen

- Bundespsychotherapeutenkammer BPtK (2015): BPtK-Standpunkt: Psychische Gesundheit bei Flüchtlingen, URL: <http://www.bptk.de/publikationen/bptk-standpunkt.html> (Stand: 11.01.2017), Berlin.
- Canton de Vaud (n.d.): PanMilar – préparation à la naissance, URL: <http://www.panmilar.ch/> (Stand: 04.01.2017).
- Carolan, M. (2010): Pregnancy health status of sub-Saharan refugee women who have resettled in developed countries: a review of the literature, *Midwifery*, Vol. 26, Issue 4, pp. 407–414.
- Finlayson, K., Dawne, S., Hinder, S., Carr, H., Spiby, H. & Whorwell, P. (2015): Unexpected consequences: women's experiences of a self-hypnosis intervention to help with pain relief during labour, *BMC Pregnancy and Childbirth*, Vol. 15, Issue 229, doi: 10.1186/s12884-015-0659-0©.
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) (2015): Gesundheitsförderung und Prävention: Kantonale Schwerpunkte 2010–2013, GEF 2013 «Kantonales Integrationsprogramm 2014–2017», URL: https://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/migration.assetref/dam/documents/GEF/SOA/de/Soziales/Publikationen/Migration/Grundlagen/Kantonales_Integrationsprogramm_KIP_2014_2017_de.pdf (Stand: 26.07.2017).
- Goguikian Ratcliff, B., Pereira, C., Sharapova, A., Grimard, N., Borel Radeff, F. & Moratti, A. (2014): *Etude longitudinale du stress perinatal des femmes migrantes allophones*. Unité de psychologie clinique inter-culturelle, Université de Genève FPSE, Arcades des sages-femmes, Genève: Appartenances-Genève.
- Heller, A. (1998): *Geburtsvorbereitung Methode Menne – Heller*, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Kaya, B. & Efonyay, D. (2008): *Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten im Bereich der Migrations-gerechten Prävention und Gesundheitsförderung*, Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz, URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/gesundheitsfoerderung-fuer-migrantinnen-und-migranten/hilfsmittel-fuer-migrationsgerechte-projekte.html> (Stand: 26.07.2017).
- Leiser D. & Schawalder, V. (2013): *So funktioniert unser Verein*, Herausgeber: Beobachter Edition, 4. Auflage, Zürich.
- Marc I, Toureche N, Ernst E, Hodnett ED, Blanchet C, Dodin S, Njoya MM. (2011): Mind-body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 7, Art. No.: CD007559, doi: 10.1002/14651858. CD007559.pub2.
- Merten S, Gari S (2013): *Sexuelle und reproduktive Gesundheit der Migrationsbevölkerung in der Schweiz und ausgewählten anderen Staaten: Literaturübersicht 2006–2012*, Basel: Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut.
- Miquelutti, M., Cecatti, J. & Makuch, M. (2013): Evaluation of birth preparation program on lumbopelvic pain, urinary incontinence, anxiety and exercise: a randomized controlled trial, *BMC Pregnancy and Childbirth*, Vol. 13, Issue 154, doi:10.1186/1471-2393-13-154.
- Schweizerische Eidgenossenschaft (2015): *Gesundheit von Müttern und Kindern mit Migrationshintergrund. Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulates Maury Pasquier (12.3966)*, Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Tschirren, T. (2015): *Antenatal classes for migrant women in Bern – a programme evaluation*, Masterthesis, Basel: Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel.
- Walker, D., & Worrell, R. (2008): Promoting Healthy Pregnancies Through Perinatal Groups: A Comparison of Centering Pregnancy Group Prenatal Care and Childbirth Education Classes, *Journal of Perinatal Education*, Vol. 17, Issue 1, pp. 27–34.

