



PROMOVAX

Promote Vaccinations among Migrant Populations in Europe



newsletter

Numer 3

www.promovax.eu

Promowanie szczepień ochronnych w populacji migrantów w Europie

W tym wydaniu:

1. Szczepienia migrantów – w ramach piątego pakietu roboczego zidentyfikowano i oceniono praktyki szczepień migrantów. Wykaz najlepszych praktyk jest dostępny na stronie internetowej projektu PROMOVAX.
2. Zalecenia w zakresie szczepień ochronnych migrantów – w oparciu o najlepsze praktyki, jak i ocenę potrzeb w zakresie szczepień dokonana w czwartym pakiecie roboczym zatytułowanym "Rozpoznanie krajów pochodzenia migrantów w UE oraz ich dostępu do szczepień", opracowano zalecenia dotyczące szczepień migrantów. Krótkie ich podsumowanie znajduje się w dalszej części tego biuletynu.
3. Migrant Clinicians Network jako jeden z przykładów istotnych przedsięwzięć w zakresie szczepień migrantów.
4. Podsumowanie czwartego spotkania partnerów projektu.

1. Szczepienia migrantów – najlepsze praktyki w UE

Partnerzy uczestniczący w projekcie zidentyfikowali 33 programy szczepień, które nadawały się do poddania ocenie przy pomocy narzędzia opracowanego w ramach piątego pakietu roboczego. Wykaz najlepszych praktyk znajduje się na stronie internetowej projektu

<http://www.promovax.eu/index.php/promovax/vaccination/vac3>

2. Zalecenia w zakresie szczepień ochronnych migrantów

Na podstawie zabranych i ocenionych praktyk, aktualnie wykorzystywanych w poszczególnych krajach UE, konsorcjum realizujące projekt PROMOVAX zaleca wprowadzenie takich praktyk, bądź stosowną adaptację aktualnie realizowanych, które spełniałyby następujące kryteria:

1. Skuteczny program szczepień migrantów powinien być przedsięwzięciem ciągłym, trwałym i **dostępnym dla populacji migrantów** (np. poprzez elastyczne godziny otwarcia przychodni).
2. **Bariera językowa** jest czynnikiem, który może zniechęcać do korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Bariera ta może być skutecznie pokonana przy pomocy tłumaczy, których usługi powinny być nieodpłatne. Pomocnym może być także zaangażowanie personelu medycznego, który zna język danej mniejszości narodowej. Jest to istotne zwłaszcza na terenach, gdzie znajomość języka oficjalnego (wśród migrantów) jest niewielka.
3. Programy szczepień powinny uwzględniać **aspekty kulturowe**, a także angażować mediatorów w celu zniesienia potencjalnych barier na tle kulturowym. Rola mediatora to więcej niż rola tłumacza. Zaangażowanie mediatorów jako edukatorów (promotorów, nawigatorów) w tym zakresie to czynnik, który często decyduje o skuteczności danego programu szczepień.
4. **Wysokie koszty** programów mogą stanowić przeszkodę na drodze ich skutecznej realizacji. Aby uczynić takie programy bardziej dostępnymi, zaleca się aby szczepienia ochronne migrantów były nieodpłatne. Skuteczne inicjatywy to także mają zagwarantowany wystarczający poziom finansowania.
5. Dobry program powinien uwzględniać **indywidualne potrzeby każdego pacjenta**.
6. Skuteczne praktyki w zakresie szczepień ochronnych migrantów to te, które są **monitorowane i oceniane**, zarówno na szczeblu regionalnym jak i krajowym, pod kątem poszczególnych działań i ich jakości.
7. **Analiza danych i informacji** dotyczących stanu zdrowia migrantów i ich statusu socjoekonomicznego jest ważna w projektowaniu działań uwzględniających sytuację grupy docelowej.
8. **Wykorzystanie rejestru i/lub kart szczepień** jest zalecane w celu usprawnienia oceny programów szczepień, a także w celu utworzenia spójnego rejestru dotyczącego stanu zdrowia migrantów w danym kraju.



PROMOVAX

3. Migrant Clinicians Network – przykład najlepszej praktyki w obszarze szczepienia migrantów

Migrant Clinicians Network (MCN) jest siecią skupiającą ponad 10 tysięcy pracowników służby zdrowia (różnych dyscyplin) z terenu USA, którzy promują ideę sprawiedliwości w opiece zdrowotnej dla ubogich migrantów. Od 20 lat program koncentruje się na zapewnieniu dostępu do szczepień dla migrantów, bezpieczeństwie, oraz edukacji. W ramach realizacji tych celów podjęto szereg dużych inicjatyw. Siedzibą biura głównego MCN jest Austin w stanie Teksas, a z siecią współpracuje ponad 700 przychodni finansowanych z budżetu federalnego oraz liczne departamenty zdrowia, organizacje społeczne, lokalne i uniwersyteckie.

