



Státní mezikulturní zdravotnická strategie  
HSE pro období 2007 - 2012  
Shrnutí představenstva a doporučení



Feidhmeannacht na Seirbhíse Sláinte  
Health Service Executive

# 1. Shrnutí představenstva

## Souhrnná zpráva výboru

AVýbor pro zdravotnictví (HSE) prochází Transformačním programem, jehož hlavním záměrem je umožnit lidem vést zdravější a plnější život. Stěžejní součástí tohoto programu je vize, že „Každý člověk bude mít snadný přístup ke kvalitní péči a službám, ve které bude mít důvěru a za které se personál nebude muset stydět“. K dosažení této vize směřuje několik transformačních priorit, zaměřených především na rozvoj, posílení či změnu sestavy současných služeb, a kladoucích důraz na zdokonalení infrastruktury spojené s implementací služeb.

Mezi hlavními cíli Transformačního programu HSE, který v současné době probíhá, jsou dva cíle, které jsou obzvláště relevantní v kontextu sociálně opomíjených skupin, a které jsou formulovány následovně:

- Prostřednictvím rozvoje, změn a integrace našich služeb a v souladu s nejlepší praxí dosáhneme zlepšení v oblasti toho, jaké zkušenosti mají lidé s našimi službami a jejich výsledky.
- Na základě zjištěných potřeb a se speciálním zaměřením na prostředky pro řešení sociální exkluze budeme pracovat na tom, abychom chránili, podporovali a zlepšovali zdravotní stav populace.

Přístup týkající se zdraví populace, schválený Výborem pro zdravotnictví (HSE), zahrnuje rejstřík faktorů ovlivňujících zdraví a usiluje o podporu a ochranu zdraví, přičemž věnuje speciální pozornost prostředkům zaměřeným na snižování nerovnoprávnosti ve zdravotnictví. Spojení mezi chudobou, etnickou příslušností a zdravím je zřejmé. Je proto třeba velké míry spolupráce mezi sektory, aby v rámci tohoto přístupu bylo dosaženo zlepšení zdraví a sociální situace lidí patřících k různým etnickým a kulturním skupinám.

Více informací o HSE, o jeho přístupu k řešení nerovnoprávnosti ve zdravotnictví a o jeho prosazování sociálně inkluzivního přístupu při řešení zdravotních potřeb znevýhodněných skupin, včetně lidí z různých kulturních a etnických skupin, je uvedeno v Kapitole 4 tohoto dokumentu.

Transformace HSE probíhá na pozadí měnících se demografických rysů Irska, jelikož do země přichází stále více lidí, a stále více lidí se zde usazuje. Výsledky sčítání lidu z roku 2006 ukazují, že v Irsku v současné době žije 420.000 cizinců, přičemž lidé z kontinentální Evropy spolu s Afričany a Asiaty představují nejrychleji se rozrůstající skupinu. Přejech v irské společnosti od masové emigrace k migraci směrem do země se odráží ve statistickém údaji, podle kterého bude 18% populace v roce 2030 narozeno v zahraničí, ve srovnání se současnou situací, kdy je v zahraničí narozeno 10.4% populace. Tato migrace doplňuje různé menšinové etnické a kulturní skupiny, které se již v Irsku nacházejí, a ze kterých je zde nejdéle usazena skupina Irish Travellers.

Menšinová etnická skupina může spadat do širokého rejstříku skupin, které v Irsku žijí, a které se definují na základě rasy a etnického či národnostního původu. V irském kontextu mohou být lidé z různých etnických a kulturních menšin azylanty, uprchlíky, migrující pracovní sílou, Irish Travellers, Romy, zahraničními studenty nebo členy nových i zavedených menšinových etnických komunit. Příslušníci každé kulturní nebo etnické skupiny sdílejí kolektivní identitu, vycházející z povědomí o společné historii a společných předcích. Etnické skupiny mají svou vlastní kulturní identitu, jazyk, zvyky a návyky, přičemž každý jednotlivec ve skupině má své vlastní jedinečné zkušenosti a zdravotní, sociální, emocionální, pracovní a psychologické potřeby. Náboženská různost představuje důležitou dimenzi v etnické a kulturní identitě mnoha lidí.



Je známo, že lidé z menšinových etnických skupin jsou vystaveni zvýšenému nebezpečí chudoby a sociální exkluze. Irish Travellers, azylanté a uprchlíci jsou tady obzvláště zranitelní, přičemž situace migrujících pracovníků, z nichž mnozí mohou žít téměř neviditelně v komunitách, vzbuzuje stále větší obavy. V rámci široké, heterogenní skupiny menšinových etnických komunit mohou být ženy považovány za obzvláště ohrožené sociální exkluzí, a osamocení nezletilí / děti oddělené od rodin mohou být také viděny jako zranitelná skupina. Příslušníci všech těchto skupin, stejně tak jako lidé žijící v nových nebo již zavedených menšinových etnických komunitách v Irsku, mohou také zažívat rasismus a diskriminaci, což potom dále vede k silnější sociální izolaci a exkluzi. Takové podmínky, ve spojení s jazykovými a kulturními bariérami, mohou ohrozit zdravotní stav.

