

# Budoucí dovednosti v péči o seniory v EU: výzkumná zpráva

Výstup D3.1



[www.eldicare2-0.eu](http://www.eldicare2-0.eu)

Říjen 2024



Co-funded by  
the European Union

Financováno Evropskou unií. Názory a stanoviska vyjádřená v tomto dokumentu jsou však pouze názory autora (autorů) a nemusí nutně odrážet názory Evropské unie nebo Evropské agentury pro vzdělávání a kulturu (EACEA). Evropská unie ani EACEA za ně nenesou žádnou odpovědnost.

Číslo projektu: 101111721

## INFORMACE O PROJEKTU

Zkratka projektu	Eldicare 2.0
Název projektu	Re-defining skills in a post-COVID European Silver Economy
Číslo projektu	101111721
Program EU	Erasmus + Skills and Innovation
Webové stránky projektu	<a href="https://eldicare2-0.eu/">https://eldicare2-0.eu/</a>

### Připravil

Organizace	Gérontopôle AURA
Autoři	Cansu SEDEN, Pauline GOUTTEFARDE
Datum	06.11.2024
Verze	V2.0
Datum dodání předchozí verze	22.07.2024
Úroveň šíření	Veřejná

Recenzováno	Konsorcium, Rada pro zajištění kvality
Datum přezkoumání	31.10.2024
Úroveň přijatelnosti	Přijato <input checked="" type="checkbox"/> K přezkoumání <input type="checkbox"/> Zamítnuto <input type="checkbox"/>

**Klíčová slova:** *Plán, sektor péče o seniory, odborné kompetence, odborné dovednosti, měkké dovednosti, digitální dovednosti, zelené dovednosti, podnikatelské dovednosti, zvyšování kvalifikace, rekvalifikace, školení, vzdělávání covid-19*

**Abstrakt:** *V souvislosti se stárnutím populace v Evropě a dopady pandemie covid-19 na sektor péče o seniory byl v rámci projektu Eldicare 2.0, konkrétně práce WP3, realizován výzkum zaměřený na posouzení dopadů pandemie na potřeby v oblasti dovedností v péči o seniory a na identifikaci nesouladů v dovednostech a potřeb zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v tomto sektoru. V návaznosti na tyto dva cíle má tento plán představit vizi budoucích poskytovatelů péče o seniory z hlediska nezbytných dovedností, které je nutné dále rozvíjet (se zaměřením na digitální, měkké, environmentální a podnikatelské dovednosti), a formulovat doporučení pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci tak, aby bylo možné reagovat na měnící se požadavky odvětví a rozdíly mezi partnerskými zeměmi. Dokument vychází z výsledků nadnárodního výzkumu, který využil smíšenou metodologii sociálních věd, zahrnující individuální rozhovory, skupinové rozhovory a průzkumy. K analýze rozhovorů byla použita tematická obsahová analýza a na průzkumy byla aplikována deskriptivní statistická analýza. Výsledky ukazují existující mezery v dovednostech mezi jednotlivými zeměmi i na úrovni EU a potvrzují potřeby v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace. V závěru jsou uvedena doporučení pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy, mezinárodní a národní zdravotnické orgány a vlády, zařízení poskytující péči seniorům a pečovatele.*

**Kontaktní osoby** Cansu SEDEN, junior výzkumná pracovnice: [cansu.seden@gerontopole-aura.fr](mailto:cansu.seden@gerontopole-aura.fr)

Pauline GOUTTEFARDE, senior výzkumná pracovnice:  
[pauline.gouttefarde@gerontopole-aura.fr](mailto:pauline.gouttefarde@gerontopole-aura.fr)

# Obsah

<b>Slovníček.....</b>	<b>5</b>
<b>1. ÚVOD .....</b>	<b>1</b>
<b>2. METODIKA.....</b>	<b>3</b>
❖ Metodický přehled výzkumu .....	3
❖ Výzkum založený na smíšené metodologii.....	4
❖ Rozhovory.....	4
❖ Průzkumy.....	7
❖ Populace .....	7
<b>3. SOUČASNÝ STAV PÉČE O SENIORY V EVROPĚ .....</b>	<b>9</b>
❖ Přehled a klíčové výzvy v oblasti stárnutí populace a dlouhodobé péče (LTC) v Evropě.....	9
❖ Specifické poznatky a prognózy pro jednotlivé země na základě sekundárního výzkumu, rozhovorů a průzkumů .....	10
Rakousko .....	10
Výsledky individuálních rozhovorů.....	11
Bulharsko.....	15
Výsledky individuálních rozhovorů.....	15
Česká republika .....	22
Výsledky individuálních rozhovorů.....	22
Francie .....	28
Výsledky individuálních rozhovorů.....	28
Řecko .....	32
Výsledky individuálních rozhovorů.....	32
Španělsko.....	36
Výsledky individuálních rozhovorů.....	37
Perspektiva na úrovni EU .....	41
Skupinové rozhovory: klíčové výsledky .....	43

Individuální rozhovory: klíčové výsledky .....	44
Průzkum: klíčové výsledky .....	45
<b>4. TRANSNACIONÁLNÍ PERSPEKTIVA DOPADŮ COVIDU-19 NA PÉČI, ZÁKLADNÍ DOVEDNOSTI A POTŘEBY VZDĚLÁVÁNÍ .....</b>	<b>46</b>
❖ Dopady covidu-19 na péči .....	46
Výzvy spojené s covidem-19.....	46
Negativní dopady a důsledky výzev.....	47
Pozitivní dopady covidu-19 .....	47
❖ Regionální rozdíly v obeznámenosti a znalosti environmentálních dovedností: poznatky z průzkumu a praktické aplikace.....	48
❖ Rozdílné názory na podnikatelské dovednosti: specifické poznatky a strategický význam.....	49
❖ Digitální evoluce v péči: přizpůsobení se novým výzvám a novým rolím.....	49
❖ Měkké dovednosti pro péči: odbornost, mezery a základní dovednosti po pandemii .....	50
❖ Nesoulad dovedností a vnímání vzdělávání pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci.....	51
Podobnosti mezi zeměmi v oblasti vzdělávání.....	51
Digitální pokroky ve vzdělávání a jejich dostupnost .....	52
Důraz na psychologickou podporu .....	52
Shrnutí a klíčové aspekty efektivního vzdělávání.....	53
<b>5. SEKTOROVÁ STRATEGIE DOVEDNOSTÍ PRO PÉČI O SENIORY V EVROPĚ.....</b>	<b>54</b>
<b>6. DOPORUČENÍ: VIZE PRO BUDOUCNOST PÉČE O SENIORY .....</b>	<b>60</b>
❖ Pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy.....	60
Regionální situace v oblasti vzdělávání .....	60
Obsah vzdělávání.....	61
Formát školení.....	61
Klíčové aspekty efektivního školení.....	61
❖ Pro Evropskou asociaci pro domácí péči a mezinárodní a národní zdravotnické orgány a vlády (politická doporučení) .....	62

Doporučení 1: Vytvořit soustavnou evidenci o struktuře a zdrojích poskytovatelů dlouhodobé péče.....	62
Doporučení 2: Posílit profesní hodnotu, uznání a pracovní podmínky pracovníků v oblasti péče	63
Doporučení 3: Uznat, podporovat a integrovat neformální pečující do systémů dlouhodobé péče .....	64
Doporučení 4: Zajistit finanční podporu a dostupnost školení a profesního rozvoje pečovatelů	64
Doporučení 5: Posílit digitální a environmentální kompetence mezi odborníky v oblasti dlouhodobé péče a neformálními pečovateli .....	65
Doporučení 6: Rozvíjet měkké, průřezové a podnikatelské dovednosti pro odolnou pracovní sílu v oblasti dlouhodobé péče .....	66
❖ Pro zařízení poskytující péči o seniory.....	67
❖ Pro odborníky v oblasti péče .....	68
<b>7. ZÁVĚR.....</b>	<b>69</b>
❖ Specifika a omezení projektu .....	71
❖ Zpětná vazba z validačního workshopu a výhledy do budoucna .....	71
Zpětná vazba k metodice výzkumu .....	71
Zpětná vazba a výměna názorů na zjištění.....	72
Perspektivy do budoucna .....	72
<b>8. REFERENCE .....</b>	<b>74</b>
<b>9. PŘÍLOHA .....</b>	<b>76</b>
❖ Etický výbor .....	76
❖ Pokyny pro individuální rozhovory a skupinové rozhovory (anglické verze) .....	77
❖ Online průzkum (anglická verze) .....	85
❖ Shrnutí a podrobnosti o všech účastnících – individuální rozhovory.....	97
❖ Shrnutí a podrobnosti o všech účastnících – skupinové rozhovory .....	99

## Slovníček

<b>AT</b>	Rakousko
<b>BG</b>	Bulharsko
<b>CZ</b>	Česká republika
<b>EU</b>	Úroveň Evropské unie
<b>EU1 a EU2</b>	Byly provedeny dvě skupiny rozhovorů na úrovni EU, nazvané EU1 a EU2. První skupinový rozhovor na úrovni EU, nazvaný EU1, provedly organizace Eurocarers, EAN a ESN. Druhý skupinový rozhovor na úrovni EU, nazvaný EU2, provedly organizace EVTA a EVBB.
<b>ES</b>	Španělsko
<b>GR</b>	Řecko
<b>Neformální pečovatelé</b>	Osoba, která poskytuje – obvykle – neplacenou péči někomu s chronickým onemocněním, zdravotním postižením nebo jinými dlouhodobými zdravotními nebo pečovatelskými potřebami, mimo profesionální nebo formální rámec. <sup>1</sup>
<b>LTC</b>	Dlouhodobá péče zahrnuje širokou škálu osobních, sociálních a zdravotních služeb a podpory, které zajišťují, aby lidé s významnou ztrátou vnitřních schopností (v důsledku duševního nebo fyzického onemocnění a zdravotního postižení) nebo s rizikem takové ztráty mohli udržet úroveň funkčních schopností odpovídající jejich základním právům a lidské důstojnosti. Poskytují ji po delší dobu rodinní příslušníci, přátelé nebo jiní členové komunity (také nazývaní neformální pečovatelé) nebo profesionální pečovatelé (také nazývaní formální pečovatelé). <sup>2</sup>
<b>Zdravotní sestry</b>	Zdravotničtí pracovníci, kteří poskytují a koordinují péči o pacienty, vzdělávají pacienty a veřejnost o různých zdravotních stavech a poskytují poradenství a emocionální podporu pacientům a jejich rodinám. Sestry hrají v systému zdravotní péče zásadní roli.
<b>Telemedicína</b>	Telemedicína zahrnuje veškerou zdravotní péči, vzdělávání, informace a administrativní služby, které lze přenášet na dálku pomocí telekomunikačních technologií. <sup>3</sup>
<b>VET</b>	Odborné vzdělávání a příprava, zkráceně VET, někdy jednoduše nazývané odborná příprava, je výuka dovedností a znalostí souvisejících s konkrétním řemeslem, povoláním nebo profesí, které chce student nebo zaměstnanec vykonávat. <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Definice od Eurocarers (<https://eurocarers.org/about-carers/>)

<sup>2</sup> Definice podle Světové zdravotnické organizace (<https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care>)

<sup>3</sup> Lipson L, Henderson T. Státní iniciativy na podporu telemedicíny. Washington, D.C: Mezivládní projekt zdravotní politiky; 1995.

<sup>4</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Vocational\\_education\\_and\\_training\\_\(VET\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Vocational_education_and_training_(VET))



# Budoucí dovednosti v péči o seniory v EU: výzkumná zpráva

## 1. ÚVOD

Projekt Eldicare 2.0: Re-defining skills in a post-COVID European Silver Economy (2023–2027), financovaný z programu Erasmus+, si klade za cíl redefinovat požadované dovednosti v sektoru péče o seniory. Tento projekt, vedený společností AKMI SA, navazuje na úspěch původního projektu „Eldicare: Matching Skills in a growing European Silver Economy“, který probíhal v letech 2018 až 2021. Původní projekt měl značný dopad na sektor péče o seniory, ale jeho realizace během pandemie covidu-19 odhalila slabá místa a mezery v systému, které se nový projekt snaží řešit.

Projekt Eldicare 2.0 je navržen tak, aby reagoval na situaci po pandemii a byl v souladu s cíli Evropské rady v oblasti digitalizace, zelené transformace a posilování podnikatelských a měkkých dovedností pečovatелů. Hlavním cílem je vytvořit komplexní a dostupný systém dlouhodobé péče, který zajistí kvalitní podporu starším osobám, rozšíří nabídku profesionálních pečovatelských služeb, sníží územní nerovnosti v přístupu k péči a integruje digitální a ekologicky udržitelná řešení do poskytovaných služeb.

Mezi konkrétní cíle projektu patří rozvoj ekosystému dovedností pro pracovníky v oblasti péče o seniory, zvyšování kvalifikace a rekvalifikace odborníků s cílem uspokojit rostoucí potřeby stárnoucí populace a aktualizace profesních profilů o základní dovednosti pro digitální a zelenou ekonomiku. Kromě toho si klade za cíl překlenout mezery v dovednostech identifikované v období po pandemii covidu-19, zavést metodiku pro předvídaní budoucích potřeb v oblasti dovedností a poskytnout inovativní přístupy ke vzdělávání. Spojením aktérů v oblasti vzdělávání, zástupců trhu a zastřešujících organizací se projekt snaží dosáhnout systémových a strukturálních dopadů v Evropě.

Vzhledem k různým dopadům pandemie v celé Evropě byla pro pochopení a řešení rozmanitých potřeb a výzev v oblasti péče o seniory vhodná nadnárodní studie. Projekt Eldicare 2.0 klade důraz na mezisektorovou spolupráci a komplexní analýzu s cílem poskytnout přizpůsobivé poznatky a řešení v různých evropských kontextech.

Tato zpráva, která je výsledkem prvního roku diagnostického výzkumu, nabízí podrobné analýzy jednotlivých zemí i nadnárodní analýzu.

Naše výzkumné úsilí se zaměřilo na následující klíčové otázky:

1. Jaký dopad měla pandemie covidu-19 na dovednosti požadované v odvětví péče o seniory, zejména pokud jde o digitální a měkké dovednosti?
2. Jaké jsou současné nesoulady v dovednostech v odvětví péče o seniory a jaké potřeby v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace se objevily v období po pandemii, zejména pokud jde o environmentální a podnikatelské dovednosti?

Tím, že odpovíme na tyto otázky, představíme profil budoucího pečovatele o seniory z hlediska nezbytných dovedností, jež je třeba rozvíjet, jakož i doporučení týkající se zvyšování kvalifikace a rekvalifikace, aby bylo možné reagovat na měnící se požadavky a nezbytné adaptace v tomto odvětví.

## 2. METODIKA

### ❖ Metodický přehled výzkumu

Jak již bylo zmíněno, projekt Eldicare 2.0 věnoval prvních 10 měsíců empirickému výzkumu, který zahrnoval desk research (sekundární výzkum) a terénní výzkum. Abychom lépe porozuměli dopadům covidu-19, novým dovednostem a potřebám v oblasti vzdělávání, byl použit komplexní a holistický metodický přístup. V jeho rámci byly shromážděny kvantitativní i kvalitativní údaje získané partnerskými organizacemi v období od února do května 2024. Hlavním cílem výzkumu bylo identifikovat a definovat strategii pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci v odvětví péče o seniory s výhledem do budoucna. K dosažení tohoto cíle byly provedeny následující úkoly:

- Posouzení dopadu pandemie covidu-19 na potřeby v oblasti dovedností v sektoru péče o seniory (s důrazem na digitální a měkké dovednosti) prostřednictvím sekundárního výzkumu a konzultačních workshopů (kvalitativní metodika) (úkol 1).
- Posouzení nesouladu dovedností a potřeb zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v odvětví péče o seniory (s důrazem na environmentální a podnikatelské dovednosti) prostřednictvím sekundárního výzkumu, průzkumů a individuálních rozhovorů (smíšená metodika) (úkol 2).

K provedení procesu sběru dat byly použity metodiky sociálních věd. Aby byla zajištěna vědecká a etická integrita výzkumu, byly všechny metodiky ověřeny etickou komisí (příloha 1), což je orgán, který hodnotí výzkumné návrhy, aby bylo zajištěno, že jsou prováděny způsobem, který respektuje práva a důstojnost účastníků.

S ohledem na svou vědeckou odbornost byla organizace Gérontopôle AURA odpovědná za koordinaci metodického přístupu k této studii, která byla realizována v 6 zemích<sup>5</sup>. Vědci, vyškolení v kvalitativních a kvantitativních vědeckých metodikách, vyvinuli metodiku sběru dat v souladu s cíli této studie. Celkem bylo vytvořeno 8 výzkumných týmů – jeden pro každou ze 6 prováděcích zemí a 2 tvořené evropskými zastřešujícími organizacemi<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Rakousko, Bulharsko, Česká republika, Francie, Řecko, Španělsko

<sup>6</sup> „Zastřešující organizace jsou převážně „organizace poskytující výhody nebo služby svým členům, které existují za účelem podpory, koordinace a poskytování služeb svým členským organizacím. Tyto subjekty často fungují jako sítě, které sdružují více organizací za účelem usnadnění spolupráce, sdílení zdrojů a práce na společných cílech. Zastřešující organizace působí jako ústřední orgán a pomáhají zefektivnit úsilí a zajistit jednotný přístup k dosažení svých cílů“ (Melville, 2010).

Byla vypracována komplexní metodická příručka a bylo uspořádáno podrobné informační/školicí setkání, aby bylo zajištěno, že všechny zúčastněné země budou postupovat podle stejných standardizovaných postupů.

### ❖ Výzkum založený na smíšené metodologii

Aby bylo možné odpovědět na výše uvedené otázky a cíle, byla použita vědecky podložená metodologie<sup>7</sup>. Metodologie byla vytvořena a centralizována organizací Gérontopôle AURA a její implementace partnerskými organizacemi<sup>8</sup> byla rovněž koordinována touto institucí.

Vzhledem k tomu, že je důležité, aby výzkum vycházel z terénní práce, byla použita smíšená metodologie založená na terénní práci s využitím sociálněvědního přístupu, a to jak kvalitativních (rozhovory), tak kvantitativních (průzkumy) metod (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007), aby bylo možné získat komplexní a nuancované pochopení jevů a kombinovat tak silné stránky kvalitativního i kvantitativního přístupu. Kvantitativní metody, jako jsou průzkumy, umožňují systematický sběr dat. Na druhé straně kvalitativní data, jako jsou v případě této studie rozhovory, poskytují hluboký vhled do zkušeností, vnímání a názorů účastníků (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007).

Prvním krokem bylo provedení nejmodernějšího sekundárního výzkumu v jednotlivých zemích a na úrovni EU, aby bylo možné pochopit, co již bylo na dané téma řečeno a provedeno, a zjistit, v jakých oblastech může být současný výzkum pro literaturu přínosný (Jaillet & Mabilon-Bonfils, 2021). Celkem bylo zahrnuto 161 článků (vědecká literatura, národní zprávy atd.).

Poté byly provedeny rozhovory (kvalitativní data) a průzkumy (kvantitativní data) na úrovni jednotlivých zemí a EU. Použití více metod a výzkumu založeného na smíšené metodologii umožnilo využít triangulaci, což je „*proces, při kterém se výzkumník odvolává na jiné zdroje informací, aby doplnil kontextovou interpretaci nebo křížovou verifikaci určitých scénářů během nebo po kvalitativním rozhovoru*“ (Chen & Wei Qun Lou, 2020).

### ❖ Rozhovory

Kvalitativní data, shromážděná prostřednictvím polostrukturovaných individuálních rozhovorů a skupinových rozhovorů, měla za cíl do hloubky prozkoumat zkušenosti a vnímání účastníků. (Dumez,

---

<sup>7</sup> Ověřeno etickou komisí; Etická komise Univerzity Saint-Etienne, Výzkumná komise Terre d'Ethique (Institucionální revizní komise: IORG0007394) vydala kladné stanovisko k provedení studie. Referenční číslo IRBN352024/CHUSTE

<sup>8</sup> Rakousko: ÖJAB, Bulharsko: BLOCKS, DAYANA-X, Česká republika: APSS, Francie: FNAQPA a Gérontopôle AURA, Řecko: AKMI SA, AKTIOS a Metropolitan College, Španělsko: LARES, na úrovni EU: EAN, ESN, EVBB, EVTA, Eurocarers

2011). U individuálních rozhovorů bylo cílem posoudit nesoulad v dovednostech a potřeby v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v sektoru péče o seniory.

Skupinové rozhovory se zaměřily na posouzení dopadu pandemie covidu-19 na potřeby v oblasti dovedností v odvětví péče o seniory. Pro oba typy rozhovorů byl *předem* připraven průvodce rozhovorem (příloha 2) rozdělený do témat a podtémat (Baggio, 2011). Individuální rozhovory se skládaly z 35 otázek a skupinové rozhovory z 19 otázek.

Zejména u individuálních rozhovorů byl průvodce rozhovorem rozdělen do čtyř částí: témata, podtémata, doplňující otázky a cíle jednotlivých otázek. Obsahoval celkem 8 témat, včetně úvodu a závěru, 8 hlavních otázek a 27 doplňujících. Otázky se zaměřovaly na různá témata, včetně dovedností využívaných během období covidu-19, znalostí o environmentálních a podnikatelských dovednostech, otázek souvisejících s nesouladem dovedností, znalostí a vnímání postupů zvyšování kvalifikace a rekvalifikace a výzev spojených s realizací vzdělávacích programů. Kromě toho byla zahrnuta sociodemografická část obsahující 7 otázek týkajících se věku, pohlaví, země/místa a povolání.

Pokud jde o skupinové rozhovory, průvodce rozhovorem byl rozdělen do čtyř částí: témata, podtémata, doplňující otázky a cíle jednotlivých otázek. Obsahoval celkem 5 témat, včetně úvodu a závěru, 5 hlavních otázek a 15 doplňujících. V tomto případě se otázky týkaly dopadů covidu-19 a z nich vyplývajících výzev, jakož i znalostí v oblasti digitálních a měkkých dovedností. Kromě toho byla součástí průzkumu také sociodemografická část s 8 otázkami týkajícími se věku, pohlaví, země/místa a profese.

Rozhovory byly vedeny buď osobně, nebo prostřednictvím videokonferenčních platforem. Aby bylo možné provést jejich analýzu, byl během každého rozhovoru pořízen hlasový a obrazový záznam. Aby se vyřešily případné obavy ohledně anonymity a důvěrnosti, bylo účastníkům poskytnuto podrobné vysvětlení, které obě strany podepsaly. Po analýze byly záznamy smazány. Každému účastníkovi byly přiděleny kódy a všechny identifikační údaje, které by mohly ohrozit důvěrnost, byly odstraněny.

Pro skupinové rozhovory byly účastníkům přiděleny následující kódy: Zkratka země-CW-Číslo účastníka. Např.: AKTIOS-CW1 (účastník č. 1 konzultační skupiny vedené partnery v Řecku), FNAQPA-CW5 (účastník č. 5 konzultační skupiny vedené partnery ve Francii). Pro individuální rozhovory byly přiděleny následující kódy: Zkratka PartneraČíslo. Např.: AKTIOS1 (1. hloubkový individuální rozhovor vedený partnery v Řecku, AKTIOS), FNAQPA5 (5. hloubkový individuální rozhovor vedený partnery ve Francii, FNAQPA).

Každý partner přepsal individuální rozhovory a fokusní skupiny, které provedl. Poté zaslal předběžnou analýzu společnosti Gérontopôle k centralizaci. Následně proškolení výzkumníci provedli tematickou analýzu pro každou zemi následovanou analýzou nadnárodní.

Tematická analýza je metoda analýzy používaná v kvalitativním výzkumu a jejím cílem je studovat a interpretovat textová data. Tematická analýza identifikuje a popisuje hlavní nebo opakující se témata přítomná v souboru textových dat. Odhaluje tak obavy, zkušenosti a perspektivy účastníků. Jejím hlavním přínosem je tedy hlubší porozumění shromážděným datům a jejím cílem je hloubkové zkoumání skrytých významů a pocitů vyjádřených v datech. To pomáhá pochopit názory studovaných jednotlivců nebo skupin.

