



**PROMOVAX**  
Promote Vaccinations among Migrant Populations in Europe



newsletter

AUSGABE 2, 2011

[www.promovax.eu](http://www.promovax.eu)

**In dieser Ausgabe:**

- Das erste Jahr des Projektes PROMOVAX wurde vor kurzem abgeschlossen und die Ergebnisse des Arbeitspaketes "Abbildung der Herkunft von EU Migranten und deren Zugang zu Impfungen" sind jetzt verfügbar.
- Im April 2011 trafen sich alle assoziierten Partner und mehrere Kooperationspartner in Pécs, Ungarn. Unter anderem wurde während des Projekttreffens ein Evaluierungsinstrument entwickelt, auf dessen Basis derzeit in den teilnehmenden Ländern, sowie in ausgewählten traditionellen Herkunftsländern von Migranten (wie die USA, Kanada, Australien), bewährte Vorgehensweisen im Bereich der Immunisierung von Migranten ermittelt werden.
- Abschließend, als ein Teil unseres Bestrebens entsprechende Projekte und Initiativen vorzustellen, können Sie mehr über das Programm „MIMI – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit für Alle“ erfahren, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Best-Practice-Modell für die Einbeziehung sozialer Randgruppen benannt und auf dem Projekttreffen in Pécs vorgestellt wurde.

**1. Auswertung des Zugangs von Migranten zu medizinischer Grundversorgung und Impfungen in Europa - Ein kurzer Überblick**

Im Arbeitspaket 4 **zielte** das PROMOVAX Projekt **darauf ab**:

- die Herkunft und Demographie von Migranten in den teilnehmenden Ländern zu ermitteln, und
- die vorhandenen Impfstrategien für Migranten, Rechtsvorschriften und Praktiken in den acht am Projekt beteiligten EU-Ländern zu erfassen.

Die angewandte **Methodik** bestand aus leitfadengestützter Literaturrecherche, qualitativen Interviews und Kontakten zu Experten, sowie zu zuständigen Behörden. Möglichkeiten zur Immunisierung wurden durch die Abbildung von Stellen, an denen Migranten (sowohl dokumentierte und undokumentierte) Impfungen erhalten können, ermittelt.

Kurze Präsentation der Ergebnisse:

- Die **Demographie der Migrantenbevölkerung**, welche in die an dem Projekt teilnehmenden Länder während der letzten fünf Jahre zugewandert ist, ist sehr unterschiedlich und umfasst sowohl EU- und Nicht-EU-Länder.
- Informationen über die **Zahl der gemeldeten Fälle von durch Impfung vermeidbaren Krankheiten** in den Gastländern für die letzten fünf Jahre waren in allen Partnerländern verfügbar. Da in allen Partnerländern die Gesundheitsdaten nicht nach ethnischer Zugehörigkeit erfasst werden, war es nicht möglich, zwischen Fällen unter Migranten und der Bevölkerung des Gastlandes zu unterscheiden. Migrantenspezifische Informationen wurden jedoch über veröffentlichte Literatur erfasst, die meist in Form von aktueller Berichterstattung die jüngsten und aktuellen Ausbrüche beschreibt.
- Insgesamt sind in der Auflistung der europäischen Partnerländer und in Bezug auf die betrachteten durch Impfung vermeidbaren Krankheiten die **Windpocken** eine der Krankheiten, die eine Reihe von Ländern zu betreffen scheinen und bei denen über eine erhebliche Zunahme der Fälle im Laufe der Jahre berichtet wurde. Darüber hinaus wurden, trotz des von der WHO gesetzten Ziels zur Beseitigung von **Masern und kongenitalen Röteln** für 2010, sowie des erneuten Engagements diese bis 2015 auszurotten, kürzlich eine Reihe von Masern-Ausbrüchen in Europa gemeldet, was weiter darauf hinweist, dass das Ziel eines Masern-freien Europas 2010 anspruchsvoll gewesen ist. Es sollte beachtet werden, dass offenbar eine große Variabilität zwischen den nationalen Überwachungssystemen für durch Impfung vermeidbare Krankheiten in den europäischen Ländern zu existieren scheint, wodurch ein Vergleich der Daten zwischen den Mitgliedstaaten (d.h. die Art der Überwachung, erfasste Bevölkerung, Quelle der Daten, Meldesysteme) kompliziert wird.
- Daten über Durchimpfungsraten unter Migranten in den Ländern der Projektpartner für die letzten fünf Jahre waren nur sehr begrenzt oder nicht vorhanden. Nur in Deutschland waren spärliche Daten für einige der im Interesse stehenden durch Impfungen vermeidbaren Krankheiten aus dem Jahr 2006 verfügbar.
- In Bezug auf die vorhandenen Strategien, Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten bezüglich der Immunisierung von Migranten hat keines der Länder der Projektpartner eine nationale Stelle, der die Aufgabe der Überwachung und Verwaltung von Impfungen für Migranten zugeordnet ist, noch gibt es spezielle Gesetze und Vorschriften zur Immunisierung von Migranten.
- In den am Projekt teilnehmenden Ländern besteht nur eine **begrenzte Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten** an den Stellen, an denen Impfungen angeboten werden. In Anbetracht des bekannten und bedeutenden Problems der Sprachbarriere zwischen Mitarbeitern des Gastlandes und den Migranten wurden verschiedene andere Methoden angewandt, um diese anzusprechen. In einigen Partnerländern gibt es aufsuchende Impfprogramme.

