

**Έκθεση της Προέδρου του Σ.Ε.Μ.Α. κ. Ελένης Σαμαριτάκη  
από τη συμμετοχή της ως εκπροσώπου του ΑΤΕΙ Αθήνας  
στο Ετήσιο Συνέδριο στο Maastricht/Heerlen της Ολλανδίας  
(26 Φεβρουαρίου - 2 Μαρτίου 2003), που είχε θέμα:  
**TRAINING FOR THE FUTURE: LIFELONG LEARNING  
FOR HEALTH CARE WORKERS AND TEACHERS****

**Ελένη Σαμαριτάκη**, Μαία, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α., Καθηγήτρια Εφαρμογών Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Master "Public Health".

Καλωσόρισμα των Συνέδρων από τη Miss Marianne Dunewijk Bunde, President of the Council of Hogeschool Zuyd. Το ετήσιο αυτό Συνέδριο έγινε από το Hogeschool Zuyd University of Professional Education Heerlen, Maastricht, Sittard Gellen. Το Πανεπιστήμιο αυτό βρίσκεται στην καρδιά της Ευρώπης, στην περιοχή που ορίζεται από τους ποταμούς Meuse – Rhine (είναι μια από τις δυναμικότερες περιοχές στην Ευρώπη και περιλαμβάνει πόλεις, όπως Aachen – Γερμανία, Heerlen, Maastricht και Sittard Gellen – Ολλανδία και Hasselt και Liege – Βέλγιο).

Το Πανεπιστήμιο Hogeschool Zuyd προσφέρει προγράμματα σπουδών διεθνούς ενδιαφέροντος. Αυτά τα προγράμματα είναι επικεντρωμένα στο ενδιαφέρον των φοιτητών και στις ανάγκες της περιοχής, σκοπεύουν δε στην κάλυψη εθνικών αλλά και διεθνών αναγκών εργασίας.

Το φετινό Συνέδριο ήταν ιδιαίτερα ενδιαφέρον για τη θεματολογία του, αλλά και σημαντικό, κυρίως για το περιεχόμενο των εργασιών του. Από την αρχή των δραστηριοτήτων του CoHEHre, το Hogeschool Zuyd έγινε ένας δραστήριος συμμετέχων εταίρος. Το consortium αυτό προέρχεται από την ένωση Ιδρυμάτων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης στην Υγεία και βοηθάει την ανασυγκρότηση στην Ευρώπη.

Το Hogeschool Zuyd έχει πεισθεί για τη σπουδαιότητα αυτής της σύμπραξης στους εργαζόμενους εκπαιδευτικούς στο χώρο της υγείας, προκειμένου να ανταλλάσσουν γνώσεις, να δανείζονται εμπειρίες και ειδικές δεξιότητες που έχουν σχέση με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις της κοινωνίας.

Οι δραστηριότητες αυτές εστιάζονται στα επαγγέλματα υγείας και τις ειδικότητες που αφορούν την υγεία. Μέσα απ' αυτή την ανταλλαγή των επαγγελματιών εκπαίδευσης και των φοιτητών, οι επαγγελματίες υγείας εργάζονται με την προοπτική της δημιουργίας μελετών και προγραμμάτων που ενδιαφέρουν όλους. Πιστεύουμε ότι αυτό το Συνέδριο θα μπορέσει να προσφέρει αυτές τις δυνατότητες.

Το κεντρικό θέμα του Συνεδρίου αναπτύχθηκε από την Πρόεδρο του CoHEHre Miss Anne Beyers και είχε τον τίτλο:

**«Training for the Future: Lifelong Learning for Health Care Workers and Teachers».**

**Life takes time,**

**Learning takes time...**

**Life long learning takes a lot of time!**

«Στις μέρες μας, “living time” και “learning time” είναι προκαθορισμένα στοιχεία με την ταχύτητα του “money – time”. Όμως, γι’ αυτούς που δραστηριοποιούνται στη φροντίδα υγείας και τη μόρφωση, η αναζήτηση για “quality time” πρέπει να είναι καθημερινή πρακτική.

