

EUropean RRefugees HUman MMovement and AAdvisory NNetwork

Proljeće 2016 Bilten

EUR-HUMAN u kontekstu	1
Svrha projekta i ciljevi	1
Rezultati radnih paketa	2
Izveštaj o napredovanju projekta	2
Idući koraci	6
Novosti o projektu	7
Diseminacija	7
Projektni Partneri	8



EUR-HUMAN u kontekstu

Međunarodna izbjeglička kriza je dosegla kritičnu točku. Budući da situacija nije stabilna, mnoge europske zemlje razvijaju politike i planiraju bolje definirati svoju ulogu u podupiranju izbjeglica koje ulaze u Europu. Mnoge izbjeglice koje su se preselile u europske zemlje se susreću sa zdravstvenim tegobama, društvenom izolacijom, ekonomskim teškoćama i rasnom diskriminacijom. Projekt **EUR-HUMAN** ("EUropean Refugees - HUman Movement and Advisory Network" / Europske izbjeglice - savjetodavna mreža za kretanje ljudi; Specifični poziv HP-HA-2015, prijedlog projekta broj 717319), je integrirani projekt u sklopu Trećeg programa za djelovanje Unije u području zdravlja 2014.-2020. (trajanje 12 mjeseci).

Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).

Svrha Projekta i Ciljevi

Opći cilj projekta **EUR-HUMAN** je povećati kapacitet, znanje i stručnost europskih zemalja koje prihvaćaju izbjeglice i migrante da zadovoljavaju njihove zdravstvene potrebe i štite ih od rizika, a da istovremeno svedu prekogranične zdravstvene rizike na najmanju moguću mjeru. Ova inicijativa je usmjerena na razdoblje neposredno po dolasku, tranzit i dugoročni smještaj izbjeglica u europskim zemljama domaćinima. Primarni cilj ovog projekta je identificirati, oblikovati i procijeniti intervencije za poboljšanje primarne zdravstvene skrbi za izbjeglice i migrante s naglaskom na ranjive skupine.

Specifični Ciljevi

1. Doprinijeti osjećaju smisla i uključenosti u zajednicu
2. Napraviti sustavni pregled postojećeg znanja iz opservacijskih i intervencijskih istraživanja kako bi se identificirali odgovarajući alati za procjenu potreba i učinkovite intervencije
3. Organizirati sastanak međunarodnog panela radi konsenzusa o prikladnim alatima i smjernicama za praksu utemeljenu na dokazima
4. Razviti model i protokol za brzu procjenu mentalnog zdravlja i psihosocijalnih potreba izbjeglica te njihovu psihosocijalnu skrb
5. Doprinijeti jačanju kapaciteta osoblja u domovima zdravlja, kao i u drugim ustanovama primarne zdravstvene zaštite (u 6 zemalja)
6. Testirati izvedivost i prihvatljivost intervencija utemeljenih na najboljim praksama



Očekivani Konačni Rezultati Projekta

Projekt EUR-HUMAN je posebno usmjeren na jačanje primarne zdravstvene zaštite kao prve točke ulaska izbjeglica i migranata s ciljem pružanja pristupačne, sveobuhvatne, usmjerene na osobu i integrirane skrbi za sve uzraste i sve tegobe. Pritom će se uzeti u obzir transkulturno okruženje kao i potrebe, želje i očekivanja izbjeglica i migranata. Razvit će se program obuke i pripadajući edukativni materijali na engleskom jeziku za stručno osoblje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i za izbjeglice koji su ranije radili u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Zatim će se provesti integrirana, holistička i na osobu usmjerena intervencija u šest europskih zemalja. Ova intervencija će testirati izvedivost i prihvatljivost predloženih aktivnosti prije šire provedbe programa.

