



Zápis z jednání Výboru zdravotně-sociálního

ze dne **27. července 2022**

12:00

místo konání: **Úřad vlády, Vladislavova 4**

Přivítání a zahájení jednání

Předsedkyně Výboru zdravotně-sociálního (dále jen „Výbor“) Alena Drbohlavová Gronzíková, zahájila jednání Výboru a přivítala přítomné členky a členy. Dále předsedkyně představila program jednání, proti němuž nikdo z účastníků nevznesl námitky.

Program:

1. Zahájení a přivítání členů a zmocněnkyně vlády pro lidská práva
2. Role Výboru zdravotně-sociálního
3. Volba místopředsedy a doplnění členů výboru
4. Diskuse o úpravě a doplnění statutu
5. Informace o fungování pracovní skupiny ZVLP k potřebám zvláště zranitelných skupin uprchlíků
6. Informace o postupu odškodnění obětí nezákonných sterilizací



1. Zahájení a přivítání členů a zmocněnkyně vlády pro lidská práva

Předsedkyně Výboru zahájila jednání a vysvětlila, že svolání Výboru, který byl založen v květnu 2021, nebylo možné z mnoha vážných důvodů zrealizovat dříve (pandemická situace, změna vlády, resp. zmocněnkyně vlády pro lidská práva, situace v kanceláři RVZRM atd.) Rovněž poděkovala všem členům za přijetí pozvání a jmenovité poděkování adresovala zmocněnkyni vlády pro lidská práva (dále jen „ZVLP“) Kláře Laurenčíkové Šimáčkové, které předala úvodní slovo. Ta na úvod přivítala všechny přítomné a poděkovala za organizaci jednání Výboru. Předsedkyni Výboru ZVLP poděkovala za iniciativu a úsilí vložené do vzniku tohoto Výboru a vyjádřila ji podporu do jeho fungování.

2. Role Výboru zdravotně-sociálního

ZVLP představila svojí představu o tom, co Výbor mohl pomoci tematizovat. Činnost Výboru by se dle jejích slov měla zaměřit na specifické potřeby a situaci příslušníků romského etnika, kteří se ve zvýšeném počtu nacházejí v takových podmínkách, které leckdy brání dobrému přístupu ke zdravotní a sociální péči. Konkrétně hovořila o skupinách dětí a rodičů, kteří bohužel zpravidla řeší širší spektrum zátěže. Kompetence a kapacity těchto ohrožených skupin jsou mnohdy limitované životními podmínkami, na to by se měl Výbor zaměřit. Nespočet dat, na které ZVLP upozornila, dokazuje to, že děti (a mládež) z tohoto prostředí jsou častěji (sociálně vyloučené prostředí, nevyhovující bydlení) dále ohroženy na svém psychosociálním a zdravotním vývoji, proto je důležité velmi specificky, individuálně a hlouběji reflektovat to, jak zpřístupnit péči i pro tuto specifickou cílovou populaci, kterou romská menšina nepochybně je. Nedostatečná zdravotní péče z bohaté zkušenosti ZVLP ve vyloučených rodinách silně kumuluje další životní problémy. ZVLP vyzvala v kontextu své představy o Výboru další členy, aby také sdělili své priority hodné pozornosti Výboru, které se týkají dostupnosti zdravotní a sociální péče vůči lidem, kteří žijí ve ztížených podmínkách.

Předsedkyně Výboru představila svou osobu a své mnohaleté zkušenosti z profese komunitní pracovnice v Jihomoravském kraji. Uvedla, že sama bydlí ve vyloučené lokalitě v Břeclavi. Jako členka Rady vlády pro záležitosti romské menšiny (dále jen „Rada“) byla u zrodu nové Strategie rovnosti,



začleňování a participace Romů 2021 – 2030 (dále jen „Strategie romské integrace“), na jejíž přípravě se sama podílela. Výbor by se kromě jiného měl dle slov předsedkyně zabývat právě kapitolou *Zdraví* tohoto strategického dokumentu. Prioritou a hlavně cílem by mělo být zajištění rovného přístupu Romů ke kvalitní zdravotní péči a sociálním službám. Vznik Výboru byl logickou reakcí členů Rady na pandemickou situaci. Aktuálně se ovšem Výbor bude zabývat i ostatními tématy (např. dopady pandemie Covid na romskou menšinu, duševní zdraví Romů, odškodnění nezákonných sterilizací, uprchlická krize Romů z Ukrajiny, zdravotní a sociální gramotnosti Romů, náhradní péče, kojenecké ústavy či exekuce a bydlení). Na závěr svého příspěvku poprosila všechny členy, aby se na tomto prvotním zasedání Výboru představili a přiblížili svůj záměr činnosti.

Zoe Geurrero pracuje v Národním ústavu duševního zdraví (dále jen „NÚDZ“), kde se již dva roky zaměřuje na duševní zdraví Romů. Tento projekt běží teprve dva roky a je tedy na začátku. Prozatím dochází k několika výzkumům. Duševní zdraví Romů je mapováno i ve vztahu k poskytované a dostupné zdravotní péči. Duševní zdraví Romů má podle paní Guerrero některé charakteristické rysy, zmínila se o úzkostech a depresích (mj. závislosti na omamných látkách). Těmto osobám se nedostává pozornosti psychologů a psychiatrů. K tomu dodala, že v případě interakce mezi těmito osobami a těmi, kteří mají potřebnou zdravotní péči poskytnout, dochází k neadekvátnímu poskytování péče a nepochopení se mezi lékařem a pacientem. NÚDZ v této oblasti spolupracuje i se Státním zdravotním ústavem. Díky tomu je zajištěna výměna informací a koordinace s mediátory podpory zdraví při práci s příslušníky romské menšiny. Paní Guerrero následně zodpověděla dotazy ZVLP na konkrétní parametry formativního kvalitativního výzkumu a doplnila budoucí výhled další realizace výzkumů a adaptace dat.