Charakteristika různých menšinových etnických skupin, zaměřená na jejich specifické podmínky a na situace, které mohou mít vliv na zdravotní stav a jeho důsledky, je uvedena v Kapitole 5.

Zvyšující se různorodost, která je v irském prostředí výsledkem mísení kultur a etnických vlivů, obohacuje značným způsobem strukturu společenského, ekonomického a kulturního života v Irsku. Zároveň však tato různorodost představuje pro irskou společnost náročný úkol spočívající v nutnosti přizpůsobit se vlivu nových kultur a rozvinout kolektivní způsoby prosazování integrace lidí z různých kultur a etnických skupin do hlavní části společnosti. V rámci tohoto kontextu je irskému zdravotnictví přisouzena důležitá role v implementaci mezikulturního přístupu k plánování a poskytování péče a podpůrných služeb rovnoprávným, přístupným a efektivním způsobem, který má na paměti různorodost uživatelů služeb.

Rozpoznání specifických zdravotních potřeb klientů z různých kultur a etnických skupin, ve spojení s transformační agendou HSE, představuje vhodnou příležitost rozvoje Národní mezikulturní zdravotnické strategie, jejímž cílem je – v návaznosti na existující dobrou praxi v oblasti poskytování zdravotnických služeb různorodé populaci – vytvořit komplexní strukturu, v rámci které bude možno tyto potřeby efektivně řešit. Služby vztahující se k potřebám lidí z různých skupin se v posledních několika letech značně rozvinuly, s tím, že v reakci na potřeby veřejnosti a v souladu s různými zákonnými požadavky byla vystavěna odborná základna. Náročným úkolem je nyní integrovat služby a učinit je přístupnými a citlivě reagujícími na potřeby uživatelů, kteří by vždy měli být v centru nově vytvořených způsobů fungování služeb. Principy, témata a doporučení obsažená v modelu navrženém v rámci Mezikulturní strategie podporují personál a uživatele služeb v tom, aby se aktivně a smysluplně podíleli na navrhování, poskytování a hodnocení zdravotnické péče určené uživatelům z menšinových etnických skupin v Irsku.

Význam rozvoje Národní mezikulturní zdravotnické strategie je podložen vládními dokumenty jako jsou Národní plán postupu proti rasismu nebo Národní plán postupu směrem k sociální inkluzi 2007-2016, které jsou zaměřeny na různé sektory, včetně zdravotnictví, a které zahrnují speciální postupy a prostředky pro podporu inkluze lidí různého původu do všech vrstev irské společnosti. Řada zdravotnických strategií, zastřešená Národní zdravotnickou strategií „Kvalita a spravedlnost“ a zahrnující např. Strategii základní péče, Zdravotnickou strategii pro Travellers nebo Vizi změny, dále potvrzuje nutnost rozvoje mechanismů, které zaručí posílení dostupnosti a poskytování zdravotnických služeb této skupině. Rozvoj této strategie je podepřen zákony o rovnoprávnosti, přičemž Zákony o rovnoprávném postavení a Zákony o rovnoprávnosti v zaměstnání jsou obzvláště relevantní. Brožura HSE, nazvaná „Zákony o rovnoprávném postavení 2000-2004 a Poskytování zdravotnických služeb“ a vytvořená ve spolupráci s Úřadem pro rovnoprávnost, odráží závazky HSE v této oblasti.

Aspekty sociální a zdravotnické politiky, spolu s legislativou určující přístupy k poskytování efektivních služeb různým komunitám, jsou popsány v Kapitole 7.

Legislativa a strategické dokumenty, které usměřují potřebu rozvoje Mezikulturní zdravotnické strategie, se stávají smysluplnými, když jsou doplněny soustavou hodnot a principů stěžejních pro vytvoření přístupu, který by reagoval na četné zdravotní potřeby klientů z různých kultur a etnických skupin. Zatímco principy rovnosti, přístupnosti, kvality a zodpovědnosti zanesené v Národní zdravotnické strategii jsou základem pro všeobecné poskytování služeb, existuje řada doplňujících hodnot a principů, které jsou nepostradatelné pro rozvoj Mezikulturní zdravotnické strategie tam, kde uživatelé služeb mohou trpět specifickou zranitelností a potřebují péči, která od těch, kteří plánují a poskytují zdravotnické služby, vyžaduje speciální vědomosti, porozumění a schopnost reagovat. Klíčové principy a úvahy, na kterých je založen rozvoj této strategie, jsou popsány v Kapitole 8 a zahrnují následující body:

- Spolupráce mezi sektory: Různorodá povaha socio-ekonomických determinantů a jejich vliv na zdravotní stav vyžadují přístup, který by pro řešení rizik a kauzálních faktorů spojených s chudobou a nerovnoprávností zaručil spolupráci mezi různými relevantními agenturami. HSE se zavázal k podpoře a rozvoji propojených, koordinovaných přístupů v rámci i mimo rámec sektorů na národní, regionální a místní úrovni, za účelem dosažení integrovaných, udržitelných řešení.
- Rovnoprávnost a speciální zaměření: V jádru této strategie je snaha dosáhnout pro všechny uživatele úplné rovnoprávnosti ve využívání služeb. Stěžejní je v tomto ohledu identifikace a eliminace projevů nerovnoprávnosti, které vytváří bariéry znemožňující dosažení rovnoprávnosti. Celosystémový přístup k zajištění rovnoprávnosti ve využívání služeb pro kulturně a etnicky různorodou populaci vyžaduje zvážení aspektů jak integračních tak speciálně zaměřených přístupů.



