

BUDOUCNOST KOORDINOVANÉ PÉČE: MEZI SYSTÉMEM A POTŘEBAMI ČLOVĚKA

Mezinárodní perspektivy case managementu


10. 6. 2026

9:00-15:30

Fortna - Klášter Hradčany Řádu bosých karmelitánů
Hradčanské nám. 3/184, 118 00 Praha 1

10. 6. 2026
Praha





Partyzánština, osamělí hrdinové
a limity koordinace dlouhodobé
péče v Česku

Mezinárodní perspektivy case managementu

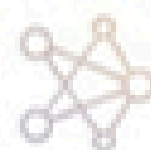
10. 6. 2026

Alžběta Bártová, David Kocman

Fortna - Klášter Hradčany Řádu bosých
karmelitánů, Hradčanské nám. 3/184,
118 00 Praha 1



Projekt BUILD: Budování kolaborativní integrované péče zaměřené na člověka (Building Collaborative Person-Centred Integrated Care)

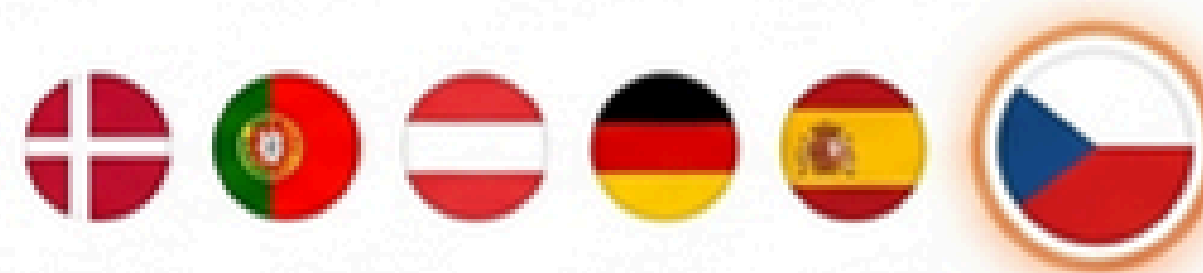


Čím se zabýváme

- ✓ Vývojem udržitelných modelů integrované péče zaměřené na člověka (PC-IC) skrze participativní design a zapojení komunit.
- ✓ Snižováním sociálních nerovností v přístupu k péči.
- ✓ Implementací digitálních řešení (ICT) jako součásti dlouhodobé péče.

Kdo je v projektu (Konsorcium)

- Mezinárodní tým 9 partnerů z 5 zemí: Dánsko, Portugalsko, Rakousko, Německo, Španělsko a Česká republika (zastoupená týmem CELLO z Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy).



Financování

- Projekt je financován Evropskou unií v rámci programu Horizont Evropa.



Funded by
the European Union

info@build-project.eu | www.build-project.eu

Hlavní cíl projektu Build: Posílení kapacity evropských systémů poskytovat kvalitní integrovanou na člověka zaměřenou péči starším lidem s komplexními potřebami

Nástroj sebehodnocení (BUILD Self-Assessment Tool):

Hodnotí úroveň tzv. „integration enablement“ – tedy systémovou schopnost ekosystému poskytovat integrovanou péči skrze vhodné struktury, procesy a zdroje.

Struktura hodnocení – 13 dimenzí:

Zahrnuje strukturální, organizační a participativní aspekty (např. připravenost ke změně, financování, koordinace procesů, zapojení pracovní síly či digitální infrastruktura).

Metodologický proces (Hybridní přístup):

Kvantitativní fáze: Individuální online hodnocení každé dimenze na škále 0 (nejnižší) až 5 (nejvyšší úroveň).

Hodnocení se účastnilo široké spektrum aktérů: tvůrci politik, manažeři, profesionálové v přímé péči i uživatelé/pečující.

Kvalitativní fáze (Deliberace): 90minutový workshop (focus group) zaměřený na kolektivní reflexi výsledků.

Testování sebe-hodnotícího nástroje v ČR

Respondenti hodnotili širší ekosystém dlouhodobé péče - konkrétně schopnost systému zajistit integrovanou péči. BUILD tomu říká „integration enablement“.

