

European Refugees Human Movement and Advisory Network

pomlad 2016 Glasilo

EUR-HUMAN v kontekstu	1
Namen in cilji projekta	1
Pričakovani Končni Rezultati Projekta	2
Poročilo o napredku	2
Naslednji koraki	6
Novice o projektu	7
Širjenje informacij	7
Partnerji projekta	8



EUR-HUMAN v kontekstu

Mednarodna begunska kriza je dosegla kritično točko. Ker situacija ni stabilna, veliko evropskih držav razvija politiko in načrt za boljšo definicijo svoje vloge pri podpori beguncem, ki vstopajo –v Evropo. Med begunci, ki so se preselili v evropske države, se jih veliko spoprijema z zdravstvenimi težavami, s socialno izolacijo, z gospodarsko škodo in rasno diskriminacijo-. Projekt **EUR-HUMAN** “**EU**ropean **R**efugees - **HU**man **M**ovement and **A**dvisory **N**etwork” (Evropski begunci – humano gibanje in svetovalna mreža; poseben razpis HP-HA-2015, številka projekta 717319) je integriran projekt v okviru Tretjega programa za delovanje Unije na področju zdravja 2014–2020 (v trajanju 12 mesecev).

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta ‘717319/ EUR-HUMAN’, ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).

Namen in Cilji Projekta

Splošnicilj projekta **EUR-HUMAN** je okrepiti zmogljivosti, znanje in strokovne izkušnje držav članic EU, ki sprejemajo begunce in migrante, za obravnavo njihovih zdravstvenih potreb, njihovo zaščito pred tveganji in za sočasno zmanjševanje čezmejnih zdravstvenih tveganj. Ta pobuda se osredinja na obravnavo zgodnjega obdobja prihoda, tranzicije in dolgoročneje naselitve beguncev v evropskih državah gostiteljicah. Prvotni cilji tega projekta so: prepoznavanje, oblikovanje in ocena ukrepov za izboljšanje omogočanja primarne zdravstvene oskrbe beguncev in migrantov s poudarkom na ranljivih skupinah.

Specifični Cilji

1. Spodbujati občutek povezanosti in vključenosti v skupnost.
2. Začeti načrtno pregledovanje obstoječega znanja iz opazovalnih in intervencijskih študij z namenom prepoznave ustreznih orodij za oceno potreb in učinkovitih ukrepov.
3. Organizirati zasedanje mednarodnega odbora za doseganje soglasja pri odobritvi orodij in praktičnih smernic, podprtih z dokazi.
4. Razviti model in protokol za hitro oceno duševnega zdravja in psihosocialnih potreb beguncev ter za psihosocialno oskrbo.
5. Povečati krepitev zmogljivosti za osebe v centrih za primarno oskrbo v skupnosti in drugih obstoječih ustanovah za primarno oskrbo (v šestih državah).
6. Preizkusiti izvedljivost in sprejemljivost ukrepov najboljše prakse.



Pričakovani Končni Rezultati Projekta

Projekt EUR-HUMAN se osredinja predvsem na krepitev primarnega zdravstvenega varstva na prvi točki vstopa za begunce in migrante z namenom omogočanja dosegljive, izčrpne in celostne oskrbe, osredinjene na posameznika, za osebe vseh starosti in z vsemi zdravstvenimi težavami. To nameravamo doseči z upoštevanjem okolja, v katerem se srečajo različne kulture, ter potreb, želja in pričakovanj beguncev in migrantov. Razvili bomo načrt in gradivo za usposabljanje v angleškem jeziku za strokovnjake s področja primarnega zdravstvenega varstva in za begunce, ki so prej delovali na področju primarnega zdravstvenega varstva. Nato bomo poskrbeli za celostno, holistično in na bolnika usmerjeno ukrepanje v šestih evropskih državah. Zasnovani ukrepi bodo preizkusili izvedljivost in sprejemljivost predlaganih ukrepov pred izvedbo obširnejših programov.

