



Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union

Projektnr. 2020-1-DE02-KA204-007679



**MIG-DHL**  
Migrants Digital Health Literacy



# MIG-DHL

Migrants Digital Health Literacy

## INTELLEKTUELLER OUTPUT 3: LEITFÄDEN FÜR TRAININGSEINHEITEN



**OXFAM**  
Italia



VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA



**PROLEPSIS**  
INSTITUTE

**coördina**  
Strategy and Sustainable Results



Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, der nur die Ansichten der Autoren widerspiegelt, und die Kommission kann nicht für die Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden. Projektnummer: 2020-1-DE02-KA204-007679.



Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union

Projektnr. 2020-1-DE02-KA204-007679



## INHALTSVERZEICHNIS

BESCHREIBUNG DES INTELLEKTUELLEN OUTPUTS 3.....	1
EINFÜHRUNG .....	4
LEITFÄDEN FÜR TRAININGSEINHEITEN .....	6
DIE SCHULUNGSINHALTE IM ÜBERBLICK: DAS MIG-DHL PROGRAMM.....	7
EMPFEHLUNGEN FÜR TRAINER*INNEN .....	17

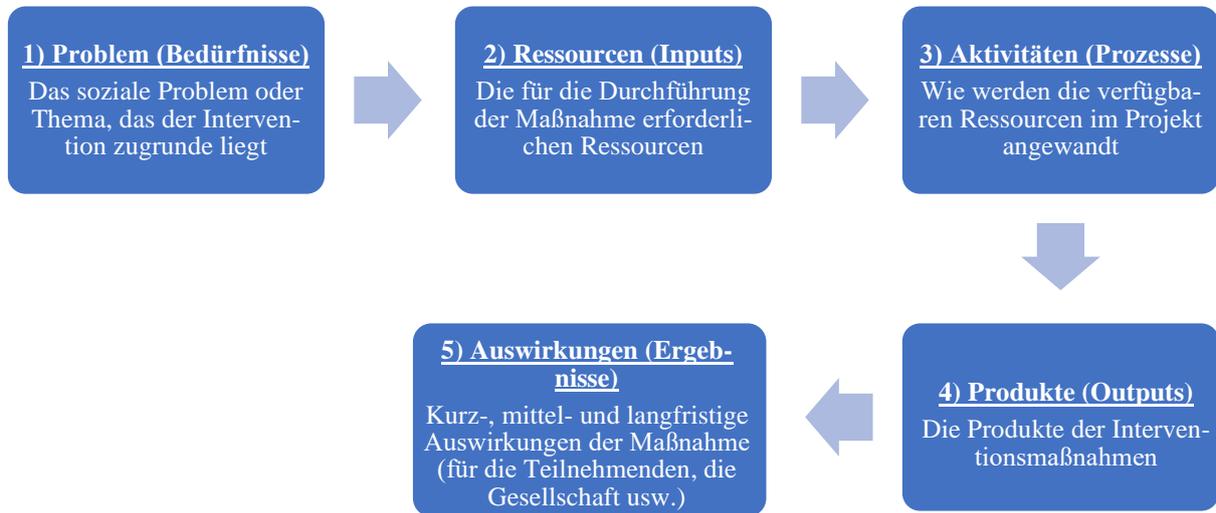
## BESCHREIBUNG DES INTELLEKTUELLEN OUTPUTS 3

Die im Folgenden zusammengestellten Leitfäden für Trainingseinheiten gehören zum ERASMUS+ Projekt "MIG-DHL: Entwicklung eines Trainingsprogramms zur Verbesserung der digitalen Gesundheitskompetenz von Migrant\*innen" (Ref. 2020-1-DE02-KA204-007679) und zum (so genannten) Intellektuellen Output 3 "Designed Practical Training Activities", koordiniert vom Polibienestar Research Institute -UVEG-. In den Leitfäden werden die Inhalte und die Methodik für die Endnutzer\*innen auf der Grundlage der vorangegangenen Co-Creation-Sitzungen, die während des Projekts durchgeführt wurden, vorgestellt. Das Hauptziel der Leitfäden besteht darin, die Inhalte, Methoden und Werkzeuge zu präsentieren, die für die Schaffung und Verbesserung der Kompetenzen von Migrant\*innen erforderlich sind, um ihre digitale Gesundheitskompetenz zu verbessern. Im weiteren Verlauf sind mit der Abkürzung DPTA (aus dem Englischen: Designed Practical Training Activities) die Leitfäden gemeint.

