

# Posudek diplomové práce

**název práce : Vztah zdraví a soběstačnosti v seniorském věku**

student : Bc. Lukáš Herich, DiS

magisterský obor : Řízení a supervize v sociálních a zdravotních organizacích

vedoucí práce : MUDr. Stanislav Vachek

rok obhajoby : 2006

Cíl práce: cílem práce je popsat vztah úrovně zdraví a soběstačnosti v seniorském věku a jejich vzájemné podmíněnosti. Ve výzkumné části diplomové práce je cílem postižení subjektivního pocitu zdraví, soběstačnosti, čerpání zdravotní péče u obyvatel domova důchodců a ověření následujících hypotéz

- Subjektivní pocit zdraví souvisí s omezením soběstačnosti a s čerpáním zdravotní péče
- Zdravotní stav obyvatel domova důchodců nemusí dosahovat stupně postižení, které vede k nutnosti umístění.
- Postižení ve stupni střední nebo těžké závislosti je u obyvatel v domově důchodců ve srovnání s neinstitucionalizovanými obyvateli zastoupeno častěji.

## Hodnocení:

K diplomové práci si autor vybral velmi aktuální a celospolečensky potřebné a závažné téma. Zajištění péče o seniorskou populaci a její dopady na udržitelnost pozitivního vývoje celé společnosti v nadcházejícím období (časový horizont do roku 2050) je závažný problém, který dopadá na veřejné finance, na zátěž populace (neformální péče) i na řešení integrace zdravotních a sociálních služeb a změny jejich financování. Nedávno zveřejněná zpráva Evropské komise o dopadech stárnutí populace na stabilitu veřejných financí zařazuje Českou republiku do nejrizikovější skupiny (1). Mimo makroekonomické a celospolečenské dopady se již dnes v důsledku oddalování potřebných řešení projevují vážné problémy jak ve financování zdravotní péče, tak i v zajištění sociální péče. Velmi nepříznivý vývoj v zajištění kapacit pro dlouhodobou institucionální péči ve vztahu k rostoucímu počtu žadatelů je zachycen ve zprávě MPSV z roku 2005 (2). Z grafu uvedeném na konci posudku je zřejmé, že počet neumístěných do domovů důchodců a do penzionů pro důchodce roste výrazně rychleji než počet dostupných míst. Je proto nezbytné co nejdříve upravit podmínky pro umísťování seniorů do pobytových zařízení sociální péče a co nejvíce rozvíjet služby, které umožní kompenzovat sníženou soběstačnost v domácím prostředí a především účinně řešit ty zdravotní problémy, které vedou k omezování soběstačnosti a nárůstu závislosti na cizí pomoci.

Práce je rozdělena do dvou základních částí – část teoretickou a část výzkumnou.

V části teoretické (38 stran) jsou postiženy všechny podstatné aspekty problematiky stárnutí populace, včetně výstupů ze zásadních dokumentů, které se k této problematice váží, přístupů nejsilnějších politických stran k řešení, legislativního rámce a jsou podchyceny i nejdůležitější změny stárnucího organismu, které mají vliv na úroveň soběstačnosti. V této části jsou také zpracovány uceleným způsobem výstupy z provedených studií, které zabývají subjektivním vnímáním vlastního zdraví a spotřebou zdravotní péče a které ve své struktuře korespondují s obdobnými výzkumy prováděnými v zahraničí. Vzájemná podmíněnost úrovně zdraví a soběstačnosti, kterou si práce klade za cíl je v této teoretické části dobře postižena.

V části výzkumné (28 stránek) se autor zabývá skladbou obyvatel umístěných v domově důchodců a jejich zdravotním stavem (subjektivní hodnocení zdravotního stavu a přítomnosti vybraných chronických zdravotních problémů), stupněm postižení a spotřebou zdravotní péče. Struktura zjišťovaných údajů odpovídá struktuře dostupných studií a metodice posuzování stupně omezení soběstačnosti dle nového zákona. Výsledky šetření i skladba respondentů jsou prezentovány v přehledných tabulkách a je k nim připojen komentář. Výsledky zjištěné u obyvatel domova důchodců jsou srovnány s výsledky studií vázaných k celé populaci ČR. Výsledky a jejich vztah k hypotézám jsou přehledně shrnuty v samostatné kapitole. V samostatné kapitole jsou věcně správně zpracovány závěrečná doporučení a opatření. Dotazník použitý při šetření je uveden v příloze.