Poročilo o Napredku

Projekt EUR-HUMAN je sestavljen iz sedmih različnih delovnih sklopov, ki obsegajo vse stopnje projekta. V zadnjih šestih mesecih smo dosegli znaten napredek v naslednjih delovnih sklopih, ko smo se ukvarjali s komunikacijo in povezavami z begunci in interesnimi skupinami v različnih državah (DS 2), pregledovali literaturo in opravljali intervjuje s strokovnjaki ter razpravljali z interesnimi skupinami (DS 3), iskali najboljše protokole in orodja za hitro oceno duševnega zdravja (DS 5), opisali trenutno situacijo v primarni zdravstveni oskrbi v šestih različnih državah za begunce/imigrante/iskalca azila (DS 6). Na podlagi navedenega je v Atenah potekalo strokovno srečanje z namenom iskanja najboljših orodij in vrste smernic, prek katerih bi omogočili holistične, izčrpne, celostne in na posameznika usmerjene storitve primarne zdravstvene oskrbe (DS 4).

Rezultati po Delovnih Sklopih

DS2: S pomočjo raziskovalne metodologije usposabljanja za participatorno učenje in delovanje (PLA) smo opravili kvalitativno primerjalno študijo primerov v žariščih, tranzitnih centrih ter v centrih prvega sprejema za prehodno in daljše prebivanje v sedmih državah EU (Grčija, Hrvaška, Slovenija, Madžarska, Italija, Avstrija in Nizozemska). Terensko delo je potekalo od februarja 2016 do konca marca 2016. Da smo lahko izvedli praktični del študije, se je 16 članov osebja lokalnih ekip, ki so bili vključeni v terensko delo, usposabljal na dvodnevem tečaju, ki je potekal 6. in 7. februarja 2016 v Ljubljani.

DS3: V tem sklopu se prizadeva iz literature in od strokovnjakov izvedeti več o ukrepih in intervencijah ter dejavnih, ki podpirajo ali ovirajo njihovo izvajanje v evropskih okoljih zdravstvene oskrbe. Poleg pregleda literature smo izvedli tudi spletno raziskavo in opravili intervjuje s strokovnjaki. Predhodno vrednotenje obstoječe literature je pokazalo na visoko heterogenost med študijami v smislu njihove zasnove. Večina študij je bila presečne in/ali opisne narave, zato je ocena kakovosti pridobljenih dokazov na podlagi uveljavljenih shem v veliko primerih predstavljala izziv.

DS5: Cilj je bil graditi na obstoječih znanstvenih spoznanjih in soglasjih strokovnjakov, ki bi jih sproti prilagajali trenutni situaciji. Uporabili smo hierarhični pristop. Najprej smo obravnavali nekatere ključne smernice, pri čemer smo se osredinili na splošni pristop k duševnemu zdravju in psihološki podpori. Nato smo zbrali prek 20 vodnikov, priročnikov in poročil, ki se osredinjajo na bolj specifične teme o duševnem zdravju in psihološki podpori, ter jih ocenili. Končno smo opravili izčrpno raziskavo strokovno pregledanih študij, v katerih smo se os-

redinili specifično na orodja za hitro oceno statusa in potreb duševnega zdravja. Za zagotavljanje duševnega zdravja in psihološke podpore predlagamo stopenjski model hitre ocene in oskrbe, ki vključuje triažo in presejanje. Namen stopenjskega modela ocene in oskrbe je zagotavljanje storitev duševnega zdravja in psihološke podpore na osnovi različnih ravni posameznikovih potreb. V predlaganem modelu sta ocena potreb duševnega zdravja ter zagotavljanje celostnega duševnega zdravja in psihološke podpore neovirano vključena v zdravstveno varstvo.