Izveštaj o Napredovanju Projekta

EUR-HUMAN sastoji se od sedam različitih radnih paketa (RP) koji obuhvaćaju sve faze projekta. Mi smo u proteklih 6 mjeseci ostvarili značajan napredak u ovim RP: komunikacija i veza s izbjeglicama i dionicima u različitim zemljama (RP2); pregled literature, intervjuiranje stručnjaka i rasprava s dionicima (RP3); pronalaženje najboljih protokola i alata za brzu procjenu mentalnog zdravlja (RP5); opis sadašnjeg stanja primarne zdravstvene zaštite (PZZ) za izbjeglice/imigrante/trazitelje azila u 6 različitih država (RP6). Konačno, na temelju gore navedenog, u Ateni je održan stručni sastanak kako bi pronašli najbolje alate i skup smjernica za osiguravanje holističke, sveobuhvatne, integrirane i osobi usmjerene PZZ za ove ugrožene populacije (RP4).

Rezultati Radnih Paketa

RP2: Provedena je kvalitativna, komparativna studija slučaja u hotspots, tranzitnim centrima te centrima za kratkoročni i srednjoročni prihvati u sedam zemalja EU (Grčka, Hrvatska, Slovenija, Mađarska, Italija, Austrija i Nizozemska) koristeći participativno učenje i akciju (PLA) kao metodologiju istraživanja. Terenski rad je trajao od veljače 2016. do kraja ožujka 2016. godine. Za provođenje prikupljanja podataka je tijekom dvodnevnog tečaja koji se održao 6. i 7. veljače 2016. godine u Ljubljani osposobljeno 16 suradnika iz lokalnih timova uključenih u rad na terenu.

RP3: Cilj ovog RP je bio utvrditi mjere i intervencije te čimbenike koji olakšavaju ili otežavaju njihovu primjenu u europskim zdravstvenim ustanovama. Osim pregleda literature, provedena je i on-line anketa te intervjui sa stručnjacima. Preliminarna procjena postojeće literature pokazala je visoku heterogenost nacrti dosadašnjih istraživanja. Većina ih je bila presječna i/ili deskriptivna te je stoga u mnogim slučajevima bilo teško procijeniti kvalitetu dokaza koje pružaju o postojećim intervencijama.

RP5: Cilj ovog RP je bio na postojećim znanstvenim spoznajama i stručnom konsenzusu, uz prilagodbu trenutnoj situaciji predložiti protokol za procjenu mentalno-zdravstvenih potreba i stanja korištenjem hijerarhijska pristup. Pošlo se od nekoliko ključnih smjernica, s naglaskom na općeniti pristup mentalnom zdravlju i psihološkoj podršci (MZPP). Drugo, prikupilo se i pripremlilo preko 20 priručnika i izvješća usmjerenih na uža područja MZPP. Konačno, provedeno je sveobuhvatno pretraživanje recenziranih istraživanja radi identificiranja alata za brzu procjenu mentalnog zdravlja i

potreba. Za pružanje MZPP je predložen stupnjeviti model brze procjene i skrbi koji uključuje trijažu i probir (skrining). Svrha stupnjevito modela procjene i skrbi je osigurati MZPP usklađene s različitim razinama individualnih potreba. U predloženom modelu i procjena potreba mentalnog zdravlja i pružanje MZPP potpuno integrirani u cjelokupno pružanje zdravstvene zaštite.

WP4: Cilj ovog RP je bio odrediti optimalan sadržaj usluga primarne zdravstvene zaštite i socijalne skrbi te utvrditi potrebna znanja, vještine i obuku za pružanje sveobuhvatne skrbi za izbjeglice i druge migrante. Na temelju informacija prikupljenih u 2., 3. i 5. radnom paketu, EUR-HUMAN konzorcij je stvorio operativni plan (tzv. dijagram toka) sa specifičnim aktivnostima za optimiziranje zdravstvene skrbi koja se nudi izbjeglicama i drugim novopridošlim migrantima u centrima za prvi prihvati, kao i u centrima za duži smještaj. Na temelju RP4 se namjeravaju razviti smjernice i preporuke te pilotirati smjernice, alate i obuku za pružanje integrirane sveobuhvatne i na osobu usmjerene primarne zdravstvene zaštite izbjeglica u hotspots, tranzitnim centrima i centrima za prvi prihvat s dužim boravkom. Ovo će se odnositi na 1) psihološku skrb i početnu procjenu ili trijažu; 2) skrb za žene, majke i djecu; 3) zarazne bolesti; 4) kronične i nezarazne bolesti; 5) cijepljenje. Tijekom RP4 održan je u Nacionalnoj školi javnog zdravstva u Ateni 8. -9 lipnja 2016. stručni sastanak radi postizanja konsenzusa, na kojem je sudjelovalo 69 sudionika iz 14 zemalja.

Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).



Kratki Pregled Napredovanja Projekta

- ◊ Početni sastanak 19.-20. siječnja u Bruxellesu
- ◊ Mrežne stranice projekta: - <http://eur-human.uoc.gr/> (deliverable 1.2)
- ◊ Letak na 9 jezika (deliverable 1.3)
- ◊ Prikupljanje podataka: intervjui s migrantima i izbjeglicama u šest zemalja u kojima se provodi projekt (deliverable 2.1)
- ◊ Sustavni pregled literature (deliverable 3.1)
- ◊ Izvješće o stručnom sastanku (deliverable 4.1)
- ◊ Smjernice, osposobljavanje i edukativni materijali za promicanje zdravlja za optimalno pružanje primarne zdravstvene zaštite za nove migrante i izbjeglice (deliverable 4.2)
- ◊ Model i protokol za brzu procjenu mentalnog zdravlja i psihosocijalnih potreba izbjeglica te njihovu psihosocijalnu skrb (deliverable 5.1)
- ◊ Model integrirane skrbi (deliverable 5.2)
- ◊ Identifikacija i procjena lokalnih situacija u pogledu primarne skrbi za izbjeglice i druge migrante (deliverable 6.1)
- ◊ Okvir za evaluaciju i praćenje (deliverable 7.1)

Ključni Rezultati iz RP3

- ◊ **Opći zaključci:** optimizacija zdravstvene zaštite izbjeglica ili drugih migranata ovisi o mnogim čimbenicima povezanim s karakteristikama smjernica, protokola, politika i zakonodavstva; zdravstvenim djelatnicima; posebnim ciljnim skupinama (izbjeglicama i drugim migrantima); profesionalnim interakcijama; poticajima i resursima unutar zdravstvenog sustava; lokalnom kapacitetu za promjene; društvenom i političkom kontekstu.
- ◊ **Skrb za mentalno zdravlje i psihosocijalna skrb:** rezultati ističu obuku profesionalaca; uključivanje izbjeglica imigranata u organizaciju mentalno-zdravstvene i socijalne skrbi i utvrđivanje vlastitih potreba; nedostatak kontinuiteta skrbi.
- ◊ **Skrb za žene, majke i djecu:** pojedine prepreke vezane uz osoblje i pacijente; poteškoće s komunikacijom se doživljavaju kao primarni problem; nedostatak znanja i/ili vještina zdravstvenog osoblja; nedostatak sveobuhvatnog sustava praćenja; društvene i kulturne norme u zajednici mogu rezultirati slabim korištenjem usluga.
- ◊ **Zarazne bolesti:** čimbenici vezani uz pacijente su identificirani kao najveće prepreke, npr. jezična i komunikacijska ograničenja; psihološki i sociokulturni faktori; slabo pridržavanje terapije; migracijski status.
- ◊ **Kronične i nezarazne bolesti:** čimbenici vezani uz pacijenta i uz resurse/poticaje identificirani su kao česte prepreke; kulturna uvjerenja; prisilna promjena načina života; neupoznatost pacijenata sa zdravstvenim sustavima; strah od progona; pasivan stav prema liječenju; jezične barijere.

Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).



