

Kdo se o nás postará

Pokud se nic nestane a český stát nepodnikne zásadní reformní kroky, nebude se o nás v budoucnosti mít kdo postarat

Jiří Horecký

Je to pět let, kdy jsem ve švýcarské Basileji dostal jako účastník národní konference otázku, zda mám dceru. Kladná odpověď znamenala, že se svého stáří a nedostatku péče mohu obávat o něco méně než kolegové, kteří na stejné konferenci nezdvihli ruku. A jsou to dva roky, kdy americká univerzita v Princetonu toto tvrzení prokázala průzkumem a kvantifikovala ho. Dcery věnují péči o své rodiče v průměru 12,3 hodiny měsíčně, zatímco synové 5,6 hodiny. Budoucí zajištění seniorů ale není (a ani nebude) možné postavit na počtu dcer v českých domácnostech.

Kolik bude českých seniorů

Na základě výsledků sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 bylo zjištěno, že na území České republiky žije 1 644 836 osob starších 65 let, což je 16 procent z celkového počtu obyvatel. Oproti sčítání v roce 2001, kdy činil podíl této části obyvatelstva 14 procent, jde o nárůst.

Prognóza o nárůstu počtu seniorů v ČR v příštích dekádách je několik a rozdíly mezi nimi nejsou zásadní. Jaká jsou tedy základní data? Okolo roku 2050 se oproti současnosti zdvojnásobí počet osob starších 65 let – tato prognóza zásadně ohrozí důchodový systém. Největší nárůsty se předpokládají u osob starších 85 let; osob většinou závislých na nějaké formě péče bude do roku 2065 sedmkrát víc, osoba starší 85 let bude každá desátá.

I tato prognóza ohrozí systém dlouhodobé péče.