Tohoto typu analýzy se dosahuje „převedením daného korpusu do určitého počtu témat reprezentativních pro analyzovaný obsah, a to v souvislosti s orientací výzkumu (problematikou)“ (Paillé & Mucchielli, 2021). Jinými slovy, jedná se o systematické seskupení dat z korpusu. Vědci identifikují výrazy v rámci několika témat (Mucchielli, 1996 v Lannoy, 2012). Provádění tematické analýzy má několik fází: typ kódování, kódování dat pomocí štítků, a nakonec konsolidace témat (Lannoy, 2012).

Jak u polostrukturovaných rozhovorů, tak u skupinových rozhovorů proběhla analýza ve čtyřech fázích. Ačkoli jsou fáze prezentovány jako lineární postup, je důležité si uvědomit, že v praxi analýza často vyžaduje přecházení mezi jednotlivými fázemi, aby bylo možné lépe zpracovat data a dosáhnout propracovanějšího závěru.

- Částečný přepis rozhovorů, doprovázený ručním zapisováním bodů přímo souvisejících s tématy, pokud to bylo považováno za nutné.
- Vícenásobné poslechy a čtení s poznámkami a anotacemi.
- Kódování všech frází/výňatků ze všech rozhovorů na základě jejich obsahu.
- Vytvoření nového kódu pro shrnutí potenciálních témat.
- Vyhodnocení a přehodnocení témat a podtémat.

Cílovou skupinou rozhovorů byli pečovatelé a odborníci pracující se seniory. U obou metodik byly upřednostněny osobní rozhovory. V závislosti na dostupnosti partnerů však mohly být rozhovory vedeny také prostřednictvím videokonferenční platformy. Nábor zahrnoval distribuci letáků v místním jazyce a následné zaslání komunikačních dopisů s popisem cílů studie, jejího trvání a podmínek důvěrnosti.

## ❖ Průzkumy

Průzkumy, jejichž cílem bylo posouzení nesouladu v dovednostech a potřebách v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v sektoru péče o seniory, představují kvantitativní metodu sběru dat.

Tato metoda vychází z číselných informací, které jsou shromažďovány a analyzovány s cílem porozumět jevům, vzorcům a vztahům mezi jednotlivými položkami na základě odpovědí získaných od vybraného vzorku respondentů. Pro účely této studie byl použit online průzkum, přeložený do národních jazyků zemí zapojených do realizace projektu i členů partnerů na úrovni EU. Průzkum byl administrován prostřednictvím platformy Lime Survey, přičemž hlavním důvodem její volby byly standardy ochrany osobních údajů.

Dotazník obsahoval 33 otázek rozdělených do osmi částí, které se zaměřovaly na sociodemografické údaje, postoje odborníků ke stárnutí, hodnocení dovedností a zájem o zvyšování kvalifikace.

Cílovou populaci tvořili pečující o seniory — jak profesionální pracovníci, tak neformální pečovatelé — z partnerských organizací a zemí zapojených do projektu.

Pro vyhodnocení byla využita deskriptivní statistická analýza, přičemž získané skóre a průměry byly porovnávány s proměnnými, jako je povolání respondentů nebo země původu.

## ❖ Populace

Následující tabulka uvádí počet účastníků zapojených do jednotlivých metodik a zdůrazňuje šíři našeho výzkumného přístupu a rozmanitost shromážděných údajů:

Metodika	Počet účastníků
Individuální rozhovory	59
Skupinové rozhovory	42 (prostřednictvím 7 skupinových rozhovorů)
Průzkumy	595 (566 vyplněných a 29 nevyplněných, ale použitelných odpovědí)

### ✚ **Pro individuální rozhovory:**

- 9 účastníků z Rakouska, 10 z Bulharska, 10 z České republiky, 10 z Francie, 10 z Řecka, 10 ze Španělska.
- Průměrný věk: 48,9 let.

- Profil účastníků byl různorodý: 30 ředitelů/vedoucích, 8 sociálních pracovníků, 5 zdravotních sester, 5 (neuro)psychologů, 2 fyzioterapeuti, 2 personalisté, 2 školitelé, 1 pracovník pro kvalitu, 1 kinezioterapeut, 1 lektor sociálních služeb, 1 ergoterapeut, 1 geriatr.

#### **Pro skupinové rozhovory:**

- 6 účastníků z Rakouska, 5 z České republiky, 7 z Francie, 3 z Řecka, 5 ze Španělska, 6 z EU1<sup>9</sup> a 10 z EU2.
- Průměrný věk: 46.
- Profil účastníků byl různorodý: 20 ředitelů/manažerů, 9 zdravotních sester (některé z nich měly i další funkci, např. zástupkyně pro kvalitu nebo ošetřovatelka), 3 sociální pracovníci, 3 projektoví manažeři (v oblasti odborného vzdělávání a přípravy a zdravotní péče), 2 specialisté na metodiku, 1 kontrolor, 2 (neuro)psychologové, 1 student neformální péče, 1 zástupce instituce.

#### **Pro průzkumy:** Mezi 595 účastníky:

- 170 účastníků ze Španělska, 113 z Francie, 104 z Bulharska, 61 z Rakouska, 54 z České republiky, 44 z Řecka, 29 z jiných zemí EU, 9 z Belgie, 5 z Portugalska, 3 z Itálie, 2 z Německa a 1 z Lucemburska.
- Průměrná délka praxe v oboru: 13 let.
- Profily respondentů se lišily: 171 manažerů, 106 neformálních pečovatелů, 90 zdravotních sester, 42 z řad pomocného personálu, 23 fyzioterapeutů, 19 lékařů, 16 záchranářů, 6 dietologů/výživových poradců a 121 osob vykonávajících jiné profese související s gerontologií (např. psychologové, manažeři ve zdravotnictví nebo sociální pracovníci).

---

<sup>9</sup> Byly provedeny dva skupinové rozhovory na úrovni EU, nazvané EU1 a EU2. První skupinový rozhovor na úrovni EU, nazvaný EU1, provedly organizace Eurocarers, EAN a ESN. Druhý skupinový rozhovor na úrovni EU, nazvaný EU2, provedly organizace EVTA a EVBB.

### 3. SOUČASNÝ STAV PÉČE O SENIORY V EVROPĚ

#### ❖ Přehled a klíčové výzvy v oblasti stárnutí populace a dlouhodobé péče (LTC) v Evropě

Summit G20 v roce 2019 zdůraznil stárnutí populace jako významné globální riziko a vyzval národy, aby přijaly strukturální politiky k řešení rostoucích požadavků. Údaje Eurostatu z roku 2023 ukazují, že v roce 2019 bylo 35 % obyvatel EU starších 55 let a do roku 2050 se tento podíl podle prognóz zvýší na více než 40 %. Tato demografická změna je doprovázena podstatným nárůstem počtu osob ve věku 80 let a více, který by měl mezi lety 2021 a 2100 vzrůst z 6 % na 14,6 %.

Evropský pilíř sociálních práv zdůrazňuje potřebu včasné, dostupné a kvalitní zdravotní péče. Stárnoucí populace však představuje výzvy, zejména v oblasti léčby chronických onemocnění a dlouhodobé péče, které ještě zhoršila pandemie covidu-19.

Pandemie odhalila významné slabiny v odvětví dlouhodobé péče, včetně vyšší úmrtnosti seniorů a závažných dopadů na zařízení dlouhodobé péče. Krize podtrhla naléhavou potřebu lepší připravenosti a systémových změn.



## ❖ Specifické poznatky a prognózy pro jednotlivé země na základě sekundárního výzkumu, rozhovorů a průzkumů

### Rakousko

V Rakousku stárnoucí populace zvyšuje poptávku po dlouhodobé péči a zatěžuje pracovní sílu (Rappold & Juraszovich, 2019). Počet seniorů (ve věku 65 let a více) by měl do roku 2070 vzrůst přibližně o 62 %, z 1,76 milionu na 2,85 milionu. V roce 2022 bylo 2,55 milionu seniorů a demografické prognózy naznačují, že tento počet bude i nadále růst a do roku 2070 dosáhne 3,1 milionu, což představuje nárůst o 21,6 % (Výbor pro hospodářskou politiku, 2023).

Do roku 2030 bude Rakousko kvůli odchodům do důchodu potřebovat přibližně 34 200 nových pečovateli. Pandemie odhalila mezery ve zdrojích dlouhodobé péče a vedla k vytvoření fondu na její podporu ve výši 100 milionů eur. Nedávné reformy mají za cíl zvýšit atraktivitu kariéry v ošetrovatelství prostřednictvím finančních pobídek a zlepšení odborné přípravy.

Skupinové rozhovory odhalily, že pandemie covidu-19 přinesla významné výzvy pro péči o seniory i pro samotné seniory, zejména pokud jde o sociální a komunitní aspekty. Ovlivnila dynamiku týmu a způsobila logistické problémy. Měla však také pozitivní dopady, jako je zvýšená přizpůsobivost, oddanost, odhalení skrytých silných stránek a posílení pocitu sounáležitosti a odolnosti mezi zaměstnanci.

Podle pečovateli hrály při zefektivnění komunikace, zjednodušení administrativních úkolů a zvýšení transparentnosti a efektivity klíčovou roli digitální nástroje. Jejich plné využití ale naráželo na problémy typu nedostatečného připojení k internetu, omezených rozpočtů v menších komunitách a vnímaného negativního vlivu technologií na vztahy mezi lidmi.

Pečovatelé uvedli, že mezi základní měkké dovednosti v péči o seniory patří komunikace, empatie, trpělivost, organizační schopnosti a mezilidské interakce, přičemž přizpůsobivost je klíčovou složkou pro řešení rozmanitých potřeb a okolností pacientů.

Téma	Podtéma	Citace
Znalost environmentálních dovedností a jejich současné uplatňování	Výzvy při implementaci a oblasti zlepšení	„Tato oblast je však velmi náročná.“ (ÖJAB2, F, AT, manažerka péče)  „V sektoru péče to někdy není tak snadné, protože se používá mnoho jednorázových produktů, ale díky našim hygienikům jsme zjistili, že to lze čas od času změnit, že místo malých lahviček lze používat kanystry, které lze v jednotlivých oblastech využívat různými způsoby.“ (ÖJAB3, F, AT, vedoucí správy zařízení)
	Znalosti a povědomí	„Vlastně jsem o tom už slyšela a hodně jsem o tom četla. To je samozřejmě ochota zapojit se do udržitelného rozvoje.“ (ÖJAB6, F, AT, manažerka)
	Příklad 1: Používání regionálních produktů pro udržitelnost	„Snažíme se používat v kuchyni všechny druhy regionálních produktů, které pocházejí z Rakouska.“ (ÖJAB, F, AT, vedoucí správy budov)
	Příklad 2: Nakládání s odpady a jejich redukce	„Máme odpadkovou místnost a označené koše na sklo, papír a všechny možné druhy odpadu, a tento systém funguje opravdu dobře.“ (ÖJAB, F, AT, manažerka kvality)
	Příklad 3: Udržitelnost a efektivní využívání zdrojů v každodenní praxi	„Snažíme se neplýtvat energií tím, že nakládáme okna, otevíráme okna a zhasínáme světla ve skladu.“ (ÖJAB, F, AT, referentka pro kvalitu), dopad <b>digitální transformace</b> na udržitelnost, „Už nemusíme kupovat noviny, ale čteme vše online.“ (ÖJAB8, F, AT, kvalifikovaná zdravotnická a ošetrovatelská pracovnice, asistentka vedoucího ošetrovatelské služby a hygienická referentka)
Důležitost zavádění environmentálních dovedností	Důležitost přikládána činům na osobní úrovni	„Vždy se snažím myslet a jednat ekologicky... Chci prostě přispět svým dílem, abych mohla žít ekologičtěji.“ (ÖJAB9, F, AT, ošetrovatelské, pečovatelské a psychosociální služby), <b>jíst méně červeného masa a konzumovat regionální produkty</b> : „Myslím si ale, že maso by mělo z talíře zmizet. Navrhovala bych dvakrát

		<p>týdně a jsem zastáncem ekologického, regionálního, místního nakupování a opravdu dobrých produktů, dobrého jídla.“ (ÖJAB9, F, AT, ošetřovatelství, péče a psychosociální služby)</p>
	Význam ekologických dovedností v péči	<p>„Věřím, že tyto dovednosti jsou důležité i v geriatrické péči. Například nakládání s odpady, třídění odpadů, ale také ve vztahu k zdrojům samotných zaměstnanců v kontextu podpory zdraví na pracovišti, kde se věnuje pozornost zdrojům zaměstnanců.“ (ÖJAB1, F, AT, ředitelka),</p> <p>s důrazem na dopady na životní prostředí „Například v oblasti péče o seniory by environmentální dovednosti mohly být důležité pro vytvoření ekologického a udržitelného prostředí péče, které by mohlo zahrnovat podporu ekologicky šetrných postupů při likvidaci odpadu, využívání zdrojů a navrhování pečovatelských zařízení.“ (ÖJAB7, M, AT, zástupce vedoucího ošetřovatelství)</p>
Znalosti, současné implementace a mezery v oblasti podnikatelských dovedností	Znalosti a povědomí	<p>„Jde samozřejmě o schopnost rozpoznat trendy a mezery na trhu, držet krok s dobou, zajímat se o zaměstnance, jak něco zlepšit nebo vnímat změny v odvětví a reagovat na ně... A věřím, že každá společnost je také ochotná nebo povinná zavádět takové dovednosti nebo opatření.“ (ÖJAB9, F, AT, ošetřovatelství, péče a psychosociální služby)</p>
	Současné implementace	<p><b>Školení vedoucích pracovníků:</b> „V současné době také realizujeme velký projekt: odolnost pro všechny manažery v oblasti public relations.“ (ÖJAB3, F, AT, vedoucí facility managementu)</p>
	Oblasti zlepšení	<p>„Ano, někdy mám v některých oblastech dojem, že se musíme vypořádat s velkou byrokracií a jsme zahlceni administrativou, což nám v dané oblasti určitě ztěžuje život, ať už jde o finance, kreativitu nebo řízení podniku.“ (ÖJAB1, F, AT, ředitelka)</p>
Důležitost zavádění		<p><b>Na úrovni profesní spokojenosti:</b> „Ano... velmi důležité. Naším cílem je, abychom chodili do práce spokojeni, odcházeli domů</p>

<p><b>podnikatelských dovedností</b></p>		<p><i>spokojení a aby každý z nás mohl přispět.“ (ÖJAB8, F, AT, kvalifikovaná zdravotnická a ošetrovatelská pracovnice, asistentka vedoucího ošetrovatelské služby a hygienická pracovnice)</i></p> <p><b>Na organizační úrovni:</b> „V současné době, kdy se potýkáme s nedostatkem zaměstnanců a personálními problémy, je to pravděpodobně ještě důležitější.“ (ÖJAB1, F, AT, ředitelka)</p>
<p><b>Důležité podnikatelské dovednosti, které je třeba mít v oblasti péče</b></p>	<p>Kreativita</p> <p>Práce zaměřená na řešení</p> <p>Vedení prostřednictvím spolupráce a motivace</p> <p>Finanční povědomí</p> <p>Otevřenost k učení</p>	<p>„Kreativita je na oddělení velmi důležitá. ...pracujeme s tak starými lidmi a musíte být kreativní.“ (ÖJAB4, F, AT, manažerka kvality)</p> <p>„Práce zaměřená na řešení „Pokud nemohu najít řešení sama, mám tu své kolegy, kteří tu se mnou pracují, a společně pak můžeme najít řešení pro každou situaci.“ (ÖJAB4, F, AT, manažerka kvality)</p> <p>„Je důležité spolupracovat, mít dobrou podporu a dosahovat našich cílů.“ (ÖJAB5, F, AT, referentka pro kvalitu), „Schopnost vést a motivovat týmy je tedy zásadní pro zajištění efektivní péče o obyvatele.“ (ÖJAB7, M, AT, zástupce vedoucího ošetrovatelského personálu)</p> <p>„Musíte také brát v úvahu zdroje nebo finance.“ (ÖJAB5, F, AT, referentka pro kvalitu)</p> <p>„Myslím si, že v každém povolání byste měli být ochotni se učit a prostě jít s dobou.“ (ÖJAB6, F, AT, manažerka)</p>
<p><b>Školení</b></p>	<p>Školení pro změnu role</p> <p>Smíšené pocity ohledně online školení</p>	<p>„Domnívám se, že pokud přecházíte z ošetrovatelství do managementu, potřebujete školení v tomto směru.“ (ÖJAB2, F, AT, manažerka péče)</p> <p>„Online školení nabízí flexibilní a přístupný způsob rozvoje těchto dovedností“ (ÖJAB7, M, AT, zástupce vedoucího ošetrovatelského personálu), avšak „pro mě osobně je lepší, když se setkáte v místnosti, kde si můžete jednoduše vyměnit</p>

	<i>nápady s ostatními kolegy.“ (ÖJAB5, F, AT, pracovník pro kvalitu)</i>
Ochota k dalšímu vzdělávání	<i>„Mnoho lidí, které znám, chce pokračovat ve vzdělávání nebo se čas od času zastavit a zeptat se, co je nového.“ (ÖJAB3, F, AT, vedoucí správy zařízení)</i>
Nedostatky v dovednostech	<i>„Ano, existují nesrovnalosti, zejména pokud jde o environmentální kompetence.“ (ÖJAB4, F, AT, manažerka kvality)</i>
Zájem o zvyšování kvalifikace/rekvalifikaci Školení	<i>„Iniciativy v oblasti dalšího vzdělávání a rekvalifikace přirozeně vyplňují mezery tím, že poskytují potřebné dovednosti. Zvýšené sebevědomí a větší spokojenost v práci vedou k tomu, že se zaměstnanci cítí pohodlněji, kompetentněji, jsou šťastní, že chodí do práce, a pozitivně přispívají ke své každodenní práci.“ (ÖJAB, F, AT, manažerka)</i>
Aktuální nabídka školení pro zvyšování kvalifikace/rekvalifikaci	<i>„Domnívám se tedy, že již existuje široká nabídka, jak v oblasti dalšího vzdělávání a celoživotního učení, tak i v oblasti vyšší kvalifikace, a že zde existuje také řada možností financování, zejména prostřednictvím AMS, WAF nebo jiných programů financování, zejména pro ženy nebo mladé lidi.“ (ÖJAB1, F, AT, ředitelka)</i>
Body, kterým je třeba věnovat pozornost při školení	<p><b>Zapojení:</b> <i>„Existují výzvy. Musíte to opravdu zorganizovat tak, aby se to týkalo i pečovatelů... Musíte to (kvalifikační opatření) zorganizovat tak, aby se to odehrávalo v pracovní době, ale ne tak, že musíte opravdu pracovat a vedle toho se ještě vzdělávat...“ (ÖJAB9, F, AT, ošetřovatelství, péče a psychosociální služby)</i></p> <p><b>Jazykové bariéry:</b> <i>„Potřebujeme mnoho kolegů ze zahraničí, kteří přicházejí s různými jazykovými znalostmi a potřebují čas, aby se je naučili.“ (ÖJAB8, F, AT, kvalifikovaná zdravotnická a ošetřovatelská pracovnice, asistentka vedoucího ošetřovatelské služby a hygienická pracovnice)</i></p>

## Bulharsko

S 23,5 % populace ve věku 65 let a více čelí Bulharsko nedostatku personálu v oblasti dlouhodobé péče a nedostatečné systémové podpoře. Deinstitutionalizace přesunula péči do komunitních a domácích služeb. Pandemie covidu-19 zdůraznila potřebu lepšího vzdělávání a zlepšení pracovních podmínek pro pečovatele.

Podle pečovatelů patřily mezi výzvy, kterým čelili během pandemie covidu-19, omezení sociálních kontaktů, a to jak pro pečovatele, tak pro seniory, a neustále se měnící omezení a pravidla. Dopady pandemie na péči o seniory byly různé. Pečovatelé začali více dbát na osvědčené postupy a používat ochranné pomůcky, což jsou návyky, které přetrvávají dodnes. Někteří účastníci uvedli, že během pandemie nezískali žádné nové dovednosti, protože jen intenzivněji využívali ty, které měli už dříve. Za klíčové měkké dovednosti této doby považovali sebeuvědomění, odolnost, schopnost přizpůsobit se novým situacím, trpělivost a mezilidské či komunikační dovednosti. Zaznělo také, že vedle fyzického zdraví byla stále více upřednostňována i duševní a emoční pohoda.

Skupinové rozhovory ukázaly, že digitalizace sloužila především ke komunikaci mezi zaměstnanci, ale také k udržování kontaktu se seniory a jejich rodinami. U některých pečovatelů byla učicí křivka strmější než u jiných. Došlo také k rozšíření telemedicíny, které přetrvává dodnes. Zatímco část pečovatelů si své digitální dovednosti udržela, jiní je po čase přestali využívat.

### *Výsledky individuálních rozhovorů*

Téma	Podtéma	Citace
Výzvy během pandemie	Omezení sociálních kontaktů	<i>Během pandemie došlo k omezení sociálních kontaktů: „Obecně došlo ke snížení kontaktů. Netrávili jsme tolik času s obyvateli a jejich příbuzní a přátelé je nemohli navštěvovat. Personál se musel přizpůsobit používání online prostředků pro komunikaci, což vyžadovalo hodně času na zaškolení, zejména starších pečovatelů.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog)</i>
	Nová omezení a pravidla	<i>Pečovatelé pociťovali vysokou míru tlaku: „Na nás (pečovatele) byl vyvíjen velký tlak, abychom dodržovali všechna protipandemická pravidla a zůstali pracovití i přes izolaci a zhoršující se podmínky. My jsme se museli opravdu</i>

		<i>soustředit i na ty nejmenší změny ve zdravotním stavu někoho.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>
<b>Dopady pandemie na péči</b>	Změny v praxi	<p><i>Pandemie způsobila mnoho změn v praxi. Došlo k zvýšené ostražitosti vůči zdraví starších dospělých, panovala shoda na tom, že „celková situace nás přiměla věnovat větší pozornost zdraví obyvatel“ (BLOCKS6, F, BG, vedoucí týmu), „Samozřejmě, jejich zdraví bylo vždy prioritou, i před covidem, ale nyní jsme mnohem více ostražití a opatrní, pokud jde o jakékoli zdravotní potíže“ (BLOCKS8, F, BG, kinezioterapeutka). A tato zvýšená ostražitost přetrvává: „I když nejkritičtější období covidu bylo před lety, myslím, že jsme všichni zůstali poněkud ostražití vůči zdravotním problémům, udržovali jsme vhodný odstup od pacientů (obyvatel) a dokonce se vyhýbali lidem, kteří měli jen nachlazení.“ (BLOCKS3, F, BG, klinická psycholožka)</i></p> <p><i>Další změnou bylo používání ochranných oděvů: „Museli jsme dodržovat bezpečnostní opatření, v určitém okamžiku jsme nosili kompletní ochranné oděvy“ (BLOCKS3, F, BG, klinická psycholožka). I když „po skončení pandemie se každodenní praxe vrátila do normálu“ (BLOCKS4, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka), někteří pečovatelé stále používají roušky: „Mnozí z nás nosí roušky, i když to není nutné. Prostě se více chráníme a chráníme ostatní.“ (BLOCKS3, F, BG, klinická psycholožka) Používání těchto oděvů je vnímáno jako „nový, vylepšený způsob práce s ohroženou populací.“ (BLOCKS8, F, BG, kinezioterapeutka)</i></p>
	Žádné nové dovednosti	<i>Panovala shoda, že pandemie jim nutně nepomohla rozvíjet nové dovednosti, shodují se, že „byli unavení a někdy přepracovaní“ (BLOCKS5, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka) a „museli se přizpůsobit změnám.“ (BLOCKS9, M, BG, sociální asistentka/pečovatelka), „ale práce sama o sobě zůstala stejná.“ (BLOCKS9, M, BG, sociální asistent/pečovatel) Jedna pečovatelka uvedla, že „jen</i>

