

HOSPODÁŘSKÉ NOVINY

SPECIÁLNÍ PŘÍLOHA

Osamělost a co s ní

Má srovnatelné
dopady na zdraví jako
kouření či alkohol.
Jak na ni najít lék?

Neumí technolgie a často stonají

Pět mýtů, jak možná
každý z nás smýšlí
o starších zaměstnancích
nejenom kolem sebe.

STÁRNOUCÍ ČESKO

► Rozhovor

Jitka Vlková
jitka.vlkova@hn.cz



V Česku se z 80 procent na péči o nemohoucí seniory podílejí rodiny, ve Skandinávii je to o čtvrtinu méně

Už teď poptávka po domovech seniorů zaostává za nabídkou míst v nich, péči o rostoucí počet seniorů budou muset v příštích desetiletích vzít jejich blízcí ještě víc na sebe. „Pokud budeme chtít, a tomu se nevyhneme, přesunout významnou část péče na rodiny, musíme jim s péčí pomoci a dát jim možnost si odpočinout,“ vysvětluje Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb. V rozhovoru pro Stároucí Česko popisuje, kam by se měl tento obor ubírat, aby byla profesionální péče dostupnější.

Se zvyšujícím se počtem seniorů v populaci budou výrazně chybět kapacity v sociálních službách. Projevuje se jejich nedostatek už dnes?

Jsme schopni to evidovat jen v pobytových službách – domovech seniorů. Počty nespokojených žádostí oscilují mezi 60 tisíci a 90 tisíci. To číslo je ale potřeba očistit – jsou tam duplicitní žádosti do více domovů, dále když někdo zemře, jeho příbuzní už do systému nehlásí, že místo nepotřebují. Část žádostí je podaná pro jistotu, i když to dotyčný ještě úplně nepotřebuje. Pokusili jsme se o to a počítali jsme jen ty klienty, kteří by byli schopni a ochotni nastoupit na uvolněné místo v řádu jednotek týdnů. Vyšlo nám, že Česku aktuálně chybí 12 až 15 tisíc lůžek.

Jaká je kapacita v domovech seniorů a jak bude potřeba ji rozšiřovat?

Aktuálně je v sociálních službách pro seniory určeno zhruba 65 tisíc lůžek. Kapacity se nám meziročně trochu navyšují, o vyšší stovky až 1500 lůžek, ale ta jsou prakticky hned obsazená. Když se před dvěma lety otevřel domov se zvláštním režimem, který je určený pro seniory s demencí, v Táboře, s kapacitou 45 lůžek, byl do tří měsíců naplněný. O půl roku později už bylo na čekací listině kolem 150 lidí. A převis do budoucna poroste. Spočítali jsme, že do pěti let by bylo potřeba deset tisíc nových lůžek a do 15 let 39 tisíc, což ani není možné za tak krátkou dobu vystavět. Proto je třeba hledat řešení v neformální péči a v terénních službách.

Kde vedle domovů pro seniory ještě chybí kapacity?

Největší deficit je u odlehčovacích pobytových služeb. Ty mají pečujícím umožnit, aby si mohli během roku na týden či měsíc odpočinout. Těch lůžek je málo a dnes je obsazují lidé, kteří čekají na domov. Krátkodobé pobyty se tak prodlouží na půl roku a to nesplňuje původní účel. Pokud budeme chtít, a tomu se nevyhneme, přesunout významnou část péče na rodiny, musíme jim dát možnost si odpočinout.

Jak moc utrácejí příjemci příspěvku na péči za sociální služby a do jaké míry zůstávají peníze v rodině, u příbuzných?

U nižších stupňů závislosti to rodina zvládá, u vyšších už nastupuje terénní nebo pobytová služba. V Česku je podle průzkumů evropské agentury Eurofound 80 procent celkové péče poskytováno rodinou, tedy takzvaně neformálně pečujícími. Pro srovnání ve skandinávských zemích je to 60 procent.

Čím to je, že v Česku pečuje hlavně rodina?

Vyšší podíl neformální péče je i v celé střední Evropě, baltských zemích a ve Středozeří – v Itálii, Španělsku. Má se za to, že rodina je co do odpovědnosti za péči na prvním místě. Dále jsou v těch zemích nízké kapacity – i kdyby nechtěla rodina pečovat, nemá se kam obrátit o pomoc. Skandinávské země mají v evropském srovnání naopak nejvyšší kapacity domů pro seniory a ambulantních a terénních služeb. Je to tam vnímáno jinak, nepovažuje se tam za ostudu, když rodina péči přesune na pečovatele, stát nebo municipality. Někde mezi tím jsou německy mluvící země i Belgie.

Jak moc jsou české sociální služby závislé na cizincích – například na ukrajinských pečovatelkách?

V rámci každoročního průzkumu ohledně nedostatku pracovníků se naše asociace ptá i na počet ukrajinských pracovníků a ten je relativně malý. Lidí v sociálních službách pracuje více než 140 tisíc, z toho zhruba dvě třetiny v platovém, tedy veřejnoprávním sektoru. Přes tisíc lidí je ukrajinské národnosti, což je relativně málo. Zkratky, že kdyby Ukrajinci odešli, zhroutí se nám zdravotní a sociální péče, jsou pravdivé jen zčásti – zdravotní částečně ano, tam je ukrajinských sester hodně.

Sociální služby pro ně nejsou zajímavé – kvůli odměně?

Průměrný plat pečovatelky v pobytové službě, například v domově pro seniory se zvláštním režimem, je přes čtyřicet tisíc korun hrubého, včetně všech příplatků za denní i noční směny, po letošním navýšení od dubna by se to mohlo zvednout ke 43 tisícům. Ve mzdové sféře je to tradičně o několik jednotek tisíc méně. Pro ukrajinské sestry je prestižnější a lukrativnější jít dělat do nemocnice, a ne do domova pro seniory. A co se týká pozic pečovatelek, nedokážeme konkurovat hotelům, restauracím, kdy část odměny může být kombinací dohod nebo šedé ekonomiky. To u nás nejde, lidé musí být nahlášeni a zaměstnáni.

A do budoucna – budou sociální služby závislé na zahraničních pracovnících?

Počty, které nám teď chybí v této oblasti, nejsou v porovnání s evropskými zeměmi tak hrozné – aktuálně je to kolem 3000 lidí s tím, že číslo s demografickými změnami poroste. Například v Rakousku chybí přes sto tisíc lidí a v Evropě celkově zhruba 1,2 milionu v pečovatelských profesích. Ve Švýcarsku nebo Německu jsou domovy, kde většina pracovníků nejsou místní, je tam 15, 20 různých národností. Očekávám, že část chybějících sil získáme na místním trhu práce třeba s přicházející digitalizací – například z maloobchodů, kde roste počet samoobslužných pokladen. Pokud bude revize inkluzivního vzdělávání ve školách a dojde ke zpřísnění vzdělávání u asistentů pedagoga, mohou někteří přijít k nám. Je otázka, jestli se nám vyplatí dělat velké náborové pracovníky z Filipín, Mongolska, Vietnamu, Nepálu. Zatím je to u nás ojedinělý jev, ale za pět let bude situace daleko horší.

