

Sociální služby a asistenční technologie

Ladislav Průša

Shrnutí

- Stárnutí populace vyvolá tlak na zvýšení efektivity při poskytování sociálních služeb. V následujících letech lze očekávat výrazný nárůst počtu příjemců příspěvku na péči, zvýší se tlak na rozvoj všech forem sociálních služeb.
- Lze předpokládat, že s rostoucí digitalizací a elektronizací se bude zvyšovat využívání asistenčních technologií i při poskytování sociálních služeb. Jeví se proto vhodné definovat možnosti rozvoje nových asistenčních technologií využitelných v oblasti sociálních služeb pro seniory a zdravotně handicapované občany v ČR.

Úvod

Proces stárnutí populace je jedním z charakteristických společenských trendů, který aktuálně zažíváme ve všech krajích České republiky. Dle dostupných demografických projekcí s ním musíme počítat po celé toto století. Prodlužování střední délky života a s tím související rostoucí podíl seniorské populace klade a bude klást vysoké nároky na veřejné rozpočty, a to jak na státní, tak krajské i municipální úrovni.

Stárnutí populace klade před naši společnost množství výzev nejenom v oblasti důchodového pojištění, ale i v oblasti zdravotních a sociálních služeb. Analýzy vybavenosti jednotlivých krajů a správních obvodů obcí s rozšířenou působností službami sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením ukazují, že chybějící kapacity v pobytových zařízeních pro tyto skupiny osob nejsou saturovány péčí poskytovanou v terénních ani ambulantních zařízeních, na regionální úrovni dochází pouze v ojedinělých případech propojování sociálních a zdravotních služeb.

Přestože v r. 2006 byl přijat dlouho očekávaný nový zákon o sociálních službách, jehož celková konstrukce a pojetí je v souladu s řadou soudobých evropských principů a řešení, k odstranění dřívějších problémů doposud nedošlo. Naopak

– řada problémů se paradoxně prohloubila. Celkový objem finančních prostředků vynaložených na sociální služby v r. 2018 sice v porovnání s r. 2010 vzrostl o cca 70 %, ale část těchto peněz se nevrací zpět do systému, poskytovatelé sociálních služeb jsou stále závislí na poskytování dotací ze státního rozpočtu; zdravotní pojišťovny naprosto nedostatečně financují náklady poskytované ošetrovatelské a rehabilitační péče. Celý systém financování sociálních služeb je tak neefektivní a nevytváří potřebné motivační a stimulační prostředí k potřebnému rozvoji všech forem typů péče nejenom v oblasti služeb sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Těžiště rozvoje sociálních služeb je nutno spatřovat v rozvoji terénních a ambulantních forem, a to i vzhledem k zájmu samotných lidí o co nejdelší setrvání v přirozeném domácím prostředí. Přesto je zřejmé, že trendy ve vývoji nejstarších věkových skupin naší populace budou vyžadovat i výrazný nárůst kapacit pobytových služeb pro seniory. V této souvislosti je nutno upozornit, že vybavenost lůžky dlouhodobé péče v relaci na 1 000 osob starších 65 let je u nás v evropském porovnání vysoce podprůměrná. V ČR připadá na 1 000 osob v této věkové skupině pouze 40,8 míst, což je nejnižší hodnota ze všech zemí západní, severní i střední Evropy.¹

¹ Viz WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. Beds in nursing and residential care facilities. Dostupné z: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres_24-beds-in-nursing-and-residential-care-facilities-total, vlastní propočty.

Svémi policy briefs nabízí VÚPSV stručná shrnutí odborných poznatků a kvalifikovaná doporučení ohledně aktuálních témat sociální politiky.

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., (VÚPSV) je veřejnou výzkumnou institucí provádějící aplikovaný výzkum v oblasti práce a sociálních věcí na regionální, celostátní i mezinárodní úrovni. Vykonal rovněž konzultantskou činnost, organizuje konference a vydává odborné publikace.