		<i>dodržovala pravidla“ (BLOCKS4, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka) a že „používali stejné dovednosti.“ (BLOCKS5, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>
<b>Důležité měkké dovednosti během pandemie</b>	Sebeuvědomění	<i><b>Sebeuvědomění</b> se ukázalo jako klíčová měkká dovednost pro pochopení vlastního chování s cílem zabránit šíření viru: „Museli jsme být mnohem pozornější a (sebe)kritičtější ohledně toho, co se děje a jak naše vlastní chování ovlivňuje obyvatele. Opravdu jsme se snažili dodržovat všechna hygienická pravidla a omezit šance na šíření covidu, i když to v určitém okamžiku bylo nevyhnutelné.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog)</i>
	Odolnost	<i>Pomohlo to také rozvinout pocit <b>odolnosti</b>: „Myslím, že po pandemii jsem odolnější ve všech aspektech svého života, zejména pokud jde o rychlé <b>přizpůsobení se novým situacím</b>. Všímám si toho také ve své práci – nyní mě už málokterá situace dokáže vystresovat.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka) Pomohlo to také rozvíjet <b>trpělivost</b>, protože „oni [senioři] potřebovali během našich sezení více podpory a trpělivosti z mé strany. Myslím, že tato tendence nechat lidem čas a dávat jim několikrát jasné pokyny je stále patrná v mé každodenní práci.“ (BLOCKS8, F, BG, kinezioterapeutka)</i>
	Interpersonální a komunikační	<i>Důležité byly také <b>mezilidské a komunikační</b> dovednosti: „Globální krizi prožili všichni sociální asistenti i obyvatelé, což je podle mě sblížilo a propojilo. Komunikují mnohem více a asistenti jsou mnohem empatičtější.“ (BLOCKS6, F, BG, vedoucí týmu) Pečovatelé také začali <b>upřednostňovat duševní a emocionální zdraví</b> a „snaží se zajistit, aby naši starší obyvatelé byli nejen v bezpečí před nemocemi, ale také se cítili podporováni a propojeni.“ (BLOCKS7, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>

Digitální dovednosti během pandemie covidu-19	Digitalizace jako prostředek komunikace	<i>Technologie byla používána hlavně jako <b>prostředek komunikace</b>: „Zaměstnanci se museli přizpůsobit používání online prostředků pro komunikaci.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), což bylo <b>pro některé snazší</b>: „V určitém okamžiku se vše odehrávalo online. Mně to nepřišlo obtížné, ale jiným ano.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka) a <b>pro jiné</b> to bylo <b>obtížnější</b>: „Školení zejména starších pečovatelů zabralo hodně času.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog)</i>
	Zachování digitálních dovedností po pandemii	<i>Pokud jde o zachování dovedností, neexistuje jednotný postoj. Zatímco klinický psycholog zmínil, že „potřeba digitálních dovedností zůstala i po covidu, ale nyní je méně výrazná.“ (BLOCKS3, F, BG, klinický psycholog), sociální asistentka/pečovatelka uvedla: „Nemyslím si, že potřeba těchto [digitálních] dovedností zůstala i po pandemii, vše se vrátilo do normálu, alespoň pro mě.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>
	Trvalý posun k telemedicině	<i>Došlo k posunu směrem k telemedicině, který vyžadoval od pečovatelů určité množství učení, a tento posun přetrvává dodnes: „Došlo k významnému posunu směrem k telemedicině, museli jsme se naučit ovládat mnoho digitálních nástrojů pro monitorování a komunikaci, které přetrvaly i po skončení pandemie covidu.“ (BLOCKS7, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>
Znalost environmentálních dovedností a jejich současné uplatňování	Mezery ve znalostech o environmentálních dovednostech na profesionální úrovni v oblasti péče	<i>„Částečně jsem o tom slyšela, ale v kontextu životního prostředí, například v souvislosti s menším používáním plastů, ale nechápu, jak to souvisí s dovednostmi potřebnými v sektoru péče o seniory, a také si nejsem jistá, jak nebo zda je pečovatelé mohou uplatnit“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholožka), ale obecně je <b>úroveň znalostí nízká</b>. „O environmentálních dovednostech slyším poprvé.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)</i>

	Současné využití: na strukturální úrovni, ale ne na profesionální úrovni	„Jako struktura sociálních služeb se vyhýbáme jakýmkoli praktikám, které by mohly poškodit životní prostředí (...) To vše však nemá přímou souvislost s péčí, kterou pečovatelé poskytují starším dospělým.“ (BLOCKS6, F, BG, vedoucí týmu)
<b>Znalosti o podnikatelských dovednostech a jejich současné uplatňování</b>	Význam podnikatelských dovedností pro manažerské role	„Myslím si, že jsou důležitější a široce využívány manažery a vedoucími týmů v této oblasti, ne tolik pro jednotlivé pečovatele.“ (BLOCKS3, F, BG, klinický psycholog)  „Podnikatelské dovednosti jsou nesmírně důležité v situacích, kdy čelíte výzvám, kdy musíte řídit velkou skupinu lidí (starší obyvatele a kolegy).“ (BLOCKS7, F, BG, sociální asistent/pečovatel)
<b>Nesoulad dovedností</b>	Vnímání současného stavu	<b>Žádný nesoulad, protože se o tom nemluví:</b> „Pokud jde o environmentální dovednosti, neexistuje žádný nesoulad, protože se nejedná o koncept v této pracovní sféře. Podnikatelské dovednosti mohou být žádoucí pro zaměstnavatele, ale obvykle máte skupinu pečovatelů, kteří mají manažera, (proto) by pečovatelé měli být příjemní a svědomití, ne podnikaví.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog)
	Pohled do budoucnosti: není nutné, ale v případě potřeby jsem ochotna se učit	„Potřeboval bych jasné příklady takových dovedností uplatněných v praxi v této sféře, abych mohl říci, zda jejich nedostatek má nebo zda jejich budoucí přidání bude mít nějaké důsledky pro péči o seniory.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), „...ale pokud zaměstnavatel rozhodne, že jsou nezbytné, můžeme se je vždy naučit.“ (BLOCKS4, F, BG, sociální asistent/pečovatel)
<b>Školení pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci</b>	Vnímání současného stavu	Je <b>důležité</b> „Rozvoj ve svém oboru je důležitý, ale nemyslím si, že v sektoru péče o seniory je dostatek příležitostí. Zaměstnavatelé někdy poskytují školení v rámci práce, ale ne vždy.“

	Přístup k online programům zvyšování kvalifikace	<b>Preference osobního školení:</b> „Online školení jsou v pořádku, pokud jsou nezbytná, ale osobní školení jsou mnohem lepší“, <b>ale výhodou</b> „online školení je, že vám poskytují určitou flexibilitu, můžete se jich účastnit odkudkoli.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), což může záviset na <b>generaci:</b> „Mladí lidé by online školení uvítali, je to pro ně snadné. Moje generace podle mě dává přednost osobním aktivitám.“ (BLOCKS3, F, BG, klinický psycholog)
<b>Obtíže a výzvy</b>	Motivace jako důležitá součást ochoty absolvovat školení	„Chybí motivace k získání dalších odborných kvalifikací (...) Otázka zní: usnadnily by jim takové dovednosti práci? Pokud ne, pochybuji, že by o to měli zájem.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), „Myslím si, že většina pečovatелů ráda pomáhá ostatním a chce v tom být dobrá, takže budou ochotni se učit více a zlepšovat své profesní schopnosti.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistent/pečovatel)
	Finanční výhody	<b>Finanční výhody</b> , „Nejjednodušší způsob je motivovat je finančními výhodami“ a <b>financování zaměstnavatelem</b> , „ké vzdělávání by mělo být financováno zaměstnavateli, mohlo by to být dokonce povinné.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)
	Porozumění praktickým výhodám	„Myslím si také, že by chtěli vědět, jak by takové školení nebo další dovednosti změnily jejich každodenní práci – jaké by to mělo výhody.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), „Vydávání <b>certifikátů</b> působí jako potvrzení“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistent/pečovatel)
<b>Optimální vzdělávací program</b>	Školení v delším časovém horizontu	V průběhu několika <b>měsíců</b> , „Trvá 1–2 měsíce. Mělo by také zahrnovat mnoho praktických složek, které zlepšují teoretické a procedurální znalosti lidí.“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog), „Uvítala bych něco s vyšší intenzitou a delší dobou trvání, jedna dvouhodinová přednáška by pro mě nebyla užitečná.“ (BLOCKS2, F, BG, sociální asistentka/pečovatelka)

	Délka trvání sezení	„Mělo by zahrnovat kratší sezení (30 minut až 1 hodina).“ (BLOCKS1, F, BG, neuropsycholog)
	Během pracovní doby	„Školení by se mělo konat během pracovní doby, účastníci budou motivováni k účasti, protože budou mít chvíli volno od práce.“ (BLOCKS6, F, BG, vedoucí týmu)

Počet seniorů rychle roste. V roce 2017 poprvé v historii České republiky překročil počet seniorů hranici dvou milionů. Podle populačních prognóz bude v roce 2059 v České republice žít 3,205 milionu lidí starších 65 let (Český statistický úřad, 2018).

Pandemie sice urychlila digitalizaci sociálních služeb, ale sama o sobě neodstranila jejich nedostatek. Během pandemie se zároveň naplno ukázalo, jak vážným problémem je sociální izolace starších osob a jaký potenciál mohou mít digitální technologie při jejím zmírňování.

Výsledky rozhovorů naznačují, že pandemie měla organizační (prodloužení pracovní doby) a psychologické (strach) dopady na pečovatele a seniory. Došlo také k významnému nesouladu mezi požadavky státu/institucí a skutečnými potřebami zařízení pro péči o seniory.

Rozhovory potvrdily, že využití technologií a digitalizace bylo způsobem, jak udržovat komunikaci s rodinami a snižovat pocit izolace, avšak v mnoha případech byla zdůrazněna důležitost a nezbytnost skutečných lidských vztahů a skutečnost, že nové technologie nemohou nahradit skutečné vztahy.

Pokud jde o měkké dovednosti, jako nejdůležitější dovednosti v oblasti péče byly zmíněny komunikační a organizační dovednosti.

Byla také zmíněna neatraktivita pečovatelských profesí, která vedla ke ztrátě pracovní síly během pandemie a po ní. Byla zdůrazněna důležitost systémových změn, jako jsou dobré pracovní podmínky, zejména pokud jde o lepší mzdy.

### *Výsledky individuálních rozhovorů*

Téma	Podtéma	Citace
<b>Současné implementace environmentálních dovedností</b>	Praktický příklad 1: Nakládání s odpady a jejich redukce	<i>„Třídíme odpad, je to pro nás velmi důležité. Minimalizujeme produkci plastového odpadu. Trochu se potýkáme s tím, že nedokážeme úplně nahradit některé plastové výrobky.“ (APSS10, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Praktický příklad 2: Změna postupů v kuchyni	<i>„Co lze nakoupit ve velkém nebo co si můžeme v gastronomii vyrobit sami, to také děláme.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>

		„Myslím, že velkým problémem je gastronomický odpad.“ (APSS7, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)
	Praktický příklad 3: Úspora energie	„Zde jsme posoudili energetickou náročnost budov a potenciál úspor energie.“ (APSS2, M, CZ, ředitelka domova pro seniory)
	Praktický příklad 4: Udržitelné postupy při praní prádla	„Máme ekologické pračky a automatické dávkovače pracích prostředků a změkčovačů vody.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)
	Praktický příklad 5: Ekologičtější prostory	„Naše domy byly vždy velmi zelené. Hodně jsme pracovali na tom, jak přizpůsobit dům a okolí tak, aby zde nebyla nedostatek zeleně.“ (APSS4, M, CZ, ředitel pečovatelského domu)
Výzvy, body k zvážení a oblasti zlepšení pro implementaci environmentálních dovedností	Vnímání environmentálních otázek	„V České republice jsou v sociální péči důležitější témata než environmentální dovednosti.“ (APSS2, M, CZ, ředitel domova pro seniory)
	Dopad financování a finančních priorit na implementaci environmentálních dovedností	„Toto téma se bude vždy objevovat, ekologie versus ekonomika. Pokud mám peníze, mohu si to dovolit. Pokud nemám peníze na dražší zelené věci, bude se to vždy dělat co nejúsporněji.“ (APSS2, M, CZ, ředitel pečovatelského domu)
	Důležitost postupů zaměstnanců	<b>Neustálé školení zaměstnanců v praktických aspektech</b> „Ekologická opatření se týkají celé organizace. Jedná se o neustálé školení zaměstnanců v oblasti nakládání s odpady.“ (APSS8, F, CZ, ředitelka domova pro seniory) ... ...které „vyžadují <b>určitou úroveň dovedností a znalostí</b> zaměstnanců, kteří s nimi pracují.“ (APSS10, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)
Uplatnění podnikatelských	Důležitost podnikatelských dovedností	„Kdyby si všichni uvědomovali, jak ovlivnit způsob, jakým jednáme, chováme se, jak vést týmy, jak mít základní

dovedností během pandemie covidu-19		<i>komunikační dovednosti, měli bychom všichni o třetinu méně práce.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Organizační struktura	<i>„Vytvořila jsem organizační strukturu pro organizaci, protože zde nefungovala a nebyly jasně stanoveny kompetence a odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců, které by zaměstnanci respektovali.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Porozumění a respektování financování	<i>„Sociální služby mají více zdrojů financování, a ne všichni ředitelé řídí sociální služby v podnikatelském duchu, tj. ředitelé nepracují správně s různými složkami, které službu financují.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Krizové řízení	<i>„Když vypukla covidová krize, bylo velmi jasné, zda je někdo schopen krizového řízení organizace. Najednou bylo třeba stanovit spoustu pravidel, která se předtím lišila a která se v průběhu času měnila.“ (APSS4, M, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Komunikační dovednosti	<i>„Myslím, že se nám daří sdílet informace mezi sebou a s těmi, kteří chtějí něco dělat v rámci národního sdružení i regionálního sdružení.“ (APSS4, M, CZ, ředitel pečovatelského domu)</i>  <i>„Zaměstnanci mohou přijít s jakýmkoli nápadem. Žádný nápad není špatný, ale musím jim být schopen vysvětlit, co můžeme a co nemůžeme udělat, nebo kde jsou překážky. K tomu ale potřebuji nástroje, které mi v tom pomohou – například E-Qalin.“ (APSS10, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Vedení	<i>„Je důležité umět motivovat zaměstnance. Umět chválit, ale také kritizovat.“ (APSS5, F, CZ, ředitelka domova pro seniory), <b>podporovat tým</b>, „Myslím, že moji zaměstnanci tyto dovednosti mají. Musíme jim ukázat, že mají prostor. To také</i>

		<i>úzce souvisí s motivací zaměstnanců.“ (APSS7, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Strategická vize	<i>„Každý podnikatel, ať už chce nebo ne, má vizi. Chce tu vizi, ten podnik, někam posunout. Já mám tu vizi, plánuji dlouhodobé a krátkodobé cíle. Holky pak vidí, že dlouhodobé cíle plníme pomocí krátkodobých cílů. Pak s tím pracují, s tím klientem.“ (APSS6, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Kreativita a personalizovaná řešení	<i>„Myslím si, že jsou nesmírně důležité. Protože máte různé potřeby klientů, ať už v terénu nebo v jejich domovech, přidávají se k tomu různé individuální řešení těchto problémů. Pokud respektujete skutečnost, že daná osoba si musí zachovat určitou identitu a kontakt se svým původním prostředím, pak je zapotřebí kreativita, aby tato osoba zůstala v kontaktu se svou rodinou nebo s tím, co má ráda.“ (APSS2, M, CZ, ředitelka pečovatelského domu)</i>
<b>Zvyšování kvalifikace/rekvalifikace Školení</b>	Nedostatky v dovednostech	<i>„Nemyslím si, že tyto dvě dovednosti jsou v České republice dostatečně rozvinuté, protože se domnívám, že sociální služby jsou přesně tou oblastí ekonomiky, kde se neočekává, že pečovatel by měl mít minimální odborné kompetence v oblasti ekologických nebo podnikatelských dovedností.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Proč je to nutné	<i>„Profese pracovníka sociálních služeb a profese sociálního pracovníka je legislativně podmíněna celoživotním vzděláváním, v současné době 24 hodin ročně (...), a akademickým vybavením.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Současné základní vzdělávání	<i>„Myslím si, že dnes základní vzdělávání tyto dovednosti zahrnuje. Dříve tomu tak nebylo. Určitě se více zaměřuje na vzdělávání, podnikatelské dovednosti určitě, ekologické dovednosti záleží na tom, o jakou školu se jedná a na co se specializuje.“ (APSS4, M, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>

	Vzdělávání manažerů a vedoucích pracovníků	<i>„Je důležité zvýšit prestiž manažerského vzdělávání udělováním certifikátu uznávaného v Evropě.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Rozdílné názory ředitelů na formy online vzdělávání	<b>Obavy z e-learningu:</b> <i>„Myslím si, že e-learning nikdy nenahradí osobní kontakt s lektorem.“ (APSS2, M, CZ, ředitel pečovatelského domu) „Účastníci e-learningu se často plně nesoustředí na to, co se děje.“ (APSS5, F, CZ, ředitelka pečovatelského domu) „Výhody, je to trochu „anonymní“, nemusíte mluvit, ale můžete psát v chatu. Člověk může trochu skrýt svou plachost. Výhoda (e-learningu) rozhodně existuje.“ (APSS6, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Metody vzdělávání	<b>Zkušenost:</b> <i>„Jakmile je vzdělávání spojeno se zážitkem, který zasáhne emoce, ať už se jedná o osobní zkušenost nebo využití virtuální reality.“ (APSS2, M, CZ, ředitelka domova pro seniory) nebo ve formě otázek a odpovědí: „Školení musí mít formu otázek a odpovědí. Je třeba zajistit, aby byly začleněny cvičení a ukázky. Aby tito lidé mohli vidět, jak to může vypadat v reálném životě.“</i>
	Délka vzdělávání	<i>„Myslím si, že u e-learningu není dobré mít dlouhé kurzy. Osm hodin je příliš. Na druhou stranu, pokud je kurz rozdělen na tříhodinové části, zaměstnanec si mnohem lépe zorganizuje svůj pracovní den.“ (APSS7, žena, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
Výzvy v oblasti vzdělávání	Nedostatečná podpora ze strany státu	<i>„Stát by měl těmto lidem zaručit určitou úroveň vzdělání a měl by říci, že práce s lidmi je jednou z nejtěžších profesí, pro kterou je třeba mít určité kompetence.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Systémové mezery v kvalitě vzdělávání	<i>„Nechápu, proč by přímá pečovatelka měla mít znalosti o různých filozofech, když nemá základní komunikační dovednosti, nezná systém sociálních služeb a nezná rozdíl mezi lůžkem pro zdravotní a sociální péči (...) Praktické věci, které</i>

		<i>potřebují vědět, se učí pouze teoreticky.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Názor ředitele	<i>„Jako ředitelka bych asi dvě třetiny svých zaměstnanců na tento typ školení neposlala, protože vím, že by získali pouze certifikát o účasti.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Převádění znalostí do praxe	<i>„Ne všichni zaměstnanci jsou schopni převést nové informace do praxe. To je obzvláště obtížné, pokud pracovníci přímé péče nemohou nové věci vyzkoušet přímo na místě.“ (APSS3, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Ochota učit se/motivace	<i>„Ochota učit se. Je to otázka toho, co považujeme za rekvalifikaci. Sociální služby vyžadují celou řadu specializovaných školení, nejen v oblasti komunikace a syndromu vyhoření.“ (APSS1, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>
	Dostupnost	<i>Online nebo materiály „Jednou z výzev může být technologie v oblasti online výpočetní techniky. Někteří lidé nemají počítač, nemají doma wifi. To považuji za omezení.“ (APSS8, F, CZ, ředitelka domova pro seniory)</i>

## Francie

Do roku 2030 bude ve Francii téměř 24 % obyvatel starších 65 let, což povede k výraznému zvýšení poptávky po dlouhodobé péči. Pandemie zároveň odhalila náročné pracovní podmínky v tomto sektoru a ukázala potřebu nových postupů řízení i změn ve vzdělávání. Za klíčovou odpověď na tyto výzvy jsou považovány sociální inovace a užší spolupráce.

Účastníci skupinových rozhovorů uvedli, že se projevila nedostatek personálu, včetně manažerských pozic, a to zejména ve venkovských regionech. Pandemie vedla k prodloužení pracovní doby i k různým logistickým změnám. Měla však i několik pozitivních efektů, například posílení týmového ducha. Tyto okolnosti přispívají k nízké atraktivitě sektoru – zájem odborníků je malý a nábor manažerů velmi obtížný. Zdůrazněna byla také nutnost politické vůle k řešení těchto systémových problémů.

Účastníci skupinových rozhovorů se shodli, že jedním z hlavních problémů byl nesoulad mezi mezinárodními a národními zdravotnickými autoritami a praxí v terénu. Zaznělo také, že v reakci na nové potřeby vznikly nové pracovní role, například pečovatelé působící jako „sousedští referenti“ či „zdravotní sestry referentky“.

Digitalizace se projevila v podobě používání tabletů, virtuální reality (VR) a videokonferencí. Účastníci však poukázali na to, že tyto nástroje nenahrazují a nemohou nahradit lidské vztahy a že mají obavy z dehumanizace profese.

Účastníci skupinových rozhovorů projevíli zájem o zvyšování kvalifikace a rekvalifikační školení. Navrhli přidat více praktických/zážitkových školení, zejména pro rozvoj měkkých dovedností. Mezi hlavní měkké dovednosti, které je třeba rozvíjet, patřila autonomie (zdravý rozum, odvaha, smysl pro závazky, zvládání neočekávaných situací) a mezilidské dovednosti (empatie, laskavost, naslouchání). Vnímání digitálních vzdělávacích nástrojů se lišilo podle profesí; zatímco vedoucí pracovníci a ošetřující personál je rádi používali, odborníci v terénu by upřednostnili krátký prezenční kurz s papírovými pomůckami.