Η εκπαίδευση για τη φροντίδα υγείας αναπτύσσεται πολύ γρήγορα. Έτσι, όχι μόνο ο φοιτητής αλλά και ο δάσκαλος θα βρίσκονται στη διαδικασία του “non – stop learning”. Το ερώτημα είναι: Ποιά είναι η κοινωνική ευθύνη για το “health care schools” και με ποιό τρόπο θα αποφασίσουμε σε ποιά κατεύθυνση θα πορευτούμε; Εξάλλου, αυτό φαίνεται από τον τίτλο της έκδοσης: “*Lifelong Learning: Wich ways forward?*”.

Προκειμένου να συζητήσουμε και να πάρουμε αποφάσεις σχετικά με την εκπαίδευση, το Συνέδριο μάς δίνει την ευκαιρία να δούμε και να ακούσουμε τους ειδικούς και με επικοινωνία και συνεργασία μέσα από τις ομάδες εργασίας, να προχωρήσουμε αργά και σταθερά στην ανάπτυξη της εκπαίδευσης. Ακόμη, αυτό μπορεί να γίνεται μέσα στη φιλική ατμόσφαιρα του Συνεδρίου, στα πλαίσια διαλειμμάτων, γευμάτων και καφέ.

Στο προηγούμενο Συνέδριο του 2002, στην Κοπεγχάγη, συμμετείχαν 150 σύνεδροι από 17 διαφορετικές χώρες, διαφορετικά επαγγέλματα και διαφορετική πολιτισμική προσέγγιση. Ελπίζουμε ότι αυτό θα συμβεί και στο παρόν Συνέδριο.

Συμμετοχές υπάρχουν και από τη Βόρεια Αμερική με το “North American Consortium of Nursing and Allied Health” (NACNAH), που είναι προσκεκλημένοι για να συνεορτάσουμε με τους συνέδρους του CoHEHre τη 10η επέτειο του δικού τους consortium».

Τα παραπάνω ελέχθησαν από την Πρόεδρο του CoHEHre Miss Anne Beyers, που εκτίμησε ότι οι στόχοι του Συνεδρίου θα καλυφθούν επαρκώς κατά την πορεία του.

Στη συνέχεια, ο Κυβερνήτης της περιφέρειας του Limburg, Mr B.J.M Baron van Voorst tot Voorst, καλωσόρισε τους συνέδρους επισημαίνοντας τη σημασία της συμφωνίας που έγινε για την Ευρωπαϊκή Ένωση (Maastricht Treaty), σ’ αυτή την αίθουσα που γίνεται σήμερα η υποδοχή των συνέδρων. Είναι γνωστό το ενδιαφέρον για θέματα υγείας, εκπαίδευσης των εκπαιδευτών, ιδιαίτερα για τους επαγγελματίες υγείας. Είναι για μας θέματα πρώτης σπουδαιότητας και θα πρέπει πάντα να τυγχάνουν της φροντίδας της περιφέρειας αυτής, που έχει το προνόμιο να βρίσκεται στην καρδιά της Ευρώπης. Το χαρακτηριστικό της περιφέρειας αυτής είναι ότι δεν έχει σύνορα με τις γειτονικές χώρες, όπως τη Γερμανία, το Βέλγιο, το Λουξεμβούργο, ενώ παράλληλα έχει εύκολη πρόσβαση στη Γαλλία, στην Αγγλία και σε άλλες χώρες.

Συνεχίζοντας μίλησε για την υγεία στην περιοχή και στην ευρύτερη περιφέρεια και για το ποιές είναι οι προσδοκίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επεσήμανε ότι υπάρχει έλλειψη εκπαιδευμένου προσωπικού, ικανού να αντιμετωπίσει τις ανάγκες στα εκπαιδευτικά ιδρύματα που έχουν την ευθύνη να εκπαιδεύσουν άτομα με γνώσεις αλλά και δεξιότητες, ώστε να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις. Το εκπαιδευτικό σύστημα “*Problem Based Learning*” έχει βοηθήσει πολύ, γιατί δίνει τη δυνατότητα στο φοιτητή να αναπτύξει πρωτοβουλία ως κυρίαρχο πρόσωπο, προκειμένου να ενταχθεί στη διαδικασία της εκπαίδευσης και της έρευνας.

