

Dlouhodobá péče v komunitě  
zkušenosti a dobrá praxe v obcích

**Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.**

**CELLO - *Centrum pro studium dlouhověkosti a  
dlouhodobé péče FHS UK***

# Délka života ve zdraví (2011)

<b>2011</b>	<b>ženy</b>	<b>muži</b>
<b>hly</b>	63,6	62,2
<b>le</b>	80,7	74,7
<b>% hly</b>	78,8%	83,3%

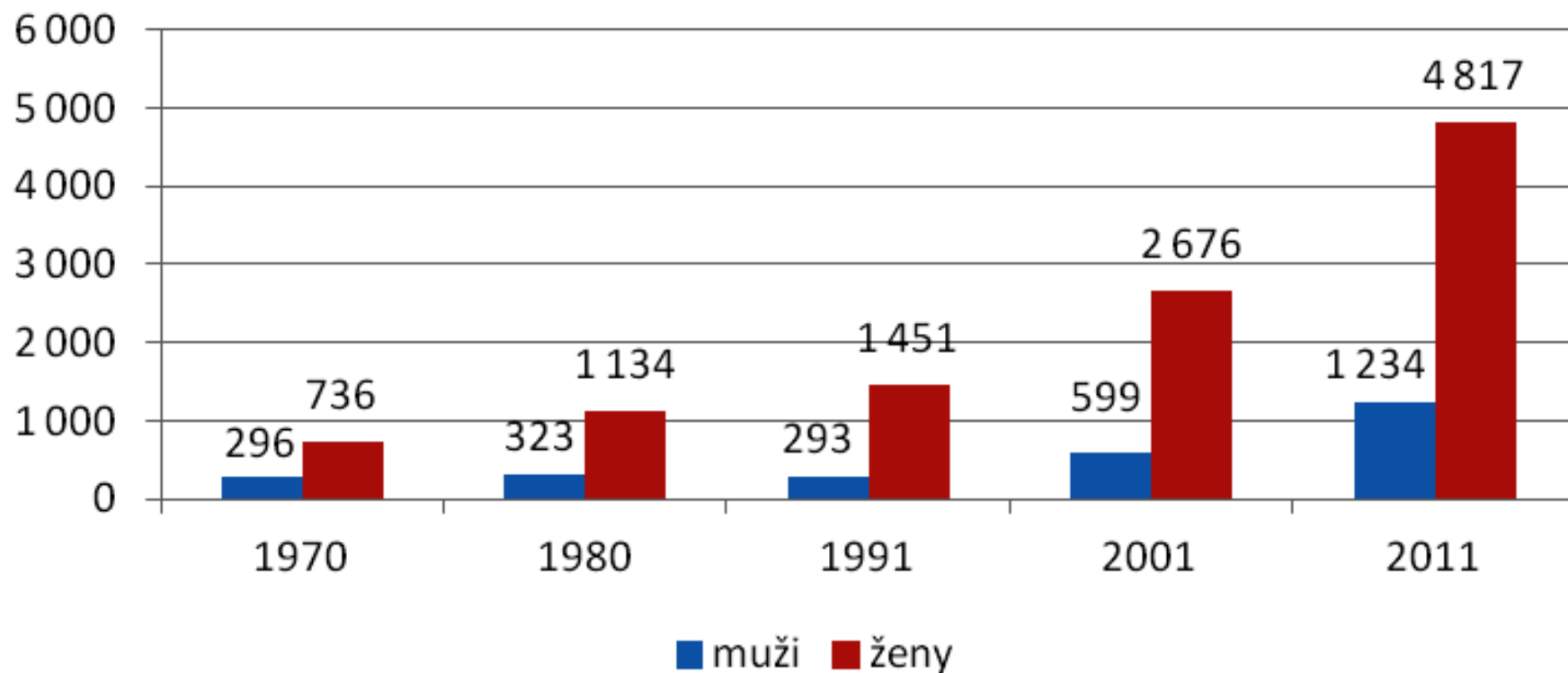
rozdíl muži ženy: 6 let (LE), 1,4 let (HLY)



