



05. November 2025

Postulat

von Nadina Diday (SP),
Tanja Maag-Sturzenegger (AL),
David Garcia Nuñez (AL)

Der Stadtrat wird beauftragt, zu prüfen, wie das international bewährte Modell «Community Health Workers» (CHWs) angelehnt an das US- amerikanische Programm «Strong Minds-Strong Communities», zur Verbesserung der psychischen Gesundheitsversorgung für Menschen mit Migrationshintergrund in der Stadt Zürich in einem Pilotprojekt umgesetzt werden kann.

Begründung

Studien zeigen, dass Menschen mit Migrationserfahrung in der Schweiz überdurchschnittlich häufig unter Depressionen und Angststörungen leiden. In einer multikulturellen Stadt wie Zürich bestehen nach wie vor erhebliche Hürden beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung, insbesondere für Menschen mit Migrationshintergrund. Sprachliche, kulturelle und strukturelle Barrieren führen dazu, dass Unterstützungsangebote erst in fortgeschrittenen Krankheitsstadien genutzt werden – mit Folgen wie chronischer Erkrankung, Arbeitsausfällen sowie erhöhten gesellschaftlichen und Gesundheitskosten. Dies verstärkt individuelles Leid und verursacht langfristig höhere soziale und volkswirtschaftliche Kosten. Ein effektiver, kultursensibler und niederschwelliger Ansatz ist daher dringend notwendig, um die gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern.

Das Modell der «Community Health Workers» (CHW) ist ein international erprobter und evidenzbasierter Ansatz, um diese Versorgungslücke zu schliessen. Dabei handelt es sich um geschulte Laien aus den betroffenen Gemeinschaften selbst, die als wichtige Brückenbauer zwischen Klienten und dem Gesundheitssystem wirken, – durch Aufklärung, psychosoziale Unterstützung, Begleitung und Vermittlung. Programme wie «Strong Minds-Strong Communities»¹ (USA) beispielsweise zeigen, dass Teilnehmende, die von CHWs betreut wurden, signifikante Verbesserungen bei Depressions- und Angstsymptomen sowie ihrer Lebensqualität erreichten. Auch Erfahrungen aus Kanada, Grossbritannien und ersten Schweizer Projekten (z. B. Basel, Bern) belegen die Wirksamkeit und Akzeptanz dieses Ansatzes². Dieser Ansatz baut zudem Kapazitäten direkt in den Gemeinschaften auf und

¹ <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2825%2900859-1/abstract>

² Torres, S., Spitzer, D. L., Labonté, R., Amaratunga, C., Andrew, C., & Valentine, N. (2014). *The promising role of community health workers in Canada: Lessons learned from abroad. Canadian Journal of Public Health, 105*(5), e382–e386. <https://doi.org/10.17269/cjph.105.4639> / Van Iseghem, T., Joffres, M., Lankester, T., Maes, K., & Criel, B. (2023). *The role of community health workers in primary healthcare in the WHO European region: A scoping review. International Journal for Equity in Health, 22*(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01944-0> / Apers, H., Van Iseghem, T., Lorant, V., & Devleesschauwer, B. (2023). *Interventions to improve the mental health or mental well-being of migrants and ethnic minorities: A systematic review. Frontiers in Public Health, 11*, 1223173. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1223173>

bietet eine wirksame Antwort auf den Mangel an Fachkräften und kultursensiblen Therapieangeboten.

Ein Pilotprojekt in Zürich würde die Möglichkeit bieten, das Modell im lokalen Kontext zu testen und praxisnah zu evaluieren. Dabei könnten bestehende städtische und zivilgesellschaftliche Strukturen (z. B. Integrationsförderung, Gesundheitsdienste, Migrationsorganisationen) eingebunden werden. Die wissenschaftliche Begleitung würde sicherstellen, dass Wirksamkeit, Akzeptanz und Wirtschaftlichkeit systematisch geprüft und die Ergebnisse als Entscheidungsgrundlage für eine mögliche Verstetigung dienen können. Das Modell der CHWs stellt eine wirkungsvolle und nachhaltige Antwort auf den Fachkräftemangel und die fehlenden kultursensiblen Angebote dar. Ein Pilotprojekt wäre ein verantwortungsvoller Schritt, um die gesundheitliche Chancengleichheit in Zürich zu fördern, Versorgungslücken gezielt zu schliessen und ein skalierbares Modell für andere Städte zu entwickeln.

N. D. Day

Dr. med. Dr. phil. Dr. h.c.

Dr. med. Dr. phil. Dr. h.c.