




Pro fyzickou a duševní pohodu a důstojnost starších lidí


Evropský rámec kvality pro služby dlouhodobé péče

*Zásady a doporučení pro kvalitu života a důstojnost
starších lidí vyžadujících péči a pomoc*




Musíme chodit do postele pravidelně každý den v 6 a o víkendech v ní zůstat celý den. Nemohou si prý dovolit dost personálu...


Bojím se, že dcera mě jednoho dne pošle do domova důchodců, aniž by se mě vůbec ptala... Jsem ráda sama, a pokud to jen trochu bude možné, tak bych zůstala doma.



Můj muž (79) má již dva roky demenci. Zavolala jsem na linku pomoci a našla, co jsem hledala: dlouhý rozhovor s kvalifikovanou osobou, která mi dala několik dobrých tipů. Bylo to pro mě hrozně důležité!




Zlomil jsem si nohu již před 14 dny, ale pečovatelská služba chodí stále jako předtím. Syn, co žije 100 km daleko, za mnou musí každý den dojíždět a pomáhat mi se oblékat a i se mýt.



Všechno jim rozmixujeme: předkrm, hlavní jídlo i desert. Všichni víme, že jak lidé stárnou, ztrácí chuť. Nemáme čas jim pomáhat s tříchodovým menu jednomu po druhém. Takhle je to rychlejší.

Naše vedoucí nás donutila si uvědomit, že naše pracoviště je domovem starých lidí. A tak jsme začali klást důraz na to udělat z našeho domova opravdu domov.



Podpora každodenních aktivit začíná malými změnami. [...] A výsledek je, že ze 70% ležících klientů máme nyní upoutaných na lůžko jen 20%



A proto všichni něco udělejme pro důstojnost a pohodu starších!



Pro fyzickou a duševní pohodu a důstojnost starších lidí

Tato publikace byla vytvořena v rámci projektu WeDO Evropským partnerstvím pro pohodu a důstojnost starších lidí (European Partnership for the Wellbeing and Dignity of Older people).

WeDO je evropský projekt (2010-2012) spolufinancovaný Evropskou komisí, který byl řízen výborem složeným z 18 partnerů z 12 členských států Evropské unie (EU), kteří sdíleli zájem o spolupráci na zlepšení kvality života starších lidí vyžadujících péči a pomoc. Cílem bylo vytvořit **trvalý a otevřený partnerství evropských, národních i regionálních či lokálních aktérů, kteří mají zájem na zlepšení kvality služeb pro starší lidi s potřebou dlouhodobé péče a pomoci a kteří chtějí bojovat proti jejich týrání a zneužívání.** V prosinci 2012 projekt končí zveřejněním tohoto Evropského rámce kvality pro služby dlouhodobé péče.

Projekt WeDO vychází z Evropské charty práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc a její příručky, vytvořených v rámci projektu EUSTACEA (2008-2010, Daphne III Program) a Dobrovolného evropského rámce pro kvalitu sociálních služeb vytvořeného Výborem pro sociální ochranu.

K dosažení cíle projektu každá partnerská země vytvořila národní koalici aktérů, kteří spolupracovali na odhalování nepostižených oblastí a vytváření nejen Evropského rámce kvality, ale také národní strategie ochraňující důstojnost a pohodu starších lidí vyžadujících péči a pomoc. Podobně byla vytvořena i evropská koalice, která dala dohromady aktéry na úrovni EU, a obdobně i jejich řídicí výbor vytvářel evropskou strategii.

I nyní, ke konci projektu, je evropské partnerství otevřené všem zainteresovaným ze všech členských států EU. Doufáme, že se čím dál více zemí bude připojovat a tak vytvářet národní a lokální koalice.

Více informací, včetně příkladů praktického užití Evropského rámce kvality pro služby dlouhodobé péče je k dispozici na stránkách projektu WeDO:

www.wedo-partnership.eu.

Český kontext

Česká republika je specifická tím, že na rozdíl od mnohých partnerských zemí má od roku 2007 platný zákon o sociálních službách (zákon č. 208/2006 Sb.) a k němu i prováděcí vyhlášku (č. 505/2006), které zásadním způsobem přispěly ke zvýšení oblasti kvality poskytovaných služeb. V tomto ohledu se ČR hlásí k Dobrovolnému evropskému rámci pro kvalitu sociálních služeb, který zpracoval Výbor pro sociální ochranu Evropské komise.

V roce 2008 byl také vládou schválen „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012“. Problematika kvality péče a zajištění důstojnosti starších osob včetně prevence a potírání všech forem násilí vůči této skupině bude nepochybně součástí i nové strategie přípravy na stárnutí na období 2013 – 2017, kterou Ministerstvo práce a sociálních věcí v těchto měsících připravuje.

Přes výše uvedené existují nadále v péči o seniory nedostatky, které se přes veškeré úsilí stále nedaří odstranit a to nejen v ČR, ale i v dalších zemích. To, že existuje zákonná opora pro poskytování profesionální kvalitní péče, nelze považovat za dostačující. Naopak se ukazuje, že mnohé oblasti nejsou zákonem ošetřeny, a může tedy docházet k negativním jevům. Navíc z praktických zkušeností víme, že zákon sám bohužel mnohdy bývá bezzubý.

Jsme si i vědomi současné finanční krize. Je však nutné zdůraznit, že finance směřované do sociální sféry nejsou jen výdajem, ale ziskem v podobě kvality, důstojnosti a zvýšení participace všech. Navíc se nejedná pouze o zvyšování finanční náročnosti, ale také o hledání nových, alternativních řešení. Tedy otevření myslí a nalezení možností, jak alternativně poskytovat službu s ohledem na zachování lidské důstojnosti a zvyšování kvality života. K inspiraci pro uskutečnění prvního kroku směrem ke změně, s ohledem na výše zmíněné, může sloužit předložená příručka.

Cílem projektu není kritizovat ta zařízení a snahy, které fungují, ale naopak upozornit na nedostatky a černá místa, kterým bychom se v zájmu klientů a klientek měli věnovat, a nedostatky odhalovat a napravit.

V českém kontextu jako takovém byla identifikována především oblast nedostatečné provázanosti sociální a zdravotní péče. Ač uživatelé a uživatelky často potřebují obojí, kvalita se liší a neexistence obdobného systému standardů kvality zdravotní péče je pak pro zajištění kontinuity kvality značným nedostatkem.

Další identifikovanou oblastí je kontrola kvality poskytované péče subjekty, na které se nevztahuje zákon o sociálních službách. Tato oblast vymáhání a domáhání se kvality se stává nepopsanou stránkou. V tomto kontextu máme na mysli především soukromá zařízení, která poskytují za nemalé částky „pouze ubytování“ klientům a klientkám, kteří však evidentně potřebují komplexnější péči, anebo pomoc v rámci mezilidských vztahů a rodiny, která však nefunguje: je nedostačující, až špatná, či přímo dochází k situacím zneužívání staršího člověka. Stále naléhavějším problémem je i narůstající agrese vůči seniorům a seniorkám, kteří jsou v médiích zobrazováni pouze jako ekonomické břemeno.

Protože téma kvality poskytované péče je tak širokou oblastí, chceme, aby příručka byla využívána a dostupná pro všechny aktéry a aktérky: příručka je tedy velmi obecná. Věříme však, že je plná inspirací a dobrých praxí z různých kontextů, které lze při dobré vůli do naší lokality implementovat.

Proto oslovujeme všechny. Všechny, kteří se tématem dlouhodobé péče a její kvality v tuto chvíli zabývají, či se jich v budoucnu při zvýšené citlivosti mohou týkat, aby se inspirovali a v zájmu zvýšení kvality péče i proaktivně k tématu přistupovali. Myšlenky, které vznikaly během projektu, chceme soustředit a rozšířit co nejvíce působením národní koalice, která si klade za cíl dále prosazovat kvalitu péče jak na národní úrovni (aktivně připomínkovat Národní program aktivního stárnutí či působit na vytvoření Strategie kvality dlouhodobé péče), tak na úrovni regionální (poskytování kvalitních služeb a jejich další rozvoj). Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity může být v tomto ohledu nápomocným prvkem otevírání dosud zavřených dveří i myslí.

Obsah

TERMINOLOGIE: CO MÁME NA MYSLI, KDYŽ HOVOŘÍME O ...?	6
VÝCHOZÍ BODY	7
PROČ EVROPSKÝ RÁMEC KVALITY PRO SLUŽBY DLOUHODOBÉ PÉČE?	7
JAK PRO VÁS MŮŽE BÝT UŽITEČNÝ EVROPSKÝ RÁMEC KVALITY PRO SLUŽBY DLOUHODOBÉ PÉČE?	8
NAŠE ANALÝZA	8
NAŠE VIZE	9
SDÍLENÉ HODNOTY EVROPSKÉHO PARTNERSTVÍ	9
ČÁST 1: ZÁSADY KVALITY A OBLASTI AKCE	11
ZÁSADY KVALITY - KVALITNÍ SLUŽBA BY MĚLA BÝT	11
<i>Respektující lidská práva a důstojnost</i>	11
<i>Zaměřená na člověka</i>	12
<i>Preventivní a rehabilitativní</i>	13
<i>Dostupná</i>	14
<i>Přístupná</i>	15
<i>Cenově dostupná</i>	16
<i>Komplexní</i>	17
<i>Souvislá</i>	18
<i>Na výsledek orientovaná a založená na důkazech</i>	19
<i>Transparentní</i>	20
<i>Genderově a kulturně citlivá</i>	21
OBLASTI ČINNOSTI - KVALITNÍ SLUŽBA BY MĚLA ROVNĚŽ PŘÍSPĚT K:	22
<i>Prevenci a boji proti týrání, zneužívání a zanedbávání starších lidí</i>	22
<i>Posilování starších lidí vyžadujících pomoc a vytváření příležitostí pro jejich participaci</i>	23
<i>Zajištění dobrých pracovních podmínek a pracovního prostředí, a investicím do lidského kapitálu</i>	24
<i>Rozvoji odpovídající fyzické infrastruktury</i>	25
<i>Vytváření partnerského přístupu</i>	26
<i>Vytváření systému dobrého řízení</i>	27
<i>Vytváření adekvátních komunikačních systémů a podporování veřejného povědomí o tématu</i>	28
ČÁST 2: PŘÍRUČKA PRO IMPLEMENTACI	29
DOPORUČENÍ PRO IMPLEMENTACI	29
<i>Doporučení pro politiky a političky</i>	29
<i>Doporučení pro poskytovatele péče</i>	30
<i>Doporučení pro profesionální pečující</i>	30
<i>Doporučení pro starší lidi, rodiny a organizace pro neformální pečující</i>	30
PŘÍKLADY NÁSTROJŮ KVALITY	31
<i>Obecný příklad</i>	31
<i>Příklad interního nástroje řízení kvality</i>	31
<i>Příklad externího nástroje kontroly kvality</i>	31
<i>Příklad nástroje označení (labelling)</i>	31
METODIKY UŽÍVAJÍCÍ PARTICIPATIVNÍ PŘÍSTUP	32
<i>Přístup založený na partnerství a „kruhu neustálého zlepšování“</i>	32
<i>Metodika</i>	32
PŘÍKLADY UŽITÍ PARTICIPATIVNÍHO PŘÍSTUPU	35
WEDO ZA POHODU A DŮSTOJNOST STARŠÍCH LIDÍ, KTEŘÍ POTŘEBUJÍ PÉČI A POMOC!	37
PROČ SE ZAPOJIT?	37
JAK SE ZAPOJIT?	37
PŘÍKLADY DOBRÉ PRAXE	38
UŽITEČNÉ ZDROJE A ZAJÍMAVÉ ODKAZY	44
SEZNAM PARTNERŮ	45

Terminologie: co máme na mysli, když hovoříme o ...?

Aktivní stárnutí: Koncept, jenž znamená „proces, který maximálně rozvíjí příležitosti pro zdraví, participaci a ochranu seniorů, a tím zvyšuje kvalitu života ve stáří. Aktivní stárnutí dovoluje lidem realizovat jejich potenciál pro fyzickou, sociální a psychickou pohodu v průběhu života a účast ve společnosti, a zároveň jim poskytuje odpovídající ochranu, bezpečí a péči v případě potřeby.“ (Světová zdravotnická organizace).

Důstojnost: Nezpochybnitelná hodnota každé lidské bytosti je vrozená a rovná pro všechny.

Týrání, zneužívání a zanedbávání starších lidí (elder abuse): Jednotlivý či opakovaný akt nebo nedostatečná aktivita, která působí tíži či ubližuje starší osobě, nebo poškozuje jeho/její lidská práva a občanské svobody. Může zahrnovat fyzické zneužívání, psychické týrání, sexuální zneužívání, finanční vykořisťování a zanedbávání. Týrání a zneužívání se může stát kdekoliv: doma v rodině, ve službách domácí péče nebo v instituci. Může být úmyslné nebo neúmyslné („špatná péče“).

Neformální pečující: Rodina, přátelé, soused a ostatní, kteří poskytují péči staršímu člověku. Nejedná se vždy o osoby s formálním statutem a nemusí být placeni.

Integrovaná péče: Ucelený soubor metod a definovaných postupů, který má integrovat péči nemocniční, primární péči, zdravotní a sociální péče, formální i neformální péče. Cílem integrované péče je navrhnout a implementovat individuální péči, finančně a administrativně ji koordinovat s cílem dosáhnout lepších výsledků spojených s účinností a spokojenost uživateli. Poskytování náležitě péče ve správnou chvíli, v tom nejvhodnějším nastavení, vyžaduje spolupráci v multidisciplinárních týmech složených ze starší osoby, která potřebuje péči a pomoc, a jejich pečujících osob. Pokud taková struktura existuje, je to cesta, která vede ke zlepšení komunikace a celé situace starší osoby.

Služby dlouhodobé péče nebo „služby pro osoby vyžadující péči a pomoc“: Je třeba, aby služba zahrnovala prevenci, rehabilitační péči, léčbu a péči, včetně péče spojené s umíráním. Služby spojují zdravotní a sociální péči, pomoc s každodenními činnostmi jako jídlo, koupání, oblékání, péče, úklid, a volný čas. Zahrnují rovněž „pomocné každodenní činnosti“, jako například vedení financí, nákupy, pomoc s telefonováním, dopravou a v některých zemích i další aktivity, jako je užívání léků. Mohou být dodávány v různých prostředích a jejich cílem je zajistit kontinuum péče od příjemce domova až k polo-rezidenční péči.

Participace: Aktivní zahrnutí starších lidí vyžadujících péči a pomoc v každodenním životě za pomoci podpůrných pomůcek (např. doprava, doprovod na společenské aktivity, při uplatňování občanských práv). Participace by měla být podporována až do konce života.

Profesionální pečující: Pečující v domácnosti, komunitě či institucích, kteří dostávají za poskytovanou péči zaplacení.

Kvalita: Stupeň nebo úroveň excelence. Zvyšování kvality dlouhodobé péče by mělo být kontinuálním procesem, při kterém se služba nebo činnost zaměřuje na zkvalitnění života starší osoby s pomocí různých prostředků. Ty zahrnují širokou škálu aktivit a činností, jako např.: školení pro pečovatele, neformální i formální, podporu základních práv uživatelů; propagaci věku přátelského a podpůrného prostředí, včetně přístupu ke službám; definice standardů kvality, a posuzování výsledků a výstupů podle specifických ukazatelů kvality.

Poskytovatelé služeb: Veřejné, neziskové či ziskové organizace poskytující služby starším lidem v institucionálním, komunitním či domácím prostředí.

Pohoda (wellbeing): Podmínka ke spokojenosti, zdraví a začlenění do společnosti. Sociální interakce s rodinou, přáteli a sousedy v komunitě, či se zaměstnanci v zařízení mohou podporovat pohodu starších lidí potřebujících péči a pomoc a zlepšovat jejich kvalitu života.

Výchozí body

Proč Evropský rámec kvality pro služby dlouhodobé péče?

Lidé dnes žijí déle. Počet starších lidí, kteří potřebují dlouhodobou péči, či pomoc stále stoupá. Přesto mnoho z nich žije samostatně a jen o některé je postaráno v rámci rezidenční péče. V mnoha zemích je hlavní část péče poskytována neformálními pečujícími.

V posledních desetiletích se pro všechny členské státy EU stalo stárnutí populace velkou výzvou, která je stále aktuálnější, a to i vzhledem k rozpočtovým obtížím, jimž mnoho států čelí. Lidé starší 65 let budou představovat v roce 2060 29,5 % populace EU-27 (17,4 % v roce 2010). Veřejné výdaje na dlouhodobou péči se odhadují na 1,2% HDP v průměru zemí OECD v roce 2008 a předpokládá se, že se do roku 2050 zdvojnásobí. Pro Evropu se tedy stává výzvou využít této delší naděje na dožití a proměnit tuto šanci do delších aktivních a zdravých let. Také jde o zajištění současné stárnoucí populace: o ujištění, že dosáhne na péči a pomoc, kterou potřebuje k důstojnému stárnutí a k ochraně před týráním a zneužíváním.

V posledních letech se stalo úsilí v boji proti týráním a zneužíváním starších lidí a zlepšování života a kvality péče důležitějším – a to jak na mezinárodní, tak na evropské úrovni (několikeré podpory v rámci EU prezidentských, Evropského parlamentu či Evropské komise). Projekt WeDO na těchto základech staví, a vychází tedy z následujících dokumentů: z Charty základních práv Evropské unie (konkrétně z článku 25), Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením; z Obecných doporučení CEDAW č. 27 o starších ženách a ochraně jejich lidských práv, přijatých v říjnu 2010; z Madridského mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí a z dalších evropských projektů, stejně tak jako existujících nástrojů a nejrůznějších zkušeností na národní i lokální úrovni jednotlivých členských států.

S rychle rostoucí poptávkou po dlouhodobé péči vzrůstá pochopitelně i počet aktérů, kteří jsou do problematiky poskytování služeb zapojeni. Evropský rámec kvality pro služby dlouhodobé péče se zaměřuje na všechny aktéry, kteří chtějí péči o starší lidi zkvalitnit, a chtějí tak přispět k efektivnímu systému dlouhodobé péče. Zaměřuje se tedy na politiky a političky, na poskytovatele služeb, na pečovatele a pečovatelky, na organizace starších lidí atd. s cílem:

- zajistit **společnou analýzu a vizi** dlouhodobé péče a zvýšit povědomí o potřebě boje proti týráním a zneužíváním starších lidí, stejně jako o potřebě zvýšit kvalitu života starších lidí vyžadujících péči a pomoc;
- **zvýšit participaci starších lidí** na procesu odhalování jejich vlastních potřeb a zdravotních a sociálních služeb, které potřebují, na vývoji nástrojů kvality a dalších inovativních procesů;
- **vytvořit férová a udržitelná řešení** zvyšující pohodu a důstojnost starších lidí potřebujících péči a pomoc tím, že se budou podporovat výměny dobré praxe nejen v rámci jednotlivých zemí, ale i přes hranice;
- podporovat **lepší koordinaci a výměnu informací** mezi různými aktéry tak, aby se kvalita a účinnost služeb zlepšila – a to především mezi politiky, poskytovateli služeb, profesionálními pečujícími a neformálními pečujícími;
- **nalézt v systémech dlouhodobé péče rovnováhu mezi účinností, úsporností a kvalitou**
- **zlepšit** skrze tyto aktivity **kvalitu života starších lidí** vyžadujících péči a pomoc.