Abschließend lässt sich sagen, dass Unterschiede in Bezug auf den Zugang von Migranten zu Impfungen in den Partnerländern beobachtet werden konnten, zudem fehlen in den meisten Fällen Rechtsvorschriften zur Immunisierung von Migranten. Um die Immunisierung von Migranten in Europa lenken zu können, sind eine Gesetzgebung und nachhaltige Strategien, die wirksam in die Praxis umgesetzt werden können, erforderlich.

**2. Impfung von Migranten – Bewährte Methoden in der EU**

Sitzung des PROMOVAX Projektes in Ungarn

Vom 28. - 29. April 2011 fand das 3. PROMOVAX-Projekttreffen in Pécs, ausgerichtet von der Medizinischen Fakultät der Universität Pécs, statt. Dieser Workshop auf EU-Ebene, als ein Eckpfeiler des 36-monatigen Projekts, bot ein Experten-Forum, in dem ein Überblick über bewährte Methoden in Europa zur Impfung von Migranten vorgestellt, diskutiert und für weitere Empfehlungen und harmonisierte Aktionen bewertet wurde. **Die Veranstaltung wurde - neben der PROMOVAX-Projektleitung des griechischen Institutes Prolepsis - vollständig vom ungarischen Staatssekretariat für Gesundheit, dem ungarischen Nationalen Zentrum für Epidemiologie, der WHO EURO (WHO-Regionalbüro für Europa) und dem ECDC (Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten) koordiniert.**

Die wissenschaftliche Veranstaltung wurde angesehen als eine erste Folgeveranstaltung der EU-Ratspräsidentenkonferenz mit dem Titel "Eine gesunde Zukunft für unsere Kinder – Impfung im Kindesalter" und als offizielle wissenschaftliche Veranstaltung der ungarischen EU-Ratspräsidentenperiode (Kedataler). Der Workshop "Immunisierung von Migranten – bewährte Verfahren in der EU", der Teil des Projekttreffens war, wurde ebenso als führende ungarische Veranstaltung zum Programm der angegliederten Europäischen Impfwache der WHO anerkannt. Das Treffen fand unter dem Vorsitz von Projektleiterin **Dr. Eleni Patrozou (Prolepsis, Griechenland)** und **Prof. István Szilárd (Medizinische Fakultät der Universität von Pécs, Ungarn)** statt. Neben den Vertretern der Projektpartner beleuchteten Hauptredner von der WHO EURO und ECDC die wichtigsten Fragen. Es haben alle assoziierten Projektpartner und eingeladenen Experten von der WHO EURO, ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), der Brown University (USA), dem Ethno-Medizinischen Zentrum Deutschland (Hannover) und der staatlichen Gesundheitsbehörde von Polen teilgenommen und wesentlich zu dieser gelungenen Veranstaltung beigetragen.