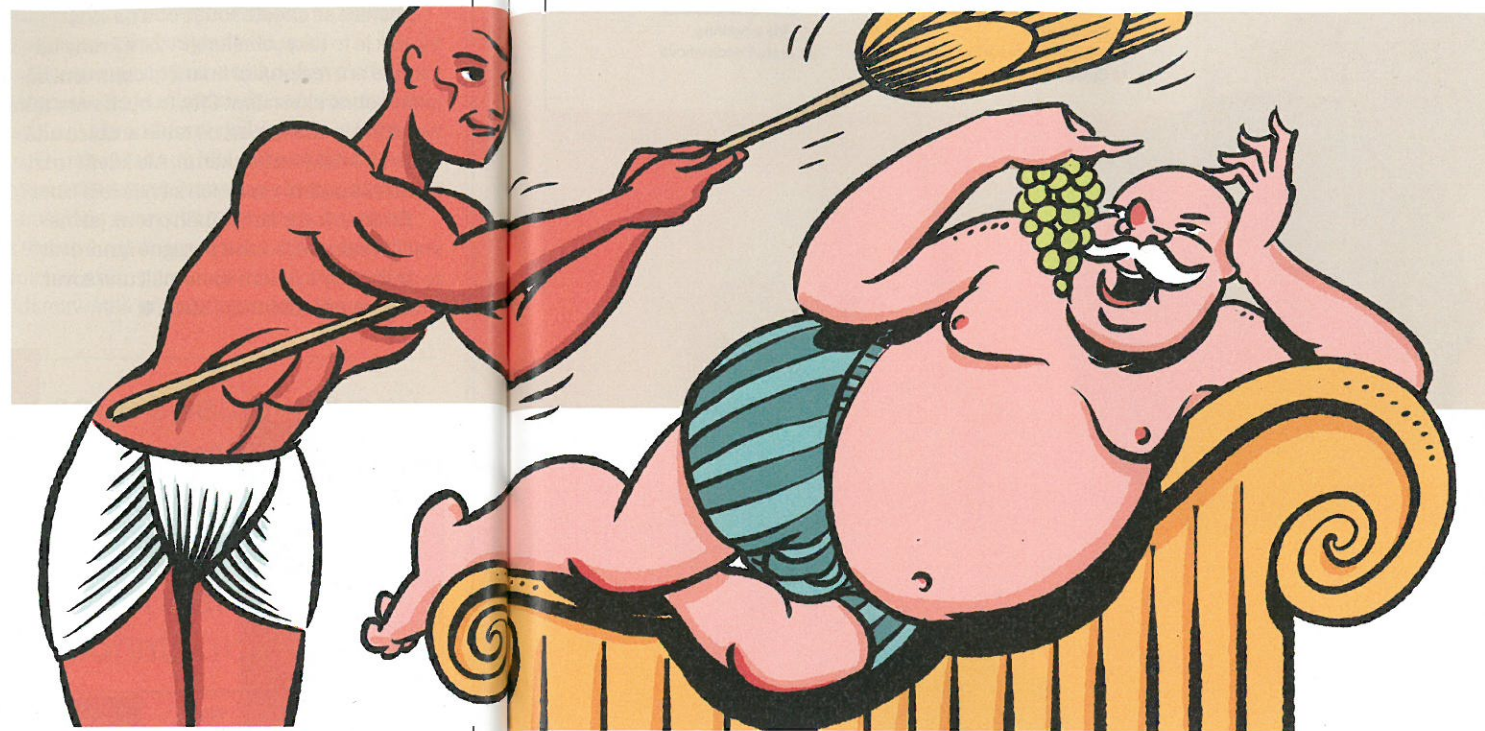
Ekonomické dopady

Existuje také několik analýz a prognóz, které odhadují ekonomické důsledky těchto demografických změn a pracují s nimi. Zaměřme se na tři důležité oblasti. Zatímco nyní připadají v Evropě na každého seniora čtyři ekonomicky aktivní, tedy pracující lidé, v roce 2050 to již nebude ani dva.

Odhadnout výdaje na starobní důchody v příštích letech v závislosti na očekávaných změnách lze, byť záleží také na jejich valorizaci. V současné době, a prakticky už několik posledních let, tvoří výdaje na důchody zhruba osm procent HDP. V roce 2050 ale mohou dosáhnout až 11 procent HDP.

Kdy přijde změna

V minulosti jsme byli svědky celé řady pokusů o reformy. V případě důchodů se tyto návrhy odehrály v několika odborných komisích, avšak konkrétní výstupy buď chyběly, nebo nebyla dostatečná politická vůle a síla. Co se týče dlouhodobé péče, mohli jsme v posledních letech zaznamenat také několik pokusů o vytvoření strategie a nového systému. Jednou mělo vedoucí úlohu ministerstvo zdravotnictví, podruhé ministerstvo práce a sociálních věcí, poté se role opět prostrídaly. Avšak opět bez konkrétního výsledku či změny. Tyto reformy však patří mezi politicky nepopulární. Pokud se totiž nenajdou na území ČR v blízké době bohatá naleziště ropy, budou



se muset zvýšené výdaje těchto reforem hradit z jiných zdrojů.

Jaké jsou možnosti

Pokud jde o zajištění dlouhodobé péče, jsou možné de facto jen dva modely financování. První je prostřednictvím pojištění dlouhodobé péče (model, který funguje od roku 1995 v Německu). Zde ale narazíme v místních realitách na problém. Pomineme-li fakt, že zavedení jakéhokoli nového pojistného systému nebo subsystému je finančně náročné, narazíme také na skutečnost, že zvýšení například sociálního nebo zdravotního pojištění u zaměstnavatele bude logicky odmítáno s tím, že již nyní se ČR řadí mezi země s nejvyšší mírou těchto odvodů.

Bez zvýšení sazby by to ale nešlo, protože ani Fond veřejného zdravotního pojištění, ani Česká správa sociálního zabezpečení nedisponují přebytky, ze kterých by bylo možné dlouhodobou péči financovat. Spíše naopak. Zbývá tedy možné zvýšení sazeb pojistného u zaměstnanců, což povede ke snížení jejich čistého příjmu, a tedy k nelibosti široké vrstvy obyvatelstva.

Druhou možností financování jsou daně, tedy mandatorní (příspěvek na péči) nebo nemandatorní (dotace poskytovatelům sociálních služeb) výdaje státního rozpočtu. Ty by se ale, s ohledem na uváděné demografické změny, musely zásadně zvyšovat. Další cestou je také větší finanční participace na zajištění dlouhodobé péče.

Nabízí se možnost zavedení finanční spoluúčasti na zajištění dlouhodobé péče nejen z vlastních příjmů i ve zdravotnických lůžkových zařízeních, tedy zejména v LDN (kde je nyní oproti pobytovým sociálním službám poskytována zdarma), dále participace na finančním či nemovitém majetku, což je praxe známá v Rakousku, Německu či Švýcarsku. Další možností, také známou z několika evropských zemí, je aplikace jisté „vyživovací“ povinnosti dětí vůči rodičům, tedy částečný příspěvek na zajištění dlouhodobé péče, pokud zdroje příjemci této péče na její zajištění nestačí.

Domácí péče není všespásné řešení

V souvislosti s řešením péče o seniory se často zmiňuje péče v domácím prostředí, a to jak ta neformální, poskytovaná rodinnými příslušníky, tak ta formální, zajišťovaná pečovatelskou službou a agenturami domácí péče. Ambulantní formy péče, a tedy i co nejdelší setrvání v domácím prostředí je nutné upřednostňovat a podporovat. I tato forma má ale své hranice, za kterými již nastupuje péče pobytová.