Um sicherzustellen, dass die Inhalte der Schulung auf die Ansprüche und Bedürfnisse der Zielgruppe passen, um die digitale Gesundheitskompetenz der Teilnehmenden zu verbessern, basieren die Leitfäden auf den Ergebnissen der Co-Creation Session, die im Intellektuellem Output 1 im Projekt durchgeführt wurden.

Öffentliche Interventionen, wie die im Rahmen des MIG-DHL-Projekts vorgeschlagenen, sind mit einer mehr oder weniger expliziten Theorie darüber verbunden, wie Veränderungen herbeigeführt werden sollen, die das Problem oder die Situation, die Anlass für die Intervention ist, abschwächen oder verbessern werden. Die **Theorie des Wandels** (auch Interventionstheorie oder Programmtheorie genannt) ist die Kette von Hypothesen darüber, wie die für die Intervention bereitgestellten Ressourcen die Entwicklung von Aktivitäten ermöglichen sollen, deren Ergebnis bestimmte Produkte (Outputs) sein werden, die wiederum kurz-, mittel- und langfristige Vorteile für die Gesellschaft als Ganzes oder für die Zielpopulation der Politik oder des Programms (Wirkungen oder Ergebnisse) erzeugen werden.

Dieser theoretische Ansatz besteht aus den in der folgenden Abbildung dargestellten Elementen:



Die im Rahmen des MIG-DHL-Projekts konzipierte Schulung zielt darauf ab, die digitale Gesundheitskompetenz von Migrant\*innen zu verbessern sowie weitere Unterstützungspersonen für diese Gruppe (z.B. Peers, Gesundheitsfachkräfte, etc.) zu befähigen, Wissen zu diesem Themenbereich an Migrant\*innen weiterzugeben. Um dies zu erreichen, ist es notwendig, dass die Ressourcen und die Gestaltung der Aktivitäten, die zur Erreichung dieser Ziele durchgeführt werden, kohärent und angemessen sind. So sollten die Aktivitäten darauf abzielen, alle Dimensionen des Konzepts der digitalen Gesundheitskompetenz zu verbessern: operative Fähigkeiten; Navigationsfähigkeiten; Informationssuche; Bewertung der Zuverlässigkeit; Bestimmung der Relevanz; Hinzufügen von Inhalten; Schutz der Privatsphäre, einschließlich der optimalen und fokussierten Nutzung der entwickelten Schulungsmaterialien in realen Umgebungen. Somit lässt sich der vorab vorgestellte theoretische Ansatz wie folgt auf das Projekt MIG-DHL anwenden:

	INPUTS	AKTIVITÄTEN	OUTPUTS	KURZFRISTIGE AUSWIRKUNGEN	LANGFRISTIGE AUSWIRKUNGEN
Definition	Was wird für die Durchführung der geplanten Aktivitäten benötigt?	Was gibt es für Ressourcen, um die Ziele der Intervention zu erreichen?	Welche unmittelbaren Ergebnisse werden von den Aktivitäten erwartet?	Kurzfristige Veränderungen	Langfristige Veränderungen

