

# Deklarace konference Stáří spojuje 2015



Gerontologický  
institut



**Dne 4. června 2015 se ve Velké zasedací síni Nové radnice Prahy sešli delegáti 3. ročníku konference „Stáří spojuje“, kterou připravil Gerontologický institut za podpory a ve spolupráci s Hlavním městem Prahou.**

Záštitu měla Mgr. Ing. Irena Ropková, radní hlavního města Prahy.

Přípravný tým konference pracoval ve složení MUDr. Rostislav Čevela, MUDr. Libuše Čeledová, MUDr. Zdeněk Kalvach, PhDr. Tomáš Klinecký, Mgr. Jan Lorman, Ing. Patrik Nacher, RNDr. Jiří Schlanger, Mgr. Lucie Vidovičová, Mgr. Petr Wija.

Na jednání konference se podílelo 21 řečníků a 152 účastníků (prezenční listina je přiložena stejně jako program).

**Konference projednala tato témata:**

**A) Starý člověk ve městě pro všechny generace: potenciál, participace, uplatnění, práce, učení, rozvoj**

- a. O kom vlastně mluvíme - ujasňování "seniora" jako zápas nad propastí;
- b. osobní kompetence ve stáří; finanční, technologická, právní a další gramotnosti důležité pro sociální začlenění a využívání veřejných statků; rozvoj a podpora kompetencí ve stáří; odpovědnost za jejich udržování a rozvoj; celoživotní učení;
- c. sebeobsluha, svépomoc, autonomie; dobrovolnictví;
- d. pečující rodina; péče o závislého seniora v rodině; sdílená péče, formální a neformální péče, podmínky, role a zdraví pečujících; vytváření podmínek, aby se rodiny mohly ujímat podpory "svých" lidí;
- e. senior – tvůrce hodnot; potenciál kultury a umění pro kvalitu života, seberealizaci, otisky generací, překonávání bariér a stereotypů, soudržnost, srozumitelnost, univerzální hodnoty, různost tradic – senior jako strážce významu a kontinuity.

**B) Město pro všechny generace**

- a. Strategický plán rozvoje Prahy – výzvy a příležitosti z hlediska sociální koheze;
- b. senior ve městě, město v životě seniorů – pohled urbánní a environmentální gerontologie, význam fyzického a sociálního prostředí pro kvalitu života se zvyšujícím se věkem; hodnocení věkové přátelskosti městského prostředí a výsledky hodnocení krajských měst v ČR; problematika zeleně a pocit bezpečí jako klíčový, ale nezřídka opomíjený aspekt dobrého "stárnutí v místě";
- c. celistvý přístup k životu ve stáří, předpoklad pro nalezení optimálních řešení politiky hlavního města Prahy (dále jen HMP); pojetí, ucelenost a kvalita dlouhodobé péče; dopad na funkční zdraví; redukcionismus seniorské problematiky ve vazbě na sociální služby, možnosti HMP v oblasti rozvoje sociálních služeb pro seniory a bariéry pro jejich využívání;
- d. současnost a budoucnost dlouhodobé péče; průniky a synergie sociálních a zdravotních služeb;

- e. hrátky s geriatrií, primární péči a komunitními službami; systém integrovaných podpůrných služeb v komunitě; význam ucelené rehabilitace, prevence; rehabilitace v systému sociálně zdravotní péče;
  - f. komunitní život se zvláštním zřetelem k bezpečí ve městě (není míněno jen fyzické); sociální služby; celoživotní vzdělávání – finanční gramotnost a využívání moderních technologií;
  - g. stárnutí ve strategických dokumentech HMP ve vazbě na Národní akční plán, realizace politiky stárnutí na úrovni města, spolupráce samosprávy a seniorských organizací; město jako koordinátor aktivit neziskového, soukromého, akademického a samosprávného sektoru; komunitně vedený rozvoj, mezigenerační spolupráce, dobrovolnické aktivity, senioři jako spoluvůrci lokálního veřejného života.
- 