## Budoucí potřeba dlouhodobé péče pro starší občany bude záležet na následujících faktorech:

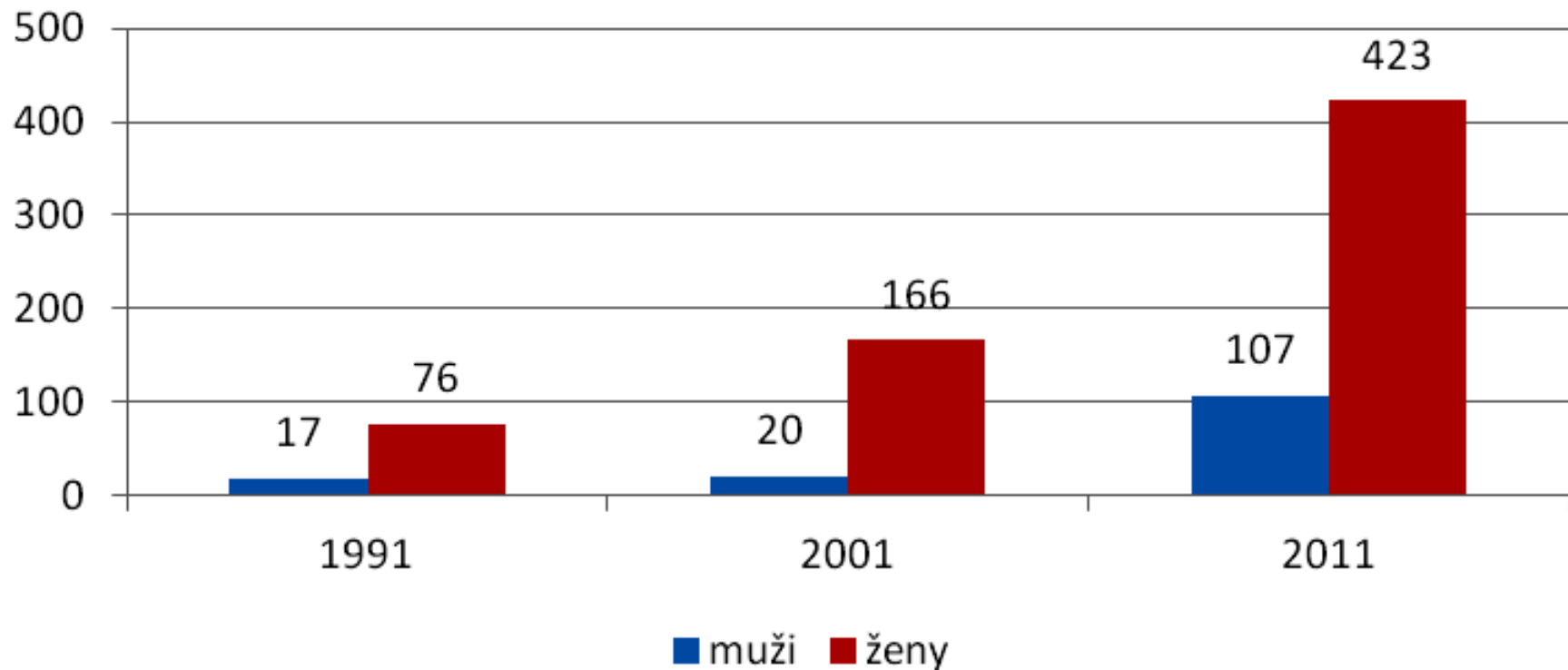
- Počet lidí starších 80 let
- Potřeba dlouhodobé péče odpovídá také průměrnému zdravotnímu stavu populace a pravděpodobnosti jeho zhoršení se stárnutím, chronickými nemocemi a multimorbiditou
- Schopnost žít samostatně v původním prostředí i před disability

## Počet osob ve věku 95 a více let dle SLDB (1970-2011)



počet osob 95+ (celkem 6 051) se oproti minulému sčítání téměř zdvojnásobil (79,6 % žen)

## Počet stoletých osob dle SLDB (1991-2011)



Počet stoletých a starších osob téměř **ztrojnásobil na 530 osob** (z toho 423 žen, tj. 79,8 %). půlnoc z 25. na 26. března 2011.

