



newsletter

Numer 4

www.promovax.eu

PROMOVAX to 3-letni projekt (2010-2013) współfinansowany przez UE, którego celem jest promowanie szczepień ochronnych w populacji migrantów w Europie

W tym wydaniu:

- Konsorcjum realizujące projekt pracuje obecnie nad stworzeniem materiałów edukacyjnych dla migrantów oraz podręcznika dla pracowników służby zdrowia, którzy wykonują szczepienia migrantów.
- Biuletyn zawiera informacje dotyczące najlepszych praktyk w zakresie szczepień migrantów, które zidentyfikowano we Włoszech.
- W czerwcu 2012r., w Brukseli, odbyły się warsztaty poświęcone szczepieniom migrantów. Podsumowanie tego spotkania znajduje się w końcowej części biuletynu.
- W celu stworzenia właściwych materiałów konsorcjum projektowe pozyskało informacje na temat przyczyn niewielkiej liczby migrantów poddawanych szczepieniom. Danych dotyczących tego stanu poszukiwano zarówno w publikacjach dla migrantów, jak i dla profesjonalistów zajmujących się ochroną zdrowia. Wyniki tych prac stanowiły podstawę opracowania materiałów edukacyjnych, o których zawartości dyskutowano na spotkaniu w Atenach, w marcu 2012r. Niniejszy biuletyn zawiera krótkie podsumowanie tego spotkania.

1. BARIERY W KORZYSTANIU PRZEZ MIGRANTÓW ZE ŚWIADCZEŃ UDZIELANYCH PRZEZ SŁUŻBĘ ZDROWIA:

1.1 BARIERY W KORZYSTANIU ZE SZCZEPIEŃ ORAZ BŁĘDNE PRZEKONANIA MIGRANTÓW NA TEMAT SZCZEPIEŃ

Głównym źródłem danych wykorzystanych na tym etapie była analiza wyników uzyskanych w ramach prac nad pakietem roboczym nr 4 (ang. Work Package, WP4) projektu PROMOVAX, a także analiza piśmiennictwa. Ponadto dokonano oceny materiałów zgromadzonych podczas realizacji pakietu roboczego nr 5, tj. informacji o wykorzystywanych, w ramach dobrych praktyk zidentyfikowanych przez WP5, materiałach edukacyjnych skierowanych do różnych adresatów.

Do najważniejszych zidentyfikowanych barier w szczepieniu migrantów należą:

1. **Barierę społeczno-kulturową** (marginalizacja, niski poziom integracji z lokalną społecznością, problemy z przystosowaniem do nowego środowiska, akulturacja, wpływ tradycji rodzinnych, różnice kulturowe i językowe).
2. **Aspekty powiązane z wykształceniem** (niski poziom wykształcenia rodziców, zwłaszcza matki, niski poziom wiedzy o zdrowiu – ang. *health literacy* – zwłaszcza w obszarze szczepień).
3. **Aspekty społeczno-ekonomiczne** (niski dochód, wykonywani pracy cieszących się niskim szacunkiem społecznym, konieczność wykonywania pracy w godzinach otwarcia placówek służby zdrowia wykonujących szczepienia).
4. **Problemy z korzystaniem ze służby zdrowia** (dostępność – zarówno ze względu na lokalizację, jak i warunki finansowe, ograniczony dostęp ze względu na brak odpowiedniego personelu medycznego, brak zaufania do personelu medycznego).
5. **Aspekty związane z migracją** (ciągła migracja, pozostawanie w jednym miejscu jedynie przez krótki czas, obawa przed aresztowaniem).

1.2 BARIERY UTRUDNIAJĄCE SZCZEPIENIA WYSTĘPUJĄCE NA POZIOMIE ŚWIADCZENIODAWCÓW

Głównym źródłem informacji były opublikowane artykuły naukowe oraz wyniki dyskusji grupowych zorganizowanych wśród pracowników służby zdrowia udzielających świadczeń migrantom w Grecji i na Węgrzech.

