

Доклад

СОДЕЙСТВИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ БЕЖЕНЦЕВ НА ЗДОРОВЬЕ И СОЦИАЛЬНУЮ ИНТЕГРАЦИЮ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Katarina Carlzén¹, Slobodan Zdravkovic^{2,3}

¹ Окружной административный совет Сконе, Швеция

² Кафедра социальных наук, факультет здоровья и общества, университет Мальмё, Швеция.

³ Институт Мальмё по исследованиям вопросов миграции, разнообразия и социального обеспечения, университет Мальмё, Швеция

Автор, отвечающий за переписку: Katarina Carlzén (адрес электронной почты: Katarina.Carlzen@lansstyrelsen.se)

АННОТАЦИЯ

Социальные последствия вынужденной миграции являются одной из горячих тем текущих политических дебатов в Европе. Наблюдается очевидное отсутствие устойчивых подходов к решению этой проблемы. Мы предлагаем описание совместных и системных региональных мероприятий с участием около 50 партнеров, осуществленных с целью обеспечения процесса, направленного на укрепление здоровья и комплексную интеграцию, разработанного для охвата всех бежен-

цев, проживающих в южном регионе Швеции. Информация об основных компонентах этого процесса сегодня передается в другие регионы Швеции, что способствует наращиванию потенциала на национальном уровне. Кроме того, разрабатывается национальная образовательная программа для специалистов, занимающихся распространением информации по гражданским и медико-санитарным вопросам среди беженцев и лиц, ищущих убежища. В этой работе принимают участие

различные заинтересованные стороны в сотрудничестве с шестью университетами из разных географических регионов Швеции. Предполагается, что описанные в данном отчете мероприятия будут в значительной мере способствовать созданию лучших возможностей для всех беженцев в Швеции и позволят им контролировать их собственную адаптацию к новым условиям жизни, снижая, таким образом, риск ухудшения здоровья, часто наблюдаемый в этой группе.

Ключевые слова: МИГРАЦИЯ, БЕЖЕНЦЫ, УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ИНТЕГРАЦИЯ, ШВЕЦИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Социальные последствия вынужденной миграции являются одной из горячих тем текущих политических дебатов в Европе. Отсутствие системных мер по социальной интеграции и улучшению здоровья мигрантов, исходя из их актуальных потребностей, представляет собой острую проблему для лиц, вырабатывающих политику, и специалистов, работающих на местах, и создает угрозу устойчивости политики в отношении беженцев.

Мы описываем системную и целостную модель реализации совместного процесса интеграции, направленного на укрепление здоровья беженцев, недавно прибывших в регион Сконе на юге Швеции. Эта мо-

дель под названием «Партнерство Сконе» была разработана в 2008 году и со временем признана в качестве национальной модели интеграции беженцев (Вставка 1). Государственные органы и организации, и ведущие организации гражданского общества признали ее основные компоненты стандартами передовой практики и сегодня распространяются на национальном уровне, что содействует формированию политики на национальном уровне (1). Из-за особенностей национального законодательства просители убежища не попадают под действие этой модели. Однако в 2017 году ожидаются изменения в данном направлении, и их начнут постепенно охватывать мероприятиями в рамках данной модели.



ВСТАВКА 1. ПАРТНЕРСТВО СКОНЕ И ОКРУЖНОЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ СОВЕТ

Деятельность Партнерства Сконе началась в 2008 году с двух проектов с участием 16 партнеров. Сегодня около 50 социальных организаций являются активными партнерами в различных сферах. Партнерство Сконе работает в тесной связи с существующими официальными соглашениями и стратегическими платформами сотрудничества на региональном и национальном уровнях. Его работу координирует Окружной административный совет Сконе.

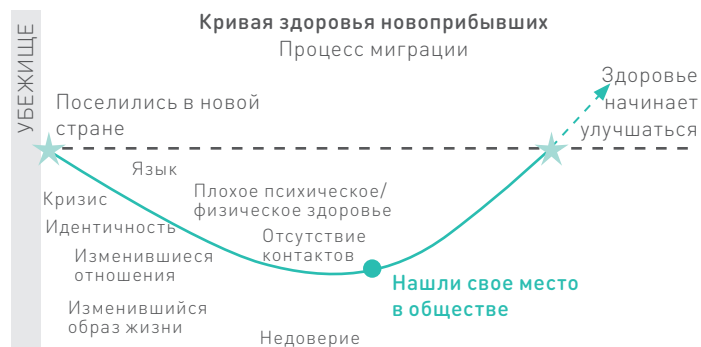
Окружной административный совет действует от имени правительства страны с целью повышения регионального потенциала для приема беженцев, имеющих вид на жительство. В этой связи обеспечение сотрудничества между разными заинтересованными сторонами приобретает первостепенное значение.

