



Předmět: 1. pracovní setkání u Kulatého stolu k provázání činnosti poskytovatelů protidrogového terénu a služeb sociální prevence
Datum: 28. června 2017
Místo: budova Magistrátu města Ostravy, Prokešovo náměstí 8, Ostrava
Přítomní: Dle listiny přítomných

Program jednání:

Paní Janovská (ASZ) uvedla jednání u kulatého stolu. Představili se také jednotliví účastníci, viz prezenční listina.

Paní Janovská (ASZ) uvedla cíl setkání, kterým je zahájení meziresortní spolupráce, která je pro řešení zdravotní problematiky nutná. Uvedla, že zdravotní stav obyvatel České republiky se ve většině základních ukazatelů (střední délka života, standardizovaná úmrtnost, incidence novotvarů) zlepšuje. Tento pozitivní vývoj ale nepozorujeme u sociálně vyloučených skupin obyvatel. Nejvíce dílčích studií a výzkumů, týkajících se úrovně zdraví, se zabývá úrovní zdraví u romského etnika. Ještě horší ukazatele zdraví lze předpokládat u skupiny osob bez přístřeší. Nevyhovující životní podmínky spolu s vysokou úrovní rizikového chování, zejména návykového (kuřáctví, zneužívání alkoholu a nelegálních návykových látek), vedou zákonitě k rozvoji postupně se zhoršujících nemocí. Ty se bez léčby mohou v nepříznivých vnějších podmínkách, v nichž tito lidé v podstatě trvale pobývají, rychle měnit až ve stavy ohrožující život.

██████████ (Sdružení sociálních asistentů, z.s.) představila terénní službu, která je, od 1. května tohoto roku, zaměřena na osoby s problémy se zdravím.

██████████ (CENTROM, z.s.) představila svou prezentaci projektu Zdravá rodina (viz Příloha č. 2). V rámci projektu se pracuje s jednotlivci, i celými rodinami.

Proběhla diskuze na téma nedostatku odborných lékařů v oblasti psychologie, psychiatrie a neurologie. Na ubytovnách také lidé velice často migrují, a tak ztrácí kontakty s lékaři.

Paní Schikorová (Dětské centrum Domeček, p.o.) informovala účastníky o volných kapacitách ordinace praktického lékaře pro děti a dorost v prostorách Dětského centra Domeček.

██████████ (Armáda spásy v ČR, z.s.) představil záměr zřízení chudinské ordinace v Ostravě U Nových Válcoven. V současné době hledá organizace finanční zdroje.

Závěry jednání

V diskusi zazněla i témata úrovně zdravotní ne/gramotnosti v sociálně vyloučeném prostředí, zbytečných komunikačních bariér na straně pacientů i zdravotníků či kritika účelových náborů klientů pro zdravotní pojišťovny v sociálně vyloučených lokalitách.

Účastníci jednání se shodli na potřebě další spolupráce i většího zapojení zdravotníků. Stanovili si některé úkoly, které bude koordinovat Agentura pro sociální začleňování, a dohodli se na dalším setkání na podzim 2017.

Ačkoliv se jedná jen o první a neúplný výstup, již nyní je možné identifikovat hlavní problémové okruhy k řešení problematiky zdraví sociálně vyloučených osob:



- Problémy v dostupnosti zdravotní péče
 - o problémy v primární péči
 - ztížená přístupnost k péči u praktických lékařů pro děti a dorost, nedostatek lékařů pro děti a dorost
 - ztížená přístupnost k péči u zubních lékařů
 - špatná spolupráce a nedodržování léčebného režimu některými pacienty a rodinami
 - o problémy v péči u specialistů: ztížená přístupnost k péči klinických psychologů a psychiatrů, zejména pro děti, nedostatek specialistů s těmito odbornostmi
 - o problémy v následné péči: nedostatek kapacit zdravotně-sociálních lůžek či specializovaných pobytových zařízení sociálních služeb, které by byly vhodné pro pacienty/klienty s absencí vhodného bydlení a sociálního zázemí, často i bez finančních příjmů
- Nízká zdravotní gramotnost pacientů/klientů
 - o nízké kompetence v oblasti prevence a podpory zdraví (např. neznalost rodin o zásadách péče o děti, o metodách antikoncepce, neochota kojit ad.)
 - o nízké kompetence v oblasti řešení běžných zdravotních potíží (ošetřovatelské kompetence při péči o sebe sama či o členy rodiny)
 - o neznalost systému zdravotní péče v ČR, neschopnost adekvátně čerpat péči
 - o nízké kompetence v oblasti péče o prostředí (hygiena bydlení ad.)
- Nízké komunikační kompetence zdravotnických profesionálů při komunikaci s osobami ze sociálně a kulturně odlišného prostředí - týká se jak lékařů, tak středního zdravotnického personálu
- Nedostatečná spolupráce zdravotnického a sociálního sektoru
 - o nedaří se dostatečně zajišťovat a financovat potřebné služby na pomezí zdravotních a sociálních služeb – viz výše
 - o zdravotní pojišťovny nehradí terénní zdravotně-sociální pomoc (zdravotně sociální pracovník, komunitní sestra)
 - o sociální služby v této oblasti (zdravotně sociální pomocník, asistent podpory zdraví) nemohou v terénu zcela nahradit zdravotnické pracovníky - nemají kompetence ani dostatečnou odbornou supervizi
 - o návštěvy zdravotníků v rodinách pacientů jsou výjimečné, a to i po narození dítěte (součást preventivní prohlídky)
- Nedostatečné zajištění následné zdravotní péče
 - o jedná se především o pacienty, kteří mají vysoký věk, jsou osamoceni, nebo jsou to osoby bez přístřeší. U osob bez přístřeší není dostatečně zajištěna následná zdravotní péče. Je zde jediné zařízení, které přijímá pacienty k následné zdravotní péči (nejedná se o LDN). Zařízení je vhodné pro osoby s příjmem, protože si hradí v zařízení ubytování. Pro osoby bez přístřeší je ztížená možnost pobytu v tomto zařízení, protože většinou nepobírají sociální dávky, ze kterých by mohli pobyt v zařízení uhradit.
- Předání informace zástupci Městské nemocnice Ostrava -vedoucí sociální – zdravotně sociální služby o fungování projektů neziskových organizací Centrom a Sdružení sociálních asistentů se zaměřením na sociálně – zdravotní pomoc a možnosti spolupráce Městské nemocnice s těmito neziskovými organizacemi.

Přílohy

Příloha č. 1 Vstupní dokument

Příloha č. 2 Projekt zdravá rodina



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Agentura
pro sociální začleňování

Zapsala: Mgr. Kateřina Wojtas
Dne: 28. 6. 2017

Zrevidovala: Mgr. Libuše Pecková Svitáková
Dne: 21. 7. 2017