Ključni Rezultati iz RPs

Glavni zdravstveni problemi povezani s ratom i putovanjem:

- ◊ **Invaliditet i ozljede** (rane izazvane nasiljem, opekline, smrztotine, lomovi kostiju, iščašenja zglobova, bolovi u leđima i nogama, žuljevi, hipotermija)
- ◊ **Mentalno-zdravstveni problemi** (uznemirenost, depresija, nesаница, umor, tjeskoba, nesigurnost, dezorijentiranost kao posljedica traume)
- ◊ **Teškoće vezane uz trudnoću** (dehidracija, nedostatak liječničkih pregleda, privatnosti ili zdrave hrane)
- ◊ **Zarazne bolesti** (prehlada, gripa, respiratorne i urogenitalne infekcije, infekcije oka, svrab)
- ◊ **Želučano-crijevni problemi i dehidracija** (proljevi, virusni gastroenteritis, povraćanje i dehidracija)
- ◊ **Dentalni problemi**
- ◊ **Kronične bolesti** (ne spominju se često)

Zdravstvene potrebe i preferencije:

- ◊ **Suosjećajan stav zdravstvenih djelatnika** (poštovanje, osmijeh, lijepa riječ, osjećaj prihvaćenosti)
- ◊ **Premošćivanje jezične i kulturne barijere** (višejezični pružatelji zdravstvene zaštite; uključiti izbjeglice/migrante kao posrednike)
- ◊ **Potreba za informacijama** (vezano uz zdravstvene ustanove i organizaciju, postupke i podršku)
- ◊ **Psihološka podrška** (u hotspots i u tranzitu u većini slučajeva dovoljno samo razgovarati o situaciji; stručna skrb za mentalno zdravlje potrebna dugoročno)
- ◊ **Kontinuitet skrbi: pružanje informacija** (o zdravstvenoj anamnezi, o zdravstvenim uslugama u sadašnjoj zemlji ili u idućim zemljama)

Ključni Rezultati iz RP5

<p>◊ Mentalno-zdravstvena trijaža (3 koraka)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepoznavanje ponašajnih znakova koji ukazuju na vrlo visoku uznemirenost (distres) 2. Brza procjena i neposredna pomoć za mentalno zdravlje 3. Hitno upućivanje po stručnu pomoć <p>◊ Probir (skrining) teškoća mentalnog zdravlja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepoznavanje ponašajnih znakova koji ukazuju na visoku uznemirenost (distres) 2. Primjena alata za probir teškoća mentalnog zdravlja 3. Upućivanje specijalistu na daljnju procjenu i tretman, ukoliko je potrebno 	<p>◊ • Ključni postupci u psihološkoj prvoj pomoći:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Priprema 2. Uspostaviti prvi kontakt 3. Osigurati sigurnost i udobnost 4. Pomagati pri stabilizaciji 5. Prikupljati informacije o trenutnim potrebama i problemima 6. Pružati praktičnu pomoć 7. Promicati socijalnu podršku i povezanost 8. Pružati informacije o suočavanju 9. Povezivati sa suradnim uslugama.
--	---



Ključni Rezultati iz RP4

Glavni zaključci i preporuke

Opći princip: Primarna zdravstvena zaštita za izbjeglice i druge migrante treba biti usmjerena na osobu, sveobuhvatna, cilju usmjerena, minimalno ometajuća, suosjećajna, proaktivna, integrirana u postojeći sustav primarne zdravstvene zaštite i druge usluge te multidisciplinarna.

Važni kontekstualni čimbenici

- ◊ Postoje različite skupine migranata s različitim pravima na skrb; migranti bez dokumenata i maloljetnici bez pratnje imaju potrebu za posebnom pažnjom.
- ◊ Postoji nedostatak resursa i radne snage, posebno u prepunim centrima za prvi prihvati. To dovodi u pitanje pružanje kvalitetne integrirane PZZ.
- ◊ Lokalne okolnosti će u velikoj mjeri odrediti koliko dobro može biti implementirana idealna PZZ. ATOMIC model kojeg je razvio NIVEL može igrati važnu ulogu u lokalnim odlukama o provedbi intervencija.

Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravstvo, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).



Preporuke

Preporuke se odnose na potrebne kulturne kompetencije (stav, znanje i vještine) za pružatelje skrbi, sadržaj skrbi sa specifičnim preporukama za različite bolesti te organizaciju skrbi.