Marta Miklušáková pracuje v Odboru pro sociální začleňování Ministerstva pro místní rozvoj (dále jen „Agentura“). K realizovaným projektům Agentury uvedla, že se v nich samozřejmě myslí i na zdraví vyloučených skupin populace, avšak ne vždy na prvním místě, protože ve většině životních situacích vybraných jedinců či rodin existují daleko naléhavější a vážnější překážky, které je nutné v danou dobu a v daném místě akutně řešit (aktuálně se může jednat o bydlení, oddlužení atd.). V oblasti zdraví se Agentura na základě svých zkušeností z terénu velmi aktivně podílela na vzniku Strategie romské integrace. Preferuje, aby se činnost Výboru soustředila na aktivity popsané v čl. 2 svého Statutu, primárně na podporu realizace opatření uvedených v SRI v oblasti zdraví a služeb. Zároveň upozornila na potřebu koordinace a minimalizace duplicit s činností jiných poradních a pracovních platforem, mj. Výboru RLP pro práva dítěte či Výboru pro naplňování SRI. Dále hovořila o blížícím se otevření výzev



v novém programovém období OP Zaměstnanost plus ve vztahu ke zdraví/ podpoře mediátorů zdraví v regionech.

Helena Famfrlová pracuje v neziskové organizaci IQ Roma servis. Zde působí jako poradkyně pro rodinu a sociálně aktivizační služby. Pro fungování Výboru může nabídnout cenné zkušenosti z práce přímo s klienty. Sdílela své zkušenosti s (ne)funkčností mediátorů podpory zdraví v jejím regionu. Bariéry velmi často vznikají jak u člověka, který tuto funkci vykonává, tak i na straně romské komunity, která nejeví o interakci velký zájem. Podle jejího názoru je myšlenka podpory mediátorů podpory zdraví velice dobrá, nicméně by bylo žádoucí zvednout motivaci a pochopení této podpory u cílové skupiny. Podle zkušeností paní Famfrlové je dalším nedostatkem nezasíťování systému podpory, a především předčasné opouštění romských rodin, s kterými mediátoři neumí pracovat. Problémem sladění mediátorů s romskou cílovou skupinou a jejich následné přijetí by se měl Výbor zcela jistě zabývat.

Jana Holková pracuje v neziskové organizaci Romodrom. Původně se starala o terénní programy v Brně. Z tohoto období přináší do Výboru podobně jako její předřečnice cenné praktické zkušenosti. Téma duševního zdraví a prevence považuje za naprosto urgentní (stejně jako všichni přítomní). Poslední dva roky se věnuje tématu Brexitu a službám spojených s pomocí navracejících se a již navracených Romů z Velké Británie. Počty těchto osob nejsou tak vysoké, jak se předpokládalo. Svou roli nepochybně sehrála pandemická situace a s tím spojené omezené cestování. Dalšími důvody byly přechodné období či získání statutu usedlíka.

Michal Ďord je členem Platformy pro sociální bydlení. Profesionálně působí na Ministerstvu práce a sociálních věcí kde dohlíží na několik desítek projektů zaměřených na podporu sociálního bydlení v obcích. Ve Výboru by se chtěl primárně zabývat opatřeními ze Strategie romské integrace, které se týkají především bydlení. Sám se také jako ostatní členové podílel na přípravě tohoto strategického dokumentu. Sběr etnicky senzitivních dat vidí jako průnikový bod všech cílů romské integrace, a proto by se chtěl tomuto tématu věnovat i na tomto Výboru a diskutovat o něm se zástupci jiných resortů a institucí.

Kazimír Večerka ve Výboru zastupuje Institut pro kriminologii a sociální prevenci. Jeho pracoviště se dle jeho slov potýká s potížemi s identifikací pachatelů trestné činnosti podle etnicity. Tyto informace nelze získat ani od orgánů činných v trestním řízení, ani od orgánů justičních či vězeňských. Etnicita nemůže být ani výběrovým kritériem v rámci vědeckého výzkumu.



Pracovníci institutu tak mohou poskytovat pouze kvalifikované odhady na základě intuitivního odhadu situace. Bylo by vhodným upravit právní prostředí této problematiky pro odborné potřeby.

Venuše Škampová působí na Ministerstvu zdravotnictví jako ředitelka Odboru zdravotní péče. S Ministerstvem práce a sociálních věcí dlouhodobě pracují na Strategii sociálního začleňování. Aktuálně se zaměřují na problematiku dlouhodobé péče. Na osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách pečlivě pamatují ve svých programech a akčních plánech, aby byly v souladu se Strategií romské integrace. Poskytování zdravotních a sociálních služeb není staveno na žádném etnickém principu. Dále hovořila o výzkumné interakci s Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí. Zde Ministerstvo participuje na probíhajícím výzkumu týkajícího se celého spektra témat romské menšiny, mj. i dostupností a zkušeností se zdravotní péčí. O relevantních výsledcích z oblasti zdraví bude v budoucnu Výbor informovat. V poslední řadě by byla ráda, kdyby se Výbor zaměřil na úlohu krajů v rámci poskytování zdravotní a sociální péče, která je dle paní Škampové skutečně důležitá. Nežádá se setkává s tím, že kraje nemají reálnou představu o tom, co občané (zvláště z vyloučených lokalit) důvodně potřebují.