Velmi závažným zjištěním je skutečnost, že struktura stupně postižení obyvatel domova důchodců (s výjimkou obyvatel postižených demencí, kteří nebyly do šetření zařazeni) je výrazně posunuta směrem k minimálnímu postižení a závislosti na cizí pomoci. 30% patří dle nového zákona do kategorie osob bez závislosti na pomoci cizích osob a dalších 36% patří do kategorie s lehkou závislostí. Pokud se jedná o obecnější jev, tak to může znamenat, že domovy důchodců slouží z velké části k řešení sociálních problémů, které nesouvisí s omezením soběstačnosti (spíše forma „sociálního“ bydlení). To znamená, že i velká část kapacit a finančních prostředků není využívána v souladu s deklarovaným veřejným zájmem a skutečné náklady spojené s péčí o osoby s omezenou soběstačností se přesouvají na rodiny (neformální péče) nebo na zdravotnická zařízení.

Samostatně jsou shrnuty zkušenosti z provádění vlastního šetření. Relativně velmi příznivá časová náročnost na osobní kontakt a vstřícné přijetí a zájem respondentů svědčí o využitelnosti zvoleného přístupu a možnosti jeho rozšíření jak do ostatních oblastí poskytování zdravotních a zdravotně sociálních služeb, tak pro možnost zahrnutí do měření kvality a výstupů poskytování těchto služeb.

Při zpracování diplomové práce autor postupoval samostatně, kontakt s vedoucím práce byl vždy věcný a případné připomínky a doporučení byly respektovány.

### Závěr:

Práce je zpracována pečlivě a po formální stránce zcela vyhovuje požadavkům na diplomovou práci. Zvolené téma je velmi aktuální a je velmi dobře zpracované. Bylo by velmi vhodné v něm dále pokračovat a případně na něj navázat při doktorandském studiu.

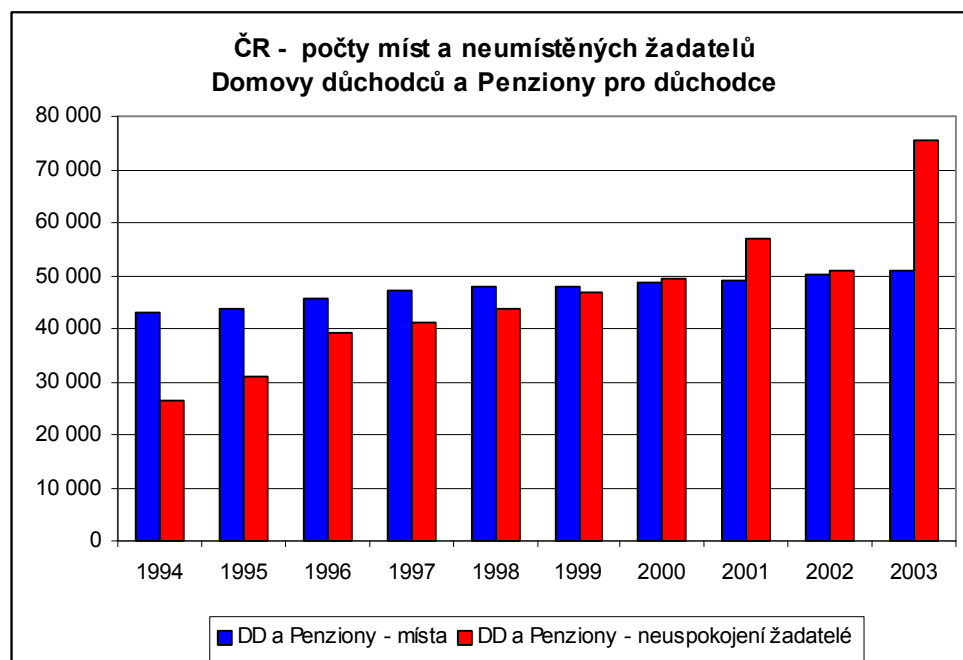
**Diplomovou práci doporučuji k obhajobě a navrhuji její klasifikaci stupněm výborně.**

Při vlastní obhajobě doporučuji zaměřit pozornost na rozbor možných příčin relativně velmi vysokého zastoupení obyvatel v domově důchodců s žádnou nebo jenom lehkou závislostí a na návrhy řešení a dále na metodiku prováděného šetření a její další využitelnost.

MUDr. Stanislav Vachek  
V Brně dne 15.10.2006

### Odkazy:

1. Ageing costs: cut deficits and reform pensions now to leave a sustainable legacy for our children tomorrow. Brussels, 12 October 2006. IP/06/1356
2. Předběžná národní zpráva o zdravotní a dlouhodobé péči v České republice. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky 2005. Tabulka č. 2 - Zařízení sociální péče pro seniory. [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_protection/docs/hc\\_ltc2005\\_cs\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/hc_ltc2005_cs_cs.pdf)



Graf vývoje počtu míst a neuspokojených žadatelů v České republice. Zpracováno na základě údajů (2)