



7 BODŮ APSS ČR

pro podporu neformálních
pečujících

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA



Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA

prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR,
Unie zaměstnavatelských svazů ČR a European Ageing Network



Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

Vančurova 2904, 390 01 Tábor

IČ: 60445831

www.apsscr.cz

Vydání 1., Tábor 2026, říjen

Rodiny a blízcí jsou jedním z hlavních pilířů dlouhodobé péče. Cílem veřejné politiky proto nemá být neformální péči nahrazovat, ale vytvořit kolem ní dostupnou síť profesionální pomoci, odlehčení, informací a finančních nástrojů.

Proč potřebujeme změnu

Neformální péče tvoří v Evropě největší část péče o seniory a osoby se zdravotním postižením. Podle dostupných podkladů se počet neformálních pečujících v Evropě odhaduje na 40–50 milionů osob a hodnota jimi poskytované dlouhodobé péče přibližně na 2,5 % HDP EU.

Pečující však často nesou dlouhodobou fyzickou, psychickou, časovou i ekonomickou zátěž. Nedostatečná podpora může vést k omezení či ukončení zaměstnání, poklesu příjmů, sociální izolaci, vyčerpání nebo syndromu vyhoření. Proto je třeba přejít od jednotlivých opatření k ucelenému systému podpory, který propojí rodinu, sociální služby, obce, zdravotnictví a veřejnou správu.

Základním principem má být sdílená péče: rodinný pečující nemá zůstat na péči sám. Profesionální služby by měly vstupovat do domácnosti podle skutečných potřeb člověka a jeho rodiny a umožnit mu co nejdéle bezpečně a důstojně žít ve vlastním přirozeném prostředí.

1 Dostupné terénní a ambulantní služby – základ sdílené péče

Je třeba výrazně posílit kapacity pečovatelské služby, osobní asistence, denních stacionářů a dalších komunitních sociálních služeb. Neformální a profesionální péče se nemají stavět proti sobě, ale vzájemně se doplňovat. Rodina musí mít možnost předat část péče profesionálům – pravidelně i podle aktuální potřeby – aniž by tím ztratila možnost pečovat o blízkého doma.

- Rozšířit místní dostupnost terénních a ambulantních služeb.
- Podporovat multidisciplinární a komunitní týmy.
- Umožnit flexibilní kombinování profesionální a rodinné péče.

Rodina musí mít možnost předat část péče profesionálům – pravidelně i podle aktuální potřeby – aniž by tím ztratila možnost pečovat o blízkého doma.

2 Odlehčovací služby jako skutečný nárok na odpočinek

Odehčovací (respitní) služby musí být samostatným a výrazně posíleným pilířem podpory. Jejich smyslem je na předem vymezenou dobu převzít péči, aby si pečující mohl odpočinout, vyřídit osobní záležitosti, věnovat se rodině, absolvovat léčbu nebo dovolenou a znovu nabrat síly. Odlehčení není luxus, ale důležitý nástroj prevence vyhoření a předčasného ukončení domácí péče.

- Zajistit dostatečnou kapacitu terénních, ambulantních, zejména však pobytových forem sociálních služeb.
- Umožnit plánované i krátkodobé krizové využití odlehčovacích služeb.
- Provázet nárok na odlehčení se systémem doprovázení.

Odehčení není luxus, ale důležitý nástroj prevence vyhoření a předčasného ukončení domácí péče.

3 Doprovázení neformálních pečujících

Pro pečující o osoby s vysokou mírou závislosti, zejména ve III. a IV. stupni příspěvku na péči, zavést systém pravidelného „doprovázení“ (částečně po vzoru doprovázení pěstounských rodin). Pečující by si mohl zvolit doprovázející organizaci, například pečovatelskou službu, osobní asistenci, denní stacionář, odlehčovací službu nebo jinou sociální službu. Klíčový pracovník by rodinu pravidelně navštěvoval přímo doma, pomáhal řešit konkrétní situace, poskytoval poradenství a praktický nácvik a včas zachytil přetížení či riziko selhání péče.

- Nárok na pravidelnou osobní návštěvu profesionála.
- Praktické zaučení, vzdělávání, poradenství a případně supervize.
- Podpůrná, nikoli primárně kontrolní role doprovázející organizace.

Pečující by si mohl zvolit doprovázející organizaci, například pečovatelskou službu, osobní asistenci, denní stacionář, odlehčovací službu nebo jinou sociální službu.

