

EUropean Refugees HUman Movement and Advisory Network

Spring 2016 Newsletter

Σχετικά με το EUR-HUMAN	1
Project Aim & Objectives	1
Αναμενόμενα τελικά αποτελέσματα	2
Αναφορά προόδου	2
Επόμενα βήματα	6
Τα νέα του έργου	7
Διάδοση των νέων	7
Συμμετέχοντες Οργανισμοί	8

Σκοπός και οι Επιμέρους Στόχοι

Σκοπός του έργου EUR-HUMAN αποτελεί η ενίσχυση ικανοτήτων, δεξιοτήτων, γνώσης και εμπειρίας στις Ευρωπαϊκές χώρες κράτη-μέλη της ΕΕ που δέχονται πρόσφυγες και μετανάστες, με σκοπό την αποτελεσματική και ουσιαστική αντιμετώπιση των διαφόρων αναγκών υγείας των ευπαθών αυτών ομάδων, καθώς και την προστασία όλων των πληθυσμιακών ομάδων των ευρωπαϊκών αυτών χωρών από συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου. Η πρωτοβουλία αυτή επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση τόσο στη πρώιμη περίοδο άφιξης τους στην Ευρώπη όσο και στη μακροπρόθεσμη εγκατάσταση στις Ευρωπαϊκές χώρες που είναι ο τελικός τους προορισμός. Πρωταρχικός στόχος του προγράμματος αυτού είναι να προσδιορίσει, να σχεδιάσει και να αξιολογήσει τις παρεμβάσεις για τη βελτίωση της παρεχόμενης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) για τους πρόσφυγες και μετανάστες, με έμφαση στις ευάλωτες ομάδες.

Επιμέρους Στόχοι

1. Να διευκολυνθεί και ενισχυθεί η αίσθηση της συνοχής και η εμπλοκή της κοινότητας;
2. Να πραγματοποιήσει μια συστηματική ανασκόπηση της υπάρχουσας γνώσης από μελέτες παρατήρησης και παρέμβασης και να εντοπίσει τα κατάλληλα εργαλεία για την εκτίμηση των αναγκών και τις αποτελεσματικές παρεμβάσεις;
3. Να οργανώσει μια διεθνή συνάντηση συναίνεσης και έγκρισης των βασισμένων σε ενδείξεις εργαλείων και κατάλληλων κατευθυντήριων γραμμών;
4. Να αναπτύξει το μοντέλο και το πρωτόκολλο για την ταχεία αξιολόγηση της ψυχικής υγείας και των ψυχοκοινωνικών αναγκών των προσφύγων/μεταναστών και την ψυχοκοινωνική τους φροντίδα;
5. Να ενισχύσει τις ικανότητες του προσωπικού υγείας στα κέντρα ΠΦΥ (σε 6 χώρες);
6. Να ελεγχθεί η σκοπιμότητα, η πρακτικότητα και η αποδοχή των παρεμβάσεων;



EUR-HUMAN in context

Η διεθνής προσφυγική/μεταναστευτική κρίση έχει φτάσει σε ένα πολύ κρίσιμο σημείο με αποτέλεσμα πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, να σχεδιάζουν και να αναπτύσσουν πολιτικές με σκοπό να καθορίσουν καλύτερα τον ρόλο τους στη στήριξη των ευάλωτων αυτών πληθυσμών που εισέρχονται στην Ευρώπη. Μεταξύ των προσφύγων που έχουν εγκατασταθεί στις Ευρωπαϊκές χώρες, αρκετοί αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, κοινωνικό αποκλεισμό, οικονομικές δυσκολίες καθώς και κοινωνικές και φυλετικές διακρίσεις. Το έργο EUR-HUMAN “EUropean Refugees - HUman Movement and Advisory Network” (Specific Call HP-HA-2015 Project Proposal number 717319), είναι ένα πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το Τρίτο Πρόγραμμα για την Ενωμένη Δράση στον Τομέα της Υγείας 2014-2020 [Third Programme for the Union’s action in the field of health 2014-2020] και έχει διάρκεια 12 μηνών.