Jak pro vás může být užitečný Evropský rámec kvality pro služby dlouhodobé péče?

Tento rámec je nabídkou všem relevantním aktérům na všech úrovních (EU, národních, regionálních, lokálních), aby na základech existujících v jejich zemi dále vylepšovali systém a inspirovali se jedni od druhých. Naším cílem je podpořit:

- **Politiky a političky**, aby vytvářeli podmínky pro další užívání Evropského rámce kvality tak, aby byly vytvořeny férové, udržitelné a účinné systémy a služby dlouhodobé péče; aby byly odhaleny příklady dobré praxe a aby systematicky spolupracovali s ostatními aktéry: organizacemi spojujícími starší lidi či pečujícími.
- **Poskytovatele služeb** (rezidenčních domovů s pečovatelskou službou, pečovatelské služby, komunitních služeb pro starší lidi atd.), aby systematicky spolupracovali s ostatními aktéry: organizacemi pro starší lidi či pečujícími na zlepšování aktivit; aby postavili interní manažerský systém kvality na principech kvality a oblastech, jak je koncipuje WeDO; a konečně, aby organizovali výcviky pro zaměstnance a zaměstnankyně ohledně rámce kvality a dále přenášeli příklady dobré praxe do vlastní organizace.
- **Profesionální pečující**, aby užívali rámec kvality jako základ, od kterého mohou odvinout diskusi o kvalitě péče nejen s kolegy a kolegyněmi, ale i nadřízenými, staršími lidmi vyžadujícími péči a pomoc a s jejich neformálními pečujícími, stejně tak jako s jinými aktéry. To vše proto, aby byly odhaleny případné mezery a společnou diskusí byly překonány.
- **Organizace sdružující starší lidi a organizace sdružující neformální pečující**, aby užívaly rámec kvality ke zvýšení povědomí o potřebě zlepšení kvality života starších lidí vyžadujících péči a pomoc, o zlepšení kvality života jejich pečujících a o potřebě bojovat proti týrání a zneužívání. Taktéž je naší snahou je podpořit ve vytváření sítí a v dalším informování veřejnosti o potřebách a přáních starších lidí, profesionálních a neformálních pečujících.

Realizace tohoto rámce kvality vyžaduje silné partnerství a participativní přístup, ve kterém všichni relevantní aktéři (politici a političky, poskytovatelé služeb, dárci, výzkumní pracovníci a pracovníci, organizace sdružující starší lidi, neformální pečující, dobrovolníci, odborové svazy, firmy atd.) **pracují společně s cílem poskytnout tu nejlepší kvalitu péče.** Výsledek by měl zahrnovat náhled samotných starších lidí a měl by podporovat jejich důstojnost a právo na ochranu před zneužíváním a zanedbáváním. Pro příklady, jak může být rámec kvality pro služby dlouhodobé péče realizován, prosím, navštivte stránky projektu WeDO: www.wedo-partnership.eu.

Naše analýza

V EU existuje velká rozmanitost v poskytování služeb zahrnujících péči, ale všude se modely péče rychle mění. Obecným trendem je snaha umožnit starším lidem, aby zůstávali v domácím prostředí pomocí zlepšení kvality života, a nemuseli odcházet do prostředí institucionalizované péče.

V celé EU čelí starší lidé stejným problémům co se týče jejich potřeb péče a pomoci. Příklady společných problémů, jsou četné: nedostatek podpory pro neformální pečovatele, kteří jsou často sami staršími lidmi; nedostatečné školení a špatné pracovní podmínky pro profesionální pečovatele; nedostatek specifických struktur pro lidi s demencí; negativní obraz stárnutí a starších lidí ve společnosti; tabu o týrání a zneužívání starších lidí; obtížnosti při hledání integrovaných systémů péče, které jsou dostatečně flexibilní, aby se přizpůsobily měnícím se potřebám osoby a aby podporovaly participaci a rozhodování starších lidí, atd. Různá řešení a možnosti byly probírány, aby se tyto problémy řešily, a tak máme mnoho zkušeností ostatních, z nichž se lze poučit.

Téma je také předmětem **rostoucího zájmu orgánů veřejné správy s cílem zlepšit nákladovou efektivnost veřejných služeb**, zejména zdravotnictví, sociálních služeb a služeb dlouhodobé péče. V dnešním kontextu je pro starší lidi v některých zemích stále obtížnější mít přístup k cenově dostupné kvalitní péči, a to především pokud jsou upřednostněny škrty bez zlepšení systému kvality péče a efektivity.

Starší lidé jsou obětmi ageismu a sexismu a také trpí negativními stereotypy spojenými se strachem ze stárnutí. Důsledkem toho je, že je péče o starší lidi ve společnosti silně podhodnocena. Podhodnocení oblasti péče způsobuje problémy především pečujícími ženám, které jsou v péči nejvíce zastoupeny. Skutečnost, že ženy jsou i silněji zastoupeny mezi velmi starými lidmi s demencí a mezi těmi, kteří potřebují dlouhodobou péči, dělá situaci ještě složitější.

Jak odhaluje množství výzkumů z posledních desetiletí, **je týrání a zneužívání starších lidí velkým problémem ve všech členských státech EU**. Vyskytuje se ve všech prostředích (péče v instituci, komunitě, v domácím prostředí), ať je péče poskytována z veřejných zdrojů, neziskovými organizacemi, soukromými poskytovateli služeb, či rodinou nebo dobrovolníky. Ve výzvě, ze které je podpořený projekt WeDO, Evropská komise vysvětluje: *“Týrání a zneužívání v institucionálních zařízeních, stejně jako v domácím prostředí se stále více stává silným společenským problémem. Existuje riziko, že ve spojení se stárnutím populace členských států bude tento problém ještě narůstat. Zdá se totiž, že pouze malá část případů týrání a zneužívání je vedena úmyslným pokusem poškodit nebo zneužít oběť.”*

Naše vize

Evropské partnerství pro pohodu a důstojnost starších lidí (dále uváděné jako partnerství) podporuje názor, že starší lidé, stejně jako jiné věkové skupiny, mají právo na důstojné stárnutí a mají být respektováni jako plnohodnotní členové společnosti. Partnerství sdílí vizi, že může a musí být ještě mnoho vykonáno pro to, aby se zlepšila jak kvalita, tak efektivnost služeb pro starší lidi i jejich pečovatele. Ideálně skrze lepší péči a podpůrné služby.

Zajištění vysoké kvality a důstojnosti v poskytované péči by mělo přispět ke zvýšení kvality života všech starších lidí, kteří jsou příjemci péče či pomoci. Taktéž by mělo přispět k prevenci týrání a zneužívání starších. Potřebujeme a můžeme vytvořit modely, které jsou v dlouhodobém kontextu sociálně i finančně udržitelné a které jsou férové pro všechny generace i sociální skupiny. Všichni relevantní aktéři, jako jsou veřejné orgány, poskytovatelé služeb, organizace sdružující starší lidi a pečující, investoři a dárci, by měli být k tomuto tématu citliví, proaktivní a také inovativní. Musí si být vědomi existujících praktik, které starším lidem nabízejí vysoce kvalitní sociální služby a dlouhodobou péči, přičemž i jejich finanční efektivnosti.

Sdílené hodnoty evropského partnerství

1. Partnerství vyžaduje přístup založený na právu na péči, jak je uvedeno v Evropské chartě práv a povinností starších lidí vyžadujících péči a pomoc, a právu na stárnutí v důstojnosti až do konce života.

“Lidská důstojnost je nedotknutelná. Stáří a nesoběstačnost nemohou být důvodem pro omezování jakýchkoli nezczitelných lidských práv a občanských svobod uznávaných mezinárodními normami a zakotvených v demokratických ústavách.” (Evropská charta práv a povinností starších lidí vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc).

Starší lidé, zejména ti se složitými potřebami, jako jsou lidé s postižením kognitivních funkcí nebo se sníženou schopností pohybu a orientace, jsou vystaveni vyššímu riziku zanedbávání a zneužívání, sociálnímu vyloučení a izolaci.

Podpora přístupu založeného na nedotknutelných lidských právech znamená například boj proti věkové diskriminaci, ochranu práv uživatelů služeb, zajištění přístupu ke spolehlivým a komplexním informacím, podporu přístupného otevřeného prostředí a podporu pro mobilitu, komunikaci, konzultace a participaci. To také znamená realizaci koncepce začleňování, jak je prosazovaná v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. Tu lze realizovat například prostřednictvím podpory rozvoje osobních sociálních sítí, podpůrného sousedství, podpůrných občanských systémů, zapojení starších lidí do organizace místních plánování atd. Zvláštní pozornost musí být věnována ochraně práv starších lidí s kognitivními onemocněními v rámci sociálního a právního kontextu. A to především kvůli dopadu na jejich právo na sebeurčení, nebo otázce určitého omezení práva na volný pohyb.

2. Partnerství chce vidět každému věku přátelské prostředí a aktivní stárnutí jako klíčové koncepty, jež povedou k vývoji systémů dlouhodobé péče.

Starší lidé potřebující péči a pomoc nejsou dostatečně oceňováni, ani zahrnuti jako plnoprávní členové do společnosti. Partnerství vyžaduje posun ve způsobu, jakým je naše společnost organizována i změny ve způsobu vnímání starších lidí a stárnutí obecně. V návaznosti na koncepty aktivního stárnutí a age-friendly prostředí partnerství zdůrazňuje, že je třeba dělat vše pro to, aby starší lidé mohli žít samostatně tak dlouho, jak je to možné a jak chtějí. Starší lidé, kteří potřebují péči a pomoc musí být zahrnuti do rozhodování a podpoření v tom, aby sami definovali, jak mohou být splněny jejich potřeby, očekávání a preference.

3. Partnerství je přesvědčené, že nejlepší je široká, všezahrnující integrovaná péče a pomoc, která tak poskytne přizpůsobenou a optimalizovanou variantu podle potřeb uživatelů a uživatelek, stejně tak jako pečujících.

Integrovaná péče a pomoc pokrývá různé typy péče: veškerou zdravotnickou péči, sociální služby zaměřené na starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc; péči o kognitivní poruchy; paliativní péči; služby poskytované doma, v komunitě nebo v ústavní péči; veřejně nebo soukromě financované služby péče a taktéž neformální péči nebo péči poskytovanou dobrovolníky. Partnerství má za to, že by pro všechny tyto služby měl být prioritou přístup „péče zaměřené na člověka“, tj. že důstojnost, participace a posílení starší osoby, která potřebuje péči a pomoc, je soustavně podporována.

4. Partnerství uznává klíčovou roli neformálních pečujících a domnívá se, že opatření ke zlepšení kvality dlouhodobé péče musí zahrnovat jejich podporu. Zejména uznává, že je třeba podporovat i jejich odpočinek a služby respite péče.

Neformální pečující poskytují většinu péče starším lidem, kteří potřebují péči a pomoc (v závislosti na dané zemi je poskytováno 70 až 90% péče neformálními pečujícími). Mnozí z nich jsou rodinní příslušníci, a především ženy ve věku 55 a více let, a poskytují většinu této práce s odkazem na to, že je to jejich milovaná rodina, milovaní příbuzní. Je však nutné zdůraznit, že právě tyto skupiny pečujících jsou obzvláště zranitelné: existuje vysoké riziko jejich vyhoření, možnost jejich zneužívání a / nebo dokonce i sociálního vyloučení.

Kvalita života neformálních pečujících je úzce spojena s kvalitou života starší osoby, která potřebuje péči a pomoc. Služby tedy musí zvážit podporu neformálních pečovatелů jako nedílnou součást procesu zlepšování kvality, stejně jako potřebu zlepšit spolupráci mezi formální a neformální péčí. Partnerství se domnívá, že členové rodiny mají mít právo odmítnout poskytnutí neformální péče. Stejně tak starší osoby, které potřebují péči, by měly mít právo odmítnout péči od neformálních pečovatелů. V některých zemích je velkou výzvou role pečovatелů z řad migrantů - včetně nelegálních migrantů - kterou je třeba řešit prostřednictvím podpůrných opatření.

Část 1: Zásady kvality a oblasti akce

Zásady a akční oblasti Evropského rámce kvality pro služby dlouhodobé péče jsou vzájemně propojeny a musí být sledovány společně, prostřednictvím různých prostředků a různými zúčastněnými stranami. Zlepšení kvality služeb je třeba provádět současně s celkovým zlepšováním životního prostředí. Partnerství si je vědomo, že mezi jednotlivými cíli může docházet k rozporům. V takové situaci je třeba nalézt rovnováhu prostřednictvím dialogu mezi zúčastněnými stranami. Rozhodnutí by mělo být vždy přijímáno v nejlepším zájmu starších osob vyžadujících péči a pomoc, především s ohledem na zlepšení jejich pohody a důstojnosti. Příklady dobré praxe, které jsou uvedeny v jednotlivých kapitolách, lze nalézt od str. 38 dále.

Zásady kvality Kvalitní služba by měla být

Respektující lidská práva a důstojnost

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, a veřejné orgány odpovědné za ně, by měly respektovat základní práva a svobody starších lidí, jejich rodin a pečovatелů, jak je uvedeno v národních, evropských a mezinárodních instrumentech na ochranu lidských práv.

Ztráta samostatnosti může být velmi traumatizující. Je třeba humánní přístup, který chrání důstojnost starší osoby až do samého konce života.

Co to znamená?

- Práva starších lidí jsou stejná jako práva ostatních věkových skupin.
- Služba má respektovat lidskou důstojnost starší osoby a měla by být poskytována bez diskriminace na základě věku, rasy, barvy pleti, národnostního nebo sociálního původu, finančních prostředků, víry, pohlaví, sexuální orientace nebo identity a nebo stupně péče a pomoci, kterou člověk potřebuje.

Případ z praxe: Rakousko

„Jeden z našich rezidentů nemohl mluvit, a tak nám nemohl říct o svých přáních. Jeho hlasem byla jeho manželka, která ho navštěvovala každý den. Jednou ráno se situace tohoto starého muže zhoršila. Byli jsme si jisti, že v příštích hodinách zemře. Informovali jsme jeho ženu, která trvala na hospitalizaci. I doktor jí řekl, že stav jejího manžela je tak špatný, že by pravděpodobně nepřežil převoz domů. Když se jí sestra zeptala, jak by se její manžel rozhodl, naštvála se a řekla, že on se nemůže rozhodovat, ale ona chce hospitalizaci. Několik minut poté se záchranáři vrátili, aby nám řekli, že náš pacient

zemřel v sanitce před pečovatelským domem. Manželka byla pak nejistá, zda udělala správné rozhodnutí.

V Rakousku trpí 80% obyvatel pečovatelských domů demencí. Mnozí z nich již nejsou schopni verbalizovat svá přání. **Etická konference o rezidentech** je proces, který zahrnuje všechny příslušné zúčastněné strany, aby diskutovaly problémové otázky spojené s uživateli služeb. Na začátku etické konference je popsána situace. Účastníci diskutují alternativy a jejich pozitivní a negativní důsledky. Poslouchají přání a naslouchají potřebám uživatelů, zapojeni jsou i členové rodiny. Rozhodnutí po projednání je vedeno s pochopením, co je dobré ve zvláštních situacích, a obvykle je sepsán list paliativní péče, který dává zaměstnancům větší jistotu při provádění etických rozhodnutí. Rozhodnutí, která takto učiní uživatel či uživatelka služby, mají být považována za předběžná a mají být ověřena u každého případu novým dotazem. Link pro více informací: bit.ly/Mf7HP4

► Viz. příklad dobré praxe 15, 16, 24

Zaměřená na člověka

Služby pro starší lidi vyžadující péči a pomoc by měly být včasné a pružné vzhledem k měnícím se potřebám každého jednotlivce. Měly by plně respektovat osobní integritu, s cílem zlepšit kvalitu života, jakož i zajištění rovných příležitostí v přístupu k péči. Každý jednotlivec má vlastní charakter, zájmy, životní historii a rodinnou situaci, vlastní sociální a zdravotní potřeby, kapacitu i preference. Tyto kategorie by měly tvořit základ pro plánování služeb, řízení péče, rozvoj zaměstnanců a monitorování kvality.

Služby by měly brát v úvahu fyzické, intelektuální, kulturní a společenské perspektivy starších osob, jejich rodin nebo dalších významných osob v jejich životě. Měly by poskytnout i nezbytnou podporu zaměstnancům, tedy dostatečné zdroje a vybavení, které umožňují kvalitně pracovat. Služby by měly být řízeny podle potřeb starších osob, a pokud je to vhodné i dle potřeb jejich příbuzných nebo pečujících.

Co to znamená?

- Brát v potaz a respektovat svobodnou vůli jedince a jeho/její vlastní rozhodnutí.
- Brát v potaz a respektovat etické, náboženské a společenské pozadí, přesvědčení a potřeby dané osoby.
- Pomáhat a podporovat, aby mohl jedinec vyjádřit svá krátkodobá i dlouhodobá přání ve všech fázích jeho/jejího života.
- Pokud osoba nemůže přijímat rozhodnutí, měla by být určena třetí osoba nebo zmocněnec, který bude respektovat jeho/její základní práva, životní volby a přání.

Příklad z praxe: Německo

Paní L. byla součástí kostelního sboru, kde zpívala po mnoho let. Vzhledem k jejímu kognitivnímu onemocnění byla často neklidná, a když byla přestávka, běhala po místnosti nebo se stále ptala, jaká píseň bude následovat. Brzy se ostatní již nechtěli účastnit, a paní L. byla ze sboru nucena vystoupit.

Dobře vyškolený dobrovolník nebo dobrovolnice by mohli podpořit paní L. a poskytnout jí osobní asistenci, aby se i nadále mohla účastnit sboru. Dobrovolník/ce může totiž otupit hrany ve vztazích sboru a podporovat paní L. při zkoušce: tak se může stát prostředníkem mezi ní a ostatními členy sboru, a tím posílit občanská práva lidí s demencí. Od reformy německého zákona o dlouhodobé péči v roce 2008 (SGB XI) starší lidé „s omezenými životními dovednostmi“ – většina z nich jsou osoby s

kognitivním onemocněním - může žádat až o 2400 € za rok pro nízkoprahovou pomoc nebo dohled a podporu jak ve skupinách, tak v domácím prostředí. Od té doby byly celostátně vytvořeny organizační struktury, které školí a umísťují tyto dobrovolné nízkoprahové „každodenní společníky“ (Alltagsbegleiter). Vzhledem k poslední reformě zákona o dlouhodobé péči v roce 2012 se od roku 2013 zvýší podpora pro osoby s demencí (jak ve formě věcného plnění, tak ve výši finanční podpory).

► Viz. příklady dobré praxe 1, 12, 20

Preventivní a rehabilitativní

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by se měly snažit zabránit zhoršení – a naopak co nejvíce obnovit – jejich zdraví, pohody a schopnosti žít nezávisle. Posílení (empowerment) starších lidí vyžadujících péči a pomoc, aby znovu získali své schopnosti nebo hledali nové způsoby, jak se vyrovnat se svým omezením, jim pomáhá zůstat odpovědnými za svůj život.