Σχετικά με τη Δημόσια Υγεία σε επίπεδο τοπικό, εθνικό αλλά και γενικότερα ευρωπαϊκό, γίνεται πολύ συζήτηση. Κάθε κράτος έχει το δικό του Σύστημα Υγείας, αλλά

εμείς που δεν έχουμε σύνορα αντιμετωπίζουμε καθημερινά πρακτικά προβλήματα σε σχέση με τη διαφορετική νομοθεσία. Πηγαίνουμε στους γείτονες όχι μόνο για φθηνότερα ψώνια, αλλά και για παροχή υπηρεσιών υγείας. Έχουμε τρία πανεπιστημιακά νοσοκομεία σε απόσταση λιγότερη από 30 χιλιόμετρα και το 30% από το νοσηλευτικό προσωπικό προέρχεται από το Βέλγιο. Το Σύστημα Υγείας είναι δωρεάν, αλλά υπάρχουν προβλήματα με τις ασφάλειες. Εκατοντάδες ασθενείς πηγαίνουν στο Βέλγιο για νοσηλεία, πιθανόν για γυαλιά, για μια ακτινογραφία ή για φροντίδα των δοντιών, και στη συνέχεια ζητούν να εισπράξουν από τις ασφάλειες, όπως είναι φυσικό, τα χρήματα που ξόδεψαν.

Υπάρχουν προβλήματα με τα γειτονικά μας κράτη, αλλά τα ουσιαστικά προβλήματα αρχίζουν όταν το ασθενοφόρο διασχίζει μια χώρα και πηγαίνει στην άλλη. Π.χ. στην Ολλανδία νοσηλεύουμε μέσα στο ασθενοφόρο, αλλά αυτό απαγορεύεται σε άλλα κράτη, όπως στη Γερμανία ή το Βέλγιο. Έτσι, τώρα το πρόβλημα είναι πώς θα μπορούσαμε να έχουμε ένα Ευρωπαϊκό Σύστημα Υγείας όταν δεν θα υπάρχουν ουσιαστικά σύνορα, ώστε να λειτουργεί καλύτερα ένα ενιαίο σύστημα.

Για τη “δια βίου εκπαίδευση” και την ευρωπαϊκή πολιτική (Lifelong Learning and the European Policy) μίλησε ο Mr Peter van Der Hijden, Principal Administrator of the European Commission, Directorate-General for Education and Culture, Brussel.

Για τη μόρφωση και την εκπαίδευση υπάρχει η κοινή προσπάθεια για επιτυχή γνώση για την κοινωνία και την οικονομία. Η “δια βίου εκπαίδευση” με πρόσβαση σε όλους είναι το επίκεντρο όλης αυτής της προσπάθειας. Στο ευρωπαϊκό επίπεδο (commission) αυτό φαίνεται από την ανάπτυξη των ευρωπαϊκών προγραμμάτων, από τα μέσα που διατίθενται, από τα αποτελέσματα που προκύπτουν μέσα από την εκπαιδευτική αυτή διαδικασία και από το τί μπορεί να μάθει ο ένας από τον άλλο. Η σχέση μεταξύ της τυπικής μορφής της εκπαίδευσης και εκείνης, της μη τυπικής, είναι η καρδιά της στρατηγικής για τη “δια βίου εκπαίδευση”.

Το “*Lifelong Learning: Wich ways forward?*”, είναι το βιβλίο που συνέγραψε ο Daniel Colardyn (editor). Αποτελείται από 282 σελίδες και εκδόθηκε στην Utrecht το 2002, ως δεύτερη έκδοση και μπορεί να αναζητηθεί στη διεύθυνση: <http://www.lemma.nl> info.