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project ‘717319/ EUR-HUMAN’ which has received funding from the European Union’s Health Programme (2014-2020)



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Αναμενόμενα Τελικά Αποτελέσματα

Το έργο EUR-HUMAN επικεντρώνεται κυρίως, στην ενίσχυση της ΠΦΥ ως το πρώτο σημείο επαφής των προσφύγων και μεταναστών με το σύστημα υγείας, με στόχο την παροχή προσιτής, συμπονετικής, προσωποκεντρικής και ολοκληρωμένης φροντίδα για όλες τις ηλικίες και όλες τις ασθένειες. Αυτό επιχειρείται λαμβάνοντας υπόψη τις διαπολιτισμικές διαφορές καθώς και τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τις προσδοκίες των προσφύγων και των μεταναστών. Εκπαιδευτικό υλικό στα αγγλικά (και στις γλώσσες των 6 κρατών που θα κάνουν παρέμβαση) θα δημιουργηθεί για επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε κέντρα ΠΦΥ καθώς και για μετανάστες πρόσφυγες που στις χώρες καταγωγής τους εργαζόντουσαν σε δομές παροχής υπηρεσιών υγείας. Στη συνέχεια, μια ολοκληρωμένη, ολιστική, με επίκεντρο τον ασθενή επέμβαση θα πραγματοποιηθεί σε έξι ευρωπαϊκές χώρες. Οι σχεδιαζόμενες παρεμβάσεις θα εξεταστούν για την σκοπιμότητα και αποδεκτικότητα τους πριν από την εφαρμογή σε ευρεία κλίμακα.

Αναφορά Προόδου

Το EUR-HUMAN αποτελείται από 7 διαφορετικά πακέτα εργασίας (ΠΕ) που καλύπτουν όλα τα στάδια του έργου. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 6 μηνών έχουμε σημειώσει σημαντική πρόοδο σε όλα τα πακέτα εργασίας. Έχουν πραγματοποιηθεί συνεντεύξεις με μετανάστες πρόσφυγες καθώς και συναντήσεις με τοπικούς φορείς (ΠΕ2), έχει πραγματοποιηθεί ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και συνεντεύξεις με εμπειρογνώμονες (ΠΕ3), έχουν εντοπιστεί τα κατάλληλα εργαλεία για την εκτίμηση των αναγκών ψυχικής υγείας (ΠΕ5), και έχει παρουσιαστεί και περιγραφεί η παρούσα κατάσταση όσον αφορά τις υπηρεσίες ΠΦΥ για πρόσφυγες/μετανάστες/αιτούντες άσυλο στις έξι χώρες παρέμβασης (ΠΕ6). Τέλος, με βάση τα παραπάνω, μια συνάντηση εμπειρογνομένων από 14 χώρες πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα για να βρει τα καλύτερα εργαλεία και ένα σύνολο κατευθυντήριων γραμμών για την παροχή ολιστικών, ολοκληρωμένων και προσωπο-κεντρικών υπηρεσιών ΠΦΥ σε αυτές τις ευπαθείς ομάδες (ΠΕ4).

Αποτελέσματα Πακέτων Εργασίας

ΠΕ2: Πραγματοποιήσαμε μια ποιοτική, συγκριτική μελέτη περίπτωσης σε hotspot, κέντρα προσωρινής και μακράς διάρκειας φιλοξενίας σε επτά χώρες της ΕΕ (Ελλάδα, Κροατία, Σλοβενία, Ουγγαρία, Ιταλία, Αυστρία και Ολλανδία) χρησιμοποιώντας σαν μεθοδολογία την Συμμετοχική και Εκπαιδευτική Δράση (Participatory Learning and Action). Η επιτόπια έρευνα πραγματοποιήθηκε από τα μέσα Φεβρουαρίου του 2016 μέχρι το τέλος Μαρτίου 2016. Για τη διεξαγωγή αυτών των συνεδριών, 16 μέλη του προσωπικού των τοπικών ομάδων που συμμετέχουν στην έρευνα, εκπαιδεύτηκαν σε ένα εκπαιδευτικό σεμινάριο στις 6 και 7 Φεβρουαρίου 2016 στη Λιουμπλιάνα (Σλοβενία).

ΠΕ3: Το ΠΕ3 επιδιώκει να μάθουμε από τη βιβλιογραφία και από εμπειρογνώμονες σχετικά με τα μέτρα, τις παρεμβάσεις και τους παράγοντες που βοηθούν ή εμποδίζουν την εφαρμογή τους στις ευρωπαϊκές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Εκτός από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, μια ηλεκτρονική έρευνα και συνεντεύξεις με ειδικούς διεξήχθησαν επίσης. Η προκαταρκτική αξιολόγηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας έδειξε μεγάλη ετερογένεια μεταξύ των μελετών όσον αφορά το σχεδιασμό. Οι περισσότερες από αυτές ήταν συγχρονικές και/ή περιγραφικού χαρακτήρα μελέτες και ως εκ τούτου, η αξιολόγηση της ποιότητας ήταν σε πολλές περιπτώσεις, μια πρόκληση.