V programovém prohlášení vláda uvádí, že chce rozvíjet terénní a ambulantní péči, která lidem umožní žít co nejdéle v jejich přirozeném prostředí. Kolik klientů se dnes k těmto službám nedostane, když je potřebuje?

Podle neúplných čísel, která dnes vykazují poskytovatelé, jsou to vyšší jednotky tisíc odmítnutých a my odhadujeme, že to bude spíše 15 až 20 tisíc. Potřebujeme plánovat kapacity, ale nevíme, jaká je aktuální situace v sociálních službách, jen u domovů. Chybí informace, jestli lidé poptávají hodinu dvakrát týdně nebo čtyři hodiny každý den. Pak si můžeme říct, ve kterých regionech posílíme terénní službu skrze státní nebo krajskou dotaci, aby byla lépe dostupná. Chtěli bychom prosadit novelu zákona, která podrobnější vykazování nastaví.

Ministr práce Aleš Juchelka se vyjádřil, že by se na financování sociálních služeb měly více podílet samosprávy. Už teď dotují jimi zřizované kapacity. Jak to vidíte za poskytovatele?

Diskutuje se o tom už několik let. Města mají povinnost zajišťovat péči nebo ji podporovat, ale v zákoně o obcích není definováno jak, kolik a pro koho, je to jen obecný závazek. Kraje, města a obce se podílejí na celkovém financování zhruba 15 procenty. Navrhovali jsme revoluční věc – dát městům a obcím povinnost zajistit pečovatelskou službu na svém území tak, jako dnes mají povinnost zajistit školky a školy. Pokud tam mají nějakého nesoběstačného seniora, zajistily by mu pečovatelku – buď z vlastní pečovatelské služby, nebo by se domluvily s příspěvkovou organizací většího města nebo s neziskovkou – Charitou, Diakonií. Anebo založí pečovatelskou službu s více obcemi společně. Pak se můžeme bavit, že tato povinnost by mohla být kompenzovaná změnou v rozdělení daní. Terénní služba by měla být dostupná na celém území České republiky, nejenom ve velkých městech, která si to mohou dovolit.



Stát by si měl zmapovat, kolik pečovatelů a v jakých regionech chybí, a pak podle toho navýšit dotaci. Dnes tyto informace chybí, říká Jiří Horecký.

Autor: Lukáš Bíba

EUC:

Ekosystém péče, který pomáhá lidem zůstat zdraví co nejdéle

Zdravotnická skupina EUC buduje v Česku propojený ekosystém ambulantní zdravotní péče, který spojuje prevenci, primární medicínu, specializovanou ambulantní péči i domácí zdravotní péči. Cílem je nabídnout pacientům srozumitelný a funkční systém péče, ve kterém se neztrácejí a který reaguje na jejich potřeby v každé fázi života.

„Naší výhodou je komplexní ekosystém péče postavený na prevenci a přehlednosti pro pacienta. Péče vždy začíná u praktického lékaře, na kterého plynule navazuje další léčba. Pacient u nás najde na jednom místě ambulantní specialisty, laboratorní služby, lékárnou i zobrazovací metody, jako je magnetická rezonance nebo rentgen. Pokrýváme tak prakticky ce-

lou ambulantní sféru zdravotnictví,“ říká Jana Thomas Cílková, generální ředitelka zdravotnické skupiny EUC.

Právě posilování ambulantního sektoru bude v příštích letech pro české zdravotnictví klíčové. Populace stárne a délka života ve zdraví se v Česku pohybuje přibližně kolem 62 let. Rostoucí počet lidí tak tráví významnou část života s chronickým onemocněním, a zdravotní systém proto čelí stále vyšším nárokům na dlouhodobou péči.

Ambicí EUC je pomáhat pacientům zůstat co nejdéle zdraví a bez nutnosti hospitalizace. Klíčovou roli v tom hraje prevence, která dokáže včas odhalit rizikové faktory a umožňuje zahájit léčbu dříve, než se onemocnění rozvine naplno.

„Nestačí jen řešit akutní problémy. Musíme pacientům nabídnout smysluplnou cestu k dlouhodobému zdraví – využívat data, technologie a motivovat je k aktivnímu zapojení do péče o vlastní zdraví,“ říká Jana Thomas Cílková.

Právě práce s daty je jedním z pilířů moderní medicíny. EUC proto rozvíjí programy disease managementu zaměřené na pacienty s chronickými onemocněními. Ty dnes zahrnují desítky tisíc pacientů. Každý z nich má individuálně nastavený léčebný plán a zdravotníci díky datům dlouhodobě sledují průběh i výsledky léčby.

Důležitou součástí celého systému je také domácí zdravotní péče. Ta umožňuje pacientům zůstat ve vlastním prostředí a zároveň dostávat odbornou zdravotní péči indikovanou lékařem. Vedle vyššího komfortu pro pacienty jde zároveň o efektivní způsob, jak zvládat rostoucí počet chronicky nemocných pacientů.

EUC tento segment systematicky rozvíjí a díky značkám Domácí péče Včelka a Advantis Medical dnes patří mezi největší poskytovatele domácí zdravotní péče v České republice. Domácí péče tak přirozeně navazuje na ambulantní léčbu a pomáhá pacientům zvládat zdravotní obtíže bez nutnosti hospitalizace.

Propojení prevence, ambulantní medicíny, datově řízené péče o chronicky nemocné a domácí zdravotní péče tak vytváří model zdravotnictví, který dokáže reagovat na demografické změny i rostoucí potřeby pacientů. A zároveň přispívá k dlouhodobé udržitelnosti systému.



Doma je doma. A když jste nemocní, péče může přijít za vámi

Domácí zdravotní péče pomáhá nemocným zvládnout léčbu v klidu vlastního domova.

Když se řekne „domácí péče“, mnozí si představí pomoc s nákupy, hygienou nebo vařením. Ale domácí zdravotní péče je něco jiného – a pro mnohé může být nenahraditelnou pomocí. Týká se lidí, kteří se zotavují po úraze, prodělali operaci, léčí se s chronickým onemocněním nebo třeba procházejí náročnou léčbou. Nemusí to přitom být jen senioři. Čím dál častěji jsou pacienti i mladí lidé a děti. Díky domácí péči lze často zkrátit nebo oddálit hospitalizaci nebo umístění do specializovaného zařízení, a přitom zajistit potřebnou odbornou pomoc.