Při koncipování jakýchkoli opatření vedoucích ke stimulaci a rozvoji sociálních služeb, k zajištění dostupnosti a návaznosti zdravotních a sociálních služeb a k posílení odpovědnosti obcí a měst za jejich poskytování je třeba chápat sociální služby především jako ekonomickou kategorii, a proto je nutno nastavit takový systém jejich financování, který by vytvořil základní předpoklady pro jejich efektivní poskytování. V tomto smyslu je proto třeba mít mj. na zřeteli pojetí efektivnosti v ekonomické teorii. Je potřeba si uvědomit, že „efektivnost znamená absenci plýtvání neboli co nejefektivnější užívání zdrojů ekonomiky k uspokojování potřeb a přání lidí“², že je to „takové použití ekonomických zdrojů, které přináší maximální úroveň uspokojení dosažitelnou při daných vstupech a technologiích“³. V tomto smyslu nelze ani opomenout, že „efektivní trh je takový trh, na kterém jeho účastníci rychle vstřebávají všechny nové informace a ihned je bezprostředně zahrnují do tržních cen“⁴.

Jak ukazují zkušenosti ze zahraničí⁵ a jak se lze také dočíst v materiálu MPSV⁶, velký prostor v řešení nebezpečí nedostupnosti, resp. nezajištění potřebné péče, zejména ve světle probíhající automatizace, digitalizace a robotizace, nabízejí asistenční technologie pro seniory a osoby se zdravotním postižením, a to zejména při jejich integraci do sociálních a zdravotních služeb poskytovaných v domácím prostředí těchto osob.

Demografický vývoj – stárnutí obyvatel

Vzhledem k tomu, že pro odhad potřeby služeb sociální péče je nezbytné věnovat pozornost především vývoji počtu osob v poproduktivním věku, bude se tato část textu zabývat charakteristikami bezprostředně ovlivňujícími vývoj počtu osob v této věkové skupině.

Ke konci roku 2018 dosáhl počet obyvatel České republiky 10 649,8 tisíc osob, což představuje nejvyšší hodnotu od druhé

světové války. Věková skupina seniorů (osob ve věku 65 a více let) ve stejném roce dosáhla 2 086,6 tisíc osob, což představuje 19,6 % celkové české populace, přičemž průměr členských států Evropské unie činí 20,0 %.^{7, 8} Podrobnější informace o věkovém složení obyvatelstva obsahuje následující tabulka.

Tabulka č. 1 Věkové složení obyvatelstva ČR 2008–2018 (k 31. 12.)

věková skupina	2008		2013		2018	
	počet obyvatel (tis.)	podíl věkové skupiny (%)	počet obyvatel (tis.)	podíl věkové skupiny (%)	počet obyvatel (tis.)	podíl věkové skupiny (%)
0–14	1 480,0	14,1	1 577,5	15,0	1 693,1	15,9
15–64	7 431,4	71,0	7 109,4	67,6	6 870,1	64,5
65+	1 556,2	14,9	1 825,5	17,4	2 086,6	19,6
celkem	10 467,5	100	10 512,4	100	10 649,8	100

Zdroj: Vývoj obyvatelstva České republiky – 2018 [online]. Praha: ČSÚ, 2019 [cit. 2020-02-18]. Dostupný z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2018>

Počty osob ve věku 65 a více let narůstají od 80. let 20. století, přičemž v období 2008–2018 se právě tato skupina měnila ze všech tří hlavních věkových skupin nejdynamičtěji. Ve sledované dekádě došlo k nárůstu počtu seniorů o 530,5 tisíce osob, čímž vzrostl podíl této věkové skupiny o 4,7 p. b. (na úrovni celé Evropské unie byl zaznamenán nárůst pouze 2,7 p. b.). V rámci pětiletých věkových skupin je nejpočetnější nejmladší seniorská skupina 65–69 letých osob, která dlouhodobě tvoří třetinu všech seniorů (679,9 tisíce osob v roce 2018). V období 2008–2018 relativně nejvýrazněji posílila skupina 90–94letých osob (relativně o 260 %, absolutně o 31,7 tisíce), ovšem její zastoupení v seniorské populaci zůstává nadále nízké (2,5 % v roce 2018). Z mladších seniorských skupin vzrostl ve sledované dekádě relativně nejvíce počet osob ve skupinách 70–74 (relativně o 62 %, absolutně o 226,5 tisíce) a 65–69 let (relativně o 34 %, absolutně o 174,0 tisíce).⁹