## **Jednání konference vyústilo v následující výzvy.**

### **Obracíme se na seniory a jejich organizace**

- 1) Važte si sebe sama. Udržujte osobnostní integritu – stále jste to Vy – bez ohledu na věk. Směřujte ke smysluplnosti a rozvíjejte vlastní jedinečnou individualitu, usilujte o osobnostní rozvoj, tvořivost, seberealizaci a společenské začlenění bez ohledu na fyzická či jiná omezení. Nevzdávejte se možnosti volit si svůj vlastní způsob stáří, příp. zvažte svůj vlastní potenciál a možnosti, kterými můžete a máte chuť přispět společnosti (výjimečné zkušenosti, znalost konkrétního oboru, dovednost aktivit, cestovatelské zkušenosti, péče o děti, chuť sdílet se apod.). Hledejte uplatnění svých schopností v pomoci druhým a věnujte se dobrovolnické činnosti.
- 2) Uvědomte si, že se kvalita Vašeho života a míra Vaší nezávislosti a autonomie odvíjí nejen od vašeho zdraví, ale i od houževnatého udržování a rozvoji Vašich dovedností schopností.
- 3) Nesmiřujte se s “nemocemi stáří“. Pokud trpíte zhoršováním funkčního zdraví a úbytkem zdravím podmíněné kvality života, žádejte odborné geriatrické vyšetření s cílem navrácení zdraví či udržení uspokojivého funkčního zdravotního stavu, žádejte kvalifikované geriatrické lékařství.

### **Obracíme se na pražské poskytovatele sociálních a zdravotních služeb**

Uvědomujeme si problémy, se kterými se potýkají poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb. Sledujte a kriticky podporujte aktuální snahy o změny v poskytování péče na zdravotně-sociálním pomezí, v plánování sociálních služeb a v sociální práci. Zapojte se s námi do přípravy konference Stáří spojuje 2016, kterou chceme věnovat právě problematice sociální práce a poskytování služeb na zdravotně-sociálním pomezí a specifickým problémům poskytovatelů a konceptu integrované komunitní péče.

## **Obracíme se na pražskou politickou reprezentaci a její orgány**

- 1) Respektujte stáří jako celospolečenskou hodnotu s vlastním potenciálem, přispívající k mezigeneračnímu sdílení, zabývejte se společenským postavením a možnostmi současných seniorů.
- 2) Vytvářejte cílevědomě a neustále podmínky pro maximální zapojení seniorů do lokálního veřejného života.
- 3) Podporujte rozvoj osobních kompetencí ve stáří. Finanční, technologickou, právní a další gramotnosti důležité pro sociální začlenění a participaci na využívání veřejných statků; rozvíjejte a podporujte kompetence ve stáří. Sebeobsluha, svépomoc, autonomie, dobrovolnictví v různých komunitách – to vše jsou oblasti, které se neobejdou bez veřejně vyjádřené podpory a ocenění.
- 4) Vnímejte seniory jako mimořádně heterogenní skupinu, překonávejte tendence a rizika stereotypizace problematiky seniorů a jejich potřeb. Kladme všichni důraz na jejich individuální potřeby a požadavky, tak jako je tomu u jiných skupin občanské společnosti, aby nedocházelo ke zkracování jejich práv a svobod. Ponechme seniorům právo volby a svobod i prostřednictvím všeobecné informovanosti.
- 5) Berte v úvahu, že senioři nejsou "jen" senioři, ale že lidé ve vyšším věku zastávají řadu sociálních rolí (výzkumy hovoří průměrně o více než sedmi rolích ve věku 50 - 70 let), mezi něž mimo jiné patří role rodinné a pečovatelské, role na trhu práce a role v komunitě, role přítele i role věřícího, role prarodiče i role dobrovolníka. Mějte zároveň respekt k tomu, že pro každého jedince mají tyto jednotlivé role různou důležitost a tím, že se vyskytují v rolových setech, mohou být zdrojem zátěže. Rozpoznejme fakt, že senioři k mnohému přispívají v rolích, které nejsou běžně taxativně vyjmenovávány v politikách a opatřeních.
- 6) Podporujte informované občanství, občansky a prakticky zaměřené celoživotní učení, jako koncept pro aktualizování základních občanských kompetencí, pro rozvoj svépomoci a využívání možností i čelení rizikům měnící se společnosti – včetně např. orientace ve finančních službách. Vzdělávání a učení jsou důležité nejen pro zachování zaměstnatelnosti, ale i pro obecně osobnostní rozvoj, a to i ve vyšším seniorském věku.
- 7) Podporujte rozvoj víceoborových komunitních programů, které spoluvytvářejí profesionálové i senioři samotní, programů dobrého sousedství, kde se stírá rozdíl mezi člověkem zdravým a postiženým, programů pro stárnutí tam, kde člověk dlouhodobě žil (*tzv. stárnutí v místě* z angl. "ageing in place"). Účelně propojujte dříve oddělované prostředky pro řešení problémů stáří a zároveň spoluvytvářejte prostředí pro uplatnění a rozvoj schopností seniorů, prostředí otevřené, kde je člověk současně příjemcem služeb i pečujícím dobrovolníkem, klientem sociálních služeb i tvůrcem nových hodnot; prostředí pro pomoc i svépomoc.
- 8) Nezapomínejte, že řada osamělých starých lidí nemá žádné jiné zastání, ani nikoho, na koho by se mohli obrátit. Často jedinou pomoc zajišťují sousedé a pracovníci obce. Nezapomínejte, že vedle samotných seniorů potřebují Vaši podporu i pečovatelské rodiny. Žádoucí je zapojení terénních pracovníků a