„Domácí zdravotní péče je určena každému, kdo potřebuje odborný zdravotnický výkon, ale jeho stav nevyžaduje hospitalizaci. Péče probíhá v domácím prostředí, což je pro mnoho lidí přirozenější a méně stresující“ vysvětluje Jana Thomas Cílková,

generální ředitelka zdravotnické skupiny EUC, do které patří Domácí péči Včelka a Advantis Medical.

Co všechno domácí zdravotní péče obnáší?

Domácí zdravotní péče znamená, že za pacienty dochází do domácího prostředí zdravotní sestra. Může to být jednou, ale i vícekrát denně, krátkodobě nebo i dlouhodobě:

- převazy ran, péči o operační jizvy, bércové vředy či proleženiny,
- aplikaci injekcí nebo infuzí,
- měření tlaku a sledování celkového zdravotního stavu,
- péči o stomii, výživové sondy nebo katétry,
- pomoc při nácviku soběstačnosti po úraze nebo nemoci,
- další velmi specializované zdravotní výkony.

Lékař posoudí zdravotní stav pacienta a na základě indikace k němu dochází zdravotní sestra z domácí péče. Pomáhá pacienta monitorovat a zlepšovat jeho stav. Péči hradí zdravotní pojišťovna, a navíc je ekonomicky výhodnější než hospitalizace. Pomáhá tak nejen pacientovi, ale i udržitelnosti zdravotního systému. Pacient se v domácím prostředí cítí lépe, a to často pomáhá k rychlejšímu zlepšování jeho zdravotního stavu.

Není to sociální služba

Je důležité si domácí zdravotní péči neplést s pečovatelskou (sociální) službou. Zatímco pečovatelské služby pomáhají s běžnými denními úkony, zdravotní sestry vykonávají úkony, které vyžadují odborné vzdělání.

„Sestry jsou v terénu samy a musí být velmi zkušené. Každý den se setkávají s různými diagnózami, a zároveň přicházejí do lidsky náročných situací. Kromě odbornosti je klíčová i empatie a schopnost komunikace s pacientem i jeho rodinou. Každý den se odehrává před jejich očima tolik lidských příběhů, některé jsou veselé, jiné smutné. Je to velmi náročná práce, jak po odborné, tak lidské stránce a neuvěřitelně si jich za to vážíme. Je opravdu krásné, že nám chodí desítky poděkování od pacientů nebo jejich rodin.“ říká Jana Thomas Cílková.

Kdo může domácí zdravotní péči předepsat?

- ošetřující lékař z nemocnice při propuštění pacienta,
- praktický lékař,
- nebo specialista (např. diabetolog, onkolog, ortoped).

Lékař vystaví tzv. poukaz, zpravidla na 14 dní. Pokud je třeba, může péči prodloužit. Záleží na indikaci lékaře.

Proč je domácí prostředí tak důležité?

„Pacienti nám často říkají, že si váží možnosti zůstat doma. Cítí se klidněji, důstojněji a bezpečněji. Stejně tak i jejich rodiny, které se mohou aktivně zapojit do péče,“ doplňuje Jana Thomas Cílková.

Rodina jako důležitý partner

Aby mohla domácí péče dobře fungovat, je důležitá spolupráce rodiny. Sestra přijde, provede potřebné úkony a předá pokyny – ale většinu času je péče na blízkých. Je proto důležité vědět, že domácí péče nenahrazuje nepřetržitou péči, ale pomáhá ji zajistit odborně a bezpečně.

Příběhy pacientů jsou mnohdy tak silné, že mezi sestřičkou a rodinou vznikne opravdové pouto. Sestřička se stává téměř členem rodiny – někým, komu důvěřují, na koho se těší. Její přístup, lidskost a empatie jsou stejně důležité jako odborné znalosti. Největší odměnou je úsměv pacienta, vděčnost v očích blízkých a vědomí, že se pomohlo tam, kde to mělo skutečný smysl.

Kde nás najdete?

Pokud si nejste jisti, zda je domácí péče vhodná právě pro vás nebo vašeho blízkého, obraťte se na nás. Rádi vše vysvětlíme a pomůžeme s organizací péče. Naše sestry domácí péče najdete po celé republice.

Domácí péče Včelka
www.pecevcelka.cz

Advantis Medical
www.advantismedical.cz

► Vztahy na pracovišti

Markéta Hronová
marketa.hronova@hn.cz



Zaměstnávání starších lidí má výhody, firmy je ale často nevidí

Hledání práce po padesátce je těžká disciplína, což ví každý, kdo to někdy zkusal. Zaměstnavatelé stále raději vezmou někoho mladšího, přitom do roku 2050 bude až jedna třetina obyvatel starší 65 let a firmy by se na zaměstnávání starších lidí měly připravit.

„Ve své praxi se s odmítáním starších lidí potýkáme každý den. Je to nastavení společnosti. Sice všichni chápeme, že člověk nad padesát je ještě v efektivním věku, umí spoustu věcí, protože má za sebou praxi, je digitálně gramotný, ale pak jde na pohovor a má smůlu,“ popisuje své zkušenosti koordinátorka projektu Zlatá práce Kateřina Musilová. S projektem přišla Nadace Krása pomoci, která se snaží propojit lidi starší padesáti let

s firmami a zaměstnavateli. Pomáhá jim najít nejen nové pracovní příležitosti, ale i sebevědomí.

„Radím klientům, kteří hledají práci, aby se nevzdávali, i když přijde spousta odmítnutí, nenechat se odradit. Nepodceňovat se a zkoušet to dál,“ říká Musilová.

Je podle ní nutné informovat veřejnost i firmy o výhodách, které zaměstnávání starších lidí má, a stále jim je opakovat. Osobní vyzrálost, stálost a jistota. Když bude starší člověk práce bavit, bude spokojený, nebude dělat chyby a vydrží v práci déle. Může třeba i získávat nové zkušenosti a přibírat další zodpovědnost nebo dovednosti.

Starší člověk už bývá stabilní, loajální, často už nechce budovat kariéru. Nutná je také práce s lidmi, kteří už ve firmě pracují a do předdůchodového věku se blíží.

Včas nastavit pravidla

V Česku se zaměstnáváním starších zabývá také organizace Age Management, kterou vede Ilona Štorová. Ta v Česku popularizuje finské metody, které se zabývají pracovní schopností zaměstnanců, a pomáhá firmám úspěšně zaměstnávat různé věkové skupiny.

