

Kam umístit důchodce, když pro ně není v domově pro seniory místo? Dvě ministerstva chystají novinku



vloženo: 24.4.2023, 09.05

Seniorů, kteří potřebují dlouhodobou péči, ale nemají žádné zázemí, rychle přibývá. Vedení resortu práce spolu s ministerstvem zdravotnictví proto připravuje novinku: poprvé propojí zdravotní a sociální systém.

Ten případ konečně změní legislativu: nemocnice propustila vdovce (71) domů, aniž by kdokoli zjišťoval, jestli se tam o něj má kdo postarat. „Sanita ho dovezla před dveře domu a odjela,“ popsala nedávnou událost vedoucí odboru zdravotnictví Kraje Vysočina Soňa Měrtlová. Senior se vyškrábal do bytu ve čtvrtém patře bez výtahu, tam už zůstal bez pomoci. „Vlastní děti neměl a širší rodina se o něm dozvěděla až za dva dny,“ dodává Měrtlová. Jeho stav se tak zhoršil, že zanedlouho zemřel. Chystaný propojený systém by mohl něčemu takovému zabránit.

Podle dat Českého statistického úřadu se počty lidí nad pětadesát let zvedly jen za posledních deset let o více než půl milionu. Tvoří už pětinu populace. „Během následujících třiceti let se jejich řady rozrostou ještě víc – až na 3,1 milionu. Skoro půl milionu z nich se přitom nebude schopno obejít bez pomoci cizí osoby,“ říká prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký.

Už dnes přitom podle něj zůstává asi patnáct tisíc lidí na nemocničním lůžku jenom proto, že se pro ně nepodaří zajistit žádná následná péče. „Nemůže se o ně postarat ani rodina, ani se pro ně nenajde místo v pobytových sociálních službách. Říkáme tomu skryté nebo sociální hospitalizace,“ dodává.

Ministerstvo práce a sociálních věcí spolu s resortem zdravotnictví se proto konečně rozhodly jednat. Sepisují změnový zákon, podle kterého by měla v Česku do tří let vzniknout speciální síť zařízení poskytujících dlouhodobou péči. „Bude to úplně nový typ služby, který tady doposud chyběl. Zahrne v sobě jak péči zdravotní, tak sociální,“ přibližuje šéfka Sekce rodinné politiky a sociálních služeb ministerstva práce a sociálních věcí Zdislava Odstrčilová. Letitý problém s úhradami

V zařízení podle ní najdou pomoc takoví lidé, kteří se potýkají s dlouhodobým chronickým onemocněním a jejichž stav se bez ošetrovatelské péče zhoršuje. „Typicky jde o lidi s příspěvkem na péči ve stupni tři a čtyři,“ dodává. K dispozici jim tam bude široká škála služeb, kterou seniorům zprostředkují nejenom zdravotní sestry a ošetrovatelky, ale také fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, kliničtí psychologové či ergoterapeuti.

„Předpokládáme, že se nový typ služby uplatní u zhruba osmi procent lidí, pro které se v současnosti nedaří najít adekvátní péči. Například proto, že neexistuje,“ pokračuje Zdislava Odstrčilová. Toto číslo podle ní ukázal pilotní projekt na Vysočině, v rámci kterého se fungování takových služeb v posledních letech zkoušelo.

Nejde ale jen o organizaci práce. Oba resorty chtějí zavedením nové služby vyřešit i letitý český problém s placením podobných služeb. Dnes totiž jednotná pravidla chybí. O seniory buď pečuje léčebna dlouhodobě nemocných, kde pobyt lidem plně uhradí pojišťovna, nebo domov důchodců. „Tam naopak lidé zaplatí. Důchodci si na pobyt v takovém zařízení přispívají až pětadesát procenty svého příjmu, a ještě přidají celý svůj příspěvek na péči,“ popisuje Jiří Horecký. Podle Asociace českých a moravských nemocnic je výsledkem obrovská nerovnost mezi pacienty a finanční ztráty nemocnic.

„Je pravda, že legislativa dnes žije tak trochu v bludu. Předpokládá, že v domovech seniorů a zařízeních sociálních služeb žijí perfektně zdraví lidé, kteří nepotřebují žádnou zdravotní péči. Úhrady jakýchkoliv zdravotních úkonů jsou tam proto jen velmi omezené,“ potvrzuje náměstek ministra zdravotnictví Václav Pláteník a pokračuje: „Na nemocničních lůžkách zase počítá jen s takovými pacienty, kterým ke spokojenosti stačí jen nemocniční košile a stolek na léky. Tak to ale není.“

Nová sociálně-zdravotní služba se proto bude platit kombinovaně. „Na zdravotní péči klientům přispějí pojišťovny, a to podle sazby za nově vytvořený ošetrovací den. Jeho výši prozatím neznáme, už se ale kalkuluje,“ řekl Pláteník. Do zařízení podle něj poplyne i příspěvek na péči, který klientovi přiklepl posudkový lékař. „Na pobyt si ale přispějí i samotní klienti. Počítáme s tím, že by si měli sami uhradit takzvané hotelové služby, tedy lůžko a stravu,“ dodal ministerský náměstek.