- **Mezikulturní a protirasistický přístup:** Rasismus a diskriminace mají negativní vliv na fyzické a mentální zdraví lidí z menšinových etnických komunit. Mezikulturní přístup navržený v rámci Národního plánu postupu proti rasismu, který zahrnuje rozvoj strategie, politiky a praxe směrem k prosazování interakce, porozumění, respektu a integrace mezi různými kulturami a etnickými skupinami, je v souladu s politikou HSE o poskytování vyrovnaných, jednoduše přístupných, kvalitních služeb, a měl by tvořit jádro procesu plánování a poskytování služeb lidem z různých kulturních a etnických skupin.
  - **Účast komunity ve vztahu ke zdravotním potřebám:** Sociálně inkluzivní přístup HSE, který podporuje všechny uživatele a komunity v tom, aby se podíleli na rozhodování o věcech týkajících se jejich zdraví, aktivně podporuje metodu rozvoje komunit.
  - **Partnerská spolupráce:** Plánování a poskytování zdravotnických služeb kulturně a etnický různorodé populaci by mělo být prováděno v rámci modelu partnerské spolupráce, kdy všechny zainteresované strany, včetně uživatelů služeb, relevantních institucí spojených s komunitou a dobrovolných institucí, představitelů HSE a jiných vládních sektorů, spolupracují na identifikaci priorit, společně rozhodují o postupech a monitorují implementaci strategie.
  - **Školení a podpora pro personál:** Zajištění kompetentního personálu, který je schopen reagovat na kulturní a etnickou různorodost uživatelů, je základním předpokladem pro kvalitní a efektivní poskytování služeb. Základním principem strategie je mezikulturní školení personálu, přičemž se v rámci strategie také věnuje pozornost rozvojovým mechanismům, které podporují nábor, podporu, rozvíjení a udržení personálu z různých skupin.
- Formální rozvoj strategie byl zahájen sérií konzultací s uživateli, poskytovateli služeb a personálem HSE v celé zemi. Řada těchto akcí, které měly formu roadshow, malých nebo velkých diskusních skupin a průzkumů, byla pořádána nebo koordinována dobrovolnými institucemi, ve spolupráci s HSE. Důležitou stránkou těchto konzultací byla nabídka podpory od řady institucí a jednotlivců, včetně Agentury za boj proti chudobě, Národního poradního výboru pro otázku rasismu a mezikulturní přístup, CAIRDE, Spirasi, Pavee Point, a Imigračního úřadu Irska. Díky této spolupráci se konzultací zúčastnilo široké spektrum uživatelů služeb.
- Při všech konzultacích bylo v jádru diskuse několik otázek, které byly předem sestaveny na základě informací získaných z dotazníků vyplněných různými zainteresovanými stranami:
- *S jakými hlavními bariérami a problémy se setkávají lidé z menšinových etnických komunit při vyhledávání zdravotnických služeb?*
  - *Jak by se mělo zdokonalit plánování a poskytování zdravotnických služeb, aby bylo dosaženo zlepšení zdravotního stavu lidí z menšinových etnických skupin?*
  - *Jaké tři nejdůležitější věci by podle vás mělo zdravotnictví zvážit/řešit při plánování a poskytování služeb lidem z menšinových etnických skupin?*
  - *Jakým způsobem by měly být podpořeny menšinové etnické skupiny a organizace, aby se lidem z různých kultur a menšinových etnických skupin zpřístupnila zdravotnická péče?*

Diskuse s uživateli, poskytovateli služeb a personálem HSE přinesly množství informací o problémech a zkušenostech ohledně vyhledávání, využívání a poskytování zdravotnických služeb, a také návrhy na zlepšení, posílení či adaptaci služeb za účelem jejich přeměny na služby, které jsou schopny kompetentním způsobem reagovat na potřeby různých uživatelů.

O povaze, průběhu a výsledcích konzultací byla sepsána samostatná, podrobná zpráva. Tato zpráva rovněž obsahuje příklady z úspěšné praxe používané po celé zemi ve vztahu k zdravotnickým potřebám příslušníků menšinových etnických skupin a kultur.

Z konzultací vyplynuly určité klíčové body, které jsou shrnuty v Kapitole 6. Hlavní priority byly identifikovány ve vazbě na následující body:

- Informace, jazyk a komunikace: Za klíčovou prioritu, vyžadující naléhavou pozornost, bylo označeno zajištění snadno dostupných informací a tlumočnických a překladatelských služeb pro uživatele.
- Dodávka a přístupnost služeb: V diskusi dominovaly body týkající se posílení přístupnosti služeb a potřeby dodávky služeb integrovaným způsobem. Opakujícími se tématy byly v diskusi otázky rovnoprávnosti a diskriminace.
- Změna organizace: V tomto směru bylo identifikováno několik priorit, přičemž klíčovými tématy byly rozvoj celkového organizačního přístupu, potřeba podpory a školení personálu za účelem zajištění dodávky kulturně kompetentních služeb, a shromáždění a aplikace relevantních údajů z monitorování etnických skupin.