V řadě států už řeší, jak pomoci lidem v předdůchodovém věku pracovat tak, aby to bylo příjemné a výhodné pro obě strany. Například na Slovensku, kde mají stejný demografický problém jako my, zahájili velký projekt na národní úrovni. Ve všech sektorech národního hospodářství chtějí změřit zaměstnanost indexem pracovních schopností, což je právě jedna z finských metod. Každý sektor dostane vyškoleného specialistu, který bude firmám pomáhat se zaváděním age managementu. V každé oblasti je nutné postupovat individuálně – jiný model zvolí například oblast marketingu a služeb, jinak budou postupovat pedagogičtí pracovníci, jinak to budou dělat v nemocnici.

Do projektu slovenské ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny investovalo 13 milionů eur, plánují změřit přes 15 tisíc lidí. V tuhle chvíli je to největší projekt ve střední Evropě. V Česku zatím podobně velký projekt chybí.

„Uvědomělé firmy s tím pracují, ostatní vyčkávají. Je to nepopulární téma. Ale problém bude čím dál palčivější s ohledem na to, kolik dětí se rodí. V nejbližších deseti letech začne odcházet z pracovního procesu početná generace takzvaných Husákových dětí a propad pracovních sil bude zřejmý. Potřebovali bychom v pracovním procesu udržet co nejvíce lidí v dobrém zdravotním stavu, kteří chtějí ještě pracovat,“ říká Štorová.

Nejde o to dělat překotné změny, ale pracovat s každou věkovou skupinou, kterou zaměstnavatelé v práci mají, individuálně. „Snažit se pochopit, kdo má jaké potřeby v určité životní fázi. A také je třeba odbourávat zažitá stereotypy a předsudky. Bohužel tím, že se zaměříme na určitou skupinu lidí, bariéry spíše vytváříme,“ upozorňuje Musilová

Podle Musilové je dobré s lidmi v předdůchodovém věku mluvit a vyjasnit si, jak si svou práci do budoucna představují. Jestli vůbec ještě chtějí zůstat na plné úvazky, jestli se státem vymezeným nástupem do důchodu opravdu odejdou, nebo půjdou později či dříve. Je to systematická příprava a komunikace s lidmi.

Začít mohou už někdy před šedesátkou a postupně si pravidla nastavovat. Je dobré, když mají zaměstnavatelé nějaký rozvojový program, jak pracovat se zaměstnanci, a mohou zvyšovat nebo měnit jejich kvalifikaci či zaměření tak, aby v okamžiku, kdy už nemohou vykonávat svoji profesi, mohli přestoupit na jiné místo.

Na stárnutí v práci se zaměřil třeba Jihomoravský kraj. Tři roky před termínem odchodu do důchodu vedení se zaměstnanci hovoří o tom, jakým způsobem si představují poslední etapu svého pracovního života. Jestli by nechtěli dělat třeba mentory nových zaměstnanců, podílet se na jejich adaptačním procesu, případně upravit pracovní úvazek s ohledem na to, že třeba pečují o své stárnoucí rodiče. Ptají se jich také, jestli by byli ochotní se i po odchodu do důchodu nechat částečně zaměstnat nebo vykřít směny, když třeba hodně zaměstnanců onemocní.

Zaměstnavatelé ale mají někdy obavy z toho, že člověk nebude práce bavit, pokud třeba

Inzerce

Česko stárne, síť Senevida se chce podílet na řešení

Česká republika stojí před jedním z největších úkolů v oblasti sociálních služeb. Stárnutí populace a rostoucí počet lidí odkázaných na dlouhodobou péči vytváří tlak na kapacity i kvalitu zařízení. Podle dostupných analýz Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a nejrůznějších zdravotnických institucí budou v zemi chybět tisíce lůžek a zároveň poroste potřeba specializované péče, kterou nelze zajistit pouze v domácím prostředí.

Na tuto situaci reagují domovy Senevida, které se v posledních letech profilují jako lídr moderní pobytové péče v Česku. Skupina systematicky rozšiřuje síť zařízení a zároveň mění samotný přístup k tomu, jak má vypadat sociální služba pro 21. století. Inspirací je takzvaná White Book – odborná koncepce ideálního pobytového zařízení, na jejíž přípravě se podíleli i specialisté z České Alzheimerovské společnosti. První pilotní domov podle těchto principů už Senevida buduje, a to v Bystřici nad Pernštejnem.

Síť domovů Senevida dnes zahrnuje 54 zařízení ve všech krajích Česka a zaměřuje se především na klienty se specifickými potřebami, u nichž už nestačí komunitní sociální zdravotní služby ani péče

rodiny. Kromě pobytových zařízení provozuje také domácí zdravotní a následnou péči, čímž vytváří provázaný systém služeb reagující na různé fáze zdravotního stavu a potřeb seniorů.

Důležitou roli hraje spolupráce s obcemi a městy. Nové projekty vznikají například Praze, Bruntále, Karviné i dalších městech a obcích. Model je založený na partnerství – Senevida investuje do výstavby a provozu, samosprávy se podílejí na spolu-financování provozních nákladů. Výsledkem jsou dostupnější služby pro místní obyvatele bez nutnosti plného zatížení obecních a krajských rozpočtů.

Skupina zároveň přináší inovace do každodenní péče. Jednou z nich je rozšířená telemedicína, díky níž mají klienti prostřednictvím systému TytoCare přístup k praktickému lékaři. To umožňuje rychlejší řešení zdravotních komplikací a zvyšuje pocit bezpečí klientů i jejich rodin.

„Česká společnost se musí připravit na zásadní změnu v oblasti péče o seniory. Nestačí jen navyšovat kapacity, ale je nutné zvyšovat poskytované spektrum, kvalitu a odbornost služeb. Naším cílem



je nabídnout důstojnou, moderní a dostupnou péči tam, kde ji lidé skutečně potřebují,“ říká Ivan Černovský, ředitel divize sociálních služeb skupiny Penta Hospitals, jejíž jsou domovy Senevida součástí.

Domovy Senevida navazují na zkušenosti subjektů ALZHEIMER HOME a SeneCura, pod jejichž názvy skupina působila do konce roku 2025. Dnes vystupují pod jednotnou značkou a jasnou vizí: stát se klíčovým partnerem státu i samospráv při řešení dlouhodobé péče a zároveň nastavovat nový standard, který bude odpovídat potřebám stárnoucí společnosti.

 **senevida**

změní pozici a klesne o nějakou příčku níž, protože už nechce vést velký tým lidí nebo být ve vedení společnosti. To ale nemusí být pravda, je důležité to s lidmi probrat.

Dobrou cestou je ukazovat příklady, že to takhle jde a lidé jsou spokojení, vydrží v práci déle, protože mají jasnou vizi a váží si zaměstnavatele, který jim dá příležitost. „Myslím, že současná generace padesátníků je zvyklá se stále učit, protože vývoj byl za posledních třicet let hrozně rychlý. Přivykli si na změny a umí se adaptovat na nové technologie,“ míní Musilová.