ΠΕ5: Ο στόχος ήταν να βασιστεί στις υφιστάμενες επιστημονικές γνώσεις και τη συναίνεση των εμπειρογνομένων, και εν συνεχεία να προσαρμοστεί στην τρέχουσα κατάσταση ένα πρωτόκολλο αξιολόγησης της ψυχικής υγείας. Χρησιμοποιήθηκε μια ιεραρχική προσέγγιση. Αρχικά, εξετάστηκαν αρκετές βασικές κατευθυντήριες γραμμές με έμφαση στην συνολική προσέγγιση για την ψυχική υγεία και την ψυχολογική υποστήριξη. Δεύτερον, πάνω από 20 εγχειρίδια, και αναφορές που εστιάζουν σε πιο συγκεκριμένα θέματα ψυχικής υγείας και ψυχολογικής υποστήριξης συλλέχθηκαν και αξιολογήθηκαν. Τέλος, διεξήχθη μια πλήρης συστηματική αναζήτηση των μελετών με σκοπό να επικεντρωθεί ειδικά σε εργαλεία για την ταχεία αξιολόγηση της κατάστασης και των αναγκών ψυχικής υγείας. Στην

παροχή της Ψυχικής Υγείας και Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης, προτείνουμε ένα βηματικό μοντέλο ταχείας αξιολόγησης για τη φροντίδα που περιλαμβάνει διαλογή (screening), τον έλεγχο (triage) και την παραπομπή (referral). Ο σκοπός του βηματικού μοντέλου φροντίδας και αξιολόγησης είναι η παροχή υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης βάσει των διαφορετικών επιπέδων των ατομικών αναγκών. Στο προτεινόμενο μοντέλο, τόσο η εκτίμηση των αναγκών ψυχικής υγείας όσο και η συνολική παροχή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης έχουν ενσωματωθεί στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης με έναν ενιαίο τρόπο.

ΠΕ4 (αρχικά αποτελέσματα): Ο στόχος αυτού του πακέτου εργασίας είναι να προσδιοριστεί το βέλτιστο περιεχόμενο των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας και να προσδιοριστούν οι αναγκαίες γνώσεις και δεξιότητες για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας για τους πρόσφυγες και μετανάστες. Με βάση τις πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν στα ΠΕ2, 3, και 5, τα μέλη του EUR-HUMAN δημιούργησαν ένα επιχειρησιακό σχέδιο με συγκεκριμένες δράσεις για τη βελτιστοποίηση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας προς τους πρόσφυγες και νεοαφιχθέντες μετανάστες στα κέντρα πρώτης υποδοχής, καθώς και στα κέντρα φιλοξενίας για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, το λεγόμενο διάγραμμα ροής εργασίας (βλέπε παρακάτω σχήμα 1). Από το ΠΕ4 έχουμε την πρόθεση να αναπτύξουμε κατευθυντήριες γραμμές, πρωτόκολλα/συστάσεις, εργαλεία και εκπαιδευτικό υλικό για την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας με επίκεντρο το άτομο για τους πρόσφυγες/μετανάστες στις περιοχές παρέμβασης σε hotspots, κέντρα διέλευσης και κέντρα μακράς διαμονής για 1) την ψυχική φροντίδα και την αρχική αξιολόγηση/διαλογή, 2) γυναίκες, μητέρες και φροντίδα παιδιών, 3) μολυσματικές ασθένειες, 4) χρόνιες και μη μεταδοτικές ασθένειες, 5) εμβολιασμός. Κατά τη διάρκεια του ΠΕ4 μια συνάντηση συναίνεση από εμπειρογνώμονες πραγματοποιήθηκε στις 8-9 Ιούνιο του 2016 στην Αθήνα, στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (69 συμμετέχοντες συνολικά από 14 διαφορετικές χώρες).

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



Η Πρόοδος με μια Ματιά

- ◊ Εναρκτήρια Συνάντηση 19-20 Ιανουαρίου, Βρυξέλλες
- ◊ Ιστοσελίδα D. 1.2 - <http://eur-human.uoc.gr/>
- ◊ Φυλλάδιο σε εννέα γλώσσες D. 1.3
- ◊ Συλλογή Δεδομένων (συνεντεύξεις με μετανάστες/πρόσφυγες στις 6 χώρες παρέμβασης) D. 2.1
- ◊ Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας D. 3.1
- ◊ Αναφορά του expert meeting D. 4.1
- ◊ Σύνολο κατευθυντήριων γραμμών, για την καθοδήγηση, εκπαίδευση και προαγωγή της υγείας με σκοπό την παροχή βέλτιστης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στους νεοαφιχθέντες μετανάστες και πρόσφυγες D4.2
- ◊ Μοντέλο και πρωτόκολλο για την ταχεία αξιολόγηση της ψυχικής υγείας και των ψυχοκοινωνικών αναγκών των προσφύγων/μεταναστών και την ψυχοκοινωνική τους φροντίδα D. 5.1
- ◊ Μοντέλο ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας D5.2
- ◊ Ο προσδιορισμός και η εκτίμηση των τοπικών συνθηκών όσον αφορά την πρωτοβάθμια περίθαλψη για τους πρόσφυγες/μετανάστες D. 6.1
- ◊ Πλαίσιο παρακολούθησης και αξιολόγησης του έργου D. 7.1