DS4 (uvodni rezultati): Cilj tega delovnega sklopa je definirati optimalno vsebino primarne zdravstvene oskrbe in storitev socialnega varstva ter prepoznati znanja, veščine in usposabljanje, ki omogočajo izčrpno oskrbo beguncev in drugih migrantov. Na podlagi informacij, zbranih v DS 2, 3 in 5, je konzorcij EUR-HUMAN izdelal operativni načrt s specifičnimi ukrepi za optimizacijo zdravstvene oskrbe, nudene beguncem in drugim na novo prispelim migrantom v centrih prvega sprejema ter v sprejemnih centrih za daljše prebivanje, t. i. diagram poteka (glejte spodnjo sliko 1). Prek DS 4 nameravamo razviti dokumente z navodili/priporočila ter voditi navodila, orodja in usposabljanje za zagotavljanje izčrpne in celostne oskrbe, osredinjene na posameznika, beguncev na interventni lokaciji v žariščih, tranzitnih centrih in v centrih prvega sprejema za daljše prebivanje v povezavi z 1) duševno psihološko oskrbo in s prvo oceno/triažo; 2) z oskrbo žensk, materinsko nego in oskrbo otrok; 3) z nalezljivimi boleznimi; 4) s kroničnimi in z nenalezljivimi boleznimi; 5) s cepljenjem. V času DS 4, tj. 8. in 9. junija 2016, je v Atenah na nacionalni šoli za javno zdravje potekalo srečanje strokovnjakov z namenom doseganje soglasja (skupno 69 udeležencev iz 14 različnih držav).

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).



Povzetek Poročila o Napredku

- ◊ Uvodno zasedanje 19.–20. januarja v Bruslju
- ◊ Spletna stran projekta D. 1.2 - <http://eur-human.uoc.gr/>
- ◊ Brošura v devetih jezikih D. 1.3
- ◊ Zbiranje podatkov (intervjuji z imigranti in begunci v šestih državah izvajalkah – zasedanja PLA (Usposabljanje za participatorno učenje in delovanje) D. 2.1
- ◊ Sistematični pregled literature D. 3.1
- ◊ Poročilo strokovnega srečanja D. 4.1
- ◊ Vrsta smernic, navodil, gradiv za usposabljanje in spodbujanje zdravja za optimalno primarno oskrbo na novo prispelih migrantov, vključno s begunci D4.2
- ◊ Model in protokol za hitro oceno duševnega zdravja in psihosocialnih potreb beguncev ter psihosocialna oskrba D. 5.1
- ◊ Model celostne oskrbe D5.2
- ◊ Prepoznavanje in ocena lokalnih situacij v povezavi s primarno oskrbo beguncev in drugih migrantov D. 6.1
- ◊ Okvir spremljanja in ocenjevanja D. 7.1

Ključni Rezultati DS 3

- ◊ **Splošne lekcije** (optimizacija zdravstvene oskrbe begunca ali drugega migranta temelji na veliko dejavnih, ki so povezani z značilnostmi smernic, protokolov, politik in zakonodaje; zdravstvenih delavcev; določenih ciljnih skupin (begunci in drugi migranti); strokovnih interakcij; pobud in virov; lokalne zmožnosti za spremembo; socialnega in političnega konteksta)
- ◊ **Oskrba za duševno zdravje/psihosocialna oskrba** (npr.: rezultati se osredinjajo na usposabljanje strokovnjakov, na vključenost beguncev/imigrantov v organizacijo duševnega in socialnega zdravstvenega varstva za prepoznavo njihovih potreb, odsotnosti stalne oskrbe)
- ◊ **Oskrba žensk, materinska nega in oskrba otrok** (npr.: posamezne ovire pri osebju in bolnikih, težave s komunikacijo razumemo kot primarno težavo, pomanjkanje znanja in/ali veščin zdravstvenega osebja, pomanjkanje izčrpnega sistema spremljanja, socialne in kulturne norme v skupnosti lahko povzročijo nizek izkoristek storitev)
- ◊ **Nalezljive bolezni** (npr.: dejavniki bolnika so bili prepoznani kot večje ovire, kot so: omejitve pri jeziku/komunikaciji, psihološki in socialno-kulturni dejavniki, pomanjkanje upoštevanja režima zdravljenja in migrantski status)
- ◊ **Kronične in nalezljive bolezni** (npr.: dejavniki bolnika in pobude oz. viri so bili prepoznani kot pogoste ovire, kulturna prepričanja, vsiljene spremembe življenjskega sloga, neseznanjenost bolnikov z zdravstvenimi sistemi, strah pred kazenskim pregonom, pasiven odnos do zdravljenja, jezikovne ovire)

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).