Marta Miklušáková navrhla, aby se téma sběru etnických dat neřešilo na Výboru, neboť informace o jeho právním a etickém rámci by uvítal mnohem širší okruh odborníků. Posun by podle ní přinesl odborný seminář/kulatý stůl či konference, kterou by na toto téma mohl zorganizovat sekretariát Rady se ZVLP a které by se mohl zúčastnit široký okruh zájemců. Vojtěch Tuzar, tajemník Výboru, potvrdil, že toto téma se diskutuje bezvýsledně i v ostatních výborech Rady.

3. Volba místopředsedy a doplnění členů Výborů

Vojtěch Tuzar seznámil přítomné členy s celkovým seznamem členství. V době jednání Výboru nebyli jmenováni zástupci těchto institucí: odbor pro sociální začleňování MMR (M. Miklušáková je nominována za MMR, statut počítá s dvěma zástupci resortu), Ministerstvo zahraničních věcí, Svaz zdravotních pojišťoven ČR, Kancelář veřejného ochránce práv, akademická sféra a odborná adiktologická komunita. Tyto instituce budou opětovně vyzvány kanceláří Rady vlády pro záležitosti romské menšiny, aby do dalšího zasedání Výboru nominovaly své zástupce. Předsedkyně Výboru požádala členy o úvahu nad možností stát se místopředsedou Výboru. Na tomto zasedání k volbě



místopředsedy nedošlo. Tajemník dodal, že Výbor může plně fungovat i bez obsazení pozice místopředsedy.

4. Diskuse o úpravě a doplnění statutu

Předsedkyně Výboru podrobně seznámila členy se zněním statutu a dotázala se, zdali je v tomto znění, ve kterém byl přijat Radou vlády pro záležitosti romské menšiny v květnu 2021, pro všechny přijatelný. Nikdo ze členů se ke statutu, resp. k jeho úpravě a doplnění nepřihlásil.

5. Informace o fungování pracovní skupiny ZVLP k potřebám zvláště zranitelných skupin uprchlíků

ZVLP prezentovala stručnou informace o fungování její pracovní skupiny. Její vznik byl reakcí na aktuální uprchlickou krizi. V rámci globální a makropolitické krizové pomoci a podpory uprchlíků a následní integrační fáze by neměly vypadávat specifické skupiny zvláště zranitelných skupin válkou zasažené populace. Tato skutečnost byla hlavním důvodem, proč ZVLP iniciovala vznik této expertní pracovní skupiny. Veškerá centrální opatření podle ZVLP musí reflektovat i životní situace seniorů, lidí se zdravotním handicapem, s vážným onemocněním, duševní problémy atp. Pracovní skupina se setkává zpravidla jednou týdně. Účastníky jednání jsou: Správa uprchlických zařízení, Ministerstvo vnitra, Policie ČR, Hasičský záchranný sbor ČR, nevládní organizace, krajsí koordinátoři pro romské záležitosti. Pracovní skupina slouží k tomu, aby mapovala a definovala specifické potřeby a témata, doporučovala návrhy řešení a přenášela je do plánovaných opatření. Výstupy ze zasedání pracovní skupiny sama ZVLP přenáší na Ústřední krizový štáb ministra vnitra. Přítomné členy pozvala na další zasedání pracovní skupiny.

6. Informace o postupu odškodnění obětí nezákonných sterilizací

Stanislava Kottnerová z Ministerstva zdravotnictví prezentovala aktuální data o průběhu poskytování jednorázových peněžních částek osobám sterilizovaným v rozporu s právem (Zákon č. 297/2001 Sb.). Nejprve pochválilo Ministerstvo zdravotnictví za aktivní přístup v této věci. Zákon byl přijat koncem července minulého roku a již v září umístilo ministerstvo vzory žádostí a manuál podávání žádostí na



své webové stránky. Detailně popsala postup při podávání žádosti, který je pro žadatelky nenáročný. Posouzení žádosti naopak postihují značná úskalí. Jednak se jedná o časovou lhůtu, která je stanovena dle Správního řádu na 60 dnů (+ 15 dnů pro vyžádání zdravotní dokumentace). Dále omezené personální kapacity, protože v rámci přijetí tohoto zákona nebyl příslušný odbor nikterak posílen. Samotné posouzení individuální zdravotní dokumentace ve vztahu k příslušné dobové platné právní úpravě je velmi obtížné. Leckdy nedostupná či neúplná zdravotní dokumentace celý proces jen znesnadňuje. Ke dni 21. července eviduje ministerstvo 325 žádostí, z toho bylo již 65 kladně vyřízeno-vyplaceno, 75 zamítnuto a 15 zastaveno. Celkově bylo vyplaceno již 19 500 000 Kč.

Přílohy zápisu:

