

TECHNIKAI JELENTÉS

Iránymutatás a Covid19 ideiglenes befogadóközpontokban való megelőzéséhez és járványvédelméhez az Ukrajnából érkező menekültek nagy száma kapcsán

2022. március 18.

Főbb megállapítások

- Ez a jelentés arról szól, hogy az Ukrajnából jelenleg menekülő emberek nagy számával összefüggésben a Covid19-nek milyen veszélyei vannak, továbbá az ideiglenes befogadóközpontokban milyen prevenciók és járványvédelmi intézkedések szükségesek. Fontos azonban megjegyezni, hogy itt csupán néhányat említünk meg a hazájukból távozni kényszerülő emberek egészségére és jóllétére kockázatot jelentő tényezők közül, és az ebben a dokumentumban leírt intézkedéseknek az Ukrajnából menekülőket támogató általánosabb közegészségügyi intézkedések részét kell képezniük.
- A lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek befogadóközpontjai ismerten nagyobb kockázatot jelentenek a Covid19 és más fertőző betegségek terjedése szempontjából. A Covid19-járvány fokozott kockázatához hozzájáruló tényezők közé tartozik az alacsony átoltottság, az egészségügyi ellátáshoz – többek között a teszteléshez – való korlátozott hozzáférés, valamint a túlszűfolttság.
- A Covid19 elleni oltás továbbra is a legfontosabb intézkedés. Ha nincsenek – dokumentumokkal igazoltan – beoltva, az erre alkalmas gyermekek és felnőttek számára fel kell ajánlani a Covid19 elleni elsődleges oltásokat, valamint az emlékeztető oltást. Előre kell sorolni az időseket, a terhes nőket, a gyengült immunrendszerű személyeket, valamint azokat, akiknél valamilyen alapbetegség miatt nagyobb a súlyos lefolyású Covid19 kockázata.
- A befogadóközpontokban az egyének vakcinázását biztosító stratégiát és ellátási modelleket a helyi kapacitáshoz és infrastruktúrához kell igazítani. Fontolóra kell venni a közösségi szerepvállalást és a közösségi megközelítést a bizalom fokozása, a féltetjékoztatás elleni küzdelem és az oltakozási hajlandóság erősítése érdekében. A nyelvi, kulturális és egészségügyi jártassági igényeknek megfelelően módosított egészségügyi kommunikációs stratégiák a védőoltások felvételének szélesebb körű elterjedéséhez vezetnek.
- Rendelkezésre kell bocsátani az oltás megtörténtét igazoló fizikai vagy digitális dokumentumot, az oltási igazolást, és ez különösen fontos azon személyek számára, akik más országba utaznak tovább, ahol a későbbiekben szeretnék igazolni oltottságukat.
- Ahol csak lehetséges, zárt terekben be kell tartani azokat a fizikai távolságtartási, valamint prevenciók és járványvédelmi intézkedéseket, amelyek általánosan is ajánlottak a SARS-CoV-2 terjedésének megelőzése érdekében.
- A prevenciók és járványvédelmi intézkedések megértésének és betartásának javítása érdekében, valamint az oltakozási hajlandóság fokozása érdekében többnyelvű jelzéseket (piktogrammal ellátott információkat/infografikákat) kell elhelyezni a befogadóközpontokban.
- A Covid19-esetek befogadóközpontokba való bejutása kockázatának csökkentése érdekében mérlegelni kell az összes menekült érkezéskori tesztelését. Amennyiben megvalósítható, a pozitív esetek számára külön helyiségeket kell biztosítani. Amennyiben a tesztelési kapacitás korlátozott, elsőbbséget kell biztosítani a Covid19-re jellemző tüneteket mutató személyek tesztelésének. Amennyiben egyáltalán nem áll rendelkezésre SARS-CoV-2 tesztelési lehetőség, a Covid19-re jellemző tüneteket mutató személyeket ki kell szűrni és potenciális fertőzötteknek kell őket tekinteni, majd megfelelő szupportív kezelést kell számukra biztosítani.

javasolt hivatkozás: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. Iránymutatás a Covid19 ideiglenes befogadóközpontokban való megelőzéséhez és járványvédelméhez az Ukrajnából érkező menekültek nagy száma kapcsán. ECDC: Stockholm; 2022.

- Az igazoltan pozitív Covid19-esetek kezelésére szolgáló eljárásokat a fogadó ország közegészségügyi hatóságainak, a helyi egészségügyi hatóságoknak és a közösségek képviselőinek kell megtervezniük és közösen elfogadniuk.
- Erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek pszichológiai elsősegélyben részesüljenek, különös tekintettel a gyermekekre. Ezen alapvető szükségletek kezelése javítani fogja a Covid19 prevenciójára és járványvédelmére irányuló erőfeszítések sikerét.

Alkalmazási kör és célközönség

Ez a dokumentum közegészségügyi iránymutatást nyújt a befogadóközpontokban és egyéb ideiglenes szálláshelyeken megvalósítandó Covid19-prevencióhoz és -járványvédelemhez annak kapcsán, hogy Ukrajnából tömegesen érkeznek menekültek az Európai Unióba (EU), az Európai Gazdasági Térségbe (EGT) és a Moldovai Köztársaságba.

E technikai jelentés célközönsége a nemzeti politikai döntéshozók, közegészségügyi és egészségügyi tervek készítő szakemberek, valamint a befogadóközpontokban dolgozó személyzet.

Ez a technikai jelentés az ECDC által 2020-ban közzétett útmutatón alapul ([Az ECDC Covid19-prevenációs és járványvédelmi útmutatója a migránsok és menekültek befogadó- és idegenrendészeti állomásain](#))[1].