Ključni Rezultati DS2

Glavne zdravstvene težave, povezane z vojno in s potovanjem

- ◊ **Oviranosti in poškodbe** (rane, povezane z nasiljem, opekline, ozeblina, zlomi, zvini gležnjev, bolečine v hrbtu in nogah, žulji, podhladitev)
- ◊ **Težave z duševnim zdravjem** (stres, povezan s travmo, depresija, nespečnost, utrujenost, anksioznost, negotovost, dezorientacija)
- ◊ **Težave, povezane z nosečnostjo** (dehidracija, pomanjkanje zdravstvenih pregledov, zasebnosti, sanitarij ali zdrave hrane)
- ◊ **Nalezljive bolezni** (navadni prehlad, gripa, bolezni dihal, urogenitalne okužbe, okužbe oči, garje)
- ◊ **Težave s prebavili in dehidracija** (driska, virusno vnetje želodca, bruhanje in dehidracija)
- ◊ **Težave z zobmi**
- ◊ **Kronične bolezni** (niso pogosto omenjene)

Potrebe in želje po zdravstveni oskrbi

- ◊ **Sočuten odnos zdravstvenih delavcev** (spoštovanje, nasmeh, prijazna beseda, občutek sprejetosti)
- ◊ **Premoščanje jezikovnih in kulturnih ovir** (večjezični zdravstveni delavci, vključevanje beguncev/migrantov kot posrednikov)
- ◊ **Potrebe po informacijah** (o zdravstvenih ustanovah in njihovi organiziranosti, o postopkih in podpori)
- ◊ **Psihološka podpora** (v večini primerov v žariščih in tranzitnih centrih zadošča že pogovor o situaciji, strokovna oskrba za duševno zdravje -dolgoročno)
- ◊ **Stalnost oskrbe: omogočanje informacij** (o anamnezi, zdravstvenih storitvah v trenutni državi ali v prihodnjih državah)

Ključni Rezultati DS5

<p>◊ Triaža na področju duševnega zdravja (trije koraki)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepoznavna vedenjskih znakov, ki kažejo na hud stres 2. Hitra ocena in takojšnja pomoč v povezavi z duševnim zdravjem 3. Nujna napotitev <p>◊ Presejanje v povezavi z duševnim zdravjem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepoznavna vedenjskih znakov, ki kažejo na visoke ravni stresa 2. Uporaba orodja za presejanje v povezavi z duševnim zdravjem 3. Napotitev k specialistu za nadaljnjo oceno in zdravljenje, če je potrebno 	<p>◊ Temeljni ukrepi psihološke prve pomoči:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Priprava 2. Vzpostavitev prvega stika 3. Zagotavljanje varnosti in udobja 4. Pomoč pri stabilizaciji 5. Zbiranje informacij o trenutnih potrebah in skrbah 6. Omogočanje praktične pomoči 7. Spodbujanje socialne podpore in povezanosti 8. Omogočanje informacij za obvladovanje težav 9. Povezava s sodelovalnimi storitvami
--	---



Ključni Rezultati DS4

Glavni sklepi in priporočila

Splošno načelo: Primarna zdravstvena oskrba za begunce in druge migrante naj bo osredinjena na posameznika, izčrpna, usmerjena k cilju, minimalno moteča, sočutna, ozaveščujoča in vključena v obstoječi primarni zdravstveni sistem ter v druge storitve, ki jih zagotavlja večdisciplinarna ekipa.

Pomembni dejavniki v tem kontekstu

- ◊ Obstajajo različne migrantske skupine z različnimi upravičenostmi do oskrbe, nedokumentirani migrantje in mladoletne osebe brez spremstva pa potrebujejo posebno pozornost.
- ◊ Virov in osebja primanjkuje, še zlasti v natrpanih centrih za prvi sprejem. To predstavlja izziv za zagotavljanje vključene primarne zdravstvene oskrbe dobre kakovosti.
- ◊ Lokalne okolščine v veliki meri odločajo o obsegu, v katerem je mogoče izvajati idealno primarno zdravstveno oskrbo. Model Atomic, ki ga je razvil inštitut Nivel, lahko igra pomembno vlogo pri lokalnih odločitvah o izvajanju ukrepov.

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).



Priporočila

Priporočila se navezujejo na potrebne kulturne kompetence (odnos, znanje in veščine) zdravstvenih delavcev, vsebino oskrbe s priporočili za posamezno bolezen in na organizacijo oskrbe.