1. **Ograniczenia systemów ochrony zdrowia krajów pobytu migrantów**, takie jak brak finansowania szczepień dla nielegalnych migrantów, ograniczony dostęp do tłumaczy i mediatorów kulturowych, niedogodne godziny otwarcia placówek służby zdrowia, skomplikowany proces umawiania na wizytę lekarską, długi czas oczekiwania.
2. **Personel służby zdrowia często nie zna praw jakie przysługują migrantom** (np. prawo do bezpłatnej opieki dla osób uchodzących się o status uchodźcy – *zależnie od kraju pobytu, przyp. tłum.*). Jest to dodatkowym utrudnieniem w dostępie do opieki dla migrantów.
3. **Brak szkoleń dla personelu medycznego w zakresie zróżnicowania kulturowego**. Migranci często cechują się odmiennymi postawami i przekonaniami dotyczącymi chorób, a także oczekiwaniami wobec personelu służby zdrowia. Bariere może stanowić nieuprzejme podejście do pacjenta oraz postawa wynakładająca za stereotypowego postrzegania osoby pochodzącej z mniejszości etnicznej. Takie zachowania mogą mieć niekorzystny wpływ na kształtowanie się postaw migrantów wobec szczepień.
4. Często lekarze nie posiadają odpowiednich możliwości diagnozowania i leczenia chorób występujących w innych regionach geograficznych (np. malarii, dengi itp.).
5. Przeszkodą może być również **brak właściwie przetłumaczonych materiałów informacyjnych i edukacyjnych**, szczególnie w przypadkach, gdy informacja i edukacja jest czynnikiem decydującym o właściwym określeniu potrzeb migranta oraz odpowiednim postępowaniu z pacjentem.



PROMOVAX

2. Poprawa dostępu migrantów do szczepień we Włoszech

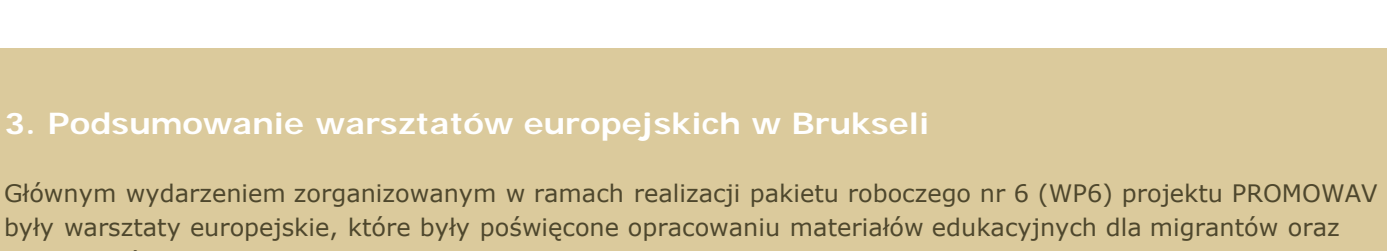
We Włoszech imigracja stanowi rosnący problem. W kraju tym przebywają zarówno legalnie pracujący migranci z prawem pobytu, jak i uchodźcy oraz nielegalni migranci. Dostęp do podstawowych świadczeń zdrowotnych, włącznie ze szczepieniami, jest we Włoszech zagwarantowany na mocy prawa każdej osobie przebywającej w kraju, bez względu na status jej pobytu. W związku z tym, trudności w efektywnym korzystaniu ze służby zdrowia są związane głównie z barierami językowymi, kulturowymi, psychologicznymi, społecznymi, itp. Nie są to bariery formalne, biurokratyczne czy systemowe. Pomimo tego, że we Włoszech istnieje wiele inicjatyw funkcjonujących na najniższym możliwym poziomie, ukierunkowanych na ułatwienie migrantom dostępu do szczepień, to jednak nie są one szeroko znane poza lokalnymi społecznościami, na obszarze których funkcjonują. W trakcie realizacji projektu PROMOVAX niezwykle istotnym było zidentyfikowanie i dokonanie oceny tych praktyk, które mogłyby zostać wykorzystane na poziomie krajowym i międzynarodowym.

Pomimo kwietnia i czerwca 2012r. dokonano przeglądu literatury oraz badania w 21 regionach i niezależnych провинiach na terenie Włoch. Miało to na celu identyfikację skutecznych działań ukierunkowanych na wzrost dostępu do szczepień wśród obcokrajowców we Włoszech. Zidentyfikowane praktyki podzielono na następujące kategorie: 1. działania ukierunkowane na polepszenie dostępu do istniejących służb publicznych, 2. doraźne działania na rzecz wrażliwych populacji, 3. działania uzupełniające ukierunkowane na zbudowanie pomostu między migrantami i służbami publicznymi.

W 10 regionach zidentyfikowano 21 praktyk. Rysunek 1 pokazuje, że praktyki 1 typu (n=12) miały na celu zwiększenie dostępu migrantów do publicznych świadczeniodawców (służb) wykonujących szczepienia poprzez działania wewnątrz tych służb. Główna strategia ułatwienia dostępu polegała na stworzeniu i rozpowszechnieniu wielokulturowej i wieloetnicznej informacji dodatkowo wspomaganą ustnym przekazem, który zostanie wzmocniony poprzez wewnątrzgrupowe kontakty w społecznościach migrantów. Działania typu 2 (n=4) i 3 (n=5) były wdrażane poza wspomnianymi strukturami, w społecznościach migrantów lub w biurach stworzonych specjalnie dla migrantów w lokalnych placówkach służby zdrowia. Działania typu 3 były również podejmowane w szpitalnych oddziałach położniczych w celu udzielania informacji młodym matkom na temat tego, kiedy oraz jakie szczepienia powinny być wykonane ich dzieciom.