Výše popsany proces stárnutí populace bude dle projekcí obyvatelstva České republiky nejvýraznějším demografickým rysem příštích desetiletí. Přestože celkový počet obyvatel ČR

² Viz SAMUELSON, P. A. – NORDHAUS, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4, str. 27.

³ Tamtéž, str. 968.

⁴ Tamtéž, str. 252.

⁵ Výstupy různých současných mezinárodních aktivit: IoT, AAL, viz <http://www.aalliance2.eu/>, <http://www.eastin.eu/cs-CZ/whatIsEastin/index>, <http://collaborativeportal.atis4all.eu/en-GB/default.aspx>, více viz Výstup 1 KA 13 (4.2 Zahraniční a mezinárodní organizace, str. 75 až 81).

⁶ Souhrn zpráv Klíčové aktivity č. 13 „Rozvoj asistivních technologií“ projektu MPSV Podpora procesů v sociálních službách (2015). Dostupný z: <http://www.podporaprocessu.cz/pracovni-dokument-shrnujici-oblast-asistivnich-technologii-a-moznosti-jejich-vyuziti-v-systemech-socialnich-zdravotnich-a-v-systemu-neformalni-pece>

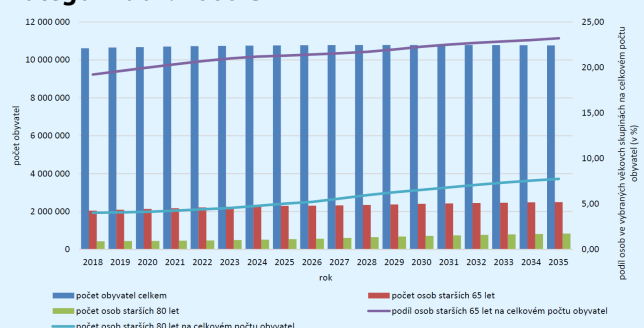
⁷ Vývoj obyvatelstva České republiky – 2018. Praha: ČSÚ, 2019. [cit. 2020-02-18]. Dostupný z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2018>.

⁸ Population: Structure indicators. Brusel: Eurostat, 2019. [cit. 2020-03-12]. Dostupný z: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/demo_pjanind.

⁹ Vývoj obyvatelstva České republiky – 2018. Praha: ČSÚ, 2019. [cit. 2020-02-18]. Dostupný z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2018>; Population: Structure indicators. Brusel: Eurostat, 2019. [cit. 2020-03-12]. Dostupný z: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/demo_pjanind.

by se podle výsledků střední varianty projekce¹⁰ neměl do konce první poloviny 21. století významně měnit, vývoj věkového složení populace bude poměrně dynamický, jelikož u všech tří hlavních věkových skupin dojde k podstatným změnám, a to jak v jejich početnosti, tak v jejich relativním zastoupení na celkové populaci.¹¹ Podrobnější informace o věkovém složení obyvatelstva do roku 2060 ukazuje následující graf.