<b>Beschreibung</b>	Räume, in denen Aktivitäten durchgeführt werden können. Digitale Geräte für Teilnehmende, damit sie dem Kurs folgen können. Personen, die die Schulung leiten. Trainingsmaterialien für den Kurs.	Trainingseinheiten für Migrant*innen, die sich zunächst auf die Entwicklung grundlegender Gesundheitskompetenzen konzentrieren sowie bereichsübergreifende und gezielte Lektionen, die sich auf die Entwicklung jeder der sechs digitalen Gesundheitskompetenzen konzentrieren.	Geschulte Teilnehmende	Entwicklung von Gesundheitskompetenz und digitaler Gesundheitskompetenz	Verbesserung der Fähigkeit, mit der eigenen Gesundheit richtig umzugehen und digitale Geräte unabhängig und sicher zu nutzen, als eines der Schlüsselemente für die Integration und soziale Eingliederung von Migrant*innen.
<b>Wichtige Hypothese</b>	...	Die Verfügbarkeit von materiellen und personellen Ressourcen ermöglicht es, die Aktivitäten für die Zielgruppen zu entwickeln.	Die Teilnahme der Lernenden an den beschriebenen Aktivitäten ermöglicht es, die digitale Gesundheitskompetenz zu schulen.	Die Teilnahme der Lernenden an den beschriebenen Aktivitäten ermöglicht es ihnen, die wichtigsten Fähigkeiten im Bereich der digitalen Gesundheitskompetenz zu entwickeln.	Die Nutzung elektronischer Geräte zur Verwaltung der eigenen Gesundheit wird in Zukunft noch zunehmen und damit zu einem Schlüsselfaktor für die Integration und das soziale Wohlergehen von Migrant*innen werden.
<b>Indikatoren</b>			Anzahl der geschulten Lernenden	DHL-Umfrage	IPL-12-Umfrage

## EINFÜHRUNG

Die entworfenen Leitfäden für die Trainingseinheiten sind eine Reihe von konkreten Vorlagen, die von den Trainer\*innen bei der Durchführung der Schulungsaktivitäten verwendet werden können. Sie enthalten unter anderem eine detaillierte Erläuterung der umzusetzenden Methodik, die Anzahl der empfohlenen Schulungsteilnehmenden, die Dauer, die benötigten Ressourcen, Empfehlungen für die Verwaltung der Sitzungen sowie Hilfsmittel zur Durchführung der Sitzungen. Die in den Dokumenten enthaltenen konzipierten praktischen Schulungsaktivitäten sind als Standardansatz zu verstehen, der von den Trainer\*innen in Bezug auf Dauer, Priorisierung und Abfolge der Inhalte oder Unterstützung durch die e-Training-Plattform an die jeweilige Zielgruppe angepasst werden muss. Am Ende dieses Dokuments sind eine Reihe von "Tipps für die Umsetzung" enthalten, die auf den direkten Erfahrungen während der Umsetzung der Pilotvalidierungsmaßnahmen des Projekts basieren und Empfehlungen für die richtige Anpassung dieser Leitfäden an verschiedene Umgebungen enthalten. Folgende Themen werden in den Schulungseinhalten behandelt:

- **DPTA 1.** Was ist digitale Gesundheitskompetenz und ihre Bedeutung?
- **DPTA 2.** Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land
- **DPTA 3.** Dienstleistungen im Gesundheitswesen
- **DPTA 4.** Digitale Kompetenzen entwickeln
- **DPTA 5.** Erkundung digitaler Gesundheitstools
- **DPTA 6.** Aktiv sein im digitalen Gesundheitsumfeld