Στη συνέχεια το πρόγραμμα του Συνεδρίου πραγματοποιήθηκε όπως ήταν σχεδιασμένο. Η συμμετοχή των συνέδρων ήταν ένα παζλ από επιστήμονες του χώρου υγείας, κάτι που δεν συμβαίνει συχνά σε συνέδρια. Είχαμε την ευκαιρία να ανταλλάξουμε απόψεις, να λύσουμε πολλές απορίες μας και να δουλέψουμε μαζί στα “workshops” (ομάδες εργασίας). Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα μέρα ήταν η Πέμπτη, 27 Φεβρουαρίου, που οι εργασίες του Συνεδρίου έγιναν στο Hogeschool Zuyd (Πανεπιστήμιο). Εκεί είχαμε τη δυνατότητα να ζήσουμε από κοντά την εκπαίδευση στους τομείς Φυσιοθεραπείας, Εργοθεραπείας, Λογοθεραπείας, Νοσηλευτικής και άλλων επιστημών Υγείας.

Ο τρόπος διδασκαλίας και πρακτικής διαφέρει σημαντικά από άλλα συστήματα εκπαίδευσης, γιατί, όπως έχει αναφερθεί παραπάνω, το σύστημα “*Problem Based Learning*” έχει επίκεντρο το φοιτητή και την ατομική δραστηριότητά του στο χώρο της μάθησης και της έρευνας. Η κτηριακή υποδομή έχει γίνει με εργονομικούς κανόνες, οι οποίοι ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της εκπαιδευτικής διαδικασίας, αλλά και την ψυχολογική στήριξη διδασκόμενων και διδασκόντων.



Το περιβάλλον άριστο για ανάπτυξη ελεύθερης ακαδημαϊκής σκέψης και με υποδομή υλικού (βιβλιοθήκες, υπολογιστές και εξοπλισμούς), ικανή να προάγει το επίπεδο της εκπαίδευσης. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι, ότι ενώ διατηρείται κάθε παραδοσιακό στοιχείο, παράλληλα υπάρχει και η υποδομή, αλλά και η κουλτούρα για πολυπολιτισμικού χαρακτήρα ανθρώπινη παρουσία στην εκπαιδευτική διαδικασία (φοιτητές και καθηγητές από όλο τον κόσμο).

Η Παρασκευή, 28 Φεβρουαρίου, έδωσε στο CoHEHre Conference άλλη νότα, στην κυριολεξία, γιατί έγινε στο Hogeschool Zuyd Conservatory, στο Maastricht, που σημαίνει ότι το Μουσικό Πανεπιστήμιο του Maastricht μάς έδωσε την ευχαρίστηση να ακούσουμε προγραμματισμένα ή απρογραμμάτιστα καλλιτεχνικές μουσικές νότες. Στις ομάδες εργασίας ακούσαμε και ανταλλάξαμε γνώσεις με συναδέλφους από άλλες χώρες, όπως η Τουρκία, η Πολωνία, η Τσεχία, η Βόρεια Αμερική. Το κεντρικό θέμα ήταν μεγάλου ενδιαφέροντος γιατί πραγματοποιόταν τη “μετά Bolognia εποχή”. Συγκεκριμένα, πέρα από τους τίτλους σπουδών και επαγγελματιών, κυρίαρχο θέμα ήταν ο ρόλος του καθηγητή μετά τη “Διακήρυξη της Bolognia”. Στερεότυπα συμπεράσματα δεν καταγράφηκαν, όμως έγινε πολύ συζήτηση για τους ακαδημαϊκούς τίτλους και τις μεταπτυχιακές σπουδές. Η διαπίστωση είναι ότι το κόστος των μεταπτυχιακών σπουδών έχει αυξηθεί πολύ, δημιουργώντας έτσι μια “ελίτ” αυτών που οικονομικά θα μπορούν να συνεχίσουν μεταπτυχιακές σπουδές. Ειδικά στην Ολλανδία, στις επιστήμες Υγείας οι μεταπτυχιακές σπουδές εξακολουθούν να γίνονται με τρεις τρόπους:

1. Με πλήρη παρακολούθηση και συμμετοχή για Master δύο χρόνων σε ένα πλήρες έτος. Ενδεικτικό κόστος = 14.000 ευρώ.