Graf č. 1 Vývoj počtu obyvatel a vybraných seniorských kategorií do r. 2060 ČR

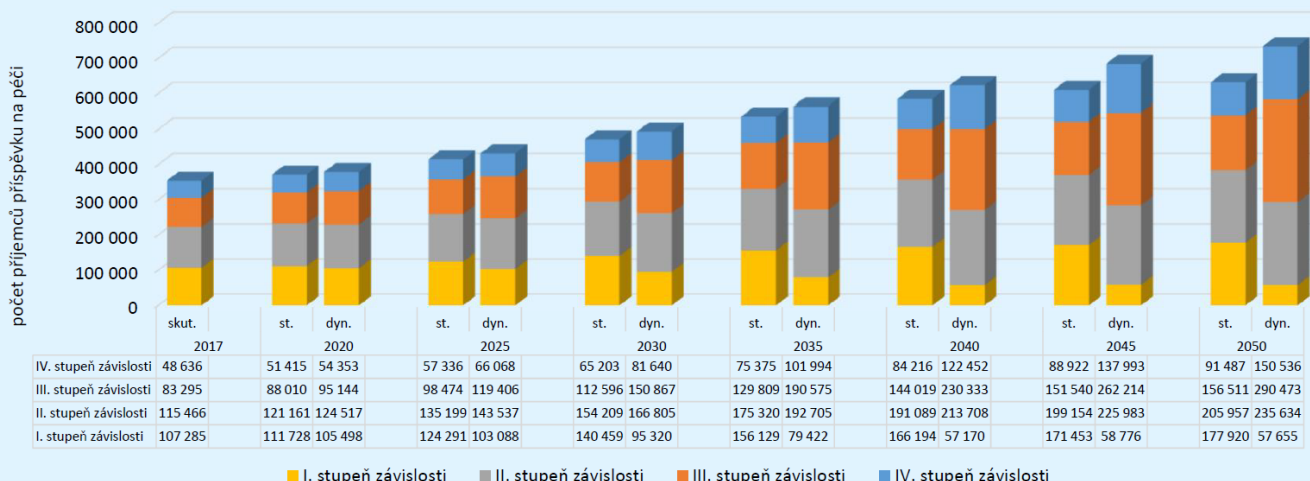


Zdroj: Proměny věkového složení obyvatelstva ČR – 2001–2050 [online]. Praha: ČSÚ, 2019 [cit. 2020-10-12]. Dostupný z: <https://www.czso.cz/csu/>

Z výše uvedeného je patrné, že seniorská složka bude do roku 2060 soustavně pokračovat ve svém početním růstu, výrazně se změní i její podíl na celkové populaci. Zatímco v roce 2018 bylo v seniorském věku 19,2 % obyvatel, v roce 2050 by měli senioři představovat 28,6 % celkové populace. Do poloviny století by tak měl podíl seniorů narůst o 9,4 p. b. Taktéž v rámci samotné věkové skupiny seniorů bude docházet k významným změnám. V roce 2018 byla nejpočetnější nejmladší věková skupina 65–69letých (684,5 tisíce osob), kterou však krátce v druhé polovině 20. let a ke konci 40. let 21. století početně převyší skupina 70–74letých. Ta bude v roce 2050 čítat na 784,8 tisíce osob, což ve sledovaném období 2018–2050 představuje absolutní nárůst o 215,1 tisíce a relativní nárůst o 37,8 %. Největší absolutní nárůst v tomto období by však měla zaznamenat skupina 75–79letých (o 287,1 tisíce), největší relativní nárůst by pak měla vykazovat skupina 95letých a starších, jejíž početní zastoupení však zůstane velmi nízké i v roce 2050 (1,8 % ze všech seniorů).¹²

Tento nárůst se samozřejmě projeví i v očekávaném nárůstu počtu osob pobírajících příspěvek na péči, jak ukazuje graf č. 2.

Graf č. 2 Projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči do r. 2050



Zdroj: vlastní zpracování

¹⁰ Uvedené informace vychází z projekce obyvatelstva ČR na období 2018–2100 publikované Českým statistickým úřadem, přičemž zvolena byla prezentace výsledků očekávané velikosti a skladby obyvatelstva odvíjející se od vstupních předpokladů budoucího vývoje plodnosti, úmrtnosti a migrace ze střední varianty projekce, a to v časovém horizontu do roku 2050.