Co to znamená?

- Podporovat autonomii, tak jak je to možné, a to i prostřednictvím přizpůsobení domácnosti, kompenzačních pomůcek nebo rehabilitační péče.
- Včasné podporovat zdraví a prevenci nemocí souvisejících s věkem.
- Zabraňovat sociální izolaci.
- Zaměřovat se na zdraví člověka a jeho schopnosti, nikoli na jeho nemoci nebo nedostatečnost.

Případ z praxe: Finsko

„Bohužel jsme ‚upřednostňovali‘ inkontinentní klienty před těmi, kteří neměli potíže s vylučováním, protože bylo snazší užívat pleny. Takže i v případě, že člověk nebyl inkontinentní, dostal plenu, a po čase se prostě stal inkontinentním.“
Bývalá zdravotní sestra z domova pro seniory

„Zjistili jsme, že se zvyšuje počet inkontinentních obyvatel v našem domově s pečovatelskou službou. Zároveň se infekce močových cest staly více časté a způsobovaly lidem nepohodlí, a ovlivňovaly tak kvalitu života těchto starých lidí. Myslím, že tyto dva problémy jsou spojeny. A taky si myslím, že to není humánní, aby dospělí lidé používali pleny! Něco by se s tím mělo dělat, ale já nevím, co a jak.“ Zdravotní sestra

Inkontinence ovlivňuje výrazně kvalitu života, a podíl kontinentních obyvatel je proto dobrým kritériem pro kvalitu péče. V roce 2010 byl zahájen projekt **na zlepšení stavu močového měchýře** obyvatel domova s pečovatelskou službou ve Finsku. Sestry nejprve absolvovaly kurz programů péče o toaletu rezidentů. Skupina 71 až 94letých obyvatel byla vybrána na základě jejich kognitivních schopností a fyzického stavu umožňujícího se zapojit, a zároveň s ohledem na pravděpodobnost získání prospěchu z tohoto programu. Zhodnocení bylo provedeno pomocí multi-disciplinárního nástroje kvality s názvem Resident Assessment Instrument (RAI, www.interrai.org).

Počáteční stavy inkontinence byly popsány a zaznamenány. Jednotlivé cíle a prostředky byly stanoveny ve vztahu ke každé situaci určité osoby. Dbalo se na to, aby osoba pravidelně chodila sama nebo s pomocí na toaletu. Zúčastnění byli znovu motivováni, připomínáni, a/nebo se jim dostalo pomoci. V době programu byly po celou dobu využívány pojízdné toalety nebo močové láhve. Toalety byly snadno rozeznatelné.

Z dalšího hodnocení vyplynulo, že 16 z 24 lidí se v průběhu 5 měsíců experimentu zlepšilo. Mnozí se naučili chodit na toaletu sami na vlastní pěst, nebo byli motivováni, aby v případě potřeby požádali o pomoc. 19 osob mohlo začít používat lehčí inkontinenční vložky nebo kalhotky, u 3 osob se zlepšila funkce močového měchýře, 9 lepší střevní zdrženlivost a 4 lidé jak lepší funkci močového měchýře, tak střev. Jedním z důležitých přínosů byl nižší výskyt infekcí močových cest. Úspory v nákladech na inkontinenční pomůcky jsou přibližně 4000 € za rok. Tento projekt ukázal, že podpora zbývajících kompetencí a schopností i velmi starých lidí se vyplatí. Odkaz: bit.ly/Nmrl3E

► Viz. příklady dobré praxe 1, 7, 23, 27

Dostupná

Přístup k široké škále služeb by měl být nabízen tak, aby poskytoval starším lidem vyžadujícím péči a pomoc, vhodnou reakci na jejich potřeby. Služby by měly být dostupné, aby podporovaly nezávislé a samostatné bydlení, stejně jako nabízely svobodu volby v rámci komunity, kdykoli je to jen možné. Měly by být dostupné v místě, které nejvíce vyhovuje starším osobám, jejich rodinám a pečujícím.

Veřejné orgány by měly zajistit dostatečnou kapacitu těchto služeb, zeměpisné pokrytí a profesionální rozsah při zachování a zlepšování zdraví, pohody a nezávislosti starších lidí.

Dostupnost služeb lze zajistit strategickým plánováním (zahrnujícím potenciální uživatele), financováním a organizací služeb ze strany veřejných orgánů s podporou poskytovatelů služeb, tak, aby byla poskytnuta adekvátní odpověď na potřeby starších lidí.

Co to znamená?

- Existuje služba odpovídající každé potřebě péče a pomoci.
- Starší lidé mají na výběr mezi různými možnostmi.
- Nejsou dlouhé čekací listiny.
- K dispozici je přiměřené financování, které zajistí svobodnou volbu.

Případ z praxe: Řecko

„Můj otec trpí Alzheimerovou chorobou. I když se o něj staráme, často se ztratí. Když ho hledáme, zvykli jsme se zeptat sousedů, volat příbuzné, nebo dát nějaké plakáty na rušné silnice a místa v okolí. Vždy jsme doufali a přáli si, aby nás někdo informoval, že ho viděl. V jednom z těchto případů byl můj otec nalezen ve velmi špatném stavu nedaleko od našeho domu v parku, ale až po třech dnech. Doktoři říkali, že je to zázrak, že se mu podařilo přežít hlad a chlad. Před měsícem se můj otec ztratil znovu. Pak mi moje přítelkyně řekla o Silver Alert („stříbrné

upozornění“). Za pár hodin byl aktivován celý proces, televizní kanály, letiště, metro, stanice oznámily Silver Alert. Cítil jsem, že celý svět hledá se mnou. Můj otec byl nalezen řidičem autobusu, který viděl Silver Alert v televizi. Opravdu si myslím, že Silver Alert je iniciativa solidarity, projekt, který může být velmi užitečný pro lidi, jako je můj otec.“

Life Line Hellas ve spolupráci se 7 veřejnými orgány (Ministerstvo ochrany občanů, Ministerstvo spravedlnosti a lidských práv, Ministerstvo veřejné dopravy, Ministerstvo zdravotnictví, Nejvyšší soud, místní policie) a se šesti rozhlasovými a televizními stanicemi pracovaly na projektu Alert Silver, jehož hlavním cílem je pomoci lidem trpícím Alzheimerovou nemocí. Pokud se ztrácejí, má napomoci okamžitému (co nejrychlejšímu) hledání. Fotografie spolu se základními údaji je vysílána po dobu 30 sekund na TV, v rádiu, digitálních obrazovkách na nádražích, v metru a na letištích. Tímto způsobem se mnoho lidí brzy našlo, a vrátilo se ke svým rodinám.

Projekt je ročně financován Nadací Niarchos. Protože měl velký úspěch, v národní koalici WeDO se rozhodli projekt podpořit, šířit jej prostřednictvím seminářů na policejních akademiích, pro nemocniční personál atd. Také se připravuje spolupráce s Asociací řeckých obytných domů, aby bylo možné zajistit péči pro lidi několik dní bloudících na ulicích do doby, nežli se najde jejich rodina, nebo se pro ně vyřídí jiné ubytování (tj. pro lidi, kteří nebyli nahlášeni jako pohřešovaní svými rodinami, půjde o Reverse Silver Alert – opačnou Silver Alert). www.lifelinehellas.gr

► Viz. příklady dobré praxe 3, 4, 18

Přístupná

Služby pro starší lidi potřebující péči a pomoc by měly být snadno přístupné všem, kteří ji mohou potřebovat. Informace a nestranné poradenství o rozsahu dostupných služeb a poskytovatelích by měly být snadno přístupné starším lidem samotným, a i jejich rodinám a neformálním pečujícím. Lidé se zdravotním postižením by měli mít přístup k přiměřené a cenově dostupné dopravě k a ze služby, jakož i na přizpůsobenou komunikaci a informace o jejich stavu (včetně užití potřebných informačních a komunikačních technologií).

Co to znamená?

- Služba nebo informace respektuje „zásady designu pro všechny“, tj. konceptu navrhování všech výrobků a prostředí tak, aby byly využitelné v co největší možné míře komukoli, bez ohledu na jejich věk, schopnosti, nebo postavení v životě.
- Komunikace je jednoduchá, pro každého lehce srozumitelná.
- Není-li služba pro klienta/klientku přístupná, měla by ho služba vyhledat sama, nebo prostřednictvím zprostředkovatelských služeb.

Případ z praxe: Nizozemí

Paní T. je 83 let. Je pacientkou s problémy s ledvinami a jako dobrovolnice učí v jiném městě migrantky holandsky. „Vždycky jsem cestovala hromadnou dopravou, ale teď, když mám jít do nemocnice dvakrát týdně na dialýzu, jsem si všimla, že moje energie je velmi malá. Cestování městskou hromadnou dopravou s přeseďáním na vlaky a autobusy je pro mě příliš únavné. Nemůžu chodit daleko. Ale opravdu ráda bych pokračovala s leklemi. Dává mi to spoustu radosti a uspokojení. Navíc mám pocit, že stále přispívám k rozvoji společnosti“.

S **doplňkovými dopravními službami** může paní T. dále pokračovat v dobrovolnictví a dělat většinu z věcí, na které byla zvyklá. V Nizozemsku existuje několik služeb pro lidi, kteří nejsou schopni používat veřejnou dopravu.

V případě chronického onemocnění jsou pro přístup k potřebné péči zřízeny speciální dopravní služby, které se hradí ze zdravotního pojištění. K zachování sociálních kontaktů, účasti na aktivitách nebo chození k lékaři a na nákupy existují dopravní služby, které platí obec, a nebo jsou hrazeny ze státních zdrojů. Je nutné o tyto služby požádat a splňovat daná kritéria. Existuje samozřejmě limit kilometrů za rok, dopravu je třeba předem rezervovat a často je sdílena s ostatními lidmi.

► Viz. příklady dobré praxe 7, 18, 21, 23, 26

Cenově dostupná

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být poskytovány buď zdarma, nebo za cenu, která je dostupná. A to bez zbytečného kompromisu na kvalitu života, důstojnosti a svobody volby (koncept univerzálního přístupu).

Co to znamená?

- Přístup k základním službám, které starší člověk potřebuje, není závislý na jeho finančních zdrojích.
- Služba je zdarma, nebo není-li, může klient/klientka těžit ze široké škály finanční nebo materiální podpory, která přispívá na pokrytí co nejvíce nákladů spojených se službou.

Příklad z praxe: Itálie

Jedna obec v Itálii má přes 2.000 lidí se zdravotním postižením nebo lidí, kteří nejsou schopni žít samostatně. 70% z nich má nízký příjem, a nebude moci nakupovat služby, které potřebují pro samostatný každodenní život.

V roce 2004 Region Emilia Romagna představil tzv. „**Regionální fond pro závislé**“. Fond je financován z daňové přírážky IRPEF (národní daň z příjmů fyzických osob). V roce 2011 byla k dispozici roční částka cca

480.000.000 € (30.000.000 € přímo z vyhrazeného zdanění a zbytek z rozpočtu kraje).

Fond se zaměřuje na starší lidi a na mladší osoby se zdravotním postižením a je řízen na místní úrovni, v závislosti na regionálních směrnicích, vypracovaných orgány zdravotní a sociální péče spolu se zástupci nevládních organizací a odborů.

Fond financuje celou řadu služeb, zaměřených převážně na podporu domácí péče o osoby se zdravotním postižením (tj. příspěvky na péči, služby domácí péče, vzdělávání pracovníků domácí péče aj.). Část prostředků je věnována na snížení nákladů pro uživatele rezidenčních pečovatelských služeb (např. pečovatelských domů).

► **Viz. příklad dobré praxe 14**

Komplexní

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být navrženy a poskytovány integrovaným způsobem, který odráží různé potřeby, kapacity a preference starších osob a tam, kde je to vhodné, i jejich rodin a pečujících, s cílem zlepšit pohodu starších lidí.

Co to znamená?

- Starší lidé, kteří potřebují péči a pomoc, mají velmi rozmanité potřeby a očekávání.
- Služba bere tuto rozmanitost a složitost při své práci v úvahu a v co nejvyšší míře na různé potřeby adekvátně reaguje. Služba proto vyhledává partnerský přístup v organizacích a i mezi organizacemi, které pracují se staršími lidmi.
- Péče se soustřeďuje na osobu a minimalizuje nutnost starší osoby hledat přiměřenou další službu odpovídající na jeho / její konkrétní potřeby.
- Komplexní přístup služby by měl být podporován vhodným regulativním rámcem, organizační vizí a misí, a odbornými přístupy k dlouhodobé péči.

Případ z praxe: Francie

Paní D. je 79 let a má Alzheimeru. Žije doma a její manžel se o ni stará. Využíval služeb pečovatelské služby, kde mu pomáhají se o manželku starat. Ale situace paní D. se zhoršuje, zejména kvůli nedostatku stimulace. Během dne se začne svlékat, již nepoznává svého manžela. Je nemožné pochopit, co říká.

Pan D. je vyčerpaný. Cítí depresi, není schopen komunikovat s manželkou, s níž sdílel svůj každodenní život 50 let. Je v situaci „vyhoření“, a profesionální pečovatelé z pečovatelské služby o něj mají strach.

Gironská veřejná místní síť pomoci v domácnosti shromažďuje místní síť sociálních služeb v provincii Gironde a 34 dalších veřejných subjektech. Tato místní síť mohla být vytvořena díky existenci **právního postavení tzv. 'skupiny pro spolupráci aktérů sociálních a zdravotních služeb'**. Takto je zajištěna existence komunitní a kvalitní veřejné služby pro křehké staré lidi a zároveň se zjednodušuje administrativní a finanční řízení

poskytované podpory. Tento systém brání škrtům ve financování křehkých lidí a zároveň zajišťuje kvalitní služby ve velkém geografickém měřítku (pokrývá 164 měst). Taktéž při jednání na místní úrovni pomáhá uplatňovat holistický přístup s ohledem na potřeby příjemce péče. Například, místní síť zahájila studii o potřebách starších lidí, kteří potřebují péči, a jejich pečovatelů ve spolupráci s místní univerzitní laboratoří kognitivních věd. Na jednání mezi univerzitou, pečujícími, investory a samotnými staršími lidmi byly definovány priority. Spolupráce povede k rozvoji služeb založených na ICT technologiích používaných pro lidi, jako paní D., které mají stimulovat duševní kapacitu.

► Viz. příklady dobré praxe 2, 3, 16

Souvislá

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být organizovány tak, aby byla zajištěna kontinuita poskytování služeb tak dlouho, jak je potřeba. A to zejména, když tato služba reaguje na dlouhodobé potřeby na základě přístupu na s ohledem na životní cyklus. To umožňuje starším lidem spoléhat na souvislý, nepřetržitý rozsah služeb, od rané péče, pomoci, doprovodu a podpory, po péči paliativní. Poskytovatelé péče by měli spolupracovat na usnadnění přechodu mezi různými službami poskytujícími různé druhy péče a nastavení, podle toho, jak se potřeby uživatelů a uživatelék vyvíjejí.

Co to znamená?

- Služba je spolehlivá, je poskytována včas a je flexibilní.
- Služba je založena na měnících se potřebách uživatelů a může jim být v průběhu času snadno přizpůsobena.
- Uživatel/ka může žádat jednu koordinační službu pro pokrytí všech svých různorodých potřeb.
- Dobrá koordinace služeb je potřebná ke sdílení důležitých informací, včetně případů, kdy je uživatel přijat do nemocnice, nebo se z ní vrací zpět do domácího prostředí.
- Souvislý přístup služby by měl být podporován vhodným regulativním rámcem, organizační vizí a misí, a odbornými přístupy k dlouhodobé péči.

Případ z praxe: Slovinsko

Před sedmi lety pan Rok, již v důchodu několik let, přišel o manželku. Neměli žádné děti a smrt manželky jej uvrhla do izolace a deprese. Nakonec se jeho zdraví začalo zhoršovat. Před sedmi lety otevřeli první „Denní centrum aktivit“ a Rok byl zvědavý a zkusil to. Rok je plachý člověk a tak se nepokusil mluvit s ostatními. Připojil se k rannímu cvičení se skupinou, nejprve občas a pak každé ráno. Jeho fyzický stav se brzy zlepšil (k velkému překvapení jeho lékaře). Začal mluvit o bolesti ze smrti jeho manželky a začal se se situací vyrovnávat. Připojil se k dalším činnostem, jako je zpěv, hraní karet, trénink paměti a kulinářské kurzy. Nyní vede ranní cvičící skupinu a jeho koláče jsou vyhlášené. Našel spřízněnou duši, a spolu s ní chodí na piknik, tančí a zahradničí. Jeho sociální síť je nyní široká a on je zpět v aktivní části života.

V devadesátých letech minulého století byla institucionální péče ve velké míře jediným řešením pro starší lidi, kteří potřebovali péči a pomoc. V roce 1999 město Ljubljana konzultovalo s organizacemi seniorů a

rozhodlo se vytvořit **denní centra aktivit**, nízkoprahové poradenské místo, a první krok ve vývoji řetězce nepřetržité řady služeb byl učiněn. Dalšími kroky bylo vytvoření institutu pro domácí péči jako doplnění veřejné služby a jiné, buď veřejné služby, nebo služby ve veřejně-soukromém partnerství v Lublani a dalších částech země. V roce 2005 tak bylo otevřeno první Denní centrum aktivit (DCA) v Ljubljani.

Nyní existuje pět denních center, což je možné považovat za úspěch. S členským poplatkem 7 eur za měsíc jsou centra financována především městem Ljubljana a Ministerstvem práce, rodiny a sociálních věcí. Každé z center nabízí 30 až 35 různých činností za týden. Participativní přístup byl využit k nalezení potřeb a oblastí zájmu starších lidí, ale i k osvětě o existenci těchto center. Dnes již i většina institucionálních pečovatelských domovů nabízí denní péči. V roce 2011 přispěly ke zlepšení řetězce dvě nové iniciativy: nemocnice a paliativní nemocnice. Tlak na ústavní péči se, zdá se, snižuje; možnosti pro aktivní stárnutí a začlenění jsou nyní dostupné každému staršímu občanovi v Ljubljani.

► Viz. příklady dobré praxe 3, 4

Na výsledek orientovaná a založená na důkazech

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být zaměřeny především na přínosy pro starší uživatele, orientovat se na zlepšení zdraví člověka, pohodu a nezávislost, s přihlédnutím - pokud je to vhodné - na přínos i pro jejich rodiny, neformální pečující a komunitu. Poskytování služeb by mělo být optimalizováno na základě pravidelných hodnocení a ad-hoc kontrol, které by měly mimo jiné zohledňovat zpětnou vazbu od uživatelů a zainteresovaných stran. To vše s cílem zlepšit poskytování služeb a jejich excelence. Tyto body by měly být založeny na nejlepších dostupných důkazech o tom, co vede ke zlepšení.

Co to znamená?

- Služba monitoruje spokojenost uživatelů, zdraví a pohodu a tyto informace užívá zpětně k tomu, aby stanovila jasné cíle kvality, a tím zlepšila své služby. Služba je zaměřena především na přínosy pro starší lidi a náklady na ni jsou vyváženy těmito benefity.
- Služba spolupracuje se školstvím, včetně vysokých škol, vědou a výzkumem.