# Limitování potřeby a nákladů na dlouhodobou péči

- Prevence, podpora zdraví rehabilitace
- Efektivnost poskytované zdravotní péče
- Opatření, která umožní i starším lidem, a to i křehkým a s disabilitou, žít samostatně v původním prostředí

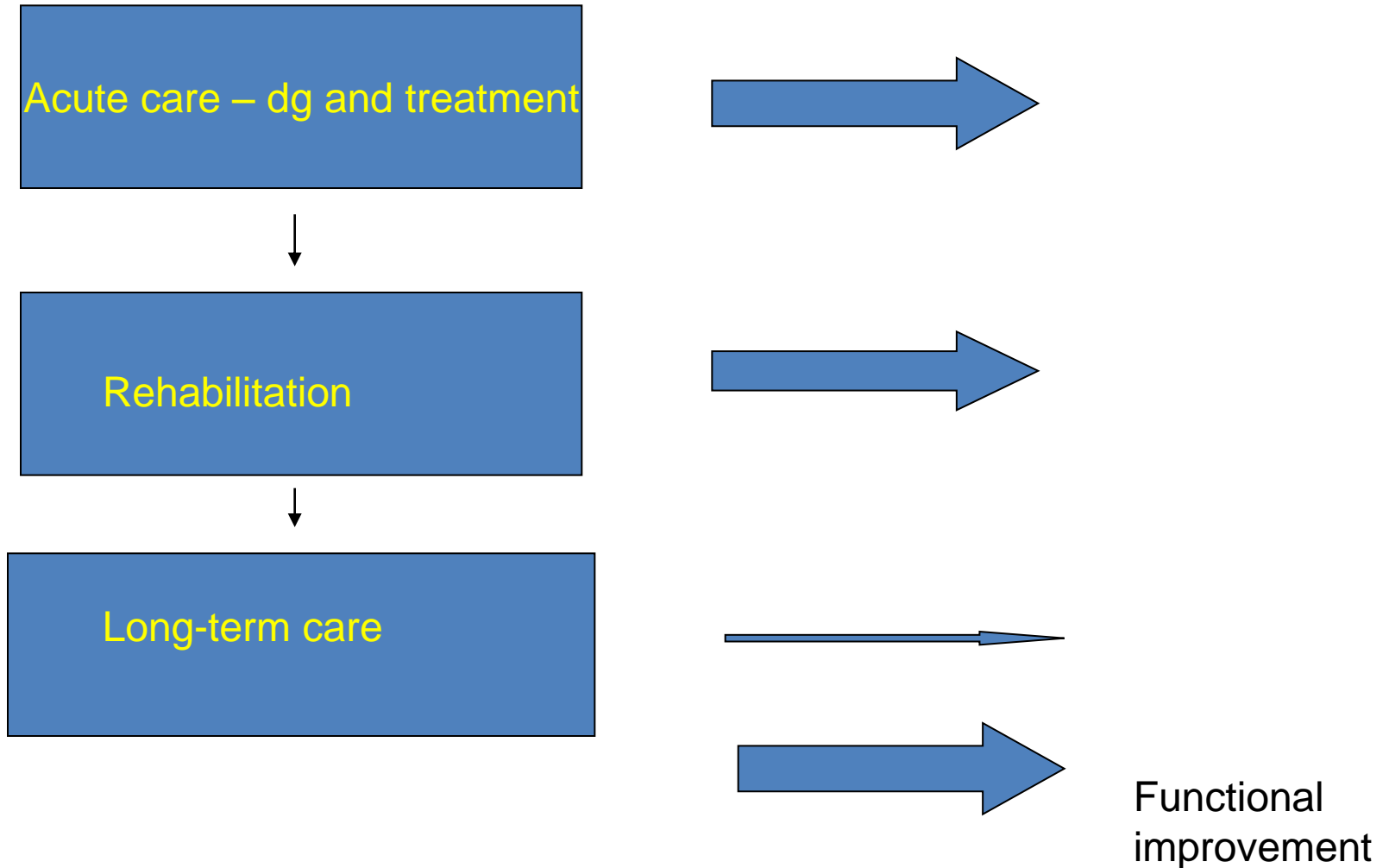
## European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP AHA):