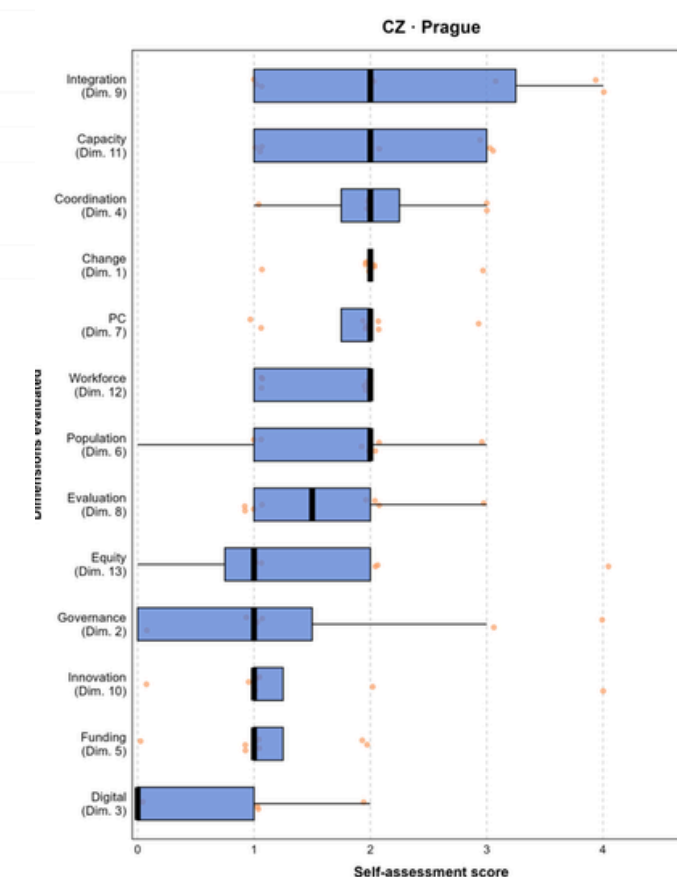
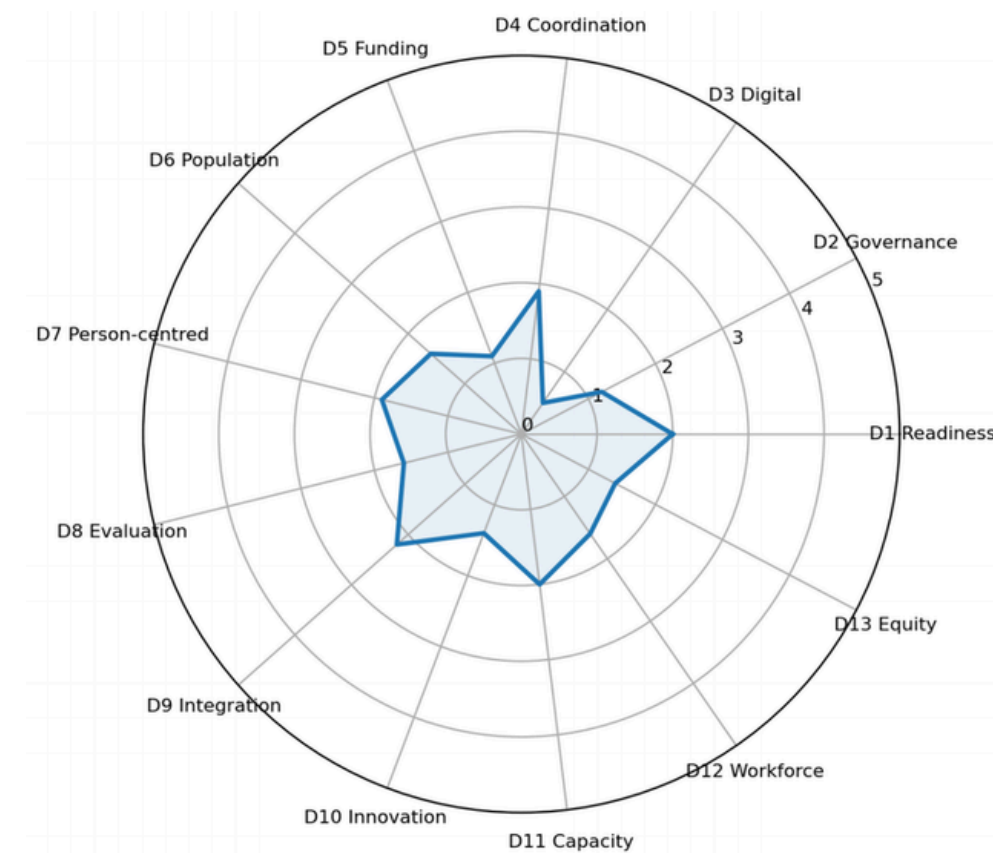
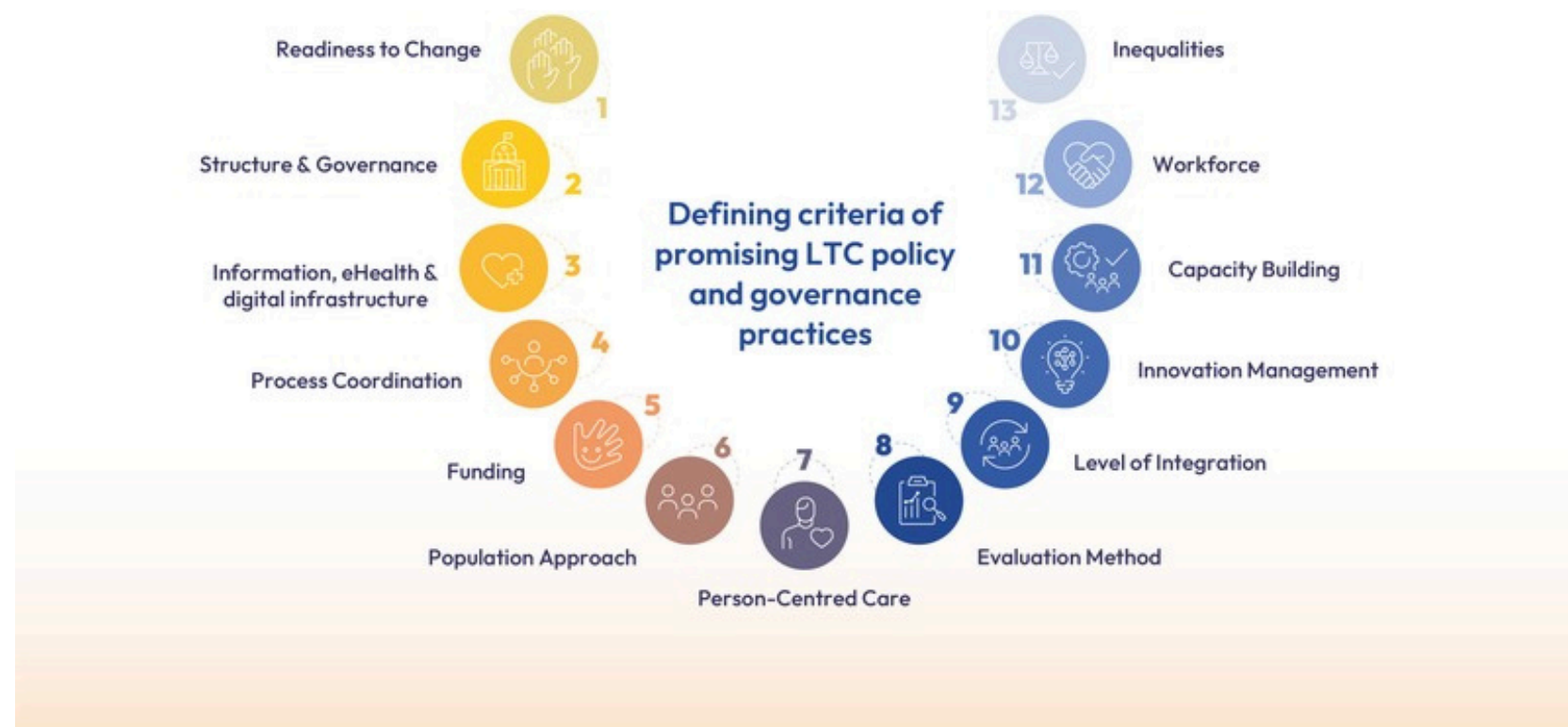
Jedná se o dynamický proces závislý na kontextu, nikoliv lineární postup k jednomu cílovému stavu.