Die derzeitige Struktur der vorgestellten DPTAs basiert auf dem folgenden **Grundgedanken**: **DPTA\_1** dient dazu, dass die Teilnehmenden das Ziel des Kurses und das Konzept, um das sich der Kurs drehen wird, kennenlernen: Digitale Gesundheitskompetenz. **DPTA\_2** konzentriert sich auf die kulturellen Unterschiede zwischen ihren Heimatländern und den Ländern, in denen sie sich befinden. **DPTA\_3** konzentriert sich auf die Entwicklung der Gesundheitskompetenz der Teilnehmenden in Bezug auf die Gesundheitsdienste des Gastlandes als Grundvoraussetzung für eine gute digitale Gesundheitskompetenz. Die Tatsache, dass die ersten beiden DPTAs sich nicht speziell auf die Entwicklung digitaler Gesundheitskompetenz konzentrieren, schließt nicht aus, dass diese Fähigkeiten nebenbei entwickelt werden, z.B. bei der Durchführung von Aktivitäten. Die folgenden DPTAs konzentrieren sich speziell auf die Entwicklung von digitalen Gesundheitskompetenzen: **DPTA\_4** konzentriert sich auf die Grundfertigkeiten (operative Fertigkeiten; Navigationsfertigkeiten; Informationssuche; Bewertung der Zuverlässigkeit) und **DPTA\_5** zielt darauf ab, auf praktische Weise zu testen, ob die Teilnehmenden die meisten der digitalen Gesundheitskompetenzen (operative Fertigkeiten; Navigationsfertigkeiten; Informationssuche; Bewertung der Zuverlässigkeit; Bestimmung der Relevanz) erreicht haben. Die **DPTA\_6** konzentriert sich auf die letzten Fähigkeiten im Bereich der digitalen Gesundheitskompetenz (Hinzufügen von Inhalten und Schutz der

Privatsphäre). Am Ende folgt eine abschließende Zusammenfassung des Kurses. Ziel ist es, dass die Teilnehmenden einerseits den Nutzen digitaler Gesundheitskompetenz verstehen, andererseits digitale Gesundheitskompetenz erlangen.

Der/die Trainer\*in kann jedoch entscheiden, die Reihenfolge der Themen oder die Dauer der Sitzungen zu ändern, je nach den Eigenschaften/Profilen der Teilnehmenden. Einige Teilnehmende müssen vielleicht nicht die grundlegendsten digitalen Fähigkeiten entwickeln (wie man einen Computer bedient, wie man eine Internetrecherche durchführt), aber sie brauchen vielleicht eine eingehende Lektion darüber, welche Gesundheitsdienste sie in Anspruch nehmen können (höchstwahrscheinlich im Fall einer jungen Zielgruppe). Umgekehrt ist es möglich, eine Zielgruppe zu finden, die sich in der umgekehrten Situation befindet (mit "fortgeschrittenen" Kenntnissen über das nationale Gesundheitssystem, aber mit dem Bedarf, die grundlegendsten digitalen Fähigkeiten zu entwickeln). Die Schulungseinheiten sind daher flexibel konzipiert.

Die Schulungseinheiten wurden nach folgender Struktur entwickelt:

- Face-to-Face-Sitzungen, einschließlich theoretischer und vor allem praktischer Aktivitäten,
- Online-Training einschließlich Aufgaben und praktischer Aktivitäten, die unabhängig des Kurses durchgeführt werden können, um den Lernprozess zu unterstützen.

Jede Schulungseinheit ist also aus Präsenzeinheiten und online Aktivitäten zusammengesetzt. Was die Online-Sitzungen betrifft, so bedeutet die Tatsache, dass sie "online" genannt werden, nicht, dass alle Aktivitäten mit Online-Methoden oder über das Internet durchgeführt werden müssen. Das Ziel dieser Aktivitäten ist es, dass die Teilnehmenden die Präsenzveranstaltungen auf praktische Weise reflektieren und vertiefen sowie neue Inhalte und Fähigkeiten auf dynamische Weise erlernen können. Synonyme für Online-Sitzungen sind in diesem Zusammenhang Sitzungen außerhalb des Unterrichts, Offline-Sitzungen, Fernsitzungen, synchrone oder asynchrone Sitzungen.

Die Gesamtdauer des Trainingsprogramms beträgt ca. 38 Stunden und ist wie folgt auf Präsenzsitzungen und online-Sitzungen verteilt:

- Präsenzstunden: 27 Stunden.
- Online Sitzungen: 9 Stunden.

Die Anzahl der Stunden ist ein Richtwert. Ergebnisse aus dem Projekt deuten jedoch darauf hin, dass eine Gesamtdauer von 40 Stunden nicht überschritten werden sollte.