Dokument: Dopad pandemie COVID-19 na životy romské populace



Dopad pandemie COVID-19 na životy v romské populaci

vyhodnocení dotazníku

Datum realizace: 12. – 28. 2. 2021

Forma sběru dat: online dotazník kombinující uzavřené a otevřené otázky

Počet oslovených respondentů: 170

Návratnost odpovědí: 55

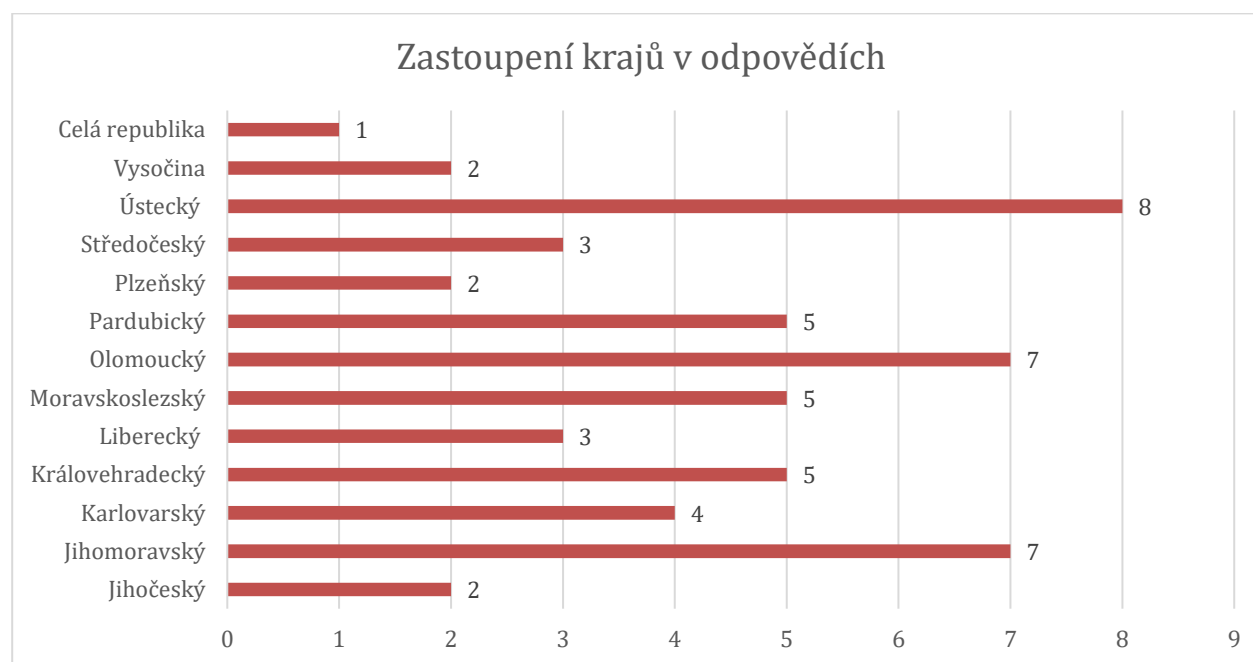
Cíle dotazníku, který iniciovala Rada vlády pro záležitosti romské menšiny (RVZRM) při Úřadu vlády, bylo na základě kvalifikovaného odhadu zaměstnanců romských a proromských organizací zmapovat dopad pandemie COVID-19 na Romy. Výsledky budou sloužit jako jeden z podkladů pro tvorbu Zprávy o stavu Romů za rok 2020, který připravuje Kancelář RVZRM.

Osloveno bylo 170 organizací, které jsou uvedeny v příloze Zprávy o stavu Romů za rok 2019, které pracují s Romy v oblasti sociální práce, vzdělávání, sociálně zdravotní práce a kulturních aktivit. Celkem přišlo 55 odpovědí, ne všichni respondenti uvedli pracoviště a z některých pracovišť s celorepublikovou působností přišlo více odpovědí.

Odpovědi přišli od expertů z těchto organizací: Světlo Kadaň z.s., SOPRE CR o.p.s., NADĚJE, Dokořán z. s., SASRD Archa Náchod, Světlo Kadaň z.s., Blízký soused, z.s., Armáda spásy v ČR , z.o.s, SVP Archa při DDŠ Chrudim, Centrum podpory rodiny Cheb KOTEC o.p.s., ZAČÍT SPOLU Z.S., Oblastní charita Pardubice, IQ Roma servis, LUMA MB, z. s., Člověk v tísni, Charita Kojetín, CENTROM z.s., Kostka Krásná Lípa, Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva, z. s., Spolek Rom Praha, Khamoro o.p.s., Diecézní Charita České Budějovice, NZDM Centrom z.s., KAPPA-HELP, z.s., Bidaripen, Koalice romských reprezentantů libereckého kraje, SRNM Olomouc, Charita Přešov, Charita Olomouc, Eurotopia.cz, o.p.s., Aufori, o.p.s., SZÚ, Romodrom o. p. s., RSOP z.s., Rodina v centru, z.ú., Diecézní charita Brna- OCHJ, NZDM klub Ostrov, Regionální centrum podpory zdraví Pardubice SZÚ, EUROTOPIA.CZ, o.p.s., Oblastní charita Kutná Hora, IQ Roma servis, z.s., Don Bosco, Salesiánské středisko mládeže - dům dětí a mládeže České Budějovice, Oblastní Charita ÚL - Dům sv. Materny



Zastoupení respondentů dle krajů:



1. Dopad pandemie COVID-19 na zdraví Romů

1a) Používá většina vašich klientů/osob v komunitě roušku správným způsobem (zakrytí celých cest dýchacích, rouška přiléhá, rouška je funkční - není roztrhaná, nečistá, mokrá atd.) Odhadněte kolik % vašich klientů tak nečiní:

Respondenti v průměru označili, že 48% jejich klientů/osob v komunitě nenosí roušku vůbec, nebo správným způsobem.