sousedů do programů důstojného (neponižující) pro-aktivní vyhledávání seniorů, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci.

- 9) Největší společenský význam pro zkvalitnění života stárnoucí generace má silná, zdravá a soběstačná rodina. Ta je složitým a citlivým organismem mezilidských vztahů, které se vzájemně ovlivňují, vyrovnávají a obohacují. Je-li rodina funkční, tvoří přirozené a citově vyspělé zázemí pro stárnoucí členy domácnosti. Vedle rodiny jsou nejbližším přirozeným pomocníkem sousedé. Člověk je bytost společenská a stejným tempem, kterým se generačně proměňuje rodina, mění se i nejbližší rodiny v sousedství. Jejich sociální propojení přetrvávající v každém úseku života je významnou oporou pro pečující i opečovávané, rodina i sousedská komunita zabraňuje či mírní sociální vykořenění občanů.
- 10) Docaňte nenahraditelný význam pečující rodiny a blízkých osob o závislé seniory. Dnes potřebuje v ČR cca 75 tisíc starých lidí každodenní péči rodiny. Péče o nesoběstačné seniory v rodinách představuje také citové zázemí, to ale nestačí. Pomozte systémově i individuálně řešit problémy pečujících rodin, které postrádají přípravu na náročnou pečovatelskou roli:
- nevědí, co bude péče obnášet, mají strach z neznáma;
  - začnou péči řešit až akutně (po úraze, konec hospitalizace apod.);
  - nemají dostatečné finanční zázemí;
  - riskují ztrátu zaměstnání;
  - neznají nabídku podpůrných (např. sociálních či zdravotních) služeb;
  - nevědí jak a kde vyjádřit své potřeby (komunikace s úřady). Důsledkem je, že 8 % pečujících rodin kolabuje finančně a 9 % psychicky.
- 11) Podpora tvořivosti a tvůrčího přístupu k životu ve starším věku přináší nejen radost, ale i naplnění pocitu osobního významu a smyslu života ve stáří. Inspiraci pro aktivní a tvořivý život ve stáří nalzáme v osudech význačných osobností, z jejich zkušeností a přístupu k životu. Proto je důležité podporovat seniorskou kulturu ve všech oborech a významech tohoto slova, včetně různých projevů kreativity. Umění rozvíjí estetické cítění a podporuje rozvoj pozitivního životního stylu.
- 12) Nezbytným předpokladem začlenění znevýhodněných starších lidí do života města je stálý důraz na univerzální design – bezbariérové prostředí v duchu Evropské konvence o přístupnosti. Mělo by se jednat především o realizaci a průběžnou evaluaci uceleného plánu rozvoje přátelského města, na jehož podobě a prioritách by se měly podílet organizace zainteresovaných občanů, včetně sdružení osob se zdravotním postižením. Fyzické a sociální prostředí má význam pro kvalitu života se zvyšujícím se věkem. Speciální pozornost je třeba věnovat problematice zeleně a otázkám pocitů bezpečí jako klíčovým, ale nezřídka opomíjeným, aspektům dobrého “stárnutí v místě“.
- 13) Celistvý přístup k životu ve stáří je předpokladem pro nalezení optimálních řešení politiky HMP. Vzhledem k demografickému vývoji je třeba respektovat přirozený nárůst potřebnosti sociálních a zdravotních služeb. Nezbytné je financování