# MIG-DHL

Migrants Digital Health Literacy

## INTELLEKTUELLER OUTPUT 3: LEITFÄDEN FÜR TRAININGSEINHEITEN

### Modul 2

Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land

#### Autorinnen:

Karin Drda-Kühn, media k; Maria Mitsa & Popi Christopoulou, Prolepsis



Dieser Leitfaden für Modul 2 ist Teil des MIG-DHL-Programms mit insgesamt 6 Lernmodulen. Er wurde im Rahmen der strategischen Erasmus+ Partnerschaft **MIG-DHL - Migrants Digital Health Literacy** entwickelt.

## **DIE SCHULUNGSINHALTE IM ÜBERBLICK: DAS MIG-DHL PROGRAMM**

**Modul 1: Was ist digitale Gesundheitskompetenz und ihre Bedeutung?**

**Modul 2: Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land**

**Modul 3: Dienstleistungen im Gesundheitswesen**

**Modul 4: Digitale Kompetenz entwickeln**

**Modul 5: Erkundung digitaler Gesundheitstools**

**Modul 6: Aktiv sein im digitalen Gesundheitsumfeld**

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage: <https://mig-dhl.eu/>

### Erklärung zum Urheberrecht:



**Namensnennung - Nicht-kommerziell - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International  
(CC BY-NC-NC-SA 4.0)**

Sie dürfen:

- **Teilen** — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
- **Bearbeiten** — das Material remixen, verändern und darauf aufbauen

Der Lizenzgeber kann diese Freiheiten nicht widerrufen solange Sie sich an die Lizenzbedingungen halten.

Unter folgenden Bedingungen:

- **Namensnennung** — Sie müssen [angemessene Urheber- und Rechteangaben machen](#), einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob [Änderungen vorgenommen](#) wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.
- **Nicht kommerziell** — Sie dürfen das Material nicht für [kommerzielle Zwecke](#) nutzen.
- **Weitergabe unter gleichen Bedingungen** — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder anderweitig direkt darauf aufbauen, dürfen Sie Ihre Beiträge nur unter [derselben Lizenz](#) wie das Original verbreiten.
- **Keine weiteren Einschränkungen** — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder [technische Verfahren](#) einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

## Leitfaden 2 - Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land

### Ziele:

Der Leitfaden „[Wichtige Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land](#)“ konzentriert sich auf die Sensibilisierung für Gesundheitsprobleme, für die Migrant\*innen besonders anfällig sind, wenn sie in einem neuen Land ankommen. Dieses Modul befasst sich mit Faktoren, die die Gesundheit vor, während und nach der Ankunft im neuen Land beeinflussen. Jede dieser Phasen wirkt sich auf die körperliche und geistige Gesundheit von Migrant\*innen aus, und in einigen Fällen sind sie miteinander verbunden und voneinander abhängig.

Gesundheitsprobleme manifestieren sich nicht nur in Krankheitssymptomen. Sie haben auch mit Sprache und Begriffen und verschiedenen Arten des Umgangs mit Krankheiten zu tun. Hinter den Symptomen und deren Beschreibung stehen oft auch kulturspezifische Narrative, und auch Migrant\*innen und ihre Ärzt\*innen sollten dafür sensibilisiert werden. Das Modul beschreibt die häufigsten Krankheiten und die entsprechenden Behandlungen, denen ein/e Migrant\*in im Gastland ausgesetzt sein kann und wie diese mit digitalen Mitteln angegangen werden können. Ein weiteres Ziel des Trainings ist es, die wichtigsten gesundheitsbestimmenden Verhaltensweisen zu erfassen, die die Gesundheit und die gesundheitlichen Ergebnisse beeinflussen.