1. Svi pružatelji skrbi trebaju biti kulturno kompetentni, suosjećajni i imati stil rada koji je usmjeren na osobu.
2. Sadržaj primarne zdravstvene zaštite koja je usmjerena na osobu, sveobuhvatna, cilju usmjerena, minimalno ometajuća i suosjećajna treba uključivati:
 - ◊ Delegiranje trijaže na nekoliko obučeni osoba unutar multidisciplinarnog tima, ukoliko je to moguće
 - ◊ Proaktivan rad na pronalaženju posebno ranjivih migranata
 - ◊ Procjenjivanje zdravstvenih potreba i osobnih preferencija pacijenata u svim fazama i na svim mjestima
 - ◊ Primjenjivanje preporuka za specifične bolesti
3. Organizacija proaktivne i integrirane primarne zdravstvene zaštite treba:
 - ◊ Omogućavati stvaranje multidisciplinarnih timova primarne zdravstvene zaštite i prebacivanje zadataka
 - ◊ Omogućavati organizaciju skrbi koja je usmjerena na osobu i kulturno kompetentna:
 - ◊ Pružati kvalitetne usluge jezičnog tumačenja
 - ◊ Izbjegavati neformalne tumače god je to moguće
 - ◊ Promicati zdravlje na način koji je kulturno primjeren, na odgovarajućem jeziku i prikladnoj razini pismenosti
 - ◊ Pružati potrebnu (on-line) obuku o kulturnim kompetencijama i suosjećajnoj skrbi
4. Kontinuitet skrbi treba biti zajamčen na lokalnoj razini i tijekom čitavog putovanja migranata na sljedeće načine:
 - ◊ Ukoliko je moguće, poboljšanjem kontinuiteta skrbi u cijeloj Europi korištenjem elektronskog sustava kodiranja po ICPC / ICD / ATC.
 - ◊ Minimalno, korištenjem istog jezika u cijeloj Europi u medicinskoj dokumentaciji koju sa sobom nosi pacijent (radije engleski nego nacionalni jezik) i korištenjem univerzalnih imena/kodova za bolesti, lijekove i cjepiva.

Ključni Rezultati RP6

→ Na organizacijskoj razini, čini se da je najveći izazov u svim zemljama u kojima se provodi intervencija nedostatak osoblja i resursa. Za pružanje prikladne zdravstvene skrbi se osobito problematičnim pokazao nedostatak multidisciplinarnih timova koji uključuju liječnike opće medicine, pedijatre, medicinske sestre i primalje, psihologe, socijalne radnike i kulturne posrednike.

→ U mnogim sudjelujućim zemljama nedostaju jasni putevi za (primarnu) zdravstvenu skrb za izbjeglice (nema standardizirane početne procjene zdravlja).

→ Izazovom za pružanje zdravstvene skrbi se pokazao i nedostatak konkretnih smjernica za ranjive izbjeglice kao što su trudnice, maloljetnici bez pratnje, izbjeglice i migranti koji su bili izloženi mučenju i nasilju.

→ Gotovo da i nije bilo informacija o vještinama zdravstvene zaštite izbjeglica.

