



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



newsletter

ISSUE 3, April 2012

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

PROMOVAX is a 3-year EU-funded project (2010-2013) aiming to promote immunizations among migrant populations in Europe.

## In dieser Ausgabe:

1. Im fünften Arbeitspaket des PROMOVAX Projektes wurden Impfpraktiken für Migranten aus europäischen und traditionellen Einwanderungsländern, wie den USA, Kanada und Australien, untersucht und bewertet. Die Übersicht der besten Praktiken zur Immunisierung von Migranten ist auf der Projektwebseite zu finden.
2. Basierend auf der Analyse der Beispiele für beste Praktiken und des Assessments des Immunisierungsbedarfes aus dem vierten Arbeitspaket „Mapping of EU migrant origin and access to immunizations“, wurden Empfehlungen zur Immunisierung von Immigranten formuliert. Ein kurzer Überblick dieser Empfehlungen ist auch in diesem Newsletter zu finden.
3. Abschließend können Sie, als Teil unserer Bemühungen Beispiele für beste Praktiken im Bereich der Immunisierung von Migranten zu präsentieren, mehr über ein Praxisbeispiel aus den Vereinigten Staaten, einem Land mit langer Tradition und weitreichender Erfahrung mit Migrantenbevölkerung, erfahren. Dieses wurde vom Partnerkonsortium identifiziert und evaluiert.
4. Überblick zum vierten Partnertreffen.

## 1. Impfung von Migranten – beste Praktiken in der Europäischen Union:

Das Projektkonsortium hat Informationen über 33 Programme zur Impfung von Migranten zusammengetragen, die sich gemäß des „Migrant Vaccination Best Practice Evaluation Tool“ zur Auswertung eignen.

Die Übersicht über die Beispiele der besten Praktiken ist nun auf der Projektwebseite zu finden: <http://www.promovax.eu/index.php/promovax/vaccination/vac3>

## 2. Empfehlungen zur Immunisierung von Migranten:

Basierend auf der weitreichenden Sammlung und Analyse von nachhaltigen Praktiken zur Impfung von Migranten empfiehlt das **PROMOVAX Konsortium** die Einführung und/oder Adaptierung der Praktiken zur Impfung von Migranten, die folgende Kriterien erfüllen:

1. Ein effektives Impfprogramm sollte anhaltend und nachhaltig sein. Es sollte auch die **Zugänglichkeit für die Zielgruppe** beachten (z. B. Impfsprechstunden mit flexiblen Öffnungszeiten oder Angebote mit Öffnungszeiten in den Nachmittags- oder Abendstunden).
2. **Sprachbarrieren** behindern die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen. Diese Sprachbarrieren könnten mithilfe von Übersetzern überwunden werden. Von der Erhebung von Übersetzungsgebühren wird allerdings abgeraten. Zusätzlich ist es hilfreich, wenn das Gesundheitspersonal und Ärzte die Sprache der jeweiligen Minderheit spricht. Dies ist ganz besonders wichtig in Teilen, wo Kenntnisse der Landessprache gering sind.
3. Immunisierungsprogramme sollten **kulturelle Unterschiede** beachten und kulturelle Mittler mit einbeziehen, um diese Hindernisse zu überwinden. Die Rolle eines kulturellen Mittlers geht weit über die des Übersetzers hinaus. In erfolgreichen Impfvorhaben sind kulturelle Mittler auch ausgebildet, um auch als Pädagoge, Gesundheitsberater und als Navigator im Gesundheitssystem für Migrantenfamilien zu agieren.
4. **Die Kosten** können der Hauptgrund zur Meidung von Immunisierungsprogrammen sein. Um den Zugang zu Immunisierungsprogrammen zu verbessern, sollten Impfstoffe für Migranten kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Erfolgreiche Impfinitiativen haben eine gesicherte Finanzierung aus vielfältigen Quellen.
5. Ein gut vorbereitetes Programm sollte auch Impfstoffe anbieten, die den **individuellen Gesundheitszustand** jedes Migranten berücksichtigen.
6. Der Erfolg von Impfprogrammen sollte auf zentraler und regionaler Ebene überwacht und hinsichtlich der Qualität von Aktivitäten und Ergebnissen ausgewertet werden (Ergebnisindikatoren für quantitative und qualitative Aspekte).
7. **Die Datensammlung** und die Verwendung zur Gesundheit der Migranten und zum sozioökologischen Status sind maßgeblich, um eine detaillierte und realistische Bewertung zur Situation der Zielgruppe zu erhalten.
8. Es wird die **Verwendung von Registrierungen und Impfausweisen** empfohlen, um die weitere Evaluierung von Ergebnissen zu erleichtern. Desweiteren sind diese grundlegend für die Schaffung einer einheitlichen Datenbank zur Gesundheit von Migranten.



