

# Přední odborníci přednášeli o budoucnosti stárnutí i o telemedicině

**V pondělí 14. března se v Praze konala konference Budoucnost stárnutí za pomoci asistivních technologií. Její účastníci si vyslechli přednášky o tíšňové péči, telemedicině či robotizaci péče.**

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová,**  
zástupkyně šéfredaktorky

**O**nline konferenci s možností fyzické účasti pořádal Gerontologický institut pod záštitou Jany Pastuchové, místopředsdkyně sociálního výboru PSP ČR. K účasti se podařilo přizvat odborníky na slovo vzaté.

Ředitel Chytré péče **Rostislav Haufer** nadnesl hned v úvodu své přednášky s názvem Zkušenosti poskytování Tíšňové péče otázku, proč je v České republice oproti zemím, jako je Nizozemsko, Švédsko či Francie, pouze minimum seniorů využívajících distanční péči? „Vnímám, že existují tři hlavní bariéry, a to bariéry systémové, bariéry z pohledu rodiny a také bariéry přímo u klienta, kterému je služba určena,“ shrnul.

Jako systémovou bariéru pak označil například to, že klient při vstupu do programu tíšňové péče často musí uhradit jednorázový poplatek za pořízení koncového zařízení (ačkoliv služby tíšňové péče mají snahu získávat dodatečné prostředky a přispívat na pořízení zařízení, respektive spolupracují s obcemi). „Daleko jednodušší by bylo, kdyby tento problém vůbec neřešily služby tíšňové péče, ale kdyby ze sociálního či zdravotního pojištění bylo možné aplikovat příspěvek na pořízení takovéto řecké zdravotní pomůcky,“ řekl.

Jako další bariéru zmínil měsíční platby za službu či zatím ještě ne úplně využitou možnost edukace rodiny klienta i klienta samotného. Připomněl také, že v České republice lidé nechtějí, aby je někdo pozoroval nebo kontroloval. „To je taková zvláštnost a kulturní rys, protože třeba ve Švédsku není problém ani s kamerami, které se dnes již dokážou chovat technologicky velmi eticky tak, aby zbytečně nenarušovaly soukromí člověka,“ dodal Rostislav Haufer.

Vedoucí sociální služby Anděl Strážný **Lucie Sieberová** mluvila o zkušenostech s poskytováním tíšňové péče. Zdůraznila, že moderní technologie jsou sice nedílnou součástí tíšňové pomoci klientům, ale důležitý je také osobní kontakt: „Klienty, jejich rodiny i jejich prostředí, ve kterém se pohybují,

dobře známe. Známe také jejich zdravotní stav. To všechno nám pomáhá při tom, abychom sestavili kvalitní plán pomoci, kterým se poté v případě krizové situace bude řídit dispečer.“

Prezident APSS ČR **Jiří Horecký** hovořil o situaci zdravotních a sociálních služeb asistovaného života v ČR a o srovnání se zahraničím. Zmínil se například o využití robotiky, které je podle něj v České republice spíše na začátku svého vývoje. „Velký potenciál mají projekty v Asii, kdy za nějakých řecké deset nebo patnáct let bude možné nahrát biografii daného člověka, který například trpí demencí, do robota a robot pak nebude reagovat jen na obecná témata, ale bude vědět, kam klient chodil do zaměstnání, jak se jmenují jeho děti a čím se jeho potomci živí. Robot tak bude schopen komunikovat ve vztahu k životu daného člověka,“ řekl.