### Lernziele

- die verschiedenen Risiken für die Gesundheit von Migranten während aller Phasen der Migrationsreise zu verstehen,
- kulturelle Unterschiede kennen, die die Gesundheitsnarrative im Herkunftsland und dem Gastland beeinflussen

- Online-Tools nutzen, die das Verständnis von Gesundheitsproblemen und länderspezifischen gesundheitlichen Umständen erleichtern können (wie die Gesundheit in den Aufnahmeländern im Vergleich zu Land oder Herkunft wahrgenommen und behandelt wird)
- gesundheitsspezifische Terminologie lernen und dafür nützliche Online-Tools erkunden
- die wichtigsten gesundheitsschutzbezogenen Verhaltensweise verstehen und lernen, wie man zuverlässige und relevante Online-Quellen findet
- Erstellen einer Gesundheitscheckliste in der eigenen Muttersprache

### Teilnehmer\*innen & Rollen:

- **Migrant\*innen:** Etwa 10 (Neuankömmlinge) als Begünstigte der Fortbildung
- **Migrantenkolleg\*innen:** Etwa 1-2 Migrant\*innen, die Schlüsselpersonen in den Migrantengemeinschaften sind oder bereits in das Aufnahmeland integriert sind. Diese Personen sind als Vertraute innerhalb der Lernprozesse zu behandeln. Sie haben daher eine doppelte Rolle: eine positive Rolle („Ja, ich hatte auch diese Erfahrung, als ich anfang, mich mit dem Gesundheitssystem im Ankunftsland zu befassen.“) und eine ermutigende Rolle („Es dauerte eine Weile, um alles herauszufinden, aber es gibt eine Menge Unterstützung.“). Es ist sehr wichtig, dass diese Rolle von Beginn an klar kommuniziert wird. Diese Personen können in bestimmten Fällen sogar die Rolle von Trainer\*innen spielen.
- **Angehörige der Gesundheitsberufe** (ca. 1-2): Die erwartete Rolle von Gesundheitsfachkräften besteht darin, aktiv an den Sitzungen teilzunehmen (fakultativ), ebenso wie die Migrantenkolleg\*innen. Es ist daher ratsam, Angehörige des Gesundheitswesens einzuladen, an den verschiedenen Sitzungen des Trainings als Beobachter\*innen und mit Zugang zu den

Materialien auf der Online-Plattform teilzunehmen, falls sie die Online-Aufgaben beobachten (und sogar durchführen) wollen.

### **Schulungsinhalte und Wissenszuwachs:**

- Verständnis von Unterschieden in Bezug auf Gesundheit und Gesundheitsbehandlung im Herkunftsland und im Ankunftsland
- Verständnis, wie Kultur Gesundheitsnarrative beeinflussen kann
- Kenntnisse über spezifische physische und psychische Gesundheitsrisiken für Migrant\*innen während der Migration zu gewinnen,
- Nutzung relevanter Online-Quellen
- Wissenszuwachs über spezifische Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategien
- Bewusstsein für die Bedeutung von digitalen Gesundheitskompetenzen gewinnen

### **Dauer der Sitzung: 4'30 Stunden.**

- Präsenzveranstaltung: 3,5 Stunden
- Online-Veranstaltung: 1 Stunde.

### **Bereichsübergreifende Fähigkeiten der Trainerin / des Trainers:**

- Soziale Fähigkeiten
- Sprachkenntnisse oder Fähigkeit zur Organisation des Zugangs zu verschiedenen Sprachen (über Dolmetscher\*innen oder technische Unterstützungsgeräte)
- Sensibilität gegenüber anderen Kulturen, insbesondere bei der Bewältigung von Gesundheitsfragen
- Fähigkeit, Teamarbeit mit Lernenden mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen zu führen

- Fähigkeit, theoretische Inhalte in die Praxis umzusetzen.

### Methodik:

- Aktiv und partizipativ
- Präsenzveranstaltung:
  - Fortbildung
  - Gruppendiskussion
  - Fallstudien – Rollenspiel
  - Teamarbeit
- Online-Schulung:
  - ausgewähltes Material ansehen (Videos etc.)
  - Praktische Umsetzung von Aufgaben, die in der Lehrveranstaltung vereinbart wurden
  - einige kollaborative Arbeit

### Schulungsmaterial:

- **Präsenzveranstaltungen:**
  - PowerPoint-Präsentationen
  - WORD-Dokumente. Erläuterung der wichtigsten auf PPT dargestellten Konzepte
  - Ausgewählte Videos
- **Online-Veranstaltungen:**
  - Online-Aufgaben in der Trainingsplattform
  - Aufgaben, die während eines bestimmten Zeitrahmens zu realisieren sind

### Präsenzveranstaltung 2.1 SITZUNG: LEITLINIEN, DAUER UND INSTRUMENTE

#### Aktion 2.1.1 Eröffnung

Ziel der Eröffnungssitzung ist es, eine kleine Einführung in die Ziele der Sitzung und die Aktivitäten zu erhalten.