PROMOVAX

**3. Das MiMi Programm –Präsentation eines Best-Practice-Modells auf dem Gebiet der Impfung von Migranten**



Von **Ramazan Salman (Direktor des Ethno-Medizinischen Zentrums Deutschland)**

Das Programm "Mit Migranten für Migranten - Interkulturelle Gesundheit für alle" (MiMi) **zielt darauf ab, das deutsche Gesundheitssystem für Einwanderer besser zugänglich zu machen, ihre Gesundheitskompetenz zu steigern und sie durch einen partizipativen Prozess zu stärken.** MiMi tut dies durch die Anwerbung, Ausbildung und Förderung von interkulturellen Mediatoren, um diese zu befähigen, ihre Migranten-Gruppen über das deutsche Gesundheitssystem und damit verbundene gesundheitliche Themen zu unterrichten. Es werden auch die Fähigkeiten aller in diesem Prozess beteiligten Partner ausgebaut, um die Gesundheit von Migranten zu verbessern.

Im Jahr **2008** ermittelte die **Weltgesundheitsorganisation** (Büro Venedig, soziale Determinanten von Gesundheit) durch eine Fallstudie MiMi© **als Best-Practice-Modell für die Eingliederung von sozialen Randgruppen.**

**Umsetzung und Mechanismus:** Ursprünglich wurde das Programm am **Ethno-Medizinischen Zentrum e.V.** mit finanzieller Unterstützung des BKK Bundesverbandes (Krankenkasse), der Landesregierungen von Niedersachsen, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Bayern, Hamburg, Schleswig-Holstein sowie der Unternehmen Johnson & Johnson und Sanofi Pasteur entwickelt; MiMi wurde zunächst in Hannover eingeführt.

Die Umsetzung beinhaltet die Anwendung der folgenden **Kern-Mechanismen:**

- Standardisierte Ausbildung von interkulturellen Gesundheitsmediatoren aus den Gemeinschaften der Einwanderer;
- Gruppenspezifische Informationsveranstaltungen – durchgeführt von den ausgebildeten Mediatoren – um die Einwanderer über Gesundheitsfragen und den Zugang zum Gesundheitssystem zu informieren;
- Ein Gesundheits-Führer um das Gesundheitssystem zu erklären (in 15 Sprachen verfügbar), zusätzlich zu Unterrichtsmaterialien zu spezifischen gesundheitsbezogenen Themen;
- Ein Netzwerk von branchenübergreifenden Partnern und Aktivitäten, um die Fähigkeiten der Partner die Bedürfnisse von Einwanderergruppen zu erfüllen zu erhöhen, einschließlich Projekt-Konferenzen und die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen;
- Ein Überwachungs- und Auswertungssystem, um die Nachhaltigkeit und Wirksamkeit sicherzustellen.

**Ergebnisse:** Die identifizierten und ausgebildete Mediatoren sind gut integrierte Einwanderer mit einem Sinn für bürgerschaftliches Engagement, 20 - 60 Jahre alt und mit gültigem Aufenthaltsstatus in Deutschland oder Europa. Die Mehrheit von ihnen (75%) sind Frauen. Teilnehmer des Programms in den durch die Mediatoren organisierten gruppenspezifischen Informationsveranstaltungen sind meist Einwanderer mit niedriger sozialer Integration. Während dieser Veranstaltungen werden Informationen über Gesundheit und den Zugang zum Gesundheitssystem in verschiedenen Sprachen innerhalb eines kulturell spezifischen Kontextes übermittelt. Die Veranstaltungen werden an leicht zu erreichenden lokalen Plätzen, wie kommunale Gesundheits-Service-Stellen, Gemeindezentren, Sportvereine, religiösen Einrichtungen und Bildungseinrichtungen (z. B. Sprachschulen) und Diensträumen privater Unternehmen abgehalten. Im Verlauf der Entwicklung der Methodik und der Lehrpläne des Programms hat MiMi festgelegt, dass **Migranten sprachlich und kulturell angemessene Informationen an zugänglichen Stellen zur Verfügung gestellt werden sollen.**

Seit Beginn des Programms wurde **MiMi auf 56 Städte in 10 Bundesstaaten ausgeweitet.** MiMi kooperiert nun **deutschlandweit mit mehr als 200 Partnern und mehr als 50 Partnern in Europa.** Kommunale Gesundheitsdienste, soziale Dienstleister und Universitäten sind Schlüsselpartner. Das Programm hat wichtige Verbindungen zwischen Einwanderergemeinschaften und dem Gesundheitssystem ermöglicht und erhöht somit das Verständnis der jeweiligen Bedürfnisse. Mit Stand vom Dezember haben 60 000 immigrierte Teilnehmer an mehr als 4.000 Informationsveranstaltungen teilgenommen (mit rückgemeldeten hohen Zufriedenheitsraten für die Nützlichkeit der Aktivitäten) und so dazu beigetragen, Wissen zu Gesundheitsfragen unter mehr als 400.000 Familienmitgliedern (gemäß einer zentralen Datenbank des Ethno-Medizinischen Zentrums) zu verbreiten.