Zakres i różnorodność działań zidentyfikowanych we Włoszech wyróżniają się na tle innych zidentyfikowanych praktyk. Dwie trzecie spośród praktyk miało charakter ciągłych działań, a większość z nich funkcjonowała w sektorze publicznej ochrony zdrowia. Takie podejście zwiększa prawdopodobieństwo trwałości działań. Te skuteczne inicjatywy powinny być jednak bardziej spopularyzowane, istniejące ulotki i wskazówki tłumaczone na wiele języków powinny być rozpowszechnione w placówkach służby zdrowia w innych regionach kraju.

Dzięki temu wspomniane materiały mogłyby być dostosowywane do aktualnych potrzeb i drukowane, bez ryzyka dublowania już istniejących materiałów.



Rysunek 1. Modele interwencji według rodzaju działań

3. Podsumowanie warsztatów europejskich w Brukseli

Głównym wydarzeniem zorganizowanym w ramach realizacji pakietu roboczego nr 6 (WP6) projektu PROMOVAX były warsztaty europejskie, które były poświęcone opracowaniu materiałów edukacyjnych dla migrantów oraz pracowników służby zdrowia. Odbyły się w Brukseli, w dniach 28-29 czerwca 2012r.

Głównymi celami spotkania były:

- Ocena podręcznika dla pracowników służby zdrowia opracowanego w ramach realizacji wcześniejszych etapów. Oceny podręcznika dokonywali głównie pracownicy medyczni zajmujący się w codziennej pracy opieką nad migrantami.
- Ocena materiałów informacyjnych dla migrantów opracowanych w ramach wcześniejszych etapów. Ocena tych materiałów była dokonana przez mediatorów kulturowych oraz przedstawicieli migrantów.

W spotkaniu uczestniczyli również partnerzy tworzący konsorcjum projektowe i przedstawiciele ekspertów. Wśród 45 uczestników byli przedstawiciele służby zdrowia, mediatorzy kulturowi i przewodniczący organizacji. Trafne i przydatne uwagi uczestników spotkania odnośnie zaprezentowanych materiałów pozwoliły na zrealizowanie celu spotkania, jakim była weryfikacja tych materiałów i stworzenie ich w taki sposób, który odzwierciedlałby rzeczywiste potrzeby ich adresatów.

Zgłoszone uwagi zostaną uwzględnione przy opracowaniu ostatecznych wersji materiałów edukacyjnych, które następnie zostaną rozpowszechnione we wszystkich krajach, które mają swoich reprezentantów w konsorcjum projektowym.



Spotkania w ramach projektu PROMOVAX

05.03.2012:
Czwarte spotkanie partnerów w ramach projektu PROMOVAX, Ateny, Grecja
W marcu 2012r. w Atenach odbyło się spotkanie ekspertów i partnerów projektu PROMOVAX, na którym podjęto decyzje dotyczące zawartości materiałów edukacyjnych dla migrantów oraz dla pracowników służby zdrowia.

27-28.6.2012:
Warsztaty Europejskie, Bruksela
W czerwcu 2012r. w Brukseli odbyły się warsztaty europejskie, w których udział – oprócz członków konsorcjum projektowego – wzięli zaproszeni eksperci.

PROMOVAX Aktualności

21-23.06.2012 (Mediolan, Włochy):
Czwarta Konferencja Europejskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego (EUPHA, European Public Health Association) poświęcona zdrowiu migrantów i mniejszości etnicznych w Europie
Prezentacje plakatowe:

- "2nd phase of the PROMOVAX Project: Development of 'Best Practice Evaluation Tool for Migrant Vaccination' "Recommendation of the PROMOVAX Consortium on Migrant Vaccination" – poster przedstawiony przez reprezentantów jednego z partnerów działających w ramach projektu PROMOVAX – University of Pecs
- "Barriers to Health Care Services Among Migrants in Italy and Grass-Root Access-Enabling Initiatives" – poster zaprezentowany przez reprezentantów jednego z partnerów działających w ramach projektu PROMOVAX – Istituto Superiore di Sanita

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. 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*
- Istituto 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 Hospitalari Parc Taulí. Universitat Autònoma de Barcelona – *Hiszpania*
- Institute of Occupational Health – *Serbia*
- WHO/Europe Communicable 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 Centre 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.