Кроме того, в настоящее время разрабатываются дополнительные инструменты для наращивания потенциала на национальном уровне по вопросам укрепления здоровья и социальной интеграции. Эти материалы будут распространяться по всей стране.

МЕЖСЕКТОРАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИНТЕГРАЦИИ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Партнерство Сконе разработано как стратегическая модель практической деятельности на основе накопленного опыта и результатов исследований, направленная на преодоление различных последствий вынужденной миграции для физического и психического здоровья. Результаты предыдущих исследований показывают, что здоровье и благополучие беженцев после переезда в Швецию со временем ухудшаются (2). Беженцам грозит более высокий риск ухудшения здоровья по сравнению с общим массивом населения; это совершенно очевидно отчасти связано с тем, что им пришлось пережить до и во время бегства из их стран. Тем не менее, еще одним важным фактором, объясняющим эту ситуацию, является то, с чем им и их семьям пришлось столкнуться на начальном этапе жизни в принимающей стране. Теоретическая модель иллюстрирует возможное взаимодействие разных факторов риска, которые приводят к постепенному ухудшению здоровья в течение определенного периода времени после переезда (рис. 1). Эта картина

РИС. 1. МОДЕЛЬ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ БЕЖЕНЦЕМ ВИДА НА ЖИТЕЛЬСТВО (3). ДАННАЯ ИЛЛЮСТРАЦИЯ ОТРАЖАЕТ ВРЕМЕННУЮ ПЕРИОД ОТ 7 ДО 10 ЛЕТ, КОТОРЫЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ СЧИТАЕТСЯ СРЕДНИМ ВРЕМЕНЕМ ИНТЕГРАЦИИ В ШВЕДСКОЕ ОБЩЕСТВО (4)



меняется только в случае интеграции в общество в той или иной форме.

Комплексные взаимосвязи между экономической и социальной уязвимостью, маргинализацией и плохим здоровьем представляют серьезную проблему. Таким образом, разработка этой модели началась с проведения нескольких межсекторальных семинаров для рассмотрения следующих вопросов: до какой степени процесс интеграции содействует расширению прав, укреплению здоровья и социальной инклюзии. На втором этапе рассматривалось, какие процедуры могут быть разработаны в поддержку этого, после чего были подготовлены планы действий по приоритетным направлениям скоординированных действий (см. рис. 2). Эти планы действий перечислены ниже:

- I. Предоставление информации по гражданским и медико-санитарным вопросам всем беженцам с учетом их культурных особенностей.
- II. Сотрудничество с гражданским обществом и обеспечение доступа к мероприятиям по укреплению здоровья и социальной инклюзии. и
- III. Сотрудничество с учеными с целью получения новых знаний и их практической реализации.

Все эти виды деятельности начинались как отдельные проекты, но сегодня представляют собой совместные платформы для организации коллективной работы.

РИС. 2. МОДЕЛЬ ТРЕХ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИХ ПРИНЦИПОВ И ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ КОМПОНЕНТОВ ПАРТНЕРСТВА СКОНЕ



I. ИНФОРМАЦИЯ ПО ГРАЖДАНСКИМ И МЕДИКО-САНИТАРНЫМ ВОПРОСАМ: КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ И РАСШИРЕНИЮ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Практический подход, лежащий в основе этой системы, предусматривает предоставление информации гарантированного качества по общественным и медико-санитарным вопросам беженцам с учетом их культурных особенностей и на их родном языке. Исследования показывают, что медицинская грамотность является фактором, который следует учитывать при распространении информации медицинского характера. Понятие медицинской грамотности включает уровень знаний, мотивации и умений в отношении доступа, понимания, оценки и применения информации, для того чтобы выносить суждения и принимать решения в повседневной жизни о медицинской помощи, профилактике болезней и укреплении здоровья (5, 6). Было отмечено, что большинство новопривывших беженцев в Швеции имеют низкую медицинскую грамотность (7), что еще больше подчеркивает потребность в предоставлении им систематической, доступной информации с учетом их культурных особенностей. Такая информация, сообщаемая в форме