Snažit se musí i zaměstnanci

Lidé ve vyšším věku se často potýkají se zdravotními omezeními, na což by měli zaměstnavatelé určitě myslet. „Nemusí to být přímo invalidita, ale třeba někoho pobolívají záda nebo nemůže stát 12 hodin na místě. To je určitě první oblast, kde by měli být zaměstnavatelé připraveni,“ vyjmenovává koordinátorka projektu Zlatá práce Kateřina Musilová.

To znamená, že takovému člověku více rozloží směny nebo zkrátí úvazek, případně ho převede na nějakou práci, která nebude tak fyzicky náročná. Ideální je, když s tím zaměstnavatelé počítají dopředu, že tahle možnost může nastat. Pokud mu uzpůsobí podmínky, nemusí přijít o zaměstnance a jeho know-how.

Zkrácené úvazky jsou však pro zaměstnavatele stále velká výzva. „Docela se podařilo prosadit tuto možnost u rodičů, tam vidím posun, ale u zaměstnanců v předdůchodovém věku to stále nefunguje,“ říká Musilová. Senioři často nezvládají pracovat na plný úvazek, nebo jednoduše nechtějí, chtějí si třeba užít vnučata nebo více odpočívat. „Často narážíme na to, že



Učit se i ve vyšším věku Současná generace padesátníků je zvyklá se stále učit, protože vývoj byl posledních třicet let velmi rychlý, takže jsou zvyklí na změny, umí se adaptovat na nové prostředí i technologie. **Foto: Shutterstock**

naši klienti by chtěli třeba občas vyzvednout vnuče ze školy nebo školky a věnovat se mu,“ popisuje Musilová.

Je potřeba myslet také na sendvičovou generaci nebo neformálně pečující, což jsou ti, kteří se už starají o své rodiče. Tady mohou pomoci třeba i nějaké programy pro neformálně pečující. Ať už je to právě možnost flexibilního nastavení pracovní doby, volno navíc

na vyřizování třeba lékaře nebo úřadů s rodiči. Ve firmách se osvědčilo také napojení na organizace, které poskytují poradenství pro pečující. Zaměstnavatel to hradí nebo umožní workshopy a vzdělávání právě v těchto oblastech, aby si lidé tyto informace nemuseli hledat sami po pracovní době.

„Přemýšlet nad svým zapojením do práce v předdůchodovém věku ale musí i sami za-

městnanci, nelze všechnu odpovědnost hodit jen na zaměstnavatele,“ připomíná Musilová. Třeba ve Finsku se už před lety dala do zákonníku práce povinnost zaměstnavatelů se o své zaměstnance starat, ale povinnosti mají i sami zaměstnanci. Nastartovaly se debaty, osvěta i programy, které reformovaly pracovní trh na podporu stárnoucích zaměstnanců na pracovištích.

Inzerce

HNSENLife

Nový domov pro seniory Senlife

Lázně Dobrá Voda

- Domov pro seniory & domov se zvláštním režimem
- Zařízené pokoje s vlastním sociálním zařízením
- Nepřetržitá ošetrovatelská a sociální péče
- Bohatý aktivizační program
- Zahrada s minizoo
- Wellness zóna

**Přijímáme
žádosti
o pobyt!**

www.senlife.cz
poptavka@senlife.cz
+420 910 929 006

Senlife



► Mýty na pracovišti

Kristýna Matějková
kristyna.matejkova@hn.cz



Neumějí s technologiemi a často chybějí kvůli nemoci. 5 mýtů, jak možná smýšlíte o starších zaměstnancích

Demografický vývoj je neúprosný. Češi stárnou a dožívají se stále vyššího věku, zatímco porodnost klesá. Už nyní tuzemský trh práce bojuje s nedostatkem zejména kvalifikované pracovní síly. Přesto řada firem stále nevyužívá potenciálu, který nabízejí zaměstnanci v kategorii 50+ let, tedy ti na vrcholu profesní kariéry, krátce před odchodem do penze, či dokonce už v důchodovém věku. Často jsou podniky vázány stereotypní představou, jak takový starší zaměstnanec vypadá a co od něj čekají.

„Skupina pracovníků 55+ se stává čím dál významnější silou na českém trhu práce. Demografická křivka nemilosrdně ukazuje, že výrazně více lidí odchází do důchodu, než kolik jich ze škol přichází. Ročně jde o rozdíl 30 tisíc lidí, přičemž se blížíme k okamžiku, kdy do penze začne odcházet početná generace Husákových dětí, což znamená, že každý ročník bude o téměř 100 tisíc lidí větší než ten nastupující,“ shrnuje například ředitel náboru a marketingu personální společnosti ManpowerGroup Jiří Halbrštát.

Firmy přesto stále dávají na pohovorech přednost mladším. „Řada personalistů uchažeče v pokročilejším věku plošně odmítá, aniž by zkoumali jejich kvalifikaci, zdravotní stav nebo pracovní morálku. Místo individuálního přístupu vítězí pohodlnost, stereotyp a obava z přizpůsobování pracovního prostředí,“ říká Halbrštát.

A tak zatímco děravý trh práce potřebuje, aby lidé pracovali co nejdéle, lidé po padesátce se potýkají s diskriminací kvůli věku a nedaří se jim sehnat práci. Tato věková kategorie tvoří čtvrtinu všech nezaměstnaných a jejich podíl na celkové ekonomicky aktivní populaci jen poroste. Toto je pět nejčastějších mýtů o starších pracovnících, kvůli kterým je firmy nechtějí přijmout. A také vysvětlení, proč nejsou tak úplně pravda.

1. Jejich kariéra je u konce

Za přehlížením životopisů lidí, kterým ročník narození začíná čísly 197, stojí v první řadě představa, že je jejich kariéra u konce. Personalisté pak dojdou k závěru, že je třeba dát přednost mladšímu kandidátovi, v němž vidí perspektivu. Obávají se, že starší zaměstnanci by neměli touhu se dále rozvíjet.

Tato představa firem ale podle šéfky personální agentury myHeRoes Zuzany Paulové jen vytváří psychologický blok, jelikož tomu sami starší zaměstnanci uvěří. „Tento dojem je z velké části výsledkem firemní kultury, která s věkem automaticky snižuje investice do rozvoje. Pokud zaměstnanec opakovaně nedostává nové výzvy, školení ani zpětnou vazbu, postupně ztrácí motivaci i sebevědomí,“ říká.