- Partnerská spolupráce s menšinovými etnickými komunitami: Zajištění podpory pro menšinové etnické komunity za účelem rozvoje jejich kapacity pro identifikaci a řešení svých zdravotních potřeb bylo označeno za klíčový bod strategie.

Názory vyjádřené v průběhu konzultací, odevzdané dotazníky a písemná vyjádření od jednotlivců i institucí sehrály stěžejní roli při vytváření této strategie. Dalším důležitým krokem v rozvoji strategie byl rozbor materiálů týkajících se modelů praxe v oblasti mezikulturního zdravotnictví.

Jednotlivé body a s nimi spojená doporučení, tvořící podstatu strategie, jsou rozebrány v Kapitole 9. Souhrn návrhů je též obsažen v Sekci 3, za touto Souhrnnou zprávou výboru. Nejpodstatnější body jsou seskupeny tematicky do těchto širších kategorií:

- 1. Přístup k službám,**
- 2. Údaje, informace a výzkum,**
- 3. Otázky lidských zdrojů: Přístup k službám a otázky týkající se dodávky služeb**

Je známo, že přístup ke službám je předpokladem k dosažení pozitivních zdravotních výsledků. Koncept přístupu je ve zdravotnickém kontextu obzvláště široký a obsahuje mnoho faktorů, které ovlivňují schopnost uživatelů dostat se optimálním a odpovídajícím způsobem k požadovaným službám. V kontextu Národní mezikulturní zdravotnické strategie se v oblasti přístupu k zdravotnickým službám jako obrovské bariéry projevily: zajištění informací, porozumění běžným způsobům projednávání zdravotnického systému, přístup k řadě služeb – zejména služeb praktického lékaře – a zkušenosti s rasismem a diskriminací. Pro uživatele bylo také často náročným úkolem nalézt správný způsob využívání zdravotnických služeb, přičemž nevhodné užívání služeb bylo často spojeno s bariérami v oblasti přístupu k optimálním službám. Zatímco mnohé z těchto bariér nejsou nezbytně spojené pouze s lidmi z různých etnických a kulturních skupin, v přístupu ke službám existuje řada problémů, které specificky zasahují příslušníky menšinových etnických komunit. Je třeba zvážit situace, kdy kulturní rysy a náboženská víra hrají stěžejní roli při přístupu ke službám a při přijímání po kulturní stránce vhodné a citlivé péče a podpory. Aspekty osobní péče a hygieny, náboženská víra a praxe ve spojení s různými životními událostmi a potřeby v oblasti stravování jsou v tomto směru obzvláště relevantní. Vybavení pro péči o hospitalizované pacienty hraje důležitou roli při reagování na tyto potřeby.

Mechanismy podporující přístup ke zdravotnickým službám, např. urychlené zavedení Strategie primární péče, a zajištění aktivní podpory v oblasti účasti komunity a rozvoje komunity jsou stěžejní pro dosažení lepších výsledků. S tímto souvisejí snahy o zajištění přístupných, kulturně vhodných informací a o rozvoj standardizovaného, kvalitního tlumočnického servisu, které jsou příkladem cílených postupů, zaměřených na podporu rovnoprávného přístupu k zdravotnickým službám.

## Údaje, informace a výzkum

---

V současné době je k dispozici málo informací ohledně zdravotního stavu a potřeb lidí z různých kultur a etnických skupin v Irsku. Tento deficit údajů vytváří značnou bariéru v procesu identifikace a řešení zdravotních potřeb a v monitorování pokroku v oblasti intervencí. Tvorba systému pro monitorování etnické rovnoprávnosti je nedílnou součástí této strategie, v níž je zavedení etnického identifikátoru prioritou. Monitorování rovnoprávnosti je stěžejní při snaze omezit vliv nerovnoprávnosti v oblasti mezikulturního zdravotnictví a pro posílení výsledků v této skupině.

## Lidské zdroje a organizační rozvoj

---

Předsednictvo lidských zdrojů a organizačního vývoje hraje vedoucí roli v procesu zajišťování dodávky citlivých, kulturně kompetentních služeb, který směřuje k implementaci Mezikulturní zdravotnické strategie. Zatímco zdravotnictví má před sebou náročný úkol dodávání odpovídajících, citlivých služeb různorodé, heterogenní skupině uživatelů, existují také problémy týkající se organizační kultury zdravotnictví a jeho mechanismů zaměřených na vyrovnávání se s různorodostí, náborem, udržením a podporou personálu z různých skupin a na školení a podporu personálu ve vztahu k dodávání kulturně kompetentních, protirasistických, protidiskriminačních služeb.