Tato schopnost je utvářena správou (governance), financováním, kapacitou pracovní síly, digitální infrastrukturou a participativními postupy. Úroveň tohoto uschopnění je nejlépe posuzována prostřednictvím kombinace kvantitativního sebehodnocení a kvalitativní kolektivní reflexe (např. formou společné diskuse nad výsledky).

Cílem bylo kontextualizovat číselná skóre, vysvětlit názorové neshody a identifikovat bariéry či usnadňující faktory v praxi.

Jak si stojíme, když se měří integrace péče

Celkově byl průměr hodnocení 1.6 z 5 (rozmezí 0.5–2.2), jinými slovy, schopnost systému integrace péče hodnocená jako velmi slabá.



Co nám to potvrdilo?



„Je to často o partyzánštině a prostě místních dohodách proti systému. ...ne vysloveně nelegálně, ale na hranici legislativy.“

„Je to taková šedá zóna... máme nějaký limit nebo předpis a my se s tím snažíme pracovat flexibilně, vlastně to tak trošku ohnout.“

„Já si tu síť vytvářím vlastně sama. Kdybyste čekala, až vám nějaká spadne do klína, tak se nedočkáte.“

Jak jsme se tu ocitli?

Jde o model (v Česku populární model CM) „osamělého hrdinství“

Ukazuje to naše analýza ToC 14 projektů zavádění CM v ČR

Parametry modelu jsou dobře popsatelné ve srovnání s integrovaným systémem – viz levý sloupec v rámečku

<p>„práce“ – aktérem je jednotlivý pracovník</p> <p>M je individualistická – odvíjí se od aktivit jednotlivců:</p> <p>aktivnímu CM -> větší provázanost služeb a lepší komunikace“</p>	<p>Funkce systému – koordinace funguje v rámci integrované organizační infrastruktury</p> <p>Teorie CM vychází ze systému, který má zaručit kvalitu individuální podpory:</p> <p>„Provázanost služeb na rovině obce -> efektivnější vedení jednotlivých případů“</p>
<p>„ČELA“</p> <p>„práce“ – zprostředkování dalších služeb podpory pro klienta</p> <p>Práce CM jako metody práce:</p> <p>pracuje s ochotou a vybudovanými znalostmi a vztahy</p> <p>mocí přesvědčování (a seznamu služeb)</p>	<p>Koordinace podpory – je dostatečně silná a vybavená k tomu, aby také monitorovala a upravovala podporu</p> <p>V kontextu systémového pojetí CM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pracuje s dopředu dohodnutými a rozdělenými úkoly, rolami, odpověďmi - V Británii kvazi-marketizace konce 80s, ale není nutnost – strategické dohody a spolupráci mohou poskytnout rozvrh rolí
<p>„ČELA“</p> <p>Práce CM coby metody práce v místním systému podpory</p> <p>Pracovníci mohou vykonávat pracovní služby – podpora + CM (např. Fokus, IQRS)</p> <p>Pracovníci mimo služby – nezávislí zprostředkovatelé (např. QUIP)</p>	<p>Usazení koordinace „nad“ jednotlivými zdroji podpory – typicky na obci</p> <ul style="list-style-type: none"> - Odpovědnost za ohrožené dospělé – potřebný rámec ochrany, který umožní péči při zanedbání/týrání - Monitoring a vyhodnocení poskytované podpory se tak dělá lépe
<p>TO ZNAMENÁ:</p> <p>Velká časová náročnost</p> <p>úspěch závisí na dovednostech a osobních vztazích jednotlivých pracovníků</p> <p>excelence (a bříbě) individuální excelence</p> <p>konzistentní a nestejnorodé služby z pohledu klienta</p> <p>„dyž se něco podaří, je to zázrak“</p> <p>propadávání lidí službami je běžné</p> <p>nevyhnaná služba – dokud klient čerpá službu</p> <p>„když se to nepovede, jednotlivci nemají prostor (ani slovník) požadovat systémové zlepšení, protože je tíha na jejich bedrech.“</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rychlejší a efektivnější identifikace osoby, vyhodnocení potřeb a nastavení podpory - Robustní organizační zázemí – poskytuje sociálním pracovníkům a klientům - Zajistit bezpečnou a efektivní podporu má systém každému, kdo ji potřebuje - ohledu na to, kdo má právo službu a s kým se zná - Když někdo propadá sítí podpory, musí dlouho čekat na potřebnou podporu - necháme ho, aby byl týraný – je to skandál a odpovědnost obce a státu <p>... ale systém není ideální. Ale díky neustálé debatě a inovacím, díky skandálům a tlak na větší integraci, intenzivnější personalizaci.</p>

Podle čeho se pozná?