2. Με part-time δύο ετών.

3. Με “distance” (εξ αποστάσεως, με σταδιακή συμμετοχή και παρακολούθηση 6 εβδομάδων σε 4 χρονικές περιόδους, που δεν είναι ποτέ λιγότερο από δυο χρόνια).

Εδώ επισημαίνεται ότι μόνο ένα ποσοστό κατορθώνει να περατώσει τις σπουδές του επειδή προϋποθέτουν διάβασμα, έρευνα και πολύ χρόνο, που αν ο μεταπτυχιακός φοιτητής εργάζεται δημιουργείται πρόβλημα. Όπως αναφέρεται παραπάνω, το κυριότερο μεταπτυχιακό είναι το “*Health professional educator*”. Αυτό δίνει την ικανότητα για εξειδικευμένο εκπαιδευτικό στο χώρο της υγείας.

Οι διαφορές μεταξύ των κρατών δεν είναι μόνο μεταξύ των χωρών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και μέσα στα ίδια τα κράτη-μέλη, γι’ αυτό το σημαντικότερο στοιχείο αυτή την εποχή για την πολιτική της Commission στην εκπαίδευση, είναι η αξιολόγηση (evaluation) που πρέπει να γίνεται κάθε μήνα, η επαναξιολόγηση κάθε εξάμηνο, κάθε έτος, καταλήγοντας σε αποφάσεις βάσει του αποτελέσματος. Εξάλλου, αυτό είναι υποχρεωτικό από το 1998, αλλά υπήρχε και 15 χρόνια πριν, π.χ. στην Ολλανδία. Στην Ελλάδα, δυστυχώς, ακόμα δεν έχει αρχίσει να εφαρμόζεται.

Στην πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης τίθεται πάντα το ερώτημα: Τί υπογράψαμε, και αν συμφωνήσαμε όταν υπογράψαμε, γιατί δεν το τηρούμε; Υπάρχουν χρήματα για προγράμματα, αλλά τα προγράμματα αυτά πρέπει να εκτελούνται και να εφαρμόζονται, διαφορετικά δημιουργούν στασιμότητα σε χώρες που θα μπορούσαν να προχωρήσουν. Τα ερωτήματα αυτά έχουν προκύψει περισσότερο μετά τη Bolognia και είναι πολλά: τα πτυχία, η διαφάνεια, τα επαγγέλματα, τα ερωτήματα: «*Να μείνω ή να φύγω;*

*Να σπουδάσω part-time ή να δουλέψω; Μπορώ να περιμένω 5-6 χρόνια; Τί θα ωφεληθώ; Να κάνω αυτό που θέλω»;*

Δεν υπάρχει νομική πίεση για την εφαρμογή, αλλά υπάρχει υποχρέωση να ισχύει και ποιά άραγε είναι η καλύτερη πρακτική που πρέπει να ακολουθήσουμε; Η αξιολόγηση των πτυχίων να έχει σχέση όχι μόνο με τη διάρκεια των σπουδών, αλλά και με το περιεχόμενο και τη σχέση του "διδάσκω" και "εκπαιδεύω". Τί μαθαίνει ο φοιτητής απ' αυτό που υποθετικά κάνουμε σωστά ως διδασκαλία, δίνουμε ως γνώση; Το πρόβλημα με τα πολλά διαφορετικά πτυχία για το ίδιο γνωστικό αντικείμενο. Το θέμα δεν είναι ποιός έχει το καλύτερο εκπαιδευτικό σύστημα, αλλά ποιό σύστημα έχει καλύτερο αποτέλεσμα σε γνώσεις και οικονομία. Η νέα πολιτική αντίληψη της Commission είναι οι πιστωτικές μονάδες (credits), το πώς αυτές θα αποκτώνται και πώς θα χρησιμοποιούνται, όταν ο φοιτητής θέλει να συνεχίσει σπουδές για Bachelor, Master κλπ.