Tekintettel a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek Ukrajnából való tömeges beáramlására, az ECDC felismerte, hogy a befogadóközpontok erőforrásai és kapacitásai korlátozottak és rövid időn belül változhatnak, ezért az ajánlásokat adott esetben ki kell igazítani.

Háttér-információk

Oroszország Ukrajna felé irányuló, 2022. február 24-én megkezdett agressziója óta, 2022. március 16-ig több mint 3,1 millió ukrán menekült Lengyelországba, Magyarországra, Szlovákiába, Romániába és a Moldovai Köztársaságba, ahonnan egy részük más EU/EGT tagállamokba haladt tovább¹. Az UNHCR előrejelzései szerint az elkövetkező hónapokban több mint négymillió ember menekülhet el Ukrajnából.

Az ECDC-hez az Ukrajnával határos országoktól érkező adatok alapján az érkező menekültek többsége eloszlik a közösségben, vagy továbbhalad más EU-tagállamok felé. Ugyanakkor az EU/EGT-országokba érkező menekültek egyre nagyobb számát kell befogadóközpontokban elhelyezni, ahol magasabb a fertőző betegségek okozta járványok kitörésének kockázata [1,2].

Ezenfelül az Európai Bizottság (Bizottság) operatív irányelveket adott ki annak érdekében, hogy ²megkönnyítse Ukrajna külső határai mentén a határátlépést[3], az Európai Tanács pedig ideiglenes védelmi irányelvet fogadott el a szomszédos uniós tagállamokba menekülő ukrán állampolgárokra vonatkozóan [4]. Az átmeneti védelemről szóló irányelv megfelelő választ kínál a jelenlegi helyzetre azáltal, hogy azonnali védelmet és jogokat biztosít, beleértve a tartózkodási jogot, a munkaerőpiachoz való hozzáférést, a lakhatáshoz való hozzáférést, a szociális segílyt, az egészségügyi és egyéb segílyt, valamint a megélhetéshez szükséges eszközöket.

A Covid19-világjárvány kezdete óta 2022. március 16-ig bezárólag összesen 4 917 757 igazolt SARS-CoV-2-fertőzést és 107 340 Covid19 miatti halálesetet jegyeztek fel Ukrajnában [5]. A 2022. február 23-ig beérkezett adatok szerint a Covid19 elleni elsődleges oltások felvételének a teljes lakosságra vetített aránya Ukrajnában [6] lényegesen alacsonyabb (35,0%), mint az EU/EGT-s átlag (2022. március 1-ig 71,7%). [7] Az oltások felvétele egységesen alacsony a felnőtt korcsoportokban, beleértve a 60 év felettieket is, akiknél a legnagyobb a kockázata a súlyos betegség kialakulásának [8]. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint a magas a Covid19 miatti rendkívüli mortalitás és morbiditás kockázata [9]. A Covid19-cel kapcsolatos további háttér-információk az [ECDC](#) és a [WHO](#) honlapján található.

Felkészültség a befogadóközpontokban

Ismert, hogy a lakóhelyüket elhagyni kényszerült embereket, menekülteket befogadó központok – más zsúfolt létesítményekhez hasonlóan – jobban ki vannak téve a járványok, többek között a Covid19-járvány kitörésének. A Covid19-járvány fokozott kockázatához hozzájáruló tényezők közé tartozik az alacsony átoltottság, az egészségügyi ellátáshoz – többek között a teszteléshez – való korlátozott hozzáférés, valamint a túlszűfoeltság.

¹ Az UNHCR (ENSZ Menekültügyi Főbiztosa) adatai. Elérhető: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

² Európai Bizottság: Operatív iránymutatás a külső határok igazgatására vonatkozóan az EU és Ukrajna közötti határátlépések megkönnyítése érdekében (2022/C 104 I/01). Elérhető: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOC_2022_104_I_0001&qid=1646422292305

A fertőző betegségek prevenciójának és járványvédelmének érdekében a befogadóközpontokban fontos, hogy a központok felmérjék a járványvédelmi intézkedésekkel kapcsolatos saját szükségleteiket, különösen az Ukrajnából tömegesen érkező menekültek kapcsán. A jelen iránymutató dokumentum mellett az ECDC-nek a menekült-befogadóközpontokban³ előforduló járványok kitörése elleni felkészülési ellenőrzőlistája is elérhető a közegészségügyi hatóságok számára, hogy segítsen biztosítani az optimális prevenció és járványvédelmi intézkedéseket ezekben a helyzetekben.

Az ellenőrzőlistát három fő cél elérésére tervezték: a járványok megelőzése, a járványok megfékezése és a hirtelen tömegesen érkező menekültek kezelésének elősegítése. Az eszköz hét olyan fő dimenzióval foglalkozik, amelyek fontosak a fertőző betegségek – köztük a Covid19 – elleni védekezés szempontjából a befogadóközpontokban. Ezek a következők: emberi erőforrások, gyógyszerek és vakcinák, fizikai infrastruktúra, tisztasági és higiénés körülmények, egészségügyi finanszírozás, koordináció és egészségügyi tájékoztatás.

Az Ügynökségközi Állandó Bizottság (IASC) ideiglenes iránymutatást dolgozott ki a Covid19-járványra való felkészülés és járványvédelmi műveletek humanitárius katasztrófák esetén történő fokozásáról⁴ [10]. Ez az útmutató a következő témákkal foglalkozik: koordináció és tervezés; kockázati kommunikáció és a közösség bevonása; felügyelet; esetek kivizsgálása és a járványkitörés gyorsreagálású csoportjai; egyéni egészségügyi szűrések; laboratóriumi rendszerek; prevenció és járványvédelem; esetkezelés, valamint logisztika és az ellátási lánc kezelése. A WHO is készített iránymutatást a Covid19 megelőzésére és leküzdésére a menekültek és migránsok táborokon kívüli elhelyezése kapcsán⁵ [6]. Ez a dokumentum hasonló kérdésekkel foglalkozik, és információkkal szolgál a belépési pontokon végzett szűréssel, valamint a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági intézkedésekkel kapcsolatban is.