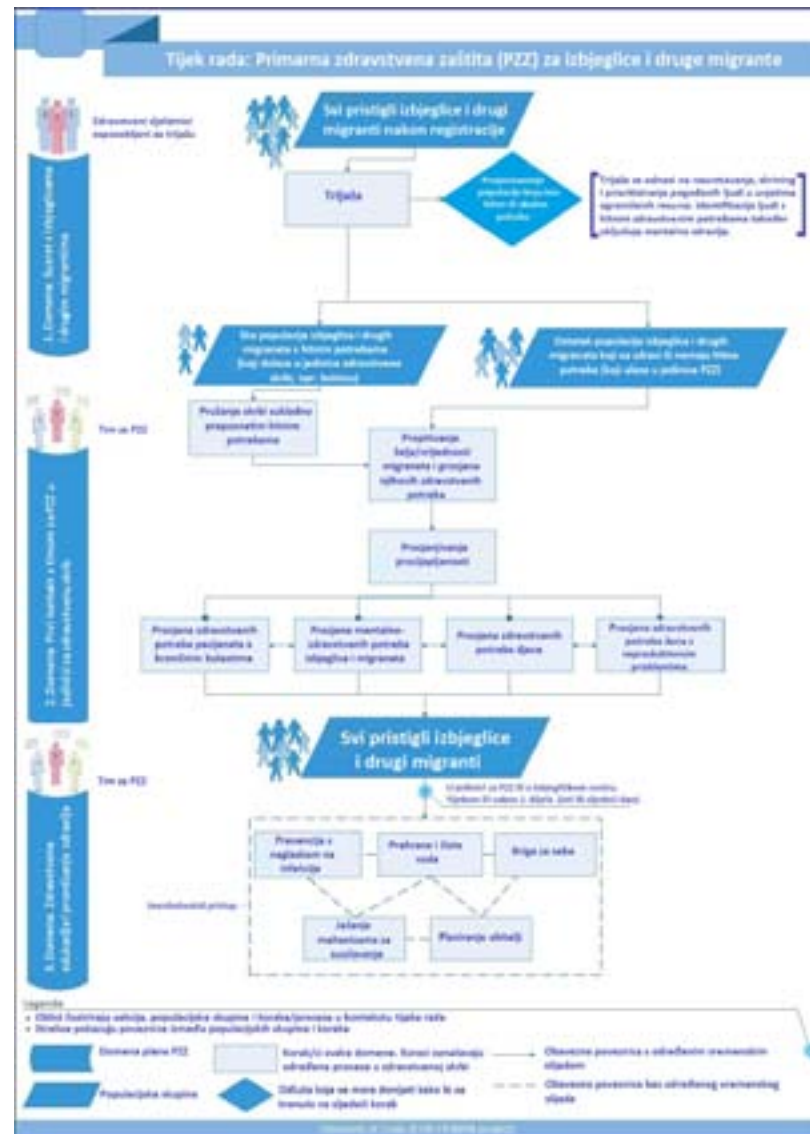
Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravstvo, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).





Idući Koraci

Tijekom idućih mjeseci (srpanj-kolovoz 2016.), EUR-HUMAN tim će razviti intervenciju na temelju rezultata RP 2, 3, 4 i 5. Svi završeni radni paketi, uključujući i sastanak radi konsenzusa, će nas voditi do razvoja sveobuhvatnih smjernica za djelatnike u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Osim toga, ovo znanje će se koristiti za razvoj platforme za on-line obuku osoblja primarne zdravstvene skrbi. Intervencija će se provoditi u rujnu i listopadu 2016. u postojećim centrima za rani smještaj i prvu skrb za izbjeglice (Grčka, Italija i Hrvatska) te u postojećim tranzitnim centrima i centrima za izbjeglice i migrante s neriješenim boravišnim statusom koji su podnijeli zahtjev za azil (Austrija, Mađarska i Slovenija). Cilj intervencijske faze je testirati koliko je skrb sveobuhvatna, integrirana, usmjerena na osobu i multidisciplinarna te je li to praktično, izvedivo i prihvatljivo u različitim okruženjima.

Izjava o odricanju odgovornosti:
 Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.
 Financiranje:
 Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).



Svaki EUR-HUMAN partner koji je odgovoran za intervencije treba odabrati sveobuhvatnu, integriranu, usmjerenu na osobu i multidisciplinarnu intervenciju te pripadajuću obuku (opisano u rezultatima RP4), koja je pogodna za lokalno okruženje i postojeće potrebe lokalnih pružatelja primarne zdravstvene zaštite. Nakon pilotiranja, intervencija će biti evaluirana i analizirana kako bi se utvrdila praktičnost, prihvatljivost i izvedivost njezine šire provedbe i kako bi se mogla prilagoditi za buduća istraživanja ili primjenu. Postupak vrednovanja bit će završen tijekom prosinca. Mi ćemo vas obavještavati u sljedećem biltenu (zima 2016./2017.).