ΠΕ3 Βασικά Αποτελέσματα

◊ **Γενικά αποτελέσματα** (η βελτιστοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης των προσφύγων/μεταναστών εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, που συνδέονται με: τις κατευθυντήριες γραμμές, πρωτόκολλα, πολιτικές και νομοθεσία, επαγγελματίες του τομέα της υγείας, συγκεκριμένες ομάδες στόχος (πρόσφυγες ή μετανάστες), επαγγελματικοί παράγοντες, κίνητρα και πόροι, τοπική ικανότητα για αλλαγή, κοινωνικό και πολιτικό πλαίσιο).

◊ **Ψυχική υγεία/ψυχοκοινωνική φροντίδα** (π.χ. τα αποτελέσματα επικεντρώνονται κυρίως στην κατάρτιση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, της συμμετοχής των πρόσφυγων/μεταναστών στην οργάνωση της ψυχικής και κοινωνικής φροντίδας υγείας με σκοπό τον εντοπισμό των αναγκών τους, η έλλειψη συνεχιζόμενης φροντίδας)

◊ **Φροντίδα μητέρας και παιδιού** (π.χ. μεμονωμένα εμπόδια του προσωπικού και των ασθενών, η δυσκολία στην επικοινωνία θεωρείται ως κύριο θέμα, η έλλειψη γνώσης ή / και δεξιοτήτων του προσωπικού υγείας, η έλλειψη ενός ολοκληρωμένου συστήματος παρακολούθησης/επιτήρησης, τα κοινωνικά και πολιτισμικά πρότυπα στην κοινότητα μπορεί να οδηγήσουν σε χαμηλή χρήση των υπηρεσιών).

◊ **Μολυσματικές ασθένειες** (π.χ. παράγοντες των ασθενών (γνώσεις) προσδιορίστηκαν ως σημαντικά εμπόδια, περιορισμοί γλώσσας / επικοινωνίας, ψυχολογικοί και κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες, αδυναμία ακολούθησης φαρμακευτικής αγωγής, και το status που βρίσκονται μετανάστες/πρόσφυγες).

◊ **Χρόνιες και μη μεταδοτικές ασθένειες** (π.χ. παράγοντες του ασθενούς και κίνητρα- ταυτοποιήθηκαν ως συχνά εμπόδια, πολιτισμικές πεποιθήσεις, δυσκολία στην αλλαγή του τρόπου ζωής, η άγνοια των ασθενών για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, ο φόβος της δίωξης, η παθητική στάση απέναντι στη θεραπεία, και τα γλωσσικά εμπόδια).

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



Βασικά Αποτελέσματα

Κύρια προβλήματα υγείας: ο πόλεμος και ζητήματα σχετικά με το ταξίδι:

- ◊ **Αναπηρίες και τραυματισμοί** (τραύματα που σχετίζονται με τη βία, εγκαύματα, κρουπαγήματα, σπασμένα κόκκαλα/άκρα, διαστρέμματα, πόνους στην πλάτη και στα πόδια, φουσκάλες, υποθερμία)
- ◊ **Προβλήματα ψυχικής υγείας** (που σχετίζονται με τα τραύματα, άγχος, κατάθλιψη, αϋπνία, κόπωση, ανασφάλεια, αποπροσανατολισμός)
- ◊ **Θέματα που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη** (αφυδάτωση, μη πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων, μη προστασία της ιδιωτικής ζωής, προβλήματα στις συνθήκες διαβίωσης, απουσία υγιεινών τροφίμων)
- ◊ **Μολυσματικές ασθένειες** (κοινό κρυολόγημα, γρίπη, ζητήματα με το αναπνευστικό και ουρογεννητικό, ψώρα)
- ◊ **Γαστροεντερικά προβλήματα και αφυδάτωση** (διάρροια, ιογενούς γαστρεντερίτιδας, εμετό και αφυδάτωση)
- ◊ **Οδοντικά Προβλήματα**
- ◊ **Χρόνιες ασθένειες** (δεν αναφέρθηκαν συχνά)

Ανάγκες και προτιμήσεις υγειονομικής περίθαλψης:

- ◊ **Συμπονετική στάση** των εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη (σεβασμό, χαμόγελο, ευγενική επικοινωνία, ανάγκη να νιώθουν ότι είναι αποδεκτοί)
- ◊ **Γεφύρωση** γλωσσικών και πολιτισμικών εμποδίων (ύπαρξη διαπολιτισμικών μεσολαβητών)
- ◊ **Άναγκη πληροφόρησης** (για τις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, την οργάνωση, τις διαδικασίες και την κάλυψη)
- ◊ **Ψυχολογική υποστήριξη** (στις περισσότερες περιπτώσεις (hotspot και κέντρα διέλευσης) θέλουν απλά να μιλήσουν για την κατάσταση, ανάγκη για ειδικούς εμπειρογνομους για φροντίδα ψυχικής υγείας στα κέντρα φιλοξενίας μακράς διάρκειας)
- ◊ **Συνέχεια της φροντίδας:** παροχή πληροφοριών (για το ιατρικό ιστορικό, για τις υπηρεσίες φροντίδας στην παρούσα χώρα ή τις ακόλουθες χώρες)

ΠΕ5 Βασικά Αποτελέσματα

<p>◊ Triage για ψυχική υγεία (3 βήματα):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Αναγνώριση των συμπτωμάτων συμπεριφοράς που δείχνουν έντονη δυσφορία/ανησυχία 2. Γρήγορη εκτίμηση/αξιολόγηση και άμεση βοήθεια υπηρεσιών ψυχικής υγείας 3. Άμεση παραπομπή <p>◊ Screening για ψυχική υγεία</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Αναγνώριση των συμπτωμάτων συμπεριφοράς που δείχνουν έντονη δυσφορία/ανησυχία/άγχος 2. Χρήση των εργαλείων για διαλογή 3. Παραπομπή σε ειδικό για περαιτέρω θεραπεία/αξιολόγηση εάν χρειάζεται 	<p>◊ Δράσεις για παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας άμεσης βοήθειας:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Προετοιμασία 2. Πρώτη επαφή 3. Διασφάλιση ασφάλειας και άνεσης 4. Σταθεροποίηση κατάστασης 5. Η συλλογή πληροφοριών σχετικά με τις τρέχουσες ανάγκες και ανησυχίες 6. Παροχή πρακτικής βοήθειας 7. Προώθηση της κοινωνικής στήριξης 8. Παροχή πληροφοριών σχετικά με την αντιμετώπιση 9. Σύνδεση με συνεργατικές υπηρεσίες
--	--



ΠΕ4 Βασικά Αποτελέσματα

Κύρια συμπεράσματα και προτάσεις

Γενικές Αρχές: Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για τους πρόσφυγες και μετανάστες θα πρέπει να είναι προσωποκεντρική, ολοκληρωμένη, προσανατολισμένη σε συγκεκριμένους στόχους ανάλογα με τις ανάγκες, συμπονετική, ενσωματωμένη μέσα στο υπάρχον σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας και τις άλλες υπηρεσίες και τέλος να παρέχεται από μια διεπιστημονική ομάδα.

Σημαντικοί παράγοντες

- ◊ Υπάρχουν διαφορετικές ομάδες μεταναστών με διαφορετικά δικαιώματα/υποχρεώσεις, μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα και οι ασυνόδευτοι ανήλικοι που έχουν ανάγκη ιδιαίτερης προσοχής.
- ◊ Υπάρχει έλλειψη πόρων και ανθρώπινου δυναμικού, ιδίως σε κάποια κέντρα υποδοχής που δέχονται περισσότερους μετανάστες σε σχέση με άλλα. Αυτό προκαλεί προβλήματα στη παροχή καλής ποιότητας ολοκληρωμένων υπηρεσιών ΠΦΥ.
- ◊ Οι τοπικές συνθήκες σε μεγάλο βαθμό καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα μπορέσει να εφαρμοστεί μια πρότυπη δομή ΠΦΥ. Το μοντέλο ATOMIC, που αναπτύχθηκε από το NIVEL, μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στις τοπικές αποφάσεις για την υλοποίηση των παρεμβάσεων.

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



Προτάσεις

Συστάσεις/προτάσεις που σχετίζονται με τις απαραίτητες πολιτισμικές ικανότητες (γνώσεις, στάσεις, συμπεριφορές και δεξιότητες) των παρόχων φροντίδας, το περιεχόμενο της φροντίδας και την οργάνωση της φροντίδας.