Das Gesundheitssystem selbst hat auch von dem Programm profitiert.  
[http://citiesofmigration.ca/good\\_idea/mimi-with-migrants-for-migrants-intercultural-health-in-germany/](http://citiesofmigration.ca/good_idea/mimi-with-migrants-for-migrants-intercultural-health-in-germany/)



MiMi Ausbildung für Mediatoren mit Programmdirektor Ramazan Salman

**Kommende Veranstaltungen:**

- 4. Projekttreffen der Partner**  
*Athen, Griechenland*  
(vorgeschiegenes Datum: 5. März 2012)
- 4. Joint European Public Health Conference 2011 (EUPHA),**  
*Kopenhagen, 10 - 12 November 2011*  
Poster-Präsentation der vorläufigen Ergebnisse des Projektes PROMOVAX

**PROMOVAX Nachrichten:**

**Pan-Europäische Konferenz zur Integration von Zuwanderern " Good practices in the sectors of Health, Welfare and Social Security",**  
27. – 28.06.2011, Athen, Griechenland.

Das Projekt PROMOVAX sowie die ersten Ergebnisse wurden auf der Konferenz vorgestellt.

**Projektpartner**

Die PROMOVAX Partnerschaft schließt **11 assoziierte Partner aus 8 Ländern und 12 Kooperationspartner aus 11 Ländern ein.**

**Projektleiter:**

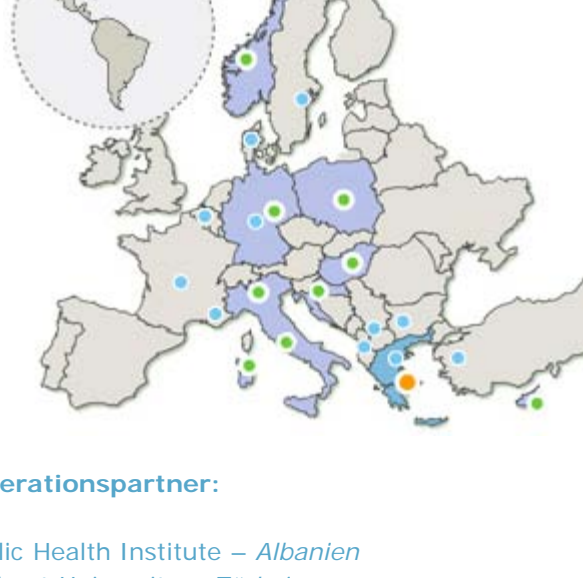
- Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health, Prolepsis – *Griechenland*

**Assoziierte Partner:**

- Technische Universität Dresden – *Deutschland*
- Università degli Studi di Sassari – *Italien*
- The SINTEF Foundation – *Norwegen*
- Nofer Institute of Occupational Medicine – *Polen*
- University of Zagreb, Medical School – *Kroatien*
- RUBSI – Research Unit in Behaviour and Social Issues – *Zypern*
- University of Pécs – *Ungarn*
- Università degli Studi di Milano – *Italien*
- Istituto Superiore di Sanità – *Italien*
- Cyprus University of Technology – *Zypern*

**Kooperationspartner:**

- Public Health Institute – *Albanien*
- Baskent University – *Türkei*
- Hospital de Sabadell, Consorci Hospitalari Parc Taulí, Universitat Autònoma de Barcelona – *Spanien*
- Institute of Occupational Health – *Serbien*
- WHO/Europe Occupational Health – *Deutschland*
- WHO/Europe Communicable Disease Units – *Dänemark*
- Alpert Medical School of Brown University – *USA*
- International Organization for Migration (IOM), Migration Health Division (MHD) – *Belgien*
- Institute of Epidemiology, Preventive Medicine and Public Health – *Griechenland*
- National School of Health, Instituto de Salud Carlos III, Ministry of Science and Innovation – *Spanien*
- European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) – *Schweden*
- National Centre of Infectious and Parasitic Diseases (NCIPD) – *Bulgarien*



The PROMOVAX Project has received funding from the European Union / DG Health and Consumer Protection. The European Commission and the Executive Agency are not responsible for any use that may be made of the information contained on this website.