Případ z praxe: Švédsko

V zimě 2011/2012 byly diskuse o péči o starší osoby klidné, dokud sestra Sarah Wagnert (Lex Sarah) 1997 nepromluvila o tom, jak se v soukromém sanatoriu ve Stockholmu zachází se starými lidmi a způsobuje se jim utrpení. Poté se rozvinula diskuse o tom, zda Švédsko bude privatizovat dlouhodobou péči. Nyní se debata v médiích zaměřuje především na zisk ze soukromě poskytovaných služeb, a zda je vhodné, aby takto běžely sociální služby. Zisky vlastníků byly na mnohdy úkor úspor uživatelů a jejich poškozování, což se prokázalo širokou řadou příkladů.

Dalším problémem bylo, že místní orgány ztratily kontrolu nad zadáváním veřejných zakázek. Skandál v médiích vyvolal změnu. Vláda navrhla nové právní předpisy. Ale nejdůležitější je, že osoby odpovědné za veřejnou i soukromou dlouhodobou péči viděly, že není možné snížit kvalitu služeb (včetně služeb pro lidi s demencí, kteří nejsou schopni bojovat sami za sebe).

V roce 2012 Ministerstvo zdravotnictví pověřilo SIS (Švédský Institut Standardů) rozvojem švédské normy pro kvalitu v péči o starší osoby ve vztahu k veřejným i soukromým poskytovatelům dlouhodobé péče. Cílem je vyšší kvalita života starších lidí a účinná realizace zlepšených postupů, které jejich životlepší. Norma zahrnuje vytváření nových standardů kvality v institucionálních zařízeních i v domácí péči. Tyto normy mohou být využity například místními orgány při zadávání veřejných zakázek na dlouhodobou péči, nebo jako referenční zdroj k porovnání kvality.

Normy budou mimo jiné využity: při vyjasnění povinnosti poskytovatelů služeb, jako pomocný nástroj organizacím při řízení procesů sledování kvality a jako základ pro interní zlepšení. Normy mohou stanovit jasná pravidla, co charakterizuje kvalitní dlouhodobou péči v domovech důchodců, nebo při domácí péči. SIS má v úmyslu vytvořit pro vývoj těchto norem dvě pracovní skupiny, složené ze zúčastněných stran a odborníků. Do procesu je zapojena široká škála zúčastněných stran (včetně organizací starších lidí, ale také veřejných a soukromých zainteresovaných subjektů na všech úrovních).

► Viz. příklady dobré praxe 6, 10, 15, 19, 24 a str. 31

Transparentní

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly poskytovat jasné a úplné rady a informace pro uživatele a potenciální uživatele o službách, které nabízejí, jejich ceně, a jak službu získat nebo ji zrušit.

Informace by měly být spolehlivé, aktualizované a poskytované nikoliv pouze na vyžádání, ale také prostřednictvím veřejně přístupných komunikačních nástrojů, jako jsou linky pomoci, letáky, webové stránky atd. Uživatelé a uživatelky služby by měli být včas informováni o všech změnách, které ovlivní službu, jež je jim poskytována, a měly by jim být poskytnuty informace o alternativních řešeních v případě, že to požadují. Také výsledky kontrol ze strany kontrolních orgánů a hodnocení kvality by měly být zveřejněny. Musí být snadno přístupné uživatelům, nicméně v souladu s vnitrostátními právními předpisy o ochraně osobních údajů.

Co to znamená?

- Služba poskytuje úplné a snadno dostupné informace o své činnosti a ceně účtované uživatelům.
- Služba poskytuje informace o výsledcích kontroly kvality.
- Služba je transparentní v otázkách rozhodování o procesu péče.

Případ z praxe: Irsko

„Naše 78 let stará matka velmi náhle onemocněla. Nevypadalo to, že se jí udělá lépe, a bylo zřejmé, že bude potřebovat ošetrovatelskou péči. Jako rodina jsme nevěděli nic o ústavní péči, a zdálo se, že se nemáme kam se obrátit. Navštívili jsme několik míst, ale brzy jsme zjistili, že je těžké najít volné místo v zařízení, do kterého bychom s klidným svědomím umístili. Museli jsme proto přijmout dočasné řešení, které se však pro naši matku nehodilo. Máma tam proto nezůstala dlouho, povedlo se nám najít správné místo a přemístili jsme ji tam, kde je

velmi šťastná. Umístění milovaného rodiče do dlouhodobé péče je obvykle velmi obtížné. Bez podpory nebo informací je to jenom horší.“ Dcera

Vybírání domů pro seniory či domovů s pečovatelskou službou není pro rodiny jednoduché. Musí učinit rychlé rozhodnutí zpravidla v krizové a akutní situaci. Mohou být naštvaní, že rodinný příslušník musí opustit domov. Mohou mít jen málo vědomostí o domech s pečovatelskou službou a cítit se špatně vybavení pro posuzování možných variant péče.

Myhomefromhome.ie je irský web, který pomáhá rodinám vybrat ošetrovatelskou péči, jež nejlépe vyhovuje jejich potřebám. Na webových stránkách je zveřejněn seznam soukromých domů s pečovatelskou službou v Irsku podle názvu a umístění. Poskytují informace o službách a dostupném vybavení v každém domově, takže rodiny mohou informace o službách porovnávat. Stránky také poskytují odkazy na úřad zdravotnických informací a kvality (HIQA) a jeho zprávy, informace o financování a poradenství o alternativách péče k domovům s pečovatelskou službou.

Myhomefromhome.ie je služba v rámci třetího programu Age Advocacy založeného v roce 2008, který má poskytnout nezávislé podpůrné služby pro starší lidi v ústavní péči. Pro více informací www.myhomefromhome.ie a www.thirdageireland.ie

► Viz. příklady dobré praxe 8, 15, 22

Genderově a kulturně citlivá

Poskytovatelé služeb by měli věnovat náležitou pozornost genderové otázce a otázce kultury při poskytování péče. Tj. měli by dbát na specifické potřeby žen a mužů a na kulturní rozdíly, které mohou být jak mezi zaměstnanci a zaměstnankyněmi, tak mezi příjemci péče.

Koncept kulturně citlivé péče respektuje jednotlivé biografie, jazykovou, kulturní, náboženskou a sexuální rozmanitost osob, které potřebují péči, a jejich pečovateli. Je zaměřen na: otevření systému péče pro všechny, zvyšování informovanosti odborných pracovníků; poskytování zdravotní péče a dlouhodobé péče v mateřském jazyce migrantů, nebo s pomocí tlumočnicků, a vzhledem k pohlaví také na specifické aspekty péče spojené s genderovou tematikou.

Co to znamená?

- Služba respektuje právo zaměstnaných a příjemců péče a poskytuje přiměřený prostor pro jejich kulturní dědictví, sociální zázemí, náboženské hodnoty nebo zvyklosti.
- Služba nikoho diskriminuje (tj. bojuje proti ageismu, homofobii, sexismu nebo rasismu).

Případ z praxe: Nizozemí a Německo

Paní S. je milá starší žena, 83 let, žije v domově pro seniory ve velkém obchodním městě v Holandsku. Paní S. je společenský člověk, který se však někdy bojí ukázat, že je lesba, nebo mluvit o svém lesbickém životním stylu. Jednoho dne dostane anonymní dopis, ve kterém se píše: „Jděte ke svým vlastním lidem! Nechceme vás tady v tomto domě ...!“

V Nizozemsku, **hnutí Pink 50+ (Růžová 50+)** provádí lobování a obhajování práv starších homosexuálních osob (LGBT). Připravilo mnoho projektů pod názvem: „Za hranice neviditelnosti“. Projekt „Pink Pass Key“ je určen k tomu, aby rezidenční pečovatelské domy a jejich zaměstnanci a zaměstnankyně začali jednat a myslet „gay-friendly“. Management těchto domů a organizací si často neuvědomuje potřebu starších gay, lesbických, bisexuálních či transsexuálních lidí (LGBT) a to, že chtějí žít své životy tak, jak jsou zvyklí. Proto Pink 50 + vyvinul nástroj scan-tolerance (viz také: www.rozezorg.nl). Po prvním úspěšném auditu domov obdrží certifikát Pink Pass Key, který musí po tři roky obnovovat. Taktéž byla vytvořena webová komunita (www.roze50plus.nl).

Pan Ů. je tureckým imigrantem žijícím v Berlíně, kterému byla před několika lety diagnostikovaná demence. Původně pracoval jako automechanik a docela plynule mluvil německy. Kvůli jeho nemoci se však nemůže spolehnout na svou němčinu a potřebuje komunikovat ve svém mateřském jazyce. V loňském roce mu zemřela žena a jeho čtyři děti se o něj nemohou celodenně postarat, protože všichni pracují. Hledají pro svého otce takové nastavení péče, které by respektovalo jeho kulturu, náboženství a zvyky, a on mohl žít svůj život tak, jak potřebuje.

Starší migranti jsou v mnoha případech znevýhodněni v přístupu a využívání odpovídající zdravotní a sociální péče. V roce 2000 byla sociálními organizacemi pracujícími se staršími lidmi a migranty pracovní komise pod názvem „**Charta pro kulturně citlivou péči ve stáří**“ založena. V roce 2006 byla pracovní komise přeměněna na „**Fórum pro kulturně citlivou péči ve stáří**“ se zapojením státních zástupců, národních a místní sociální sdružení a organizací migrantů v Německu. Komise vypracovala memorandum, manuál s inovativními přístupy a praktickými nástroji pro provádění kulturně citlivé péče o starší lidi, školení, jakož i vytvořila podporu pro síťování, lobování a PR. www.kultursensible-altenhilfe.de

► Viz. příklad dobré praxe 20

Oblasti činnosti

Kvalitní služba by měla rovněž přispět k:

Prevenici a boji proti týrání, zneužívání a zanedbávání starších lidí

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, a veřejné orgány odpovědné za ně by měly udělat vše pro to, aby starší lidé, jejich pečující, rodinní příslušníci a zaměstnanci byli ochráněni před zneužíváním, zanedbáváním a obtěžováním. Tato opatření by měla zahrnovat ochranu obětí a i oznamovatele takovýchto případů.

Co to znamená?

- Služba je informovaná, vyškolená a připravená zvyšovat povědomí o fenoménu týrání a zneužívání, umí jej odhalit a umí s ním účinně pracovat.
- Protokol je nastaven tak, aby uživatelům, rodinám a zaměstnancům a zaměstnankyním dovolil nahlásit zneužívání seniorů a zanedbávání způsobem, který chrání jak oběť, tak osobu, která jej nahlásila.
- Různé typy zneužívání starších potřebují různé typy intervencí a jiné plány (finanční, fyzické, psychické, atd.).

Případ z praxe: Belgie and Finsko

Když Paul, muž ve věku 76, potřeboval podstoupit malý chirurgický zákrok, dal z opatrnosti plnou moc pro své bankovní účty dětem. Když se vrátil domů z nemocnice, velké množství nábytku zmizelo. Domácí zdravotní sestra si všimla, že tam nebylo moc nábytku, ale nevěděla, jaký byl původní stav domu. Nicméně když navrhla, aby byly Paulovi dováženy obědy a chodili mu uklízet, aby měl snazší život, řekl, že na tyto výdaje nemá peníze. S vědomím, že Paul dříve zastával vysoké postavení na poště, se jí to zdálo podezřelé. Po nějaké době, kdy se přesto doptávala, se jí Paul přiznal, že jeho děti převzaly kompletní kontrolu nad jeho bankovními účty a nechávali mu jen malý finanční obnos na každý měsíc. Když se domácí zdravotní sestra na tuto otázku ptala Paulových dětí, odpověděly, že starší člověk nepotřebuje více peněz, protože by je „jinak všechny utratil“.

Před několika měsíci se domácím zdravotním sestrám dostalo školení, které pořádá Registrační centrum proti zneužívání starších lidí. Tam mluvili o různých typech zneužívání a týrání starších lidí, i o tom, jak může být rozpoznáno. Sestra si vzpomněla na některé příklady finančního zneužívání a myslela si, že to může být i situace pana Paula. Proto se rozhodla zavolat středisko a informovat je o této situaci. Byli velmi nápomocní a uspořádali setkání s dětmi a Paulem, kde hovořili o situaci a vypracovali řešení pro Paula.

V Belgii **linky pomoci a registrační centra proti zneužívání starších lidí** poskytují rady, poradenství a intervence pro osoby, které mají zkušenost s týráním, nebo kteří byli svědky zneužívání seniorů. Jejím cílem je pomoci lidem v situacích týrání a zneužívání. Mimo to poskytují školení a semináře pro sociální a zdravotní služby o tom, jak rozpoznat a odhalit zneužívání seniorů. www.meldpuntouderenmishandeling.be (ve vlámsštině), www.respectseniors.be (ve francouzštině), www.home-info.be, www.inforhomes-asbl.be.

Ve Finsku mohl Paul kontaktovat **Finnish Association of the Shelters for the Aged** (Finskou asociaci přístřeší pro starší lidi). Tato organizace provozuje týdenní podpůrnou skupinu pro starší lidi, kteří jsou nebo byli zneužíváni. Skupina je vedena dvěma odborníky. Jejím cílem je zvýšit povědomí o různých typech zneužívání, zastavit zneužívání a posílit starší lidi, aby řídili své vlastní životy. Každý, kdo do skupiny chce vstoupit, podstoupí rozhovor, aby bylo jasné, zda je schopen se připojit a pracovat ve skupině. Podle zpětné vazby jednotlivých členů byla skupina pro jejich životní situace zastavení zneužívání a zlepšení kvality jejich života přínosná. suvantory.fi/en/.

► Viz. příklady dobré praxe 5, 11, 25, 28

Posilování starších lidí vyžadujících pomoc a vytváření příležitostí pro jejich participaci

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, a veřejné orgány za ně odpovědné by měly podporovat aktivní participaci uživatelů v každodenním životě, a, pokud je to vhodné, jejich rodin nebo důvěryhodných osob či neformálních pečujících při plánování, realizaci a vyhodnocování služeb. Poskytování služeb by mělo uživatele posilovat, aby byli schopni definovat své osobní potřeby a udržet kontrolu nad péčí a pomocí, kterou dostávají. Veřejné orgány by měly zapojit starší lidi (a to nejen ty, kteří v současné době používají služby) do plánování a hodnocení péče a asistenčních služeb, a také místních politik, s cílem podpořit věku přátelské komunity.

Co to znamená?

- Služba by měla usnadnit sociální integraci starších osob přijímajících péči.
- Starší člověk umí nejlépe definovat své potřeby a to, co může přispět ke zlepšení jeho či jejího blaha. Starší člověk by měl mít právo přijmout určitá rizika a pečovatelé by to měli respektovat v rámci hranic toho, co je povoleno vnitrostátními právními předpisy.
- Starší člověk má příležitost pokračovat ve svých koníčcích, a pokud chce, tak se i podílet na nových, včetně sociálních, kulturních, občanských či náboženských činnostech venku nebo v rámci domova.
- Člověk má úplně a snadno dostupné informace o tom, jak je systém péče organizován, jak člověk může vykonávat dobrovolnou činnost nebo být aktivní občan, či jaké jsou jeho/její zákonná práva.

Případ z praxe: Finsko

„Moje matka, která žije v ústavní péči, má Alzheimerovu chorobu a ztrácí schopnost mluvit. Je to krásná stará dáma od té doby, co se o ni starají stálí zaměstnanci domova. Nově přichozí zaměstnanci či brigádníci však neznají návyky a přání mé matky, a tak nastávají problémy. Najednou se z mé šťastné a milé matky stal nevrlý a „obtížný případ“. Přál bych si, aby existoval ještě nějaký způsob, jak by moje matka mohla mít větší vliv na to, jak uspořádat svůj každodenní život.“ Syn 87-leté ženy

Elo-D je nástroj, vyvinutý v letech 2005-2008 ve finském projektu, ke zlepšení pohody a kvality života starších lidí s kognitivní poruchou. Elo-D je založen na pozorování a informacích vyjádřených starší osobou. Jedním z cílů je zlepšení interakce mezi uživatelem/uživatelkou a pečujícími. Použitím Elo-D je možné posoudit, zda péče a služby plní potřeby osoby, pomáhají zajistit dobrou kvalitu života a psychosociální pohody. Elo-D poskytuje údaje o pocitu pohodlí či nepohodlí a o sociální interakci. Tím ukazuje, kolik péče zlepšuje pohodu osoby s poruchou kognitivních funkcí. Podle navazujících hodnocení je možné měřit změny v pohodě dané osoby. Elo-D se

používá ve zvláštní péči, dlouhodobé péči, rezidenční péči a na jednotkách respitní péče. Vzdělávací program pro použití ELO-D je k dispozici. www.muistiasiantuntijat.fi/page.php?page_id=95

► Viz. příklady dobré praxe 12, 13, 19 a str. 36-37

Zajištění dobrých pracovních podmínek a pracovního prostředí, a investicím do lidského kapitálu

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být poskytovány zkušenými a kompetentními pracovníky a pracovníci s adekvátním platem a stabilními pracovními podmínkami, ve zvládnutelném pracovním vytížení. Práva pracovníků a pracovníc by měla být respektována a důvěra, profesionální etika a profesionální autonomie chráněny. Příležitosti pro kontinuální vzdělávání a zlepšování by měla být k dispozici všem zaměstnancům a zaměstnankyním v přímé i nepřímé péči. Pečující z řad migrantů, dobrovolníci a i neformální pečující by měli být soustavně podporováni.

Co to znamená?

- Personál je dostatečně vyškolen, včetně vzdělání nebo doškolení v oblasti geriatrických a gerontologických dovedností. Je k dispozici v dostatečném počtu, aby se mohl starat o všechny uživatele.
- Zaměstnanci a zaměstnankyně mají přístup k celoživotnímu vzdělávání a získávají podporu pro zvládnutí obtížných situací a náročných aktivit.
- Vedení oceňuje práci personálu a investuje do zlepšení jejich pracovních podmínek a podporu sladění pracovního a rodinného života.
- Platy odrážejí povinnosti a pracovní zátěž každé zaměstnankyně a zaměstnance.
- Neformální pečovatelé mají možnost získat odpovídající vzdělání a mohou mít dovednosti, které získali prostřednictvím poskytování péče, oficiálně uznané.

Případ z praxe: Itálie

Paní L. je 45 letá ruská žena, inženýrka ve strojírenství. Od jejího příjezdu do Itálie, před třemi lety, je zaměstnána jako osobní asistentka paní R. Když se paní R. je zdravotní stav zhoršil a odešla do pečovatelského domu, paní L. potřebovala najít jinou práci a obrátila se ke zprostředkovatelům práce v nabídce služeb péče spravovaných místní obcí. Pracovník jí řekl, že aby mohly být vloženy její údaje do databáze, je třeba prokázat její schopnosti v oblasti péče: ať již diplomem nebo pokud prokáže, že má všechny potřebné kompetence.

Paní L. by měla zájem o účast v kurzu, ale naléhavě potřebuje najít jinou práci – pracovník proto navrhl, že mohou být její schopnosti ověřeny. Pokud se prokáže, že má všechny, které potřebuje profil pečujících, bude okamžitě uvedena v databázi. Pokud tomu tak není, bude pouze vyzvána k účasti na vzdělávacích modulech spojených s dovednostmi, které postrádá, a tím se jí zkrátí délka výcvikového kurzu.