Covid19 prevenció és járványvédelmi megfontolások

Védőoltások

A Covid19 elleni oltás továbbra is a legfontosabb intézkedés ahhoz, hogy megelőzzük a fertőzés súlyos lefolyását, például a kórházi ápolást és a halálos kimenetelt. A rutinszerű oltások folyamatosságának biztosítása, illetve a korábbi oltási sorozatban fennálló hiányosságok pótlása elengedhetetlen része a lakóhelyüket elhagyni kényszerülők számára biztosított közegészségügyi támogatásnak [12]. Ezért döntő fontosságú annak biztosítása, hogy az Ukrajnából menekülőket bevonják a befogadó országokban végrehajtott tömeges védőoltásokba vagy rutinszerű immunizációs intézkedésekbe a védőoltással megelőzhető betegségek ellen. A befogadóközpontokban elszállásoltakat be kell vonni a Covid19-oltás prioritizált csoportjaiba.

- A Covid19 elleni védőoltást a Covid19-oltási iránymutatásoknak megfelelően valamennyi erre alkalmas gyermek és felnőtt számára fel kell ajánlani a fogadó országokban, mindamellett előnyben kell részesíteni az időseket, a terhes nőket, a gyengült immunrendszerűeket, valamint az alapbetegségben szenvedőket, akiknél magasabb a betegség súlyos lefolyásának kockázata [13].
- A lakóhelyüket elhagyni kényszerülők oltottsági státuszát a rendelkezésekre álló – nyomtatott vagy elektronikus – dokumentumok alapján fel kell mérni. Ha nincsenek – dokumentumokkal igazoltan – beoltva, az erre alkalmas személyek számára fel kell ajánlani a Covid19 elleni elsődleges oltásokat, valamint az emlékeztető oltást.
- A befogadóközpontokban vagy más ideiglenes szálláshelyeken tartózkodó egyének Covid19-vakcinázását biztosító stratégiát és ellátási modelleket a helyi kapacitáshoz és infrastruktúrához kell igazítani (pl. ha megvalósítható, helyszíni oltás biztosításával a minél nagyobb arányú oltásfelvétel érdekében, vagy pedig az általános oltóközpontok, közösségi alapú szolgáltatások vagy kihelyezett (mobil) egységek felkeresésében nyújtott segítséggel).
- Fontosra kell venni a közösségi szerepvállalást és a közösségi megközelítést a bizalom fokozása, a félretájékoztatás elleni küzdelem és az oltakozási hajlandóság erősítése érdekében.
- Könnyen érthető, ukrán nyelvű tájékoztató anyagokat kell rendelkezésre bocsátani, amelyek bemutatják a Covid19-oltás előnyeit, az oltás felvételének lehetőségeit, az EU-ban ajánlott oltóanyagokat, az oltásokkal kapcsolatos aggályokra és mellékhatásokra vonatkozó válaszokat, valamint a vakcinázást követő esetleges súlyos nemkívánatos események esetén szükséges teendőket.

³ Az ECDC felkészülési ellenőrzőlistája a következő címen érhető el: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool

⁴ Az IASC időközi útmutatója a következő címen érhető el: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>

⁵ A WHO útmutatója a következő címen érhető el: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>

- Rendelkezésre kell bocsátani az oltás megtörténtét igazoló fizikai vagy digitális dokumentumot, az oltási igazolást, és ez különösen fontos azon személyek számára, akik más országba utaznak tovább, ahol a későbbiekben szeretnék igazolni oltottságukat.
- A Covid19-vakcinákhoz való hozzáférés elősegítése mellett az [alkalmas gyermekek és felnőttek más kiemelt védőoltásokat is kaphatnak](#) [14].
- A fogadóközpontokban a menekültekkel közvetlenül érintkező dolgozóknak (egészségügyi dolgozók, önkéntesek stb.) teljes körű elsődleges Covid19-oltássorozatot és egy emlékeztető adagot kell kapniuk.

Prevenció és járványvédelem

Gyakori, hogy a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek zárt, túlszűfolt helyeken tartózkodnak. A befogadóközpontokban rendelkezésre álló korlátozott hely miatt a fizikai távolságtartás különösen nehéz. Ahol csak lehetséges, a járványterjedés megelőzése érdekében be kell tartani a távolságtartásra vonatkozó intézkedéseket az általános ajánlásokkal összhangban, gondolva ugyanakkor a mentális egészség és a pszichoszociális tényezők figyelembevételének szükségességére is.