1. Όλοι οι φορείς παροχής φροντίδας πρέπει να έχουν κατάλληλες πολιτισμικές γνώσεις, να παρέχουν συμπονετική και με επίκεντρο το άτομο υπηρεσίες.
2. Το περιεχόμενο της προσωποκεντρικής, ολοκληρωμένης, προσανατολισμένης στο στόχο και συμπονετικής ΠΦΥ θα πρέπει να περιλαμβάνει:
 - ◊ Ανάθεση της διαλογή σε εκπαιδευμένα άτομα εντός της διεπιστημονικής ομάδας;
 - ◊ Δυναμική προσέγγιση με στόχο να βρεθούν οι πιο ευπαθείς μετανάστες;
 - ◊ Εκτίμηση των αναγκών υγείας και τις προσωπικές προτιμήσεις των ασθενών σε όλα τα στάδια και σε όλες τις περιοχές φιλοξενίας μεταναστών/προσφύγων;
 - ◊ Εφαρμογή των ειδικών συστάσεων ανάλογα με το πρόβλημα υγείας;
3. Η οργανωτική προσέγγιση της ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει:
 - ◊ Ενεργοποίηση των διεπιστημονικών ομάδων πρώτων βοηθειών και τη μετάθεση καθηκόντων
 - ◊ Παροχή προσωποκεντρικής και πολιτισμικά κατάλληλης φροντίδας:
 - ◊ Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών διερμηνείας
 - ◊ Αποφυγή άτυπων διερμηνέων όπου αυτό είναι δυνατόν
 - ◊ Παροχή πολιτισμικά κατάλληλων υπηρεσιών προαγωγής υγείας ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης
 - ◊ Παροχή απαραίτητης (on-line) κατάρτισης σχετικά με τις πολιτισμικές ικανότητες και τη συμπονετική φροντίδα
4. Διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας σε τοπικό επίπεδο αλλά και σε όλο το ταξίδι:
 - ◊ Βελτίωση της συνέχειας της φροντίδας σε όλη την Ευρώπη κατά προτίμηση με ηλεκτρονικό τρόπο ICD / ICPC / ATC.
 - ◊ Ελάχιστη έως καθόλου χρησιμοποίηση της μητρικής γλώσσας (στα έγγραφα υγείας) κατά τη διάρκεια όλου του ταξιδιού στην Ευρώπη (αγγλική γλώσσα) και χρησιμοποίηση καθολικά αποδεκτών ονομάτων / κωδικών για τις ασθένειες / φάρμακα / εμβολιασμούς.

ΠΕ6 (παραδοτέο 6.1), βασικά αποτελέσματα:

→ Σε οργανωτικό επίπεδο, η μεγαλύτερη πρόκληση/πρόβλημα σε όλες τις χώρες παρέμβασης, φαίνεται να είναι η έλλειψη προσωπικού και πόρων. Ιδιαίτερα η έλλειψη διεπιστημονικών ομάδων, συμπεριλαμβανομένων των παθολόγων, παιδίατρων, νοσηλευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και διαπολιτισμικών μεσολαβητών. Η απουσία παιδίατρου και μαίας βρέθηκε εξαιρετικά σημαντική και προκαλεί σημαντικό πρόβλημα στη παροχής ικανοποιητικής υγειονομικής περίθαλψης.

→ Οι σαφείς κατευθύνσεις οδηγίες για ΠΦΥ για τους πρόσφυγες απουσιάζει σε πολλές χώρες που θα πραγματοποιηθεί παρέμβαση (δεν υπάρχουν έγκυρα και αξιόπιστα εργαλεία αξιολόγηση της υγείας).