диалога, создает основу для расширения их прав и возможностей для того, чтобы эти люди начали заботиться о своем здоровье. Благодаря общению со специалистами по распространению информации по гражданским и медицинским вопросам, работающим в рамках данной платформы, почти все беженцы в регионе Сконе принимают участие в программе, охватывающей 32 различные тематические области, адаптированные с учетом конкретных потребностей беженцев, в обстановке, содействующей доверию и участию. Все эти специалисты сами пережили вынужденную миграцию и ранее прошли обучение по гражданской или медико-санитарной тематике, и постоянно проходят дальнейшую подготовку. Работая в самом центре этой системы, т.е., в Партнерстве Сконе, они, как никто другой, помогают адаптировать непрерывную работу по развитию этой системы к реальным потребностям беженцев. Регулярно проводится как неформальная, так и научная оценка этой программы (см. Вставку 2) (8).

ВСТАВКА 2. ИНФОРМАЦИЯ ПО ГРАЖДАНСКИМ И МЕДИКО-САНИТАРНЫМ ВОПРОСАМ

В 2010 году разработка информации с учетом культурных особенностей по различным темам, относящимся к жизни в Швеции, то есть, по вопросам гражданской ориентации, стала обязательным компонентом программы интеграции, предлагаемой всем новопривывшим беженцам, получившим вид на жительство в Швеции (9). Однако поскольку в этом законе не было предусмотрено предоставление широкой информации на темы здоровья, основным видом деятельности Партнерства Сконе стали мероприятия в поддержку распространения медико-санитарной информации с учетом культурных особенностей как одного из прав всех беженцев в Швеции. Эта работа основывалась на научно обоснованной платформе поддержки в области миграции и здоровья (MILSA) – третьем компоненте этой модели. С помощью MILSA были представлены методы и информация о реализации такого подхода на национальном уровне (10). Они включают работу по включению медико-санитарной информации в существующие мероприятия гражданской ориентации, предоставляя планы образовательной программы на основе потребностей и организационных мероприятий, необходимых для ее реализации на национальном уровне.

II. МЕЖСЕКТОРАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО ДЛЯ СОЗДАНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ УЧАСТИЯ В ОБЩЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ, ЧТО СОДЕЙСТВУЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ И ЗДОРОВЬЮ

Создание благоприятной обстановки для содействия социальной интеграции, благополучию и здоровью является ключевой целью Партнерства Сконе независимо от конкретных направлений других реализуемых мероприятий. Таким образом, главный компонент этой модели заключается в создании доступа к условиям, обеспечивающим взаимодействие и языковую практику в гражданском обществе. На стратегическом уровне гражданское общество вовлекается в планирование и процессы принятия решений, а на организационном и оперативном уровнях представители гражданского общества участвуют в оказании услуг беженцам совместно с государственной системой социальной поддержки. Беженцев вовлекают в уже реализуемые мероприятия и ассоциации (11), а также в разработку новых видов деятельности для удовлетворения их особых потребностей, например, в психосоциальной поддержке (4).

III. MILSA – ПРОГРАММА ПОДДЕРЖКИ В СФЕРЕ МИГРАЦИИ И ЗДОРОВЬЯ

Основопологающая цель описанной выше работы – заложить фундамент для тесного, практического сотрудничества с научно-исследовательским сектором. Это важно в том числе для того, чтобы обогатить свои знания в процессе взаимного обмена опытом, а также для того, чтобы приобрести новые практические знания и получить научно доказанные факты для разработки политики. Недавно в программе MILSA завершился первый период, в ходе которого осуществлялись четыре взаимосвязанных проекта (3):

- В рамках первого проекта было проведено широкое исследование, которое отчасти основывалось на плановом региональном обследовании состояния здоровья. Оно проводилось с целью получения информации о реальной ситуации с состоянием здоровья беженцев и было призвано решить следующие задачи: получить представление о состоянии здоровья беженцев и выявить обусловленные медицинскими факторами препятствия

к программам интеграции в целом. Еще одной целью было определение потребности в адаптации деятельности в сфере интеграции.