Masové využití robotů pak podle něj lze očekávat ne dříve než za deset let, a to i kvůli cenám robotů, které jsou zatím relativně vysoké. Dalším aspektem je, že klienti musí být na roboty v ideálním případě zvyklí. „Je třeba podotknout, že pokud někdo bude zvyklý na přítomnost robota po většinu svého života, uvidí ho ve škole, ve škole i na recepci v hotelu, pak může být robot přirozeným doplňkem zdravotní, ošetrovatelské nebo sociální péče. Pokud ale někdo prožil celý život, aniž by tuto zkušenost s robotem měl, a nedošlo k akceptaci robotů, tak může mít takový člověk v závěru života problém s tím, že by robot byl součástí týmu, který o něj pečuje,“ vysvětlil Jiří Horecký a dále promluvil o možnostech využití virtuální reality, a to jak seniory, tak zaměstnanci sociálních služeb. Při té příležitosti připomněl unikátní kurz s názvem Virtuální realita – demence, který nabízí Institut vzdělávání APSS ČR a který slouží zaměstnancům sociálních služeb k přiblížení prožitku lidí trpících demencí.

Připravují se také programy věnující se problematice komunikace s agresivním klientem. „Podle tepové frekvence a třeba i podle tónu hlasu pracovníka se bude virtuální realita proměňovat a buď dojde k tomu, že se virtuální klient ještě více rozčílí, nebo se zklidní, takže si zaměstnanci sami vyzkouší, jaké techniky zabírají,“ popsal program, který již pilotně vznikl ve Švédsku a v příštím roce by se mohl dostat do České republiky.

Jiří Horecký posléze představil Alianci pro telemedicinu a digitalizaci zdravotnictví a sociálních služeb, která vznikla před necelým rokem s ambicí vytvořit platformu pro všechny, kdo budou využívat služby v oblasti digitalizace, tedy pro poskytovatele zdravotní a sociální péče, zástupce z prů-

myslu (např. IT sektoru) i pro individuální odborníky.

**Miloš Tábořský**, kardiolog a jeden z předních průkopníků telemedicíny u nás, se chopil slova hned po Jiřím Horeckém. Ve své přednášce o asistivních technologiích a klinické telemedicině zdůraznil fakt, že integrovanou péči potřebujeme hlavně kvůli tomu, že u nemocných nad 65 let mají dva ze tří pacientů chronické onemocnění – nejčastěji se jedná o ischemickou chorobu srdeční, dislipoproteinemie, srdeční selhání, diabetes mellitus či onkologická onemocnění. Podle Miloše Tábořského 70 % nákladů na zdravotní péči tvoří výdaje na chronická onemocnění, 40 % nákladů a více proudí na nemocniční péči. „Proto potřebujeme model integrované péče, která se nebude zabírat jen zdravotní otázkou, ale bude integrovat oblast zdravotní i sociální,“ sdělil.

Současné legislativní aspekty týkající se poskytování telemedicíny nejsou podle Miloše Tábořského optimální. Pracovat je také třeba na regionálním nebo národním zabezpečeném transferu dat. „Máme celou řadu dobrých řešení, která spojují skupiny lékařů, ale není k dispozici celonárodní systém. Také je třeba zabývat se úhradovými mechanismy, telemedicina musí být součástí léčebných plánů a také je nutné ji propojit se sociální sférou,“ řekl.

Význam telemedicíny ilustroval mimo jiné i na kazuistice covidové pacientky, která přežila těžký průběh covidu. „Naše koordinátorka umožnila této pacientce jednoduchým způsobem komunikovat s rodinou, abychom zlepšili její psychický stav. Videokonzultace jsou standardem našeho pracoviště pro celou řadu oborů,“ popsal a v závěru své přednášky vyzval k propojení zdravotních a sociálních systémů.

Na konferenci dále vystoupil např. **Zdeněk Gutter**, odborník v oblasti zdravotnických inovací, se svou přednáškou o asistivních technologiích a telemedicině či **Lenka Víznerová** ze Života90, která se zhostila přednášky s názvem Zkušenosti poskytování Tíšňové péče. Nechyběly ani workshopy na téma 3D virtuální reality v rehabilitaci seniorů či monitorování pohody lidí.

Konference se konala v rámci ESF projektu Standardizace tíšňové péče a rozvoj dovedností pracovníků obecních úřadů v práci se seniory, který je spolufinancován Evropskou unií.