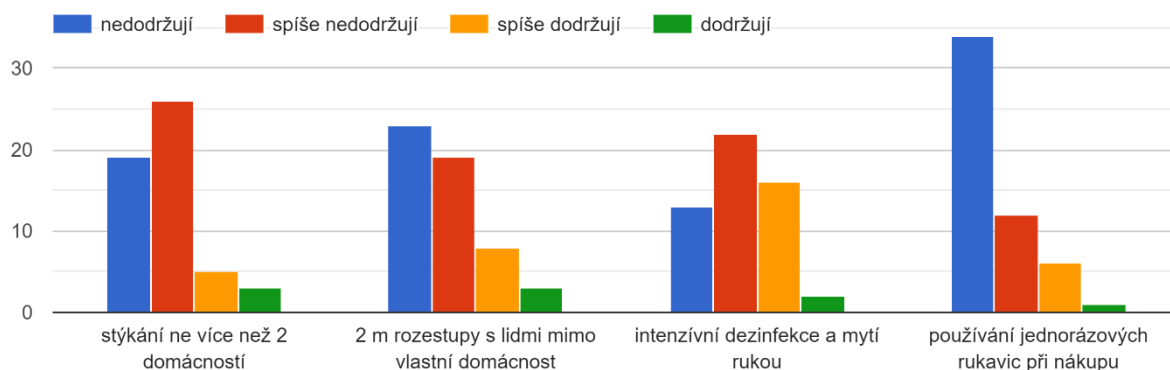
1b) Vymenujte důvody proč tak nečiní:



67% respondentů uvádí jako důvod nedostatek financí na pořízení roušek či respirátorů, z 50% uvádí jako další důvod apatii či ignoraci vládních nařízení z 32% nedostatek informací. Pro efektivní změnu by bylo potřebné dekonstruovat, co si pod pojmem „apatie“ respondenti představují a co je její příčina. V obecné rovině se jedná o celkové nesebevědomé vnímání sebe sama jako Rom a nízký pocit důležitosti pro společnost. Podobně problematický je pojem „ignorace“.

1c) Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě dodržují ostatní protiepidemická opatření: stýkání ne více než 2 domácností, 2 m rozestupy s lidmi mimo vlastní domácnost, intenzivní dezinfekce a mytí rukou, používání jednorázových rukavic při nákupu

Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě dodržují ostatní protiepidemická opatření:



1d) Pokud zmíněná opatření nedodržují, uveďte prosím proč, jaké jsou hlavní důvody:

Mezi hlavní důvody respondenti zmiňovali především:

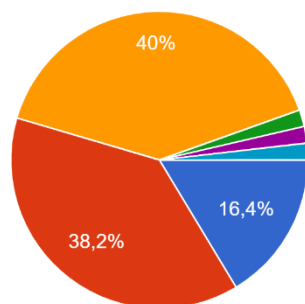
- Nedostatek financí na nákup dezinfekčních prostředků;
- Zvyk a silné rodinné tradice setkávání;
- Nedůvěra, že nastavená opatření přináší výsledek;
- Nejasně a nesrozumitelně komunikovaná paleta často se měnících opatření;
- Nevhodné podmínky bydlení znemožňující dodržování pravidel sociální distance;
- Zdravotně hygienická opatření nejsou prioritou;
- Únava, apatie a rezignovanost.

1e) Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě testují na přítomnost koronaviru přibližně stejně intenzivně jako většinová společnost.



Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě testují na přítomnost koronaviru přibližně stejně intenzivně jako většinová společnost.

55 odpovědí



- ANO, přibližně stejně intenzivně
- NE, spíše méně intenzivně
- nedokážu posoudit
- Romové chodí na testy jen v případě kontaktu s nakaženou osobou
- z našich klientů nebyl testován ani jeden
- "stejně intenzivně" jako majorita - většina lidí (jako majorita) i s příznaky na testy nechodí

1f) Pokud jste odpověděli v předešlé otázce, že méně intenzivně než většinová společnost, uveďte hlavní důvody proč tomu tak je:

Respondenti jako důvody uváděli především:

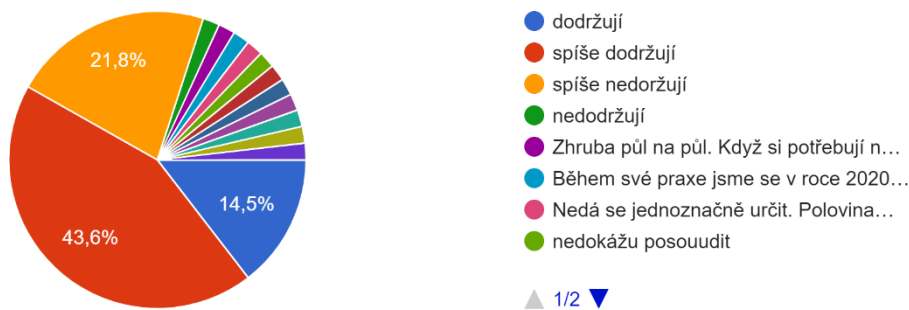
- Nedostatek informací kdy, kde, proč a jak se přihlásit na testování;
- Komplikované přihlašování;
- Výsledky testování nejsou důležitou informací, která změní sociálně zdravotní situaci;
- V emoční rovině se bojí jak procesu výtěru – bolestivé narušení tělesné integrity, tak i obava z pozitivního výsledku;
- Dezinformace a fake news kdy i pomocí výtěru se do těla dostává chip;
- Nedůvěra v odběrová místa.

1g) Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě dodržují karanténu, pokud je jim přikázána nebo vědí, že přišli do přímého styku s nakaženým.



Odhadněte, zda vaši klienti/osoby v komunitě dodržují karanténu, pokud je jim přikázána nebo vědí, že přišli do přímého styku s nakaženým.

55 odpovědí



1h) Pokud jste odpověděli v předešlé otázce, že spíše nedodržují nebo nedodržují, uveďte prosím hlavní důvody, proč tomu tak je:

Respondenti mezi hlavní důvody uváděli především:

- Nedostatek informací o míře rizikovosti onemocnění;
- Složitost dodržování na ubytovnách;
- Bagatelizace a nižší míra komunitní odpovědnosti.

