



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



newsletter

NUMMER 2, SEPTEMBER 2011

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

## I denne utgaven:

1. PROMOVAX-prosjektets første år ble nylig avsluttet og resultatene av "Kartlegging av EU migrantenes opprinnelsesland og tilgang til vaksinasjoner" er nå tilgjengelig.
2. I april 2011 møttes alle tilknyttede partnere og flere samarbeidspartnere i Pécs, Ungarn. Blant annet ble et evalueringsskema utviklet, basert på de beste praksiser som ble identifisert forvaksinering av migranter i deltakerlandene (samt i "tradisjonelle" migrasjonsland som USA, Canada, Australia etc).
3. Til slutt, som en del av vår innsats for å presentere relevante prosjekter og initiativ, så kan du i dette nyhetsbrevet lære mer om programmet "With Migrants for Migrants – Intercultural Health for All", et program som har blitt nominert av WHO som en modell for beste praksis for inkludering av sosialt marginaliserte grupper. Programmet ble presentert i møtet i Pécs.

## 1. Evaluering av migranternes tilgang til helsetjenester og vaksinasjon i Europa – et kort overblikk

Gjennom arbeidspakke 4 har PROMOVAX tatt sikte på å:

- Identifisere opprinnelsen til og demografiske kjennetegn ved migranter som befinner seg i de landene som deltar i prosjektet
- Kartlegge den tilgjengelige vaksinasjons-/immuniseringsstrategiene de åtte landene som deltar i prosjektet, samt lovgivning og praksiser på området. Immuniseringsmuligheter ble undersøkt gjennom kartlegging av arenaer der migranter (både dokumenterte og udokumenterte) kan få tilgang til vaksinasjoner.

### Kort presentasjon av funnene:

- Demografiske kjennetegn blant migrantgrupper som har ankommet de landene som deltar i prosjektet varierer sterkt, og inkluderer både EU-land og ikke-EU land.
- Informasjon om antall rapporterte tilfeller av sykdommer som kan unngås gjennom vaksine (VPDs) i vertslandene for de siste fem årene var tilgjengelig i alle deltakerlandene. Siden helseopplysninger i alle disse samarbeidslandene ikke blir samlet inn med utgangspunkt i etnisitet, var det ikke mulig å skille mellom innvandrere og vertslandets befolkning. Migrant-spesifikk informasjon ble imidlertid identifisert i den publiserte litteraturen, hovedsakelig i form nyere og pågående utbrudd.

- På bakgrunn av listen over europeiske samarbeidsland og i lys av hvilke smittsomme sykdommer som har vært i fokus, er vannkopper en av de sykdommer som synes å påvirke en rekke land gjennom økende antall tilfeller som er rapportert gjennom årene. Dessuten, til tross for WHO's mål for 2010 om eliminering av meslinger og medfødt rubella (røde hunder), samt fornyet forpliktelse til å eliminere disse innen 2015, har det vært rapportert om nye utbrudd av meslinger i Europa, noe som indikerer at målet om etmesling-fritt Europa innen 2010 har vært utfordrende. Det bør bemerkes at det synes å eksistere stor variasjon i de nasjonale overvåkingssystemer for smittsomme sykdommer på tvers av europeiske land, noe som gjør enhver sammenligning av data på tvers av medlemslandene utfordrende (dvs. type overvåking, befolkning dekket, kilde til data, rapporteringssystemer).

- Data over immuniseringsgrad blant innvandrere i partnerlandene for de siste fem årene var enten svært begrenset eller ikke-eksisterende. Kun Tyskland hadde noe data tilgjengelig fra 2006 for noen av de smittsomme sykdommene som har vært av interesse.

- Når det gjelder eksisterende lovgivning, praksis og immuniseringsstrategier rettet mot innvandrere, så er det ingen av partnerlandene i prosjektet som har et nasjonalt organ med ansvar for å overvåke og administrere vaksinasjoner til innvandrere. Særskilte lover og forskrifter som regulerer vaksinering og immunisering av innvandrere/migranter kunne heller ikke identifiseres.

- Kun en begrenset tilgang på tolketjenester på nettstedet som omhandler immunisering ble registrert i de landene som deltar i prosjektet. I lys av den velkjente utfordringen med språkbarrierer mellom vertslandets helsepersonell og innvandrere/migranter, så har flere andre midler blitt benyttet for å løse dette. Noen av landene kunne også vise til eksempler med oppsøkende immuniseringsprogrammer/ aktiviteter.

Med andre ord så har prosjektet så langt vist at det er forskjeller mellom deltakerlandene når det gjelder innvandrernes tilgang til vaksinering mot smittsomme sykdommer, og i de fleste tilfeller mangler lovgivning om vaksinering av migranter. Tilpasset lovgivning og en bærekraftig politikk som raskt kan settes ut i live er nødvendig for å styre vaksinering og immunisering blant migranter i Europa.