A fizikai távolságtartás mellett léteznek más prevenciók és járványvédelmi intézkedések is, amelyek a befogadóközpontokban is megfontolandók:

- **Kézhygiéna és tisztaság:** a befogadóközpontokban lévő menekültek gyakran olyan környezetben tartózkodnak, ahol nem ideálisak a higiénés és tisztasági körülmények. A rendelkezésre álló erőforrásoktól függően biztosítani kell a tiszta vízhez, szappanhoz és kézfertőtlenítőhöz való hozzáférést, és ösztönözni kell a megfelelő kézhigiénéért.
- **Légúti etikett:** köhögéskor és tüsszentéskor az orrot és a száját papírsebkendővel kell eltakarni. A befogadóhelyeken tiszta papírsebkendőt kell rendelkezésre bocsátani. A papírsebkendőt felhasználás után azonnal ki kell dobni, ideális esetben fedéllel ellátott hulladékosárba, majd kezet kell mosni. Ha papírsebkendő nem áll rendelkezésre, a könyökbe történő köhögés vagy tüsszentés javasolt.
- **Arcmaszkok:** amennyiben a megfelelő fizikai távolságtartás nem biztosítható, fontolóra kell venni, hogy a menekültek és a személyzet tagjai is – orvosi vagy nem orvosi – arcmaszkot viseljenek, a fertőzött személyektől származó légzéscseppek terjedésének minimalizálása érdekében. E célból biztosítani kell a rendszeres maszkellátást. Fontos a szájmászkok alkalmazásának megfelelő módja (viselés, eltávolítás és ártalmatlanítás).
- **Szellőzés:** a beltérek nem megfelelő szellőzése fokozza a légúti fertőzések terjedését. Természetes vagy mechanikus szellőztetéssel biztosítható az óránkénti légcsere számának növelése és a lehető legtöbb külső levegő biztosítása az aeroszolk terjedési kockázatának csökkentése érdekében.

A fenti intézkedésekről további információk találhatóak az ECDC korábbi útmutatójában (az ECDC Covid19-prevenációs és járványvédelmi útmutatója a migránsok és menekültek befogadó- és idegenrendészeti állomásain) [1].

A prevenciók és járványvédelmi intézkedések megértésének és betartásának javítása érdekében a befogadóközpontok különböző pontjain többnyelvű jelzéseket (piktogramokkal ellátott tájékoztatókat/infografikákat) kell elhelyezni, amelyek felhívják a figyelmet a kézhigiénia fontosságára, továbbá elmagyarázzák a kézmosáshoz, a légúti etikethez, valamint az arcmaszkok megfelelő használatához és kezeléséhez szükséges eljárásokat.

Tisztítás és fertőtlenítés a Covid19-járvánnyal összefüggésben

- Abban az esetben, ha igazolt Covid19-fertőzött személy tartózkodott egy adott beltéri helyiségben, a helyiséget friss levegővel jól át kell szellőztetni, és semleges mosószerrel gondosan meg kell tisztítani, majd a felületeket vírusokkal szemben hatásos fertőtlenítőszerekkel (pl. 0,05–0,1%-os nátrium-hipoklorittal [NaClO] vagy legalább 70%-os etil-alkohollal) fertőtleníteni kell.
- A gyakran megérintett felületeket a lehető leggyakrabban meg kell tisztítani (legalább naponta, de ha lehetséges, akkor még gyakrabban), különösen a nyilvános helyeken. Ilyen felületek például az ajtókilincsek és ajtónyitó rudak, székek és kartámaszok, asztalok, villanykapcsolók stb.
- A semleges mosószer használatának elegendőnek kell lennie az általános helyiségek felületeinek tisztításához.
- A közös WC-eket, csapokat és szaniterhelyiségeket gondosan meg kell tisztítani. Fontolóra kell venni vírusok ellen hatásos fertőtlenítőszert – például 0,1%-os nátrium-hipoklorit – vagy más engedélyezett virucid termék használatát, a gyártó által adott használati utasítás betartása mellett.
- A takarítószemélyzetnek a takarítási tevékenységek során személyi védőeszközöket kell viselnie (pl. egyenruhát – amelyet rendszeresen le kell venni és mosószeres meleg vízben ki kell mosni –, valamint védőkesztyűt).
- A tisztítóeszközöket (rongyokat, felmosókat stb.) minden tisztítási munkafolyamat végén mosószeres meleg vízben megfelelően ki kell mosni.
- Amikor a személyi védőeszközöket, például a kesztyűt leveszik, minden esetben alapos kézmosást kell végezni.
- A tisztítás során keletkező hulladékokat a nem szelektíven gyűjtött kommunális hulladékba kell helyezni.
- Hasonló utasításokat kell adni a menekülteknek a szálláshelyek (pl. lakókocsok, konténerszállások) takarítása tekintetében is.

- Minden textíliát (pl. törülközőket, ágyneműket, függönyöket stb.) forró vizes programon kell kimosni mosógépben, szokványos mosószerrel. Ha az anyag jellemzői miatt forró vizes program nem alkalmazható, a mosási programhoz fehérítőszert vagy egyéb fertőtlenítő hatású textilmosószerrel kell hozzáadni.

A SARS-CoV-2 tesztelésének szempontjai

Elsőbbségi tesztelés erőforrás-korlátozott helyzetekben

A teljesen tünetmentes, tüneteket még nem mutató vagy tüneteket már mutató Covid19-esetek fogadó országba vagy befogadóközpontokba való bejutása kockázatának csökkentése érdekében mérlegelni kell az összes menekült tesztelését a befogadóközpontba való megérkezéskor, illetve a központban észlelt járványkitörés esetén valamennyi ott lakó tesztelését.

Amennyiben a tesztelési kapacitás korlátozott, elsőbbséget kell biztosítani a Covid19-re jellemző tünetekkel rendelkező, a befogadóközpontokba érkező vagy ott tartózkodó menekülteknek, illetve az ott dolgozó, tüneteket mutató személyzetnek. A hangsúlyt a következőkre kell helyezni:

- a célzott szűrés során tüneteket mutató személyek (személyzet vagy lakók);
- tüneteket mutató, tuberkulózisra szűrt vagy magas Covid19-kockázati csoportokba tartozó személyek (idősek vagy krónikus betegek).