V Itálii byla zahájena iniciativa, která má nalézt cestu, umožňující paní L. ověřit její dovednosti, tzv. **Projekt péče o talenty**. Ten byl financován v rámci programu celoživotního učení odvětvového programu Leonardo da

Vinci (2007-2010) - Akce TOI. Jedná se o převod/adaptaci francouzského modelu ověřování dovedností (VAE). Péče o talenty vytvořil a otestoval model pro validaci dovedností neformálně získaných v domácnostech pečovatелů, se sadou testů/cvičení zaměřených na ověřování škály dovedností, potřebných k provádění úkolů souvisejících s tímto povoláním. Pracovník/pracovnice je testován/a ve dvou sezeních po 4 hodinách - na konci procesu testování pak dostane potvrzení o získaných dovednostech a balíček školení k vyplnění zbývajících mezer. Certifikát je v současné době uznávaný širokým spektrem domácích služeb zaměstnanosti. Testy péče o talenty jsou k dispozici v listinné podobě, stejně jako na internetové platformě. Dle této metodiky bylo dosud ověřeno více než 300 pracovníků a pracovníc a jejich kompetencí. Viz www.caretalents.it

► Viz příklady dobré praxe 9, 12, 13, 17

Rozvoji odpovídající fyzické infrastruktury

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly být poskytnuty v přiměřených fyzických infrastrukturách, respektujících zdravotní a bezpečnostní nařízení pro pracovníky, uživatele a dobrovolníky. Tyto by měly odkazovat na „design pro všechny“, stejně jako na šetrnost k životnímu prostředí a požadavkům na úspory energie.

Co to znamená?

- Odpovídající infrastruktura je to, co podporuje nezávislý život a dobré pracovní podmínky.
- Služba dělá nezbytné úpravy k zajištění toho, aby infrastruktura byla vhodná pro starší křehké a/nebo dementní lidi. A také pro dodržení zdravotních a bezpečnostních předpisů, tj. že zaměstnanci a zaměstnankyně, uživatelé a uživatelky mohou profitovat z čistého, bezpečného a zdravého prostředí.
- Investice jsou vedeny zásadami „designu pro všechny“.

Případ z praxe: Irsko

Angelina matka se po operaci vrátila domů z nemocnice. Není tak mobilní, jako bývala, a zjišťuje, že je pro ni velmi těžké chodit sama. Naštěstí žije v domku a nemusí používat schody, ale Angela o ní má strach především při vylézání a nalézání do vany. Ráda by, aby její matka měla sprchový kout, který by bylo jednodušší používat. Šla proto na místní radu, aby zjistila, zda existují nějaké způsoby, které by pomohly takovou změnu financovat. S potěšením zjistila, že existuje příspěvek pro starší nebo invalidní osoby. Její matka požádala o příspěvek, který jí byl schválen a Angela zařídila veškeré změny, které mají být provedeny.

Angela také kontakty na St Vincent de Paul v Dundalku a zažádala o Osobní tísňový poplach pro její matkou, takže může přivolat pomoc v případě, že je to naléhavé. Angelina matka chce zůstat ve svém vlastním domě a s pomocí sprchy a osobního tísňového poplachu je toho schopna. (z Irska, webové stránky kraje Louth - přátelského každému věku)

Koncept přátelský každému věku (Age-friendly concept) byl navržen v roce 2005 Světovou zdravotnickou organizací. Město přátelské každému věku je zaměřeno na podporu „aktivního stárnutí tím, že optimalizuje příležitosti pro zdraví, zapojení a zabezpečení s cílem zvýšit kvalitu života ve vyšším věku. Z praktického hlediska, město přátelské každému věku přizpůsobuje své struktury a služby a musí být přístupné pro začlenění starších lidí s různými potřebami a schopnostmi.“ Celkem 35 měst se účastnilo prvního projektu, který vyvinul zdola nahoru participativní přístup, tj. zapojení starších lidí v analýze své situace a následného tlaku na vládní politiky.

Nyní je koncept „přátelský každému věku“ aplikován na širší zeměpisné oblasti. V Irsku se vytvořily „Kraj přátelský každému věku“, jehož příkladem je Louth. Ve Španělsku, byl nedávno zahájen program „Andalusie každému věku přátelská“. Ve Francii, label „Dobré stáří“ byl představen obcím v rámci celého území. V Německu budou v nadcházejících letech rozvíjeny „každému věku přátelské“ regiony.. AGE Platform Europe bojuje za **'každému věku přátelskou EU do roku 2020'**, přičemž dodržuje holistický přístup WHO, zahrnující oblasti: venkovní prostory a budovy, doprava, bydlení, sociální zapojení, respekt a sociální začlenění, občanská participace a zaměstnanosti, komunikace a informace, podpora komunit a zdravotní služby. www.age-platform.eu/en/component/content/article/1457

► Viz. příklad dobré praxe 16

Vytváření partnerského přístupu

Rozvoj kvalitních služeb vyžaduje aktivní zapojení a spolupráci všech zúčastněných stran z veřejného i soukromého sektoru: místní úřady, služby uživatelům, jejich rodinám a neformálním pečujícím, organizace uživatelů, poskytovatelé služeb a jejich zastupující organizací, sociální partnery a občanské organizace působících v místní komunitě. Toto partnerství je zásadní pro vytvoření kontinua služeb, které reagují na individuální i místní potřeby, ale i pro efektivní využívání zdrojů a odborných znalostí, jakož i pro dosažení sociální soudržnosti. Taková partnerství jsou nezbytná pro podporu komunit přátelských každému věku.

Co to znamená?

- Dobrá koordinace mezi všemi zúčastněnými stranami zajistí, že odpovídající péče je poskytována co nejefektivnějším způsobem a to všem starším osobám, které péči a pomoc potřebují.
- Partnerský přístup také zajišťuje, že žádný pečující není ponechán sám\sama s výhradní odpovědností starat se o závislou starší osobu. Je to ochrana, aby se pečující nestali přetíženi pečovatelskými povinnostmi.
- Partnerský přístup také znamená, že úkoly jsou jasné a je vyjasněna i ochrana soukromí, pokud se jedná o spolupráci různých poskytovatelů služeb.

Případ z praxe: Belgie

Obec chtěla vyvinout místní politický plán pro seniory a seniorky. Přitom zákonodárci chtěli slyšet od starších lidí samotných, co by chtěli a potřebovali. Navíc chtěli zapojit starší lidi do vytváření a psaní samotného politického plánu. Myšlenka zněla skvěle, ale nastala konfrontace s výzvou provedení tohoto úkolu. Vzhledem k vysokým nákladům na outsourcing na tuto práci na univerzitě bylo rozhodnuto vytvořit partnerství: místní vedoucí poradních výborů, organizace starších lidí, provinční politici a vědci, ti všichni se shromáždili kolem stolu. Cíl této sítě byl trojí: zapojení starších osob do (a) výzkumu, (b) místní politiky, a (c) komunitní praxe.

Sít vyvinula nástroj pro průzkum, aby byly nalezeny potřeby a příležitosti pro dobré stárnutí. Důraz byl kladen na aktivní zapojení starších lidí v různých úrovních projektu. To oni rozhodli, na co je důležité se změřit, jak

sami mohou být zapojeni, které typy školení by potřebovali atd. Jakmile byly shromážděny dostatečné informace, začali na jejich základě společně pracovat různí partneři a vytvářeli rozvojové akce. Z výsledků je zřejmé, že v komunitě byl obrovský nedostatek pečujících z řad rodiny. Neformální péče je často poskytována dětmi, nicméně v této fázi tomu tak nebylo. Starší lidé v lokalitě často neměli děti, nebo jejich děti žily daleko. Obec tedy vyvinula dvě hlavní aktivity. Za prvé, projekt pro nábor dobrovolníků jako neformálních pečovatелů. Za druhé, byla navýšena kapacita profesionální domácí péče.

Tento partnerský projekt byl tak úspěšný, že se ostatní obce rozhodly udělat totéž. V roce 2012 se 160 obcí podílelo na **Belgickém projektu studií o stárnutí**. Taktéž se připojilo několik obcí v Nizozemsku a Itálii. Jednou z důležitých předností projektu je místní partnerský přístup. Hledáním prospěchu všech partnerů se snižují náklady na každého partnera a zvyšuje zapojení do projektu. www.belgianageingstudies.be

► Viz. příklady dobré praxe 2, 11, 12, 16, 19, 24

Vytváření systému dobrého řízení

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, by měly fungovat na základě otevřenosti a transparentnosti, respektování mezinárodních, evropských, národních, regionálních a místních právních předpisů; účinnosti; účelnosti a odpovědnosti vůči uživatelům služeb a orgánům veřejné správy. Služby by měly být koordinovány příslušnými orgány veřejné moci, ve spolupráci se sociálními partnery, občanskou společností a dalšími zúčastněnými stranami v oblasti navrhování, řádného financování (včetně priorit v dostupném rozpočtu) a poskytování služby.

Co to znamená?

- Pravidla deklarovaná pouze na papíře nestačí, je třeba je provádět, a jejich cíle dále podporovat v praxi.
- Dobré řízení věcí veřejných vyžaduje společné úsilí zaměřené na kvalitu. To znamená, že všechny zúčastněné strany jsou si vědomy složitosti potřeb a očekávání uživatelů a dalších skupin. Zároveň existuje obecný politický rámec, který podporuje spolupráci a integraci mezi příslušnými aktéry.
- Náklady by neměly být jediným kritériem. Při rozhodování orgánů veřejné správy o financování pečovatelských služeb by kvalita měla hrát rovnocennou úlohu. Proces nabídky musí být transparentní.

Případ z praxe: Rakousko

Paní K. hledala domov s pečovatelskou službou pro její 89 letou matku. Chtěla, aby zajistili, že budou zohledňovat zvyky její matky i její osobnost. Také si přála, aby pracovní podmínky v zařízení byly dobré, a odrážely se tak i v uvolněné a přátelské atmosféře domova. Mnoho z domovů, kterými při svém hledání prošla, měly systém řízení kvality, který sám o sobě vypadal perfektně. Nicméně nebylo jisté, zda by v praxi opravdu fungoval a zda by pracovníci a pracovníce vzali do úvahy zvyky její matky tak, jak si paní K. přála.

V Rakousku má každá země své vlastní zákony o ústavní péči, a tak je v jednotlivých zemích různě strukturovaná. Asi 25% všech domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou v Rakousku používá vlastní systém řízení kvality služeb. Zaměření těchto systémů bylo odlišné, kvalita služeb nebyla transparentní a z pohledu uživatelů byla těžko srovnatelná. Neexistoval celostátní, jednotný,

specifický postup pro určité odvětví, nezávislý hodnotící způsob posouzení kvality služeb poskytovaných ve stáří, který by byl založen na kvalitě života.

Dobrovolný národní certifikát kvality pro domovy s pečovatelskou službou a domovy pro seniory v Rakousku (NQC) je nová iniciativa, která certifikuje ty domovy, které si o něj zažádají, a tak získají potvrzení, že domov se snaží prosazovat kvalitní péči a optimálně a efektivně zaměřuje ošetrovatelskou a zdravotní péče na potřeby svých obyvatel. Zaměřením se na kvalitu procesů a výstupů, zaváděním pobídek pro neustálé zlepšování kvality v rezidenční péči a zvyšováním transparentnosti služeb se snaží Certifikát zlepšit kvalitu života uživatelů daných služeb.

Na základě tohoto postupu a certifikace mohou uživatelé snadno získat informaci, zda dům s pečovatelskou službou splňuje daná kritéria. Tento systém je jednoduchý a ukazuje, že pozitivní povzbuzení kvality může být účinné: o certifikaci je ze strany domovů velký zájem, a hodnocení výstupů tak má velký účinek.

Více informací na: bit.ly/Mf7ATu

► Viz. příklady dobré praxe 16, 24

Vytváření adekvátních komunikačních systémů a podporování veřejného povědomí o tématu

Služby pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc, a veřejné orgány za ně odpovědné by měly přispět k zajištění lepší komunikace mezi všemi relevantními aktéry, stejně jako více podporovat pozitivní obraz starších lidí ve společnosti.

Co to znamená?

- Pozitivní přístup, který oceňuje hodnotu starších lidí, je podporován prostřednictvím služeb.
- Služba se snaží změnit negativní obrazy stárnutí. Cílem je zvýšit povědomí o situacích ageismu a zneužívání.
- Existuje efektivní komunikace mezi různými pečovateli, rodinou a staršími osobami potřebujícími péči, a i mimo něj.

Případ z praxe: Česká republika

Paní Janě je 88 let. Celý život se starala o svého syna. Když se oženil, rozhodla se uvolnit svůj byt pro mladou rodinu a přestěhovala se na malou chatičku. Když se syn rozvedl, o byt přišel a paní Jana jej vzala do své chatičky.

Když však onemocněla, stala se sama závislou. I když se zprvu snažila vše zvládnout sama, nemoc postupovala a paní Jana byla ještě závislejší a požádala o pomoc syna. Ten ale odmítl, naopak pomoc vyžadoval sám, protože byl nezaměstnaný. Jednou si všimla, že se jí ztratily peníze z peněženky. Syn se stával agresivnějším, hrozil jí násilím a smrtí s tím, že chce již získat své dědictví. Paní Jana si

nevěděla rady, ani přátelé a kamarádi nepomohli – všichni měli za to, že je to věc rodiny, do které se nikdo nemá plést.

V roce 2006 začal Život 90 rozsáhlou kampaň s názvem „**Stop násilí na seniorech**“ s cílem zvýšit povědomí o tomto tématu negativním fenoménu mezi veřejností. K tomu, aby byla kampaň úspěšná, využili pracovníci a pracovnice systematické práce s tiskem, médií i dalšími relevantními aktéry.

Prvním krokem byla snaha zvýšit obecné povědomí o tématu. Byly vytvořeny letáky a billboardy, které poukazovaly na podobnost týrání starších lidí s týráním dětí a byly umístěny ve veřejných prostorech, na ulicích, v dopravních prostředcích. Druhým krokem byla práce s médií: jasná vysvětlující kampaň. Silnou podporu v tomto ohledu získala kampaň i ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí, které na materiály odkazuje na svých stránkách. Posledním krokem bylo šíření brožury pro pomoc samotným obětem násilí.

Tyto brožury byly k dispozici na místech, kam starší lidé chodí a kde si je mohou vzít: u lékařů, v čekárnách, na obecních úřadech, v klubech seniorů, v centrech denních aktivit pro starší lidi. Brožura se snažila citlivě pojednat téma tak, aby nejen ukázala, co je to násilí na seniorech, ale také nastínila možnosti, jak situaci řešit a kam se v případě potřeby obrátit.

Tato kampaň byla velmi úspěšná a do určité míry se na ni stále navazuje, minimálně v tom ohledu, že následující kampaň staví na vybudovaných dobrých vztazích a sítích spolupráce. www.zivot90.cz a www.mpsv.cz/cs/3021

► Viz. příklady dobré praxe 11, 15, 19

Část 2: Příručka pro implementaci

Evropský rámec kvality služeb pro seniory, kteří potřebují péči a pomoc, může být realizován na základě dobrovolnosti různých zainteresovaných stran na místní, regionální, národní a evropské úrovni. Celkovým cílem je **vytvořit komplexní a koordinovaný program aktivit, které jsou všechny zaměřené na stejný cíl: ochranu důstojnosti a zlepšení pohody starších lidí potřebujících péči a pomoc.**

Doporučení pro implementaci

Tato doporučení byla vyvinuta v na základě práce všech národních a evropských koalic projektu, zejména pak vychází ze zkušeností německé koalice s prováděním německé Listiny práv lidí, kteří potřebují pomoc. Jsou výsledkem i obou evropských setkání projektu WEDO, která proběhla 21. června 2011 v Utrechtu a dne 24. dubna 2012 ve Vídni, kterých se účastnila široká členská základna projektu.

Takto byly doplněny **národní strategie nebo akční plány**, vypracované WeDO, národními koalicemi a strategiemi, které vyvinula koalice na úrovni EU aktérů. Aby byly naše snahy efektivní, měla by být **příručka používána společně s participativním přístupem** (viz metodika str. 33), a musí být upravena s ohledem na vnitrostátní a místní kontext.

Doporučení pro politiky a političky

Na úrovni EU

- Výbor pro sociální ochranu by měl vypracovat **dobrovolný evropský rámec kvality pro dlouhodobou péči**, inspirovaný zásadami kvality WeDO a oblastmi činnosti. Poté by měl být přijat v Radě Evropské unie (EPSCO – zaměstnanost, sociální politika, zdraví a ochrana spotřebitele) jako klíčový prvek jejich zásad aktivního stárnutí a jako dědictví Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Tyto zásady by pak měly být v budoucnu použity členskými státy pro jejich Národní sociální zprávy, aby informovaly o rozsahu, v jakém jejich stávající vnitrostátní systémy dlouhodobé péče dodržují tyto zásady.
- Evropská komise by měla podporovat **zásady kvality pro dlouhodobou péči v jejich připravovaném pracovním materiálu o zaměstnancích, stejně jako v prohlášení**, a využít tak Rámec kvality projektu WeDO jako zdroj inspirace.
- S ohledem na rostoucí mobilitu starších osob, pečujících profesionálů a poskytovatelů péče, by měla Evropská komise poskytnout dostatečné informace o poskytování služeb dlouhodobé péče, kontrolách kvality, mechanismech nápravy atd. v rámci zemí EU a přeshraniční mobility. Tyto **informace** by měly být dostatečné pro všechny starší lidi, jejich rodiny, zdravotnické pracovníce a pracovníky, neformální pečující a poskytovatele služeb.
- **Pravidelně by měly být pořádány peer reviews a tématické semináře** k otázkám kvality dlouhodobé péče tak, aby došlo k výměně zkušeností a příkladů dobré praxe, či osvědčených postupů, jak lze podporovat důstojnost starších lidí a jejich pohodu prostřednictvím zásad kvality.

Na národní úrovni

- Členské státy by měly **přijmout Dobrovolný evropský rámec kvality pro služby dlouhodobé péče** a aplikovat jej při uzpůsobování dlouhodobé péče, zdravotních a sociálních systémů v jejich zemích.
- **Pokud to bude nutné, měly by být na národní úrovni vytvořeny či přizpůsobeny existující národní standardy kvality**, s ohledem na zásady kvality a oblasti činnosti, jak je přináší projekt WeDO. Do procesu by měli být zahrnuti všichni relevantní aktéři, včetně národní koalice WeDO. Zároveň by mělo dojít ke sdílení zkušeností s dalšími členskými státy prostřednictvím peer reviews a tematických seminářů.