### *Výsledky individuálních rozhovorů*

Téma	Podtéma	Citace
<b>Environmentální dovednosti a jejich</b>	Význam manažerů při jejich implementaci	<i>„V první řadě závisí implementace environmentálních dovedností na tom, zda se vedení záměrně zaváže k tomuto přístupu.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitel)</i>

<b>současné uplatnění</b>	Současné implementace	<p>„Například v pečovatelských profesích používáme bavlněné rukavice namísto jednorázových rukavic. Nemocniční asistenti používají netoxické produkty. Snažíme se omezovat plýtvání potravinami, jídlo podáváme na talířích, měříme, kolik se vyhodí, máme kompostér a recyklujeme odpad. Přecházíme na místní tepelnou síť.“ (FNAQPA5, M, FR, ředitel)</p>
<b>Podnikatelské dovednosti a současné implementace</b>	Dovednosti uplatněné během pandemie	<p>„Od začátku pandemie covidu se vedoucí schopnosti staly opravdu nezbytnými, a to nejen pro manažery, ale i pro týmy. To zahrnuje vedení týmu, poskytování odpovědí i v nejasných situacích, přesvědčování týmu o tom, že daný přístup nebo projekt je v jejich profesním i osobním zájmu.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitelka)</p>
	Interpersonální podnikatelské dovednosti	<p>Posilování týmů, vítání nových zaměstnanců, podpora obyvatel „Vedení musí naslouchat potřebám svých zaměstnanců v oblasti školení a dovedností, aby se cítili ve své profesi efektivnější.“ (FNAQPA10, F, FR, školitel)</p>
<b>Nesoulad dovedností</b>	Mezery v ekologických dovednostech	<p>„Environmentální dovednosti v současné době nejsou součástí počátečního školení manažerů ani profilů pracovních pozic v terénu.“ (FNAQPA2, M, FR, ředitel lidských zdrojů), „Bohužel na to nemáme čas.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitel), „Tyto dovednosti nejsou ve Francii dostatečně rozvinuté.“ (FNAQPA5, M, FR, ředitel)</p>
	Mezery v podnikatelských dovednostech	<p>Více vnímány jako manažerská role, „Pracovníci v oblasti péče a zdravotní sestry jsou od toho velmi vzdáleni.“ (FNAQPA5, M, FR, ředitel), <b>nejsou zahrnuty do počátečního školení</b>, „Tyto dovednosti nejsou v počátečním školení vůbec řešeny a vše je třeba rozvíjet kolem této otázky, a to jak pro zdravotní sestry, tak pro ošetřovatele.“ (FNAQPA6, F, FR, ředitelka ošetřovatelství)</p>
<b>Zvyšování kvalifikace a rekvalifikace</b>	Zájem o hybridní školení	<p>„Školení pro odborníky musí být prezenční, aby se odehrávalo v pracovním prostředí, ale může být kombinováno s částí online školení o základních teoretických aspektech ve formě zábavných videí.“ (FNAQPA2, M, FR, ředitel lidských zdrojů)</p>

	Aktuální příklady školení	„Máme kurzy s praktickou prací se seniory, zejména s využitím simulátoru“ (FNAQPA4, M, FR, ředitel)
	Obavy ohledně online kurzů	„Pokud je však 100 % online kurz příliš dlouhý, obvykle zároveň pracuji, což znamená, že se na něj nemohu plně soustředit.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitelka)
	Rozdíl pro zaměstnance a management	„Pro zaměstnance je školení prezenční, protože týmy potřebují kontakt a potřebují s někým mluvit (...) Pro management je školení obecně online.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitelka)
	Školení základních dovedností	„Pro zaměstnance je nutné vyvinout školení pro nekvalifikované zaměstnance, kteří tvoří velkou část našich týmů. Toto školení musí zahrnovat základní nezbytné dovednosti v oblasti gerontologie, dovednosti pečovatелů atd.“ (FNAQPA2, M, FR, ředitelka lidských zdrojů)
	A také potřeba specifičtějšího školení	„Stávající školení pro ředitele domovů pro seniory zůstává poměrně základní a zastaralé.“ (FNAQPA4, M, FR, ředitel)
<b>Obtíže a výzvy</b>	Atraktivita odvětví	Problémy s náborem „Největším problémem při náboru během krize bylo najít kvalifikované zdravotní sestry: nebyl o ně nedostatek, ale raději se rozhodly pro samostatnou výdělečnou činnost.“ (FNAQPA2, M, FR, ředitel lidských zdrojů), <b>finanční a pracovní podmínky</b> „Ocenění jednotlivců souvisí s mnoha aspekty: Finanční rozměr, ale protože podléháme úmluvám, je tato proměnná omezená.“ (FNAQPA4, M, FR, ředitel)
	Fluktuace a finanční omezení	„V současné době je pro náš domov pro seniory příliš nákladné posílat někoho na školení a příliš komplikované, protože máme krutý nedostatek personálu.“ (FNAQPA2, M, FR, ředitel lidských zdrojů)
	Nedostatečnost počítačného vzdělávání	„Školící kurz se změnil a potkávám mladé zdravotní sestry, které nemají dovednosti pro technickou péči.“ (FNAQPA6, F, FR, ředitelka ošetřovatelství)

	Učňovské vzdělávání jako způsob boje s výzvami	„Co brání obyvatelům v tom, aby dostávali péči na vysoké úrovni? <i>Fluktuace. Čím vyšší je fluktuace, tím méně personál zná obyvatele (...)</i> Učňovské vzdělávání je způsob, jak s tím bojovat.“ (FNAQPA5, M, FR, ředitel)
<b>Optimální vzdělávací program</b>	Praktické aplikace a zábavnější výuka	„Pro odborníky musí být školení krátké, v pracovním prostředí, aby se mohli „učit praxí“. Francouzský model „AFEST“ je velmi inspirativní. Je zaměřen na odborníky v terénu“ (FNAQPA2, M, FR, ředitelka lidských zdrojů)
	Pro zaměstnance	<b>Osobně</b> „Oni [zaměstnanci] oceňují zejména možnost sedět u stolu a sdílet zkušenosti, což online není tak snadné. Tyto sezení musí být krátká a zábavnější.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitel) a <b>praktické školení</b> „...měli jsme školení na téma „prevence požárů“ s brýlemi pro virtuální realitu, díky nimž vše dává smysl a zůstává v paměti lidí.“ (FNAQPA3, F, FR, ředitel)

## Řecko

V roce 2021 bylo v Řecku 22,6 % obyvatel starších 65 let (OECD, 2023). Dokumentární výzkum ukázal, že sektor dlouhodobé péče v Řecku je nedostatečně rozvinutý, s omezeným počtem profesionálních pečujících – odhaduje se, že na 100 osob ve věku 65 let a více připadá méně než jeden pracovník v dlouhodobé péči (Eurofund, 2020). Pandemie vedla ke zlepšení v oblasti protiepidemických opatření a zdůraznila potřebu lepšího vzdělávání a podpory pracovníků. Iniciativy v rámci reformního plánu „Řecko 2.0“ mají za cíl rozvíjet dovednosti a zlepšovat kvalitu péče.

Během skupinového rozhovoru bylo zmíněno, že senioři se během pandemie covidu-19 obávali onemocnění, a proto se méně účastnili společenských aktivit, což mělo dopad na jejich duševní zdraví. Pandemie měla také dopad na duševní zdraví profesionálních pečovatelů, a to hlavně kvůli změnám v jejich pracovních podmínkách.

Pandemie urychlila/vynutila přijetí digitálních zařízení. Pracovníci uvedli, že jsou spokojeni, psychologové zvýšili svou efektivitu a sociální pracovníci získali téma pro komunikaci se seniory. Účastníci skupinového rozhovoru se však shodují na tom, že jim chybí vzdělávání v těchto oblastech.

I když neznali pojem „měkké dovednosti“, pracovníci potvrdili jeho význam pro péči, a to jak pro odborníky, tak pro rodiny. Nedostatečně rozvinuté měkké dovednosti u pečovatelů pak zhoršují jak zacházení s pacienty, tak celkové pracovní podmínky.

### *Výsledky individuálních rozhovorů*

Téma	Podtéma	Citace
<b>Environmentální dovednosti</b>	Mezery ve znalostech	<i>„Ne, přesnou definici opravdu neznám... Zní to jako znalosti o udržitelnosti a ekologických alternativách.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)</i> <i>„Ano, vím o tom. Environmentální dovednosti jsou v zahraničí velmi aktuálním tématem, ale v Řecku ještě potřebujeme čas.“ (AKTIOS7, M, GR, ředitel)</i>
	Význam environmentálních dovedností	<i>„Stejně jako v každé jiné oblasti by udržitelnost měla být naší hlavní prioritou.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)</i>

	Neochota z profesionálního hlediska	„Moje práce je sama o sobě příliš náročná, nemyslím si, že mám čas nebo energii se učit více o efektivním využívání zdrojů a udržitelnosti.“ (AKTIOS3, M, GR, zdravotní sestra)
	Profesní zájem	„Samozřejmě chápu výhody environmentálních dovedností v péči o seniory. Spotřebováváme spoustu zdrojů a zároveň máme obrovské množství požadavků od rodin. Je velmi důležité být efektivní a zajistit, aby byl váš obchodní model udržitelný. Pokud to ve zdravotnictví neuděláte, buď snížíte kvalitu péče, nebo vaše podnikání nepřežije.“ (AKTIOS7, M, GR, ředitel)
	Současné dovednosti	„Ne, takové dovednosti opravdu nepoužívám, ale snažím se neplýtvat zdroji, jako jsou rukavice, roušky a další spotřební materiál.“ (AKTIOS4, žena, BG, pečovatelka)
<b>Podnikatelské dovednosti</b>	Znalosti	„Ano, je to soubor dovedností, které člověk potřebuje hlavně pro řízení podniku.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)
	Význam v péči	„Podnikavost je v péči o seniory stejně důležitá jako v každém jiném oboru. Lidé, kteří tyto dovednosti mají, jsou lepšími kandidáty na manažerské a vedoucí pozice, jsou lepšími zaměstnanci.“ (AKTIOS7, M, GR, ředitel)
	Mezery ve vzdělávání	„Myslím si, že neexistuje žádný vzdělávací program zaměřený na podnikatelské dovednosti v kombinaci s péčí o seniory. Bylo by opravdu užitečné školit lidi v těchto dovednostech.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)
<b>Nesoulad dovedností a postupy zvyšování kvalifikace</b>	Současný stav dovedností: nedostatečně rozvinuté: bod konsensu	„Rozhodně nejsou dostatečně rozvinuté, protože se domnívám, že nejsou nutné. Lidé se nebudou snadno účastnit „doplňkového“ školení, pokud ho opravdu nepotřebují.“ (AKTIOS2, F, GR, neuropsycholog)
	Vnímaná nezbytnost a dopad na kvalitu	„Není důležité je mít, takže nevím, zda skutečně ovlivňují naši profesi.“ (AKTIOS3, M, GR, zdravotní sestra)  Ať tak či onak, pečovatelé dosud neměli žádné ekologické ani podnikatelské dovednosti. Školení v této oblasti by však bylo

	péče: bod neshody	<i>prospěšné jak pro odborníky, tak pro celý sektor.“ (AKTIOS5, F, GR, pečovatelka)</i>
	Vnímání počítačného školení	<i>„Profesionální pečovatelé jsou v zásadě vázáni na tuto konkrétní roli, protože se v rámci základního školení nic o podnikání nenaučí.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)</i>
	Vnímání online školení	<i>„Online školení by bylo fajn, protože lidé by se ho mohli účastnit na dálku ze svého domova“ (AKTIOS2, žena, Řecko, neuropsycholožka), ale „není to vždy ideální. Některé věci se totiž nedají naučit na dálku, ať se snažíte sebevíc!“ (AKTIOS5, žena, Řecko, pečovatelka)</i>
	Znalosti o již existujícím školení	<i>„Nevím o žádném takovém školení zaměřeném konkrétně na zdravotní péči. Možná existují, ale já o nich neslyšela.“ (AKTIOS2, F, GR, neuropsycholožka)</i>
<b>Obtíže a výzvy</b>	Nedostatečná vnímavost/nízká účast	<i>„Vidím, že pečovatelé mají hodně práce a není snadné přesvědčit někoho, aby se zúčastnil nového školení, když má již tak dost nabitý denní program.“ (AKTIOS1, M, GR, neuropsycholog)</i>
	Míra odchodů	<i>„V takových iniciativách je podle mě největší problém účast. Lidé mohou mít zájem se zapojit a začít kurz, ale buď postupem času ztratí zájem, nebo nejsou schopni se zúčastnit všech dnů.“ (AKTIOS5, F, GR, pečovatelka)</i>
	Zvýšení atraktivity školení a optimalizace podmínek	<i>„Školení by <b>nemělo trvat déle než 2 hodiny/lekce</b> (...) interní školení trvají <b>45 minut</b>.“ (AKTIOS4, F, BG, pečovatelka)</i> <i>„Myslím si, že pokud jim to <b>vysvětlíte</b>, pravděpodobně pochopí výhody získání dalších dovedností. Musíme být informováni o tom, jak nám tyto dovednosti pomohou být konkurenceschopnějšími na trhu.“ (AKTIOS5, F, GR, pečovatelka)</i> <i>„Domnívám se, že <b>asynchronní učení</b> by bylo dobrým způsobem, jak tento problém řešit“ (AKTIOS5, F, GR, pečovatelka)</i>

	Přístupnost pro všechny odborníky	„Myslím si, že přítomnost několika různých lidí s různým profesním zázemím ztěžuje školení.“ (AKTIOS4, žena, BG, pečovatelka)
--	-----------------------------------	---

## Španělsko

Výzkum ukazuje, že stárnoucí populace a vysoká míra závislosti ve Španělsku vyvíjejí značný tlak na služby dlouhodobé péče (LTC). V roce 2023 je 20,1 % populace (přibližně 9,5 milionu lidí) v seniorském věku a 3,8 % celkové populace je závislých na péči (INE, 2023). Podle SAAD (Systém pro autonomii a péči o závislé osoby) čeká na posouzení stupně závislosti 130 092 osob a 203 501 osob čeká na dostupnou službu, která bude odpovídat stupni jejich závislosti.

Pandemie odhalila nedostatky v připravenosti a poukázala na nedostatek personálu a jeho dopad na kvalitu péče (Evropské centrum pro rozvoj odborného vzdělávání, 2020; ING Think, 2023).

Vzdělávací programy se zaměřují na měkké dovednosti a teleasistenci, aby reagovaly na nové potřeby (ING Think, 2023).

Podle účastníků skupinového rozhovoru pandemie vyvolala nedůvěru v pobytová zařízení, protože se šířily určité fámy a rodiny obviňovaly tato zařízení ze špatného zacházení se seniory. To vedlo ke změně preferencí – více byla upřednostňována domácí péče.

Podle stejných účastníků byly některé pozitivní výsledky pandemie takové, že personál byl po pandemii odolnější a posílil se i z hlediska vnitřní organizace.

Pro komunikaci mezi odborníky byly použity digitální nástroje. Někteří účastníci skupinových rozhovorů však uvedli, že jejich zavádění je časově náročné a že stávající struktury jsou někdy vůči změnám rezistentní. Zároveň byly pozorovány rozdíly v úrovni dovedností mezi jednotlivými odborníky.

Pokud jde o měkké dovednosti, některé z nich byly rozvinuty během pandemie, jako například odolnost, empatie, pozornost a komunikace. Byly považovány za nezbytné pro poskytování péče, dokonce i jako kritérium při přijímání zaměstnanců.

Účastníci skupinového rozhovoru uvedli, že do vzdělávání by měli být zapojeni také neformální pečovatelé. Zdůraznili potřebu specializovaných kurzů i rozvoje měkkých dovedností. Jako cestu k lepší dostupnosti vzdělávání pak označili zejména online formáty.

Nakonec byla zmíněna i snaha přilákat potenciální pečovatele kvůli poklesu zájmu o tento sektor, který vyplývá z nedostatečného uznání a neuspokojivých pracovních podmínek.

Téma	Podtéma	Citace
Znalosti o environmentálních dovednostech a jejich současném uplatňování	Neznámost pojmu	„Koncept zní povědomě, ale nedokážu to přesně popsat.“ (LARES6, F, ES, vedoucí sestra)
	Současné využití v profesi	<b>Nepřítomné a irelevantní</b> , „Myslím, že v našem odvětví nejsou příliš přítomné a nejsou nijak zvlášť relevantní.“ (LARES1, M, ES, ředitel), <b>strukturální použití</b> , „Máme prádelnu, kde používáme biologicky rozložitelné ekologické produkty, šetříme vodou, recyklujeme, zkusíme solární energii...“ (LARES9, M, ES, sociální pracovník), <b>méně cest</b> , „Online školení, online následné schůzky, méně cest než dříve.“ (LARES4, F, ES, konzultantka a lektorka), <b>příklady ze soukromého centra</b> , „Teď, když vím, co to je, ano, máme udržitelné čisticí prostředky, smyslovou zahradu, přirozené osvětlení v prostorách, solární panely a domácí automatizaci ve všech oblastech.“ (LARES6, F, ES, vedoucí sestra), <b>digitalizace pro environmentální účely</b> , „eliminace používání papíru; například nyní se záznamy vedou elektronicky.“ (LARES8, M, ES, ředitel)
	Vnímání jejich důležitosti a přizpůsobení	„Důležitost je obrovská; je to budoucnost, zejména pokud jde o čistou energii, odpovědnou spotřebu, nakládání s odpady a nové technologie, které jsou dnes nezbytné v péči o seniory.“ (LARES7, M, ES, psycholog a manažer)
Znalosti o podnikatelských dovednostech a jejich současném uplatňování	Různá úroveň znalosti pojmu	„Tyto kompetence se týkají osobních dovedností, schopnosti řešit problémy, týmové práce, koordinace lidí, zvládnání emocí...“ (LARES5, M, ES, lékař a generální ředitel), „Neslyšel jsem o tom, ale myslím si, že slovo „podnikatel“ víceméně vystihuje, co to znamená.“ (LARES9, M, ES, sociální pracovník)
	Použití závisí na profesi a osobě	„Jako ředitel pečovatelského domu je používám. Věřím, že mnoho pracovníků je používá denně, zatímco jiní ne“ (LARES1, M, ES, ředitel), <b>pro motivaci</b> , v mé profesi terapeuta musíme být velmi kreativní a motivovat obyvatele k aktivitám; v tomto smyslu ano.“ (LARES3, F, ES, ergoterapeutka)

	Vnímání jejich důležitosti a přizpůsobení	„Na rozdíl od environmentálních dovedností věřím, že tyto dovednosti lze začlenit do profesionálních činností a zvýšit tak jejich hodnotu“ (LARES1, M, ES, ředitel), „věřím, že zvyšují spojení s pacienty, zlepšují naši práci a pomáhají motivovat obyvatele k aktivitám.“ (LARES3, F, ES, ergoterapeutka)
<b>Nesoulad dovedností</b>	Nutnost rozvíjet tyto dovednosti	„Ne, nejsou rozvíjeny vůbec, zejména ty environmentální.“ (LARES1, M, ES, ředitel)
	Environmentální dovednosti	„Tyto dovednosti je třeba dále posilovat; musí být jádrem naší práce, ale k tomu máme zatím ještě daleko.“ (LARES9, M, ES, sociální pracovník)
	Podnikatelské dovednosti	„Existují mezery, protože vzhledem k potřebě velkého počtu zaměstnanců někteří z nich nemají tyto kompetence rozvinuté a je třeba je naučit prostřednictvím školení.“ (LARES7, M, ES, psycholog a manažer)
<b>Školení pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci</b>	Současná školení	„Ano, téměř všechny společnosti v tomto odvětví poskytují školení.“ (LARES4, F, ES, konzultantka a lektorka), avšak tyto dovednosti nejsou zahrnuty: „Nejsou zahrnuty. Je to něco, co se nyní zvažuje; procházíme procesem změn. Je zapotřebí větší profesionalizace.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut), potřeba <b>specifických vzdělávacích plánů</b> , „...jsou zapotřebí specifické vzdělávací plány.“ (LARES5, M, ES, lékař a generální ředitel)
	Vnímání online školení	Preferováno osobní setkání: „Online školení je v pořádku, ale potřebujete osobní kontakt. Osobní školení má větší dopad.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut) „Jsem unavená z online kurzů, kde jsou vypnuté obrazovky.“ (LARES4, žena, ES, konzultantka a trenérka), ale zájem o online školení je také pochopitelný. „No, myslím, že je to dobré; logicky dávám přednost osobnímu školení, ale v dnešní době musí být online školení přítomno.“ (LARES8, muž, ES, ředitel)

Výzvy a jak je překonat	Problémy se zapojením a reagování na jejich potřeby	„Obecně jsou pečovatelé velmi neochotní k školení a technický tým školí sám, na jiných místech, v profesních sdruženích...“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut), „Považuje se, že pokud školení neabsolvuje alespoň 60 % zaměstnanců, nedojde ke změnám.“ (LARES4, F, ES, konzultantka a lektorka), motivace <b>zajímavými tématy</b> , „větší zaměření na technické a lidské aspekty, jako je poradenství v případě úmrtí blízké osoby, smíchová terapie...“ (LARES6, F, ES, vedoucí sestra)
	Nedostatečné uznání pečovatelských profesí	„Existují nerovnováhy. V tomto odvětví je nedostatek zdrojů a talentů. Musíme lidem dát více důstojnosti, vážit si jednotlivce. V tomto odvětví chybí uznání.“ (LARES3, F, ES, ergoterapeutka)
	Dostupnost (online) školení	„Některá školení se uskutečnila, ale online školení se účastní pouze členové technického týmu. Pro pečovatele je to obtížné, protože mnozí z nich nemají doma internet.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut), „mnozí pomocní pracovníci nemají ani počítač.“ (LARES4, F, ES, konzultantka a lektorka)
	Strukturální obtíže	<b>Strukturální prostředky pro implementaci:</b> „Myslím si, že mohou být velmi důležité, zejména digitální dovednosti, ale dnes to považuji za velmi obtížné implementovat; jsme velmi stará zařízení.“ (LARES3, F, ES, ergoterapeutka)
	Vysvětlení zájmu o zvyšování kvalifikace	„Hlavně přesvědčit odborníky o důležitosti rekvalifikace; užitečné je interní školení prostřednictvím kolegů.“ (LARES3, F, ES, ergoterapeutka)
	Potřeba institucionální podpory	„Nerovnováha není řešena, protože to není zajímavé; je to sektor, který nevytváří, nekompensuje. Potřebujeme institucionální podporu, abychom mohli poskytovat potřebnou kvalitu.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut).
<b>Optimální vzdělávací program</b>	Velikost skupiny	„Možná vytvořit menší skupiny a během pracovní doby.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut)

	Během pracovní doby	„Za prvé, trénink by se měl počítat jako pracovní doba, a proto by měl být součástí jejich pracovního dne.“ (LARES4, F, ES, konzultantka a trenérka)
	Délka trvání lekcí	„Variabilní, mohly by se pohybovat od krátkých prezenčních kurzů po rozsáhlejší online kurzy.“ (LARES2, M, ES, fyzioterapeut), pokud se jedná o osobní setkání, „jednotlivá setkání by neměla trvat déle než čtyři hodiny“ (LARES4, F, ES, konzultantka a trenérka), „osobní setkání by měla trvat maximálně tři hodiny, online setkání asi 20 hodin.“ (LARES5, M, ES, lékař a generální ředitel)

EU čelí společné výzvě: přizpůsobit se stárnoucí populaci v situaci, kdy sociální infrastruktura nestačí držet krok. Poptávka po dlouhodobé péči roste, zatímco počet lidí v produktivním věku, kteří mohou tuto péči poskytovat, klesá. Iniciativy jako Evropská strategie péče usilují o zlepšení dostupnosti a kvality péče a o větší zapojení digitálních a ekologických řešení. Aby mohla reagovat na měnící se potřeby stárnoucí populace, musí EU posilovat dovednosti pracovníků a řešit přetrvávající nedostatky napříč jednotlivými odvětvími.

Tabulka 1. Účastníci online průzkumu.


Rakousko	61
Bulharsko	104
Česká republika	54
Francie	113
Řecko	44
Španělsko	170
Ostatní země EU	49
<b>Celkem</b>	<b>595</b>

Průzkum provedený na úrovni EU mezi pracovníky převážně v pobytových službách pro seniory ukázal, že většina z nich se s pojmem environmentální dovednosti necítí být obeznámena, přesto je vnímá jako důležité, relevantní a prakticky využitelné.

Cítili se více obeznámeni s pojmem podnikatelské dovednosti. Účastníci považovali podnikatelské dovednosti za důležité, relevantní a použitelné. Většina z nich projevila velký zájem o možné zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci pečovatелů. Kromě přínosů, které může zvyšování kvalifikace/rekvalifikace mít pro jejich profesi, odborníci také vyjadřují přínos pro seniory. Většina účastníků nezná žádné úspěšné online programy zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pro pečovatele v sektoru péče o seniory.

Rozhovory na úrovni EU odhalily nedostatečnou připravenost na pandemii, která měla několik dopadů na sektor péče. Pandemie významně ovlivnila zdraví pečovatелů, a to i duševní, protože byli v první linii a obávali se opakování. Atraktivita tohoto sektoru poklesla, což vedlo k nedostatku personálu. Mnoho odborníků opustilo svá pracovní místa, což vedlo k poklesu zájmu o tuto oblast. Ti, kteří projevili zájem, často neměli potřebnou kvalifikaci nebo odpovídající motivaci pro tuto profesi.

Zvýšená pracovní zátěž, přísnější bezpečnostní opatření a neustálý strach z přenosu nákazy měly na pečovatele silné psychologické i emocionální dopady. Osobní péči často nahradila péče na dálku



a přestože byly během pandemie zavedeny technologie zvyšující kvalitu péče i bezpečnost starších osob, jejich osvojení vyžadovalo čas a nedokázaly nahradit skutečný lidský kontakt.

Mezi zaměstnanci se projevily rozdíly v úrovni digitálních dovedností, které se však s postupující digitalizací staly nezbytné. Za klíčové pro její účinné zavádění bylo považováno zapojení samotných organizací spolu s podpůrnými politikami a národními strategiemi. Hlavními obavami zůstával čas a rozpočet potřebný na digitalizaci, její dostupnost a účinnost, ale také etické otázky a ochrana soukromí.

Za nezbytné pro poskytování péče byly označeny měkké dovednosti, zejména empatie, komunikace a schopnost naslouchat. Pracovní zátěž však pečovatelům často neumožňovala tyto dovednosti plně uplatnit. Mezi další klíčové měkké dovednosti patřila péče o sebe sama, školení v oblasti rozmanitosti, mezikulturní citlivost a respektování soukromí a ochrany údajů. Účastníci uvedli, že požadované měkké dovednosti se během pandemie nezměnily, ale jejich význam výrazně vzrostl. Protože jsou považovány za základní předpoklad pro výkon této profese, projevily se zájem o jejich formalizaci – jednak s cílem zvýšit atraktivitu odvětví, jednak vytvořit rámec profesních profilů na evropské úrovni.

Za klíčové se považovalo začlenit měkké dovednosti do struktury školení, zejména dovednosti týkající se péče o sebe a odolnosti. Důraz byl kladen také na to, aby byla online školení co nejdostupnější. Využití technologií může některým pečovatelům usnadnit přístup ke vzdělávání a zároveň obohatit samotný proces učení. Mezi cílové skupiny těchto školení musí patřit i neformální pečovatelé. Při jejich tvorbě je však nutné počítat s rozdíly v úrovni odborných dovedností i s regionálními specifiky.