1i) Vyjmenujte tři nejčastější problémy v souvislosti s coronavirovou pandemií, se kterou se na vás klienti/osoby v komunitě obracejí:

Mezi nejčastější problémy, které pomáhají s klienty řešit, uváděli respondenti:

- Výpomoc se ztrátou příjmů rodiny;
- Výpomoc s distanční výukou;
- Výpomoc s pracovními záležitostmi a ztrátou zaměstnání;
- Výpomoc s otázkami kolem bydlení, případně ohrožení ztrátou bydlení;
- co dělat v případě nakažení a v případě karantény;



- Nedostatek financí na nákupu léků;
- Výpomoc s informacemi při chybějícím připojení na internet (digital gap);
- Zajištění preventivních prostředků – roušky, dezinfekce;
- Partnerské neshody a domácí násilí.

1j) Odhadněte kolik % vašich klientů/osob v komunitě odmítá očkování?

Respondenti odhadují v průměru, že 70 % členů komunity/klientů jejich služeb odmítá očkování.

1k) Uvedte prosím důvody, proč odmítají očkování:

Mezi nejčastější důvody odmítání vakcinace uvádějí respondenti:

- Obava z neznámého a o dopad vakcíny na vlastní zdraví;
- Šíření dezinformací na sociálních sítích a mezi rodinami/přáteli (např. na soc.sítích probíhá proti očkovací dezinformační kampaň běžící opírající se o Bibli, fake news o chipování aj.);
- Nedůvěra ve vakcínu a její účinnost;
- Nedostatek informací o důležitosti a funkčnosti vakcíny;
- obava o zdraví, informace ze soc.sítí - jako např. mutace, následky, čipování, zbytečnost
- Naprostá většina našich klientů by se nechala očkovat i přes jisté obavy s očkování

1l) Odhadněte kolik % vašich klientů/osob v komunitě si neví rady/nebude pravděpodobně vědět rady s tím, jak se dostat k očkování proti COVID-19, pokud by ho chtěli?

Respondenti odhadují v průměru, že 52 % členů komunity/klientů si nebude vědět rady, jak se dostat k očkování. Někteří respondenti zmínili, že se obrátí na praktické lékaře, sociální pracovníky, nebo mediátory podpory zdraví z projektu SZÚ.

1m) Vyjmenujte důvody proč si neví rady:

Respondenti mezi hlavní důvod uvádějí:

- Nedostatečná informovanost (nedostatečná komunikace mezi členy komunity a lékaři aj.)
- Nedostatečná orientace v online informacích a registraci (digital gap);
- Chybějící připojení na internet.

1n) Odhadněte kolik % vašich klientů/osob v komunitě nemá registraci ("nemá svého stálého") praktického lékaře pro dospělé?

Respondenti odhadují, že 21 % klientů/členů komunity nemá stálého praktického lékaře.

1o) Vyjmenujte důvody proč jej nemá:



- Mezi hlavní důvody, proč nemají stálého praktického lékaře, respondenti uvádějí:
- Časté stěhování a změna bydliště;
- Dále pak nedostatek praktických lékařů v okolí, naplněná kapacita praktických lékařů a odmítání nových klientů, diskriminační techniky ze strany lékařů.

1p) Odhadněte kolik % vašich klientů/osob v komunitě - rodičů nemá registraci ("nemá svého stálého") pediatra pro dítě/děti?

Respondenti v průměru udávají, že 8 % klientů/členů komunity nemá dítě registrované u pediatra.

1q) Vyjmenujte důvody proč jej nemá:

Mezi nejčastěji zmiňované důvody jmenují respondenti:

- Časté stěhování;
- Plná kapacita pediatrů v lokalitě;
- Slovenská národnost a s tím nedořešená administrace;
- Nedocházení k pediatrovi z obavy z reakce na nedodržování pravidelných kontrol atd.

1r) Odhadněte kolik % vašich klientek/žen v komunitě nemá registraci ("nemá svého stálého") gynekologa?

Respondenti odhadují v průměru 30 % klientek/členek komunity nemá registraci u gynekologa.

1s) Vyjmenujte důvody proč jej nemá:

Mezi nejčastěji udávané důvody respondenti jmenovali:

- Častá migrace klientek;
- Nezáměr o prevenci v této oblasti a vyřazení z evidence;
- Stud před mužským gynekologem;
- Strach z nálezů choroby;
- Nedostatek finančních prostředků;
- Nedostatek gynekologů v lokalitě;

1t) Odhadněte kolik % vašich klientů/osob v komunitě nemá registraci ("nemá svého stálého") zubaře?

Respondenti odhadují, že v průměru nemá registraci u stomatologa 62 % klientů/členů komunity.

1u) Vyjmenujte důvody proč jej nemá:

Mezi hlavní důvody respondenti uvádějí:

- Zanedbávání preventivních prohlídek a následné vyřazení z registrace;



- Nedostatek stomatologů v okolí bydliště a stávající nepřijímají nové klienty;
- Strach z ošetření, řešení akutních stavů na pohotovostech;
- Finanční náročnost péče ;
- Diskriminační techniky ze strany zubařů;
- Dlouhé čekací lhůty.

2. Dopad pandemie COVID-19 na zaměstnanost Romů

2a) Odhadněte, kolik cca vašich klientů/osob v komunitě přišlo o stálé zaměstnání vlivem protiepidemických opatření.

Respondenti odhadují v průměru 15% klientů/členů komunity přišlo o zaměstnání.

2b) Odhadněte, kolik cca vašich klientů/osob v komunitě přišlo o brigádu vlivem protiepidemických opatření.

Respondenti odhadují v průměru 29% klientů/členů komunity přišlo o brigádu.

2c) Odhadněte, kolik cca vašich klientů/osob v komunitě bylo vyřazeno z evidence ÚP vlivem protiepidemických opatření.

Respondenti odhadují v průměru 6% klientů/členů komunity bylo vyřazeno z evidence ÚP.