- Второй проект осуществлялся в сотрудничестве со специалистами по распространению информации по гражданским и медико-санитарным вопросам с целью пропаганды и обеспечения физической активности в рамках их программы.
- Третий проект был направлен на внедрение новаторских форм сотрудничества между сектором здравоохранения, органами власти и гражданским обществом с целью выработки новых способов поддержки более широких мероприятий для социальной и профессиональной интеграции в рамках интеграционных программ.
- Основное внимание в ходе четвертого проекта уделялось наращиванию национального потенциала и обеспечению права на доступ к медицинской информации с учетом национальных особенностей наряду с расширенной гражданской ориентацией. Также предлагались инструменты в поддержку развития национального потенциала в соответствующих сферах, такие как общенациональный стандартизированный учебный курс по медико-санитарной тематике.

ОСНОВНЫЕ ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

Исследование, проведенное в 2014 году, определило ряд уроков, которые необходимо изучить в связи с данной моделью, которая может послужить источником вдохновения для разработки максимально актуальных мероприятий по укреплению здоровья (12). Ключевые уроки представлены в обобщенном виде в нижеследующих разделах.

СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ПОДХОД КАК ОСНОВА ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОЦЕДУРЫ ИНТЕГРАЦИИ

Важной отправной точкой деятельности в рамках этой платформы является понимание того, что целое – это больше, чем сумма его частей. Всеобъем-

лющая цель программ интеграции не всегда может быть достигнута, даже если каждая часть организации достигает своих целей. Таким образом, работа в области развития в первую очередь связана не с деятельностью отдельных участников, но скорее охватывает области различных функций и учреждений с целью улучшения системы с точки зрения отдельного человека. Структурные компоненты работы в области развития включают сотрудничество, коммуникацию и разработку совместных процессов. Сотрудничество становится средством развития системы и предоставления более широких общих выгод каждому индивидууму.

АКЦЕНТ НА РАЗВИТИИ ПОТЕНЦИАЛА ВМЕСТО РАЗРАБОТКИ НОВЫХ МЕТОДОВ ИНТЕГРАЦИИ

Потребность в улучшении интеграции иногда отождествляют с разработкой методов. Однако такой однобокий взгляд опасен, поскольку может привести к сокращению выгод из-за неэффективного использования имеющихся ресурсов и методов. Результаты исследований показывают, что в деятельности по поддержке интеграции в обществе не только отсутствуют необходимые мероприятия, но и не предлагаются мероприятия для женщин и мужчин с учетом их индивидуальных потребностей. Кроме того, отмечается недостаточный уровень сотрудничества между действующими лицами (13). Это означает, что необходимо улучшать потенциал системы поддержки в целом, например, с точки зрения компетентности, координации и процессов, а не только расширять спектр доступных мероприятий и методов.

Для достижения устойчивого эффекта в мероприятиях по укреплению здоровья необходимо руководствоваться более широким подходом. Работа Партнерства Сконе основана как раз на таком широком подходе с акцентом на усилении сотрудничества, развитии навыков и процессов в системе в целом. В соответствии с задачей наращивания потенциала несколько проектов в рамках этой платформы нацелены не на вновь прибывших мигрантов, как таковых, а на поддержку специалистов, которые отвечают за программу интеграции. Это партнерство можно рассматривать не как форум традиционных проектов, а скорее как платформу для горизонтального оперативного и организационного развития. Этот основной подход можно считать предпосылкой

для долгосрочного развития программы интеграции в направлении укрепления здоровья, которому уделяется больше внимания.

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ УСИЛЕНИЕ МЕР ПОДДЕРЖКИ НАРЯДУ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ТЕКУЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Важным фактором успеха является привязка деятельности к официальным соглашениям на разных уровнях – это способствует стратегическому усилению мер по поддержке. Это играет важнейшую роль при формировании мандата и обеспечении легитимности, а также для консолидации различных мероприятий в области развития. Более того, благодаря такой связи обеспечивается актуальность осуществляемых инициатив для достижения цели инклюзивного процесса интеграции, направленного на укрепление здоровья, а не только для отдельных исполнителей этого процесса. Национальные платформы сотрудничества, в работе которых

РИС. 3. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ДИАГРАММА, ИЛЛЮСТРИРУЮЩАЯ СВЯЗЬ ПАРТНЕРСТВА СКОНЕ С РАЗЛИЧНЫМИ НАЦИОНАЛЬНЫМИ ФОРУМАМИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ MILSA