Najnowszy program był realizowany we współpracy z Centers for Disease Control, a jego celem było podniesienie odsetka osób zaszczepionych wśród migrantów, na poziomach: krajowym, stanowym oraz lokalnym. Pracownicy służby zdrowia pracujący na poziomie społeczności lokalnych (nazywani „promotoras” przez migrantów pochodzenia latynoskiego) mieli siedziby w przychodniach oraz w konsulatach meksykańskich. Prowadzili działania edukacyjne z zakresu szczepień ochronnych, które były dostosowane do poziomu wykształcenia odbiorców oraz organizowali kampanie szczepień i zapewniali dostęp do miejscowych przychodni. Zostały opracowane i rozpowszechnione na terenie całego kraju materiały informacyjne: historie obrazkowe dla osób niepotrafiących czytać oraz DVD uwzględniające aspekty kulturowe, które zawierały materiały poświęcone chorobom, którym można zapobiegać poprzez szczepienia ochronne oraz samym szczepieniem.

Wsparcie dla lekarzy polega na pomocy w oszacowaniu odsetka populacji lokalnych migrantów, którzy zostali zaszczepieni, edukowaniu w zakresie specjalnych potrzeb w obszarze szczepień wśród osób podróżujących oraz imigrantów, promocji skróconego schematu szczepień dla migrantów oraz zagwarantowaniu dożywnotnej opieki w zakresie szczepień, która charakteryzuje się nastawieniem na pacjenta o niskim poziomie biegłości zdrowotnej (*ang.* „health literacy”).

Nowe działania uwzględniają połączenie kampanii szczepień przeciwko grypie ze stosowaniem strategii „tworzenia kokonu” (*ang.* „cocooning”) w przypadku szczepień skojarzoną szczepionką przeciwko tężcowi, błonicy i krztuścowi (TDaP) w celu zapobiegania występowaniu przypadków krztuśca w populacjach migrantów. Działania są związane z faktem, iż starsi migranci pochodzenia latynoskiego mają najmniejsze szanse na otrzymanie szczepionki przeciwko grypie. Ponadto epidemia krztuśca w Kalifornii w roku 2010, była przyczyną zgonu dziesięciu niemowląt pochodzenia latynoskiego oraz jednego przypadku zgonu niemowlęcia w stanie Waszyngton. Powyższe działania skupia się na konsulatach meksykańskich w USA oraz dodatkowo w przychodniach. Wśród stosowanych przez MCN metod działania jest również zapewnianie szczepionek w miejscach pracy oraz zamieszkania, a także praca w terenie.

W celu uzyskania dodatkowych informacji oraz zapoznać się z darmowymi materiałami informacyjnymi na temat szczepień ochronnych proszę odwiedzić stronę

<http://www.migrantclinician.com>

oraz skontaktować się z dr Jennie McLaurin jmclaurin@migrantclinician.com.



4. Czwarte spotkanie partnerów

Czwarte spotkanie partnerów w ramach projektu PROMOVAX odbędzie się w Atenach (Grecja). Będą w nim uczestniczyć przedstawiciele wszystkich partnerów działających w ramach projektu, partnerów współpracujących w ramach projektu oraz zaproszeni eksperci z Regionalnego Biura WHO dla Europy, IOM (International Organization for Migration), ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), Ethno-Medizinisches Zentrum (Niemcy) i Migrant Clinicians Network (USA).

Głównym celem spotkania będzie opracowanie materiałów edukacyjnych dla profesjonalistów zajmujących się ochroną zdrowia oraz dla migrantów. Plan spotkania znajduje się na stronie internetowej projektu

<http://www.promovax.eu>

Spotkania w ramach projektu PROMOVAX:

05.03.2012

Czwarte spotkanie partnerów w ramach projektu PROMOVAX, Ateny, Grecja

Warsztaty Europejskie - zorganizowane w Brukseli w czerwcu 2012.

PROMOVAX Aktualności

25-27.11.2011

Dr Eleni Patroli wygłosiła prelekcję na temat projektu PROMOVAX podczas sympozjum: 2nd National Conference of the Forum of Public Health and Social Medicine, Larissa, Grecja.

PROMOVAX – partnerzy (instytucje realizujące projekt)

W realizacji projektu PROMOVAX bierze udział **11 partnerów działających w ramach projektu z 8 krajów** oraz **12 partnerów współpracujących przy realizacji projektu z 11 krajów**.

Główny Partner:

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

Partnerzy działający w ramach projektu:

- Technische Universität Dresden – *Niemcy*
- Università degli Studi di Sassari – *Włochy*
- The SINTEF Foundation – *Norwegia*
- Instytut Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera – *Polska*
- University of Zagreb, Medical School – *Chorwacja*
- Research Unit in Behaviour and Social Issues – *Cypr*
- University of Pécs – *Węgry*
- Università degli Studi di Milano – *Włochy*
- Istituta Superiore di Sanità – *Włochy*
- Cyprus University of Technology – *Cypr*

Partnerzy współpracujący przy realizacji projektu:

- Public Health Institute – *Albania*
- Baskent University – *Turcja*
- Hospital de Sabadell. Consorci Hospitalaral Parc Tauli. Universitat Autònoma de Barcelona – *Hiszpania*
- Institute of Occupational Health – *Serbia*
- WHO/Europe Occupational health – *Niemcy*
- WHO/Europe Communicable Disease Units – *Dania*
- Alpert Medical School of Brown University – *USA*
- IOM – Migration and Health Division (MHD), Brussels – *Belgia*
- Institute of Epidemiology, Preventive Medicine and Public Health – *Grecja*
- National School of Health. Instituto de Salud Carlos III. Ministry of Science and Innovation – *Hiszpania*
- European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) – *Szwecja*
- 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.

