



newsletter

BROJ 2, rujan 2011

www.promovax.eu

U ovom broju:

1. Nedavno je istekla prva godina provođenja PROMOVAX projekta te rezultati „Mapiranja podrijetla migranata koji naseljavaju područje EU-e i pristupačnost različitih cjepiva i procjepljivanja“ sada stoje na raspolaganju.
2. U travnju 2011., svi partneri angažirani na projektu te nekoliko suradnika na tome projektu sastali su se u Pečuhu, Mađarska. Između ostaloga, u ovome je kontekstu razvijen evaluacijski instrument temeljem kojega je u državama-sudionicama projekta i odabranim državama koje tradicionalno naseljavaju migranti, poput SAD-a, Kanade, Australije, itd., trenutno u tijeku identifikacija najbolje prakse procjepljivanja migranata.
3. Naposljetku, u sklopu naših nastojanja da prezentiramo relevantne projekte i inicijative, možete saznati više o programu „S migrantima za migrante – međukulturalno zdravlje za sve“ koji je Svjetska zdravstvena organizacija (WHO; od eng. *World Health Organisation*) proglasila modelom najbolje prakse uključivanja marginaliziranih društvenih skupina, prikazanom na sastanku u Pečuhu.

1. Evaluacija mjere u kojoj su primarna zdravstvena zaštita i različita cjepiva dostupni migrantima koji naseljavaju Europu – Kratki pregled

Za trajanja projektnoga zadatka (WP; od eng. *Work Package*) broj 4, u okviru PROMOVAX projekta nastojalo se:

- identificirati podrijetlo i demografske značajke migranata koji naseljavaju države-sudionice projekta,
- dokumentirati dostupne podatke o zdravstvenoj politici, zakonodavstvu i praksi procjepljivanja migranata u osam država članica EU-e koje su uzele učešća u projektu.

Primijenjena metodologija sastojala se od pregleda ciljane literature, kvalitativnih intervjua i kontakata sa stručnjacima te nadležnim tijelima. Pristupačnost cjepiva i procjepljivanja istraživalo se mapiranjem lokacija na kojima se migranti (legalni i ilegalni) mogu cijepiti.

Kratki prikaz rezultata:

- **Demografske značajke migranata** koji su se u zadnjih pet godina uselili u države-sudionice projekta, uvelike variraju. Migranti su pristizali kako iz država članica EU-e, tako i država koje to nisu.
- Podaci o broju slučajeva bolesti koje je moguće spriječiti procjepljivanjem (VPD; od eng. *Vaccine Preventable Diseases*) prijavljenih u državama –domaćinima u zadnjem petogodišnjem razdoblju, bili su dostupni u svim državama članicama EU-e (MS; od eng. *Member States*) koje su uzele učešća u projektu. Kako se niti u jednoj državi – sudionici projekta javnozdravstveni podaci ne prikupljaju i ne razvrstavaju po pojedinim narodnosnim kategorijama, bilo je nemoguće razlučiti koji se od prijavljenih slučajeva obolijevanja od spomenutih bolesti odnosi na migrante, a koji na domicilnu populaciju. No, podatke koji se izričito odnose na migrante bilo je moguće pronaći u publikacijama uglavnom objavljenim u formi kratkih priopćenja u kojima se opisuju nedavne ili aktualne epidemije ovakvih bolesti.
- Sagleda li se pojavnost razmatranih VPD-a od interesa za ovaj projekt u europskim državama-projektnim partnerima u cijelosti, jedna od bolesti za koju se stječe dojam da se javlja u nizu država i to s godinama u sve većem broju, jesu vodene kozice (*varicella*). Nadalje, unatoč tomu što je WHO postavila za cilj da se ospice i kongenitalnu rubelu u potpunosti iskorijeni do 2010. godine, a potom iznova obznanila svoju predanost cilju da se spomenute bolesti u potpunosti iskorijeni do 2015. godine, u Europi su u zadnje vrijeme prijavljeni brojni slučajevi epidemije ospica, što dodatno ukazuje na činjenicu da je cilj da se Europu do 2010. godine „oslobodi“ ospica vrlo zahtjevan i preuzetan. Valja napomenuti da se nacionalni sustavi praćenja pojavnosti VPD-a ustrojili u različitim europskim državama (po načinu praćenja, obuhvatu populacije, izvoru podataka, načinu izvješćivanja) uvelike razlikuju, što međusobnu usporedbu podataka prikupljenih u državama članicama EU-e čini složenom zadatkom.
- Podaci o procjepljenosti migranata, prikupljeni u zadnjih pet godina u MS-ima koje su uzele učešća u ovom projektu, vrlo su šturi i malobrojni ili ih uopće nema. Izuzetak čini Njemačka u kojoj postoje šturi podaci o nekima od VPD-a od interesa za ovaj projekt, a odnose se na godinu 2006.
- Što se tiče dostupnih podataka o zdravstvenoj politici, zakonodavstvu i praksi procjepljivanja migranata, niti jedna od država članica EU-e – partnera na ovome projektu u načelu nema nacionalno tijelo nadležno za praćenje procjepljenosti i procjepljivanje migranata, niti postoje specifični zakoni i propisi koji bi regulirali ovo pitanje.
- Na lokacijama na kojima se u MS-ima – sudionicama projekta vrši procjepljivanje, prevoditeljske usluge dostupne su tek u ograničenom opsegu. U svjetlu dobro poznatih i značajnih problema proizašlih iz jezične barijere između domicilnih dužnosnika i migranata, u svrhu njihova rješavanja angažirano je nekoliko drugih vrsta resursa, a u nekim partnerskim državama postoje i programi terenskih akcija procjepljivanja širokoga pučanstva.