принимает участие Окружной административный совет Сконе, служат своеобразным трамплином для обсуждения процесса интеграции, направленного на укрепление здоровья, на национальном уровне (рис. 3). В то же время важно, чтобы деятельность в области развития приносила результаты, чтобы поддержать приверженность и готовность действующих лиц к дальнейшим инвестициям в эту работу. Поэтому важно, чтобы стратегическое видение дополнялось практической деятельностью на оперативном уровне.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В 2015 году около 5000 взрослых мигрантов поселились в регионе Сконе. Партнерство Сконе предусматривает предоставление вида на жительство всем мигрантам. Сегодня работа по обеспечению процесса интеграции, направленного на укрепление здоровья, еще больше расширяется за счет сотрудничества с частным сектором и учреждениями культуры, такими как музеи и библиотеки. Программа MILSA занимается вопросами этого сотрудничества, а также многочисленными проблемами со здоровьем беженцев, включая несопровождаемых несовершеннолетних, обращающихся за убежищем. Ожидается, что это позволит получить новые знания, необходимые для совершенствования существующих правил, а также для разработки новых. Кроме того, продолжается серьезная работа по организации национальной образовательной платформы для лиц, распространяющих информацию по гражданским и медико-санитарным вопросам. В эту работу вовлечены заинтересованные стороны на всех уровнях. Эта деятельность осуществляется в сотрудничестве с шестью университетами из шести географических регионов Швеции. Знания, полученные в результате уже завершенных и текущих исследований, будут применяться на постоянной основе и распространяться на национальном и международном уровне.

Выражение признательности: Партнерство Сконе сформировалось в результате самоотверженной работы множества людей и их глубокой убежденности в возможности изменений и улучшении ситуации.

Источник финансирования: Партнерство Сконе финансируется совместно правительством региона Сконе и Окружным административным советом Сконе. Проекты в основном получают финансирование из Европейского фонда помощи беженцам и Европейского социального фонда.

Конфликт интересов: не указан.

Отказ от ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Denckert K. Slututvärdering för MILSA – Stödplattform för migration och hälsa [Final evaluation report for MILSA – support platform for migration and health]. Stockholm: Ramböll Management; 2015 (in Swedish).
- Ikonen A-M. Perspectives on the introduction program health and well-being – voices from newly arrived migrants. Malmö: Malmö University; 2015. (<http://www.lansstyrelsen.se/skane/En/manniska-och-samhalle/integration/partnership-skane/PublishingImages/Pages/default/Ikonen,%20AM%20Perspectives%20on%20the%20introduction%20program%20Health%20and%20Well-being.pdf>, accessed 19 August 2016).
- Carlzén K, Björngren Cuadra C, Östergren P-O, Nilsson H, Agardh A, Zdravkovic S, et al. MILSA – Stödplattform för migration och hälsa – grunden läggs [MILSA – support platform for migration and health – laying the foundation]. Malmö, Sweden: The County Administrative Board of Skåne and Malmö University; 2015 (in Swedish). (<http://www.lansstyrelsen.se/skane/En/manniska-och-samhalle/integration/partnership-skane/PublishingImages/Pages/default/Anthology%20MILSA%20-%20Support%20Platform%20for%20Migration%20and%20health%20-%20Laying%20the%20foundation.pdf>, accessed 19 August 2016).
- Swedish National Audit Office (Riksrevisionen). Nyanländas etablering – är statens insatser effektiva? [RiR 2015:17] [Establishment of newly arrived immigrants – are central government initiatives effective? (RiR 2015:17)]. Stockholm: Swedish National Audit Office; 2015 (in Swedish; http://www.riksrevisionen.se/PageFiles/22589/2015_17_summary.pdf, accessed 16 August 2016).
- Krepps G L, Sparks L. Meeting the health literacy needs of immigrant populations. Patient Educ Couns. 2008;71:328–32 (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399108001328>, accessed 21 November 2016).