¹¹ Proměny věkového složení obyvatelstva ČR – 2001–2050. [cit. 2020-10-12]. Praha: ČSÚ, 2019. Dostupný z: <https://www.czso.cz/csu/czso/promeny-vekového-složení-obyvatelstva-cr-2001-2050>

¹² Tamtéž.

Asistenční technologie v České republice

Asistenční technologie pokrývají velmi širokou oblast, která není v ČR dosud plně zmapována. Jedná se o technologie, s jejichž pomocí lze poskytovat takzvané „inkluzivní služby“ nebo které mohou sloužit i samostatně. Koncept ATIS (Assistive technologies and inclusion services) se v moderních státech používá pro zlepšování poskytovaných služeb uživatelům sociálního a zdravotního systému. Celý koncept zasahuje do služeb sociálních tak, jak jsou definovány zákonem o sociálních službách, do širšího pojetí služeb zdravotních a zdravotnických, tak také do prostředí domácí a tzv. neformální péče a do samostatného či asistovaného života v rodinném a osobním prostředí.

Tyto technologie zaznamenaly v posledním desetiletí obrovský rozmach a mají velký vliv a význam na kvalitu života ohrožených skupin populace, tj. zdravotně a tělesně postižených osob, osob se sociálním znevýhodněním či starších osob, dětí a nemocných včetně jejich okolí. Jejich hlavním přínosem je skutečnost, že uživatelům pomáhají ulehčit, případně překonat jejich znevýhodnění, pomáhají jim při zmírňování a překonávání bariér, se kterými se setkávají ve svém každodenním životě. Přispívají tak nejen ke zlepšení jejich fyzických či duševních funkcí, ale tito lidé se stávají více nezávislími, soběstačnými, produktivními a lépe se začleňují do společnosti i společenského života a ve větší míře se tak mohou podílet na rozvoji znalostní společnosti. Jejich využíváním a využíváním služeb provozovaných s jejich pomocí se tak u uživatelů zvyšuje jejich samostatnost a soběstačnost, prohlubuje se zachování jejich dovedností a zvyšuje se jejich uplatnění ve všech oblastech, včetně uplatnění na trhu práce, při vzdělávání, v osobním i rodinném životě, ve volnočasových aktivitách, v sociální interakci a komunikaci i v lepší možnosti prosazování svých práv a plnění povinností.

Jak ukazuje praxe, asistenční technologie a služby s nimi spojené jsou přínosem i pro osoby, u kterých již nemůžeme předpokládat zlepšení zdravotního či duševního stavu. Takovým osobám pak pomáhají přejít z pobytových zařízení do domácí péče a v tomto přirozeném domácím prostředí setrvat co nejdéle a to díky možnosti jejich monitoringu v době nepřítomnosti pečujících osob nebo preventivních monitoringů zdravotních funkcí apod.

Z dostupných statistických údajů je zřejmé, že investiční náklady na vybudování jednoho lůžka v pobytovém zařízení (domov pro seniory) se v posledních letech pohybují od 1,3 do 1,5 mil. Kč a provozní náklady na zajištění péče o jednoho klienta v pobytovém sociálním zařízení činí přibližně 450 tis. Kč ročně.

Pokud by měla být zabezpečena stávající dostupnost pobytových zařízení, která je ale nedostatečná a v mezinárodním porovnání podprůměrná i v budoucnu, bylo by potřeba

vybudovat do roku 2035 v každém správním obvodu obce s rozšířenou působností v tomto období v průměru 289 míst. V průběhu následujících 15 let by tak muselo být investováno pouze do nových kapacit 5,1 až 5,9 mld. Kč ročně (nejsou uvažovány obnovovací investice).