Novosti o Projektu

Na mrežnim stranicama projekta se redovito ažuriraju vijesti, pa se svakako prijavite da biste bili u tijeku. Nedavne stavke uključuju:

1. Početni sastanak održan je 19.-20. siječnja 2016. u Bruxellesu.
2. Obuka za participativno učenje i djelovanje (PLA) održana je 6.-7. veljače u Ljubljani.
3. Posjet grčkog istraživačkog tima Centru za prvi prihvat Moria, 27. veljače do 3. ožujka.
4. Sudjelovanje na regionalnom savjetodavnom sastanku u organizaciji Međunarodne organizacije za migracije (IOM) u suradnji s grčkim Ministarstvom zdravlja u Ateni, 8. ožujka 2016.
5. Istraživački tim na Klinici za socijalnu i obiteljsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta na Kreti sastao se na otoku Mitilene s lokalnim dionicima kako bi raspravljali o izbjeglicama/migrantima i obavijestili ih o projektu EUR-HUMAN.
6. Iskustvo volonterskog rada u Centru za izbjeglice u Šentilju, Slovenija.
7. Predstavljanje projekta EUR-HUMAN tijekom sastanka o skrbi za izbjeglice, u organizaciji Europske komisije u Lisabonu, 13. svibnja 2016.
8. "Migranti i izbjeglice u Italiji. EUR-HUMAN: europski projekt za borbu protiv nejednakosti" - usmeno izlaganje na 21. WONCA Europe konferenciji u Kopenhagenu, Danska, 15. -18 lipnja 2016.
9. Dvodnevna radionica održana je 8.-9. lipnja u Ateni s panelom znanstvenika-stručnjaka sa sveučilišta i tijela iz europskih zemalja.












Diseminacija

- Diseminacija projekta EUR-HUMAN je važna. Postoji nekoliko načina na koje možete pomoći:
- ♦ Kontaktirajte nas i dogovorite besplatnu dostavu letaka našeg projekta ili tiskanih primjeraka našeg biltena i brošura
 - ♦ Pratite nas na twitteru na https://twitter.com/eur_human
 - ♦ Dodajte link na mrežne stranice EUR-HUMAN na svojim stranicama
 - ♦ Stupite u kontakt s nama pomoću kontaktnog obrasca na mrežnoj stranici projekta <http://eur-human.uoc.gr/>

Izjava o odricanju odgovornosti:
 Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.
 Financiranje:
 Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).



Projektni Partneri

 <p>(koordinador), University of Crete, (UOC), Greece</p>	 <p>Radboud Universiteit Nijmegen 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 Voor Onderzoek van de Ge- zondheidszorg (NIVEL), Utrecht, Netherlands</p>
 <p>Sveučiliste u Zagrebu Filozofski Fakultet (FFZG), Zagreb, Croatia</p>	 <p>CENTER FOR PUBLIC HEALTH MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA Division of General and Family Medicine Medizinische Universität 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>SST Azienda USL Toscana centro Servizio Sanitario della Toscana Azienda Unita' Sanitaria Locale Toscana Centro - AUSL 11, Italy</p>	 <p>arq Psychotrauma Expert Groep Stichting ARQ (ARQ), Diemen, Netherlands</p>	 <p>Debreceni Egyetem (UoD), Debrecen, Hungary</p>	



Izjava o odricanju odgovornosti:

Sadržaj ovog biltena predstavlja isključivo stavove autora i on je isključivo njegova/njezina odgovornost; ne može se smatrati da odražava gledišta Europske komisije i/ili Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (Chafea) ili bilo kojeg drugog tijela Europske Unije. Europska komisija i Agencija ne preuzimaju nikakvu odgovornost za moguću uporabu podataka koje sadrži.

Financiranje:

Ovaj newsletter je dio projekta "717319 / EUR-HUMAN", koji je dobio sredstva iz Zdravstvenog programa Europske Unije (2014-2020).