Paulová naopak očekává, že budou i lidé po padesátce stále častěji nastupovat na juniorní role. „Ať už v rámci druhé, nebo třetí kariéry. Bude potřeba změnit zažitě představy o kari-

érním vývoji. Jedna profese na celý život už nebude standardem; změna oboru se stane přirozenou součástí profesní dráhy. Firmy se tomu budou muset přizpůsobit a vytvořit prostředí, kde bude možné bezpečně růst i začínat znovu.“

2. Nevyplatí se do nich investovat

Věk totiž podle Paulové rozhodně neznamená ztrátu schopnosti se učit. „V tomto ohledu jsem optimistická – vzhledem k velmi dynamickým změnám, které na trhu práce pozorujeme za posledních 15 let, je zřejmé, že vzdělávání musí zůstat trvalou součástí pracovního života. A to pro všechny věkové skupiny bez rozdílu,“ popisuje odbornice na HR.

A dodává, že starší zaměstnanci naopak bývají v tomto směru daleko odolnější. „Mají více životních zkušeností, širší nadhled a schopnost zvládat nejistotu, což je v rychle se měnícím světě velká devíza.“

Silnou výhodou pak bývá také jejich oproti mladším ročníkům vyšší loajalita – a firma, která zainvestovala do jejich rozvoje, tak tyto peníze neztratí, ale může je zúročit v následujících letech, kdy pro ni tento zaměstnanec bude ještě pracovat. A uplatní se jako vysoce kvalifikovaný pracovník, který bude své know-how předávat dále kolegům a kterých je také už roky na českém pracovním trhu zoufalý nedostatek.

3. Nikdy se nenaučí s technologiemi

Máloco otřásá současným trhem práce tak moc jako zavedení nových technologií strojevého učení. Starší zaměstnanci pak oproti těm mladším mají horší digitální gramotnost – jak ukázal například loňský výzkum Mendelovy univerzity v Brně, jsou na tom Češi vyššího věku v tomto ohledu dokonce hůře než evropský průměr.

„Mají největší nedostatky zejména v oblasti kybernetické bezpečnosti, používání dvoufaktorové autentizace, práce s kancelářským softwarem, jako je Word a Excel, správy e-mailů a datové analytiky,“ říká výzkumník Ondřej Pavelek.

Problém ale často bývá v nedostatečné podpoře ze strany firmy. Podle Pavelka je zaprvé třeba finanční motivace, tedy nabídnout za další vzdělávání v oblasti technologií povýšení nebo zvýšení mzdy.

Zadruhé ale také zaměstnanci ve věku 50+ potřebují dostat odpovídající vzdělání, to však v rychle se měnícím světě potřebují i zbylé věkové kategorie. „Přizpůsobit se digitální době je pro některé z nich náročnější – ne z důvodu intelektuálních schopností, ale kvůli absenci systematického vzdělávání u stávajících zaměstnavatelů. Nejde však o to, že by starší lidé nevládli nové technologie,“ říká Halbrštát. Zavedení AI a automatizace jsou naopak podle něj příležitosti, jak starším zaměstnancům odlehčit od některé práce a díky tomu si je udržet ve firmě déle.

4. Jsou často nemocní

Častým argumentem, proč se starší zaměstnanci firmě nevyplatí, pak je představa, že daleko častěji než ostatní chybí v práci kvůli nemocem. Jak ale pro server Aktuálně.cz uvedla vědkyně z Mendelovy univerzity v Brně Martina Rašticová, není to pravda. „Statistiky dokazují, že na pracovišti chybí nejčastěji lidé středního věku, takzvaná sendvičová generace, která pečuje o děti a stárnoucí příbuzné najednou.“

S věkem častější zdravotní potíže mohou přijít. Tomu by se nicméně i samy firmy měly snažit co nejvíce předcházet. „Budou muset více investovat do zdravotní prevence a rozvíjet programy, díky nimž zůstanou atraktivními

zaměstnavateli i pro starší zaměstnance,“ říká Paulová. Významnou roli v tomto podle ní hraje ergonomie pracovního prostředí. Výrazně pomáhá ale také nabídka zkrácených úvazků a právě zapojení seniornějších pracovníků do expertnějších rolí, kde fungují více jako mentoři a mohou tak pracovat v jiném režimu.

5. Stejně brzy odejdou do důchodu

Průměrný věk dožití se po celém světě včetně Česka každým rokem zvyšuje. A s tím roste a bude dále růst i průměrný věk pracující populace. Důchodová reforma minulé vlády navíc věk odchodu do důchodu postupně zvyšuje až na 67 let v případě méně náročných profesí. Zmíněné padesátníky tak v momentě, kdy firma zvažuje, zda do nich investovat, čeká ještě okolo 17 let kariéry.

Argument brzkého odchodu staršího zaměstnance navíc padá v prostředí pracovního trhu, na němž zoufale chybí zkušenosti zaměstnanci s odborností v určitých sektorech. A kde navíc nabírá na síle generace dnešních dvacátníků, pro něž jsou typičtější častější změny práce.

„Lidé 55+ nejsou slabinou trhu práce, ale nedostatečně využitým potenciálem. Budoucnost trhu práce není bez nich možná – a čím dříve si to firmy uvědomí, tím menší budou jejich problémy s náborem. Nejde o sociální romantismus, ale o tvrdou realitu čísel. A v době, kdy se bude každý pracovník počítat, je přehlížení čtvrtiny pracovního trhu luxus, který si česká ekonomika nemůže dovolit,“ uzavírá Halbrštát.

Paulová pak připomíná nepopiratelný přínos věkové diverzity pro celé pracovní týmy. „Populace celkově stárne, což ale nutně neznamená negativní dopad na dynamiku či fungování pracovního prostředí. Firmy se musí naučit pracovat s věkovou diverzitou uvnitř týmů a vytvářet prostředí, ve kterém se různé přístupy k práci – vycházející z odlišných životních a profesních zkušeností – mohou vzájemně obohacovat.“

Zaměstnavatelé by také podle ní měli i začít jinak vnímat, co je to kariéra a že to není jen cesta vzhůru po žebříku. „Je to i možnost horizontálního růstu. Měli by se zaměřit na to, jak práci obohacovat a rozvíjet tak, aby zůstávala smysluplná a zajímavá i pro zkušené profesionály,“ dodává.



Senioři neumějí s technologiemi – asi jedna z nejčastějších představ na trhu práce. Podle expertů je za tím ale nedostatečná ochota firem jim zařídít školení a vše je naučit. Foto: Shutterstock

Společenský život

Markéta Hronová
marketa.hronova@hn.cz



Osamělost se promítá do zdraví. Jak na ni najít lék?

Až třetina lidí na světě pociťuje osamělost. Jednou z nejvíce ohrožených věkových skupin jsou senioři. Pociť osamělosti má řadu negativních dopadů, například i zhoršení fyzického zdraví. Mezinárodní projekt Recetas přišel s ojedinělým konceptem propojení pobytu v přírodě a setkávání se s vrstevníky například při společných procházkách. Cílem je zlepšit zdravotní stav seniorů, vytvořit komunitu a snížit pocit osamělosti.

