

# Projektprotokoll

## Gesundheitslots:innen für vulnerable Personen

**Projektleitung:** Claudia Wild

**Autor:innen:** Claudia Wild, Romy Schönegger

**Qualitätssicherung:** Aline Dragosits

**Laufzeit:** Q1 2026 bis Q3 2026

**Ressourcen:** 1,2 PM (externe Bearbeitung + interne Ko-Autor:innenschaft)

**Sprache:** Englisch (mit deutscher Zusammenfassung)

### Hintergrund:

Gesundheitslots:innen (engl. health or patient navigators [1, 2]) sind geschulte Personen, die Menschen beim Zugang zum Gesundheitssystem unterstützen und als niedrigschwellige Ansprechpersonen fungieren. Ziel ist es, Chancengleichheit zu erhöhen, d. h. Zugangsbarrieren zu senken sowie Prävention zu fördern.

Konkret sind die Hauptaufgaben von Gesundheitslots:innen:

- Orientierung im Gesundheitssystem zu geben,
- Gesundheitskompetenz zu stärken,
- Sprach- und Kulturbarrrieren zu überbrücken sowie
- Informationen zu lokalen Gesundheitsförderungs-, Präventions- und Beratungsangeboten bereitzustellen.

Die Gesundheitslots:innen arbeiten oft ehrenamtlich, in Projekten oder bei kommunalen Initiativen. Die Träger der Initiativen sind Gemeinden und/oder karitative Institutionen. Sie vermitteln die Informationen in verschiedenen Sprachen und fungieren als Ansprechpartner in ihren Gemeinschaften.

In Österreich existiert nur ein derartiges Gesundheitsprojekt: die „Gesundheitslots:innen“ der Volkshilfe Wien [3]. Es besteht bereits seit 2012. Im Vergleich dazu laufen in Deutschland zahlreiche Projekte (ca. 15) in Großstädten (Leipzig, Bremen, Essen etc.), aber auch in regionalen Verbünden (Wümme-Wieste-Niederung, Rhein-Erft-Kreis, etc.). Gesundheitslots:innen werden dabei als wichtige Brückenbauer:innen gesehen, um Gesundheitsinformationen niedrigschwellig zu verbreiten und die Chancengleichheit im Gesundheitswesen zu verbessern [4].

### Projektziele:

Es ist das Ziel, die *Erfahrungen und Ergebnisse* (Reichweite, Aufgabenbereiche, initiierte Aktivitäten) aus Gesundheitslots:innen-Projekten, die sich an Migrant:innen richten, systematisch zusammenzufassen.

Es ist **nicht die Zielsetzung** des Projektes, das Volkshilfe-Projekt zu evaluieren.

Es ist auch nicht die Zielsetzung, Gesundheitslots:innen-Projekte, für andere Zielgruppen (etwa Steuerung und Koordination von Menschen mit komplexen und chronischen Erkrankungen wie Krebs sowie Beeinträchtigungen oder sozial benachteiligten Gruppen im allgemeinen) zu bewerten.

### Forschungsfragen:

**FF 1:** Welche Erfahrungsberichte (Reichweite, zu Aufgabenbereichen, zu initiierten Aktivitäten etc.) lassen sich aus öffentlich verfügbaren Dokumenten internationaler Projekte mit Gesundheitslots:innen identifizieren?

**FF 2:** Was sind die Zielsetzungen und woran kann die Erreichung der Zielsetzungen gemessen/ausgemacht werden?

**FF 3:** Was sind die Gemeinsamkeiten und Unterschiede (in den Aufgabenbereichen und den initiierten Aktivitäten), die die Wirkung beeinflussen können?

**Methoden:**

Zur Beantwortung der Forschungsfragen werden folgende Methoden verwendet:

**FF 1 und FF 2:**

- Systematische Literatursuche in mehreren Datenbanken nach publizierten Artikeln sowie systematische Synthese der identifizierten Dokumente.
- Ergänzende Webrecherche nach Gesundheitslots:innen-Projekten im deutschsprachigen Raum; Anschreiben an Initiativen zur Identifikation von Evaluations- und Jahresberichten. Ggf. gezielte Nachfragen per Mail.

**FF 3:**

- Analyse der Materialien hinsichtlich Gemeinsamkeiten, Unterschieden, Effekten und Erhebungsinstrumenten.

**PICOS-Tabelle:**

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Population    | Migrant:innen (immigrierte Personen, unabhängig vom Aufenthaltstitel)                                                                                                                                                                                                                               |
| Intervention  | Geschulte (migrantische) Gesundheitslots:innen als Mediator:innen                                                                                                                                                                                                                                   |
| Kontrolle     | Keine Intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Outcomes      | Primäre Endpunkte <ul style="list-style-type: none"><li>■ Implementierungsaspekte; Reichweite/Aktivitäten, etc.</li></ul> Sekundäre Endpunkte <ul style="list-style-type: none"><li>■ Individuelle Outcomes: Orientierung im Gesundheitssystem, Gesundheitskompetenz, Wissen zu Angeboten</li></ul> |
| Studiendesign | jegliches                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Länder        | Sozialversicherungssysteme: für Erfahrungen,<br>Jegliche: für Ergebnismessung                                                                                                                                                                                                                       |
| Sprachen      | Deutsch, Englisch                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ausschluss    | P: Chronisch Kranke, Beeinträchtigte, sozial benachteiligte nicht-migrantische Gruppen (Krebs, Behinderungen, Obdachlose, etc.)<br>I: Einzelfall-Management, Sozialarbeit, nur schriftliche Informationen (Broschüren) zur Orientierung                                                             |

**Zeitplan:**

| Zeitraum       | Aufgaben                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Q1 2026        | Scoping und Finalisierung des Projektprotokolls                                                                                                                                                                                 |
| Q1 2026        | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Systematische Literatursuche und manuelle Suchen</li><li>■ Literaturauswahl und -acquisition</li><li>■ Identifikation von Projekten im deutschsprachigen Bereich, Anschreiben</li></ul> |
| Q1 bis Q2 2026 | Datenextraktion und Qualitätsbewertung, ggf. Befragung                                                                                                                                                                          |
| Q2 2026        | Verschriftlichung                                                                                                                                                                                                               |
| Q2 2026        | Interner und externer Review                                                                                                                                                                                                    |
| Q3 2026        | Layout & Veröffentlichung                                                                                                                                                                                                       |

## Referenzen:

- [1] Budde H, Williams GA, Scarpetti G, et al. What are patient navigators and how can they improve integration of care? [Internet] Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2022. (Policy Brief, No. 44.).
- [2] Budde H, Williams GA, Winkelmann J, Pfirter L, Maier CB. The role of patient navigators in ambulatory care: overview of systematic reviews. BMC Health Services Research (2021) 21:1166 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07140-6>.
- [3] Volkshilfe Wien: <https://www.volkshilfe-wien.at/angebote-services/asyl-migration-integration/saneas-gesundheitslotsinnen/>.
- [4] Schade M, Lang SA, Stenzel S. Strengthening Health Literacy of Vulnerable Groups – Introduction of Two New Modules Within the Communal Health Guides Intercultural in Frankfurt am Main Project. Health Literacy Research and Practice (HLRP), 2022;6(3):e239–e246.