## Implementace Mezikulturní strategie

Komplexní, multidimenzionální zdravotní potřeby heterogenní skupiny uživatelů z různých kultur a etnických skupin vyžadují přijetí komplexního, integrovaného přístupu k implementaci návrhů obsažených v této strategii. Mnohostranná povaha a rozsah nerovnoprávností, se kterými mají v oblasti zdravotnictví zkušenost uživatelé z různých kulturních a etnických skupin vyžadují spojenou investici ze strany zainteresovaných stran jak v rámci tak mimo rámec zdravotnického sektoru, aby bylo dosaženo koordinované, propojené reakce v oblasti implementace návrhů. Ve strategii jsou obsažena doporučení týkající se ustanovení Poradní skupiny, která, předpokládá se, bude dohlížet na implementaci návrhů strategie. Vzhledem k multidimenzionální povaze strategie je pro efektivní implementaci naprosto nezbytná součinnost investic všech zainteresovaných stran, včetně personálu HSE, poskytovatelů služeb, uživatelů služeb a představitelů vládních a dobrovolných sektorů. S tím související komponenty, které jsou nedílnou součástí transformačního přístupu HSE a které jsou nezbytné jako podpůrné složky implementace, zahrnují údaje o zdravotním stavu populace, komponenty zesíleného monitorování a hodnocení, přístup sociální inkluze a mohutné lidské zdroje, finanční, informační a komunikační systémy pro procesy plánování, měření, hlášení, doplňování zdrojů a hodnocení odpovídajících iniciativ a intervencí.

Vzhledem k veškerým faktorům a bodům vztahujícím se k rozvoji Mezikulturní zdravotnické strategie, Plán implementace obsahuje několik hlavních cílů:

- Udržet a rozvinout nezbytné schopnosti a kompetence, aby mohlo být vyhověno zdravotním potřebám uživatelů služeb, poskytovatelů služeb a personálu, v souladu s principy transformovaného HSE.
- Zajistit, aby změny ve způsobu práce byly učiněny bezpečným a jasným způsobem, a aby při tom byla respektována daná politika a zákonné povinnosti.
- Zajistit, aby implementace návrhů odrážela základní hodnoty a principy sdílené HSE a jím financovanými službami. Princip služeb zaměřených na uživatele, principy lepšího přístupu, jednoduchého systému péče, citlivosti, partnerství s uživateli služeb a komunitami, integrace služeb, multidisciplinární a interdisciplinární týmové práce a spravedlivé distribuce služeb jsou stěžejními v této oblasti mezikulturní činnosti.
- Vytvořit operační strukturu, s personálem a partnery, která objasní, jak budou návrhy implementovány v rámci nového HSE modelu práce a jak bude provedena transformace.
- Sestavit program pro školení a rozvoj, s personálem, který poskytne podporu během implementace návrhů a vybaví účastníky školení pro poskytování služeb vhodným a efektivním způsobem.
- Udržovat komunikaci a kontakt se všemi zainteresovanými stranami na místní, regionální a národní úrovni.

Transformační program HSE, ve spojení se sociálně inkluzivním přístupem nepostradatelným při práci s lidmi ze skupin, které byly tradičně sociálně vyloučeny, vyžaduje nové způsoby činnosti za účelem dosažení cíle efektivní implementace této strategie. Plán postupu směrem k implementaci a podobné spolupráce jsou naznačeny v Kapitole 10.



Národní mezikulturní zdravotnická strategie nabízí strukturu, jejímž prostřednictvím mohou být uživatelé i personál podpořeni v aktivní a smysluplné účasti na tvorbě, dodávání a hodnocení poskytovaných zdravotnických služeb uživatelům z menšinových etnických skupin v Irsku. Tato strategie, odrážející vstupní údaje od uživatelů a poskytovatelů služeb z celé země a poučená nejlepší praxí, je zaměřena na snižování sociální exkluze zažívané mnoha lidmi v této skupině, na zpřístupňování služeb a – v dlouhodobém horizontu – na podporu pozitivních zdravotních výsledků a na sociální zlepšení.

Očekávané výhody plynoucí pro uživatele i poskytovatele služeb z implementace této strategie jsou četné a zahrnují zlepšený zdravotní stav, zvýšený sociální kapitál a posílenou integraci na straně uživatelů, a zvýšenou kulturní kompetenci, hrdost, sebejistotu a uspokojení na straně poskytovatelů, kteří se snaží dodávat efektivní, rovnoprávné, protidiskriminační služby.

HSE se zavázal k řešení zdravotnických potřeb lidí z různých kultur a etnických skupin prostřednictvím přijetí, zahájení a aktivní implementace Národní mezikulturní zdravotnické strategie a těší se na přeměnu návrhů obsažených ve strategii v efektivní postupy.

## 2. Doporučení

### Přístup ke službám

---

Školící a podobné iniciativy, které v současné době probíhají za účelem zajištění kulturně kompetentních, protirasistických a protidiskriminačních služeb, budou rozšířeny v řadě komunit a nemocnic.

Finanční náklady spojené s přístupem k službám a s jejich využíváním představují silnou bariéru ve využívání služeb. Nárok na zdravotní kartu je klíčovým determinantem ve využívání služeb praktického lékaře, jelikož ti, kdo kartu mají, využívají těchto služeb častěji než ti, kteří ji nemají. Konzultace ukázaly, že mnoho uživatelů má nedostatečné vědomosti o svých nárocích v této oblasti. Poskytované informace budou proto uzpůsobeny tak, aby všichni uživatelé byli podporováni tím, že mají informace o svých nárocích a relevantních postupech.