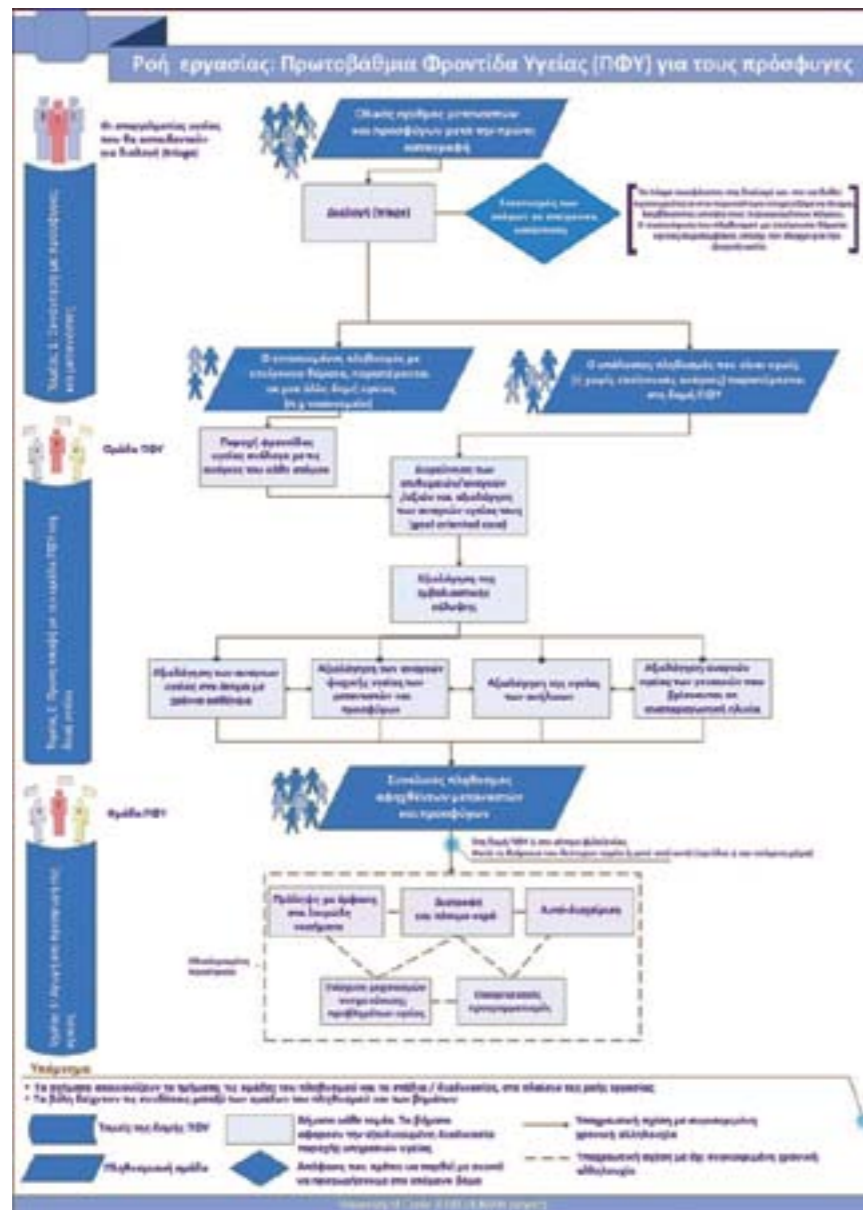
→ Η έλλειψη ειδικών κατευθυντήριων γραμμών για ευπαθείς ομάδες, όπως οι έγκυες γυναίκες, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι, οι πρόσφυγες και οι μετανάστες που υποβλήθηκαν σε βασανιστήρια και βία, αναγνωρίστηκε επίσης ως πρόκληση για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης.

→ Δεν υπάρχουν σχεδόν καθόλου πληροφορίες σχετικά με τις γνώσεις/δεξιότητες των μεταναστών/προσφύγων στη παροχή ΠΦΥ.

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)





Επόμενα Βήματα

Στους επόμενους μήνες (Ιούλιος-Αύγουστος 2016), η ομάδα του EUR-HUMAN θα αναπτύξει την παρέμβαση με βάση τα αποτελέσματα των ΠΕ 2, 3, 4 και 5. Όλα έχουν συναφθεί στα πακέτα εργασίας, συμπεριλαμβανομένης του expert meeting και θα μας οδηγήσουν στην ανάπτυξη ολοκληρωμένων κατευθυντήριων γραμμών για τους εργαζόμενους στη ΠΦΥ. Επιπλέον, όλη η γνώση θα χρησιμοποιηθεί για την ανάπτυξη μιας online πλατφόρμας εκπαίδευσης για το προσωπικό της ΠΦΥ στις χώρες εφαρμογής. Η παρέμβαση θα υλοποιηθεί μεταξύ Σεπτεμβρίου και Οκτωβρίου 2016 στις υπάρχουσες δομές πρώτης υποδοχής για τους πρόσφυγες/μετανάστες (Ελλάδα, Ιταλία και Κροατία) και στα υπάρχοντα κέντρα μακράς φιλοξενίας που έχουν υποβάλει αίτηση για άσυλο (Αυστρία, Ουγγαρία και Σλοβενία). Ο στόχος της παρέμβασης είναι να ελεγχθεί σε ποιο βαθμό η πολύπλευρη, ολοκληρωμένη, προσωποκεντρική και διεπιστημονική φροντίδα είναι πρακτική, εφικτή και αποδεκτή στα διαφορετικά κέντρα.

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.
 Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



Κάθε χώρα μέλος της ομάδας του EUR-HUMAN που θα πραγματοποιήσει παρέμβαση πρέπει να επιλέξει μια πολύπλευρη, ολοκληρωμένη, προσωποκεντρική, και πολυεπιστημονική παρέμβαση λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα που περιγράφονται στο ΠΕ4, και το οποίο θα πρέπει να είναι κατάλληλο και προσαρμοσμένο στις τοπικές ανάγκες και δυνατότητες. Μετά την παρέμβαση που θα πραγματοποιηθεί, θα πρέπει να αξιολογηθούν και να αναλυθούν η πρακτικότητα, η αποδοχή, η σκοπιμότητα και η δυνατότητα της ευρύτερης εφαρμογής έτσι ώστε να μπορεί να προσαρμοστεί για μελλοντικές δοκιμές. Η διαδικασία αξιολόγησης θα ολοκληρωθεί κατά τη διάρκεια του Δεκεμβρίου. Θα σας κρατάμε ενήμερους στο επόμενο ενημερωτικό δελτίο μας το χειμώνα 2016/2017.