- Rozvíjet **komplexní a nezávislé poradenství a informační centra** pro starší lidi, jejich rodiny, pečujících odborníků a poskytovatelů služeb v oblasti kvality služeb, které jsou k dispozici pro starší lidi, kteří potřebují péči a pomoc.
- **Podporovat spolupráci mezi vývojem interních i externích procesů vývoje kvality a kontroly**, včetně poskytování poradenství, vedení a nástrojů pro organizaci péče tak, aby byly implementovány zásady kvality, vycházející z projektu WeDO. Zároveň tyto nástroje podporovat i s ohledem na nutnost se vypořádat s běžnými strukturálními omezeními v odvětví dlouhodobé péče (tyto mohou zahrnovat potíže s lidskými a finančními zdroji, nedostatek dostupných venkovních prostor, nedostatky ve vzdělávacím systému atd.). Aby bylo možné zavádět změny, podpořit vedení i personál, je nutné vytvořit podpůrné systémy a pobídky (např. školení).
- **Implementovat nebo přizpůsobit stávající systém stížností** s rámcem kvality a posílit právní ochranu uživatelů a pečovatелů (např. definovat časový rámec, v němž stížnost má být vyřešena). Poskytnout doplňující poradenství a informace o existujících právech, a to jak pro uživatele, tak případně třetí osoby nebo advokáty.
- **Vyvinout nástroje označování kvality vycházející ze zásad kvality WeDO nebo je integrovat do existujícího systému certifikací, registrací či procesu inspekce** s cílem posílit transparentnost kvality péče pro uživatele. To lze provést například prostřednictvím rozvoje seznamu principů kvality podle WeDO zásad.

Na místní a regionální úrovni

- **Rozvíjet a podporovat regionální a místní koalice (nebo „sítě péče“)** pro důstojnost a duševní pohodu starších lidí, kteří potřebují péči nebo pomoc, zahrnující všechny příslušné místní aktéry. Zároveň hledat inovativní a udržitelná řešení pro dlouhodobou péči.
- **Prosazovat Evropský rámec kvality služeb dlouhodobé péče** při poskytování všech služeb starším lidem, kteří potřebují péči a pomoc.

Doporučení pro poskytovatele péče

- Vypracovat a provádět **sebe-evaluační proces** založený na zásadách kvality WeDO a dle oblastí činnosti. Takový přístup by měl vést k rozvoji konkrétních plánů pro opatření ke zlepšení kvality života starších lidí, kteří potřebují péči a pomoc.
- Rozvíjet **vzdělávacích programy** pro zaměstnance a neformální pečující založené na zásadách kvality. Tyto vzdělávací programy mohou být rozvíjeny s přímým zapojením starších lidí, kteří potřebují péči a pomoc.
- Využívat rámec kvality jako příležitost k rozvinutí nového přístupu k poskytování služeb a jako **užitečného nástroje na podporu pozitivní konkurence** ve stále více konkurenčním odvětví.

Doporučení pro profesionální pečující

- Užívat rámec kvality jako základ pro diskusi, jak se může kvalita péče zlepšit na úrovni celé služby.

Doporučení pro starší lidi, rodiny a organizace pro neformální pečující

- Užívat rámec kvality jako základ pro diskusi, jak zlepšit kvalitu péče a lobbying ovlivňující obsah reforem programů dlouhodobé péče.
- Pomocí rámce zvyšovat informovanost s cílem zlepšit kvalitu života starších lidí, kteří potřebují péči a pomoc a jejich pečovatелů, a bojovat proti zneužívání starších lidí.

Příklady nástrojů kvality

Mnoho nástrojů kvality je již implementováno v zemích EU na nejrůznějších úrovních. Příklady můžete nalézt na WeDO stránkách www.wedo-partnership.eu, a v sekci níže:

Obecný příklad

Německá Charta práv lidí, kteří potřebují pomoc je výsledkem práce "kulatého stolu pro dlouhodobou péči" zahájeného na podzim roku 2003, který shromáždil asi 200 německých odborníků odpovědných za péči ve stáří. Listina obsahuje podrobný katalog práv lidí žijících v Německu, kteří potřebují dlouhodobou péči a pomoc. Je také k dispozici v angličtině. Na jejím základě bylo vyvinuto několik nástrojů šíření a nástrojů kvality, včetně informačního centra pro Chartu dlouhodobé péče a široké osvětové činnosti (konference, kampaně, specializované webové stránky, atd.). Byly vyvinuty také nástroje řízení kvality zaměřené na Chartu (např. sebe-hodnocení, kruhy kvality, prohlášení o misi, cílové dohody) a vývoje dalších vzdělávacích materiálů. Charta se používá také k vývoji vnějších nástrojů řízení kvality a právních předpisů. www.pflege-charta.de a bit.ly/MelgYL

Příklad interního nástroje řízení kvality

EQalin® je praktický a uživatelsky příjemný model řízení kvality, který je zaměřen na potřeby uživatelů, jejich příbuzných a zaměstnanců pečovatelských domů. EQalin® konkrétně zkoumá služby poskytované v institucích a jejich účinnost ve vztahu ke spokojenosti všech zúčastněných osob. Podněcuje a formalizuje učení v rámci organizace prostřednictvím sebehodnocení a vytváří prostor pro inovativní zlepšení a potenciální rozvoj. Systém byl vyvinut za účasti uživatelů. EQalin® přijatým v domově s pečovatelskou službou se rozumí, že všichni spolupracovníci usilují o nejvyšší kvalitu a pracují pro blaho uživatelů. Pro více informací, navštivte webové stránky EQalin®: www.e-qalin.net

Příklad externího nástroje kontroly kvality

Irský úřad zdravotnických informací a kvality (HIQA) je od roku 2009 právně odpovědný za registraci a kontrolu všech veřejných, soukromých a dobrovolných pečovatelských domů a pobytových služeb péče o starší lidi v Irsku. HIQA vyvinula národní standardy kvality pro rezidenční péči pro starší lidi v Irsku. Tyto standardy pokrývají: práva starších lidí, ochranu, zdraví a sociální potřeby, kvalitu života, personální obsazenost, prostředí poskytované péče, řízení a management. Patří mezi ně i doplňková kritéria, vztahující se na zařízení, která se specializují na péči o lidi s demencí. Každé zařízení pro starší lidi je nyní ze zákona povinno se registrovat u HIQA. Ten musí ověřit, že dané zařízení je vhodné k provozu. To se děje prostřednictvím procesu probíhajících kontrol HIQA zaměstnanců: ohlášených i neohlášených. Inspektoři a inspektorky zjišťují situaci od manažerů a manažerek, zaměstnanců i uživatelů a uživatelek (pokud s tím souhlasí), a rodin. Důraz je kladen na zkušenosti s bydlením v pečovatelském domě. Inspekční zpráva jmenuje zařízení, a je následně zveřejněna na webových stránkách HIQA. Tyto stránky také obsahují rady, jak si vybrat vhodný dům s pečovatelskou službou a normy, které by měly být naplněny. www.hiqa.ie.

Příklad nástroje označení (labelling)

Německé internetové stránky www.heimverzeichnis.de zviditelňují ty pečovatelské domy, ve kterých je dosaženo vysoké standardy kvality života jejich rezidentů. Na základě definice Světové zdravotnické organizace dobré péče, je kvalita života hodnocena ve vztahu k autonomii místních obyvatel, účasti a důstojnosti pomocí kontrolního seznamu vypracovaného širokým spektrem organizací. Sběr dat provádí vyškolení dobrovolníci a dobrovolnice. Příklady dobré praxe jsou každý týden zveřejňovány na internetových stránkách. Více info: www.pflege-charta.de/EN a na webových stránkách projektu WeDO.

Metodiky užívající participativní přístup

Přístup založený na partnerství a „kruhu neustálého zlepšování“

Tato metodika doplňuje doporučení pro implementaci (viz předchozí kapitola). Je zaměřena na podporu hnutí každému věku přátelského prostředí, které vychází z bottom-up (zdola nahoru), participativního přístupu užívaného Světovou zdravotnickou organizací (WHO). To je v souladu s návrhem Výboru regionů o implementaci každému věku přátelské sítě na úrovni EU a Paktu starostů a regionálních orgánů týkajících se demografických změn, zahrnujících několik úrovní správy: místní, regionální, národní a EU. Navrhovaná metodika je aplikována na sektor dlouhodobé péče.

Konzultace, informace od a směrem k občanským hnutím, sdílení zkušeností, to vše jsou klíčové prvky pro zajištění udržitelnosti systémů dlouhodobé péče. Cílem participativního přístupu je zapojit všechny zúčastněné strany na různých úrovních v průběhu celého procesu za “cyklu neustálého zlepšování”. Tato metodika se vztahuje na konkrétní iniciativy, jejichž cílem je rozšířit jejich výsledky na širší geografické oblasti nebo do jiných pracovních oblastí. Metodika může být přizpůsobena na různých úrovních, od sousedství, úrovně služeb, až po úroveň národní a evropskou, od velmi malých projektů na národní nebo celoevropské úrovni.

Proč je partnerský přístup důležitý k prosazení změny? Je důležité zapojit starší lidi, včetně těch, kteří potřebují péči a pomoc, a všechny příslušné zúčastněné strany do procesu zlepšení kvality péče. Pomáhá to rozvíjet postup zdola nahoru, a mohou tak být shromážděna očekávání z různých cílových skupin. Přitom přístup může vytvořit pocit spoluvlastnictví procesu, což zlepšuje politický proces a pomáhá přijetí rozhodnutí veřejné správy širší veřejností, protože odpovídají potřebám občanů. A konečně, je zajištěno, že nové strategie budou udržitelné i v dlouhodobém horizontu.

Partneři projektu WeDO testovali první kroky participativního přístupu prostřednictvím vytvoření “národních koalic”. Tyto národní koalice shromáždily celou řadu organizací, které pracují přímo nebo nepřímo na poli dlouhodobé péče, např. politiky, poskytovatele služeb, pečovatele, pracovníky v sociálních a zdravotních službách, neformální pečující a jejich organizace, organizace sdružující starší lidi či zástupce policie. **S touto metodikou vybízí partnerství příslušné zúčastněné strany, aby se připojili ke stávající národní WeDO koalici (viz informace na konci dokumentu) nebo v případě, že koalice neexistuje, vybudovali podobnou síť na místní a regionální úrovni, a prováděli své iniciativy prostřednictvím participativního přístupu.**

Metodika

Participativní metodika se skládá ze čtyř hlavních kroků: plánování, implementace, hodnocení pokroků a neustálého zlepšování.

A. Plánování

Účelem této počáteční fáze je vytvoření společného pracovního plánu po zjištění toho, co se děje dobře a co je špatně, které postupy by měly zůstat a které ne, identifikovat cíle a oblasti, a vytvořit plán na změnu. Postupujte podle následujících kroků:

Zorganizujte řídicí skupinu

- Vytvořte tým a identifikujte relevantní aktéry.
- Zahrňte zástupce starších lidí - zvláštní pozornost by měla být věnována pokrytí potřeb křehkých lidí, lidí s malými sociálními kontakty, jejichž hlasy jsou méně slyšitelné.

Zhodnoťte, jaké potřeby by měly být zahrnuty, aby byl zajištěn soulad s Evropským rámcem kvality

- Analyzujte současnou situaci, včetně stávajících vnitrostátních / regionálních / místních akčních plánů, shromážděte aktuální údaje o současném stavu.
- Sbírejte informace a data o potřebách, očekáváních a stížnostech starších lidí (prostřednictvím dotazníků, konzultací, debat), abyste mohli vytvořit zhodnocení.

Identifikujte cíle a oblasti

- Přijďte s nápady na řešení těchto problémů.
- Jaké jsou oblasti a cíle projektu? Co chcete dosáhnout? Jaké změny chcete udělat, abyste dosáhli zlepšení kvality péče? Důležité je zaměření na cíl a schopnost ukázat výhody projektu organizacím, které chcete oslovit. Oblasti zájmu mohou být stanoveny stejně na výsledek jako na proces.

Vytvořte plán aktivit vycházející z výsledků hodnocení

- Rozvíjejte způsoby, které vedou ke zlepšení: Jak těchto cílů dosáhneme? Jaké kroky budou vyvinuty pro realizaci cílů? V tomto bodě je stanoven akční plán.
- Definujte, co jednotliví aktéři mohou udělat pro dosažení dohodnutých cílů a záměrů (role, povinnosti, odpovědnosti atd.) a přizpůsobte dle toho případně své akce. Definujte, kdo by měl řídit úkoly.
- Jaké je načasování plánu? Kdy budeme mít setkání, jaké jsou lhůty, jaký je časový harmonogram pro každou fázi v rámci projektu, kterou chceme udělat? Definujte požadavky procesu: Co musíme udělat?

Identifikujte indikátory k zhodnocení procesu

- Jak budeme měřit, zda jsme dosáhli svých cílů? Jak budeme vědět, že to, co jsme změnili, přineslo zlepšení? Jak budeme monitorovat pokrok na konci projektu?

B. Implementace

V tomto kroku je čas „pracovat“, realizovat akční plán.

Představte změny

Nejdříve začněte provádět změny v malém měřítku, v experimentální fázi. Tím se minimalizuje narušení běžné činnosti při posuzování, zda změny budou či nebudou fungovat.

Nastavte monitorovací postup založený na dohodnutých zásadách kvality za použití dohodnutých ukazatelů

Měli byste dokumentovat proces. Například nahrávání a popis způsobů, jakými je představen nový proces. Můžete shromažďovat poznámky ze schůzek, školení, akcí atd. Můžete také pořizovat fotografie a videozáznamy apod. Informace o počtu účastníků, časové dotaci, nákladech, to vše jsou cenné poznatky pro další fázi procesu.

C. Hodnocení pokroků

Na konci implementační fáze musí řídicí skupina zhodnotit, zda byly cíle, formulované ve fázi plánování, splněny. Jsou změny dosaženy? Vyžadují tyto změny zlepšení? Je pracovní plán funkční nebo je třeba jeho změnit?

Zapojte externí dobrovolníky pro kontrolu cílů s ohledem na implementaci

- Porovnejte výsledky s oblastmi a cíli.
- Použijte výkonnostních ukazatelů vyvinutých ve fázi plánování.

Definujte s řídicí skupinou doporučení pro další kola opatření (cyklus zlepšení)

- Analyzujte projekt s ohledem na následující oblasti užívané k dosažení cíle: metody, které se používají k dosažení cílů, lidé zahrnutí k dosažení cíle, vybavení, náklady, materiál, apod. slouží k dosažení cíle.
- Používejte dat získaných v průběhu celého procesu a vyhodnocení cílů.
- Formulujte doporučení: Jaké poučení se můžeme naučit z plánování a provádění této fáze? Co bylo dobré? Co je třeba změnit? Pokud dojde k prodloužení, tak proč? Identifikujte nové problémy, již když se objeví.

D. Soustavné a neustálé zlepšování

Tato fáze zajišťuje dlouhodobou hodnotu projektu a zvyšuje možnosti zlepšení kvality péče.

Neustálé zlepšování: Pravidelné posuzování prostřednictvím cyklu ABC (plán - provedení - vyhodnocení)

- V tomto bodě projektu, jste obvykle již dosáhli nějakého zlepšení, ale ne na úrovni, která je v konečném důsledku perfektní. Proto je po vyhodnocení nutné nastavit nové cíle a naplánovat nové akce.
- Opakujte cyklus zvyšování kvality a definujte nové příležitosti.
- Na začátku další plánovací fáze jsou užity výsledky hodnocení a doporučení k určení nových cílů a stanovení plánu.

Takto se cyklus opakuje znovu a znovu. Bez tohoto kroku by došlo k jednorázové změně, a nikoliv k cyklu zlepšování. Ve druhém a třetím cyklu, mohou být kroky provedeny ve větším měřítku. Např. od sousedské úrovně do obecní, regionální a národní úrovně, nebo zahrnující více lidí, více organizací, více zainteresovaných stran.

Neustálé zlepšování: vytvoření průběžné zpětné vazby

Nečekejte až do konce projektu. Vyhodnocujte výkonnost, používejte hodnotící proces na denní bázi k posouzení toho, jak lze výsledek zlepšit. Zlepšení bude vyplývat z perzistentní a iterativní aplikaci plánování, provádění a hodnocení.

Standardizujte nástroje

- Cyklus 1 může být vnímán jako pilotní projekt.
- Použijte znalosti získané z hodnocení cyklu ke zlepšení a standardizování úspěšných nástrojů používaných v procesu.
- Organizujte školení a workshopy, vytvořte dotazníky, hodnotící matice atd.

Příklady užití participativního přístupu

Vyčerpávající seznam iniciativ používajících participativní přístup a zkušenosti z WeDO koalic států lze nalézt na internetových stránkách WeDO. Výběr iniciativ užívajících participativní přístup:

Na národní úrovni

WeDO národní koalice

Koalice byly vytvořeny, aby sdružily organizace z nejrůznějších odvětví spojených s dlouhodobou péčí. S cílem přispět do Evropského rámce kvality a k vytvoření národních strategií byly koalice tvořeny: organizacemi seniorů, domovy s pečovatelskou službou a službami domácí péče, ministerstvy a veřejnou správou, univerzitami a výzkumnými ústavami, organizacemi bojujícími proti násilí, odbory pečovatelů a dalšími zástupci. Tvorba a koordinace národních koalic byla pro WeDO partnery užitečnou zkušeností. Zprávy z národních koalic na projektu WeDO můžete nalézt na jeho stránkách: www.wedo-partnership.eu. Nyní, když projekt skončil, otevíráme evropské partnerství všem zainteresovaným subjektům z řad členských států a věříme, že se zapojí čím dál tím více zemí, a bude se vytvářet čím dál více národních a místních koalic.

Zkušenost Vrije Universiteit Brussel – Belgická studia o stárnutí

Belgická studia o stárnutí je tým, který se angažuje ve vědeckém studiu o sociálních aspektech stárnutí. Projekt vyvinul výzkumný program, který se zaměřuje na místní problémy a příležitosti, jakož i otázky kolem kvality života starších lidí. Výzkumný tým je zaměřen na řadu sociálních otázek, včetně sociální, kulturní a politické participace ve stáří, dobrovolnictví, začlenění a vyloučení, věku přátelského prostředí, pocitům bezpečí a sociální politice v pozdějším životě. Projekt je výsledkem úzké spolupráce mezi výzkumným týmem, regionální vládou a radami všech zúčastněných obcí, vyšších poradních orgánů, a dalších zúčastněných stran. Prostřednictvím participativní metody jsou starší lidé, kteří potřebují péči a pomoc aktivně, aktivní součástí ve všech fázích každé studie. Hrají klíčovou roli v plánování, projektování a realizaci výzkumného projektu, stejně jako v oblasti rozvoje místních politických plánů na základě zjištění výzkumu. www.belgianageingstudies.be/

Na regionální úrovni

Německo: Průvodce pro vývoj a implementaci regionálních sítí pro téma demence

Pracovní skupina „Sítě a práce sousedů“ je součástí Služeb zaměřených na demenci Severní Porýní-Vestfálsko. Iniciativa zveřejnila 46 stránkovou „Příručku pro vývoj a implementaci regionálních sítí pro téma demence - doporučení z oblasti s vybranými příklady“. Příručka je k dispozici pouze v němčině a lze ji stáhnout: bit.ly/L8iFFI.