Osamělost má podle Světové zdravotnické organizace na lidské zdraví srovnatelné destruktivní dopady jako kouření, nedostatek spánku nebo nadměrné požívání alkoholu.

Dlouhodobý pocit sociálního odloučení vede k rozvoji úzkosti a depresí. Má také přímý vliv na náladu a míru pociťovaného stresu. Negativně ovlivňuje i to, jak lidé spí, jedí nebo cvičí.

Ale také zásadně zhoršuje fyzické zdraví. Přispívá ke vzniku chronických zánětů a onemocnění a způsobuje i zvýšení vnímání bolesti. Právě i zlepšení zdravotního stavu seniorů, a tím pádem menší zátěž zdravotnických systémů je jedním z cílů projektu Recetas, do nějž je zapojena i Univerzita Karlova a další organizace v Česku.

Příroda místo léků

Organizátoři v něm lidem nabízejí takzvaný social prescribing, tedy sociální intervence, doporučení něčeho jiného než farmaka. Tvoří skupinky lidí, které zvou na různé aktivity do přírody – parků, zahrad, botanické zahrady. A zjišťují, zda výlety do přírody ve společnosti lidí mohou mít stejný efekt třeba jako tableta antidepresiva.

Nemusí jít jen o procházky, ale třeba také turistické kroužky, zahradičnické, městské zemědělství, setkávání s domácími mazlíčky či pozorování zvířat. O tom, co budou senioři dělat, do jisté míry ve skupině rozhodují sami. Aktivity ale plánují speciálně vyškolení facilitátoři – myslí třeba i na to, aby senioři trasu výletu fyzicky zvládli nebo byla k dispozici toaleta.

Projekt probíhá v šesti městech po celém světě včetně Prahy. Zde se například skupina 15 seniorů zúčastnila čínského typu cvičení čchi-kung, procházky v okolí Pražského hradu, návštěvy botanické zahrady a grilování. Jednou z účastnic projektu byla osmdesátiletá Anna Ludvíková. „V mém věku už je docela obtížné sehnat kamarády – vrstevníky. Tohle byla dobrá příležitost, jak poznat nové lidi a něco zajímavého zažít. Jen bych asi pro příště změnila pořadí. Začínali jsme totiž cvičením, u něj se toho moc nenamluví, zato během grilování je mnohem víc příležitostí si s někým popovídat.“ říká Ludvíková a dodává, že by rozhodně účast v projektu doporučila přátelům.

Podle vyjádření Vladky Dostálové, vedoucí výzkumné části projektu Recetas, bylo pro účastníky pilotní části projektu z počátku obtížné mluvit o pocitech osamělosti před ostatními. „V Česku nejsme moc zvyklí řešit něco tak osobního veřejně, zato například ve

PROJEKT RECETAS

■ Jde o mezinárodní iniciativu financovanou z programu Evropské unie pro výzkum a inovace Horizon 2020. Projekt začal v březnu 2021 a po pěti letech skončí letos v červnu, vyšel na 5,5 milionu eur. Probíhá v šesti pilotních městech po celém světě: v Barceloně, Marseille, Praze, Helsinkách, Cuenca (Ekvádor) a Melbourne. Recetas je současně randomizovanou, kontrolovanou studií. Na projektu spolupracuje řada institucí a různých organizací, včetně Univerzity Karlovy.

Finsku s tím senioři takový problém neměli,“ míní Dostálová.

Nová přátelství i po skončení projektu

Skupiny se tvořily náhodně, po dobu deseti týdnů se pak opakovaně setkávaly za přítomnosti dvou facilitátorů. Polovina z účastníků byla zařazena do takzvané kontrolní skupiny, v níž byli v kontaktu s organizátory, ale na výlety a společná setkání nechodili. Absolvovali ale stejné diskuse a odpovídali na stejné otázky jako ti, kteří se aktivit účastnili. Tak organizátoři testovali úspěch projektu.

Devět aktivit pak senioři vybírali společně. Důležité bylo zajistit kromě výletu i čas a prostor pro sdílení zážitků, což se dělo převážně v restauracích. „V první polovině jsme se jako facilitátoři hodně snažili podporovat vznik přátelství, v druhé polovině už jsme se spíše stáhli a nechali to na nich,“ popisuje jedna z organizátorek projektu Blanka Novotná. Větší zájem o zapojení do aktivit měly ženy.

Z projektu jsou zatím jen průběžné výsledky. Analýzy a závěrečnou zprávu organizátoři v současnosti zpracovávají. Novotná ale říká, že už teď vědí, že pár skupin je stále v kontaktu, přejí si k Vánocům, občas udělají výlet, menší skupina dam absolvovala i výlet v rámci Stezky Českem, pár přátelství ve skupině tedy určitě vzniklo.

„V jedné skupince se stalo, že jedna z dam čerstvě odověla, další účastnice, které už měly tuto zkušenost za sebou, s ní sdílely své prožitky, otevřely to těžké téma a myslím, že jí tak i pomohly,“ popisuje Novotná. Příběh každého účastníka ale byl unikátní. Jelikož projekt začínal těsně po covidové pandemii, jedna z účastnic kvůli koronaviru přišla o své tři nejbližší přítelkyně a cítila se velmi osamělá.

Pozitivní byla také zpětná vazba účastníků. „Bylo to i motivační. Mám zase energii dělat i něco jiného než zavedené stereotypy jako každý den. Také jsem si uvědomila, že člověk se musí taky snažit sám a dávat nějakou energii. Líbilo se mi, že jsme se nesetkávali jen senioři mezi sebou, ale byli mezi námi i mladí lidé,“ říká například paní Miroslava.

Setkávání v těchto skupinách nabízí mimo jiné i bezpečné prostředí, které je pro senio-



Bezpečné prostředí Pro seniory je důležité. Řada lidí se je dnes snaží napálit, důsledkem je, že si dávají pozor, s kým cizím se pouští do řeči. I díky facilitátorům se mohou cítit bezpečně. **Foto: Recetas**



Skupinová motivace Členové skupiny si chválí, že díky setkávání mají energii dělat něco jiného než své zavedené každodenní stereotypy. Každý se ale také musí snažit sám. **Foto: Recetas**

ry hodně důležité. Řada lidí se je dnes snaží napálit, a tak si dávají pozor, s kým cizím se pouští do řeči. Facilitátoři navíc byli vyškoleni na zvládání různých situací, třeba co dělat při nepříznivém počasí, ale i jak řešit konflikty ve skupině. „I to se může stát, ne každý si se všemi sedne. Díky facilitátorům se ale ve skupině všichni mohou cítit bezpečně a jejich hlas je vyslyšen,“ vysvětluje koordinátorka projektu Alžběta Bártová.