Řada problémů týkajících se přístupu k zdravotnickým službám se nevztahuje pouze k uživatelům z menšinových etnických skupin. Zdokonalení služeb v rámci pomoci jedné skupině má za výsledek zdokonalení služeb pro další skupiny, včetně starších lidí, postižených lidí a široké skupiny sociálně vyloučených uživatelů. Bude proto sestaven program a budou odsouhlaseny postupy pro podporu a implementaci principů Všeobecného přístupu, aby bylo zajištěno, že všechny aspekty zdravotnických služeb jsou dostupné, včetně např. nápisů. Tento krok bude proveden v souladu s činností zaměřenou na posílení služeb pro sociálně vyloučené skupiny, která v současné době probíhá v HSE.

V návaznosti na zavedení etnického identifikátoru bude proveden výzkum týkající se míry doporučení uživatelů z menšinových etnických skupin k sekundární a terciární péči. Následně budou v této oblasti zavedeny odpovídající postupy.

### Dodávání služeb

---

Za účelem zvýšení informovanosti a zajištění školení pro oblast zdraví v různých kulturách bude HSE spolupracovat s relevantními školícími a profesionálními institucemi.

Bude proveden výzkum týkající se výskytu a zvládnutí specifických podmínek, které nepřiměřeně ovlivňují menšinové etnické komunity.

Specializovaná dětská poradní skupina patřící k HSE uznala, že je třeba prozkoumat otázku provádění mužské obřízky z náboženských nebo kulturních důvodů. Budou sledovány výsledky diskusí o poskytování obřízky pro kojence a děti.

Školící a podobné iniciativy, které v současné době probíhají ve vztahu k poskytování kulturně kompetentních a protirasistických služeb, budou uvedeny do užívání v řadě komunit a nemocnic. (Viz 3.1.1: Přístup k službám)

### Ženy

Plán služeb HSE pro rok 2006 obsahuje závazek, že budou vytvořeny metody pro integraci obou pohlaví při plánování a dodávání všech služeb. V rámci tohoto kontextu budou zavedeny a podporovány postupy zaměřené na řešení specifických potřeb žen z menšinových etnických skupin.

Pro poradenství v oblasti organizace a rozvoje zdraví a osobních sociálních služeb byla vytvořena Specializovaná poradní skupina pro služby v porodnictví. Postupy vztahující se k řešení potřeb v oblasti porodní péče a podpory žen z různých etnických skupin a kultur budou řešeny v kontextu priorit a postupů odsouhlasených touto poradní skupinou. Klíčovým elementem činnosti v této oblasti bude implementace Plánu postupu v porodnictví, přičemž výsledky revize porodnických a gynekologických služeb, nedávno zadané výběrem (HSE), přinesou další informace užitečné pro plánování a dodávání odpovídajících, po kulturní stránce citlivě reagujících služeb v této oblasti péče. Na tomto pozadí budou zavedeny snahy řešit otázky přijímání služeb a následné péče o matky a rodiny. Budou prozkoumány a implementovány mechanismy poskytování emocionální a praktické podpory zranitelným matkám. Prioritou v tomto směru budou mladé matky a prvorodičky.

Bude uspořádána diskuse s personálem RIA ohledně specifických problémů vztahujících se k zdravotním potřebám matek žádajících o azyl, které žijí v prostředí Přímé pomoci. V tomto kontextu bude projednáno upřednostňování výživových potřeb dětí a kojících matek. Úsilí v současné době vynakládané pod patronátem Národního výboru pro implementaci kojení bude klíčovou složkou v této oblasti.

Zavedení etnického identifikátoru zajistí přísun faktických informací z oblasti porodnictví a ve vztahu k dalším potřebám žen z různých kultur a etnických skupin. Na základě provedených zjištění a v souladu s existujícími iniciativami budou vytvořeny odpovídající postupy pro řešení a monitorování výsledků v porodnictví ve vztahu k ženám z této skupiny.

#### **Duševní zdraví**

V současné době probíhá v rámci HSE implementace zprávy Vize změny. Bude podpořen návrh obsažený ve Vizi změny, tzn. „Služby týkající se duševního zdraví by měly být poskytovány kulturně citlivým způsobem. V souvislosti s tím by mělo být pro pracovníky v oblasti duševního zdraví zajištěno školení, a služby v oblasti duševního zdraví by měly být vybaveny tak, aby mohly sloužit různým etnickým skupinám, což znamená také zajištění tlumočnicků.“

V rámci úsilí o zlepšení situace budou ve spojení s jinými sektory prozkoumány specifické problémy, které mají v závislosti na implementaci nebo absenci implementace různých zásad vliv na duševní zdraví této skupiny. HSE se zavázal využít všechny dostupné prostředky k tomu, aby poukázal na škodlivé účinky takových zásad na zdraví. V tomto směru budou klíčovou prioritou diskuse s Ministerstvem spravedlnosti ohledně účinků systému Přímé pomoci a s Ministerstvem životního prostředí ohledně ubytování pro Travellers.

Komunitní iniciativy zaměřené na poskytování péče a podpory v oblasti duševního zdraví lidí z různých kultur a etnických skupin budou podporovány v rámci modelu duševního zdraví v komunitě, schváleného ve Vizi změny.