Da rezimiramo, među državama –partnerima na projektu uočene su razlike u mjeri u kojoj su cjepiva i procjepljivanje dostupni migrantima, a zakonski propisi koji bi regulirali ovo pitanje u većini slučajeva ne postoje. U cilju reguliranja ovoga pitanja nužno je donijeti zakonske propise i ustrojiti održive zdravstvene politike procjepljivanja migranata kojima bi se rukovalo u državama Europe.

2. Procjepljivanje migranata – najbolje prakse u EU-i:

3. sastanak sudionika PROMOVAX projekta, održan u Mađarskoj

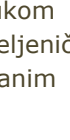
Treći sastanak sudionika PROMOVAX projekta održan je od 28.-29. travnja 2011. godine u Pečuhu, a domaćin mu je bio Medicinski fakultet Sveučilišta u Pečuhu. Ova radionica, koja je uključila sudionike iz oblika članica EU-e i predstavljala „kamen temeljac“ 36-mjesečnoga projekta, bila je osmišljena u društvu stručnog foruma na kojemu je dan pregled najboljih europskih praksi procjepljivanja migranata. O tim se praksama potom raspravljalo te ih se vrednovalo u cilju donošenja preporuka za daljnje djelovanje i harmonizacije daljnjih aktivnosti. Izuzvalo je se angažman voditelja PROMOVAX projekta –djelatnika grčkoga instituta Prolepsis – ovaj sastanak u potpunosti su koordinirali mađarsko Ministarstvo zdravlja, mađarski Nacionalni epidemiološki centar, WHO EURO i Europski centar za sprječavanje i kontrolu bolesti (ECDC; od eng. *European Centre for Disease Prevention and Control*).

Ovaj znanstveni skup smatralo se prvim sljednikom konferencije nazvane „Za zdravu budućnost naše djece – procjepljivanje djece“, održane u razdoblju mađarskoga predsjedavanja Vijećem EU-e je kao takav službeno priznat i zabilježen kao jedan od znanstvenih skupova održanih u rečenom razdoblju. Radionica nazvana „Procjepljivanje migranata – najbolje prakse u EU-i“, koja je bila dijelom ovoga sastanka sudionika projekta, također je priznata kao najprestižniji događaj kojim se Mađarska priključila programima WHO-e nazvanim Europski tjedan procjepljivanja. Sastankom su predsjedavali voditeljica projekta Dr. Eleni Patrozou (Prolepsis, Grčka) i Prof. István Szilárd (Medicinski fakultet Sveučilišta u Pečuhu). Osim predstavnika projektnih partnera, ključne predstavke sadržaje iznijeli su i planarni govornici - stručnjaci WHO EURO i ECDC-a. Na ovom su susretu, naposljetku, predstavili i nekoliko znanstvenih radova, a među njima i radove o procjepljivanju migranata. U okviru ovog sastanka sudionici projekta te pozvani predavači – stručnjaci WHO EURO, ECDC-a, američkoga Sveučilišta Brown, njemačkoga Etno-medicinskoga centra i poljskoga Nacionalnoga sanitarnoga inspektorata.



