

Na stříbrnou tsunami není Česko připravené. Levné řešení přitom existuje

Petr Kain, týdeník Ekonom

před 6 hodinami

Sdílet

Česko čeká během příští dekády změna, kterou dosud nezažilo a na niž není připraveno. Do důchodu zamíří nejsilnější populační ročníky a prudce stoupne počet lidí, kteří budou hledat místo jak v běžných domovech pro seniory, tak i v těch se zvláštním režimem pro klienty vyžadující stálou intenzivní péči. Už v nyní je přitom v těchto zařízeních velký nedostatek míst, bijí na poplach odborníci.



Ilustrační snímekFoto: Ludvík Hradílek

„Česku bohužel hrozí kolaps sociální péče o seniory. Zhruba za deset let se zdvojnásobí počet osob starších 85 let a za stejné období přibude zhruba 300 tisíc lidí vyžadujících nějakou formu pomoci, podpory či péče. Nejsme na to připraveni a bohužel zatím neděláme ani žádné zásadní kroky, abychom se na tuto přicházející situaci připravili. Bez zvýšení podílu soukromých zdrojů bude dostupnost sociálních služeb pro seniory pro většinu potřebných v budoucnosti nedosažitelná,“ říká Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Podobně mluví i Ivan Černovský, ředitel divize sociální a domácí péče Penta Hospitals CZ, což je největší soukromý poskytovatel sociálních služeb pro seniory v Česku, který provozuje 54 domovů. Co nejdříve budeme podle něj muset v péči o seniory řešit tři zásadní témata: kapacity, pracovní sílu a dlouhodobou udržitelnost systému.

Není místo ani personál

První problém je zřetelně viditelný již v současné době, kdy v řadě regionů převyšuje poptávka po místech v pobytových sociálních službách nabídku. A s pokračujícím stárnutím populace se tento nepoměr bude dál zvyšovat. To potvrzuje i David Pospíšil, ředitel Centra dlouhodobé péče, podle něhož bude do roku 2050 potřeba kapacity sociálních služeb pro seniory více než zdvojnásobit.

„První náraz vysoké poptávky vznikne již okolo let 2030–2035. Kromě tlaku na nové kapacity nejen pobytových služeb budou výrazně růst náklady. Jen za posledních deset let se v sociálních službách zvýšily zhruba o 150 procent,“ uvádí.

REKLAMA

Centrum, kterému šéfuje, vzniklo jako nástroj pro tuzemské komerční pojišťovny, které se rozhodly, že do deseti let zainvestují výstavbu 20 domovů pro seniory s kapacitou 2500 lůžek. Samotné navyšování počtu lůžek může být alespoň částečně zvládnutelné, protože stavět nové domovy pro seniory chce řada soukromých investorů.

Patří mezi ně třeba investiční fond PFFL, který se specializuje na výstavbu takzvaných Alzheimer center. Podle Ilony Muchové, která se ve fondu stará o marketing a PR, chce PFFL v následujících deseti letech vybudovat síť více než 50 Alzheimer center s kapacitou přesahující 6000 lůžek.

Související

„Nesmrtelný“ muž českého zdravotnictví končí v čele VZP. Ztráta důvěry, říká Vojtěch

Daleko větší výzvou, než je samotný počet lůžek, bude ale sehnání potřebného personálu, protože sociální služby i zdravotnictví dlouhodobě čelí nedostatku sester a pečujících pracovníků. „Bez lidí ani s podporou nových technologií nelze péči poskytovat a to je dnes největší limit systému. Řešení proto musí být kombinované: zvýšit atraktivitu oboru, zlepšit pracovní podmínky, podpořit vzdělávání a částečně zapojit i zahraniční pracovníky,“ říká Černovský.

Pokud jde o dlouhodobou udržitelnost systému, bude nutné lépe propojit zdravotní a sociální péči. Ačkoliv senioři často potřebují obě služby zároveň, systém je stále administrativně oddělený. „Pokud se tyto oblasti nepodaří více provázat, bude tlak na náklady i rodiny dále narůstat,“ upozorňuje Černovský.

REKLAMA

Kde se inspirovat

Jakkoliv zvládnutí stříbrné tsunami, která brzy zaplaví Česko, nebude snadné, výhodou je, že se lze v mnohém inspirovat v zahraničí. Ideální vzorovou zemí je Japonsko, protože to, co budeme v Česku řešit za jednu až dvě dekády, tam zažívají už dnes. Bezmála třetina tamní populace je již nyní starší 65 let.

Japonský systém sociální péče o seniory stojí na třech pilířích: povinném pojištění, komunitní integraci a využívání moderních technologií. Zatímco v Česku financujeme péči o seniory z daní a dotací, Japonsko v roce 2000 zavedlo pojištění Kaigo Hoken, v jehož rámci každý Japonec starší 40 let povinně odvádí peníze, z nichž se pak péče platí.

V rámci systému se proplácí 70 až 90 procent nákladů na konkrétní péči, zbytek si doplácí senior sám podle výše svého příjmu. Klíčovou postavou systému je „architekt péče“, který každému seniorovi sestavuje plán na míru – od dovozu obědů až třeba po rehabilitaci – a hlídá, aby se služby čerpaly co nejefektivněji.