6. Ingleby D. Acquiring health literacy as a moral task. *Int J Migration, Health Soc Care*. 2012;8 (1);22–31 [<http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/17479891211231383>, accessed 21 November 2016].
7. Wångdahl J, Lytsy P, Mårtensson L, Westerling R. Health literacy among refugees in Sweden – a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2014;14:1030 [<http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1030>, accessed 10 August 2016].
8. Svensson P, Carlzén K, Agardh A. Exposure to culturally sensitive sexual health information and impact on health literacy: a qualitative study among newly arrived refugee women in Sweden. *Cult, Health Sex*. 2016 [Epub ahead of print, PMID: 27894219] doi: 10.1080/13691058.2016.1259503 [<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2016.1259503>, accessed 12 December 2016].
9. Amná E. Utredningen om samhällsorientering för nyanlända invandrare. Sverige för nyanlända utanför flyktingmottagandet: slutbetänkande [The public inquiry about civic orientation for newly arrived migrants. Sweden for new arrivals outside of the refugee reception: final report]. Stockholm; 2010 [in Swedish; <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2010/05/sou-201037>, accessed 10 August 2016].
10. Al-Adhami M. Feasibility study MILSA – health communication in relation to the civic orientation and introduction of newly arrived refugees in Sweden. Uppsala, Malmö: Uppsala University, The County Administrative Board of Skåne; 2015 [<http://www.lansstyrelsen.se/skane/SiteCollectionDocuments/Sv/manniska-och-samhalle/integration/partnerskap-skane/MILSA/Feasibility%20study%20MILSA.pdf>, accessed 21 November 2016].
11. Ikonen A-M. Social inclusion through associations and voluntary organizations - experiences from refugees in Kristianstad and Helsingborg. Malmö: Malmö University; 2014 [http://natverket.org/wpcontent/uploads/BILAGA3_deltagarutv%C3%A4rdering_NAD.pdf, accessed 10 August 2016].
12. Rosén K. Analys och rekommendationer till stöd för fortsatt arbete [Working Group Focus Health – analysis and recommendations in support of further work]. Stockholm: Ramböll Management; 2015 [in Swedish; <http://www.lansstyrelsen.se/skane/En/manniska-och-samhalle/integration/partnership-skane/PublishingImages/Pages/default/Working%20group%20focus%20health%20-%20Analysis%20and%20recommendations%20in%20support%20for%20further%20work.pdf>, accessed 19 August 2016].
13. Med rätt att delta. Nyanlända kvinnor och anhöriginvandrare på arbetsmarknaden [With the right to participate. Newly arrived women and family immigrants in the labor market]. SOU 2012:69. Stockholm: Swedish Ministry of Labour; 2012 [in Swedish; <http://www.regeringen.se/49baff/contentassets/fde8f60006f74609a153cf9ba5c5b9c0/med-ratt-att-delta---nyanlanda-kvinnor-och-anhoriginvandrare-pa-arbetsmarknaden-sou-201269-hela-betankandet>, accessed 6 December 2016].

РИС. 4. ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ НАЧАЛА РАБОТЫ В MILSA

Здоровье – одно из прав человека

Миграция, обусловленная бегством, повышает риск ухудшения физического и психического здоровья. При этом в процессе интеграции зачастую отсутствуют вопросы охраны здоровья. MILSA намерена это изменить!

Союз науки и практики

MILSA – это совместная инициатива, в рамках которой органы власти, муниципалитеты, организации и объединения сотрудничают с учеными различных специальностей. Мы создаем новые знания и применяем их на практике.

Целостный подход к людям и системе

Целостный подход имеет важное значение для MILSA. Мы обеспечиваем наличие ресурсов общества и предоставляем людям возможности для доступа к ним.

Распространение медицинской информации дает хороший старт

Профессиональная коммуникация по гражданским и медико-санитарным вопросам на родных языках мигрантов – важный первый шаг к профилактике плохого здоровья. Знание – это основа самостоятельности и здоровья.

Мы выстраиваем процесс интеграции будущего

MILSA – модель развития в области миграции и здоровья

Развитие новых знаний и методов

MILSA – инновационная платформа развития в области миграции и здоровья. Мы создаем новые модели и разрабатываем мероприятия в сфере интеграции, направленные на укрепление здоровья. Знания, методы и модели распространяются на национальном и международном уровне. Деятельностью этой платформы руководят Окружной административный совет Сконе и университет Мальмё.

Ассоциации помогают людям объединяться

Организации гражданского общества являются важным ресурсом для интеграции новоприбывших мигрантов. В программе MILSA организации гражданского общества играют незаменимую роль.

Подробнее о программе MILSA

<http://www.lansstyrelsen.se/skane/milsa>

MILSA действует в рамках Регионального соглашения о сотрудничестве в сфере интеграции новоприбывших мигрантов и деятельности платформы Партнерства Сконе в области развития. Партнеры: Окружной административный совет Сконе | ряд других окружных административных советов | университет Мальмё | Регион Сконе | Сеть социальной экономики Сконе | Бюро переписи населения | Красный Крест | Шведская государственная служба занятости | Ассоциация местных органов власти Сконе | муниципалитеты Сконе | Шведское агентство социального страхования | Шведское агентство по вопросам миграции | Лундский университет | Уппсальский университет

MILSA