PROMOVAX

## 3. The Migrant Clinicians Network – Vorstellung eines erfolgreichen Praxisbeispiels im Bereich Immunisierung von Migranten

Das Migrant Clinicians Network (MCN) besteht aus über 10.000 US-amerikanischen Gesundheitsmitarbeitern aus allen Disziplinen, die Gerechtigkeit für hilfsbedürftige Migranten im Bereich Gesundheitswesen fördern. Der migrantenzentrierte Zugang zu Impfung, Sicherheit und Bildung sind seit über 20 Jahren Programmziele. Einige erfolgreiche Initiativen unterstützen dieses Programm. Das MCN mit dem Hauptsitz in Austin/Texas arbeitet mit Mitarbeitern in über 700 staatlich geförderten Kliniken sowie in Gesundheitsabteilungen, Gemeindeorganisationen und Universitäten zusammen.

Das zuletzt beendete Programm arbeitete in enger Partnerschaft mit den „Centers for Disease Control“ an einer Verbesserung der Immunisierungsrate von Migranten auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene. Gemeindegesundheitshelfer, genannt „Promotoras“ für hispanische Migranten, haben ihren Sitz in Kliniken und in Mexikanischen Konsulaten. Sie erstellen kulturell abgestimmtes Informationsmaterial zu Impfungen und organisieren Impfprogramme sowie den Zugang zu lokalen Kliniken. Bildreiche Prospekte mit geringem Leseaufwand und kulturell angepasste DVDs über durch Impfungen vermeidbare Krankheiten und Impfungen wurden entwickelt und landesweit verteilt.

Hilfsmittel für Klinikmitarbeiter beinhalten die Assistenz bei der Messung der lokalen Immunisierungsrate der Migrantenbevölkerung, Bildungsprogramme über den speziellen Immunisierungsbedarf von Reisenden und Immigranten, die Förderung eines Schnellimpfungsplan für Migranten und die Bereitstellung von lebenslanger Immunisierungsbetreuung, welche patientenorientiert und mit geringem Leseaufwand gestaltet ist.

Ein neues Projekt beinhaltet die Verknüpfung von Grippeimpfkampagnen mit einer „Cocooning“-Strategie für Tdap zur Verhinderung von Keuchhusten unter Menschen ohne festen Wohnsitz. Diese Arbeit reagiert auf die Daten zu gesundheitsrelevanten Ungleichheiten, welche zeigen, dass ältere hispanische Immigranten am wenigsten gegen Grippe geimpft sind. 2010 hat die kalifornische Keuchhusteneridemie das Leben von 10 hispanischen Kleinkindern gekostet, der Tod eines anderen Kleinkindes wurde gerade aus dem Staat Washington berichtet. Die neue Studie wird auf mexikanische Konsulate in den gesamten USA zusätzlich zu traditionellen Gesundheitszentren konzentriert sein. Außerdem sind aufsuchende Sozialarbeit, die Bereitstellung von Impfstoffen am Arbeitsplatz und in Wohngebieten Teil der traditionellen MCN Arbeitsmethoden.

Für weitere Details und Zugang zu unserem kostenlosen **Immunisierungsmaterial**, besuchen Sie bitte unsere Webseite: <http://www.migrantclinician.com> und kontaktieren Sie Dr. Jennie McLaurin, MD MPH unter [jmclaurin@migrantclinician.com](mailto:jmclaurin@migrantclinician.com).



## 4. Viertes Treffen der PROMOVAX Projektpartner

Das vierte Partnertreffen des PROMOVAX Projekts fand in Athen/Griechenland unter der Teilnahme von allen Projektpartnern sowie eingeladenen Kooperationspartnern und Experten statt. Das Hauptziel des Treffens war die Entwicklung von Bildungsmaterial zu Förderung der Impfungen für Migranten für Gesundheitsexperten und Migranten.

Des Weiteren wurden Experten des WHO Regional Office Europe (WHO-Regionalbüro für Europa), IOM (Internationale Organisation für Migration) und ECDC (Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten) sowie Experten aus dem Bereich gesundheitsspezifische Toolkitentwicklung vom Ethno-Medizinischem Zentrum Deutschland und des Migrant Clinician Network, USA, eingeladen, um ihre Erfahrungen einzubringen.

**PROMOVAX PROJEKTTREFFEN**

**05.03.2012**  
**4. Projekttreffen**  
Das 4. Treffen der PROMOVAX Projektpartner fand am 05.12.2012 in Athen, Griechenland, statt.

**EU-Workshop**  
Ein EU-Workshop wird Anfang vom 28.-29.06.2012 in Brüssel stattfinden.

**PROMOVAX NACHRICHTEN**

**2nd National Conference of the Forum of Public Health and Social Medicine, Larissa, Greece, 25-27.11.2011**

Das Projekt wurde in einem mündlichen Vortrag von Dr. Eleni Patrozou 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. Consors 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.