Irsko: Program každému věku přátelský kraj

Cílem programu je vytvořit komunity, kde lidé, jak stárnou, užívají si dobré kvality života a nadále se plně podílejí na životě společnosti. Program je vyvíjen po etapách s ambicí, že se zapojí každý místní úřad v Irsku. Program má v každém kraji společnou infrastrukturu, která zahrnuje národní integrační skupinu, alianci kraje prostřednictvím krajské rozvojové rady, fóra starších lidí a strategií kraje. Strategie „přátelské každému věku“ již byly vyvinuty v mnoha irských okresech, jako je Louth a Kilkenny. Pro více informací www.louthagefriendlycounty.ie, bit.ly/OiVvM7 a www.ageingwellnetwork.ie

Na místní úrovni

Improving multi-professional and health care training in Europe (PRO TRAIN)

Projekt PRO TRAIN (2007-2009) byl spolufinancován v rámci programu Daphne a měl rozvíjet odborné vzdělávání v boji proti násilí ve zdravotnictví. Projekt pracoval zejména na „Optimální-modelu multi-profesionální spolupráce pro předcházení násilí“. Model se skládá z pěti kroků: 1) kontextová analýza, 2) strategie a akční plán pro uchopení tématu násilí, 3) multi-profesionální pracovní skupiny o případech násilí, 4) připravenost multi-profesní skupiny se vyrovnat s tématy intimního partnerského násilí a jeho prevence a 5), jaké účinky mají strategie / akční plán a reakce na případy v multi-profesionálním prostředí? Model je založen na silném zapojení místních orgánů v budování multi-profesních skupin, sestavených ze zástupců policie, sociálních služeb, zdravotnických pracovníků, politiky, vzdělávacího sektoru atd. www.pro-train.uni-osnabrueck.de a školení je dostupné bit.ly/SarPAM.

Německo: Soustavný vzdělávací workshop o demenci v Arnsbergu

Podporovaný programem „Lidé ve Společenství Život s demencí“ z nadace Roberta Bosche a inspirovaný „Aktion Demenz e. V.“, starosta Arnsberg začal Arnsberg „vzdělávací workshop o demenci“ tím, že pracuje s občany, městskými úředníky a odborníky a chce vypracovat komplexní komunitní akční program na podporu lidí s demencí. Všichni občané, místní úřady, zaměstnavatelé, obchodníci a sociální služby byli vyzváni k účasti pod heslem „Společně pro lepší život s demencí“. Výsledky projektu lze nalézt v „Příručce pro společenství“. www.projekt-demenz-arnsberg.de

Německo: WohnQuartier4 (sít pro podporu místního sousedství pro starší lidi)

WohnQuartier4 je pilotní projekt na rozvoj komunit s ohledem na potřeby starších lidí. Působí jako vzdělávací síť zahrnující administrativní a místní zúčastněné strany, aby se zabývaly těmito čtyřmi faktory 1) bydlení a životní prostředí, 2) zdravotnictví, servis a péče, 3) účast a komunikace 4) vzdělávání, umění a kultura. Cílem je propojit dostupné bydlení, sociální, zdravotní infrastruktury a péči do malých nabídek, které mohou být integrovány do obytných oblastí s cílem zvýšit nezávislého života vývojem nových modelů spolupráce s ohledem na místní potřeby a zdroje. www.wohnquartier4.de

Na úrovni služeb

Ve Francii byla založena Rada sociálního života (Conseil de la vie sociale) v každé rezidenční instituci a je složena z volených zástupců obyvatel, rodin a zaměstnanců/zaměstnankyň. Obyvatelé se pravidelně setkávají, aby diskutovali o kvalitě jídla a ostatních služeb poskytovaných v dané instituci.

V Belgii jsou uspořádávány diskusní skupiny mezi pečovateli a příjemci péče pravidelně, každý týden. V pečovatelském centru ve Flandrech se obyvatelé podílejí na vlastní péči prostřednictvím týdenních skupinových diskusí složených z 15 lidí. Vedou se diskuse o tom, co je třeba změnit v jejich péči, životním prostředí a politice péče, a o zvýšení kvality jejich života. Tyto diskuse koordinuje psycholog/psycholožka.

V Rakousku funguje Etická konference rezidentů, což je setkání všech relevantních aktérů (starších lidí, rodin, pečujících, dobrovolníků, doktorů atd.), kteří mluví o etických otázkách a snaží se zajistit, že bude respektován vůle staršího člověka vyžadujícího pomoc a péči.

WeDO za pohodu a důstojnost starších lidí, kteří potřebují péči a pomoc!

Můžete hodně věcí dosáhnout i tím, že začnete s malými změnami. Partnerství WeDO je skvělou příležitostí ke **sdílení vaší zkušenosti i k získání přístupu k novým nápadům. Tak se staňte jeho součástí!**

Proč se zapojit?

Být členem partnerství WeDO, umožňuje přístup k celé EU komunitě zúčastněných stran usilujících o zlepšení kvality dlouhodobých péče. Budete mít možnost podílet se na on-line fóru, vyměňovat si informace s ostatními členy partnerství (včetně WeDO partnerů, kteří již vyvinuli národní koalice) a sdílet zkušenosti.

Jak se zapojit?

- Můžete se stát součástí partnerství:
- kontaktováním koordinátora národní koalice, pokud jste v jedné ze 12 zemí pracujících na projektu WeDO (viz informace níže);
- kontaktováním AGE Platform Europe, pokud nejste ze země, která je součástí projektu WeDO. Poskytneme vám informace a podporu k vytvoření partnerství s důležitými aktéry ve vaší zemi;
- implementováním rámce kvality pro služby dlouhodobé péče a zasláním informací o tom, jak jste to udělali.

WeDO stránky jsou zde proto, aby pomohly!

Na webových stránkách WeDO (www.wedo-partnership.eu) naleznete:

- kontaktní údaje všech koordinátorů a koordinátorek národních koalic WeDO,
- příklady nástrojů kvality,
- databázi příkladů dobré praxe,
- online metodiku participativního přístupu s více doporučeními a tipy,
- souhrn zkušeností z národních koalic WeDO,
- fórum, na kterém můžete s dalšími členy diskutovat o partnerství.

Národní strategie, které byly vytvořeny v národních koalicích WeDO jsou dostupné na projektových stránkách a mohou být dobrým zdrojem inspirace. Mohou vám pomoci vytvořit lokální, regionální nebo národní partnerství aktérů, kteří budou podporovat iniciativy na podporu zlepšení kvality života starších lidí potřebujících péči a pomoc.

→ Klikněte na www.wedo-partnership.eu!

Hlavní kontakty:

AGE Platform Europe - Rue Froissart, 111 - B-1040 Bruxelles

Tel.: +32 2 280 14 70 - Email: info@age-platform.eu s odkazem na 'WeDO partnerství'

Život 90 – Karolíny Světlé 18, 111 00 Praha 1

Tel.: +420 222 333 555 – Email: klara.cozlova@zivot90.cz

Příklady dobré praxe

V různých zemích EU se realizovalo již mnoho dobrých iniciativ. Nové iniciativy by proto měly stavět na tom, co již existuje. K tomu jsou k dispozici stránky: www.wedo-partnership/good-practices.

Rakousko

1. Podpora autonomie Odděleními pro mobilizaci a akutní geriatrickou péči v některých nemocnicích

Na některých akutních geriatrických odděleních či rehabilitačních (AG/R) pomáhají pacientům začlenit se do každodenního života. „Aktivační péče“ a terapie jsou tohoto procesu důležitou součástí. AG/R staniční týmy podporují starší lidi, jejichž autonomie je ohrožena, ve schopnosti žít v jejich vlastních domovech. Tým se skládá z lékařů a lékařek, zdravotních sester a pomocných pečovatelek, terapeutů, sociálních pracovníků, psychologů a psychologek, dietologů a dietoložek, kněží / pastorů a dalších. www.goeg.at/de/Bereich/Akutgeriatrie-Remobilisation-Begleitung-und-Steuerung.html

2. Multi-profesionální tým pro služby dementním osobám

Tato služba - vedená „Volkshilfe“, rakouskou nevládní organizací, v Burgenlandu (provincie Rakouska) - nabízí zdarma Linku pro demenci, obecní informační aktivity, přednášky o demenci a péči, zdarma informační domácí návštěvy s prohlídkami demencí postižených osob a pohovorem o zjištěních, přípravy včasných pracovních terapií, včasných jednotlivých terapií, skupinové terapie během odpoledních setkání, skupinové pracovní terapie v pečovatelských domech, stejně jako pravidelné kulaté stoly pro neformální pečovatele. www.volkshilfe-bglld.at/Demenzteam

Belgie

3. Federace na pomoc a domácí péči, případový manažer pro starší lidi v domácím prostředí

Tyto federace jsou sítě odborníků, které pomáhají starším lidem zůstat doma tak dlouho, jak je to jen možné. Jim i jejich rodinám poskytují odbornou péči a pomoc, kterou potřebují. Tyto multi-disciplinární a decentralizované sítě koordinují širokou škálu služeb: zdravotní (rodinný lékař a nemocnice), úklid, podporu pro každodenní činnosti, ale také kadeřnictví, profesionály pracující na ergonomii domácností vzhledem k potřebám jedince atd. Každý případ sleduje vedoucí osoba, která má na starosti kontaktování různých odborníků. Tato aktivita je financována státem. Federace také poskytuje vzájemné služby pro své členy, reprezentuje je v politice, poskytuje jim administrativní podporu atd. www.fasd.be/fasd (FR), www.fcsd.be/fcsd (FR), www.familiehulp.be (NL), www.vvdg.be (NL), www.wgk.be.

4. Noční péče

Belgie má několik organizací, jež realizují profesionální a dobrovolné služby noční péči a noční hlídání křehkých starších lidí, aby mohli žít doma déle. Taktéž poskytují respitní péči neformálním pečovatelům, aby zvládli poskytovat péči delší dobu. Služby rovněž umožňují starším lidem po pobytu v nemocnici se vrátit domů rychleji, nebo jim naleznou rehabilitační centra se zajištěním nejlepší bezpečnosti a pohody. V závislosti na individuálních potřebách poskytuje tým pomoc a podporu, vede starší osoby k rehabilitaci, podporuje soběstačnost a je zodpovědný za ošetrovatelskou péči. www.nachtzorg.be (NL), www.nachtzorgvlaamsbrabant.be (NL), www.nachtzorgbrussel.be (NL), public.guidesocial.be/associations/conectar-night-asbl.152087.html (FR), www.ucp-bruxelles.be/IMG/pdf/Gaz_electricite_tarif_social.pdf, www.ocmwgent.be/Woonzorgcentra-De-Vijvers.html (NL), www.ocmw-destelbergen.be/?q=node/98 (NL)

Česká republika

5. Senior akademie Praha: vzdělávání ohledně prevence kriminality

V rámci Senior akademie organizují mj. přednášky na téma týrání a zneužívání starších lidí a o tom, jak tomuto problému předcházet. Přednášky jsou vedené městskou policií hl. m. Prahy a jsou speciálně cíleny na starší lidi, kteří mohou být oběťmi kriminality a konkrétně i oběťmi týrání a zneužívání. Poskytují tak informace o tématu, o formách týrání a zneužívání, nejčastějších pachatelích a o účinné obraně: kde najít pomoc a co dělat. Účastníci přednášek se mohou ptát na informace, jsou v kontaktu s pracovníky a zároveň jsou opět po roce pozváni na další přednášky týkající se i dalších témat spojených s kriminalitou páchanou na seniorech.

6. Standardy kvality sociálních služeb

Standardy podporují důstojnost, nezávislost a autonomii uživatelů služeb, stejně tak jako participaci ve společnosti a životu tak, jak byli zvyklí. Speciální důraz je kladen na lidská a občanská práva. Standardy jsou doprovázeny příručkami, které usnadňují pochopení zásad a principů kvality jak poskytovatelům služeb, tak uživatelům a uživatelkám. Standardy jsou zakotveny legislativně, a tak je jejich dodržování právně vymahatelné. Zároveň je díky těmto kritériím možné hodnotit kvalitu poskytované služby. www.mpsv.cz/files/clanky/2057/standards.pdf

Finsko

7. Právní nárok na posouzení potřeb u lidí ve věku 75 +

Zákon opravňuje každou osobu nad 75 let k posouzení jeho/jejích potřeb, které má být provedeno nejpozději do 7 dnů od žádosti. Hodnocení se provádí ve vztahu ke službám jako je domácí péče, ubytovací služby, podpora neformální péče, sociální služby (služby pro osoby se zdravotním postižením, služby pro osoby zneužívající návykové látky, sociální asistenci) a ústavní péče. Posouzení potřeb je zdarma. Pokud starší člověk souhlasí s posouzením, tak se dále provádí plán péče ve spolupráci s obcí, starší osobou a případně jeho/její právním zástupcem. www.stm.fi

8. Veřejně financované internetové stránky pro porovnání zdravotních a sociálních služeb

Palveluvaaka.fi poskytuje informace o tom, jak zdravotní a sociální služby fungují. Lze zde porovnat různé služby, přístup k sociálním a zdravotním statistikám a vyhodnocení služeb. Palveluvaaka.fi obsahuje informace o zdravotnických a pečovatelských službách v pečovatelských domech a chráněném bydlení. Webová stránka byla zahájena v roce 2011 a bude pravidelně aktualizována, aby obnovovala a doplňovala nové informace. Palveluvaaka.fi je vyvinuta ve spolupráci se službami sociální a zdravotní péče. www.palveluvaaka.fi

Francie

9. Vzdělávací program pro profesionály MobiQual

Program MobiQual je národní iniciativa, která si klade za cíl zlepšit kvalitu odborných služeb pro seniory, kteří potřebují péči a pomoc, a pro lidi se zdravotním postižením. Je součástí společných zdravotních akčních plánů pro starší lidi a je realizován Geriatrickou a gerontologickou společností. Od roku 2010 je podporován Národním fondem pro autonomii a dalšími příslušnými ministerstvy. Je zaměřen na všechny odborníky z oblasti zdravotnictví a sociální oblasti, a zahrnuje téma dobré péče, úlevy od bolesti, paliativní péče, deprese, výživy a stravy, Alzheimerovy choroby a rizika infekce. Pro každé téma je vyvinut nástroj pro podporu vzdělávání a praxe odborníků. Více info: www.mobiquial.org

10. Povinné interní hodnocení služeb péče v domácnosti

Certifikované služby domácí péče jsou ze zákona povinny provádět vnitřní hodnocení na pravidelném základě. Ku pomoci jim je specifický rámec pro služby domácí péče, který je založen na výměně zkušeností odborníků a expertů. Vzdělávací program organizují místní sociální centra. Tento rámec nyní vyvíjí svou on-line verzi, takže jej bude možné využít ke sledování pokroku.

Německo

11. Spolkový svaz telefonních linek, poradenství a vyřizování stížností služeb pro starší lidi (BAG)

Spolkový svaz telefonních linek, poradenství a vyřizování stížností služeb pro starší lidi se skládá ze 17 různých regionálních linek. Jeho cílem je pomoci lidem v nouzi s jejich stížnostmi, a to zejména v krizových situacích. Dalším cílem je správné využívání financí či boj proti zneužívání starších lidí doma nebo v institucionálních zařízeních. BAG vyvinula standardy pro poradenství a poskytování informací na telefonních informačních linkách. Pracovní skupina byla založena v roce 1999. Webový portál poskytuje informace o existujících nabídkách ve spolkových zemích od roku 2011. www.beschwerdestellen-pflege.de

Alzheimerovská linka pomoci

Linka funguje pro celou republiku. Je provozována Německou alzheimerovskou společností pro pacienty s Alzheimerovou chorobou nebo jinými demencemi a pro jejich rodiny. Tým odborně vyškolených sociálních pracovníků a pracovníků podporuje všechny lidi, kteří hledají pomoc. Telefonické poradenství zahrnuje lékařské informace o Alzheimerově chorobě a jiných formách demence, diagnostiku, řešení obtížného chování, právní otázky a osobních problémy. Alzheimerovské asociace zaznamenává více než 58.000 dotazů za rok. www.alzheimer-telefon.de

12. Síť doprovodné péče

Netzwerk pflegeBegleitung je národní síť 2.500 dobrovolníků, kteří fungují jako poradci v oblasti péče pro 150 míst v Německu. Jsou vycvičeni vzdělávacím centrem dospělých FOGERA (pomocí specifické koncepce odborné přípravy), pomáhají a podporují rodinné pečující tým, že je informují, jak uspořádat pomoc a jak využít dostupné struktury péče. www.netzwerk-pflegebegleitung.de

Řecko

13. Online podpora pro pečující o starší lidi s Alzheimerovou chorobou

Alzheimerovská společnost Thessaloniki nabízí příležitost pečujícím podílet se na on-line podpůrných skupinách pro pečovatele, kteří žijí mimo oblast Soluně, a pro ty, kteří se nemohou zúčastnit každého setkání z důvodu pokračující péče pro pacienty. Účast ve skupině je zdarma a pečující, kteří se účastní v provinčních městech, jsou schopni komunikovat a vyměňovat si názory mezi sebou prostřednictvím on-line platformy. Účelem těchto setkání je poskytnout informace a praktické rady týkající se efektivní péče a poskytovat emocionální podporu pečovatelům s cílem řešit případné negativní emoce, jako jsou hněv, smutek, ztráta a osamělost, které mohou vést k vyhoření či týrání a zneužívání starších lidí. www.alzheimer-hellas.gr/english.php

14. Zdarma služba Červené tlačítka

Life-Line Hellas nabízí 24 hodin denně fungující poplachové Červené tlačítko zdarma, hradí se pouze zařízení. Pokud starší lidé nemají na uhrazení zařízení finance, organizace se snaží najít sponzory, kteří náklady uhradí. Rodinní příslušníci, sousedé, dobrovolníci nebo policie reagují na alarm a jednájí v zájmu uživatele.

Irsko

15. Týden pozitivního stárnutí

Týden pozitivního stárnutí byl založen na kampani charitativní organizace Age Action v roce 2011. Týden pozitivního stárnutí se koná každým rokem kolem 1. října, dne vyhlášeného OSN Mezinárodním dnem pro seniory. Klade si za cíl připomenout skutečnost, že všichni lidé stárnou, a zdůraznit přínosy starších lidí pro společnost. V průběhu let dosáhl Týden rostoucí podpory veřejnosti. Koná se více než 1000 různých událostí, účastní se stovky obcí po celé zemi, každá slaví týden jejich vlastním osobitým způsobem. Aktivitu pořádá mnoho různých organizací, včetně rezidenčních zařízení, výborů pozitivního stárnutí, bytových družstev a vedoucích klubů.