Az olyan kritikus helyzetekben, ahol egyáltalán nem áll rendelkezésre SARS-CoV-2 tesztelési lehetőség, a Covid19-re jellemző tüneteket mutató személyeket ki kell szűrni és potenciális fertőzötteknek kell őket tekinteni, majd megfelelő szupportív kezelést kell számukra biztosítani, ügyelve az elkülönítésre és a gyógyszerkezézésen kívüli más kezelések alkalmazására.

SARS-CoV-2-tesztelés

Bár továbbra is a laboratóriumi alapú nukleinsav-amplifikációs technikák (NAAT) – pl. rRT-PCR – jelentik a diagnosztikai referenciaszabványt, az antigén gyors tesztek (RADT-k) kevésbé erőforrás-igényesek, azonnali eredményt adnak, és decentralizált környezetben is könnyen alkalmazhatók.

- A befogadóközpontokban a tüneteket mutató egyének esetében az országoknak fontolóra kell venniük olyan RADT-k használatát, amelyek a nemzeti járványvédelmi programban amúgy is rendelkezésre állnak, és amelyek a NAAT-hoz viszonyítva elérik a legalább 80%-os szenzitivitási és legalább 97%-os specifikitási minimumkövetelményeket [15]. Az Omikron-variáns kimutatására klinikailag validált, vagy pedig a kevésbé eltérő nukleoproteinre (és nem csak a tüskefehérjére) irányulókat RADT-eket kell előnyben részesíteni a felhasználás tekintetében. Az Európai Bizottság rendszeresen frissíti az RADT-tesztek közös uniós listáját [16].
- Az RADT-k optimális teljesítménye érdekében a mintavételt képzett egészségügyi dolgozónak kell végeznie, a gyártó iránymutatásainak megfelelően, a helyben bevezetett protokollokkal összhangban [17]. Ha azonban egészségügyi személyzet korlátozottan áll rendelkezésre, a Covid19-öntesztelést is fel lehet ajánlani [18]. Amennyiben öntesztelést ajánlanak fel, egyértelmű utasításokat kell adni arra vonatkozóan, hogy miként kell jelenteni a pozitív eredményt és mik ilyenkor a további teendők – lásd: „A Covid19-esetek kezelése”.
- A tünetmentes személyektől, az egyazon családhoz tartozó személyektől vagy az utazás során szoros kontaktusban álló személyektől származó minták RT-PCR-tesztelés céljából történő összevonása („pooling”) költséghatékony szűrési megoldásnak tekinthető, különösen alacsony prevalenciájú helyzetekben [116]. Az összevonáshoz azonban további logisztikára van szükség (pl. a minták tárolása addig, amíg az eredmények rendelkezésre nem állnak a pozitív állományok újbóli teszteléséhez), és általában nem ajánlott a tüneteket mutató betegek számára, vagy ha a SARS-CoV-2 prevalenciája magas az adott közösségben.

A Covid19-esetek és kontaktok kezelése

Az eljárásokat és protokollokat a fogadó ország közegészségügyi hatóságainak, a helyi egészségügyi hatóságoknak és a közösségek képviselőinek kell megtervezniük és közösen elfogadniuk. Fontolóra kell venni egy befogadóközponti koordinátor kijelölését. Ez a személy felel a helyi vagy nemzeti közegészségügyi szolgálat kijelölt kapcsolattartójával való kapcsolattartásért, a diagnosztikai vizsgálatok elvégzésének megszervezéséért, valamint – adott esetben a kezdeti vizsgálatokat követően – a betegek biztonságos átszállításának megszervezéséért egy kijelölt sürgősségi ellátóintézménybe további diagnosztikai értékelés és kezelés céljából.

Többnyelvű konkrét jelzéseket (információkat/infografikákat) kell kihelyezni a Covid19-cel kapcsolatban, arra vonatkozó utasításokkal, hogy mit kell tenni tünetek esetén. Az ilyen információkat tartalmazó szórólapok vagy SMS-üzenetek is fontolóra vehetők.

Covid19-esetek kezelése

A Covid19-esetek befogadóközpontokban történő kezelésére vonatkozó további információk az ECDC migráns- és menekültközpontokban előforduló Covid19-ről szóló iránymutatásában található [1].

A Covid19-esetek elkülönítésének megszüntetéséről szóló iránymutatás az [ECDC legutóbbi dokumentumában](#) található [21].

- Minden olyan érkezőt vagy elszállásoltat, aki akut légúti fertőzés tüneteit mutatja, Covid19-re le kell tesztelni.
- Ha a tesztelési kapacitás korlátozott, a Covid19-re jellemző tüneteket mutató egyéneket potenciálisan fertőzötteknek kell tekinteni.
- A kórházi kezelést nem igénylő igazolt vagy gyanított Covid19-eseteket el kell különíteni a helyszínen, vagy legalább el kell különíteni más személyzettől és lakóktól, és orvosi maszkot kell viselniük.
- Amennyiben lehetséges, külön mellékhelyiségeket kell rendelkezésre bocsátani a számukra, és az étkezést is elkülönítve kell megoldani.
- Meg kell tiltani minden nem alapvető fontosságú kontaktust a Covid19-esetek és mások között. Ha a személyzetben belül kijelölnek egy csapatot, amelyik kizárólag a Covid19-esetekkel foglalkozik, azzal minimalizálni lehet a létesítményen belüli átvitelt.
- Adott esetben mindenki számára biztosítani kell a szakellátáshoz és a kórházi intenzív ellátáshoz való hozzáférést.