## 2. Vaksinering av migranter – beste praksis i EU:

### Tredje møte i PROMOVAX – Ungarn

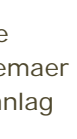
28.-29. april 2011 ble det 3. møtet i prosjektet avviklet i Pécs i Ungarn. Møtet ble arrangert av University of Pécs Medical School. Møtet utgjorde en hjørnestein i det 36-måneders lange prosjekt, og inkluderte blant annet et ekspertforum som presenterte en oversikt over beste praksiser for vaksinering av migranter i Europa. Disse ble så diskutert og evaluert med tanke på videre anbefalinger om tiltak etc. Prolepsis-instituttet i Hellas leder PROMOVAX-prosjektet. Møtet i Ungarn ble imidlertid fullt ut koordinert av det ungarske statssekretariatet for helse, det ungarske nasjonale senter for epidemiologi, WHO EURO og ECDC.

Arrangementet var ansett som en første oppfølging av det ungarske EU-formannskapetets konferanse med tittelen "For en sunn fremtid for våre barn – immunisering i barneårene", og ble anerkjent som en offisiell vitenskapelig begivenhet innenfor den ungarske presidentperioden i EU. Workshopen om "vaksinering av migranter - beste praksis i EU", som var en del av prosjektmøtet, ble også anerkjent som det ledende ungarske arrangementet innenfor WHO's Europeiske vaksinasjonsuke. Møtet ble ledet av prosjektleder Dr. Eleni Patrozou (Prolepsis, Greece) og av professor István Szilárd (University of Pécs Medical School). I tillegg til representanter for de tilknyttede partnere, så bidro innledere fra WHO EURO og ECDC til å synliggjøre de mest sentrale spørsmålene. Prosjektets assosierte partnere samt inviterte eksperter fra WHO EURO, ECDC, Brown University i USA, Ethno-Medizinisches Zentrum i Tyskland (Ethno-Medical Center Tyskland) og National Sanitær Inspectorate of Poland deltok i møtet og bidro vesentlig til et vellykket arrangement.



PROMOVAX

## 3. "Mimi Programme" - presentasjon av en beste praksismodell for vaksinering av migranter



Av **Ramazan Salman** (Direktør Ethno-Medical Center Tyskland)

Programmet "With Migrants for Migrants - Intercultural Health for All" (Mimi) har som mål å gjøre det tyske helsevesenet mer tilgjengelig for innvandrere, gjennom øke deres kunnskap om helsevesenet samt "myndiggjøre" dem gjennom en deltakende prosess. Mimi gjør dette ved å rekruttere, lære opp og støtte tværkulturelle meklere, slik at de kan lære innvandrere/migranter om det tyske helsevesenet og øvrige temaer og emner som omhandler helse. Alle aktører som er involvert i denne prosessen får dermed et bedre grunnlag for å kunne bidra til å forbedre migranternes helsesituasjon.

Gjennom en case-studie identifiserte World Health Organization (Venice Office, sosiale determinanter for helse) i 2008 Mimi © som en beste praksismodell for inkludering av sosialt marginaliserte grupper.

Implementering og mekanismer: Opprinnelig utviklet ved Ethno-Medical Centre (Ethno-Medizinisches Zentrum V.), med økonomisk støtte fra BKK Bundesverband (helseforsikring), regjeringene i Niedersachsen, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Bayern, Hamburg, Schleswig-Holstein og selskapene Johnson & Johnson og Sanofi Pasteur. Mimi ble først implementert i Hannover.

Implementering innebærer bruk av følgende virkemidler:

- standardisert opplæring av interkulturelle "mediatorer" fra innvandremiljøer;
- samlinger i ulike grupper – administrert av de trenede "mediatorene" – for å informere innvandrere om helsespørsmål og tilgang til helsetjenester;
- en helseguide for å forklare helsevesenet (tilgjengelig på 15 språk), i tillegg til pedagogisk opplæringsmaterieil som omhandler konkrete helsesrelaterte temaer;
- et nettverk av tverrsektorielle partnere og aktiviteter for å øke partnernes kapasitet til å møte behovene til innvandremiljøene, herunder konferanser og opplæring av helsepersonell;
- et oppfølgings- og evalueringssystem, for å sikre bærekraft og effektivitet.

Resultater: De identifiserte og trenede mediatorne er godt integrerte innvandrere med tilhørighet til miljøene, 20-60 år, og med lovlig opphold i Tyskland eller Europa. De fleste av dem (75%) er kvinner. Deltakerne på de ulike møtene som blir arrangert er stort sett innvandrere som i liten grad er sosialt integrert. På disse arrangementene blir informasjon om helse og helsevesenet gitt på forskjellige språk, innenfor en kulturelt bestemt kontekst. Møtene avholdes på lokale arenaer som er lett tilgjengelige, slik som samfunnshus, idrettslag, religiøse institusjoner, undervisningsinstitusjoner (som språkskoler), kontorer i private selskaper samt på ulike steder der lokale helsetjenester blir gitt. Mens de utviklet metodikken og planene, bestemte Mimi at innvandrere bør få informasjon som både språklig og kulturelt sett er tilpasset deres behov. Videre at denne informasjonen bør bli gitt på "tilgjengelige" arenaer.