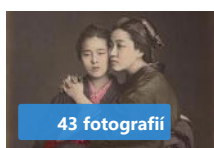
Druhým pilířem je komunitní integrace. Japonci pochopili, že efektivnější a levnější než stavění domovů pro seniory je péče o seniory v jejich domácím prostředí tak dlouho, jak to jen jde. Možné to je i díky pomoci lokální komunity, která ulehčuje práci profesionálním zdravotníkům. Jak to funguje?

REKLAMA

Japoncům se za prvé podařilo vytvořit tzv. systém 30 minut, kdy v jednotlivých oblastech je maximálně půl hodiny od jakéhokoliv seniora dosažitelná zdravotní péče i sociální služby, a také existují komunitní centra, kde se senioři socializují. Za druhé pak tento systém masivně využívá dobrovolnictví, kdy staří lidé v dobré kondici pomáhají těm už méně zdatným. Za to pak dostávají „body“, které mohou později sami využít, až budou péči sami potřebovat. Což samozřejmě výrazně snižuje nároky na placený personál.

Třetí opěrný sloup japonské péče je technologický – stejně jako u nás i v Japonsku chybí zdravotní personál a pečovatelé, proto země sází na výtobytky moderních technologií. Nečekejte humanoidy jako z Terminátora, japonská realita je praktičtější. Pečovatelky, které jsou často samy v seniorském věku, tak například nosí exoskelety, které jim pomáhají zvedat pacienty bez ničení zad.

Související



43 fotografií

Fotil japonské nahotinky i samotného císaře. Baron z Chomutova se skandálu nebál

Využívají se také senzory v podlaze nebo matracích, které detekují pád či změnu rytmu dechu a okamžitě alarmují dispečink. V péči o seniory se používají i speciální roboti, kteří pomáhají mírnit depresi a osamělost u lidí s demencí, což snižuje potřebu medikace.

Příkladem může být terapeutický tuleň Paro, bílý plyšák vypadající a vydávající zvuky jako mládě tuleně. Pár let už se využívá i v některých domovech pro seniory v Česku, protože prokazatelně snižuje hladinu stresových hormonů, odbourává depresi, osamělost, strach a úzkosti.

Inspiraci lze hledat ale i v Evropě. Například v Nizozemsku, kde posledních 20 let úspěšně funguje systém domácí péče Buurtzorg (v překladu „sousedská péče“). Původně komerčně zaměřený model péče byl svázán přísnými požadavky na efektivitu – sestra měla například vyhrazené dvě minuty na výměnu povlečení. Ve výsledku ošetřovatelky neměly čas navazovat s klienty vztah a ti vykazovali vysokou nemocnost, časté příjmy do nemocnic a psychické potíže.

V roce 2006 tento systém prošel rozsáhlou reorganizací. Nově byla péče postavena na malých týmech sester (maximálně 12 osob), které mají obrovskou autonomii rozhodování. Ačkoliv celkový počet sester v této organizaci dosahuje 15 tisíc, má Buurtzorg jen pár desítek regionálních koučů, kteří navíc zasahují, jen když se někde něco „zasekne“. Jejich úkolem je pouze pomoci týmu najít vlastní řešení. Jinak platí, že tým pečovatelek si sám najímá kolegy, plánuje návštěvy u klientů, vybírá kancelář v dané čtvrti a řeší administrativu.

Související



Nizozemsko povede nejmladší premiér v historii země, čeká ho těžký úkol

Poslední dvě dekády management sestrám nenařizuje maximální úspornost, ale motivuje je ve snaze klientům pomáhat a zlepšovat jejich životy. Díky tomu došlo ke snížení počtu potřebných hodin péče o 40 procent a významným úsporám na výdajích do zdravotnictví.

Analýzy společností KPMG a Ernst & Young ukázaly, že tento model dokáže ušetřit až 40 procent nákladů oproti tradičním agenturám. Jak díky tomu, že klesají režijní náklady, protože v systému v podstatě neexistuje střední management, tak i proto, že pečovatelky mají volnost v rozhodování a soustředí se na to, aby pacienta co nejdříve „osamostatnily“, místo aby mu jen pasivně poskytovaly služby.

REKLAMA

Důležitou roli v úspěchu Buurtzorgu hrají i moderní technologie. Každá sestra má iPad s aplikací BuurtzorgWeb, díky níž například odpadá papírování – dokumentace se tvoří přímo u klienta v reálném čase. Zároveň tato aplikace slouží ke sdílení know-how.

Jak japonský, tak nizozemský model péče ukazují, že budoucností je co nejefektivnější domácí péče, poskytovaná, co nejdéle to zdravotní stav seniora dovoluje. Jak říká prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Horecký, i u nás by stálo za úvahu zvážit možnost „mikropečovatelské služby“, kdy by malé týmy maximálně tři pečovatelek obsluhovaly omezený a definovaný počet seniorů ve svém okolí, přičemž by se zmenšily nároky na registraci dané sociální služby a další povinnosti.

Jak dodává, Česko ale potřebuje vybudovat nové kapacity všech typů služeb, jak pobytové, tak i ambulantní, terénní, sociální i zdravotní. Nutné bude podle něj zapojit kraje, města a obce, soukromý sektor i zdravotní pojišťovny. „Musíme také otevřít diskusi nad větším využitím soukromých zdrojů, úhrad rodin, připojištění a podobně. Pokud se nestane zajištění budoucích kapacit sociálních služeb a dlouhodobé péče politickou prioritou, bude ten budoucí účet za dnešní ‚nicnedělání‘ výrazně vyšší,“ uzavírá Jiří Horecký.