Τα Νέα του Έργου

- Η ιστοσελίδα του έργου ανανεώνεται τακτικά με νέα. Πρόσφατα στοιχεία περιλαμβάνουν:
1. Η εναρκτήρια συνάντηση του προγράμματος EUR-HUMAN πραγματοποιήθηκε στις 19-20 Ιανουαρίου 2016 στις Βρυξέλλες.
 2. Η εκπαίδευση στην τεχνική Participatory Learning and Action (PLA) πραγματοποιήθηκε στις 6 και 7 Φεβρουαρίου 2016 στην Λουμπλιάνα (Σλοβενία).
 3. Η επιστημονική ομάδα του Πανεπιστημίου Κρήτης επισκέφθηκε το Κέντρο Πρώτης Υποδοχής στη Μόρια (Μυτιλήνη) από τις 27 Φεβρουαρίου μέχρι τις 3 Μαρτίου.
 4. Συμμετοχή στη Περιφερειακή Συμβουλευτική συνάντηση που οργανώθηκε στην Αθήνα στις 8 Μαρτίου 2016 από τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης.
 5. Η επιστημονική ομάδα του Πανεπιστημίου Κρήτης συναντήθηκε και ενημέρωσε τους τοπικούς φορείς της Μυτιλήνης για το Ευρωπαϊκό πρόγραμμα EUR-HUMAN.
 6. Η εμπειρία της εθελοντικής εργασίας στο Κέντρο προσφύγων Šentilj στην Σλοβενία.
 7. Παρουσίαση του έργου EUR-HUMAN στις 13 Μαΐου στη Λισσαβόνα.
 8. Συνάντηση 69 ειδικών από 14 χώρες στις 8 και 9 Ιουνίου 2016 στην Αθήνα.
 9. Παρουσίαση του EUR-HUMAN στο 21ο Ευρωπαϊκό συνέδριο της WONCA στην Κοπενχάγη 15-18 Ιουνίου 2016.

Διάδοση των Νέων




Η διάδοση των νέων του έργου είναι σημαντική και για αυτό τον λόγο υπάρχουν αρκετοί τρόποι για να το κάνετε

- ◊ Επικοινωνήστε μαζί μας για να κανονίσουμε δωρεάν παράδοση του φυλλαδίου του έργου μας ή τυπωμένα αντίγραφα των ενημερωτικών δελτίων
- ◊ Ακολουθήστε μας στο twitter Follow us on twitter at https://twitter.com/eur_human
- ◊ Προσθέστε την ιστοσελίδα του EUR-HUMAN στη δική σας ιστοσελίδα
- ◊ Ελάτε σε επαφή μαζί μας χρησιμοποιώντας τη φόρμα επικοινωνίας στην ιστοσελίδα του έργου <http://eur-human.uoc.gr/>

Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.
 Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



Συμμετέχοντες Οργανισμοί

 <p>Coordinator, University of Crete, (UOC), Greece</p>	 <p>Stichting Katholieke Universiteit, (RUMC), Nijmegen, Netherlands</p>	 <p>THE UNIVERSITY of LIVERPOOL The University of Liverpool, (UoL), Liverpool, United Kingdom</p>	 <p>Stichting Nederlands Instituut Yoor Onderzoek van de Ge- zondheidszorg (NIVEL), Utrecht, Netherlands</p>
 <p>Sveuciliste u Zagrebu Filozofski Fakultet (FFZG), Zagreb, Croatia</p>	 <p>MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA Medizinische Universitaet Wien (MUW), Vienna, Austria</p>	 <p>Univerza v Ljubljani Fakulteta za socialno delo Univerza v Ljubljani (UL), Ljubljana, Slovenia</p>	 <p>European Forum for Primary Care (EFPC), Utrecht, Netherlands</p>
 <p>Azienda Unita' Sanitaria Locale Toscana Centro - AUSL 11, Italy</p>	 <p>Stichting ARQ (ARQ), Diemen, Netherlands</p>	 <p>Debreceni Egyetem (UoD), Debrecen, Hungary</p>	



Disclaimer: The content of this newsletter represents the views of the authors only and is his/her sole responsibility; it can not be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Funding: This newsletter is part of the project '717319/ EUR-HUMAN' which has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)