## Skupinové rozhovory: klíčové výsledky

### Dopady covidu-19 na péči

- **Výzvy:**
  - Neustále se měnící protokoly a omezení, která ovlivnila sociální interakce (AT, GR)
  - Nesoulad mezi orgány a realitou v terénu (CZ, FR)
  - Úbytek pracovní síly: neatraktivita odvětví, pečovatelé, kteří opustili odvětví (CZ, FR), potenciální pečovatelé, kteří již nemají zájem (FR, ES, EU1), a nedostatek kvalifikovaného personálu (FR, EU1)
- **Negativní dopady výzev:**
  - Organizační: prodloužení pracovní doby, zhoršení pracovních podmínek (AT, CZ, FR, GR, ES, EU2)
  - Praxe: hypervigilance, která přetrvává dodnes
  - Psychologické dopady:
    - Na starší dospělé: strach z nákazy, izolace
    - Na pečovatele: strach z nakažení (přetrvávající dodnes), hypervigilance, stres a tlak, úzkost, emoční vyčerpání
- **Překonání těchto výzev:** Systémové změny včetně mezd, pracovní doby a pracovních podmínek (CZ, FR, ES)
- **Pozitivní dopady:**
  - Jednota a odolnost týmu (AT, FR, ES)
  - Nové role v souvislosti s digitalizací, jako je telemedicína a služby na dálku (CZ, FR, GR)

### Měkké dovednosti v péči

- Jsou základními předpoklady pro tento sektor. Nejedná se o nové dovednosti, ale spíše o posílení těch již existujících.
- Měkké dovednosti používané během pandemie: Trpělivost (AT), přizpůsobivost (AT), odolnost (AT, ES)
- Klíčové měkké dovednosti v péči: komunikace (AT, CZ, FR, GR, EU2), empatie (AT, FR, ES), organizační dovednosti (AT, CZ)

### Měkké dovednosti, které je třeba rozvíjet

- Samostatnost pro pečovatele v terénu i manažery
- Školení v oblasti diverzity a mezikulturní citlivosti
- Péče o sebe

### Digitální dovednosti v oblasti péče

- Zavedeno během pandemie (AT, CZ, FR, GR): Tablety pro komunikaci a animaci, videokonference a online chatové aplikace pro interní komunikaci zaměstnanců.
- Pomáhá s komunikací (AT, BG, CZ, ES), efektivitou administrativních úkolů a kvalitou služeb (ES, EU2).
- Slabé stránky: nutnost neustálého připojení pro pečovatele, finanční a časová omezení při jejich používání, obavy z dehumanizace (AT, FR, EU2)
- Pozor: Rozdíly v dovednostech mezi odborníky, etické úvahy a význam podpory národních politik a strategií.

### Potřeby rekvalifikace a zvyšování kvalifikace

- Včetně měkkých dovedností, péče o sebe, odolnosti (ES, EU1, EU2)
- Praktičtější/intenzivnější školení
- Včetně neformálních pečovatelů

### Body, které je třeba zohlednit při školení

- Rozdíly v přijatelnosti a vnímání digitálních nástrojů ve školení mezi pečovateli
- Online školení může být přístupnější, levnější a oslovit více lidí

## Individuální rozhovory: klíčové výsledky

### Environmentální dovednosti

- Znalosti: Termín „environmentální dovednosti“ se zdá být známější v Rakousku, České republice a Francii než v Bulharsku, Řecku a Španělsku.
- Zatímco vnímaný profesní zájem o environmentální dovednosti nebyl na nadnárodní úrovni jasný, na strukturální úrovni byly považovány za důležité.
- Současné využití: změna postupů v kuchyni (AT, CZ), snižování a nakládání s odpady (AT, CZ, GR, ES), méně cest (ES), změny v prádelně (CZ, ES) a další.

### Podnikatelské dovednosti

- Znalosti: Známé na nadnárodní úrovni.
- Rozdílné názory na jejich nezbytnost: Někteří se domnívají, že tyto dovednosti jsou vhodnější pro manažerské pozice, zatímco jiní je považují za nezbytné pro všechny, zejména v době nedostatku personálu. Rozdíly v názorech byly výraznější na profesní úrovni než na národní úrovni.
- Důležité podnikatelské dovednosti: finanční povědomí, vedoucí schopnosti prostřednictvím komunikace a motivace, kreativní řešení problémů pro individuální řešení

### Nesoulad dovedností

- Ačkoli jsou v každé zemi uznávány nedostatky v dovednostech, v Bulharsku a Španělsku nebyly ani považovány za „nedostatky v dovednostech“, protože tyto pojmy nejsou ani uznávány, ani integrovány do pracovní sféry.

### Potřeby v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace

- Existuje nadnárodní zájem o potenciální zvyšování kvalifikace a rekvalifikační školení, které splňují specifická kritéria (viz níže).
- V Rakousku jsou další vzdělávací příležitosti široce dostupné. V Bulharsku je situace zcela opačná. Jiné země, jako například Česká republika, zaznamenávají v této oblasti neustálý rozvoj.
- Zvýšení zapojení je společným problémem, důležitá je úroveň motivace, vysvětlení praktických výhod, zhodnocení účasti certifikáty a finanční aspekty a role zaměstnavatele byly také důležitými body.
- Ideální školení: během pracovní doby, smíšené pocity ohledně online školení (odborníci a věk, nikoli země), praktické/blízké reálným životním zkušenostem (osobní zkušenosti, otázky a odpovědi, ...), dlouhodobé školení s kratšími lekci, 30 minut až maximálně 2 hodiny.

### Průzkum: klíčové výsledky

- **595 účastníků:** 170 ze Španělska, 113 z Francie, 104 z Bulharska, 61 z Rakouska, 54 z České republiky, 44 z Řecka, 49 z jiných zemí EU.
- Pracují hlavně **v domovech s pečovatelskou službou** (závislí senioři).
- Měli pocit, že **nejsou obeznámeni s pojmem environmentální dovednosti**, ale považovali tyto dovednosti za důležité, relevantní a použitelné.
- Cítili se **více obeznámeni s pojmem podnikatelské dovednosti** než environmentální dovednosti.
- Podnikatelské dovednosti považovali za důležité, relevantní a použitelné.
- **Mají velký zájem o možné zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci** pečovatelů.
- Kromě **přínosů**, které může **zvyšování kvalifikace/rekvalifikace** mít pro **jejich profesi**, odborníci také vyjadřují **přínos pro seniory**.
- **Neviděli žádné úspěšné online programy zvyšování kvalifikace a rekvalifikace** pro pečovatele v odvětví péče o seniory.
- I když se tito odborníci ve své praxi setkávají převážně s lidmi ve věku 65 let a staršími (64,5 % jejich pacientů je ve věku 65 let a starších), během jejich počátečního vzdělávání pro výkon povolání tvoří kurzy zaměřené na stárnutí pouze 31,6 % z celkového počtu kurzů.

## 4. TRANSNACIONÁLNÍ PERSPEKTIVA DOPADŮ COVIDU-19 NA PÉČI, ZÁKLADNÍ DOVEDNOSTI A POTŘEBY VZDĚLÁVÁNÍ

### ❖ Dopady covidu-19 na péči

#### Výzvy spojené s covidem-19

Podle poskytovatelů zdravotní péče přinesl covid-19 řadu výzev, včetně neustále se měnících opatření a omezení, která výrazně ovlivnila sociální interakce – jak vyplynulo z rozhovorů v Rakousku, Bulharsku a Řecku. Dalším zásadním problémem byl nesoulad mezi požadavky a omezeními ze strany mezinárodních a národních zdravotnických orgánů a vlád a skutečnou situací v terénu, kde často chyběly finanční i lidské zdroje, což zaznamenaly zejména Česká republika a Francie. V mnoha zemích navíc došlo k výraznému úbytku pracovní síly. Ve Francii, Španělsku a v rozhovoru s EU1 potenciální budoucí pečovatelé ztratili zájem o tuto oblast a nepokračují ve svém zapojení do odborné přípravy. Z pohledu manažerů ve Francii a v rozhovoru s EU1 byl nedostatek kvalifikovaného personálu, který by bylo možné přijmout.

Při překonávání těchto výzev se opakoval jeden hlavní bod: k zvýšení atraktivity tohoto povolání jsou nutné systémové změny, včetně zlepšení mezd, pracovní doby a pracovních podmínek (jak je tomu v České republice, Francii a Španělsku). Aby se zastavila fluktuace a mladší generace se začaly zajímat o péči, což by mimo jiné pomohlo zabránit nedostatku pracovníků v budoucnosti, bylo během rozhovorů zmíněno, že zlepšení pracovních podmínek je zásadní. Vidíme, že 20 zásad evropského pilíře sociálních práv rovněž zdůrazňuje význam „bezpečného a přizpůsobivého zaměstnání“ (zásada 5), „mezd“ (zásada 6) a „rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem“ (zásada 9) (Evropská komise, 2023).

Pokud jde o zapojení na úrovni odborné přípravy, je důležité jasně vysvětlit důvody účasti na programech zvyšování kvalifikace a rekvalifikace a to, jak může tato odborná příprava přispět k profesnímu rozvoji.

### Negativní dopady a důsledky výzev

V souvislosti s výše uvedenými a dalšími výzvami měla pandemie negativní dopady na některé oblasti.

Na organizační úrovni patřilo mezi dopady prodloužení pracovní doby a s tím související zhoršení pracovních podmínek. Na tomto tématu panovala nadnárodní shoda, přičemž tato otázka byla vznesena v 8 z 10 míst, kde se konaly rozhovory, a to v Rakousku, České republice, Francii, Řecku, Španělsku a EU2.

V praxi byli pečovatelé při interakci se seniory výrazně ostražitější, přijímali preventivní opatření, když se necítili dobře, a dál používali roušky a další ochranné pomůcky, i když to už nebylo považováno za nutné. Tato zvýšená ostražitost, která přetrvává dodnes, měla dopad i na mezilidské vztahy – například vedla k omezení osobních kontaktů a větší izolaci.

Ve stejném duchu došlo k významným dopadům na psychologické úrovni. Strach, který pečovatelé pociťovali, zejména strach z nakažení starších osob a ostatních zaměstnanců, vedl ke zvýšení úrovně stresu, tlaku, úzkosti a únavy z již tak náročného zaměstnání, jakož i k izolaci a snížení kvality pracovních podmínek.

U seniorů strach z nakažení ještě více zvýšil jejich strach z kontaktu s ostatními, což vedlo k větší izolaci. V České republice byl pro řešení tohoto problému vytvořen program telefonického kontaktu, který starším lidem umožňuje hovořit se studenty po telefonu (Office, Rodenstein, Merchant et al, 2020).

### Pozitivní dopady covidu-19

Pečovatelé ale také zmiňovali, že kromě negativních dopadů měla pandemie i pozitivní účinky, jako například posílení soudržnosti a odolnosti týmů v Rakousku, Francii a Španělsku.

Pandemie urychlila vznik nových rolí a příležitostí spojených s digitalizací, například v oblasti telemedicíny a služeb na dálku, a to v Bulharsku, České republice, Francii a Řecku.

Ve Francii bylo během rozhovorů zmíněno vznik nových rolí, jako jsou pečovatelé „sousedští referenti“ a „zdravotní sestry referentky“. Tyto poznatky odpovídají závěrům zprávy francouzského operátora dovedností pro zdravotní a medicínsko-sociální sektor, který předpokládá vznik dalších profesí spojených s využíváním velkých dat, umělé inteligence a chirurgické robotiky. (OPCO Santé, 2020). To také zdůrazňuje potřebu, aby se pečovatelé, zejména ti, kteří pracují ve zdravotnictví, přizpůsobili digitalizaci a měnícímu se digitálnímu prostředí ve zdravotnictví.

## ❖ Regionální rozdíly v obeznámenosti a znalosti environmentálních dovedností: poznatky z průzkumu a praktické aplikace

Termín environmentální dovednosti se zdá být známější v Rakousku, České republice a Francii než v Bulharsku, Řecku a Španělsku. Výsledky průzkumu potvrzují tuto regionální nerovnost: účastníci ohodnotili svou znalost environmentálních dovedností v průměru 2,6 na stupnici od 1 do 5 (1 = vůbec neznámé; 5 = velmi známé). Tato nižší znalost se částečně vysvětluje skutečností, že 43 % respondentů průzkumu pochází z Bulharska, Francie a Řecka, kde byly environmentální dovednosti v rozhovorech méně uznávané.

Pokud jde o vnímanou úroveň znalostí, pečovatelé ohodnotili své kompetence v oblasti environmentálních dovedností známkou 2,7 z 5, což je nejnižší hodnocení ze všech měkkých, digitálních a podnikatelských dovedností. Důležitost environmentálních dovedností však ohodnotili výrazně výše, a to 4,2 z 5. Tento rozpor naznačuje, že environmentální dovednosti jsou často vnímány jako strukturální nutnost – důležitá pro organizační a environmentální rámce – spíše než jako specifické profesní kompetence. Ačkoli jsou tyto dovednosti uznávány jako zásadní pro udržitelnost, nemusí být hluboce zakotveny v odborném vzdělávání nebo každodenní praxi.

Rozhovory tento pohled potvrzují a ukazují, že pečovatelé považují environmentální dovednosti spíše za záležitost strukturální úrovně než za součást individuálního profesního rozvoje. V zemích, jako je Bulharsko, kde tyto dovednosti dosud nejsou široce uznávány, tento rozdíl ve vnímání odráží širší problém: dovednosti lze uznat a rozvíjet teprve tehdy, když jsou formálně přijaty a začleněny do profesního rámce.

V současné době se uplatňování environmentálních dovedností v jednotlivých zemích liší. Mezi konkrétní příklady patří úpravy provozu stravování (AT, CZ), snižování a nakládání s odpady (AT, CZ, GR, ES), omezení cestování (ES) a změny v provozu prádelny (CZ, ES). Tyto praktické aplikace zdůrazňují pokračující úsilí o začlenění environmentálních dovedností, i když jejich formální uznání a profesní integrace se stále vyvíjejí.

## ❖ Rozdílné názory na podnikatelské dovednosti: specifické poznatky a strategický význam

Jak pečovatelé uvedli, podnikatelské dovednosti jsou na mezinárodní úrovni sice uznávány, ale názory na to, jak jsou pro tuto profesi nezbytné, se liší. Účastníci – zejména pracovníci v terénu – je často vnímají jako dovednosti potřebné především pro manažerské pozice a zdůrazňují význam finanční orientace, vedení založeného na komunikaci a motivaci i kreativního řešení problémů. Oproti tomu někteří odborníci, především manažeři, považují tyto dovednosti za klíčové pro celkovou efektivitu organizace, zvláště v době nedostatku personálu. Rozdíly v pohledu na jejich důležitost jsou patrnější mezi jednotlivými profesními rolmi než mezi jednotlivými zeměmi, což odráží různorodé požadavky a odpovědnosti v rámci sektoru.

Údaje z průzkumu tyto poznatky potvrzují. S přihlédnutím k tomu, že manažeři byli nejpočetnější profesní skupinou, která se průzkumu zúčastnila, účastníci ohodnotili svou vnímanou úroveň podnikatelských dovedností 3,1 z 5. Jejich znalost podnikatelských dovedností je výrazně vyšší než znalost environmentálních dovedností (3,2 oproti 2,6) a uznávají tyto dovednosti jako důležité (4,1), relevantní (3,9) a použitelné (3,8). Vyšší známost a hodnocení důležitosti mezi manažery naznačuje strategické sladění s jejich rolmi, kde jsou tyto dovednosti nedílnou součástí vedení a organizačního úspěchu. Tento kontext zdůrazňuje, že zatímco podnikatelské dovednosti jsou mezi manažery ceněny a do jisté míry známé, jejich neustálý rozvoj a integrace do profesionální praxe zůstávají nezbytné pro optimalizaci jejich účinnosti a aplikace v rámci organizačního rámce.

## ❖ Digitální evoluce v péči: přizpůsobení se novým výzvám a novým rolím

Podle údajů z průzkumu je vnímaná úroveň digitálních dovedností účastníků 3,1 z 5. Rozhovory v Rakousku, České republice, Francii a Řecku naznačují, že digitální nástroje, jako jsou tablety, videokonference a online chatové aplikace, byly zavedeny především za účelem zlepšení komunikace a animace. Tyto nástroje výrazně zlepšily komunikaci (AT, BG, CZ, ES), zvýšily efektivitu administrativních úkolů a zlepšily kvalitu služeb (ES, EU2). Bylo však také zjištěno několik slabých stránek, včetně potřeby neustálého připojení pro pečovatele, finančních a časových omezení a obav z dehumanizace (AT, FR, EU2).

Rozhovory i sekundární výzkum navíc ukázaly, že rozdíly se výrazněji projevují mezi jednotlivými profesními rolemi než mezi samotnými zeměmi. Rostoucí digitalizace podnítila vznik nových pozic a příležitostí, například v oblasti telemedicíny a služeb na dálku v Bulharsku, České republice, Francii a Řecku. Ve Francii například vznikly nové role, jako jsou pečovatelé „sousedští referenti“ a „zdravotní sestry referentky“. Tyto změny jsou v souladu se zprávou francouzského provozovatele odborných dovedností, která předpovídá vznik profesí souvisejících s velkými daty, umělou inteligencí a chirurgickou robotikou, jako jsou například pracovníci pro klinická data, poradci pro e-pacienty, operátoři e-nosítek a technici chirurgické robotiky (OPCO Santé, 2020).

Tato rychlá digitalizace podtrhuje potřebu, aby se pečovatelé, zejména ve zdravotnictví, přizpůsobili novým digitálním nástrojům a rolím. Je třeba věnovat pozornost překlenutí praktických mezer v digitálních dovednostech (z hlediska křivky učení) mezi odborníky a řešení etických otázek, aby se zajistilo, že přijetí digitálních technologií zlepší kvalitu péče a mezilidských vztahů, a ne ji naopak sníží.

#### ❖ Měkké dovednosti pro péči: odbornost, mezery a základní dovednosti po pandemii

Výsledky průzkumu odhalují klíčovou roli a vysokou úroveň měkkých dovedností v tomto odvětví, přičemž účastníci průzkumu ohodnotili své dovednosti 3,4 body z 5. To z nich činí nejlépe hodnocené dovednosti. Výsledky rozhovorů to potvrdily, účastníci považovali měkké dovednosti za základní předpoklad pro toto odvětví.

Během pandemie byly klíčové měkké dovednosti, jako je trpělivost (AT, BG), přizpůsobivost (AT, BG) a odolnost (AT, BG, ES). Účastníci zdůraznili, že tyto dovednosti nebyly nové, ale během pandemie se spíše posílily. Mezi základní měkké dovednosti identifikované pro péči patří komunikace (AT, BG, CZ, FR, GR, EU2), empatie (AT, FR, ES) a organizační dovednosti (AT, CZ). Je třeba řešit některé významné nedostatky: potřebu rozvíjet větší autonomii jak pro pečovatele v terénu, tak pro manažery, posílit školení v oblasti diverzity a mezikulturní citlivosti a klást důraz na praktiky péče o sebe sama. Řešení těchto nedostatků je nezbytné pro další posílení účinnosti a odolnosti pracovníků v oblasti péče.

## ❖ Nesoulad dovedností a vnímání vzdělávání pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci

Výsledky odhalují značné nedostatky v dovednostech ve všech šesti zkoumaných zemích i na nadnárodní úrovni. Z rozhovorů vyplývá, že zatímco ve většině zemí jsou tyto nedostatky uznávány, v Bulharsku a Španělsku nejsou ani rozpoznány, ani začleněny do pracovní sféry.

Výsledky průzkumu ukazují silný zájem účastníků o zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci, přičemž průměrné skóre zájmu je 4,5 z 5. Tento zájem se mírně liší podle země, přičemž nejnižší průměr je 4,2 v České republice a nejvyšší 4,8 ve Španělsku. Z hlediska povolání projevují největší zájem dietologové (4,9), zatímco nejmenší zájem mají pomocní pracovníci a lékaři (4,3). Navzdory těmto rozdílům celkově vysoký zájem (>4/5) podtrhuje široké uznání přínosů zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pro pečovatele.

Během rozhovorů pečovatelé uvedli, že se domnívají, že takové vzdělávání by nejen zlepšilo jejich odborné dovednosti, ale bylo by prospěšné také pro seniory. Průzkum však poukazuje na významný nedostatek úspěšných online programů pro zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci pečovatelů v odvětví péče o seniory, přičemž 418 respondentů uvedlo, že takové programy chybí, a pouze 89 potvrdilo jejich existenci. Nejvyšší podíl kladných odpovědí zaznamenalo Španělsko (19 %), následované dalšími zeměmi EU (35 %), zatímco nejnižší podíl zaznamenalo Bulharsko (5 %). Tyto výsledky naznačují silnou poptávku a vnímanou potřebu iniciativ v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace, spolu s uznáním jejich širších přínosů, a to i přes současný nedostatek účinných vzdělávacích programů.

### *Podobnosti mezi zeměmi v oblasti vzdělávání*

V Rakousku, Francii a Španělsku sekundární výzkum zdůrazňuje, že tyto země zavedly **specializované vzdělávací programy** zaměřené na specifické potřeby pracovníků v oblasti dlouhodobé péče, včetně programů zaměřených na pokročilé klinické dovednosti, péči o pacienty a administrativní kompetence. Podobný výsledek, zdůrazňující význam specializovaného vzdělávání, byl zaznamenán během skupinového rozhovoru ve Španělsku.

**Formalizace** měkkých dovedností a jejich integrace do vzdělávání byla zdůrazněna také v sekundárním výzkumu v Bulharsku a Španělsku, stejně jako ve skupinovém rozhovoru ve Španělsku. Měkké

dovednosti jsou v sektoru péče považovány za zásadní. Rozvoj dovedností, jako je komunikace, emoční inteligence či interpersonální schopnosti, je vnímán jako něco, co by mělo být systematicky rozvíjeno prostřednictvím vzdělávání. Ve Španělsku zdůrazňuje Státní nadace pro vzdělávání v zaměstnání (FUNDAE) poptávku po vzdělávání v oblasti interpersonálních dovedností a řízení lidských zdrojů.

Vzhledem k rostoucí pracovní zátěži v důsledku nedostatku personálu a tlaku v tomto odvětví bylo podle rozhovorů dalším bodem, který je třeba formalizovat, **péče o sebe sama**.

Podle sekundárního výzkumu Rakousko a Francie nabízejí **finanční pobídky, stipendia a příspěvky**, aby povzbudily jednotlivce k vstupu do profese v oblasti dlouhodobé péče a k setrvání v ní. Tento přístup lze nalézt i v jiných zemích, i když rozsah a povaha těchto pobídek se mohou lišit. V Rakousku tyto pobídky zahrnují minimální příspěvky na vzdělávání v ošetrovatelství a stipendia pro osoby měnící povolání.

#### *Digitální pokroky ve vzdělávání a jejich dostupnost*

Pokud jde o digitální pokroky ve vzdělávání, v České republice a Španělsku se digitální nástroje a technologie pomalu začleňují do vzdělávacích programů. Nicméně i ve Španělsku rozhovor poukazuje na to, že přístupnost není pro všechny stejná: „*Nemáme tablety, software, nemáme nic, všechno se dělá ručně*“ (LARES-CW2, F, ES, koordinátorka týmu pečovatelů).

**Česká republika** začlenila digitální gramotnost do svých vzdělávacích programů a využívá online platformy pro vzdělávání a profesní rozvoj. **Španělsko** také klade důraz na vzdálené a digitální vzdělávání. Naproti tomu **Řecko** a **Bulharsko** mají méně rozvinutou infrastrukturu pro digitální vzdělávání, což může mít vliv na dostupnost a kvalitu možností vzdáleného učení.

#### *Důraz na psychologickou podporu*

**Rakousko** vyvinulo programy zaměřené na psychickou pohodu pracovníků v oblasti dlouhodobé péče, přičemž uznává stres a problémy duševního zdraví, které pandemie ještě zhoršila. Tento důraz na podporu duševního zdraví ve vzdělávání je méně výrazný v některých jiných zemích, například v **Bulharsku**, kde se pozornost stále více soustředí na klinické a praktické dovednosti.