innovative healthcare services and innovative ways of addressing health issues across Europe

- Prevence
- Skrínink a včasná diagnóza
- Care and cure – poměr mezi léčbou a péče
- Aktivní stárnutí
- Nezávislý život



# Enabling model of geriatric care



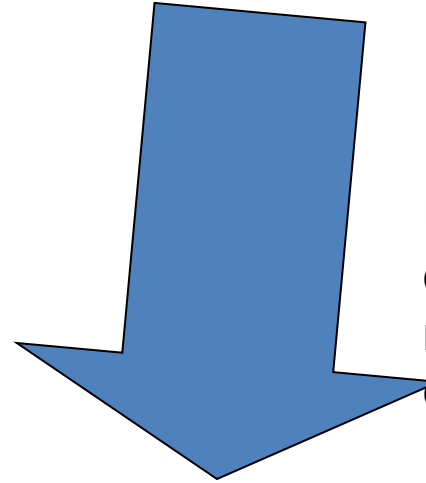
# Disabling model of geriatric care

Dg and th

RHB

Underestimation  
of geriatric care  
needs – fixation  
of disability

Long-term care



# Zařízení dlouhodobé péče

- ČR 1,64 milionu lidí 65+, z toho 387 tis 80+
- Dožití – 75, 81 roku při narození
- 471 domovů pro seniory (DpS) – 37 616 lidí
- 189 domovů se zvláštním režimem – 9 727 lidí
- 2,9% populace 65+ žije v institucích pro seniory sociálního typu
- Pečovatelská služba 113 490 tis osob (všech)
- 72 LDN (7 172 lůžek) + gerontopsychiatrie, následná péče, ošetrovatelská lůžka....
- Domácí péče: 147 tis pacientů (všech) (7% seniorů)

# Global Age-friendly Cities: A Guide



Obr. 6. Tematické oblasti města přátelského seniorům



## Kdo je vlastně senior?

- 65+
- Nejhorší marketingová značka
- „důchodce“
- Stereotypy
- Animosita
- Segregace

## Pozitivní uchopení:

- „Střední věk“ do 75, poté raná a pozdní zralost
- Významná spotřebitelská skupina
- Generační změna: nikoli baby boomers – ale pozdní vlna baby boomers (ročníky narozené v 50. letech)
- Větší náročnost, zabezpečenost, vyjednávací schopnosti
- Ženy 50+, spíše středoškolské vzdělání, orientace na rodinu a na místní prostředí, se zájmem o rodinu a domácnost – nejlépe oslovitelná skupina (s ohledem na sociální marketing zdraví)

Metoda explorace: Web search, literatura, expertní znalost,  
oslovení obcí, návštěvy obcí u nás i v zahraničí (A,DK)

Sledované cíle:

Podpora zdraví, autonomie a integrace ve vyšším věku (nikoli jen  
„aktivit“) – „dobré zrání“