A kontaktszemélyek menedzselése

A kontaktkutatás közegészségügyi intézkedés, amelynek célja a Covid19-esettel kapcsolatba került személyek gyors azonosítása a továbbterjedés csökkentése érdekében. A kontaktkutatásra, a Covid19-kontaktok definiálására és a kontaktszemélyek menedzselésére vonatkozó információk az ECDC legújabb [kontaktkutatói útmutatójában](#) találhatók [22]. Az egészségügyi rendszerekre és a társadalomra nehezedő rendkívüli nyomás esetén a kontaktkutatásra vonatkozó további információk az ECDC [kontaktkutatásról](#) szóló külön weboldalán találhatók [23].

Kontaktszemélyek azonosítása és utánkövetése

A jelenlegi krízishelyzetben előfordulhat, hogy a kontaktkutatás nem valósítható meg, és ehelyett a fenti szakaszban felsorolt prevenció és járványvédelmi intézkedésekre kell összpontosítani. A kontaktkutatást a befogadóközpontokhoz tartozó egészségügyi személyzetnek kell kezdeményeznie a helyi közegészségügyi hatóságok segítségével vagy iránymutatásával, a nemzeti iránymutatásokkal összhangban. A teljes befogadóközpont karanténba helyezése nem helyettesíti a kontaktkutatást, és nem is jelent megfelelő alternatívát arra.

Amennyiben az erőforrások korlátozottak, a fontolóra veendő kontaktkutatási lépések közé tartoznak a következők:

- a Covid19-esetek és a közeli kontaktszemélyek/családtagok (pl. a háztartásban élők) azonosítása és elkülönítése;
- a karantén/elkülönítés időtartama, valamint a tesztelés a fogadó országban rendelkezésre álló erőforrásoktól és protokolloktól/iránymutatásoktól függ.

Amennyiben az erőforrások ezt lehetővé teszik, az alábbiakban ismertetjük a befogadóközpontokban a hatékony kontaktkutatás legfontosabb lépéseit.

- Miután egy esetleges Covid19-esetet azonosítottak a befogadóközpontban, mérlegelni kell a fertőzött személy kikérdezését annak érdekében, hogy információkat gyűjtsenek a klinikai kórtörténetéről, az oltási státuszáról és a valószínűsíthető kontaktszemélyekről, akikkel a tünetek megjelenése előtti 48 órában találkozott (tünetmentes esetben a pozitív teszteredmény előtti 48 órát kell figyelembe venni).
- A kontaktszemélyeket oltottsági státusz szerint kell azonosítani, lehetőség szerint besorolni őket magas kockázatú kontaktszemélynek („szoros érintkezés”) vagy alacsony kockázatú kontaktszemélynek, és a [kontaktkutatásra vonatkozó legújabb iránymutatással](#) összhangban kell őket menedzselni [22]. További információk az [ECDC kontaktkutatásról](#) szóló külön [weboldalán](#) találhatók [23].
- Tünetek megjelenése esetén a kontaktszemélyeket orvosi ellátásban kell részesíteni és tesztelni kell.
- A tünetmentes kontaktszemélyek SARS-CoV-2-tesztelését is fontolóra kell venni.
- A manuálisan adminisztrált kontaktkutatás kiegészítéseként ösztönözni lehet, hogy a befogadóközpontban élő és dolgozó személyek kontaktkutató mobilalkalmazásokat telepítsenek és használjanak, amennyiben azok rendelkezésre állnak.

A kontaktkutató csoporttal való együttműködés előmozdításához elengedhetetlen a megfelelő kommunikáció: a méltányos, nem fenyegető jellegű és jól átlátható kommunikáció – ideális esetben tolmács és/vagy kulturális közvetítő segítségével – növeli a pontos információk megszerzésének valószínűségét.

Mentálhigiéniai megfontolások

Számos bizonyíték utal arra, hogy a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek erős mentális károknak lehetnek kitéve, a lakóhelyük elhagyása előtt, alatt és után tapasztalt traumatikus élmények miatt [24]. Egyes befogadóközpontokban a kedvezőtlen életkörülmények gátolhatják az embereket abban, hogy félrevonuljanak, vagy betartsák azokat a megelőző intézkedéseket és higiéniai ajánlásokat, amelyekhez szokva vannak. A helyzetet tovább súlyosbíthatják a Covid19-cel kapcsolatos alaptalan híresztelések és félretájékoztatások, és még tovább ronthatja a helyzetet, hogy nehezen férnek hozzá naprakész és ellenőrzött információkhoz ukrán nyelven.

A következő javaslatok alapul szolgálnak az ukrainai otthonukból elmenekült, és azóta az EU-ban található befogadóközpontokban tartózkodó személyek számára nyújtandó mentálhigiénés és pszichoszociális támogatáshoz:

- Erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy mentálhigiénés szakemberek vagy pszichológusok [25] pszichológiai elsősegélyt biztosítsanak a menekültek számára, akár személyesen a befogadóközpontokban, akár a távolból, mobiltelefonon keresztül [26].
- Különös hangsúlyt kell fektetni a gyermekek mentálhigiénés és pszichoszociális szükségleteire.
- A pszichológiai elsősegély igénybe vételének lehetőségét ukrán nyelven kell meghirdetni a befogadóközpontokban.
- Tekintettel az Ukrainából érkező menekültek nagy számára, valamint a befogadóközpontokban a mentálhigiénés szakemberek és pszichológusok korlátozott számára, hasznos lehet pszichológiai elsősegélyre irányuló képzést biztosítani az elsődleges egészségügyi dolgozók, a központban dolgozók és a közösségi önkéntesek számára, hogy szükség esetén ők is nyújthassanak pszichológiai elsősegélyt [27].
- Ukrán civil szervezetek is fontolóra vehetik pszichológiai elsősegély-telefonvonalak létrehozását.
- A befogadóközpontokban meg kell könnyíteni a személyes támogató hálózatok működését, valamint a más helyeken tartózkodó családtagokkal és barátokkal folytatott rendszeres online kommunikációt.
- Erőfeszítéseket kell tenni annak biztosítására, hogy a krónikus mentális problémákkal küzdő személyek továbbra is megkapják gyógyszereiket és az egyéb szükséges támogatást.
- Biztosítani kell, hogy a befogadóközpontok lakói testmozgást végezhesenek fizikai és mentális egészségük érdekében egyaránt.