zdravotních a sociálních služeb podle výsledku; s politikou podpory seniorů v jejich přirozeném prostředí je vhodné maximálně podporovat terénní služby.

- 14) Vytvářejte podmínky pro rozvoj komplexních systémů podpůrných služeb v rámci jednotného společenství beroucích v úvahu nezávislý smysluplný život vašich křehkých spoluobčanů – včetně zabezpečení prostředníků, včasného zásahu v mimořádných případech a zajištění kvalitních pro-seniorských služeb.
- 15) Křehkost a její klinické důsledky se stávají zdrojem nedorozumění, zbytečného utrpení, diskriminace, zanedbávání, disability a sociálního vyloučení, špatných prognóz nejrůznějších onemocnění a nehod, jimž se dá předcházet. Zajištění důstojnosti starších lidí je opravdovou zdravotní výzvou a také průběžným kamenem kvality zdravotnické a sociální péče.
- 16) Usilujte o zmapování mezer (“slepých míst“ a “zemí nikoho“) v systému služeb a pojmenování konfliktů týkajících se kompetencí v oblastech okrajových nebo hraničních odpovědností různých vládních úseků, ministerstev a dalších veřejných správních orgánů.
- 17) Prioritní, urgentní a aktuální je přijetí „Systému integrovaných podpůrných služeb“<sup>1</sup> (SIPS). Podpora, koordinace, síťování a prolínání profesí a prvků v něm zahrnutých (lékařů, sester, neziskových organizací, dobrovolníků atd.), a jejich aktivity na místní úrovni (komunitní provádění a komunitní poskytování “long-term support/care services/activities“).
- 18) Mezi kompetence obcí by měla patřit podpora a ochrana práv ohrožených seniorů, analogicky k orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), kde jsou povinnosti obce stanoveny velmi podrobně, a kde je zabezpečeno financování. Je to vhodný model pro výstavbu SIPS.
- 19) Charakteristikou současnosti je i využití informačních a komunikačních technologií pro služby asistovaného života s cílem posílit, udržet nebo zlepšit funkční schopnosti jedinců se speciálními potřebami, a tím jim usnadnit každodenní život a zlepšit kvalitu jejich života, samostatnost a soběstačnost. Za jedince se speciálními potřebami jsou zde považováni zejména senioři, osoby se zdravotním postižením a chronicky nemocní lidé.  
Je nezbytné určit portfolio pro dlouhodobou podporu péče a služeb po zjištění potřeb cílových skupin. Využití synergických efektů služeb (tísňová péče/služba asistovaného života, pečovatelská služba, osobní asistence a domácí zdravotní a rehabilitační péče) a pečujících osob.
- 20) V pobytových sociálních zařízeních v důsledku diskriminační praxe zdravotních pojišťoven dochází ke kontroverznímu a zřejmě nadměrnému omezování potřebné zdravotní péče ošetřovatelské a někdy i lékařské, která se může omezovat na formální předepisování léků praktickým lékařem bez kontaktu s klientem.