Způsob zajištění dlouhodobé péče



## Výsledky:

„seniorská“ problematika je součástí sociální politiky obcí, ALE

1. Aktivity pro seniory (pestré spektrum rozličných aktivit společenských, rukodělných, zábavných....)
2. Cílené (evidence based) programy (zdraví, bezpečnost, gramotnost- finanční, technologická...)
3. Aktivity seniorů (méně až jako „šafránu“) –dobrovolnictví, peer programy, vzájemné vzdělávání
4. Dlouhodobá péče - komplexní modely vzácné, spíše orientace na sociální služby

Modely dlouhodobé péče vycházející z potřeb mč, města, oblasti

Svazek obcí Poličska - transformace oblastní nemocnice, podíl obcí na péči a její koordinace

Chrudim – pečující město, postupně vytvářející spektrum sociálních a dalších služeb

Praha 8 – spektrum zdravotně sociálních služeb dle potřeb a poptávky stárnoucí populace

Prachatice – komunikace se „všemi“ (občané, poskytovatelé různé úrovně, místní správa a samospráva)

Hlučín – komunitní plánování jako funkční proces s praktickými výstupy (bezbariérovost, komunikace, bydlení)

Nový Bor - bezbariérovost, komunikace

ALE: „takoví lidé u nás nežijí“

## Toolkit pro obce:

„Recepty“ na dobrý život v obcích – příklady dobré praxe

Iniciativy a aktivity seniorů, pro seniory a se seniory

Podpora zdraví pro vyšší věk

Služby a podpora samostatného života – a jejich (subsidiární)  
zajištění

## Bedekr aktivního stárnutí aneb

### *Jak se orientovat v krajině aktivního stárnutí a dlouhodobé péče*



# Více jak 2600 km



~~18.7. - Kroměříž~~

~~19.7. - Brno~~

~~25.7. - Jihlava~~

~~1.8. - Ostrava a Olomouc~~

~~8.8. - Hradec Králové a Pardubice~~

~~15.8. - Plzeň~~

~~16.8. - Prachatice~~

~~22.8. - Litoměřice~~

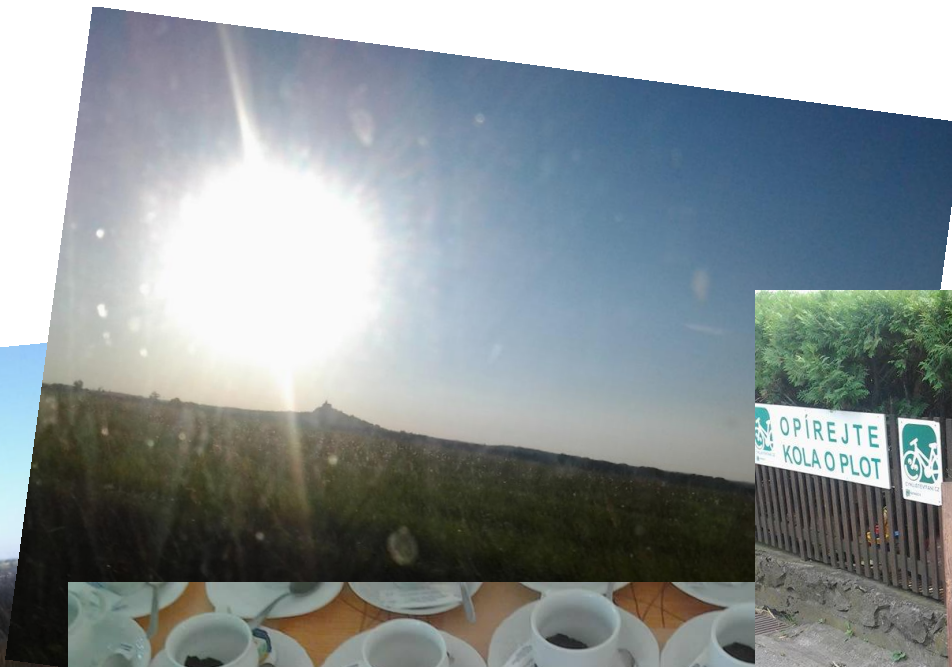
~~23.8. - Liberec~~

~~29.8. - Praha a Kutná Hora~~

podzim - Karlovy Vary



# 2600 km





- Podpora aktivního a zdravého stárnutí na místní úrovni
- Komunikace a účast na správě obce
- Bydlení
- Bezbariérovost prostředí a dostupnost dopravy