### **Děti**

Činnost Specializované dětské poradní skupiny bude vést rozvoj prostředků zaměřených na řešení potřeb v oblasti péče a podpory u dětí z různých kulturních a etnických skupin. Budou zavedeny mechanismy pro spolupráci s relevantním personálem v sektoru pro děti a rodinu, za účelem řešení potřeb dětí a rodin z různých etnických skupin a kultur. Prioritou v rámci tohoto přístupu budou potřeby dětí oddělených od rodin.

Návrhy obsažené v Národním plánu postupu proti rasismu tvoří klíčovou složku v zajišťování inkluzivního, mezikulturního přístupu k řešení potřeb dětí z různých menšinových etnických skupin a komunit. Je možné, že v oblasti péče o děti a ochrany v rámci mezikulturní a různorodé struktury bude třeba zajistit podporu a školení pro personál. Služby pro děti a rodiny budou podporovány v rámci úsilí o rozvoj komplexní praxe v této oblasti.

### **Starší osoby**

V souvislosti s potřebami této skupiny v oblasti péče a podpory bude proveden výzkum, na jehož základě bude zaveden postup, speciálně zaměřený na identifikaci existujících problémů a plánování ve vztahu k budoucím potřebám.

Bude prozkoumána situace pečovatелů o starší osoby z různých kultur a etnických skupin.

### **Postižení**

Implementace nové legislativy týkající se postižení a souvisejících požadavků pro rozvoj jednotlivých plánů péče, spolu s implementací příbuzné legislativy týkající se vzdělávání dětí se zvláštními potřebami, poskytuje potenciál pro spolupráci v oblasti identifikace a řešení zdravotních potřeb specifických pro postižené uživatele z různých kultur a etnických skupin. V souvislosti s tím budou vytvořeny mechanismy pro podporu personálu v oblasti služeb pro postižené.

### **Sexuální zdraví**

K jednotlivým stránkám poskytování služeb v oblasti sexuálního zdraví uživatelům z menšinových etnických skupin se bude přistupovat v rámci rozvoje a implementace očekávané Národní strategie sexuálního zdraví.

### **Závislost a alkohol**

HSE se bude zabývat relevantními stránkami závislosti v rámci kompetence současné Národní drogové strategie, která má dobrou pozici pro identifikaci objevujících se problémů a reakci na ně. Jednotlivé stránky problémů souvisejících s alkoholem budou podobným způsobem řešeny v rámci činnosti Národní organizace pro boj s alkoholem.

### **Kontrola zdraví**

Poskytování souvislé péče příslušníkům menšinových etnických skupin může být složité, zejména pokud jsou rozptýleni po celé zemi. Současný systém lékařských kontrol bude proto zrevidován a pozměněn v souladu s novými strukturami HSE, včetně Zdraví populace.

## Mechanismy pro podporu přístupu

---

### Základní péče

Zavedení Strategie primární péče bude podpořeno v souladu s principy Hodnocení potřeb. Bude podporována účast menšinových etnických komunit v tomto procesu.

Bude zahájena diskuse s relevantním personálem ohledně rozvoje flexibilních mechanismů pro zajištění přístupu k službám u sociálně vyloučených lidí, jako jsou Travellers nebo migrující pracovníci, kteří mají méně ustálený životní styl. Budou zdůrazněny příklady snahy vyhovět potřebám komunit, jako např. zavedení kapesních zdravotních záznamů nebo prodloužení ordinačních hodin.

### Rozvoj komunity

HSE se v oblasti plánování a dodávání odpovídajících zdravotnických služeb menšinovým etnickým skupinám zavázal spolupracovat se sektorem NGO. Pro tuto práci je třeba strategického přístupu. HSE, ve spolupráci s relevantními NGO, provede revizi existujících partnerství a souvisejících aktivit. NGO budou potom dále podporovány HSE, s tím, že jim budou poskytovány zdroje pro dodávku dohodnutých služeb.

Menšinové etnické komunity budou podporovány v budování své kapacity pro účast na vytvářejících se strukturách HSE a v monitorování implementace strategie. Budou vytvořeny standardizované mechanismy pro podporu a umožnění aktivní účasti zainteresovaných stran.

Přístupy vedené osobami stejného postavení byly zhodnoceny jako efektivní nástroje ve vybavování komunit lepším porozuměním ohledně přístupu k zdravotnickým službám a jejich optimálního využívání. Tento model bude podporován a rozšiřován HSE.

### Kulturní mediace

V prosazování mezikulturního přístupu ve zdravotnictví hraje roli kulturní mediace. Na základě hodnocení existujících projektů v této oblasti by měly být zváženy optimální způsoby využití kulturních mediátorů na komunitní úrovni.

## Posílení přístupu

---

### Informace

Směrnice pro produkci a aplikaci přeloženého materiálu budou vytvořeny koordinovaným způsobem. Tyto směrnice, doporučené a schválené zainteresovanými stranami, budou založeny na dobré praxi a měly by se ve vztahu k produkci a užívání přeložených informací soustředit na otázky standardů, kvality a standardizace. Směrnice budou obsahovat návod týkající se toho, jaký typ informací by měl být poskytován, v jakých jazycích, a komu a jak by tyto informace měly být dodávány. Je také třeba zvážit efektivnost nákladů ve vztahu ke koordinovanému přístupu k tomuto postupu.