3. Dopad pandemie COVID-19 na bytovou situaci Romů

3a) Odhadněte počet rodin nebo jednotlivců vašich klientů/osob v komunitě, kteří přišli o bydlení vlivem coronavirové pandemie.

Respondenti odhadují v průměru 7% klientů/členů komunity přišlo o bydlení.

3b) Odhadněte počet rodin nebo jednotlivců vašich klientů/osob v komunitě, kterým vážně hrozí ztráta bydlení vlivem coronavirové pandemie.



Respondenti odhadují v průměru 10% klientů/členů komunity, kterým hrozí ztráta bydlení.

3c) Odhadněte počet rodin nebo jednotlivců vašich klientů/osob v komunitě, kteří si naopak našli lepší bydlení vlivem coronavirové pandemie.

Respondenti odhadují, že pandemie neměla vliv na možnost najít si lepší bydlení.

4. Dopad pandemie COVID-19 na sociální oblast Romů

4a) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří měli problém s vyřízením dávek SSP nebo dávek hmotné nouze (případně MOP)

Respondenti odhadují v průměru 23% klientů/členů komunity, kteří měli problém s vyřízením dávek.

4b) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří přišli o nějakou dávku SSP nebo DHN

Respondenti odhadují v průměru 8% klientů/členů komunity, kteří přišli o nějakou dávku.

4c) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří měli problém s vyřízením příspěvku na bydlení nebo jim byl jím zamítnut.

Respondenti odhadují v průměru 17% klientů/členů komunity, kteří měli problémy s vyřízením příspěvku nebo jim byl zamítnut.

4d) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří potřebovali nebo využili pomoc ve formě potravinové pomoci.

Respondenti odhadují v průměru 45% klientů/členů komunity, kteří potřebovali nebo využili potravinovou pomoc.

4e) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří byli vystaveni hlášenému domácímu násilí v době coronavirové pandemie.



Respondenti odhadují v průměru 4% klientů/členů komunity, kteří byli vystaveni hlášenému domácímu násilí v době coronavirové pandemie.

4f) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří se ocitli v situaci, že nemohli splácet své pohledávky.

Respondenti odhadují v průměru 37% klientů/členů komunity, kteří se ocitli v situaci, že nemohli splácet své pohledávky.

4g) Odhadněte počet vašich klientů/osob v komunitě, kteří požádali o odklad splátek kvůli snížení příjmů.

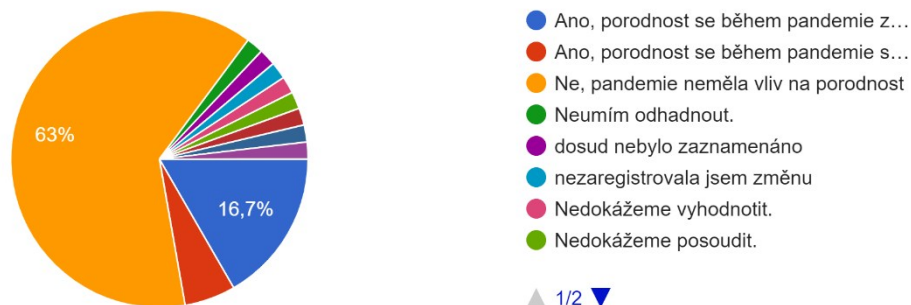
Respondenti odhadují v průměru 12% klientů/členů komunity, kteří požádali o odklad splátek kvůli snížení příjmů.

4h) Ovlivnila coronavirová pandemie míru porodnosti mezi Vašimi klienty/ osoby v komunitě?



Ovlivnila coronavirová pandemie míru porodnosti mezi Vašimi klienty/ osoby v komunitě?

54 odpovědí



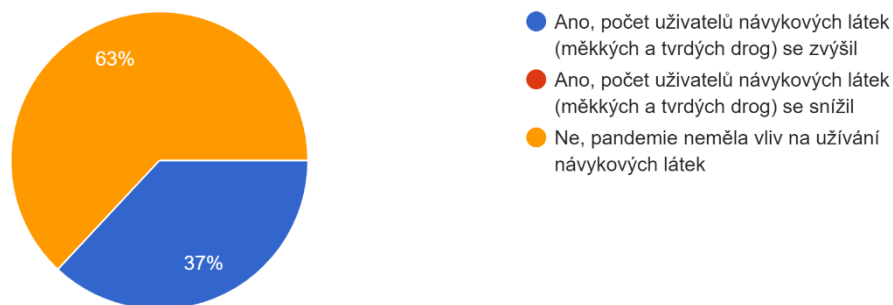
4i) Jakým způsobem ovlivnila protiepidemická opatření související s uzavřením heren Vaše klienty/osoby v komunitě?

Respondenti udávají, že buď si jejich klienti, kteří před pandemií trávili čas v hernách našli jinou náhradu (hraní na PC, alkohol, drogy), nebo se situace v rodinách mírně zlepšila, neboť zůstávalo více peněz v rodině.

4j) Změnila se situace drogové problematiky v době pandemie? Máte přehled, jestli se zvýšil počet uživatelů drog?

Změnila se situace drogové problematiky v době pandemie? Máte přehled, jestli se zvýšil počet uživatelů drog ?

46 odpovědí

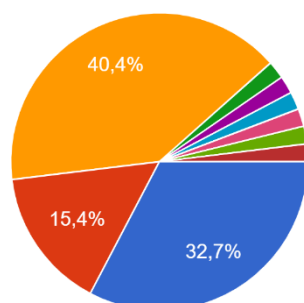




4k) Je více uživatelů lehkých či tvrdých drog v komunitách, kde pracujete?