Podle systémového prvku, kterému se říká „single point of access“

SPoA je jedním z doporučovaných mechanismů integrace

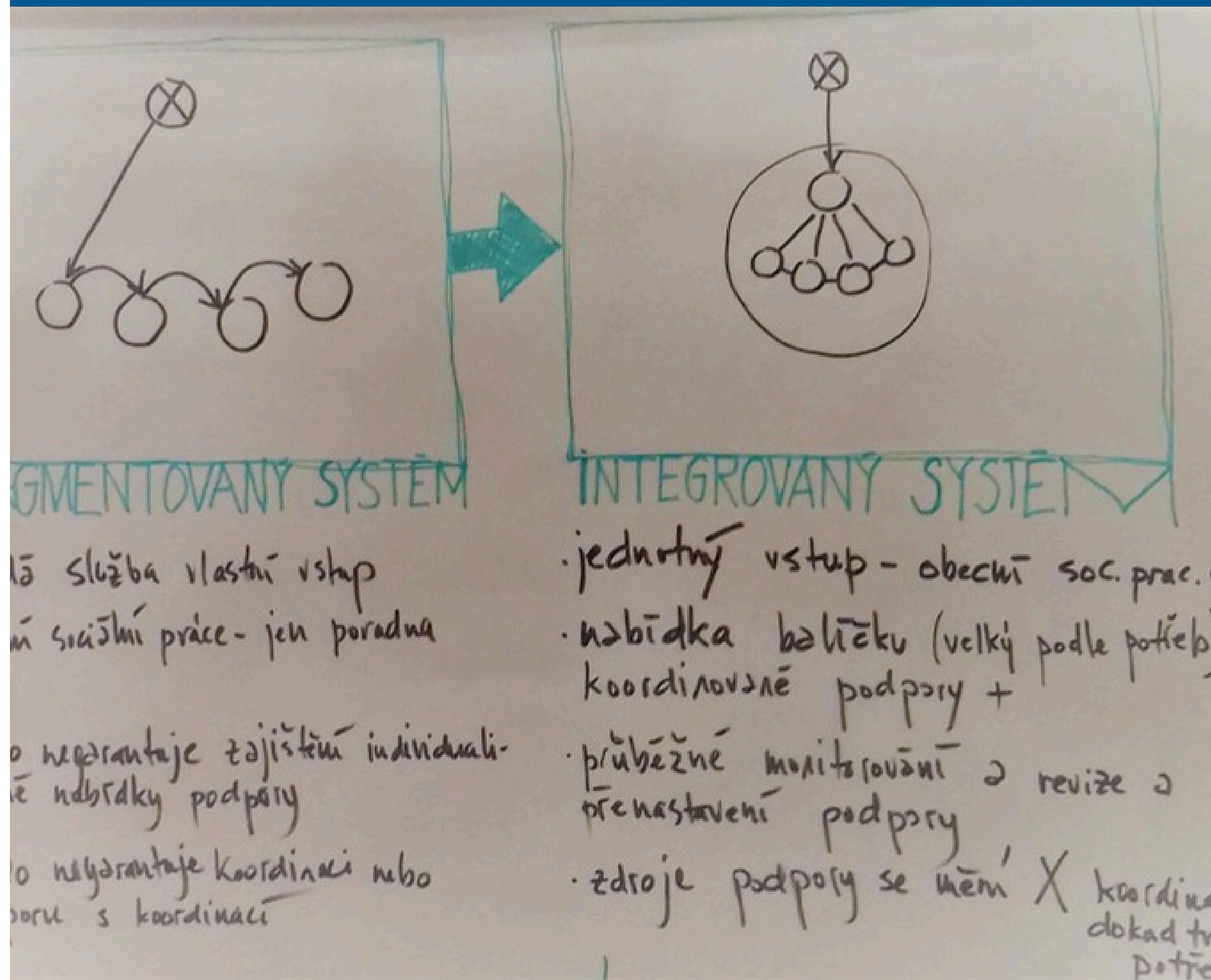
Kontrolní otázka na připravenost systému: kolik je aktuálně „vstupních dveří do systému“?

V ČR je 5500+ „vstupních dveří“, tj, tolik, kolik je sociálních služeb

V systémech, které jsou méně fragmentované bývá

MÉNĚ vstupních dveří, např. tolik, kolik je ORP

Maximum sociální práce dnes: navigátor + poradenství



O
T
Á
Z
K
A



Co my se muselo změnit, aby to mohlo fungovat jinak?
Anebo se budeme dalších 20 let točit v kruhu...



DĚKUJEME ZA POZORNOST

Staň se vytrvalcem pro ty nejstarší z nás



Péče o seniory je maraton - proto hledáme ty, kteří v tom budou dlouhodobě s námi.

Přidej se a staň se, prosím, pravidelným dárcem.

Svojí vytrvalostí zlepšíš životy konkrétních lidí ve stáří i kondici péče o seniory v ČR.

Děkujeme! 

www.darekprosueryder.cz