1. Vsi zdravstveni delavci morajo biti kulturno kompetentni, sočutni in osredinjeni na posameznika.
2. Vsebina na posameznika osredinjena, izčrpna, k cilju usmerjena, minimalno moteča in sočutna primarne zdravstvene oskrbe bi morala vključevati:
 - ◊ Prenos triaže na nekaj usposobljenih posameznikov v okviru večdisciplinarne ekipe, kjer je to mogoče; Working outreaching, proactive to find vulnerably migrants;
 - ◊ Proaktivno delovanje navzven z namenom odkrivanja ranljivih migrantov;
 - ◊ Ocenjevanje zdravstvenih potreb in osebnih želja bolnikov v vseh fazah in na vseh lokacijah;
 - ◊ Uporabo priporočil, povezanih s posameznimi boleznimi.
3. Organizacija ozaveščujoče, vključene primarne zdravstvene oskrbe bi morala vključevati:
 - ◊ Omogočanje sestave večdisciplinarnih ekip primarne zdravstvene oskrbe in menjavo delovnih nalog;
 - ◊ Omogočanje organiziranja na posameznika osredinjene in kulturno kompetentne oskrbe;
 - ◊ Zagotavljanje kakovostnih storitev tolmačenja,
 - ◊ Kjer je mogoče, se je treba izogibati neuradnim tolmačem,
 - ◊ Zagotavljanje kulturno ustreznega spodbujanja zdravja v ustreznih jezikih/na ustrejni stopnji pismenosti,
 - ◊ Zagotavljanje potrebnega (spletnega) usposabljanja o kulturnih kompetencah in sočutni oskrbi.
4. Stalnost oskrbe bi morala biti zajamčena lokalno in na celotni migrantski poti prek:
 - ◊ Izboljšanja stalnosti oskrbe po vsej Evropi, po možnosti s pomočjo elektronsko kodiranega sistema ICPC/ICD/ATC;
 - ◊ Minimalne uporabe istega jezika v poročilih o bolnikih po Evropi (zaželena je uporaba angleščine pred nacionalnim jezikom) in uporabe univerzalnih imen/kod za bolezni/zdravila/cepiva.

DS6, ključni rezultati naloge 6.1

→ Na organizacijski ravni je največji izziv v vseh državah intervencije predstavljalo pomanjkanje osebja in virov. Še zlasti se je za problematično izkazalo pomanjkanje večdisciplinarnih ekip, vključno s splošnimi zdravniki, pediatri, z medicinskimi sestrami, s psihologi, socialnimi delavci, kulturnimi posredniki in z babicami, saj je predstavljalo velik izziv v smislu zagotavljanja zadostne zdravstvene oskrbe.

→ Jasne poti za (primarno) zdravstveno oskrbo beguncev v veliko državah z interventnimi lokacijami niso začrtane (ni standardizirane prve zdravstvene ocene).