### Shrnutí a klíčové aspekty efektivního vzdělávání

Rešerše, rozhovory a průzkumy poukazují na **zájem** o školení zaměřená na zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci. Zatímco někteří odborníci zmínili náročnost své práce a **nedostatek času**, opakovaně se objevoval nápad, aby se školení konala **během pracovní doby**. Názory na **online vzdělávání** se lišily, zatímco někteří tvrdili, že by se tím zvýšila dostupnost, jiní připomněli, že ne všichni pečovatelé mají přístup k internetu ani kompetence k jeho používání. Byla také zdůrazněna důležitost reálných, praktických a **intenzivních zkušeností**, které podle nich činí školení „zábavnějším“ a pomáhají lépe se učit. Většina pečovatelů také upřednostňuje **dlouhodobé** vzdělávání rozdělené do **kratších lekcí**, ideálně v délce od 30 minut do 2 hodin. Byla také zmíněna důležitost formalizace měkkých dovedností, jako je péče o sebe sama a školení v oblasti odolnosti (jak poznamenali ES, EU1, EU2), stejně jako určitých digitálních, podnikatelských a ekologických dovedností. Zvažte **zařazení neformálních pečovatelů** do školicích programů. **Zapojení** a trvalá motivace byly body, které zvažovalo několik účastníků.

## 5. SEKTOROVÁ STRATEGIE DOVEDNOSTÍ PRO PÉČI O SENIORY V EVROPĚ

Sektor dlouhodobé péče (LTC) čelil během pandemie covidu-19 bezprecedentním narušením. Náhlé změny postupů, zvýšené bezpečnostní požadavky, digitální transformace a vážný nedostatek pracovních sil odhalily již existující mezery a urychlily strukturální změny. Nové potřeby, jako je větší autonomie v poskytování péče, multikulturní pracovní prostředí a rostoucí pozornost věnovaná udržitelnosti, naznačují, že je nutné, aby se tento sektor vyvíjel, aby zůstal odolný a poskytoval vysoce kvalitní služby, zejména s ohledem na stárnoucí populaci v Evropě.

Sektorová strategie dovedností je proto nezbytná k zajištění toho, aby byly tyto transformace systematicky začleněny do odborných postupů, systémů odborné přípravy a politických rámců v celé Evropě.

Tato strategie přímo vychází z důkazů shromážděných na základě zjištění tohoto plánu (WP3). Jinými slovy, strategie převádí tyto výsledky do dalších kroků projektu, jako je návrh vzdělávacího kurikula (WP5) a pilotní realizace vzdělávání (WP6), a zajišťuje, aby výsledky projektu byly v souladu s iniciativami EU, jako je Pakt pro dovednosti a Plán pro odvětvovou spolupráci v oblasti dovedností. Tímto způsobem Eldicare 2.0 posiluje propojení mezi výzkumem, vzděláváním a politikou na evropské úrovni.

Zjištění z rozhovorů, průzkumů a analýz jednotlivých zemí v souvislosti s prioritami Evropské komise odhalují čtyři prioritní oblasti pro posílení dovedností:

### 1. Digitální dovednosti

Digitální nástroje, včetně platform pro telemedicínu, elektronických zdravotních záznamů a digitálních komunikačních systémů, jsou nyní nedílnou součástí každodenní péče. Přetrvává však obecná nadnárodní propast, zejména mezi pečovateli v první linii. Je nutné zvyšovat kvalifikaci jak v oblasti technických kompetencí, tak v oblasti etického povědomí (ochrana údajů, důvěrnost), přičemž je zapotřebí politická podpora k začlenění digitalizace do standardních postupů péče.

V souladu s **plánem Evropské komise pro odvětvovou spolupráci v oblasti dovedností a odvětvovou aliancí pro dovednosti** jsou digitální kompetence horizontální kompetencí, která se rozšiřuje do všech odvětví. Od **profesionálních pečovateli** zaměstnaných v domovech pro seniory, zdravotnických

zařízeních nebo soukromých agenturách se očekává, že budou efektivně využívat elektronické zdravotní záznamy, systémy teleasistence a digitální komunikační platformy. Jejich schopnost využívat technologie ke koordinaci péče, monitorování zdravotních ukazatelů a zodpovědnému nakládání s daty podporuje digitální transformaci, která je jednou z priorit plánu a ústředním bodem politiky EU v oblasti dovedností. Tyto dovednosti nejenže zvyšují provozní efektivitu, ale podporují také rozhodování založené na důkazech, ochranu údajů a inkluzivní přístup k péči.

Důležitou roli v digitální transformaci hrají také **neformální pečovatelé**, jako jsou rodinní příslušníci, dobrovolníci nebo osoby bez formální kvalifikace v oblasti zdravotní péče, jak ukazují poznatky **Sektorové aliance dovedností**. I když mohou digitální dovednosti získávat neformálně, jejich schopnost používat mobilní zdravotní aplikace, online podpůrné sítě nebo nástroje pro vzdálené monitorování je zásadní pro to, aby mohli poskytovat bezpečnější péči. Ačkoli si tito pečovatelé digitální dovednosti často osvojují neformálně, jejich schopnost používat mobilní zdravotní aplikace, online podpůrné sítě nebo nástroje pro dálkové monitorování je klíčová pro poskytování bezpečnější péče. Tím, že využívají digitální platformy k získávání informací, koordinaci s profesionály a udržování kontaktu se seniory, o které se starají, zapojují se – byť někdy nevědomě – do celoživotního učení a digitálního začleňování.

## 2. Měkké dovednosti

Měkké dovednosti zůstávají základním pilířem poskytování péče. Pandemie covidu-19 zesílila potřeby v následujících oblastech:

- autonomie a rozhodování v krizových situacích;
- mezikulturní citlivost v prostředí stále rozmanitějších týmů;
- emocionální odolnost, pohoda a péče o sebe v náročných podmínkách;
- spolupráce v multidisciplinárním týmu, a to nejen mezi různými profesemi v oblasti dlouhodobé péče, ale také mezi profesionály v oblasti dlouhodobé péče a neformálními pečovateli.

**Profesionální pečovatelé** musí zvládat komunikaci, která je zároveň odborná i empatická — při jednání se seniory a jejich rodinami i při spolupráci a koordinaci multidisciplinárních týmů. To je obzvláště důležité vzhledem k tomu, že péči o seniory často zajišťují pracovníci pocházející ze zahraničí. Měli by tedy prokázat kulturní citlivost. Jako poskytovatelé péče o seniory by také měli zvládat emoční zátěž s odolností. Jejich schopnost řídit vztahy, řešit konflikty a poskytovat soucitnou podporu odráží zaměření na přístupy zaměřené na člověka a neustálý profesní rozvoj. Pěstováním empatie, aktivního naslouchání a týmové práce přispívají formální pečovatelé ke strategickým cílům EU v oblasti sociálního začleňování a zlepšování kvality péče ve všech členských státech.

Měkké dovednosti, jeden z nejdůležitějších pilířů aliance Sector Skills Alliance a klíčový bod politických dokumentů EU týkajících se zvyšování kvalifikace, jsou důležité i pro **neformální pečující**. Neformální pečující bývají školeni v poskytování pečovatelských služeb „v praxi“, a proto prokazují trpělivost a silnou emoční inteligenci při zvládnání složitých emocionálních a sociálních rozměrů péče. Vzhledem k tomu, že uznávání neformálního učení, včetně učení založeného na zkušenostech, se stalo předmětem zájmu strategií Evropské komise v oblasti zvyšování kvalifikace, spadá role neformálních pečovatelských dovedností do působnosti tohoto plánu. Budováním důvěry a pozitivní komunikace a projevy empatie v každodenních interakcích hrají neformální pečovatelské zásadní roli při rozšiřování nabídky služeb péče o seniory v rámci EU.

### 3. Podnikatelské dovednosti

Vnímání se liší podle role: pečovatelské často spojují podnikatelské dovednosti s řízením, zatímco manažeři zdůrazňují význam nasazení týmů, které zahrnují různé role. Podnikatelské dovednosti reagují na široké spektrum dovedností, jako je iniciativa, rozhodování, flexibilita a řešení problémů, aby podpořily účinnou reakci na nedostatek pracovních sil a podpořily neustálé zlepšování poskytování péče.

Podnikatelské dovednosti jsou stejně důležité pro profesionální i neformální pečující. V souladu s cíli **Aliance pro sektorové dovednosti** se od **profesionálních pečovatelských dovedností** očekává, že budou efektivně spravovat zdroje a přijímat informovaná rozhodnutí, která vyvažují obchodní cíle s kvalitní péčí. Efektivní rozhodování, které je základním předpokladem podnikatelského myšlení, zahrnuje posuzování rizik, efektivní přidělování rozpočtu a dodržování profesních standardů a předpisů – to vše při poskytování péče zaměřené na člověka a respektování důstojnosti seniorů.

Podnikání se však neomezuje pouze na schopnost přijímat rozhodnutí a zajistit, aby organizace fungovala efektivně a moudře využívala dostupné zdroje (finance, personál a čas). Naopak, rozšiřuje se i na předvídání budoucích výzev a aktivní úsilí o zlepšení pracovních a životních nebo zdravotních podmínek pečovatelských dovedností a seniorů. Pečovatelé s podnikatelskými dovednostmi by proto měli být schopni identifikovat mezery ve službách a zavádět inovativní postupy, které zlepšují kvalitu služeb péče o seniory a zlepšují jejich fyzické a duševní zdraví. V tomto ohledu jsou důležitými parametry kreativita a přizpůsobivost, a to nejen k aktualizovaným protokolům a pokrokům v medicíně, ale také k měnícím se provozním standardům a požadavkům organizace poskytující péči o seniory.

U **neformálních pečujících** je důležité mít na paměti, že i oni projevují určité podnikatelské dovednosti – často nevědomě a navzdory tomu, že nemají žádné, případně jen velmi omezené formální vzdělání v sociální oblasti. Tito pečovatelské jsou zodpovědní za každodenní rutinu seniorů, včetně jejich bezpečnosti a dodržování předpisů nebo zdravotních podmínek, spravují omezené finanční a časové

zdroje a přijímají rychlá a praktická rozhodnutí, aby uspokojili potřeby seniorů. V důsledku toho si osvojují podobné dovednosti jako profesionální pečovatelé, například přizpůsobivost, řešení problémů a schopnost vyhledávat zdroje nebo podpůrné sítě. Neformální pečující, poháněni hlubokým pocitem závazku a odpovědnosti vůči svým příbuzným nebo osobám, o které pečují, se zapojují do řídicích a rozhodovacích procesů a projevují podnikatelské kvality.

#### 4. Environmentální dovednosti

Environmentální udržitelnost nabývá na významu ve všech oblastech zdravotní a sociální péče. Znalost environmentálních dovedností se však velmi liší a obecně se přisuzuje spíše strukturální úrovni než úrovni jednotlivce. Budoucí úsilí by se mělo zaměřit na prozkoumání možností školení v oblasti environmentálního povědomí začleněného do rutinních postupů. Budování kapacit v této oblasti podporuje nejen ekologičtější prostředí péče, ale také zdravější životní podmínky pro seniory.

Konkrétněji řečeno, v rámci formální péče zahrnují environmentální dovednosti udržitelné hospodaření se zdroji, snižování plýtvání energií a materiály a podporu ekologicky odpovědného prostředí péče. **Profesionální pečovatelé** jsou nyní vyzýváni, aby zajistili hladký přechod k ekologičtější ekonomice v souladu s požadavky Green Deal EU, a to přijetím ekologických čisticích prostředků, optimalizací spotřeby energie v pečovatelských zařízeních a podporou udržitelných postupů při zadávání veřejných zakázek. Zavedením nových ekologických protokolů do svého provozu a etických profesních standardů přispívají profese související s péčí o seniory k plánu EU rozvojem dovedností souvisejících se zvýšeným environmentálním povědomím a ekologickými inovacemi.

**Neformální pečující** také mají tendenci, i když nevědomě, rozvíjet své environmentální dovednosti a v praxi uplatňovat zásady odvětvové aliance pro dovednosti. Na úrovni domácnosti nebo komunity se neformální pečující zapojují do minimalizace spotřeby vody a energie (zejména s ohledem na finanční omezení, kterým čelí domácnosti se seniory závislými na péči), recyklace materiálů souvisejících s péčí a každodenního investování do postupů šetrných ke zdrojům. V souladu s cíli Aliance pro odvětvové dovednosti neformální pečující kromě přijetí ekologičtějších postupů v domácí péči o seniory zvyšují prostřednictvím místních sítí povědomí o důležitosti péče o životní prostředí. Svými činy přispívají k širším cílům EU v oblasti udržitelnosti.

#### 5. Závěr

Sektorová strategie dovedností převádí výsledky výzkumu WP3 do praktických opatření v rámci aktivit Eldicare 2.0. WP5 zajišťuje, že vzdělávací programy řeší zjištěné nedostatky v dovednostech, zatímco pilotní projekty WP6 tyto programy testují a zdokonalují v reálných podmínkách. Začleněním těchto

priorit do vzdělávacích modulů projekt zajišťuje, že odborníci v oblasti dlouhodobé péče a neformální pečovatelé rozvíjejí kompetence potřebné k řešení nových výzev v tomto odvětví.

Sladěním Sektorové strategie dovedností s rámci EU, jako je Pakt pro dovednosti, Evropská strategie péče (2022) a Evropský pilíř sociálních práv (zásada 18), podporuje Eldicare 2.0 nadnárodní harmonizaci rozvoje pracovní síly v rámci iniciativy. Strategie poskytuje plán pro tvůrce politik, vzdělávací instituce a poskytovatele dlouhodobé péče k implementaci iniciativ v oblasti dovedností založených na důkazech a orientovaných na budoucnost, které zvyšují odolnost pracovní síly, kvalitu péče a udržitelnost odvětví v celé Evropě.

Sektorová strategie dovedností zároveň zavádí mechanismy pro průběžné sledování potřeb v oblasti dovedností i výsledků vzdělávání. Zpětná vazba z pilotních aktivit ve spojení s údaji o pracovních silách bude sloužit jako podklad pro opakované vylepšování tak, aby strategie dokázala reagovat na měnící se požadavky a podporovala dlouhodobou odolnost a profesionalizaci v odvětví dlouhodobé péče.

Závěry plánu slouží jako podklad pro strategické zaměření odvětvové strategie pro dovednosti. Každá zjištěná mezera v dovednostech odpovídá jednomu nebo více strategickým pilířům, které určují podobu budoucích opatření v rámci WP5 (vývoj vzdělávacích programů) a WP6 (pilotní realizace vzdělávacích programů):

Závěry plánu (WP3)	Strategický pilíř odvětvové strategie dovedností	Politická opatření/vzdělávací opatření (WP5 Návrh vzdělávacích programů a WP6 Pilotní projekty)	Důsledky pro zúčastněné strany a politiku EU
Přetrvávající a nerovnoměrné mezery v digitálních dovednostech a omezené povědomí o ochraně údajů/etice	Informace o dovednostech, digitální transformace péče, návrh školení	<ul style="list-style-type: none"> <li>Začlenění základních a pokročilých digitálních dovedností do učebních plánů</li> <li>Vývoj modulu digitalizace v učebních plánech (WP5)</li> <li>Pilotní testování digitálních nástrojů v reálných podmínkách dlouhodobé péče (WP6)</li> <li>Začlenění digitální etiky a dodržování GDPR do školení</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podpora cílů Paktu pro dovednosti, Evropské strategie péče 2022 (digitální transformace), DigComp (rámec digitálních kompetencí)</li> <li>ESCO: aktualizované profily rolí</li> </ul>
Potřeba posílit měkké dovednosti (např. samostatnost, mezikulturní komunikace a strategie pro zajištění pohody)	Udržení pracovníků, přilákání nových pracovníků, pohoda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Moduly měkkých dovedností zaměřené na samostatnost, rozhodování a diverzitu (WP5)</li> <li>Školení v oblasti pohody a odolnosti (WP5)</li> <li>Moduly školení (WP5) zaměřené na posílení spolupráce mezi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ESCO: deskriptory průřezových dovedností</li> <li>Podporuje cíle evropské strategie péče (kvalitní péče a atraktivita profese)</li> </ul>

		pracovníky v oblasti dlouhodobé péče a neformálními pečovateli	
Nerovnoměrné chápání podnikatelských dovedností; nutnost flexibility v krizových situacích	Vedení, spolupráce	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Školení zahrnující iniciativu, řešení problémů a inovativní myšlení napříč rolemi (WP5, WP6)</li> <li>• Posílení postavení pečovatelů v první linii ve strukturách společného rozhodování</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podporuje cíle EntreComp (podnikatelské myšlení) a Care4Skills</li> <li>• Zvyšuje flexibilitu při nedostatku personálu</li> </ul>
Nízké povědomí o environmentálních dovednostech (udržitelnost je většinou strukturální, nikoli individuální) a nedostatek environmentálního povědomí v každodenní praxi péče	Zelená transformace a udržitelnost v péči	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Začlenění environmentálně udržitelných postupů do školení a protokolů péče (WP5, WP6)</li> <li>• Vytvoření modulů o nakládání s odpady, energetické účinnosti a ekologických provozech (WP5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podporuje cíle GreenComp (kompetence v oblasti udržitelnosti), Green Deal EU pro rok 2050 a Evropské strategie péče (zdravé prostředí pro seniory)</li> <li>• Podpora environmentální odpovědnosti v pečovatelských zařízeních.</li> </ul>

## 6. DOPORUČENÍ: VIZE PRO BUDOUCNOST PÉČE O SENIORY

Systémy dlouhodobé péče v celé Evropě čelí rostoucímu tlaku v důsledku demografických změn, rostoucích potřeb v oblasti péče a problémů s pracovní silou. Neformální pečující poskytují většinu péče, zatímco profesionální pečovatelé působí v rozmanitých a často omezených podmínkách. Navzdory své ústřední roli se poskytovatelé dlouhodobé péče a pečovatelé často setkávají s nedostatečným uznáním, neadekvátním odměňováním, omezenými možnostmi vzdělávání a roztržitou politickou podporou. Tyto výzvy se ještě více projeví během pandemie covidu-19, která odhalila mezery v připravenosti, kapacitě pracovní síly a souladu mezi politickými očekáváními a realitou v terénu.

Závěry, na nichž jsou tato doporučení založena, vycházejí z rozhovorů s pečovateli z různých zemí EU, které byly provedeny v rámci projektu Eldicare 2.0. Tyto rozhovory zachytily profesní zkušenosti, provozní realitu a priority pečovatelů a poskytly podklady pro formulování praktických politických doporučení.

Tato doporučení jsou v souladu s cíli strategie EU v oblasti péče a s aliancí v rámci iniciativy Blueprint a zdůrazňují udržitelnost pracovní síly, profesní uznání, integraci neformálních pečovatelů, rozvoj digitálních a environmentálních dovedností a spravedlivý přístup ke vzdělávání a zdrojům. Poskytují praktické pokyny pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy, vnitrostátní a evropské zdravotnické orgány, pečovatelská zařízení a pečovatele s cílem posílit systémy dlouhodobé péče, zvýšit atraktivitu pečovatelských profesí a podporovat profesionální i neformální pečovatele při poskytování vysoce kvalitní péče zaměřené na člověka.

### ❖ Pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy

#### Regionální situace v oblasti vzdělávání

- Porozumění vzdělávacím příležitostem a výzvám v různých zemích.
- Zohlednění kulturního kontextu každé země, který ovlivňuje postupy a péči, což vede k individuálnějšímu přístupu.

## Obsah vzdělávání

- Začlenit do vzdělávání:
  - Měkké dovednosti: péče o sebe a trénink odolnosti, autonomie (pro manažery), diverzita a inkluзивita, základní měkké dovednosti (komunikace, empatie, organizační dovednosti), partnerská spolupráce v dlouhodobé péči (LTC) s neformálními pečovateli
  - Digitální dovednosti: základní digitální dovednosti k překlenutí rozdílů mezi pečovateli, s důrazem na soukromí a etiku
  - Podnikatelské dovednosti: relevance pro manažerské i terénní role, se zaměřením na finanční povědomí, vedoucí dovednosti prostřednictvím komunikace a motivace a kreativní řešení problémů pro individuální řešení.
  - Environmentální dovednosti: relevance na profesionální úrovni nad rámec pouhé strukturální úrovně.
- Poskytování praktických a zážitkových vzdělávacích zkušeností (prostřednictvím reálných situací nebo simulací využívajících umělou inteligenci doplněnými o otázky a odpovědi či modelové příklady z praxe).

## Formát školení

- Školení během pracovní doby
- Delší kurzy trvající několik měsíců, rozdělené na kratší a pravidelné lekce
- Kratší lekce (30 minut až 2 hodiny)

## Klíčové aspekty efektivního školení

- Vypracování strategií pro zvýšení zapojení a motivace.
- Poskytování školení během pracovní doby se zaměřením na praktické výhody pro pečovatele.
- Zvážení kombinace online a osobních formátů školení.
- Vyhodnocení přijatelnosti a použitelnosti digitálních školicích nástrojů z hlediska dovedností a přístupnosti mezi pečovateli.
- Zajištění toho, aby školení byla inkluзивní pro neformální pečující, což jim umožní přístup ke školení a zlepšení jejich dovedností.
- Uznání účasti prostřednictvím certifikátů na podporu jejího budoucího zhodnocení.

❖ Pro Evropskou asociaci pro domácí péči a mezinárodní a národní zdravotnické orgány a vlády (politická doporučení)

*Doporučení 1: Vytvořit soustavnou evidenci o struktuře a zdrojích poskytovatelů dlouhodobé péče.*

**Výzva:** V několika zemích EU (Francie, Česká republika, Španělsko a v rozhovorech na úrovni EU) přetrvává neúplné porozumění tomu, jaké praktické podmínky, strukturální omezení a provozní realita dopadají na poskytovatele dlouhodobé péče v terénu. Během pandemie covidu-19 například poskytovatelé LTC nedokázali vždy naplnit požadavky a pokyny úřadů či rozhodovacích aktérů, protože postrádali dostatek personálních, časových nebo finančních zdrojů. Tento nesoulad mezi očekáváním a realitou v terénu jim často znemožňoval plnit měnící se protokoly a dodatečná bezpečnostní opatření. Péče se tak v mnoha případech musela spoléhat především sama na sebe, což u poskytovatelů posilovalo pocit izolace při zvládání těchto výzev. Zastaralé nebo neúplné informace o skutečně dostupných kapacitách pak mohou vést k politickým opatřením, která neodpovídají realitě v terénu.

**Doporučení / řešení:** Pro lepší porozumění skutečným zdrojům, kapacitám a potřebám je nutné posílit vazbu na realitu, v níž poskytovatelé dlouhodobé péče pracují. K tomu by národní i evropské orgány měly zavést trvalé mechanismy pro sběr a analýzu údajů z terénu, aby bylo možné pravidelně aktualizovat informace o velikosti pracovní síly, infrastrukturních kapacitách, digitální připravenosti a vzdělávacích potřebách. Vytvoření společné evropské znalostní základny by umožnilo plánování založené na důkazech a podporovalo sdílení účinných postupů mezi státy. Stejně důležité je nastavení dynamických kanálů zpětné vazby mezi poskytovateli dlouhodobé péče a tvůrci politik, aby bylo možné průběžně upravovat politické rámce, mechanismy financování i nouzová opatření tak, aby odpovídaly reálným omezením i možnostem sektoru.

Toto doporučení je v souladu s **Evropskou strategií péče (2022)** a podporuje provádění **evropského pilíře sociálních práv, zásady 18 (dlouhodobá péče)**, která požaduje přístup k dostupné a kvalitní dlouhodobé péči a adekvátní podporu pro pečovatele.

**Konkrétní akce v rámci projektu:** Spolupracující přístup projektu Eldicare 2.0, do kterého jsou zapojeni národní partneři a evropské organizace, zajišťuje, že praktické zkušenosti poskytovatelů péče jsou zohledněny ve výstupech projektu. Výsledky výzkumu WP3 a rozvoj kompetenčně orientovaného kurikula v WP5 zakládají návrhy školení a politik na skutečných potřebách pracovní síly. Aktivity WP8 v oblasti šíření informací dále podporují široké přijetí těchto výsledků mezi zúčastněnými stranami, tvůrci politik a reprezentativními organizacemi v celé Evropě.

**Očekávaný dopad:** Zlepšená soudržnost politik a sladění mezi vnitrostátními orgány a poskytovateli dlouhodobé péče zvýší účinnost přidělování zdrojů, posílí odolnost ekosystému péče a v konečném důsledku zlepší kvalitu pečovatelských služeb v celé Evropě.