Kockázatok kommunikálása, közösségi szerepvállalás

A kockázati kommunikációs kezdeményezéseknek meg kell könnyíteniük azt, hogy a menekültek hozzáférhessenek megbízható forrásokból származó információkhoz a Covid19 kockázataira és megelőzésére vonatkozóan, valamint megismerhessék a helyi ajánlásokat, a saját nyelvükön, saját egészségügyi jártassági szintjükhöz igazítva. A legfontosabb megfontolásokat az alábbiakban ismertetjük.

- **Gyakorlatba átültethető üzenetek az alábbi témakörökben:**
 - Információk a Covid19-oltás előnyeiről, az oltás felvételének módjairól és az EU-ban javasolt oltóanyagokról. Ennek magában kell foglalnia a lehetséges mellékhatásokra vonatkozó információkat, valamint az oltás utáni esetleges súlyos nemkívánatos események esetén szükséges teendőket.
 - Bizonyított módszerek a járványterjedés megakadályozására, az egészségügyi támogatás igénybe vételének módjai, valamint a pszichés jóllétet előmozdító üzenetek [28].
 - Mit tehetnek az emberek a járványterjedés kockázatának csökkentése érdekében (hogyan kell megfelelően kezeltetni, mit jelent a légúti etikett, az arcmaszkok megfelelő használata és kezelése), valamint mi a teendő, ha azt gyanítják, hogy Covid19-ben szenvednek. Az tájékoztatásban figyelembe kell venni azokat a kihívásokat, amelyekkel az embereknek szembe kell nézniük, például a fizikai távolságtartás tekintetében.
 - Foglalkozni kell a fogadó országban esetleg eltérő intézkedésekre és követelményekre vonatkozó kérdésekkel és aggályokkal is, például az oltással, a maszkviseléssel és az elkülönítéssel kapcsolatban.
 - A tájékoztatás a befogadóközpontokban dolgozó személyzetnek és önkénteseknek is szól annak érdekében, hogy felhívja a figyelmüket az érvényben lévő megelőző intézkedésekre és a teljes védőoltás-sorozat fontosságára.
- **Közösségi szerepvállalás:** fel kell venni a kapcsolatot az ukrán kultúrát és szokásokat ismerő közösségi képviselőkkel és szervezetekkel a kommunikáció megkönnyítése érdekében [29]. Amennyiben vannak ilyenek, a helyi szervezetekkel és önkéntesekkel – például a fogadó országban már letelepedett ukránokkal és a menekültekkel foglalkozó civilszervezetekkel – folytatott együttműködés hozzájárulhat a tájékoztatásba vetett bizalom növeléséhez és annak jobb megértéséhez, hogy a menekültek hogyan védhetik meg magukat a veszélyektől. Ez segíteni fogja őket abban is, hogy magabiztosabban kommunikáljanak vagy jelentkezzenek tesztlésre, ha tüneteket észlelnek.
- **Megbízható forrásokra vonatkozó információk:** útba igazítást kell adni arról, hogy melyek a hiteles, megbízható információforrások a Covid19-cel és a megelőzéssel kapcsolatban (pl. közegészségügyi szervezetek [30,31], valamint a helyi ajánlásokról és követelményekről tájékoztatást nyújtó források). Ez magában foglalhatja az ukrán nyelvre lefordított hivatalos honlapokat is, amennyiben rendelkezésre állnak, valamint a közösségi médiában lévő megbízható fiókokat. Egyes szervezeteknél elérhető a Covid19-cel és az oltással kapcsolatos információk ukrán nyelvű fordítása [32,33].
- **Az egészségügyi alapismeretekhez igazított anyagok:** az egészségügyi ismeretek szintjének figyelembe vétele érdekében különböző formátumok széles skáláját kell használni, amennyiben rendelkezésre állnak, például fényképeket vagy infografikákat [34] és a vizuális kommunikáció egyéb formáit.
- **Pletykák és félelmek elosztatása:** fel kell tární és el kell oszlatni a menekültek között terjedő félelmeket, híreszteléseket és félreértéseket.
- **A megbélyegzés és a diszkrimináció megelőzése:** a megbélyegzés és a diszkrimináció elkerülése érdekében el kell oszlatni a befogadó ország lakosságában azokat a tévképzeteket, amelyek a fertőző betegségeket behurcoló menekültekkel kapcsolatosak. A média fontos szerepet játszhat abban, hogy tényekkel alátámasztott, hiteles információkat juttasson el a befogadó ország lakosságához [35].
- **A veszélyek érzékelésének, az ismereteknek, az attitűdöknek és a szokásoknak a felmérése:** amennyiben az erőforrások ezt lehetővé teszik, és ha ez megvalósítható, összegyűjthetők a kultúrával, az egészségügyi érdeklődéssel és a megbízható forrásokkal kapcsolatos ismeretek, valamint az egészségügyi alapismeretek, amelyeket fel lehet használni a kommunikáció megfelelő módosításához [36].

Megkérdezett szakértők (ábécérendben)

Az ECDC szakértői: Daniel Cauchi, Orlando Cenciarelli, Tarik Derrough, Theresa Enkirch, John Kinsman, Favelle Lamb, Katrin Leitmeyer, Teymur Noori, Ajibola Omokanye, Anastasia Pharris, Diamantis Plachouras, Natalia Rachwal, Giovanni Ravasi, Gabrielle Schittecatte, Gianfranco Spiteri, Jonathan Suk, Andrea Würz.