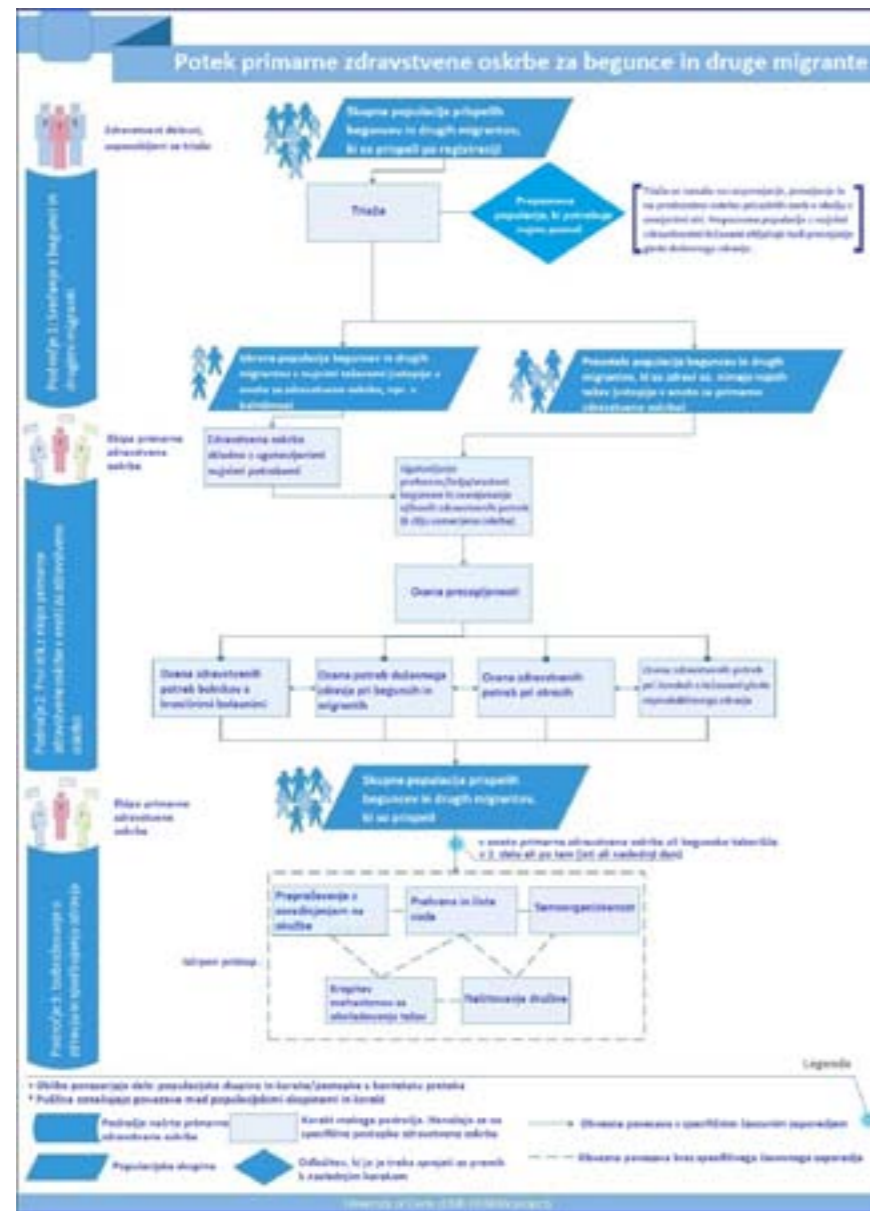
→ Kot oviro pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe ugotavljamo tudi pomanjkanje specifičnih smernic za ranljive begunce, kot so npr.: nosečnice, mladoletne osebe brez spremstva, begunci in migranti, ki so izpostavljeni trpinčenju in nasilju.

→ O veččinah zagotavljanja zdravstvene oskrbe beguncev skoraj nimamo informacij.

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).





Naslednji Koraki

V naslednjih mesecih (julij in avgust 2016) bo ekipa EUR-HUMAN razvila ukrepanje glede na rezultate DS 2, 3, 4 in 5. Vsi končani delovni sklopi, vključno s srečanjem strokovnjakov z namenom doseganje soglasja, nas bodo vodili pri razvijanju izčrpnih navodil za delavce v primarni zdravstveni oskrbi. Poleg tega bo pridobljeno znanje uporabljeno za razvoj spletne platforme za usposabljanje osebja v primarni zdravstveni oskrbi na izvedbenih lokacijah. To intervencijo bomo izvajali septembra in oktobra 2016 v obstoječih centrih prvega gostovanja in prve pomoči za begunce (Grčija, Italija in Hrvaška) ter v obstoječih tranzitnih centrih in centrih za begunce in migrante z negotovim statusom prebivanja, ki so zaprosili za azil (Avstrija, Madžarska in Slovenija). Namen intervencijske faze je preveriti, v kakšnem obsegu je večplastna, vključena, na posameznika osredinjena in večdisciplinarna oskrba izvedljiva in ali je praktična, uresničljiva in sprejemljiva v različnih okoljih.

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).