PROMOVAX

3. MiMi program – prikaz modela najbolje prakse procjepljivanja migranata



Autor: Ramazan Salman (Direktor njemačkoga Etno-medicinskoga centra)

Program nazvan „S migrantima za migrante – međukulturalno zdravlje za sve“ (MiMi; akronim od eng. *With Migrants for Migrants – Intercultural Health for All*) ima za cilj njemački zdravstveni sustav učiniti dostupnijim useljenicima, useljenike dodatno zdravstveno „osposobiti“ i osnažiti njihovu ulogu aktivnim uključivanjem u relevantne procese. MiMi ove ciljeve ostvaruje i aktivnim novačenjem i obukom posrednika te pružanjem potpore njihovim aktivnostima, kako bi iste osposobio da pripadnicima svoje useljeničke zajednice prenesu podučje o načinu funkcioniranja njemačkoga sustava zdravstvene zaštite i s tim povezanim zdravstvenim pitanjima. Uz to, program ima za cilj osnažiti kapacitete svih dionika ovoga procesa u cilju poboljšanja zdravstvenoga stanja migranata.

Godine 2008., Svjetska zdravstvena organizacija (Ured u Beču, Društvene odrednice zdravlja) je MiMi© prikazala i proglasila modelom najbolje prakse uključivanja marginaliziranih društvenih skupina.

Provedba i mehanizam: Izvorno razvijen u Etno-medicinskom centru, uz financijsku potporu Zavoda za zdravstveno osiguranje (u njem. izvorniku: *BKK Bundesverband*), vlada pokrajina Donje Saske, Hessena, Sjeverne Rajne-Vestfale, Bavarije, Hamburga, Schleswig-Holsteina i kompanija Johnson&Johnson i Sanofi Pasteur, MiMi je isprva proveden u Hannoveru.

Provedba programa iziskuje primjenu sljedećih temeljnih mehanizama:

- standardiziranu obuku posrednika zaduženih za promicanje međukulturalnoga zdravlja - pripadnika useljeničkih zajednica;
- skupne sastanke u lokalnoj zajednici – koje organiziraju obučeni posrednici – kako bi se useljenike informiralo o zdravstvenoj tematici i načinima funkcioniranja sustava zdravstvene zaštite;
- vodič za zdravlje u kojemu se objašnjava ustroj zdravstvenoga sustava (preveden i dostupan na 15 jezika) te edukacijske materijale u kojima se obrađuju specifične zdravstvene teme;
- mrežu međusektorskih partnera i obukovanih volonjera koji se povećava mogućnosti tih partnera da udovolje potrebama useljeničkih zajednica, uključujući tu i konferencije organizirane u sklopu projekta i obuku zdravstvenih djelatnika;
- sustav praćenja i vrednovanja, kako bi se osiguralo održivost i učinkovitost programa.

Rezultati: Unovačeni i primjereno obučeni posrednici potječu iz redova useljenika legalno useljenih u Njemačku, odnosno Europu, dobro uklopljenih u društvenu zajednicu i visokorazvijena osjećaja građanske dužnosti, starih 20–60 godina. Većina takvih posrednika su žene (75%). Sudionici sastanaka koje posrednici u okviru ovoga programa organiziraju u lokalnim društvenim skupinama, obično su useljenici koji se nisu sasvim uklopili u novo društveno okruženje. Na ovim se sastancima informacije o zdravlju i načinima funkcioniranja zdravstvenoga sustava prenose na različitim jezicima, a prilagođene su specifičnom kulturološkom kontekstu. Sastanci se održavaju u lako dostupnim lokalnim prostorima, poput općinskih domova zdravlja, društvenih domova, sportskih klubova, vjerskih institucija, obrazovnih institucija (poput škola stranih jezika) i uredskih prostora i prostorija privatnih poduzeća. U procesu razvoja metodologije provođenja i osmišljavanja sadržaja MiMi programa, utvrđeno je da useljenicima informacije valja prenositi na njihovom materinjem jeziku i u odgovarajućem kulturološkom kontekstu, i to na lako dostupnim lokacijama.