Εδώ αναφέρεται ξανά και ξανά η αξιολόγηση με έμφαση για κοινά κριτήρια στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με γλώσσα κατανοητή από όλους και με κριτήρια το πώς επενδύονται τα χρήματα και πώς αποδίδουν, ώστε να βοηθηθούν πανεπιστήμια και άλλα ιδρύματα στην ανάπτυξη προγραμμάτων.

Μια καινούργια ιδέα είναι η σύνδεση Ευρωπαϊκών Πανεπιστημίων με άλλα που βρίσκονται σε μακρινές χώρες, π.χ. Βραζιλία, τα οποία με τη σύνδεσή τους θα λειτουργήσουν ως Διεθνή Πανεπιστήμια, ενώ παράλληλα θα πρέπει να ενισχυθεί και να προχωρήσει η ιδέα του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου.

Οι προτάσεις του 2004 θα συζητηθούν στο καινούργιο Κοινοβούλιο, που θα προκύψει από τις εκλογές του 2004. Όμως, πρέπει να είναι έτοιμες το 2003 και θα ισχύουν από το 2005-2007. Προσβλέπουμε σε μια καινούργια συνθήκη, που θα υπογραφεί εδώ στην αίθουσα του Maastricht Treaty, γιατί τα τελευταία χρόνια έχουμε χιλιάδες σπουδαστές που ανταλλάχθηκαν μέσα από τα προγράμματα Erasmus κλπ.

Ένα νέο και πρωτοποριακό στοιχείο που παρουσιάστηκε στην προσυνηδριακή δραστηριότητα, αλλά είχαμε την ευκαιρία να το συζητήσουμε. είναι: "The physician assistant".

Στην Ολλανδία υπάρχει μεγάλη έλλειψη γιατρών και αυτό θα γίνει χειρότερο στο μέλλον, γιατί η ζήτηση θα είναι μεγάλη σε σχέση με τους υπάρχοντες παθολόγους. Πολλοί απ' αυτούς που υπάρχουν σήμερα, έχουν εξειδικεύσεις και σπανίζουν (είναι εξαφανισμένοι!). Με το πνεύμα της αριθμητικής αλλά και ποιοτικής παρουσίας των παθολόγων, έχει προταθεί μια νοσηλεύτρια ή ένας γενικός γιατρός να γίνει βοηθός γιατρού. Μ' αυτό τον τρόπο προκύπτει ένας εξειδικευμένος επαγγελματίας υγείας να δραστηριοποιείται στον τομέα "Ιατρική", ο οποίος θα μπορεί να κάνει μικρές επεμβάσεις, όπως π.χ. ράμματα και περιποίηση τραυμάτων, λήψη ιστορικού, ακρόαση στήθους, εξετάσεις κλπ. Κατόπιν, αν ο ασθενής χρήζει παραπομπής, θα παραπέμπεται σε ειδικό πάντα μέσω της διαδικασίας αυτής.

Έτσι, ο Υπουργός Υγείας της Ολλανδίας ζήτησε από τα Πανεπιστήμια Hogeschool van Arnhem Nijmegen, Hogeschool van Utrecht και άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα, να δημιουργήσουν εκπαιδευτικά προγράμματα προσαρμοσμένα στο Σύστημα Υγείας της Ολλανδίας. Υπάρχουν πολλοί γιατροί, που δουλεύοντας για δεκαετίες στις Η.Π.Α. μ' αυτή τη λογική έχουν αποκτήσει τέτοια εμπειρία ώστε να μπορούν να χρησιμοποιη-

θούν. Το πρόγραμμα αυτό θα είναι στο επίπεδο του Master και για να συμμετέχει κάποιος πρέπει να έχει βασική εκπαίδευση επαγγελματία υγείας (Νοσηλεύτρια - Μαία - Φυσιοθεραπευτής - Εργοθεραπευτής κλπ.). Σε επίπεδο Bachelor's level, να έχει εμπειρία ως επαγγελματία υγείας και να γνωρίζει από πριν το κόστος σπουδών, το νομικό πλαίσιο και το μέλλον της καινούργιας επαγγελματικής απασχόλησης.

