

# Stárnutí populace, pandemie covidu-19 a sociální služby



**Prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký hovoří o dopadech pandemie covidu-19 na sociální služby, jakým výzvám musejí poskytovatelé sociálních služeb čelit a také o tom, jak se Česká republika, potažmo celá Evropa připravuje na stárnutí populace.**

**Jak obstály sociální služby v České republice v uplynulém roce?**

Je těžké stanovit měřítko úspěšného, nebo naopak neúspěšného zvládnutí pandemie v sociálních službách. Loňský rok byly sociální služby zasaženy mnohem více než v tom letošním, a to díky tomu, že se počátkem roku 2021 zahájilo očkování jak klientů, tak i zaměstnanců pobytových sociálních služeb. Problém, na který však pandemie více ukázala, je nedostatek zaměstnanců, jejichž počet je poddimenzován. Sociální služby se však s nedostatkem zaměstnanců potýkají dlouhodobě, v důsledku pandemie, především kvůli podzimmému velkému výpadku se o něm více hovoří.

Existuje již několik analýz a hodnocení, a to jak z evropské, tak i světové perspektivy. Zajímavé je, že se drtivá většina zemí (bez ohledu na to, zda jsou bohaté, v sociální politice rozvinuté, evropské či mimo evropské), a to včetně závěru z nejnovější OECD analýzy, shoduje na tom, co pandemie ukázala. Velmi stručně tedy – absenci zájmu politiků a vlád o oblast dlouhodobé péče, nízké kapacity, nedostatek zaměstnanců, nízkou atraktivitu sociálního sektoru, prioritizaci fyzického

zdraví a ignorování psychických a sociálních rozměrů lidského zdraví.

**Dopady pandemie covidu-19 jste prezentoval také na řadě konferencí v ČR i v Evropě. Poukázala pandemie na nedostatky v systému dlouhodobé péče, na které upozorňujete?**

Sektor dlouhodobé péče nebyl v pandemických plánech v jednotlivých státech, včetně České republiky prioritou. Nebyl prioritou v distribuci ochranných prostředků ani v metodických pokynech. Byl dlouhodobě neviditelný ze stran regionálních či ústředních vlád a politiků. Což se obnažilo v krizi, kterou jsme prodělali.

Česká republika si také vysloužila smutné prvenství v nejhorší dostupnosti služeb během první vlny pandemie. Podle průzkumu evropské výzkumné společnosti Frontiers Research Foundation využívalo domácí péči zhruba 5 % respondentů, přičemž nejnižší dostupnost vykazovala se 2 % Česká republika, zatímco nejvyšší měl Kypr (11 %). Pandemie ale hlavně přinesla vůbec nejdelší sociální izolaci seniorů v dějinách dlouhodobé péče. V Česku byla příslušná zařízení během roku 2020 uzavřena celkem 136 dnů, což je navíc jedna z nejdelších dob na celém světě.

Naopak v počtu úmrtí seniorů v pobytových zařízeních pro seniory patříme k nejlepším zemím v Evropě, ale i v rámci zemí OECD.

**O demografických změnách ve smyslu stárnutí populace se hovoří již poměrně dlouho, připravuje se ale Evropa na svoji „stárnoucí proměnu“?**

Ano i ne. Evropská komise tomuto tématu dává v posledních letech poměrně velkou prioritu, byla vydána Ageing Report, Long-term care report nebo tzv. Green paper on Ageing, tj. dokumenty, které nejen dobře analyzují současný stav a prognózuji budoucnost, ale popisují i nezbytné kroky, které je nutné udělat. Konkrétní příprava je však na členských zemích.

**Kolik to všechno bude stát?**

Existují prognózy OECD nebo EU ohledně zvyšování výdajů na dlouhodobou péči nebo obecně na zdravotní péči ve spojení se stárnutím. Tato oblast bude představovat 1,5 až 4 % HDP v jednotlivých zemích do roku 2050. Souvisí to však také s vyššími výdaji na sociální zabezpečení, resp. důchody. Pro to také ve zmíněném návrhu zprávy Green paper on Ageing velmi často zaznívá nezbytné prodloužení ekonomicky aktivního života seniorů.

**Budou služby dlouhodobé péče dostupné i za 10 či 20 let?**

Je třeba zmínit, že je to z pohledu zaměstnanosti nejrychleji rostoucí segment. Obecně v sektoru sociálních služeb pracuje na 11 milionů osob a představuje to více než 5 % všech pracujících v Evropě (z toho dlouhodobá péče činí 6,5 milionu osob). A očekává se, že obecně ve zdravotnictví a sociálních službách je potenciál až 8 milionů dalších pracovních míst v příštích 10 letech. To akceleruje ten největší problém, který Evropa v tomto ohledu má – nedostatek pracovníků, nejen aktuálních, ale zejména budoucích. A to bude také hlavní překážka rozvoje tzv. služeb komunitního typu, které umožňují seniorům setrvávat doma.

**A jak je na tom Česká republika?**

Ne moc dobře, chybí kapacity řady sociálních služeb, hlavně terénních, respitních a pobytových pro osoby trpící demencí – a to jak v porovnání s Evropou či zeměmi OECD, ale i pohledem na reálnou poptávku po těchto službách. Potřebujeme také zvýšit počet zaměstnanců přímé péče, a naší dlouhodobou „bolestí“ je integrace sociálních a zdravotních služeb. Náš systém je z pohledu financování neefektivní a neudržitelný a z pohledu klienta pak nepřívětivý, složitý a často nedostupný. Také proto jsme v letošním roce zveřejnili dokument *Reforma dlouhodobé péče v ČR*, který popisuje nejen, co je špatně, ale přináší konkrétní řešení.

**Inicioval jste vznik Aliance pro telemedicínu a digitalizaci zdravotnictví a sociálních služeb, kde jste předsedou Správní rady. Je právě digitalizace odpovědí na všechny výzvy, které jste popsal?**

Částečně ano, ale jsme stále na relativním začátku. Současné pojetí telemedicíny je zejména dálková komunikace lékař versus pacient. Je ale třeba to vnímat komplexněji, jde spíše o pojetí digitálního pacienta, sdílení dat (ale i jejich zpracování pro účely prevence). Digitalizace je ale také o robotizaci péče a využívání umělé inteligence. V případě dlouhodobé péče to může v příštích 5 až 10 letech vést k lepšímu monitorování seniorů doma, sdílení jejich dat, k lepší komunikaci s lékařem a ke zvýšení jejich bezpečnosti. Dále pak k používání robotů při fyzicky náročných aktivitách jako např. při polohování, hygieně apod. Přináší to ale celou řadu etických otázek, riziko úniku či zneužití dat, ale i přijetí robotů starší generací.