Jedním limitem je v případě nutnosti poskytování intenzivní a časově náročné péče finanční dostupnost. Pokud by měla být pečovatelská v domácnosti seniora například osm až deset hodin denně, pak to představuje měsíční náklad ve výši zhruba 20 tisíc korun, což i v případě přiznání

příspěvku na péči v nejvyšším, tedy IV. stupni (13 200 korun) může být dlouhodobě zatěžující.

Druhým limitem je náročnost péče, a to zejména u osob ve vyšších stadiích demence či zcela upoutaných na lůžko. Zde je často potřeba 24hodinový dohled, péče je náročná fyzicky i psychicky, a pokud je zcela nebo i převážně zajišťována rodinnými příslušníky, pak je to na úkor kvality jejich života s rizikem fyzického poškození a psychologických problémů. Z dostupných analýz také vyplývá, že měla-li by ještě pečující osoba opustit trh práce, jde o ekonomicky nejméně výhodnou variantu.

Fenomén demence a očekávaný až epidemiologický nárůst osob trpících demencí je další proměnná, kterou nelze ignorovat

Fenomén demence a očekávaný až epidemiologický nárůst osob trpících demencí je další proměnná, kterou nelze ignorovat.

a na kterou je potřeba se dlouhodobě a systematicky připravovat. V České republice je zhruba 150 tisíc osob žijících s demencí, v roce 2050 jich bude více než dvakrát tolik. Péče o tyto osoby je náročná.

Inovativní přístupy

Více či méně známé jsou některé nové a inovativní přístupy k částečnému zajištění dlouhodobé péče. V Rakousku v minulosti legalizovali model, kdy z jiných států

přijíždějí do domácnosti pečovatelské, které se ve dvou střídají v rámci dvoutýdenních turnusů. Domácnost jim zajišťuje ubytování, stravu, odměnu téměř tisíc eur, a to výměnou za 24hodinové zajištění péče.

Dalším modelem jsou tzv. služby osobám a domácnostem, které úspěšně fungují hlavně v Belgii a Francii. Nezaměstnané osoby nebo osoby s nižší kvalifikací poskytují služby (pomoc s chodem domácnosti či dohled nad seniory, dětmi) a stát každou hodinu těchto služeb dotuje.

V Německu je zajímavý model lokální měny, který jejím prostřednictvím podporuje reciproční poskytování služeb v dané komunitě. Jinými slovy: někdo zajistí seniorovi nákup, jde s ním na vycházku, senior na oplátku pomůže například s doučováním.

Ojedinelým, ale zajímavým je také projekt Zeitvorsorge ve švýcarském St. Gallenu. Tzv. mladší seniory, kteří sami ještě nevyžadují žádnou péči a jsou plní sil, poskytují péči (vycházka, doprovod, nákup, pomoc v domácnosti) starším seniorům, kteří tyto potřeby již mají. Každá hodina poskytnuté péče se počítá, zaznamenává, a to do maximálního počtu 750 hodin. Až jednou budou oni sami péči potřebovat, mohou si vyčerpat „naspořené“ hodiny.

Skládány jsou také názvy nových technologií, které jdou velkými kroky dopředu. Zatímco před pár lety existoval víceméně pouze tzv. emergency button – tlačítko pro případy nouze, dnes jde o zařízení s více funkcemi a možnostmi využití. Dnešní „nouzové tlačítko“ tak v sobě má GPS lokátor. Lze skrze něj komunikovat s operátorem, pozná, že jsme upadli, monitoruje naše denní zvyky a rituály a v případě změny na ni upozorní, připomíná nám, kdy si vzít léky apod. Běžnější jsou například i hodinky, které oznamují, že senior trpící demencí opouští domov pro seniory apod. Technologie mohou přinést zjednodušení a ulehčení, ale nikdy nenahradí základní prvek sociální služby – lidskou bytost.

Českou republiku, podobně jako ostatní evropské země, čeká celá řada výzev, které vyžadují politickou vůli, odvahy a odhodlanost. Čím dříve začneme tyto výzvy a budoucí změny řešit, tím menší budou krajní, radikální a možná i bolestivá řešení. ●

ku, podobně jako ostatní evropské země, čeká celá řada výzev, které vyžadují politickou vůli, odvahy a odhodlanost. Čím dříve začneme tyto výzvy a budoucí změny řešit, tím menší budou krajní, radikální a možná i bolestivá řešení. ●

Autor je prezidentem Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, prezidentem evropské asociace poskytovatelů dlouhodobé péče E.D.E. a členem Rady vlády pro seniory a stárnutí populace