*Doporučení 2: Posílit profesní hodnotu, uznání a pracovní podmínky pracovníků v oblasti péče*

**Výzva:** Ve většině členských států EU (Česká republika, Francie, Rakousko) trpí sektor dlouhodobé péče (LTC) nízkou profesní atraktivitou kvůli omezenému uznání, nedostatečnému odměňování, obtížným pracovním podmínkám a omezeným možnostem kariérního postupu. Pracovníci v oblasti péče často nemají přístup k certifikovaným vzdělávacím programům a formálnímu uznání kompetencí získaných pracovními zkušenostmi, zejména v případě migrantů nebo přeshraničních pracovníků. Tyto podmínky vedou k přetrvávajícímu nedostatku personálu, vysoké fluktuaci a roztržitým systémům kvalifikací v celé Evropě.

**Doporučení / řešení:** Pro zhodnocení role pečovatelů je nezbytné zavést komplexní strategie, které kombinují spravedlivé odměňování, uznávání kvalifikací, možnosti kariérního růstu a zlepšení pracovních podmínek. V souladu s výzkumem Eurofound (Dubois, 2025) a důrazem projektu Eldicare 2.0 na udržitelnost pracovní síly, zahrnuje tento přístup zavedení spravedlivé mzdové politiky, podporu lepší organizace pracovního času, zajištění zdrojů na zlepšení rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem a podporu duševního zdraví.

Závěry WP3 také ukazují, že zlepšení image a pracovních podmínek nestačí – pečovatelé také potřebují uznávané kvalifikace, kariérní postupy a spravedlivou mobilitu v celé Evropě. Posílení prvků, jako je sladění EQF a uznávání předchozího učení (včetně kvalifikací získaných v zahraničí, které mohou vyžadovat specifické dohody mezi různými zeměmi), činí doporučení proveditelnějším a konzistentnějším s cíli Eldicare 2.0.

Toto doporučení podporuje **Evropskou strategii péče (2022)**, **Evropský pilíř sociálních práv (zásady 5 a 18)** týkající se spravedlivých pracovních podmínek a dlouhodobé péče a **Pakt pro dovednosti**, který podporuje zvyšování kvalifikace a rekvalifikaci v odvětví péče a zdravotnictví.

**Konkrétní akce v rámci projektu:** Na základě těchto zjištění (WP3) o potřebě zhodnocení rolí pečovatelů a řešení rozdílů v kvalifikacích integruje Eldicare 2.0 tyto poznatky do návrhu školení (WP5) a pilotního ověřování (WP6). Tyto činnosti podporují profesní uznání, zlepšení pracovních podmínek a posílení image profese pečovatele v celé Evropě. Projekt rovněž přispívá k vytváření udržitelných vzdělávacích ekosystémů a k posilování harmonizace kompetencí v oblasti dlouhodobé péče na úrovni EU prostřednictvím aliance v rámci iniciativy Blueprint.

**Očekávaný dopad:** Zlepšení pracovních podmínek a větší profesní uznání role pečovatелů přispějí ke stabilitě, atraktivitě a udržení pracovní síly. To zároveň podpoří širší společenské uznání pečovatелů, umožní spravedlivou mobilitu v rámci Evropy a zajistí dlouhodobou kvalitu, kontinuitu a udržitelnost pečovatelských služeb.

*Doporučení 3: Uznat, podporovat a integrovat neformální pečující do systémů dlouhodobé péče*

**Výzva:** Neformální pečující poskytují přibližně 80 % dlouhodobé péče v celé Evropě (Hoffmann & Rodrigues, 2010). Zjištění WP3 potvrzují, že neformální pečující (rozhovory na úrovni EU a ve Španělsku) často nedostávají dostatečnou politickou podporu, čelí finanční zátěži, mají omezený přístup k odborné přípravě nebo zvyšování kvalifikace a mají málo příležitostí k odpočinku. Mnozí z nich pracují izolovaně a jsou málo integrováni do formálních systémů péče, a to navzdory jejich klíčové roli v udržování evropské dlouhodobé péče. Tato mezera vyvíjí značný tlak jak na pečující, tak na příjemce péče a omezuje celkovou účinnost a odolnost služeb dlouhodobé péče.

**Doporučení / řešení:** Vypracovat a provádět politiky na úrovni členských států a EU s cílem uznat, podporovat a integrovat neformální pečující do širšího ekosystému dlouhodobé péče. Opatření mohou zahrnovat finanční příspěvky, dovolenou pro pečující, služby odlehčovací péče, přístup ke vzdělávání a zapojení neformálních pečovatелů do politického dialogu.

**Konkrétní akce v rámci projektu:** Závěry WP3 potvrzují zásadní roli neformálních pečovatелů v systému dlouhodobé péče. Eldicare 2.0 začlení tuto perspektivu do návrhu vzdělávání (WP5) a pilotního poskytování (WP6) tím, že bude podporovat spolupráci mezi profesionálními a neformálními pečovateli a začlení jejich přínos do školení a postupů plánování péče. Tyto snahy podporují širší politický cíl uznání a posílení postavení neformálních pečovatелů jako plnohodnotných partnerů v péči.

**Očekávaný dopad:** Uznání a integrace neformálních pečujících posílí udržitelnost a odolnost systémů dlouhodobé péče, sníží vyhoření alepší pohodu jak pečovatелů, tak příjemců péče. Podpoří také společenské a profesní uznání zásadního přínosu, který neformální pečující denně poskytují.

*Doporučení 4: Zajistit finanční podporu a dostupnost školení a profesního rozvoje pečovatелů*

**Výzva:** V souladu s doporučením 2 mohou v několika evropských zemích (Bulharsko, Francie, Řecko) finanční omezení představovat překážku pro pečovatele, kteří často čelí vysokým osobním nákladům na vzdělávání nebo nízkým platům, kvůli kterým nemohou vzdělávání upřednostnit. Tato situace odrazuje od účasti a omezuje možnosti profesního rozvoje.

**Doporučení / řešení:** Zřídít veřejné nebo zaměstnavatelem financované programy, které budou částečně či plně hradit náklady na profesní rozvoj pečovatelů. Pobídky, jako například poukázky na školení, mohou podpořit celoživotní učení, zatímco začlenění vzdělávacích aktivit do pracovní doby a využívání flexibilních modelů kombinovaného učení usnadní pečovatelům sladění vzdělávání s jejich pracovními povinnostmi. Současně je důležité podporovat partnerství mezi vzdělávacími institucemi, sociálními službami a financujícími orgány, aby byl zajištěn spravedlivý přístup k profesnímu rozvoji.

**Konkrétní akce v rámci projektu:** Prostřednictvím návrhu vzdělávání (WP5) a pilotního zavedení (WP6) podporuje Eldicare 2.0 dostupné a flexibilní vzdělávací cesty pro všechny pečovatele, včetně bezplatných nebo veřejně podporovaných modelů školení a sdílených přístupů k financování mezi institucemi a zaměstnavateli. Demonstrací škálovatelných řešení přispívá projekt k iniciativám, které lze propagovat a replikovat v celé Evropě, aby byl zajištěn rovný přístup k rozvoji dovedností.

**Očekávaný dopad:** Snížení finančních překážek umožní pečovatelům účastnit se profesního rozvoje, což povede k lépe kvalifikované, sebevědomější a motivovanější pracovní síle. To zase zlepší kvalitu a kontinuitu péče, podpoří profesní růst a přispěje k dlouhodobé odolnosti evropských systémů dlouhodobé péče.

*[Doporučení 5: Posílit digitální a environmentální kompetence mezi odborníky v oblasti dlouhodobé péče a neformálními pečovateli](#)*

**Výzva:** Ačkoli digitalizace pečovatelských služeb v celé Evropě postupuje (podle všech partnerských zemí zapojených do výzkumu), je nerovnoměrná, což vede k tomu, že mnoho pracovníků v oblasti dlouhodobé péče nemá dovednosti potřebné k plnému využití nových digitálních nástrojů. Tato digitální propast brání inovacím, snižuje efektivitu a omezuje řízení péče založené na datech. Finanční náklady a omezená infrastruktura, zejména ve venkovských oblastech, dále omezují přístup k digitálním nástrojům.

**Doporučení / řešení:** Na podporu dvojí transformace Evropy (digitální a zelená transformace) by strategie na národní a evropské úrovni měly podporovat rozvoj digitálních i ekologických dovedností pečovatelů. To zahrnuje začlenění digitální gramotnosti, správy dat, kompetencí v oblasti telemedicíny a udržitelných postupů v péči do vzdělávacích programů. K oslovení profesionálních i neformálních pečovatelů by měly být využívány přístupné platformy pro elektronické vzdělávání a kombinované přístupy k učení, které zajistí flexibilitu a širokou účast. Investice do digitální a zelené infrastruktury v zařízeních dlouhodobé péče jsou rovněž nezbytné pro podporu zavádění inovativních nástrojů a ekologických postupů.

Podpora přeshraniční spolupráce na pilotních projektech může navíc urychlit integraci řešení v oblasti telemedicíny, nástrojů umělé inteligence a ekologicky udržitelných modelů péče v celé Evropě.

Toto doporučení podporuje **Evropskou strategii péče (2022)**, **Evropský pilíř sociálních práv (zásada 18)**, **program Digitální Evropa** a **Green Deal** pro Evropu, které odrážejí dvojí priority digitální a environmentální transformace v odvětví péče.

**Opatření specifická pro projekt:** Závěry (WP3) budou přímo podkladem pro WP5 (vývoj vzdělávacího kurikula) a WP6 (pilotní realizace), čímž se zajistí, že mezery v digitálních a ekologických dovednostech budou řešeny prostřednictvím praktických online a kombinovaných vzdělávacích modulů pro profesionální i neformální pečovatele. Tato opatření budou posílena aktivitami WP8 v oblasti šíření informací, které podpoří přijetí digitálních nástrojů a inovativních vzdělávacích řešení v partnerských zemích.

**Očekávaný dopad:** Posílené digitální a ekologické kompetence modernizují evropský sektor péče, zvýší jeho efektivitu, udržitelnost a koordinaci služeb. Zlepšená digitální gramotnost a ekologické postupy mezi neformálními pečovateli i profesionály v oblasti dlouhodobé péče umožní lepší správu dat, komunikaci a přijetí inovativních řešení v oblasti péče. Tato opatření zlepší kvalitu péče a zajistí, že všichni pečovatelé, profesionální i neformální, budou vybaveni tak, aby se mohli plně účastnit udržitelného a digitálně podporovaného ekosystému dlouhodobé péče, který je v souladu s širšími evropskými cíli v oblasti digitální a zelené transformace.

*Doporučení 6: Rozvíjet měkké, průřezové a podnikatelské dovednosti pro odolnou pracovní sílu v oblasti dlouhodobé péče*

**Výzva:** V souvislosti s klíčovými kompetencemi EU pro celoživotní učení, s cílem vybudovat odolnou a inovativní pracovní sílu, výzkum Eldicare 2.0 prováděný v několika zemích EU zdůrazňuje, že měkké dovednosti, jako je komunikace, empatie, trpělivost, přizpůsobivost a organizační schopnosti, jsou zásadní pro efektivní poskytování péče. Během pandemie covidu-19 se tyto dovednosti ukázaly jako zásadní pro udržení kvality péče a odolnosti pracovní síly. Stále však existují mezery, zejména v oblasti podpory autonomie, povědomí o rozmanitosti, mezikulturních kompetencí a praktik péče o sebe sama. Podnikatelské dovednosti, včetně vedení, finančního povědomí, kreativního řešení problémů a motivace týmu, jsou považovány za nezbytné, zejména pro manažerské role, ale jejich aplikace a integrace do profesionální praxe je stále omezená.

**Doporučení/řešení:** Strategie na národní úrovni a na úrovni EU by měly podporovat cílené iniciativy zaměřené na rozvoj měkkých a podnikatelských dovedností všech pečovatelů. To zahrnuje začlenění těchto dovedností do národních rámců pro rozvoj pracovní síly, financování vzdělávacích programů

pro profesionální a neformální pečující a poskytování pobídek pro kombinované učení, mentorství a rozvoj vedení. Politiky by měly podporovat spolupráci mezi formálními a neformálními pečovateli a integrovat tyto iniciativy zaměřené na budování dovedností do širších strategií pro pracovní sílu v oblasti dlouhodobé péče, přičemž by měly zajistit soulad s prioritami EU v oblasti péče a národními prováděcími plány.

Toto doporučení podporuje **Evropskou strategii v oblasti péče (2022)**, **Evropský pilíř sociálních práv (zásada 18)** a **rámec klíčových kompetencí pro celoživotní učení**, které podporují transversální, vedoucí a podnikatelské dovednosti pro všechny pečovatele.

**Konkrétní akce v rámci projektu:** Závěry (WP3) týkající se potřeb v oblasti měkkých a podnikatelských dovedností budou vodítkem pro WP5 (vývoj kurikula) a WP6 (pilotní implementace) s cílem integrovat dovednosti, jako je autonomie, rozhodování, mezikulturní citlivost, emoční odolnost, péče o sebe, spolupráce, flexibilita, do cílených vzdělávacích modulů. Aktivity WP8 v oblasti šíření informací budou dále podporovat tyto průřezové dovednosti, podporovat jejich široké přijetí a posilovat strategie rozvoje pracovní síly v partnerských zemích.

**Očekávaný dopad:** Cílený rozvoj měkkých a podnikatelských dovedností posílí odolnost pracovní síly, zlepší péči zaměřenou na pacienta a zlepší koordinaci mezi profesionálními a neformálními pečovateli. Manažeři získají vedoucí a organizační kompetence potřebné k optimalizaci poskytování péče a efektivnímu reagování na krize. Celkově tato opatření přispějí k vytvoření kvalifikovanějšího, soudržnějšího a udržitelnějšího systému dlouhodobé péče v celé Evropě a zlepší kvalitu, kontinuitu a odolnost péče.

#### ❖ Pro zařízení poskytující péči o seniory

- **Reputace pečovatelských profesí:** Zvýšit úroveň mezd, zatraktivnit pracovní dobu a umožnit kariérní rozvoj s cílem zvýšit profesní uznání a udržení pracovníků.
- **Řešení nedostatku personálu:** Vypracovat strategie nábory, vzdělávací programy a pobídky k udržení zaměstnanců, aby se zabránilo vysoké fluktuaci a nedostatku kvalifikovaných uchazečů.
- **Snížit finanční překážky bránící vzdělávání:** Zavést veřejně financované nebo zaměstnavatelem podporované vzdělávání, flexibilní formy učení a vzdělávací poukázky pro pečovatele.
- **Podporovat spolupráci mezi neformálními a profesionálními pečovateli:** Zapojit neformální pečovatele do plánování a poskytování péče s cílem zlepšit efektivitu, odolnost a kontinuitu péče a předvídat budoucí růst poptávky.

## ❖ Pro odborníky v oblasti péče

- **Rozvíjet digitální kompetence:** Zapojit se do strukturovaných vzdělávacích programů s cílem posílit digitální gramotnost a dovednosti v oblasti telemedicíny a zajistit soulad s nově vznikajícími technologiemi v oblasti zdravotní péče a cíli EU v oblasti digitální transformace. **Zlepšit odbornou praxi prostřednictvím získávání dovedností:** Využít nově získané dovednosti ke zlepšení poskytování péče, efektivity a výsledků pacientů a zároveň podporovat kariérní růst a profesní uznání.



## 7. ZÁVĚR

Závěrem lze říci, že tento projekt reaguje na výzvy po pandemii tím, že se přizpůsobuje strategii EU v oblasti péče a evropské agendě dovedností, zejména prioritám digitalizace, zelené transformace a posílení měkkých a podnikatelských dovedností v odvětví péče. Jeho hlavním cílem je přispět k dostupnějšímu, udržitelnějšímu a vysoce kvalitnímu systému dlouhodobé péče, který zajistí důstojnou životní úroveň seniorů v celé Evropě.

Cílem této výzkumné zprávy bylo definovat profil dovedností budoucích profesionálních pečovatелů o seniory a neformálních pečovatелů a identifikovat potřeby v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace, které vyžaduje rostoucí a vyvíjející se sektor. Důraz byl kladen na digitální, měkké, environmentální a podnikatelské dovednosti, přičemž byla řešena také mezera mezi partnerskými zeměmi projektu.

Tohoto výzkumu s kombinovanou metodikou se zúčastnilo celkem 696 pečovatелů, z toho 595 respondentů průzkumu, 59 účastníků individuálních rozhovorů a 42 účastníků sedmi skupinových rozhovorů. Respondenti zastupovali širokou škálu profesních rolí, od manažerských pracovníků po sociální asistenty, zdravotní sestry, (neuro)psychology a školitele. Rozhovory byly analyzovány pomocí tematické obsahové analýzy, zatímco na průzkumy byla aplikována deskriptivní statistická analýza.

Empirické výsledky ukazují zájem o vzdělávání v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace. Analýza odhaluje výzvy, kterým čelil tento sektor a pracovní síla v období pandemie covidu-19, dopady těchto výzev, mezery v dovednostech a zájem o vzdělávání v oblasti zvyšování kvalifikace a rekvalifikace.

Ve všech partnerských zemích bylo identifikováno několik opakujících se trendů. Mezi běžné mezery v dovednostech patří omezená digitální gramotnost, nedostatečné podnikatelské a ekologické kompetence a jazykové bariéry. Navzdory národním specifikům všechny země hlásily vysokou poptávku po dostupných, praktických a certifikovaných možnostech zvyšování kvalifikace a rekvalifikace. Potřeby v oblasti vzdělávání se shodují v oblasti kombinovaných a praktických formátů učení, uznávání předchozích zkušeností a silnějšího sladění obsahu vzdělávání s reálnými požadavky na pracovišti.

Tyto poznatky přímo ovlivňují další fáze projektu Eldicare 2.0. Návrh kurikula WP5 zahrnuje zjištěné nedostatky v dovednostech do modulárních, praktických a kombinovaných přístupů k učení.

Pilotní realizace WP6 testuje tyto moduly v reálných podmínkách dlouhodobé péče a zajišťuje jejich sladění s potřebami pracovní síly. Aktivity šíření informací WP8 dále podporují přijetí a povědomí

o politice. Výzkum se tak promítá do praktických opatření, která propojují důkazy, vzdělávání a politiku na evropské úrovni.

Na základě těchto zjištění byla formulována doporučení pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy, zdravotnické orgány, vlády, pečovatelské organizace, pečovatelské profesionály a neformální pečovatele. Patří mezi ně strategie pro zvýšení zapojení a motivace, posouzení přijatelnosti a použitelnosti digitálních vzdělávacích nástrojů a uznání účasti prostřednictvím certifikace na podporu kariérního rozvoje.

Závěry WP3 vycházejí z nadnárodních zjištění shromážděných od partnerských zemí z celé Evropy. Tyto výsledky poskytují důkazní základnu pro další fáze projektu Eldicare 2.0. Identifikované mezery v dovednostech a preference v oblasti vzdělávání přímo ovlivňují návrh nových učebních plánů a školicích modulů. Jak bylo zjištěno během rozhovorů, školení poskytne praktické a intenzivní vzdělávací zkušenosti.

Na evropské úrovni přímo přispívají k cílům strategie EU v oblasti péče a plánu odvětvové spolupráce v oblasti dovedností tím, že zdůrazňují konkrétní způsoby, jak zlepšit dovednosti, pracovní podmínky a celkovou udržitelnost odvětví dlouhodobé péče. Zjištění se promítají do několika praktických směrů:

- Pro poskytovatele odborného vzdělávání a přípravy: Vývoj modulárních, krátkých a flexibilních formátů v souladu s potřebami pečovatelů, kombinujících online a prezenční výuku. Poskytování vzdělávání, které zohledňuje kontexty jednotlivých zemí. Poskytování praktických a zážitkových vzdělávacích zkušeností.
- Pro tvůrce politik: Komplexní porozumění poskytovatelům dlouhodobé péče v terénu a zdrojům, zhodnocení role pečovatelů a zlepšení pracovních podmínek, podpora neformálních pečovatelů v systémech dlouhodobé péče, snížení finanční zátěže spojené s odbornou přípravou pečovatelů a v neposlední řadě posílení digitálních dovedností v odvětví dlouhodobé péče.
- Pro zařízení péče o seniory: Zhodnocení role pečovatelů a zlepšení pracovních podmínek, řešení nedostatku personálu, pomoc při snižování finanční zátěže spojené se vzděláváním pečovatelů a v neposlední řadě podpora synergií mezi neformálními pečovateli a profesionály.

Do budoucna se systémy dlouhodobé péče musí zaměřit na inkluzivní celoživotní učení pro formální i neformální pečovatele, se zvláštním důrazem na integraci migrujících pracovníků, jazykové vzdělávání a uznávání předchozích kvalifikací. Digitální zvyšování kvalifikace, udržitelné postupy v péči a kompetence specifické pro demenci zůstávají naléhavými prioritami.

Posílené kariérní cesty, strategie udržení pracovníků a nadnárodní spolupráce zajistí odolnou pracovní sílu. Průběžné sledování rozvoje dovedností, účinnosti vzdělávání a dynamiky pracovní síly v tomto odvětví je nezbytné pro udržení souladu s měnícími se potřebami v oblasti péče a cíli na úrovni EU.

### ❖ Specifika a omezení projektu

Ačkoli tato zpráva poskytuje komplexní přehled, je důležité vzít v úvahu určitá omezení.

Protože byl výzkum realizován v šesti různých zemích, mohla srovnatelnost výsledků ovlivnit jazyková a kulturní odlišnost i rozdílná interpretace výzkumníků (Denscombe, 2014). Aby se tato rizika minimalizovala, byla pro všechny zástupce konsorcia, kteří rozhovory prováděli, uspořádána úvodní školení zaměřená na techniky vedení rozhovorů a tematickou analýzu. Zároveň byl vypracován strukturovaný a standardizovaný rozhovorový manuál, který sjednotil postupy sběru a analýzy dat napříč zeměmi a zajistil určitou míru jednotnosti použitých metod (Silverman, 2013).

Pro centralizaci nadnárodních zjištění byla provedena tematická obsahová analýza. Aby se minimalizoval vliv subjektivního vnímání a interpretace výzkumníků, které mohou výsledky ovlivnit (Creswell & Poth, 2018), byla použita dvojité zaslepená analytická procedura. Porovnání interpretací dvou nezávislých výzkumníků posílilo validitu kvalitativních výstupů. Heterogenní profily účastníků a nerovnoměrná návratnost v jednotlivých zemích však představovaly výzvu pro přímé srovnávání. Přesto triangulace dat umožnila spolehlivě identifikovat společné vzorce a sdílené reality.

### ❖ Zpětná vazba z validačního workshopu a výhledy do budoucna

Níže je uvedena zpětná vazba z validačního workshopu, který se konal 5. září 2024. Tento workshop měl následující cíle:

- (i) Přezkoumat metodiku použitou pro tento výzkum skupinou odborníků v dané oblasti
- (ii) Přezkoumat také poznatky obsažené ve zprávě na základě zkušeností odborníků účastnících se workshopu
- (iii) Diskutovat o jakýchkoli dalších bodech, které by mohly obohatit budoucí projekty na podobné téma.

#### [Zpětná vazba k metodice výzkumu](#)

K metodice výzkumu nebyla poskytnuta žádná zpětná vazba.

## Zpětná vazba a výměna názorů na zjištění

Diskuse během validačního workshopu zdůraznily:

- Naléhavou potřebu řešit nedostatek personálu a nízkou míru jeho udržení – v souvislosti s nedostatečným společenským uznáním/povědomím veřejnosti o péči.
- Důležitost uznávání kvalifikací migrujících pracovníků získaných v zahraničí/v zemi původu – v souvislosti s nutností jazykového vzdělávání.
- Přetrvávající mezery v digitálních a ekologických dovednostech na úrovni EU.
- Důraz na formy vzdělávání byl rovněž podobný zjištěním: zážitkové školení/asimilační školení v menších skupinách, praktický přístup, který studentům umožňuje seznámit se s autentickým prostředím a reálnými situacemi, online a/nebo osobní školení pro neformální i formální pečovatele, kratší lekce (max. 1–2 hodiny) rozložené do delšího časového období.

## Perspektivy do budoucna

### **Inkluzivní vzdělávací ekosystém**

- Rozšířit přístup k celoživotnímu učení pro formální i neformální pečovatele, zlepšit povědomí o dostupném vzdělávání a začlenit spolupráci mezi nimi do učebních plánů.
- Zajistit, aby všichni pečovatelé, zejména ti z migračního prostředí, měli přístup k učení v jazyce, kterému rozumějí.