4 **Jedno místo pro informace a koordinátor péče**

Pečující často vstupuje do systému ve chvíli, kdy rodina řeší náhlé zhoršení zdravotního stavu a neví, na koho se obrátit. Potřebuje jednoduché, srozumitelné a místně dostupné informace. Součástí systému by proto měla být kontaktní centra či tzv. „care pointy“ a koordinátoři péče (case manageři), kteří rodinu provedou možnostmi v sociální, zdravotní, finanční i pracovněprávní oblasti a pomohou jí sestavit konkrétní plán podpory.

- Jednotný a přehledný informační rozcestník.
- Místně dostupné poradenství pro pečující.
- Koordinátor, který propojí rodinu s potřebnými službami a institucemi.

Pečující často vstupuje do systému ve chvíli, kdy rodina řeší náhlé zhoršení zdravotního stavu a neví, na koho se obrátit.



**Nárok na pravidelnou
osobní návštěvu
profesionála.**



5 Individuální účty a rozpočty místo příliš univerzální podpory

Český systém by měl otevřít odbornou debatu o zavedení individuálních účtů či osobních rozpočtů. Současná podpora je do značné míry univerzální, přestože skutečné potřeby jednotlivých lidí a jejich rodin se výrazně liší. Finanční podpora by nahradila současný systém příspěvků na péči, měla by být více individualizována podle reálného rozsahu a struktury potřeb, pravidelně vyhodnocována a umožňovat kombinaci formální a neformální péče.

- Stanovit podporu na základě individuálního posouzení potřeb.
- Umožnit flexibilní čerpání prostředků na různé formy pomoci a péče.
- Propojit osobní rozpočet s koordinátorem péče a jednoduchým systémem kontroly účelnosti jeho využití.

Současná podpora je do značné míry univerzální, přestože skutečné potřeby jednotlivých lidí a jejich rodin se výrazně liší.

6 Ochrana příjmu, práce a sociálního postavení pečujících

Péče o blízkého nesmí automaticky znamenat dlouhodobý odchod z pracovního trhu a pokles životní úrovně. Stát by měl hledat kombinaci pracovněprávních a finančních nástrojů, které umožní sladit péči se zaměstnáním a současně zohlední situace, kdy intenzivní péče výkon práce fakticky znemožňuje.

- Zvážit garanci návratu k poslednímu zaměstnavateli po definovanou dobu péče a otevřít k tomuto návrhu debatu se zástupci zaměstnavatelů.
- Podporovat flexibilní pracovní režimy a možnost nákupu komunitních sociálních služeb v rámci zaměstnaneckých benefitů.
- Odborně posoudit formu odměny či finančního zabezpečení osob poskytujících trvalou intenzivní péči.
- Podpora nově vzniklých sociálních benefitů – zvýšit povědomí o této možnosti a podpořit zájem zaměstnavatelů a poskytovatelů sociálních služeb a podpořit jejich využívání od 1. ledna 2027.

Péče o blízkého nesmí automaticky znamenat dlouhodobý odchod z pracovního trhu a pokles životní úrovně.

7 Digitální a chytrá řešení jako další „pomocná ruka“

Digitalizace má pečujícím zjednodušovat život, nikoli přidávat další administrativu. Telecare, telemedicína, tísňová péče, chytré senzory, vzdálené monitorování a systémy využívající umělou inteligenci mohou včas upozornit na pád, neobvyklé chování či jinou rizikovou situaci a dát pečujícímu větší jistotu, že nemusí být u blízkého nepřetržitě. Technologie však musí být dobrovolné, bezpečné, srozumitelné a dostupné i lidem s nižší digitální gramotností.

- Podporovat ověřené telecare a monitorovací technologie v domácnostech.
- Propojovat digitální řešení s profesionálními službami a krizovou reakcí.
- Zajistit ochranu soukromí, bezpečnost dat a lidský dohled.

Technologie však musí být dobrovolné, bezpečné, srozumitelné a dostupné i lidem s nižší digitální gramotností.

Závěr: neformální pečující nesmí zůstat sami

Česká republika bude s postupujícím stárnutím populace potřebovat stále více profesionální i neformální péče. Rodinnou solidaritu však nelze považovat za bezplatný a nevyčerpatelný zdroj. Pokud chceme, aby lidé mohli pečovat o své blízké doma, musíme jim nabídnout skutečné partnerství: dostupnou profesionální pomoc, možnost odpočinku, člověka, na kterého se mohou obrátit, individualizovanou finanční podporu i moderní technologie.

Smyslem těchto sedmi bodů není vytvářet nový paralelní systém, ale lépe propojit to, co již existuje, doplnit chybějící články a vystavět podporu kolem konkrétního člověka a jeho rodiny. Neformální pečující mají být respektovanými partnery systému dlouhodobé péče, nikoli jeho neviditelnou a samozřejmou náhradou.