V porovnání s alternativními formami sociálních služeb, tj. domácí péče (tísňová péče, terénní péče), se investiční náklady na vybavení domácnosti asistenčními technologiemi pohybují v řádu vyšších jednotek tisíc Kč až nižších desítek tisíc Kč (životnost 5 až 7 let) a s ročními provozními náklady na klienta v rozsahu 25 000 až 30 000 Kč. Využití asistenčních technologií by současně mohlo snížit potřebnost terénních pečovatelských služeb pro seniory a tím i zvýšit jejich efektivnost, která bude do budoucna při obecném nedostatku kvalifikovaného personálu a rostoucích nákladech lidské práce klíčová.

Doporučení

Doporučujeme definovat možnosti rozvoje nových asistenčních technologií využitelných v oblasti sociálních služeb pro seniory a zdravotně handicapované občany v ČR (s přesahem do oblasti zdravotnictví a oblasti bezpečnosti), a to prostřednictvím studie proveditelnosti, která bude obsahovat řešení technických, organizačních, procesních a ekonomických aspektů.

Studie proveditelnosti musí zahrnovat:

1. Analýzu dostupnosti a využitelnosti existujících moderních asistenčních technologií vhodných pro uspokojování potřeb cílové skupiny seniorů a zdravotně postižených využívajících sociální a zdravotní služby domácí péče. Analýza by rovněž měla identifikovat budoucí trendy vývoje těchto technologií. Cílem je analyzovat a predikovat budoucí využitelnost jednotlivých prvků asistenčních technologií zahrnujících oblast koncových senzorů zajišťujících sběr rozličných informací o chování a zdravotním stavu klienta, možnosti jejich technologické integrace (jednotná informační platforma zajišťující přenos dat a informací), technické a funkční požadavky na SW aplikace umožňující analýzu a vyhodnocování zjištěných dat a informací, včetně řízení následných procesů péče o cílového klienta (poskytnutí či zprostředkování pomoci, resp. asistence cílovému klientovi).
2. Popis požadavků na funkční a technologické řešení založené na integraci dílčích prvků asistenčních technologií zohledňující funkce pro klienta, funkce dozorového dispečinku a funkce spolupracujících subjektů. Tento popis požadavků bude připraven v jednotlivých variantách, a to minimálně v základní (nezbytné, minimalistické) úrovni, resp. v rozšířené úrovni cílového stavu (např. monitoring

T A Č R

Tento policy brief je součástí realizace projektu Důsledky stárnutí populace na potřebu dlouhodobé péče – možnosti promítnutí inovativních námětů ze zahraničí do české praxe, který je financován ze zdrojů Technologické agentury ČR.

životních funkcí klientů, využívání informací ve zdravotnictví, využívání systému ve vazbě na další SMART technologie z jiných oblastí, např. platby veřejných služeb. Popis nezbytné technologické a informační podpory (infrastruktury), včetně vazeb na informační systémy jednotlivých spolupracujících subjektů.

3. Návrh vhodného procesního a organizačního zajištění provozování výše uvedeného integrovaného řešení, včetně vazeb na spolupra-

cující subjekty (obce, kraj, integrovaný záchranný systém, terénní sociální služby, vybudování fyzických kontaktních míst, které by měly za úkol poskytovat poradenství a informování cílových skupin o nabídce nových technologií apod.).

4. Hrubou kalkulaci investičních a provozních nákladů na vybudování a zajištění rozvoje integrovaného řešení pro jednoho klienta.

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

(ladislav.prusa@vupsv.cz) je výzkumným pracovníkem VÚPSV, v. v. i. Zaměřuje se především na otázky financování sociálních služeb a sociálně ekonomické důsledky stárnutí populace.

VÚPSV, v. v. i.
Dělnická 213/12
170 00 Praha 7

tel.: +420 211 152 711
e-mail: vupsv@vupsv.cz
datová schránka: xy9n88n
<https://www.vupsv.cz>

tým: Sociální služby
vedoucí týmu:
doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.
ladislav.prusa@vupsv.cz

© Výzkumný ústav práce
a sociálních věcí, v. v. i.
Praha, 2020

Policy Briefs VÚPSV, v. v. i.
ISSN 2694-9482