O jakou částku půjde a jestli bude státem limitovaná, prozatím nedokázal odpovědět. Podle Petra Fialy z Asociace českých a moravských nemocnic ale dnes platí pojišťovny špitálům za takzvané hotelové služby v průměru 641,20 koruny za jeden ošetrovací den. Pokud by tedy byla platba nastavená podobně, připlatil by si klient za pobyt něco málo přes 19 tisíc korun měsíčně. Bez povolení to nepůjde

Peníze ale od lidí nebude moci vybírat každý. „Všechna zařízení, která budou chtít nový typ služby nabízet, budou muset mít povolení od kraje a registraci. Budou muset také splnit přísné požadavky, pokud jde o personální a materiální vybavení,“ uvedla Zdislava Odstrčilová.

O povolení poskytovat novou službu si podle ní budou moci požádat jak současné domovy seniorů, tak nemocnice. „Na zřizovateli přitom nezáleží – klidně to mohou být zařízení státní, krajská, církevní nebo soukromá,“ přiblížila. Sociálně-zdravotní službu chtějí ministerstva naplno spustit na konci roku 2027, za její plánování a dostupnost budou zodpovědné kraje. Kde vezmeme 11 tisíc sester?

Změnové zákony, které by měly nový typ sociálně-zdravotní služby umožnit, už se podle Václava Pláteníka sepisují. Hotové by měly být do konce tohoto roku. „Spěcháme na to, protože pokud budeme mít zákon schválený v lednu příštího roku, můžeme na tvorbu nové sítě načerpat 8,5 miliardy z Národního plánu obnovy,“ uvedl.

Podle lidoveckého poslance a šéfa sněmovního sociálního výboru Víta Kaňkovského by se ale ministerstva neměla tímto šibeničním termínem nechat zbytečně zatlačit do kouta. „Samozřejmě chápu, že by byla škoda tyto peníze nevyužít. Přesto bych byl rád, abychom si dali na tvorbě nové legislativy záležet. Přece jen jde o velkou změnu, která dopadne na spoustu lidí, navíc na podobný počin čekáme už třicet dlouhých let. Není proto radno nic uspěchat,“ řekl.

Reagoval tím na kritiku řady současných poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, kterým se nastíněná změna nelíbí. Domovy seniorů mají třeba obavy z přísných technických a personálních požadavků, které se blíží normám obvyklým v nemocnicích. „Většina z nás je nebude umět naplnit. Když uvedu příklad, tak podle našich propočtů bude nová služba znamenat potřebu dalších jedenácti tisíc sester. Ty už přitom dneska nejsou,“ uvedl na kulatém stole, který se nové legislativě věnoval v Poslanecké sněmovně, ředitel jednoho z

pardubických domovů pro seniory.

Zařízení mají strach také z toho, jestli s nimi budou ochotny uzavřít smlouvy na nový typ péče zdravotní pojišťovny. „V minulosti s tím totiž byly problémy,“ uzavřel muž.

Češi stárnou, lůžek se nedostává

‡ 2,1 milionu – tolik seniorů je dnes v populaci (20 %)

‡ 3,1 milionu – tolik seniorů bude v populaci v roce 2050 (29 %)

‡ 441 tisíc – tolik je seniorů ve věku nad 80 let (4 %)

‡ 963 tisíc – tolik seniorů bude ve věku nad osmdesát let v roce 2050 (9 %). Ti hlavně potřebují péči a podporu.

‡ 5 procent – o tolik se každoročně zvedne počet lidí s demencí. Za dvacet let se jejich počet zdvojnásobí.

‡ 362 100 – tolik lidí pobíralo v roce 2019 příspěvek na péči. Stát vydá 31,3 miliardy Kč.

‡ 441 000 – tolik lidí bude pobírat příspěvek na péči v roce 2050

‡ 37 – tolik žadatelů připadá na jedno místo v domově seniorů

‡ 41,4 miliardy – jsou odhadované náklady na vybudování nových kapacit v domovech pro seniory

‡ 28,6 miliardy – jsou náklady na udržení stávajících kapacit

‡ 36 000 – je v Česku bytů s pečovatelskou službou

‡ 100 679 – je počet uživatelů pečovatelských služeb

‡ 6 385 – je počet lůžek v léčebnách dlouhodobě nemocných

‡ 1,7 % HDP – tolik peněz dávají na dlouhodobou péči státy Evropské unie. Za dvacet let budou vynakládat 2,7 procenta.

Zdroj: Asociace sociálních služeb