---

<sup>1</sup> SIPS by měl být uceleným souhrnem informací, znalostí, dovedností, aktérů a přístupů, které lze v dlouhodobé podpoře lidí se závažně ohroženou, omezenou či ztracenou soběstačností a jejich rodin využít. Podle Podpora rozvoje komunitního systému integrovaných podpůrných služeb; Zdeněk Kalvach a kol. 2014.

V Praze chybí možnost geriatrických konsilií, která by mohli využít praktičtí lékaři – chybí ucelený, geriatricky poučený pohled na funkčně zdravotní problematiku křehkých geriatrických pacientů, kteří pak zůstávají bez pomoci, nebo jsou nadměrně umisťováni do sociálních zařízení, (a)nebo jsou jim poskytovány neúčelně geriatricky nepoučené dílčí služby/výkony.

Chybějí samostatně pracující komunitní sestry nebo jiná profese působící v území pod obecními samosprávami, které by se věnovaly terénní práci – koordinaci péče, depistáži a dispenzarizaci u občanů ohrožených nerozpoznaným zhoršením zdravotního stavu a spolu se sociálními pracovníky i u občanů ohrožených ztrátou rodinných a komunitních vazeb.

Proto je potřeba *podpořit*

- i. zřízení geriatrických ordinací a/nebo komunitních geriatrických center, kam by praktičtí (eventuálně jiní) lékaři mohli odkazovat své pacienty a jejich rodiny v případě potřeby;
- ii. zřízení role komunitní (geriatrické) sestry nebo jiné profese, která by vedle sociálního pracovníka vykonávala práci s odpovědností za svěřené území;
- iii. rozvoj komunitní psychiatrické péče, geronto-psychiatrické péče a komunitní ambulantní paliativní péče, aby se snížila potřeba ústavních intervencí a zvýšila kvalita života;
- iv. častější docházející péči do domácnosti seniorů v případě, že klienti nejsou schopni navštívit lékaře v ordinaci;
- v. zprostředkování a podporu návratu starých lidí ze zařízení typu LDN do jejich původního domácího prostředí, neprodlužování pobytu v zařízení, doprovázení starých lidí v osamocení, v komunikaci s rodinou, přáteli, osobami blízkými pro navázání potřebných sociálních služeb s využitím přirozených komunitních vazeb;
- vi. mediálně, formou workshopů a přednášek, odborných i občanských vstupů do TV a rozhlasových pořadů, zadáváním seminárních prací a výtvarných soutěží princip života jako přirozeného procesu od početí do přirozené smrti, tedy včetně fáze vysokého věku;
- vii. kontrolu způsobu poskytování lékařské péče v rezidenčních sociálních zařízeních (diskriminace v péči).

**Praha, resp. její samospráva, má jedinečnou šanci ujmout se role koordinátora integrované komunitní péče, vyjasnit na svém území kompetence města, městských částí v oblasti na pomezí zdravotně-sociálním, věnovat se rozvoji péče poskytované prostřednictvím profesionálů, zejména v praktickém lékařství, geriatrii, ošetrovatelství, fyziatrii a rehabilitaci v pečovatelské službě a dalších formách péče terénní a ambulantní s využitím asistivních technologií. Rolí Prahy je vedení, metodická a finanční podpora tohoto procesu a poskytnutí městské infrastruktury a klíčových institucí. Na to vše Praha nepotřebuje stát. Naopak, její rolí je na státu vynucovat změnu podmínek k podpoře komunitní integrované péče a podpoře pečujících osob.**

**Věříme, že Praha k tomu využije Strategický plán rozvoje města a Územní plán hl. m. Prahy.**

**Praha by měla mít ambici vytvořit vlastní strategický dokument zabývající se problematikou stárnutí se zapojením jak všech relevantních partnerů (z oblasti neziskové, akademické a podnikatelské), tak samotných seniorů.**

## **Obracíme se na média**

**Přispějte k boření nežádoucích stereotypů ve vztahu ke stáří a k budování společnosti, ve které věk není rozhodujícím atributem aktivního života a podpořte iniciativy orientované na pozitivní stárnutí. Česká společnost ke svému rozvoji potřebuje podporu hodnotové orientace, pozitivní témata a pozitivní zprávy.**