- **Dauer:** 10 Minuten
- **Werkzeuge:**
  - Modul 2 - 2.1. Einführung in die praktische Tätigkeit 2 (PPT)

### **Maßnahme 2.1.2 Risikofaktoren für Gesundheitsprobleme nach verschiedenen Migrationsphasen**

Gesundheitsrisiken für Migrant\*innen entstehen in jeder Phase der Migration, beginnend im Herkunftsland (insbesondere dann, wenn sie aus instabilen Situationen oder Konfliktregionen stammen). Verschiedene Risiken können sich auch während der Reise und am Ziel- oder Transitland, aber auch im Stadium des Transfers ergeben. Für Maßnahme 2.1.2. wird die Trainerin / der Trainer zunächst die Teilnehmer\*innen auffordern, über verschiedene Gesundheitsrisiken nachzudenken, die sich aus der Migration ergeben können, ohne die Phasen zu definieren. Während der Diskussion werden alle Gedanken der Teilnehmenden notiert – durch den Trainer / die Trainerin oder durch die Teilnehmenden selbst. Es wird empfohlen, Flipcharts zu verwenden, um alles aufzuzeichnen. Anschließend wird ein Einführungsvideo gezeigt und eine detaillierte Erläuterung der Gesundheitsrisiken nach den Stadien gegeben. Es werden hilfreiche Online-Ressourcen erkundet, die Migrant\*innen dabei unterstützen können, die Unterschiede in Bezug auf Gesundheit und Behandlungen zwischen dem Gastland und dem Land der Herkunft zu verstehen.

- **Dauer:** 30 Minuten
- **Werkzeuge**
  - Flipcharts für die anfängliche Gruppendiskussion
  - Video: [https:// www.youtube.com/watch?v=eLbmUbj0edk](https://www.youtube.com/watch?v=eLbmUbj0edk)
  - Präsentation 2.2. Risiken für die Gesundheit von Migrant\*innen einschließlich aller Phasen der Migration: <https://publichealthreviews.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40985-018-0104-9/figures/2>

### **Aktion 2.1.3: Erfassung der körperlichen und psychischen Gesundheit von Migranten**

Migrantenpopulationen sind von spezifischen körperlichen und psychischen Problemen bedroht. In dieser Aktivität werden die Teilnehmenden in die Symptome von gesundheitlichen und psychischen Problemen eingeführt, die in der Migrantenpopulation häufiger vorkommen. Die Trainerin / der Trainer wird dann eine Gruppendiskussion initiieren und die Krankheitserzählung der Teilnehmenden erfassen, um kulturelle Barrieren zu überwinden, die die Gesundheitskompetenz beeinflussen können. Für diese Umsetzung werden spezifische Fragen gestellt, die auf den Fragen von Kleinman (2007) basieren: „1. Wie nennen Sie das Problem? 2. Was hat Ihrer Meinung nach das Problem verursacht? 3. Warum glauben Sie, dass es anfang? 4. Was denken Sie, was die Krankheit bewirkt? Wie funktioniert das? 5. Wie schwer ist die Krankheit? Wird es einen langen oder einen kurzen Verlauf haben? 6. Welche Behandlung sollten Patient\*innen Ihrer Meinung nach erhalten? 7. Was sind die Hauptprobleme, die die Krankheit verursacht hat? 8. Was befürchten Sie am meisten an der Krankheit?“ Diese Fragen wurden in die Powerpoint-Präsentation der Trainingsmaterialien aufgenommen, die als Schulungsmaterial für diese spezifische Aktivität verwendet wird.

