

# PALLIATIVE CARE AND REFUGEES IN EUROPE 2017

SIRACUSA, SICILY, OCTOBER 11,12,13 2017  
ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE “SAN METODIO”  
VIA DELLA CONCILIAZIONE 6 SIRACUSA, 96100

The recent wave of immigration from the Middle East and Africa to Europe has intensified the need for the World Health Organization to find appropriate models that considered the needs of each person. These needs include physical, psychological and spiritual needs, in full respect of the culture of refugees.

Since 2014, Sicily has been the region receiving the largest population from the Middle East and Africa, over the years it has been able to develop an action plan that the World Health Organization has spread across Europe as a model.

Refugees and migrants, due to the precarious conditions in which they travel, experience a physical and psychological vulnerability. The health problems of this population are at the center of the attention of the whole scientific world.

Several scientific studies report that there is an incidence of noninfectious chronic diseases such as diabetes, cardiac disease and cancer in refugees. Cancer is one of the most common chronic diseases, but still remains submerged, or because the patient has no perception of the disease or because he does not report the disease for fear of not finding work or being repatriated, or when he or she recovers the disease is already in the advanced stage.

In 1996, in Middle East, an initiative for the research and treatment of cancer called the Middle East Cancer Consortium (MECC) was founded. It is a regional initiative that includes the United States, Cyprus, Egypt, Israel, Jordan, the Palestinian Authority and Turkey. The aim of the MECC is to reduce the incidence and impact of cancer in the Middle East regions through research and educational training programs. Its motto is: “Respect all people, collaborate in fighting human suffering, and help build a bridge for better understanding among all.”

Over the last few decades, the MECC has focused its attention on palliative care service to be applied in the Middle East by defining the goals of palliative care whose improvement in quality of life results from the application of pharmacological methodologies and not taking into account the needs individual patient in full respect of his / her cultural and spiritual social needs. In 2004 the MARELUCE Onlus Association center for the management of human relations and spiritual resources was founded with the purpose of social solidarity, psychological and spiritual assistance. The aim of the association was to care the human dimension of the cancer patients. Most of our patient were not Italian, there were muslims,

indians with different spiritual needs, and with a different approach to disease and death. Following the World Health Organization (WHO) guidelines that describes palliative care as services designed to prevent and relieve suffering for patients and families facing life-threatening illness, through early management of pain and other physical, psychosocial, and spiritual problem, MARELUCE's primary objective has been to promote, coordinate and implement initiatives that let people increase the human component, intended as spiritual resource.

Over the years, the Mission of the association has been to disseminate a culture of medical humanities in the field of care, and in the field of training with psychoeducational training, conferences for health practitioners and in the scientific field, in order to demonstrate how the application of methodology that came from the Eastern world (vipassal meditation, mandaltherapy, mindfulness) integrated with traditional methods improved the quality of life of the cancer advanced patients.

As we know, Sicily is the gate of access to Italy for most of these immigrants, this is the reason of holding the meeting in Siracusa.

When Prof. Silberman, executive director of the Middle East Cancer Consortium (MECC) proposed me to confront a group of researchers and professionals from the Middle East who deal with cancer patients every day, I immediately accepted seeing a great opportunity to:

- develop a model of “cultural sensibility” to be applied in the psycho-oncology support program;
- evaluate the correlation between psychological stress related to emigration (absence of caregivers, distance from family, encounter with new culture) and disease related;
- monitor emotional stress;
- establish caregivers support programs, including health care providers involved in care programs.
- raise awareness to the cross-cultural communicational barriers which divide European health care providers and their Middle –Eastern refugee patients, as it relates to the use of supportive oncology care
- develop new approaches and good practices that can improve communication with the refugee patient so that patients themselves can rely on palliative care based on evidence based
- create a multidisciplinary group of researchers and clinicians from Europe from the United States and the Middle East with the aim of promoting the integration of supportive and palliative cancer care for of refugees population

I am in no doubt that this meeting will demonstrate how, in so many ways, we can fine future plans concerning palliative care services to refugees, their families, friends, and care providers. And I hope that we will succeed in developing a good and productive discussions about these items.

This meeting is our opportunity to share and celebrate our work, and that we all have one, goal: to promote the optimal care of patients refugees and families living with chronic, life-limiting and life-threatening disease. And we should never forget that we do that well. The multidisciplinary nature of palliative care is the strength of our identity.

La recente ondata di immigrazione dai paesi del Medio Oriente e Africa verso l'Europa ha reso necessario da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità stilare modelli di cura appropriati che tengano conto delle necessità di ogni persona. Necessità che includono bisogni fisici, psicologici e spirituali nel pieno rispetto della cultura del paese di origine.

Dal 2014 la Sicilia è stata la regione che ha accolto il maggior numero di persone provenienti dai paesi del Medio Oriente e dell'Africa, nel tempo essa è riuscita a sviluppare un piano di azione che la stessa organizzazione Mondiale della Sanità ha diffuso in tutta Europa come modello.