- Pohybová aktivita a sport
- Mezigenerační solidarita
- Dobrovolnictví
- Vzdělávání
- ICT a internet
- Společenské aktivity



## Podpora a rámec poskytování dlouhodobé péče v obcích

- Kdo potřebuje péči?
- Soběstačnost a funkční vyšetření zdravotního stavu
- Akutní onemocnění a potřeba včasné péče
- Podpora rodiny a neformálních pečovatелů
- Pečovatelská služba
- Domácí zdravotní péče
- Tísňová péče
- Podpora nezávislého života
- Case management



# Kalkulátor potřeb (2011)

Zadejte počet obyvatel ve Vaší obci / městě

**1 241 273** *(zkušebně zadána Praha)*

Ve Vašem městě by dle průměrné hodnoty ukazatele v ČR mělo být:

**195 629** osob nad 65 let

**46 003** osob nad 80 let (vyšší riziko křehkosti)

**36 561** příjemců příspěvku na péči (potřeba služeb/péče)

**32 407** držitelů ZTP

**14 629** osob s demencí

Pokud znáte skutečnou hodnotu, zadejte ji pro porovnání s průměrem pro ČR

**Hodnota ve Vašem městě ve srovnání s průměrem ČR**

**213 508** **109%** osob nad 65 let

**53 235** **116%** osob nad 80 let (vyšší riziko křehkosti)

**25 300** **69%** příjemců příspěvku na péči (potřeba služeb/péče)

**28 593** **88%** držitelů ZTP

## Závěry šetření:

Mnoho místní iniciativy a dobré vůle

Pokrok ve smyslu: příspěvek na péči, „Zdravá města“, zvýšená informovanost a iniciativa (neformální činnost) , zlepšení i v průběhu projektu...

## Zásadní systémové překážky:

Roztříštěnost implementace příspěvku na péči

Nekomunikace zdravotnického a sociálního systému – rozdílnost podmínek ve zdravotní a sociální sféře, zbytečné překážky, změny nejsou „evidence based“



**CELLO** - *Centrum pro studium dlouhověčnosti a dlouhodobé péče*  
**Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy**  
**Gerontologické centrum**  
**18200 Praha 8 – Kobylisy**  
**Šimůnkova 1600**  
email: [iva.holmerova@gerontocentrum.cz](mailto:iva.holmerova@gerontocentrum.cz)  
[www.cello-ilc.cz](http://www.cello-ilc.cz)



Projekt FRAM je podporován Evropskou unií z programu pro zaměstnanost a sociální solidaritu - Progress (2007-2013). Tento program provádí Evropská komise. Jeho účelem je finančně podporovat plnění cílů Evropské unie v oblasti zaměstnanosti, sociálních věcí a rovných příležitostí, a přispívat tak k naplňování cílů strategie Evropa 2020 v uvedené oblasti. Tento sedmiletý program je zacílen na všechny zúčastněné strany, které mohou pomoci při vytváření vhodných a účinných právních předpisů a politik v oblasti zaměstnanosti a sociálních věcí v celé EU-27, ESVO/EHP a v kandidátských zemích pro členství v EU a zemích usilujících o status kandidátské země. Více informací naleznete na této adrese: <http://ec.europa.eu/progress>. Evropská komise ani žádná jiná osoba zastupující Evropskou komisi není odpovědná za způsob, jakým jsou používány informace na těchto stránkách.