Je více uživatelů lehkých či tvrdých drog v komunitách, kde pracujete?

52 odpovědí



- Je více uživatelů lehkých drog
- Je více uživatelů tvrdých drog
- Nevím
- Je to souběh obou užívání.
- stejný počet uživatelů
- V Ústí nad Labem je počet uživatelů drog dlouhodobě vysoký. Zvýšení/sníž...
- s uživateli návykových látek nepracuje...
- Pracuji v této službě již dlouhou dobu...
- Je to stejné jako před pandemií

5. Dopad pandemie COVID-19 na vzdělávací oblast Romů

5a) Víte kolik rodin/klientů má v domácnosti počítač, tablet, chytrý telefon či jiné zařízení? Případně popište, kdo jim poskytuje jinou podporu.

Respondenti se shodují, že drtivá většina rodin disponuje buď počítačem, tabletem, nebo minimálně chytrým telefonem. Pokud se vyskytly rodiny, které měli s tímto vybavením problém, byl jim zapůjčen buď školou, nebo sociální službou.

5b) Víte, jestli se děti/klienti připojují pravidelně k on-line výuce? Pokud ne, co jim v tom brání?

Většina respondentů popisuje velké problémy s pravidelnou online docházkou dětí. Mezi hlavní příčiny řadí problémy s internetovým připojením, které je finančně náročné, popřípadě též nedostatek technického vybavení, kdy v rodině o více dětech je potřeba se dělit o jeden počítač. Někteří



respondenti popisují jako příčinu absence též nedostatečnou motivaci rodičů podporovat děti v online výuce.

5c) Máte přehled o tom, zda školy zjišťovaly technické zajištění dětem/klientům v domácnosti – PC, internet nutné k distanční výuce? Případně kolika žákům poskytly podporu a jakou formou?

Respondenti se shodují, že školy se aktivně zajímaly o možnosti rodin a některé aktivně pomáhaly se zapůjčováním techniky pro online výuku. V jednom případě do rodin chodil sám učitel, aby zjistil konkrétní potřeby rodin (Kojetín).

5d) Jakou formu podpory dětem/klientům poskytuje Vaše NNO během pandemie?

Respondenti nejčastěji udávají následující podpůrné aktivity:

- technické vybavení a zázemí k online výuce a přípravě do školy, připojení k online výuce, pomoc s přihlášením se do systémů ve kterém školy pracují, zajistit hesla k online připojení do školních systémů, půjčování telefonů, darování sim karet s daty, komunikace s nadacemi stran vybavení, pomoc se získáním dat či wifi připojení
- plný provoz NZDM, doučování, trávení volného času, pomoc s domácími úkoly
- zprostředkování možnosti pravidelných individuálních konzultací učitel x žák, vysvětlení látky od učitele, aby zvládli vypracovat domácí úkoly
- psychická podpora
- zapůjčení notebooků a pevných počítačů s příslušenstvím, na zápůjční smlouvu po dobu distanční výuky
- spolupráce s učiteli ZŠ, kde jsme prostředníky mezi žákem, rodičem a pedagogem
- Služba Učí (se) celá rodina - program podpory rodiny nejen v době pandemie poskytuje ohroženým dětem pedagoga, který se s dítětem připravuje do školy a učí ho zvládat školní látku. Toto se děje i během pandemie. V případě distanční výuky offline pedagogové zprostředkovali donášku materiálu k dítěti a poté zpět do školy.

5e) Máte přehled o tom, pokud se dítě/klient nemůže pravidelně připojovat k online výuce, jestli nabízí škola jinou možnost sledování výuky? Např. možností vyzvednout si pracovní listy, případně docházet na individuální konzultace atp.

Respondenti uvádějí, že školy nabízí většinou k vyzvednutí pracovní listy a individuální konzultace.

5f) Zaznamenaly jste u dětí/klientů zhoršení známek od začátku pandemie (března 2020)? Pokud ano, popište, da došlo ke zhoršení či zlepšení známek.

Respondenti se ve větší míře přiklání k interpretaci, že u dětí došlo ke zhoršení školního výkonu a pedagogického hodnocení. Nicméně část respondentů naopak udává, že došlo díky online výuce ke zlepšení hodnocení žáků.

5g) Zaznamenaly jste nějakým způsobem změnu dětí/klientů ve vztahu ke školním povinnostem od začátku pandemie (března 2020)? Pokud ano, popište, jak se změna projevuje.



Dle respondentů dochází ke ztrátě školních návyků, k posílení laxnosti při plnění školních povinností. Zhoršila se i schopnost se soustředit a zapamatovat si vyučovanou látku.

5h) Máte informace o tom, že by se u dětí/klientů nějak změnila návyky a denní režim s přechodem na online výuku? Pokud ano, popište jak.

Většina respondentů se shodla, že děti se budí později. A díky ztrátě pravidelného rytmu „zlenivěly“.

5i) Máte informace nebo pozoruje u dětí/klientů nějaké změny v chování a náladách od začátku pandemie (března 2020)? Pokud ano, popište jaké.

Respondenti nejčastěji odpovídají: apatie, lenost, nuda, závislost na telefonech, ztráta motivace, uzavřenost, roztěkanost, únava, zhoršená komunikace, úzkostné stavy.

6. Další dopady

Někteří respondenti popisují, že se díky pandemii prohloubil izolace Romů od majority, díky malému kontaktu mimo sociálně vyloučenou oblast i díky zhoršené dopravních spojů. Důležitou oblastí je i na jedné straně šíření hoaxů uvnitř komunity o pandemii COVID a nárůst obavy Romů, kteří se vrátili ze zahraničí z nějaké formy ostrakizace za zavlečené viru do ČR.