Projekt chce inspirovat i další města

Na konci března proběhne v kině Bio Oko promítání závěrečného dokumentu, který shrne

zásadní okamžiky z realizace projektu ze všech zapojených měst. „Přejeme si, aby na projekt zareagovali relevantní aktéři a inspirovali se, ať už v pořádání aktivit, nebo aby naše poznatky využili třeba pro komunitní plánování,“ říká Bártová.

Požádali také o grant na pražském magistrátu, aby mohli své know-how a metodologii předat do rukou nějakého koordinátora podobných aktivit na území Prahy. Až budou mít finální výsledky z projektu, tak se je budou snažit dostat k co nejvíce lidem, aby je mohli relevantní stakeholderi využít nejen při péči o seniory, ale třeba i při plánování městské zeleně.



Stárnoucí Česko potřebuje víc než jen lůžka. Potřebuje důstojnost

Česká republika stárne. Tuto větu slyšíme v posledních letech stále častěji – v politických debatách, ve statistikách i v médiích. Někdy se ale zapomíná na to nejdůležitější, za těmito čísly stojí konkrétní lidé. Lidé, kteří celý život pracovali, vychovávali děti, budovali tuto společnost. A kteří mají plné právo prožít své stáří důstojně.

Jako ředitelka zařízení následné péče a domova pro seniory se s tímto tématem setkávám každý den. Vidím příběhy lidí, kteří se najednou ocitnou v situaci, kdy už nemohou být zcela soběstační. Často je to po hospitalizaci, po úrazu nebo při postupujícím chronickém onemocnění. Pro rodiny je to velmi náročná situace – nejen organizačně, ale především lidsky a emocionálně.

Právě v této chvíli se ukazuje, jak důležitý je systém následné

a dlouhodobé péče. Nestačí jen zajistit zdravotnickou službu nebo sociální péči. Je potřeba vytvořit prostředí, ve kterém se člověk cítí bezpečně, respektovaně a stále jako plnohodnotná osobnost.

Stáří totiž není jen medicínský problém. Je to životní etapa.

V našem zařízení se snažíme, aby péče nebyla pouze o léčbě diagnóz, ale především o člověku jako takovém. O jeho potřebách, zvyklostech, životním příběhu. Senior není „pacient na lůžku číslo 12“. Je to člověk, který byl celý život učitelem, řidičem, lékařkou nebo maminkou tří dětí. A právě tento lidský rozměr musí být zachován i ve chvíli, kdy potřebuje pomoc druhých.

Důstojnost ve stáří se skládá z mnoha drobných věcí. Z respektu při komunikaci. Z možnosti rozhodovat o svém dni. Z prostředí, které nepřipomíná nemocnici, ale spíše domov. Z personálu, který má čas nejen podat lék, ale také se zastavit a promluvit.

Kvalitní péče proto není jen otázkou odbornosti, ale také kultury prostředí. Věřím, že prostředí, ve kterém lidé žijí, má zásadní vliv na jejich psychiku i zdravotní stav. Hezké, klidné a lidské prostředí není luxus – je to součást léčby.

Velkým tématem dnešní doby je také paliativní péče. Stále více si uvědomujeme, že i závěr života si zaslouží stejnou pozornost jako jeho začátek. Paliativní péče není o rezig-

naci na léčbu. Je o zaměření se na kvalitu života, o úlevě od bolesti a o respektu k přáním pacienta.

V praxi to znamená, že se snažíme vytvořit prostor, kde může člověk prožít poslední období života v klidu, bez zbytečného utrpení a ideálně v blízkosti svých blízkých. Rodina je v těchto chvílích velmi důležitou součástí péče a měla by mít možnost být u svého blízkého co nejvíce.

Stárnutí společnosti bude v příštích desetiletích jednou z největších výzev českého zdravotnictví a sociálního systému. Nejde však jen o kapacity lůžek nebo o financování péče. Jde také o změnu přemýšlení.

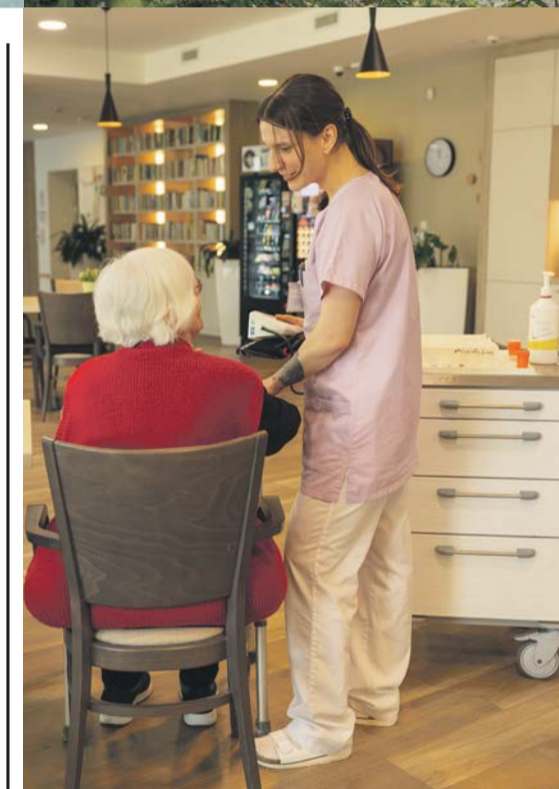
Musíme si jako společnost položit otázku, jak chceme sami jednou zestárnout. V jakém prostředí chceme žít, pokud budeme potřebovat pomoc. Jaký přístup bychom si přáli od zdravotníků a pečujících.

Když tuto otázku položíme sami sobě, odpověď je většinou velmi jednoduchá: chceme být respektováni, chceme mít kolem sebe vlnidné prostředí a lidi, kteří nás vnímají jako člověka, ne jako diagnózu.

A právě o to bychom se měli snažit už dnes.

Péče o seniory není jen služba. Je to zrcadlo hodnot celé společnosti. Způsob, jakým se staráme o ty nejslabší, totiž vypovídá o tom, jakou společností jsme.

Pokud chceme, aby bylo stárnutí v České republice důstojné, mu-



síme investovat nejen do budov a kapacit, ale především do lidí – do zdravotníků, sester, pečovatelů a všech, kteří tuto náročnou práci vykonávají. Bez jejich profesionality, empatie a nasazení by žádný systém péče nemohl fungovat.

Stárnutí je přirozenou součástí života. A důstojnost by měla být jeho samozřejmou součástí také.

Mgr. Milena Bartovská,

ředitelka zařízení následné péče a domova pro seniory DTV Centrum v Praze. Dlouhodobě se věnuje péči o seniory, rozvoji následné a dlouhodobé péče, zavádění paliativního a důstojného přístupu k pacientům v závěru života.