Bude sestaven plán pro postupnou, koordinovanou produkci přeložených materiálů a jejich používání.

V první fázi tohoto návrhu by měl být prioritou překlad informací týkajících se nároků a práv uživatelů a způsobů podávání stížností.

### Tlumočení

Za účelem získání informací pro vytvoření národního tlumočnického servisu by měla být provedena důkladná revize existujících systémů umožňujících tlumočení a jejich důkladné zhodnocení. To bude zahrnovat zvážení současných modelů a praxe v této oblasti, a také zhodnocení jejich efektivnosti. Bude také třeba zvážit situaci v odlehlých oblastech, kde neexistuje dostatečně velká potřeba na to, aby tam byly zavedeny interní služby, ale kde mohou být tlumočnické služby náhle a naléhavě.

## Údaje, informace a výzkum

---

HSE v současné době vede diskusi s Úřadem pro informace o zdravotnictví a kvalitu ve zdravotnictví ohledně způsobů sjednocování snah v oblasti informací o zdravotnictví a s tím spojených aspektů kvality a standardů. Klíčovým hráčem v této oblasti je Předsednictvo pro zdraví populace. Jednotka sociální inkluze bude v rámci této vyvíjející se struktury pracovat na rozvoji a posílení údajů a na jejich aplikaci v oblasti menšinové zdravotní péče. Zvláštní důraz bude kladen na aplikaci dat vztahujících se k nerovnoprávnosti ve zdravotnictví.

Postupné zavedení etnického identifikátoru na všech úrovních péče bude i nadále spravováno jako strategická priorita HSE. Tento identifikátor, založený na otázce ze sčítání lidu, by měl být zakotven v soustavách údajů, a bude doplňovat a posilovat aplikaci informací týkajících se místa (země) narození a náboženství, které jsou již obsaženy v souboru sebraných dat.

Sbírání informací ohledně jazyků bude standardizováno v dlouhodobém termínu.

Bude zavedena spolupráce s HIQA, zpravodajskou sekcí Předsednictva pro zdraví populace, NCCRI a dalšími relevantními zainteresovanými stranami ohledně plánování sbírání, monitorování a aplikace odpovídajících informací ve vztahu k zdravotnímu stavu a potřebám uživatelů z různých kulturních a etnických skupin.

Bude vytvořena informační banka pro oblast zdraví etnických menšin, která bude podporovat všechny zainteresované strany tím, že bude poskytovat informace pro tvorbu a dodávku servisu v této oblasti.

Bude proveden výzkum v oblasti otázek spojených s mezikulturním přístupem, ve vztahu ke zdravotním potřebám, praxi a výsledkům u uživatelů z různých kultur a etnických skupin.

Bude vytvořen integrovaný přístup ke kondukcí hodnocení vlivů na zdraví. Dále budou rozvinuty složky rovnoprávnosti a různorodosti a v dlouhodobém horizontu budou vedeny v rámci struktury hodnocení vlivů na zdraví. To bude učiněno v kontextu činnosti, která v současné době probíhá v rámci Předsednictva pro zdraví populace ve vztahu k rozvoji strategické struktury pro hodnocení vlivů na zdraví.

### Lidské zdroje

---

Celoorganizační přístup k práci s různorodou populací bude aktivně směřovat k rozvoji kultury a étosu, které podporují mezikulturní přístup. Tento přístup by měl být sdílen řadou zainteresovaných stran a měl by zahrnovat zvyšující se rovnoprávnost jako princip zadávání a plánování služeb, rovnoprávnost v poskytování příležitostí, proaktivní správu různorodosti, řešení diskriminace a rasismu a prosazování přístupu, který citlivě reaguje na různé kultury a na různá náboženství uživatelů.

Oblast nábora a udržení personálu je pravomocí Předsednictva lidských zdrojů v HSE a zahrnuje všechny stránky této funkce, včetně organizačního rozvoje a plánování, vztahů se zaměstnanci, péče o zaměstnance, pracovního výkonu a rozvoje. Při rozvoji proaktivních iniciativ zaměřených na zaujetí, výběr, nábor, profesionální rozvoj, povýšení a udržení personálu z různých skupin bude vynaloženo společné úsilí v rámci různých funkcí tohoto předsednictva a Pracovní skupiny za rovnoprávnost a různorodost v HSE EA. Tyto aktivity budou zahrnovat proaktivní a pozitivní management kulturní různorodosti na pracovišti a prosazování nejlepší praxe v managementu lidských zdrojů ve všech sekcích pracovní síly, včetně personálu zaměstnaného na externí smlouvy.

Současné iniciativy zaměřené na kapacitu výstavby personálu pro plánování a dodávání odpovídajících, citlivě reagujících, kulturně kompetentních služeb uživatelům z různých kulturních a etnických skupin by měly být rozšířeny a postupně implementovány.



Health Service Executive  
Mill Lane  
Palmerstown  
Dublin 20

email: [socialinclusion@hse.ie](mailto:socialinclusion@hse.ie)

[www.hse.ie](http://www.hse.ie)