7 Anhänge

7.1 Kontaktdaten der Urheberinnen

Das Konzept Mamamundo und die Lizenz können unter folgender Adresse bezogen bzw. gelöst werden:
Doris Wyssmüller, Anja Hurni, Co-Geschäftsleitung Verein Mamamundo, Freiestrasse 57, 3012 Bern,
079 896 39 64, doris.wyssmueller@mamamundo.ch, anja.hurni@mamamundo.ch

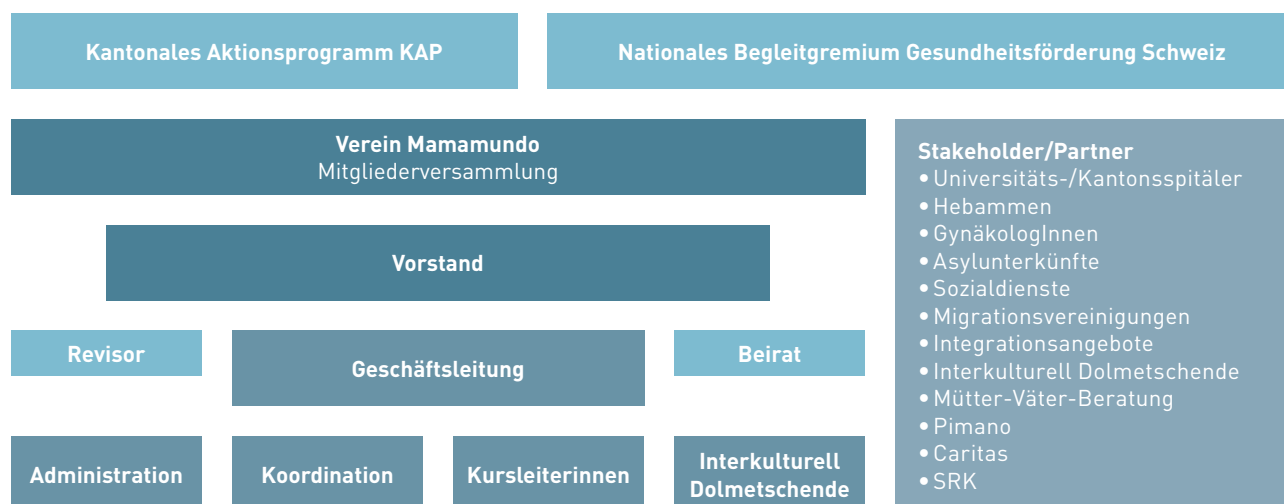
7.2 Wichtige Links

- Mamamundo: www.mamamundo.ch
- Interkulturelles Dolmetschen: www.inter-pret.ch > Interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln
> Interkulturelles Dolmetschen
- VitaminB: www.vitaminb.ch
- Anleitung zur Planung und Umsetzung von Projekten im Bereich der migrationsgerechten Prävention und Gesundheitsförderung des Bundesamts für Gesundheit BAG (2008): <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/gesundheitsfoerderung-fuer-migrantinnen-und-migranten/hilfsmittel-fuer-migrations-gerechte-projekte.html>

7.3 Weitere bestehende Angebote

- PanMilar: www.panmilar.ch
- Arcade des sages-femmes: www.arcade-sages-femmes.ch
- Kantonsspital Aarau: https://www.ksa.ch/zentren-kliniken/geburtshilfe-und-perinatalmedizin/leistungsangebot#geburtsvorbereitung_migrantinnen
- Kantonsspital Baden: <http://www.kantonsspitalbaden.ch/Fachbereiche/Geburtshilfe-Praenataldiagnostik/Geburtsvorbereitungskurs/>

7.4 Organisationsstruktur Verein Mamamundo Bern



7.5 Checkliste Standortanalyse

Wichtige Erhebungen	Institutionen/Kriterien	Kontaktaufnahme bei
Ausgangslage		
Welche Nationalitäten/Sprachgruppen sind in der Region vertreten? (demografische Erhebung)		• Bundesamt für Statistik • Einwohnerstatistik der Gemeinden
Welche Sprachgruppen sind bei schwangeren/gebärenden Frauen vertreten?	• Öffentliche/private Geburtskliniken • Geburtenstatistiken	• Pflegedienstleitung • Klinikleitung
Aufsuchende Arbeit/Vernetzung		
Wo nimmt die Zielgruppe die Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch?		• Hebammen • Geburtshilfliche Ambulatorien • Geburtskliniken • Betreuerinnen Asylunterkünfte • GynäkologInnen
Welche weiteren Institutionen sind in der Gesundheits- und Sozialversorgung der Zielgruppe involviert?		• Mütter-Väter-Beratung • Frühförderungsprogramme • Interkulturell Dolmetschende • Sozialdienste • Familienplanungsstellen
Wo trifft sich die Zielgruppe? (soziale Vernetzung)	• Vereine • Treffpunkte • Kurse	• Interkulturell Dolmetschende • Vertreterinnen von Migrationsvereinigungen
Gibt es Arbeitgeber mit einem hohen Anteil der Zielgruppe?	• Industrie • Landwirtschaft	• Betriebe/Arbeitgeber
Gibt es Asylunterkünfte in der näheren Umgebung?	• Durchgangszentren • Institutionen für minderjährige Flüchtlinge	• Betreuerinnen Asylunterkünfte