Στις 28 Φεβρουαρίου, στα πλαίσια του Συνεδρίου CoHEHre έγινε σύσκεψη στην οποία συμμετείχαν 4 μέλη:

1. Fons Wierink, Director International Affairs, από την Ολλανδία.
2. Frederik De Decker, Internationalco-ordinator, από Βέλγιο.
3. Pirko Kuurne, International Relations, από Φινλανδία.
4. Ελένη Σαμαριτάκη, εκπρόσωπος του ΑΤΕΙ Αθήνας.

Όπως αναφέρθηκε οι παραπάνω έχουν ήδη μιλήσει με τον Πρόεδρο της Διεθνούς Ολυμπιακής Επιτροπής, τον κ. Jaque Rog, που συμφωνεί με την ιδέα της οργάνωσης ενός συνεδρίου του CoHEHre λίγες εβδομάδες πριν την έναρξη των Ολυμπιακών Αγώνων, με στόχο τη συμβολή εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας και εκπαίδευσης.

Ανέφεραν ότι έχουν την εμπειρία από δυο άλλες Ολυμπιακές διοργανώσεις και προσβλέπουν και σε χρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το ίδιο θέμα είχε συζητηθεί με την κ. Στέλλα Κοτσαμπασάκη, που βεβαίως ενημέρωσε αρμοδίως την τότε Διοίκηση του ΤΕΙ Αθήνας, χωρίς στη συνέχεια να φανεί κάποιο ενδιαφέρον.

Επανερχόμενοι ζητούν να έρθει μέσα στον Απρίλιο η επιτροπή από τους τρεις παραπάνω αναφερόμενους, για μια σύσκεψη με το ΤΕΙ Αθήνας. Το πρόγραμμα αυτό προβλέπει συμμετοχή και στους Παραολυμπιακούς Αγώνες και την ιδέα των συνεδρων ως εθελοντών. Για το θέμα αυτό έλαβα fax στις 5 Μαρτίου 2003, ως υπενθύμιση της σύσκεψης που έγινε στο Maastricht στις 28 Φεβρουαρίου 2003.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναγνωρισθεί ότι η οργάνωση του Συνεδρίου ήταν άσφογη, λειτούργησε με ακρίβεια και είχε επενδυθεί με εκπληκτικό κοινωνικοπολιτιστικό πρόγραμμα.

Το Σάββατο το απόγευμα, στη Συνέλευση, έγινε εκλογή δυο νέων μελών για το Συμβούλιο και αποφασίστηκε το επόμενο Συνέδριο για το 2004 να γίνει στο BAD ESTER της Γερμανίας. Στη Σύνοδο αυτή πρότεινα να σταλεί ένα ψήφισμα στα Ηνωμένα Έθνη και την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO), με τη θέση και τη στάση μας έναντι του επικείμενου πολέμου. Συγκεκριμένα, είπα:

*"Εμείς, μια μεγάλη ομάδα ανθρώπων από διαφορετικές χώρες και διαφορετική κουλτούρα, που έχουμε όμως το κοινό σημείο να εργαζόμαστε στο χώρο της υγείας, να δίνουμε καθημερινή προσπάθεια αγώνα για τη ζωή και την υγεία των συνανθρώπων μας, είμαστε εναντίον κάθε πολεμικής σύρραξης".*

Αυτό θα αποφασισθεί από το Council meeting. Κατά τη διάρκεια των εργασιών του Συνεδρίου είχα τη δυνατότητα να εκφράσω απόψεις για τα θέματα του Συνεδρίου και να συζητήσουμε για τις πιστωτικές μονάδες (credits).

Πρότασή μου είναι, στο πρόγραμμα CoHEHre να συμμετέχουμε πάντα ως Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας και να στηρίζεται η συμμετοχή, ώστε η γνώση να μεταδίδεται πολλαπλασιαστικά σ' όλους τους ενδιαφερόμενους προς όφελος της ποιότητας της εκπαίδευσης στο χώρο της Υγείας.