I rifugiati ed i migranti, a causa delle precarie condizioni in cui viaggiano, vivono una situazione di fragilità e vulnerabilità sia fisica che psichica. I problemi di salute di questa popolazione sono al centro dell'attenzione di tutto il mondo scientifico.

Diversi studi scientifici riportano che in questa popolazione c'è un'incidenza di malattie non tanto infettive, quanto di malattie croniche come il diabete, disturbi cardiaci e cancro. Il cancro è tra le malattie croniche più diffuse, tuttavia ancora oggi rimane sommersa, o perché il paziente non ne ha percezione, o perché non denuncia la malattia per paura di non trovare lavoro o di essere rimpatriato, oppure quando ricorre al sistema sanitario la malattia è già in fase avanzata.

Nei 1996 in Medio Oriente nasce un'iniziativa per la ricerca ed il trattamento del cancro denominata Middle East Cancer Consortium (MECC). Si tratta di un'iniziativa regionale che include: Stati Uniti, Cipro, Egitto, Israele, Giordania, l'Autorità palestinese e la Turchia. Il fine del MECC è di ridurre l'incidenza e l'impatto del cancro nelle regioni del Medio Oriente attraverso programmi di ricerca e di formazione professionale.

Il suo motto è: "Rispettate tutte le persone, collaborate nel combattere la sofferenza umana e aiutate a costruire un ponte per una migliore comprensione tra tutti".

Ed è proprio su questa scia che nel 2004 nasce l'Associazione MARELUCE Onlus, centro per la gestione delle relazioni umane e delle risorse spirituali. Da diverso tempo a domicilio ci si imbatteva in pazienti che provenivano da paesi lontani con culture diverse dalla nostra. Se le linee guide dell'OMS sono quelle di curare il paziente tenendo conto non soltanto della dimensione fisica e psichica ma guardando anche alla dimensione spirituale, l'associazione crede nell'esigenza di creare un contenitore che possa raccogliere strumenti di cura provenienti sia dal mondo occidentale che dal mondo orientale al fine di soddisfare il bisogno di tutti i pazienti nel pieno rispetto della dignità di ognuno. Negli anni la Mission dell'Associazione MARELUCE è stata quella di divulgare una cultura dell'umanizzazione delle cure sia in ambito assistenziale, sia in ambito formativo con percorsi psicoeducazionali, conferenze convegni rivolti agli operatori della salute, in ambito scientifico al fine di dimostrare come l'applicazione di metodologia che provenivano dal mondo orientale (meditazione vipassana, mandalterapia, mindfulness) integrati ai

metodi tradizionali miglioravano la qualità di vita delle persone che ne facevano uso. A tal proposito quando mi è stata presentata l'opportunità di confrontarmi con un gruppo di ricercatori e di professionisti del Medio Oriente che quotidianamente affrontano la problematica oncologica, l'ho subito accolta vedendone una grande opportunità per:

- sviluppare un modello di “sensibilità culturale” da applicare nei programmi di supporto psiconcologico;
- valutare la correlazione tra stress psicologico correlato all'emigrazione (assenza di caregiver, lontananza dalla famiglia, incontro con una nuova cultura) e quello relativo alla malattia;
- monitorare lo stress emotivo;
- strutturare programmi di supporto dei caregivers, inclusi i medici coinvolti nei programmi di assistenza;
- evidenziare le barriere comunicative transculturali che dividono i medici Europei dai loro pazienti rifugiati, per quanto riguarda l'assistenza oncologica di supporto;
- sviluppare nuove modalità di approccio e di buone prassi che possano migliorare la comunicazione con il paziente rifugiato cosicché i pazienti stessi possano affidarsi alle cure palliative basate sulle evidenze scientifiche;
- creare un gruppo multidisciplinare di ricercatori e clinici proveniente dall'Europa, dagli Stati Uniti e dal Medio Oriente, con l'obiettivo di promuovere l'integrazione di terapie di supporto e cure palliative oncologiche per le popolazione dei rifugiati.



## WEDNESDAY 11 OCTOBER

### SESSION I

09:00-9:15

#### **Welcoming remarks**

Dr. Daniela Respini, President, MARELUCE Onlus,  
Prof. Cinzia Spadola, President Promuovere Onlus,  
Dr Grazia Girmena, President ANOLF Siracusa

9.15- 9.50

#### **Greetings from Authorities**

S. Ecc Mons. Salvatore Pappalardo, Arcivescovo di Siracusa  
On. Baldassare Gucciardi, Assessorato alla Salute  
S. Ecc Dott. Giuseppe Castaldo, Prefetto di Siracusa  
Dott.ssa Gabriella Ioppolo, Questore di Siracusa Polizia di Stato  
Dott. Salvatore Brugaletta, Commissario Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa

#### **Greetings from**

Dott. Fulvio Giardina, President of Order of Psychologist of Sicily

#### **Introduction**

09:50-10:10

Prof. Michael Silbermann, Tel Aviv Israel

10:10-10:30

Dr. Alexander Eniu, Cluj – Napoca, Romany

### SESSION II

10:30-12:30

#### **Self introduction of participants and their presentations**

Chair, Prof. Lea Baidar, Tel Aviv, Israel

10:30-11:10

#### **What is the purpose of this Think Tank?**

Dr. Paolo Tralongo and Dr. Daniela Respini Siracusa, Italy

10:40-11:00

Coffee break

11:00-11:40

#### **The current state of affairs as related to refugees in Europe**

Chair Prof. Michael Silbermann, Tel Aviv, Israel

- 11:40-12:00 **Refugee crisis in East Africa: Sudan as an example**  
Dr. Nahla Gafer, Khartoum, Sudan
- 12:00-12:20 **Communication with refugees congruent with their culture**  
Dr. Samaher Razaq, Baghdad, Iraq
- 12:20-13:20 Light lunch
- SESSION III PSYCHOLOGICAL ASSESSMENTS AND TOOLS**  
Chair, Prof Simone Cheli, Florence, Italy
- 13:20-14:00 **Assessment of psychological distress in refugees and migrants**  
Prof. Lea Baider, Tel Aviv, Israel
- 14:00-14:40 **What is palliative care's role in care for distress and anxiety among refugees in Europe?**  
Dr. Daniela Respini, Siracusa, Sicily
- 14:40-15:20 Coffee break
- SESSION IV ETHICAL ASPECTS**  
Chair, Prof. Maryam Rassouli, Teheran, Iran
- 15:20-16:00 **Ethical aspects of professionals' involvement in re-constructing new identity in the host countries**  
Prof. Michel Daher, Beirut, Lebanon
- 16:00-16:40 **The Ethical Challenges of EU (Migrant) Crisis: From Radicalization to Participation.**  
Prof. Simone Cheli, Florence, Italy
- 16:40-17:00 **Summary of the Day 1 – Prof. Michael Silbermann**

## THUESDAY 12 OCTOBER

- SESSION V**      **CARE GIVERS SUPPORT**  
Chair, Dr. Samaher Razaq, Iraq
- 09:00-09:40      **Supporting programs for caregivers  
(physicians, nurses, social workers)**  
Dr. Muhammad Shafiq Faqeerzai, Kabul, Afghanistan
- 09:40-10:20      **Psychological tools to monitor refugees' distress**  
Prof. Lea Baider, Tel Aviv, Israel
- 10:20-11:00      Coffee break
- SESSION VI**      **THE FAMILY AND ACADEMIA IN PALLIATIVE CARE**  
Chair, Dr Rana Obeidat, Zarqa, Jordan
- 11:00-11:40      **Perception of refugee mothers of children with cancer  
about challenges of managing the illness**  
Prof. Maryam Rassouli, Teheran, Iran
- 11:40-12:20      **Academic involvement in promoting acceptable solutions  
for refugees' acceptance in foreign countries**  
Dr. Rana Obeidat, Zarqa, Jordan
- 12:20-13:30      Light lunch
- 13:30-14:30      Business meeting
- 14:30-15,30      **Summary of the meeting**  
Dr. Tralongo and Prof. Silbermann

## FRIDAY 13 OCTOBER

10.00-12.00      **Press Conference**

---

### **Advocacy**

Assessorato della Salute Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa ASP8  
Middle East Consortium Cancer MECC  
Società Italiana di Psiconcologia SIPO Regione Sicilia  
Ordine dei Psicologi della Regione Siciliana

### **Promoters**

Associazione MARELUCE Onlus  
Associazione Promuovere Onlus  
Associazione ANOLF Siracusa

### **Speakers**

**Prof. Lea Baider**, PhD, Director, Psycho-Oncology Unit Assuta Medical Center Tel Aviv, Israel  
**Prof. Simone Cheli**, PhD School of Human Health Sciences Università degli Studi di Firenze  
**Prof. Michel Daher**, MD President, Lebanese Cancer Society Saint George Hospital-UMC, Beirut, Lebanon  
**Dr. Alexander Eniu**, PhD, MD, European Society for Medical Oncology, Cluj, Napoca, Romany  
**Dr. Muhammad Shafiq Faqeerzai**, MD Department of Surgery, Maiwand Teaching Hospital Kabul, Afghanistan  
**Dr. Nahla Gafer**, MD, Head, Radiation and Istopo Center, Khartoum, Sudan  
**Dr. Rana Obeidat**, PhD, Faculty of Nursing, Zarqa University, Zarqa, Jordan  
**Prof. Maryam Rassouli**, PhD, School of Nursing & Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences Teheran, Iran  
**Dr. Samaher Razaq**, MD Department of Pediatric Hematology-Oncology Children's Welfare Teaching Hospital Medical City, Baghdad, Iraq  
**Dr. Daniela Respini**, Psychol. President Associazione MARELUCE Onlus  
**Prof. Michael Silbermann**, PhD Executive Director Middle East Cancer Consortium (MECC); Tel Aviv Israel  
**Dr. Paolo Tralongo**, MD Director of Medical Oncology UOC Oncology Asp 8, Siracusa