Od svoga početka naovamo, MiMi program je svoj obuhvat proširio na 56 gradova u 10 saveznih država. Na ovom programu trenutno surađuje više od 200 partnera diljem Njemačke i više od 50 partnera diljem Europe. Ključne partnere predstavljaju općinske zdravstvene službe, službe socijalne skrbi i sveučilišta. Program je potaknuo uspostavljanje važnih poveznica između useljeničkih zajednica i zdravstvenoga sustava, što je ishodilo boljniji poimanjem i razumijevanjem specifičnih potreba ovakvih zajednica. Prema podacima unesenim u centraliziranu bazu podataka Etno-medicinskoga centra, u razdoblju do mjeseca prosinca ovakve grupe sastanke, kojih je organizirano više od 4000, posjetilo je 60000 useljenika (koji su izrazili veliko zadovoljstvo njihovom korisnošću), što je pripomoglo širenju i prenošenju specifičnih zdravstvenih znanja na više od 400000 članova njihovih obitelji, a od ovoga je programa koristi imao i sam zdravstveni sustav.

Za detaljnije informacije molimo posjetite: http://citiesofmigration.ca/good_idea/mimi-with-migrants-for-migrants-intercultural-health-in-germany/



Obuka posrednika koju je vodio direktor MiMi programa Ramazan Salman

Sastanci PROMOVAX-a

Skupovi koji slijede:

4. sastanak projektnih partnera Atena, Grčka (predloženi datum sastanka: 5. ožujak 2012.)

4. zajednička europska konferencija na temu javnoga zdravlja, predviđena za 2011. godinu Kopenhagen, 10. – 12. studeni 2011. Poster prezentacija preliminarne rezultata Promovax projekta

Novosti vezane uz PROMOVAX

Paneuropska konferencija na temu integracije useljenika „Primjer dobre prakse u sektoru zdravstva, socijalne skrbi i socijalne sigurnosti“.

27.–28.06.2011., Atena, Grčka

Tijekom konferencije predstavljani su PROMOVAX program i prvi rezultati postignuti u tom kontekstu.

Partneri PROMOVAX programa

Partnere PROMOVAX programa čini 11 partnera – sudionika projekta iz 8 država i 12 kolaborativnih partnera iz 11 država.

Glavni partner:

- Institut za preventivnu medicinu, Zdravstvena ekologija i medicina rada, Prolepsis – Grčka

Partneri –sudionici projekta:

- Tehnički fakultet Sveučilišta u Dresdenu – Njemačka
- Sveučilište u Sassariju – Italija
- Zaklada SINTEF – Norveška
- Institut za medicinu rada Nofer – Poljska
- Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet – Hrvatska
- RUBSI – Odjel za bihevioristička i društvena istraživanja – Cipar
- Sveučilište u Pečuhu – Mađarska
- Sveučilište u Milanu – Italija
- Nacionalni institut za javno zdravlje (Istituto Superiore di Sanità) – Italija
- Tehnološki fakultet Sveučilišta u Cipru – Cipar

Kolaborativni partneri:

- Institut za javno zdravlje – Albanija
- Sveučilište u Baskentu – Turska
- Bolnica de Sabadell. Bolnički konzorcij Parc Tauli. Autonomno sveučilište u Barceloni – Španjolska
- Institut za medicinu rada – Srbija
- WHO/Europa, Odsjek za medicinu rada – Njemačka
- WHO/Europa Odsjeci za zarazne bolesti – Danska
- Medicinski fakultet Alpert američkoga Sveučilišta Brown – SAD
- Međunarodna organizacija za pitanja migracija (IOM; od eng. *International Organization for Migration*), Odsjek zadužen za zdravlje migranata (MHD; od eng. *Migration Health Division*) – Belgija
- Institut za epidemiologiju, preventivnu medicinu i javno zdravlje – Grčka
- Nacionalna škola zdravlja. Zdravstveni institut Carlos III. Ministarstvo znanosti i inovacija – Španjolska
- Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC; od eng. *European Center for Disease Prevention and Control*) – Švedska
- Nacionalni centar za zarazne i parazitarne bolesti (NCIPD; od eng. *National Centre of Infectious and Parasitic Diseases*) – Bugarska



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.

