



Předmět: Pracovní skupina Rodina a zdraví
Datum: 15.5.2018
Místo: Agentura pro sociální začleňování
Přítomní: Dle listiny přítomných

Program jednání:

1. Zahájení, představení jednotlivých členů skupiny
2. Cíle pracovní skupiny - revize Strategického plánu sociálního začleňování Ostrava, 2015-2018
3. Představení metody práce a harmonogramu
4. Worskhop – tvorba stromů problémů a příčin
5. Diskuze

Ad 1.

Paní Nohavicová (ASZ) seznámila členy pracovní skupiny s programem jednání a následně se představili jednotliví členové skupiny.

Ad 2.

Paní Nohavicová (ASZ) předala informace o procesu revize Strategického plánu sociálního začleňování Ostrava, 2015-2018 (dále jen SPSZ) a jeho harmonogramu.

Ad 3.

Paní Nohavicová (ASZ) vysvětlila způsob metody práce – tvorba stromů problémů a příčin.

Ad 4.

V rámci opatření V. 3 – **Zvýšení zdravotní gramotnosti rodin a jednotlivců ohrožených sociálním vyloučením** v rámci kterého byl původně definován jádrový problém – *lidé ohrožení absencí zdravotní péče*. V rámci diskuze se pracovní skupina shodla na predefinování – *nízká motivovanost cílové skupiny k péči o vlastní zdraví*.

Pak se skupina zaměřila na vyhodnocení jednotlivých podpříčin u jádrového problému z pohledu cílové skupiny:

Původně stanovená podpříčina	Vyhodnocení/nově definováno
Nedostatek zdravotně sociálních pracovníků	Vyškrtnuto
Nízká informovanost o potřebách, právech a povinnostech souvisejících se zdravotní péčí	vyškrtnuto
Péče o zdraví je marginálním tématem	Předefinováno - zdraví a prevence jsou u cílové skupiny marginálním tématem
Nezdravý životní styl	Vyškrtnuto
Místy nedostupnost zdravotní péče – např. zubaři	Přesunuto do lokálního hlediska
	Špatné vzory v rodině (nezdravý životní styl rodiny)
	Přenos odpovědnosti na ostatní (lékaři, zdravotně soc. pracovníci)



	Existence bariér: komunikace s lékaři, předsudky, negativní zkušenost, časová prodleva – objednávkové termíny, strach z bolesti, diagnózy, odloučení od rodiny
	Specifické problémy u vícečetných rodin – doprava a logistika, nemocnost a více diagnóz, nevhodné bydlení...

Z pohledu majitelů aktiv byly stanoveny 2 příčiny:

- 1) Narůstající počet klientů s psychickými problémy a psychiatrickými onemocněními
- 2) Chybějící provázanost organizací zabývajících se klienty z CS s duševními problémy

V rámci lokálního hlediska bylo v rámci diskuze určeno toto hledisko:

- 1) Nedostatek odborných lékařů – dětské psychologové, psychiatři, zubaři, pediatři

V rámci opatření V. 4 – **Vytvoření koncepce rodinné politiky ve statutárním městě Ostrava** se pracovní skupina shodla, že se nejedná o samostatné opatření, ale znění bylo předefinováno jako *nekonceptční uchopení aktivit pro rodiny s dětmi* a bylo to zařazeno jako lokální hledisko pod opatření V.1 – Vysoký počet ohrožených dětí a rodin s ohroženým dítětem.

Zapsala: Jana Abrlová, DiS.

Dne: 17.5.2018

Zrevidovala: Bc. Hana Nohavicová

Dne: 6.6.2018

Příloha č. 1 – kompletní revize opatření V.1, V.2 a V.3