Referenciák

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres>
2. World Health Organization (WHO). Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings. Interim guidance. Geneva: WHO; 2020. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings](https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings)
3. European Commission (EC). Commission Communication Providing operational guidelines for external border management to facilitate border crossings at the EU-Ukraine borders 2022/C 104 I/01. Brussels: Official Journal of the European Union; 2022. Available at: https://ec.europa.eu/home-affairs/communication-providing-operational-guidelines-external-border-management-eu-ukraine-borders_en
4. The Council of the European Union. Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons and on measures promoting a balance of efforts between Member States in receiving such persons and bearing the consequences thereof. Brussels: Official Journal of the European Union; 2001. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN>
5. World Health Organization (WHO). WHO Health Emergency Dashboard. Geneva: WHO; 2022. Available at: <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua>
6. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Oxford: Global Change Data Lab; 2022. Available at: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=UKR>
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 Vaccine Tracker. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and World Health Organization, Regional Office for Europe (WHO/Europe). Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Weekly COVID-19 Surveillance Bulletin. Stockholm and Copenhagen: ECDC and WHO/Europe; 2022. Available at: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/euro-covid19/>
9. World Health Organization (WHO). Ukraine crisis. Public Health Situation Analysis – Refugee-hosting countries, 17 March 2022. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352494/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Guidance. Scaling-Up Covid-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, Including Camps and Camp-Like Settings. Version 1.1. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>
11. Lohse S, Pfuhl T, Berko-Gottel B, Rissland J, Geissler T, Gartner B, et al. Pooling of samples for testing for SARS-CoV-2 in asymptomatic people. Lancet Infect Dis. 2020 Nov;20(11):1231-2. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32530425>
12. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious
13. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update - 27 January 2022. ECDC: Stockholm; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact
14. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). [Infographic] Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination, 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination

15. World Health Organization (WHO). COVID-19 target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v.1.0. 28 September, 2020. Available at: www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1
16. European Commission. Technical working group on COVID-19 diagnostic tests. 16 March 2022. Available at: https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en
17. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update
18. World Health Organization (WHO). Interim guidance. Use of SARS-CoV-2 antigen-detection rapid diagnostic tests for COVID-19 self-testing, 9 March, 2022. Available at: www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Aq-RDTs-Self-testing-2022.1
19. Yelin I, Aharony N, Shaer Tamar E, Argoetti A, Messer E, Berenbaum D, et al. Evaluation of COVID-19 RT-qPCR test in multi-sample pools. Clinical Infectious Diseases. 2020. Available at: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa531>
20. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Methodology for estimating point prevalence of SARS-CoV-2 infection by pooled RT-PCR testing [28 May 2020]. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methodology-estimating-point-prevalence-sars-cov-2-infection-pooled-rt-pcr>
21. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on ending the isolation period for people with COVID-19, third update, 28 January 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation
22. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update, 28 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management
23. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing for COVID-19. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19
24. World Health Organization (WHO). Mental health and forced displacement, 31 August 2021. Available at: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement
25. Psychological First Aid and Psychosocial Support in Complex Emergencies (PACE). 16 March, 2022. Available at: <http://www.pfa-ce.eu/index.html>
26. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak: Interim guidance - March 2020. IFRC; [accessed 27 May 2020]. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC-PS-Centre-Remote-Psychological-First-Aid-during-a-COVID-19-outbreak-Interim-guidance.pdf>
27. Pan-American Health Organization (PAHO). 2020. Psychological First Aid. Stronger Together. A Guide to Help You and Your Community. Second Edition. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52495>
28. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Briefing Note: Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak - Version 1.5. IASC. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>
29. World Health Organization/International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/United Nations Children's Fund (WHO/IFRC/UNICEF). Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Interim Guidance. 2020 [cited 26 May 2020]. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
30. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Questions and answers on COVID-19. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>
31. World Health Organization (WHO). Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). (Updated 1 October 2021). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

32. World Health Organization (WHO). Coronavirus (library of risk communication – EURO – Multilingual assets – Ukrainian). Accessed 15 March 2022. Available at: <https://who.canto.global/v/coronavirus/album/TLDM9?display=thumbnail&viewIndex=1&qSortingForward=false&qOrderProp=uploadDate&from=thumbnail>
33. Folkhälsomyndigheten (Swedish Public Health Agency). Information on COVID-19 (in Ukrainian). Accessed 17 March 2022. Available at: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-covid-19-pa-olika-sprak/ukrainska/>
34. European Commission (EC). Communication from the Commission: COVID-19: Guidance on the implementation of relevant EU provisions in the area of asylum and return procedures and on resettlement. Brussels, 16.4.2020 C(2020) 2516 final. Brussels: EC; 2020. Available at: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/guidance-implementation-eu-provisions-asylum-retur-procedures-resettlement.pdf>
35. Ethical Journalism Network (EJN). Seven points for covering a pandemic. EJN; [cited 16 March 2022]. Available at: <https://ethicaljournalismnetwork.org/resources/infographics/7-points-for-covering-a-pandemic>
36. ASEF and Santé Publique France. ASEM Partners' Guide for Risk Communications for Public Health Emergencies. How Can We Include Migrants and Ethnic Minorities – No One Left Behind – Singapore: Asia-Europe Foundation (ASEF) [cited 26 May 2020]. Available at: <https://www.asef.org/images/docs/ASEM%20Partners%E2%80%99%20Guide%20for%20Risk%20Communications%20for%20Public%20Health%20Emergencies.pdf>