Vsak partner **EUR-HUMAN**, ki je odgovoren za intervencijo, mora izbrati večplastno, vključeno, na posameznika osredinjeno in večdisciplinarno intervencijo ter osnovno usposabljanje (opisano v rezultatih DS 4), ki je primerno za lokalno okolje intervencije in obstoječe potrebe lokalnih izvajalcev primarne zdravstvene oskrbe. Ko bo intervencija opravljena, jo bomo ocenili in analizirali, da bomo ugotovili praktičnost, sprejemljivost in izvedljivost širše intervencije ter da jo bomo lahko prilagodili za prihodnje ukrepe oziroma širjenje. Postopek evalvacije bo končan decembra. Pozimi 2016/17 vam bomo z našim naslednjim glasilom posredovali nove informacije.

Novice O Projektu

Spletno stran projekta redno posodabljam z novicami, zato se prijavite, da boste obveščeni. Zadnje objave vključujejo naslednje teme:

1. Uvodno zasedanje je potekalo 19. in 20. januarja 2016 v Bruslju.
2. Usposabljanje za participatorno učenje in delovanje (Participatory Learning and Action – PLA) je potekalo 6. in 7. februarja v Ljubljani.
3. Obisk grške raziskovalne ekipe v Prvem sprejemnem centru Moria od 27. februarja do 3. marca.
4. Sodelovanje na srečanju »Regionalni posvet«, ki ga je organizirala Mednarodna organizacija za migracije v sodelovanju z grškim ministrstvom za zdravje v Atenah 8. marca 2016.
5. Raziskovalna ekipa Klinike za socialno in družinsko medicino pri Medicinski akademiji Univerze na Kreti se je na otoku Mytilene sešla z lokalnimi interesnimi skupinami z namenom razprave na temo beguncev/migrantov in da bi jih obvestila o projektu **EUR-HUMAN**.
6. Izkušnja dela prostovoljcev v begunskem centru v Šentilju v Sloveniji.
7. Predstavitev projekta **EUR-HUMAN** na srečanju o skrbi za begunce, ki ga je organizirala Komisija EU v Lizboni 13. maja.
8. Migranti in begunci v Italiji. **EUR-HUMAN**: evropski projekt za boj proti neenakostim – ustna predstavitev na 21. Evropski konferenci WONCA, v Københavnu na Danskem, in sicer 15.–18. junija 2016.
9. Dvodnevna delavnica je potekala v Atenah (Grčija) 8. in 9. junija z odborom strokovnjakov z univerz in organov iz evropskih držav.

Širjenje Informacij

Obveščanje v povezavi s projektom EUR-HUMAN je pomembno in pri tem lahko sodelujete na različne načine:

- ♦ Stopite v stik z nami, da se bomo dogovorili za brezplačno dostavo našega projektne letaka ali tiskanih kopij naših glasil in brošur.
- ♦ Sledite nam na Twitterju na naslovu https://twitter.com/eur_human
- ♦ Na svoji strani dodajte povezavo na spletno stran **EUR-HUMAN**.
- ♦ Stopite v stik z nami s pomočjo kontaktnega obrazca na spletni strani projekta <http://eur-human.uoc.gr/>.

Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).



Partnerji Projekta

 <p>koordinatorica, 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 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</p> <p>Medizinische Universitaet Wien (MUW), Vienna, Austria</p>	 <p>Univerza v Ljubljani Fakulteta za socialno delo</p> <p>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</p> <p>Azienda Unita' Sanitaria Locale Toscana Centro - AUSL 11, Italy</p>	 <p>arq Psychotrauma Expert Groep</p> <p>Stichting ARQ (ARQ), Diemen, Netherlands</p>	 <p>Debreceni Egyetem (UoD), Debrecen, Hungary</p>	



Izjava o omejitvi odgovornosti: Vsebina tega glasila predstavlja izključno vidike avtorjev in je njihova odgovornost; ne sme se predpostavljati, da vsebina odraža vidike Evropske komisije in/ali Izvajalske agencije za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in prehrano oziroma katerega koli drugega organa Evropske unije. Evropska komisija in Agencija ne sprejemata nikakršne odgovornosti v povezavi z morebitno uporabo informacij, ki jih vsebuje glasilo.

Financiranje: To glasilo je del projekta '717319/ EUR-HUMAN', ki je prejel finančna sredstva Zdravstvenega programa Evropske unije (2014–2020).