Am Ende dieser Sitzung werden die Teilnehmenden in Gruppen aufgeteilt, und jede Gruppe wird eine spezifische Fallstudie diskutieren oder in einem Rollenspiel behandeln, indem sie die Krankheit durch die Symptome identifiziert und spezifische Aktionen vorschlägt. Der Trainer/die Trainerin sollte an dieser Stelle klarstellen, dass die Teilnehmenden immer ihren Arzt / ihre Ärztin zur Diagnose und insbesondere zur Behandlung konsultieren sollten.

- **Dauer:** 90 Minuten
- **Werkzeuge**
  - Modul 2 - 2.3. Erforschung der physischen und psychischen Gesundheit von Migrant\*innen (PPT)

### **PAUSE 10 MINUTEN**

### **Aktion 2.1.4 Präventionsstrategien**

Es werden Strategien zur Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit erläutert, wie Impfungen, Ernährung, Zubereitung von Mahlzeiten mit niedrigem Budget, Bedeutung körperlicher Aktivität, Screening auf bestimmte Krankheiten, Hygienegrundsätze (z. B. für bestimmte Krankhei-

ten in einer Pandemie), Frauengesundheit, besondere Betreuung in der Schwangerschaft, besondere Anforderungen an die Babypflege, Aufbau der Widerstandsfähigkeit der psychischen Gesundheit.

Die präventiven Strategien sollten von den Teilnehmenden selbst stammen, z. B. indem sie mit Karten und einer Pinnwand für Notizen oder einem digitalen Instrument wie SLIDO oder MIRO (abhängig von der technischen Ausstattung der Trainingsumgebung) visualisiert werden. Der Trainer/ die Trainerin unterstützt die Teilnehmenden dabei, die wichtigsten Themen zu identifizieren. Ziel ist es nicht, möglichst viele Themen abzudecken, sondern diejenigen herauszufiltern, die für die Teilnehmenden am wichtigsten sind.

- **Dauer:** 60 Minuten
- **Werkzeuge:**
  - Modul 2 - 2.4. Präventionsstrategien (PPT)

### **Aktion 2.1.5 Abschluss – Nachbesprechung**

Der Trainer / die Trainerin wird die wichtigsten Punkte der Lerninhalte zusammenfassen und Aufgaben für die Lernenden erklären, die online über die Plattform umgesetzt werden sollen.

## **ONLINE-SITZUNG 2.1: LEITLINIEN, DAUER UND INSTRUMENTE**

Während der Folgewoche sollen die Lernenden den Inhalt der Präsenzsitzung reflektieren, analysieren und die relevanten Aspekte im Zusammenhang mit den präsentierten Inhalten notieren. Ziel der Aufgaben ist es, unter Verwendung der in der E-Learning-Plattform bereitgestellten Vorlage einen Taschenführer mit wichtigen gesundheitsrelevanten Wörtern des Gastlandes zu erstellen, die in die Landessprache übersetzt werden. Die Lernenden werden auch beauftragt, verschiedene auf der Plattform verfügbare Tools zu erkunden. Sie werden ermutigt, über das Internet nach Informationen zu suchen. Die Lernenden können beispielsweise auch eine Checkliste erstellen für die wichtigsten

Aspekte der Prävention, um die sie sich kümmern müssen (z. B. Impfungen, welche Art und wann, Grundlagen der Ernährung, Hygieneempfehlungen usw.).

- **Dauer:** 60 Minuten
- **Werkzeuge:**
  - Taschenführer-Vorlage mit wichtigen körperlichen und psychischen Problemen
  - Online-Ressourcen zu bestimmten Themen recherchieren (z. B. maschinelle Übersetzungswerkzeuge)
  - Online-Checkliste mit wichtigen Präventionsstrategien erstellen

Leitfaden 2: Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land

**EMPFEHLUNGEN FÜR TRAINER\*INNEN**

Weitere Informationen finden Sie auf der Projektplattform bei den digitalen Projektmaterialien.