Mezi hlavní akce patří hudba, tanec, výtvarné umění, fotografování, vyprávění, gastronomie, bály, prohlídky s průvodcem, procházky v přírodě, divadelní představení, aerobik, přehlídky starých aut, představení klubů, reminiscence, počítačové kurzy, výstavy, soutěže a mnoho dalších. www.ageaction.ie

16. Kraje přátelské každému věku

Tento koncept je vytvořen na základě rámce WHO o věku přátelských městech, které mají za cíl vytváření komunity, kde si všichni, jak stárneme, užíváme dobré kvality života a nadále se plně podílíme na životě ve společnosti. WHO definuje „věku přátelské“ komunitu jako celek, v němž poskytovatelé služeb, veřejní činitelé, lídři společenství, představitelé církví, podnikatelé a občané uznávají rozmanitost mezi staršími lidmi, podporují jejich zapojení a příspěvek ve všech oblastech života. Zároveň podporují respekt k jejich rozhodnutím a životnímu stylu, a předvídají a pružně reagují na věkové potřeby a preference. Program je v současné době vyvinut v celém Irsku. Cílem je, aby každý místní úřad kraje měl svůj vlastní program přátelský věku zahrnující Alianci vyšších rozhodovacích aktérů s dopadem na soukromé a dobrovolné agentury a Fórum starších lidí, které je otevřeno všem starším lidem. Program je klíčovou iniciativou Síť dobrého stáří - nezávislé sítě aktérů - zákonodárců, veřejných, soukromých a dobrovolných, kteří sdílejí vizi Irska jako nejlepší země na světě, ve které se dá skvěle J stárnout, a jsou odhodláni toho docílit. www.ageingwellnetwork.com

Italy

17. Platforma služeb a nástrojů pro rodinné pečovatele a pro pracovníky domácí péče

Tato platforma nabízí nepřeberné množství informací, školení a nástrojů. Kurz pro rodinné pečovatele byl testován na více než 200 rodinných pečujících. Nástroje, jako jsou diáře, dotazníky a průvodce pro místní služby, jsou poskytovány pečujícím. Také byly vyvinuty specifické nástroje pro pracovníky domácí péče: sebe vzdělávací kurz, programy výcviku, program ověřování dovedností a deník. Tyto byly také testovány na více než 300 domácích pečovateli. www.caregiverfamiliare.it

18. No alla solit' Udine (nebýt sám)

Město Udine nabízí služby blízkosti. Kontaktní centra jsou otevřena každý den od 7 hodin do 11 hodin. Služby zahrnují: domácí dodávku léků, obchod s potravinami, knihy, lékařský předpis, pochůzky a malé domácí opravy; poradenství; společnost; čtení knih. Služby jsou poskytovány dobrovolníky.

Nizozemí

19. Iniciativa Hodnotná péče

LOC, Hlas v péči, představuje 2200 skupin uživatelů služeb a 600 000 uživatelů služeb zdravotnictví, sociální podpory, ošetrovatelství a péče, podpory při závislostech, domácí péče a pohody. Jako největší sdružení v Nizozemsku, vyvinulo LOC vizi péče, jejímž cílem je propojit všechny úrovně společnosti, systému péče a pečovatelských organizací. www.loc.nl/loc/english

20. Stavební bloky pro (integrováný) multi-disciplinární neformální péče

Systém je založen na předpokladu silného vzájemného vztahu mezi příjemcem péče a pečovatelem. Ve většině případů obtíže příjemce péče se transformují do potíží pro pečovatele. A naopak, obtíže pečovatele se transformují do potíží pro pacienta. Tyto základní stavební kameny poskytují místním vládám a zdravotním pojišťovnám pohled, kudy by měla být intervence vedena a kým. Poskytnutí vodítka nezbytného pro dobré nastavení.

www.cmo-flevoland.nl

Slovinsko

21. Ljubljana: přístupné město

V roce 2012, byla Evropskou komisí udělena Cena za přístup městům s více než 50.000 obyvateli, které systematicky plánovaly a realizovaly opatření ke zlepšení dostupnosti jejich městského prostředí pro ohrožené osoby. Mezi 114 městy z 23 členských států EU, byla vybrána skupina osmi měst a Ljubljana je jedním z nich. Informace pro osoby se zdravotním postižením jsou k dispozici na www.ljubljana.si/si/zivljenje-v-ljubljani/osebe-z-oviranostmi.

22. Poradenská linka pro sociální pojištění a zdraví

Od roku 2007 Slovinská gerontologická společnost spustila poradenskou telefonní linku fungující každou středu. Nabízí celou řadu informací především o zdraví a sociální zabezpečení. Kromě toho společnost organizuje workshopy na témata jako například: manipulace s léčivý v domácím prostředí, samomedikace a její limity, zdravá výživa a životní styl, identifikace časných příznaků demence.

Švédsko

23. Domovní služba pro starší lidi

Domovní služba pro starší lidi se stala v obcích v posledních letech stále častější poskytovanou službou. Nicméně, existují různá pravidla, která se liší od obce k obci. Domovní služba poskytuje praktickou pomoc s každodenními úkoly, aby se předcházelo rizikům, jako jsou např. pády. Opatření musí být krátká, ale nikoliv akutní. Například starší člověk může získat pomoc při nastavení a zavěšení záclon, při výměně pojistek, žárovky, baterie, potřebuje zavěsit obrázky nebo police, stěhovat nábytek, zvednout a odnést věci z podkroví a skladovacích prostor nebo potřebuje pomoci dosáhnout na věci ve vysokých skříních. V neposlední řadě domovní služba pomáhá předcházet zraněním tím, že rizika doma předvidá, a uspořádává kabely a koberečky v případě potřeby, aby se stal domov bezpečnějším.

24. Národní základní hodnoty pro dlouhodobou péči

Národní základní hodnoty pro dlouhodobou péči je nová legislativa ve Švédsku (od 1. ledna 2011), která uvádí, že péče se musí zaměřit na důstojnost a pohodu starších lidí. To znamená, že péče by měla chránit a respektovat právo každého na soukromí a fyzickou integritu, autonomii, participaci a personalizaci. S uvedenými předpisy budou muset obce vyvinout novou záruku důstojnosti, podléhající kontrole orgánů veřejné moci. Národní rada pro zdraví a dobré životní podmínky spolupracuje s národními základními hodnotami. Ty přispějí k ukotvení národní klíčové hodnoty do praxe. Práce se skládá z přípravy materiálu, poradenství pro místní úroveň, vývoje webových stránek a informačních materiálů, národních nástrojů pro posouzení potřeb atd. www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund

Evropa

25. Projekt Breaking the taboo (prolomení tabu)

„Prolomení tabu – násilí na starších ženách v rodině: rozpoznání a jednání“ byl evropský projekt financovaný z programu Daphne II. Jeho cílem bylo zvýšit povědomí veřejnosti i zaměstnanců pracujících v domovech pro seniory (např. zdravotní sestry, ošetrovatelští asistenti, domácí pomocníci, sociální pracovníci) o násilí páchaném na starších ženách v rodinách. Cílem projektu bylo zlepšení situace starších žen v rodinách a poskytnout zaměstnancům potenciál rozpoznat situace zneužívání a nabízet pomoc v boji proti jeho zvyšování šířením povědomí o tomto druhu násilí. Druhý Daphne projekt „Breaking the Taboo 2“ byl vyvinut k tomu, aby vedoucí pracovníci a / nebo trenéři více informovali a vedli semináře na téma „násilí proti starším ženám v rámci rodiny - rozpoznání a jednání“ se zaměstnanci. Příručka školení je k dispozici na disku CD-ROM v němčině, angličtině, holandštině, bulharštině, slovinštině a portugalštině www.btt-project.eu

26. Projekt zlepšení přístupu ke komunitní službě pro seniory žijící doma (IACS)

Tento projekt, který byl spolufinancován z programu Evropského společenství pro zaměstnanost a sociální solidaritu PROGRESS, řeší problém, že mnoha starším lidem a jejich rodinám, kteří potřebují pomoc a péči a jsou jinak znevýhodněni, se často nepodaří využít stávající podpůrné služby. To je často způsobeno nedostatkem znalostí o možnostech, ale také vzhledem k negativnímu obrazu využití služby. Strategie pro zlepšení přístupu k poradenství pro péči pro znevýhodněné seniory a jejich rodiny byly testovány ve dvou oblastech v Rakousku, Litvě a Polsku. Tyto strategie zahrnovaly mediátory ze služeb zdravotních i sociální péče, jako jsou lékaři nebo sociální pracovníci, prostředníky z jiných oblastí, jako jsou např. sdružení seniorů, kulturní sdružení nebo církve. Během výzkumu byla získána data od 539 lidí, 77% (415) z nich díky práci poradců a poradkyň. Doporučení jsou k dispozici v angličtině, němčině, polštině a litevštině. www.rotekreuz.at/pflege-betreuung/projekte

27. Projekt posílení učení starších lidí o zdraví (EHLE)

EHLE projekt se zaměřuje na zlepšování dovedností a kompetencí profesionálů pracujících se staršími lidmi, tím, že vytvoří inovativní vzdělávací modely, ale také sdílením znalostí a zkušeností mezi partnery za účelem získání relevantních výsledků v oblasti celoživotního učení pro starší lidi. Na základě výsledků se vyrobí a distribuují školící materiály a výcvikové pomůcky. Projekt EHLE je financován Evropskou komisí v rámci programu celoživotního učení - Grundtvig. www.ehle-project.eu

28. Monitoring v dlouhodobé péči – Pilotní projekt proti týrání a zneužívání starších lidí (MILCEA)

Hlavním záměrem projektu Milcea je poskytnout rámec pro evropské země o tom, jak zavést struktury potřebné k monitorování zneužívání seniorů. Rámec byl vyvinut pro použití ve všech evropských zemích, a byl hodnocen několika mezinárodními odborníky v oblasti zneužívání a / nebo dlouhodobé péče. Projekt byl financován Evropskou komisí a výsledky lze nalézt na www.milcea.eu.

Užitečné zdroje a zajímavé odkazy

Oficiální dokumenty

Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb
ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=758&langId=en

Rezoluce Evropského parlamentu ohledně dlouhodobé péče
www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením
www.un.org/disabilities

Akční plán stárnutí OSN
www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_intlplanaction.html

Světová zdravotnická organizace, Prevence špatného zacházení se staršími lidmi
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf

Světová zdravotnická organizace, Příručka k Age friendly cities
www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

Studie OECD: Help wanted? Providing and paying for Long-term Care
www.oecd.org/document/15/0,3746,en_2649_37407_47659479_1_1_1_37407,00.html

EU projekty

Milcea
www.milcea.eu (rámec prevence týrání a zneužívání starších lidí v EU)

Eustacea (EU Charta práv a povinností starších lidí vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc)
www.age-platform.eu/en/daphne

Breaking the taboo (prolomení tabu)
www.btt-project.eu

EUroPEAN
www.preventelderabuse.eu

INTERLINKS
interlinks.euro.centre.org (informace o dlouhodobé péči s příklady dobré praxe)

Ancien
www.ancien-longtermcare.eu (analýza systémů dlouhodobé péče ve vybraných zemích)

AVOW
www.thl.fi/en_US/web/en/research/projects/avow (studie o násilí na starších ženách)

IPVOW and Mind the Gap
ipvow.org a zoom-institute.eu/projects/current-projects/-mind-the-gap

IACS
www.ropeskreuz.at/pflege-betreuung/projekte

Seznam partnerů

Příjemce projektu



AGE Platform Europe je evropská síť přes 165 organizací pro starší lidi či sdružující seniory a lidi ve věku 50+. Klade si za cíl hájit zájmy 150 milionů starších lidí v Evropské unii, a zvyšovat povědomí o tématech, které jsou pro ně nejpálčivější. www.age-platform.eu

Evropské organizace



E.D.E. je **Evropskou asociací ředitelů domovů pro seniory a poskytovatelů služeb dlouhodobé péče pro starší lidi**. Členové E.D.E. jsou organizace ředitelů domovů důchodců, domovů pro seniory z 18 evropských zemí a dalších 23 národních asociací. www.ede-eu.org

Rakousko



AUSTRIAN RED CROSS

Rakouský červený kříž byl založen 1880 a je nezávislou neziskovou organizací, která je členem hnutí Mezinárodního červeného kříže. Je postavena na základech hnutí Červeného kříže a zaměstnanci i dobrovolníci se angažují v mnoha humanitárních aktivitách, které pomáhají těm nejvíce ohroženým ve společnosti jak na národní, tak mezinárodní úrovni. www.rotekreuz.at/i18n/en/

Belgie



Vrije
Universiteit
Brussel

Belgická studia o stárnutí (BAS) vznikla na základě potřeby analýzy prostředí a oblastí, v nichž lze podpořit sociální změny vzhledem ke starším lidem. Hlavním cílem projektu je vytvořit podporu pro lokální politiky a političky, zúčastněné strany, organizace starších lidí či individuální osoby ve vývoji lokálních plánů politik pro starší lidi. www.vub.ac.be

Česká republika

ZIVOT 90



Život 90 je neziskovou organizací, která pomáhá starším lidem aktivně a smysluplně žít v jejich vlastním domově tak dlouho, jak je to jen možné. Smyslem je doprovázet seniory podzimem života tak, aby i jejich stáří plynulo důstojně. Život 90 nabízí i sociální služby jako respitní péči, domácí péči, poradenství, Senior telefon a volnočasové aktivity pro starší, včetně divadelních představení v Divadle U Valšů. www.zivot90.cz

Finsko



NATIONAL INSTITUTE
FOR HEALTH AND WELFARE

Národní institut pro zdraví a pohodu (THL) je výzkumným a vývojovým institutem spadajícím pod Ministerstvo sociálních věcí a zdravotnictví. Pracuje na podpoře pohody a zdraví populace, prevenci nemocí a sociálních problémů, a tvorbě sociálních a zdravotních služeb. www.thl.fi



Univerzita Helsinky Palmenia, Centrum dalšího vzdělávání je největší multidisciplinární pracoviště svého druhu v Evropě. Poskytuje nejnovější informace z výzkumu a univerzitní expertízu pro podporu osobního rozvoje nebo rozvoje organizací. www.helsinki.fi/palmenia

Francie



FNG (Národní nadace pro gerontologii) je národním informačním centrem o tématu starších lidí a stárnutí. Již v roce 1987 vyvinulo chartu práv a svobod starších lidí. www.fng.fr



Národní unie komunitních center (UNCCAS) je asociací, která sdružuje 4000 komunitních center a 6000 radnic a spolupracuje s dalšími spřátelenými organizacemi. UNCCAS má za svůj hlavní cíl podporovat sociální aktivity a aktivity společenství poskytovaných komunitními centry. www.unccas.org

Německo



Federální asociace organizací pro starší občany (BAGSO) si klade za cíl zastupovat zájmy starších generací v Německu, zejména s cílem zajistit, že každá lidská bytost má možnost nezávislého života ve stáří. BAGSO představuje 102 sdružení, organizací a iniciativ, které spolupracují, což představuje asi 13 milionů starších lidí v Německu. www.bagso.de



Německé gerontologické centrum je ústav pro vědecký výzkum a dokumentaci v oblasti sociální a behaviorální výzkum stárnutí. DZA pracuje na sledování německé Charty práv osob, které potřebují dlouhodobou péči. www.dza.de



ISIS je soukromý ústav pro aplikovaný sociální výzkum, sociální plánování a poradenství. ISIS se podílí na interní evaluaci projektu WeDO. Webové stránky: www.isis-sozialforschung.de

Řecko



50plus Hellas je nevládní a nezisková organizace, která usiluje o zlepšení kvality života osob nad 50 let věku v Řecku, v rámci rovnější společnosti a prostřednictvím akcí a aktivit, které ovlivňují všechny aspekty života. www.50plus.gr/english

Irsko



voluntary community organisation, empowering local communities

Třetí věk je dobrovolnická, občanská organizace, která si klade za cíl posílit místní komunity po celém Irsku tím, že podporuje, aby byl co nejlépe využíván potenciál starších lidí. www.thirdageireland.ie

Itálie



Anziani e Non Solo je družstvo působící od roku 2004 v oblasti sociálních inovací, se zvláštním zaměřením na řízení projektu a propagace produktů a služeb v oblasti dobrých životních podmínek a sociálního začlenění. www.anzianienonsolo.it



FIPAC je velká a reprezentativní organizace starších lidí v Itálii, jejichž cílem je zlepšit služby poskytované seniorům, chránit jejich důstojnost a posílit jejich finanční nezávislost www.fipac.it

Nizozemí



ANBO je sdružení v Nizozemsku zastupující seniory. Naším hlavním cílem je poskytovat nezávislost a prosazovat zájmy seniorů na celostátní, krajské a místní úrovni samosprávy a dalších orgánů. www.anbo.nl

Slovinsko



Mestna zveza upokojencev Ljubljana (MZU Ljubljana) je federace 101 místních sdružení starších lidí s více než 30000 členy a čtyřmi desetiletými tradice. www.mzu.si

Švédsko



SPF byla první švédskou organizací pro důchodce, založená v roce 1939. SPF je politicky a nábožensky nezávislá organizace a má přibližně 27,000 členů v 850 klubech rozdělených do 27 okresů v celé zemi. www.spf.se

Tento rámec kvality je taktéž podporován:



Evropským centrem pro sociální politiku a výzkum: přidružená organizace Spojených národů zabývající se všemi aspekty sociální politiky a výzkumu. <http://www.euro.centre.org/>

Eurocarers, Evropská asociace pracující pro pečovatele, se snaží zastupovat a jednat jménem všech neformálních pečovatelů, bez ohledu na jejich věk nebo konkrétní zdravotní potřebu osoby, o kterou pečují. <http://www.eurocarers.org>

Evropská sociální síť (ESN) sdružuje klíčové osoby pro navrhování a poskytování místních veřejných sociálních služeb v celé Evropě s cílem podpory vzájemného učení. Také proto, aby přispěli svými zkušenostmi a odbornými znalostmi k vybudování efektivní sociální politiky a praxe.

Zvláštní poděkování patří všem organizacím, které se účastnily národních nebo evropských koalic a které přispěly k obsahu tohoto dokumentu.

WeDO je evropský projekt (2010-2012) spolufinancovaný Evropskou komisí. Byl veden řídicím výborem složeným z 18 partnerů ze 12 členských států Evropské unie (EU) spojených zájmem na zlepšení kvality života starších lidí vyžadujících péči a pomoc.



Pro fyzickou a duševní pohodu a důstojnost starších lidí

Kontakt

AGE Platform Europe
Rue Froissart, 111
B-1040 Bruxelles

Tel.: 0032 2 280 14 70

Email: info@age-platform.eu

Život 90
Karolíny Světlé 18
111 00 Praha 1

Tel.: 00420 222 333 5555

Email: klara.cozlova@zivot90.cz

Můžeme udělat mnoho i tím, že začneme s malými změnami.

WeDO partnerství se zaměřuje na všechny aktéry, kteří chtějí realizaci Evropského rámce kvality pro služby dlouhodobé péče zlepšit kvalitu života starších lidí vyžadujících péči pomocí.

WeDO partnerství je výjimečnou možností sdílet zkušenosti a získat přístup k inovativním myšlenkám.

→ **Proto se připojte! Staňte se členy partnerství!**

→ **Více informací na www.wedo-partnership.eu**

Na stránkách WeDO naleznete:

- kontaktní údaje všech vedoucích národních koalic WeDO a sumář zkušeností z projektu,
- více příkladů dobré praxe a nástrojů kvality,
- online metodologii participativního přístupu s více radami a tipy,
- fórum, kde můžete diskutovat s dalšími členy partnerství.

EU rámec kvality pro služby dlouhodobé péče obsahuje:

- principy kvality a oblasti akce pro zlepšení pohody a důstojnosti starších lidí vyžadujících péči a pomoc,
- návod pro realizaci a implementaci,
- výběr příkladů dobré praxe a užitečné odkazy.



Tato publikace byla spolufinancována Evropskou komisí. Odpovědnost leží na autorech publikace a Evropská komise není zodpovědná za jakékoli užití informací z této publikace.