Siden oppstarten har Mimi blitt utvidet til 56 byer i de 10 føderale delstatene. Mimi samarbeider nå med mer enn 200 partnere over hele Tyskland og mer enn 50 partnere i Europa. Lokale helsetjenester, sosiale tjenesteytere og universiteter er sentrale samarbeidspartnere. Programmet har muliggjort viktige koblinger mellom innvandremiljøer og helsevesenet, noe som har resultert i økt forståelse av deres respektive behov. Per desember har i alt 60.000 innvandrere deltatt på mer enn 4.000 lokale arrangementer (de rapporterer dessuten om høy grad av nytte knyttet til tilbudet). Dette har bidratt til å spre kunnskap om helse til mer enn 400.000 familiemedlemmer, ifølge et sentralisert dataregister hos Ethno-Medical Centre (Ethno-Medizinisches Zentrum V.). Også helsevesenet har dratt nytte av programmet.

For mer informasjon vennligst besøk:

[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/)



Oppretning av "mediatorer" i regi av Mimi og programdirektør Ramazan Salman

## PROMOVAX møter

### Kommende møter

**Fjerde partnernemøte**  
Athen, Hellas (5 mars 2012)

**Den fjerde "Joint European Public Health Conference 2011"**

København, 10-12 november 2011

Posterpresentasjon av foreløpige resultater av PROMOVAX

## PROMOVAX Nyheter

**Pan-europeisk konferanse om integrering av innvandrere "God praksis i sektorene helse, velferd og trygd"**  
27-28/06/2011, Athen, Hellas

PROMOVAX - prosjektet, så vel som prosjektets første resultater, ble presentert under konferansen.

## Deltakere i PROMOVAX

Deltakerne i PROMOVAX består av 11 partnere fra 8 land og ytterligere 12 bidragsytere fra 11 land.

### Koordinator (prosjektleder):

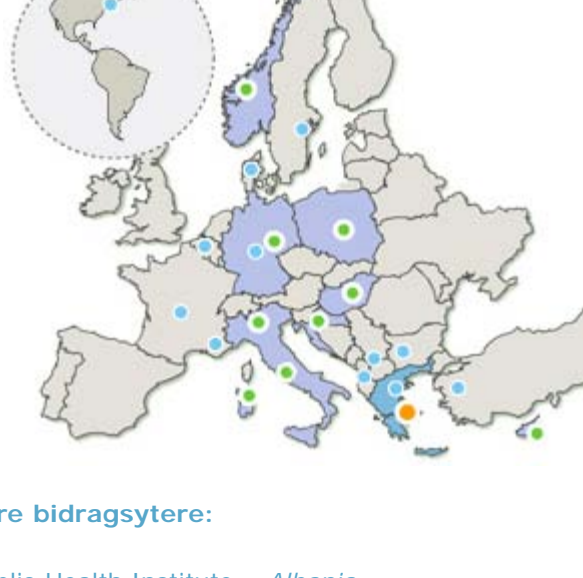
- Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health, Prolepsis – *Hellas*

### Partnere:

- Technische Universität Dresden – *Tyskland*
- Università degli Studi di Sassari – *Italia*
- SINTEF – *Norge*
- Nofer Institute of Occupational Medicine – *Polen*
- University of Zagreb, Medical School – *Kroatia*
- RUBSI – Research Unit in Behaviour and Social Issues – *Kypros*
- University of Pécs – *Ungarn*
- Università degli Studi di Milano – *Italia*
- Istituto Superiore di Sanità – *Italia*
- Cyprus University of Technology – *Kypros*

### Andre bidragsytere:

- Public Health Institute – *Albania*
- Baskent University – *Tyrkia*
- Hospital de Sabadell, Consorci Hospitalari Parc Taulí, Universitat Autònoma de Barcelona – *Spania*
- Institute of Occupational Health – *Serbia*
- WHO/Europe Occupational Health – *Tyskland*
- WHO/Europe Communicable Disease Units – *Danmark*
- Alpert Medical School of Brown University – *USA*
- International Organization for Migration (IOM), Migration Health Division (MHD) – *Belgia*
- Institute of Epidemiology, Preventive Medicine and Public Health – *Hellas*
- National School of Health, Instituto de Salud Carlos III, Ministry of Science and Innovation – *Spania*
- European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) – *Sverige*
- National Centre of Infectious and Parasitic Diseases (NCIPD) – *Bulgaria*



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.



PROMOVAX © 2011 | [www.promovax.eu](http://www.promovax.eu)

For mer informasjon om prosjektet, vennligst besøk prosjektets hjemmeside: [www.promovax.eu](http://www.promovax.eu)

Eller kontakt prosjektledelsen:

**Roland Mandal**, [Roland.Mandal@sintef.no](mailto:Roland.Mandal@sintef.no) eller **Eleni Patrozou M.D.**, [e.patrozou@prolepsis.gr](mailto:e.patrozou@prolepsis.gr) eller **Dina Zota MSc**, [d.zota@prolepsis.gr](mailto:d.zota@prolepsis.gr)