Wichtige Erhebungen	Institutionen/Kriterien	Kontaktaufnahme bei
Kursorte		
Welche Lokalitäten sind geeignet?	• Spitäler • Praxen • Quartierzentren • Migrationstreff • Volkshochschule	
Sind die Lokalitäten gut erreichbar?	• Haltestelle ÖV • Distanz zu Hauptbahnhof	
Befinden sich die Lokalitäten in Quartieren, die von der Zielgruppe bewohnt werden? (Bevölkerungsstatistik)		• Gemeinde
Gibt es die Möglichkeit zur Mehrfachnutzung von Material? (z. B. Raum für Physiotherapie)	• Spitäler • Praxen	• Betreiber
Finanzierung (exklusive KAP)		
Wer ist in der Region im Bereich Migration aktiv und mit der Region verbunden?	• Geburtskliniken • Kirchgemeinden • Vereine • Stiftungen	• Klinikleitung • Präsidentinnen • Geschäftsführerinnen
Personelle Ressourcen		
Gibt es Interessierte, die sich am Aufbau/Erhalt des Angebots beteiligen möchten?	• Fachpersonen (in der Region tätig/bekannt) • Hebammen • Interkulturell Dolmetschende	• Freischaffende Hebammen • Hebammenpraxen • Vereine • Kirchgemeinden (oftmals Anbieter von Migrationsangeboten)
Wo sind in der Region vernetzte interkulturell Dolmetschende tätig?	• Spitäler • Sozialdienste	
Gibt es eine geeignete Person für administrative Arbeiten?	• Privatpersonen • Ausschreibung in lokalen Medien	• Persönliches Umfeld des Projektteams
Struktur		
Welche Struktur bietet sich an, um in der Region das Angebot aufzubauen?	• Bestehende Institutionen	• Verein (Neugründung/bestehend) • Kantons-/Regionalspital • Caritas • SRK

7.6 Zeitplan Projektphase

Stellenprozenzte (flexible Arbeitseinteilung) 30% bis Juni (Aufbauphase), ab Juli 20%

Inhalte	Projektzeit in Monaten											
	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Planungssitzung mit Projektteam: Klären der Aufgaben/Funktionen, Festlegen der Struktur/rechtlichen Form												
Verfassen eines Projektplans, inkl. Evaluation												
Standortanalyse (siehe Anhang 7.5): Erheben der Sprachgruppen												
Standortanalyse: Kontaktieren von Kantons-spitälern, Hebammen, GynäkologInnen												
Standortanalyse: Kontaktieren von Durch-gangszentren, Migrationsgemeinschaften, Integrationsangeboten, Sozialdiensten, Kirchengemeinden												
Budget erstellen, Löhne festlegen, Arbeits-verträge vorbereiten												
Sichten von geeigneten Räumlichkeiten												
Schriftliche Kursunterlagen/Dokumente/Vorlagen erstellen, inkl. Übersetzungen												
Kursleiterinnen/Dolmetschende rekrutieren												
Flyer/Website gestalten, Layout von Infomaterial												
Jahresplanung												
Versand Flyer und Infomaterial												
Anschaffen von Kursmaterial (Modelle/Schautafeln, Matten usw.)												
Aufsuchen der Zielgruppe												
Einführung Kursleiterinnen/Dolmetschende												
Kurskoordination												
Durchführung Kurs 1												
Evaluation/Schlussbericht												

Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch

02.0175.DE 07.2017