### **Podpora a uznávání migrujících pracovníků**

- Zlepšit uznávání a přenositelnost dovedností a kvalifikací v celé Evropě s cílem snížit vstupní bariéry a usnadnit mobilitu.
- Poskytovat přizpůsobenou podporu, která pomůže migrujícím pracovníkům orientovat se v právních a administrativních požadavcích, mimo jiné prostřednictvím proškolených pracovníků v oblasti lidských zdrojů a mechanismů spolupráce na úrovni EU.
- Poskytovat jazykové kurzy pro profesní kontexty určené pro pečovatele z řad migrantů.

### **Posílení kariérních postupů a udržení pracovníků**

- Vytvořit jasné možnosti kariérního postupu v oblasti péče o seniory s cílem zvýšit atraktivitu tohoto odvětví.

- Podporovat modely interního a pracovního vzdělávání, které pečovatелům umožní učit se během pracovní doby a posílí jejich sounáležitost s organizací.
- Strategicky využívat vzdělávání a stáže k větší atraktivitě pro talenty a úspěšnému zapojení do odvětví.

#### **Spravedlivé a udržitelné investice do vzdělávání**

- Podporovat finanční mechanismy, které snižují zátěž nákladů na vzdělávání pro pracovníky, jako je financování podporované zaměstnavatelem nebo strukturované systémy půjček.
- Podporovat nadnárodní partnerství, včetně iniciativ v oblasti předmigračního vzdělávání, s cílem proaktivně řešit nesoulad mezi nabídkou a poptávkou po dovednostech v oblastech s nejvyššími náborovými potřebami.

Shoda mezi výsledky výzkumu a poznatky získanými během validačního workshopu potvrzuje, že zjištění přesně odrážejí skutečné potřeby odvětví v celé Evropě, což posiluje jejich hodnotu pro vedení dalších kroků plánu Eldicare 2.0.

## 8. REFERENCE

1. Baggio, S. (2011). Considérations méthodologiques. Dans : , S. Baggio, *Psychologie sociale: Concepts et expériences* (pp. 151-163). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur .
2. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101
3. Chen, S. H., & Lou, V. W. Q. (2020). Exploring the life experiences of less-educated rural older adults. In *Researching Ageing - Methodological Challenges and their Empirical Background* (Routledge eBooks, pp. 292–299). <https://doi.org/10.4324/9781003051169-27>.
4. Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). SAGE Publications
5. Český statistický úřad, Odbor statistiky obyvatelstva – Vývoj počtu obyvatel České republiky – 2018–2100. <https://www.czso.cz/documents/10180/61566242/13013918u.pdf/6e70728f-c460-4a82-b096-3e73776d0950?version=1.2>
6. Denscombe, M. (2014). *The Good Research Guide: For Small-Scale Social Research Projects* (5th ed.). Open University Press.
7. Dubois, H. (2025, 2 octobre). A decade of low pay: Social services workers still earn around one-fifth less than the average. Eurofund: European Foundation For The Improvement Of Living And Working Conditions. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/all/a-decade-of-low-pay-social-services-workers-still-earn-around-one-fifth-less-than-the-average>
8. Dumez, H. (2011). Qu'est-ce que la recherche qualitative?. *Le Libellio d'Aegis*, 7(4-Hiver), 47-58.
9. Eurofound (2020), *Long-term care workforce: Employment and working conditions*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
10. European Centre for the Development of Vocational Training. (2020). *Skills Development and Training in the Elderly Care Sector*. [https://www.cedefop.europa.eu/files/skills\\_development\\_and\\_training\\_in\\_the\\_elderly\\_care\\_sector.pdf](https://www.cedefop.europa.eu/files/skills_development_and_training_in_the_elderly_care_sector.pdf).
11. European Commission. (2023). *European Pillar of Social Rights: From Principles to Action for A Strong Social Europe*. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=27217&langId=en>
12. Eurostat. (2023). *Ageing Europe - statistics on population developments*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing\\_Europe\\_-\\_statistics\\_on\\_population\\_developments](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments)

13. ING Think. (2023). Elderly Care and Housing Demand in the EU.  
<https://think.ing.com/reports/elderly-care-and-housing-demand-in-the-eu/>
14. Jaillet, A. & Mabilon-Bonfils, B. (2021). Chapitre 1. Savoir réaliser une recherche bibliographique et lire des sources. Dans: A. Jaillet & B. Mabilon-Bonfils (Dir), Je réussis mon mémoire de Master MEEF: 1er degré: professeur des écoles (pp. 31-35). Paris: Vuibert.
15. Johnson, R. & Onwuegbuzie, Anthony & Turner, Lisa. (2007). Toward a Definition of Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1, 112-133. *Journal of Mixed Methods Research*. 1. 112 -133. 10.1177/1558689806298224
16. Lipson L, Henderson T. State Initiatives to Promote Telemedicine. Washington, D.C: Intergovernmental Health Policy Project; 1995
17. Melville, R. (2010). Umbrella Organizations. In: Anheier, H.K., Toepler, S. (eds) *International Encyclopedia of Civil Society*. Springer, New York, NY. [https://doi.org/10.1007/978-0-387-93996-4\\_628](https://doi.org/10.1007/978-0-387-93996-4_628)
18. Office E., Rodenstein M., Merchant T., Pendergrast T., Lindquist L. (2020). Reducing Social Isolation of Seniors during COVID-19 through Medical Student Telephone Contact. *Journal of the American Medical Directors Association*. 21(7):948-950.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674825/>
19. Paillé, P., Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin. Mucchielli, 1996 in Lannoy, 2012
20. Silverman, D. (2013). *Doing Qualitative Research* (4th ed.). SAGE Publications.

## 9. PŘÍLOHA

### ❖ Etický výbor



Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne  
Commission recherche de Terre d'éthique  
[comite.ethique@chu-st-etienne.fr](mailto:comite.ethique@chu-st-etienne.fr)  
Pr Pascale Vassal  
[pascale.vassal@chu-st-etienne.fr](mailto:pascale.vassal@chu-st-etienne.fr)  
Institutional Review Board : IORG0007394

Mme Pauline GOUTTEFARDE  
Mme Cansu SEDEN  
Pr Thomas CELARIER

CHU de Saint-Etienne  
Gérontopôle AURA

Saint-Etienne, le mardi 9 avril 2024

De : Pascale Vassal  
Réf : **IRBN352024/CHUSTE**  
Objet : **Avis Favorable**  
Titre : « Eldicare 2.0 : Re-defining skills in a post-Covid European Silver Economy »

Madame, Monsieur,

Je vous remercie d'avoir soumis votre projet de recherche au Comité d'Éthique du Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne.

Cette étude a été examinée lors de la séance plénière du mercredi 6 mars 2024. Un résumé a été présenté par Mme Cansu SEDEN qui a par la suite répondu aux questions des membres du Comité d'Éthique.

Votre projet a été référencé par le numéro IRBN352024/CHUSTE.

Nous vous demandons de faire référence à ces numéros dans tous les documents qui seront produits ainsi que pour toutes correspondances.

Au regard de l'article R1121-2 du code de la Santé Publique modifié par Décret n°2006-477 du 26 avril 2006 - art. 1 JORF 27 avril 2006 définissant dans son alinéa 2 et suivants « les recherches non interventionnelles portant sur des produits mentionnés à l'article L.5311-1 » et du code Pénal article 226-16 et suivants relatifs « aux atteintes aux droits de la personne résultant des fichiers ou des traitements informatiques », le Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne a examiné les pièces et auditionné le représentant de ce projet de recherche.

Après délibération, le Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne a donné un **Avis Favorable** à la conduite de cette étude.

Si votre projet change après la date de cet avis sous quelque forme que ce soit, vous devez en informer le Comité d'Éthique.

Très cordialement

Professeur Pascale VASSAL

## ❖ Pokyny pro individuální rozhovory a skupinové rozhovory (anglické verze)

### Individuální rozhovory

**Cíl:** Posouzení nesouladu dovedností a potřeb zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v odvětví péče o seniory. Důraz na ekologické a podnikatelské dovednosti a jejich souvislost s odvětvím péče, včetně osvědčených postupů.

**Text pro nábor:** Dobrý den, jmenuji se [jméno tazatele] a pracuji v [název organizace a v případě potřeby stručná prezentace]. Obracím se na vás jakožto zástupce projektu Eldicare 2.0, evropského projektu zaměřeného na profese v oblasti péče o seniory. V rámci tohoto projektu provádíme individuální rozhovory s odborníky a pečovateli, abychom získali lepší přehled o nesouladu dovedností a potřebách zvyšování kvalifikace a rekvalifikace pracovníků v odvětví péče o seniory, s důrazem na environmentální a podnikatelské dovednosti. Cílem těchto workshopů je vyslechnout si vaše zkušenosti a odborné znalosti v dané oblasti, takže není třeba se předem nijak speciálně připravovat. Rozhovor bude trvat přibližně jednu hodinu. Rozhovor bude zaznamenán pro účely zpracování dat, ale zůstane zcela anonymní a důvěrný. Shromážděné údaje budou použity jako součást zprávy na evropské úrovni. Rozhovory se budou konat v období [měsíce]. Pokud máte zájem, zde jsou 3 možné termíny, z nichž bude vybrán jeden [Doodle nebo jiná vhodná metoda, v závislosti na organizaci struktury]. Předem děkuji za Váš čas. V případě dalších dotazů mě neváhejte kontaktovat.

Odhadovaná délka trvání: 1 hodina

### Průvodce rozhovorem

**Komunikační smlouva:** Dobrý den, nejprve bych vám rád poděkoval za vaši účast. Jmenuji se [jméno tazatele]. Jak jsem již zmínil, dnes jsme zde v rámci projektu Eldicare 2.0, evropského projektu zaměřeného na profese v oblasti péče o seniory. Cílem tohoto rozhovoru je prodiskutovat otázky, které vám budou položeny. Neexistují správné ani nesprávné odpovědi. Cílem je vyslechnout vaše zkušenosti a odborné znalosti v dané oblasti, takže se při odpovídání můžete rozepsat. Pro účely zpracování dat bude tento rozhovor nahráván, ale zůstane zcela anonymní a důvěrný. Shromážděné údaje budou použity k dokončení projektu/vytvoření MOOC. Máte právo neodpovídat na některé otázky.

TÉMA	PRVNÍ OTÁZKA	OTÁZKY	CÍL
Úvod	Mohl byste se mi představit?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jaké je vaše vzdělání, zkušenosti v oboru a jaká je vaše role v tomto odvětví dnes?</li><li>• Můžete mi povědět něco o svém povolání?</li></ul>	Uvolněte řeč, aby se účastník cítil pohodlněji, a postupně se dostávejte k tématu.
Nové dovednosti po covidu-19	Jaké změny jste zaznamenal ve svém povolání během a po pandemii covidu-19?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mohl byste mi o těchto změnách povědět více podrobností? O jaké změny se jedná?</li><li>• Zaznamenal jste nějaké nové dovednosti?</li></ul>	Podívejte se na dopad covidu-19 na dovednosti zdravotnických pracovníků.
Environmentální dovednosti	Slyšel jste již o environmentálních dovednostech? Co to je nebo co to může být?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Je to již dovednost, kterou využíváte ve své profesní činnosti?</li><li>• Jak důležité jsou podle vás environmentální dovednosti v oblasti péče o seniory?</li></ul>	Zjistěte znalosti a zkušenosti účastníků v této oblasti ( ).

	<p><i>Uvedte několik příkladů: Podle Organizace spojených národů se jedná o „znalosti, schopnosti, hodnoty a postoje potřebné k životu, rozvoji a podpoře udržitelné a zdrojově efektivní společnosti“.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vidíte nějaký profesní přínos v zapojení těchto dovedností do své profese?</li> <li>• Máte nějaké příklady využití environmentálních dovedností ve vaší zemi?</li> <li>• Všimli jste si nějakých mezer nebo příležitostí ke zlepšení v integraci těchto dovedností do tohoto odvětví?</li> </ul>	
<p><b>Podnikatelské dovednosti</b></p>	<p>Slyšeli jste již o podnikatelských dovednostech? Co to je NEBO co to může být?</p> <p><i>Uvedte několik příkladů:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je to již dovednost, kterou využíváte ve své profesní činnosti?</li> <li>• Jak důležitá jsou podle vás podnikatelská dovednosti v oblasti péče o seniory?</li> <li>• Vidíte nějaký profesní přínos v zapojení těchto dovedností do své profese?</li> <li>• Máte nějaké příklady využití podnikatelských dovedností ve vaší zemi?</li> <li>• Všimli jste si nějakých nedostatků nebo příležitostí ke zlepšení v integraci těchto dovedností v tomto odvětví?</li> </ul>	<p>Podívejte se na znalosti a zkušenosti účastníků v dané oblasti.</p>
<p><b>Nesoulad dovedností a zvyšování kvalifikace</b></p>	<p>Myslíte si, že jsou tyto dvě dovednosti v [zemi] dostatečně rozvinuté?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Které aspekty je třeba rozvíjet?</li> <li>• Myslíte si, že existuje nesoulad mezi tím, kde jsme, a tím, kde bychom měli být?</li> <li>• Jaký dopad může mít nesoulad dovedností v těchto kompetencích na kvalitu péče poskytované seniorům?</li> <li>• Jak můžeme tyto nesoulady v dovednostech zlepšit?</li> </ul>	<p>Získejte lepší představu o vnímání účastníků ohledně úrovně jejich země v oblasti ekologických a podnikatelských dovedností.</p>
<p><b>Postupy zvyšování kvalifikace</b></p>	<p>Zahrnuje základní výcvik pro tyto profese již tyto dovednosti?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké postupy rekvalifikace jsou k dispozici zdravotnickým pracovníkům, pokud to považují za nutné?</li> <li>• Myslíte si, že je důležité absolvovat tato školení pro zvyšování kvalifikace?</li> <li>• Co si myslíte o online školeních zaměřených na rozvoj těchto dovedností?</li> <li>• Existují již nějaká další školení?</li> <li>• S jakými iniciativami nebo programy zaměřenými na</li> </ul>	<p>Zkoumání vnímavosti odborníků k online školicímu kurzu.</p>

		zvyšování kvalifikace nebo rekvalifikaci pečovatелů v sektoru péče o seniory jste se setkali?	
<b>Obtíže/výzvy</b>	Myslíte si, že by při zavádění zvyšování kvalifikace a konkrétně ekologických a podnikatelských postupů mohly nastat nějaké výzvy?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jak vnímáte ochotu pečovatелů účastnit se programů zvyšování kvalifikace nebo rekvalifikace?</li> <li>• Existují nějaké osvědčené postupy, které jste pozorovali při zavádění těchto iniciativ?</li> <li>• Co by se mělo udělat, aby byli vnímaví?</li> <li>• Setkali jste se osobně s nějakými výzvami nebo o nich slyšeli?</li> <li>• Jaká je optimální délka programu?</li> </ul>	Porozumění možným výzvám při realizaci vzdělávacího kurzu
<b>Závěr</b>	<p><i>Shrňte, co bylo řečeno k jednotlivým tématům.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dostali jsme se na konec našeho rozhovoru. Chcete ještě něco dodat? Co si myslíte o tématech, o kterých jsme diskutovali?</li> <li>• Děkuji vám. Zastavím nahrávání.</li> </ul>		Pokračování rozhovoru a vyslechnutí dalších komentářů nebo otázek.

### Poznámky

(kontext rozhovoru, důležité informace pro pochopení kontextu, podmínky, věci řečené po hlasovém záznamu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Sociodemografické otázky (individuální rozhovory)**

Kód účastníka (vyplní moderátor):

1. Váš věk: .....
2. Jste: muž / žena / nechci specifikovat / jiné:
3. Země/místo: .....
4. Jaké je vaše současné povolání? .....
5. Jak dlouho pracujete v tomto odvětví? .....
6. Jak dlouho vykonáváte tuto konkrétní profesi? .....
7. Pokud se liší, jaké bylo vaše předchozí povolání? .....

## Konzultační workshopy (Skupinové rozhovory)

**Cíl:** Shromáždit informace od klíčových hráčů v odvětví (odborníků/profesionálů) o posouzení dopadu pandemie covid na potřeby v oblasti dovedností v odvětví péče o seniory (s důrazem na digitální a měkké dovednosti).

Text pro nábor: Dobrý den, jmenuji se [jméno tazatele] a pracuji v [název organizace a v případě potřeby krátká prezentace]. Obracím se na vás jakožto zástupce projektu Eldicare 2.0, evropského projektu zaměřeného na profese v oblasti péče o seniory. V rámci tohoto projektu pořádáme konzultační workshopy s klíčovými aktéry v tomto odvětví, jako jsou odborníci a profesionálové, abychom získali více informací o posouzení dopadu pandemie covidu na potřeby v oblasti dovedností v odvětví péče o seniory. Cílem těchto workshopů je vyslechnout vaše zkušenosti a odborné znalosti v dané oblasti, takže není třeba se předem nijak speciálně připravovat. Workshopu se zúčastní přibližně 6 účastníků a bude trvat asi hodinu. Rozhovor bude zaznamenán pro účely zpracování dat, ale zůstane zcela anonymní a důvěrný. Shromážděné údaje budou použity jako součást zprávy na evropské úrovni. Rozhovory se budou konat od poloviny ledna do začátku března. Pokud máte zájem, zde jsou 3 možné termíny, z nichž bude vybrán jeden [Doodle nebo jiná vhodná metoda, v závislosti na organizaci struktury]. Předem děkuji za váš čas. V případě dalších dotazů mě neváhejte kontaktovat.

Odhadovaná délka trvání: 1 hodina až 1 hodina 30 minut

Odhadovaný počet účastníků: 4–8

### Průvodce rozhovorem

Komunikační smlouva: Dobrý den, nejprve bych vám všem rád poděkoval za účast. Jmenuji se [jméno tazatele]. Dnes jsme se zde sešli v rámci projektu Eldicare 2.0, evropského projektu zaměřeného na profese v oblasti péče o seniory. Cílem tohoto skupinového rozhovoru je získat více informací o dopadu pandemie covid na potřeby v oblasti dovedností v sektoru péče o seniory. Moderátor je zde proto, aby kladl otázky a vedl rozhovor v souladu s cílem výzkumu, nikoli aby se účastnil diskuse. Neváhejte tedy diskutovat o daných tématech mezi sebou. Neexistují správné ani nesprávné odpovědi. Cílem je vyslechnout vaše zkušenosti a odborné znalosti v dané oblasti, takže se neváhejte rozepsat. Pro účely zpracování dat bude tento rozhovor nahráván, ale zůstane zcela anonymní a důvěrný. Shromážděné údaje budou použity pro účely projektu. Máte právo neodpovídat na některé otázky. Nyní můžeme začít.

TÉMA	PRVNÍ OTÁZKA	OTÁZKY	CÍL
Úvod	Mohli byste se prosím navzájem představit (vaše povolání, zázemí, typ zařízení, ve kterém pracujete)?	Pro prolomení ledu: přečtete účastníkům tvrzení a požádejte je, aby vyjádřili souhlas nebo nesouhlas a poté se podělili o své názory.  1. Pandemie covidu-19 příliš neovlivnila mé postupy v péči o seniory. 2. Technologie výrazně zlepšila kvalitu péče o seniory.	Nechte účastníky volně mluvit, aby se cítili pohodlněji, a postupně se dostávejte k tématu.

<p><b>Dopad covidu-19</b></p>	<p>Jaké změny/výzvy se objevily v péči o seniory během a po pandemii covidu-19? Napište je na papír.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sdílejte tyto změny/výzvy se skupinou. Seskupte související změny/výzvy a každé malé skupině dejte název.</li> <li>• Zaznamenali jste nějaké nové dovednosti u sebe a/nebo svých kolegů/kontaktů/známých?</li> </ul>	<p>Podívejte se na dopad covidu-19 na dovednosti pečovateli.</p>
<p><b>Digitální dovednosti</b></p>	<p>Slyšeli jste již o digitálních dovednostech? V rámci skupiny prodiskutujte, o jaké dovednosti by se mohlo jednat, a seřadte je podle důležitosti v oblasti péče o seniory.</p> <p><i>Až to uděláte, přečtěte si toto: „Mezi základní digitální dovednosti patří: umět používat zařízení jako počítač, tablet nebo mobilní telefon pro jednoduché osobní a pracovní úkoly, umět vyhledávat a používat informace na internetu, rozumět tomu, jak se chovat na internetu bezpečně a zodpovědně, umět komunikovat v sociálních a profesních situacích pomocí e-mailu, zpráv a sociálních médií“ – podle britské Národní služby pro kariéru.<sup>10</sup></i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké digitální dovednosti a nástroje používáte při poskytování péče?</li> <li>• Jaké jsou vaše zkušenosti s těmito nástroji?</li> <li>• Jak ovlivnily vaše postupy?</li> <li>• Vidíte v používání těchto dovedností při poskytování péče nějakou pozitivní hodnotu?</li> <li>• Jak důležitá jsou podle vás digitální dovednosti v oblasti péče o seniory? A proč?</li> <li>• Jsou tyto dovednosti v [zemi] dostatečně rozvinuté? Jaké mohou být důvody?</li> </ul>	<p>Zjistěte znalosti a zkušenosti účastníků v dané oblasti.</p>
<p><b>Měkké dovednosti</b></p>	<p>Slyšeli jste již o měkkých dovednostech? V rámci skupiny prodiskutujte, o jaké dovednosti by se mohlo jednat, a seřadte je podle důležitosti v oblasti péče o seniory.</p> <p><i>Uveďte několik příkladů: „interpersonální (lidské) dovednosti, komunikační dovednosti, schopnost naslouchat, time management, řešení problémů, empatie, rozhodování, organizační dovednosti, přizpůsobivost/flexibilita, pozitivní přístup“ – podle britské Národní služby pro kariéru<sup>11</sup></i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké měkké dovednosti používáte při péči?</li> <li>• Existují nějaké společné s ostatními účastníky?</li> <li>• Jak ovlivnily vaše postupy?</li> <li>• Vidíte nějakou pozitivní hodnotu v používání těchto dovedností při péči?</li> <li>• Jak důležitá jsou podle vás měkké dovednosti v oblasti péče o seniory? A proč?</li> <li>• Jsou tyto dovednosti v [zemi] dostatečně rozvinuté? Jaké mohou být důvody?</li> </ul>	<p>Podívejte se na znalosti a zkušenosti účastníků v dané oblasti.</p>

<sup>10</sup> <https://nationalcareers.service.gov.uk/careers-advice/build-foundation-digital-skills-to-help-your-career>

<sup>11</sup> <https://nationalcareers.service.gov.uk/careers-advice/how-to-develop-your-soft-skills>

<p><b>Závěr</b></p>	<p><i>Shrňte, co bylo řečeno k jednotlivým tématům.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dostali jsme se na konec našeho rozhovoru. Chcete ještě něco dodat? Co si myslíte o diskutovaných tématech?</li> <li>• Děkuji vám. Zastavím nahrávání.</li> </ul>		<p>Pokračujte v rozhovoru a vyslechněte si případné další komentáře nebo otázky.</p>
---------------------	--	--	--

**Poznámky**  
**(kontext rozhovoru, důležité informace pro pochopení kontextu, podmínky, věci řečené po hlasovém záznamu)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Sociodemografické otázky (skupinové rozhovory)

Kód účastníka (vyplní moderátor):

1. Váš věk: .....
2. Jste: muž / žena / nechci specifikovat / jiné: .....
3. Země/místo: .....
4. Jaké je vaše současné povolání? .....
5. Jak dlouho pracujete v tomto odvětví? .....
6. Jak dlouho vykonáváte tuto konkrétní profesi? .....
7. Pokud se liší, jaké bylo vaše předchozí povolání? .....
8. Jste neformální pečovatel? Od kdy? .....

## ❖ Online průzkum (anglická verze)

19/07/2024 10:28

LimeSurvey - Eldicare 2.0

### Eldicare 2.0

As part of the Eldicare project, the aim of this survey is to assess the current state of skills and skills needs in the elderly care sector in the post-covid 19 era. It will take approximately 10 minutes. The data collected will be anonymous and will be used for the purpose of the project. There are 33 questions in this survey.

#### Socio-demographic Information

<https://gerontopoleaura.limesurvey.net/admin/printablesurvey/sa/index/surveyid/868843/lang/en>

1/24

19/07/2024 10:28

LimeSurvey - Eldicare 2.0

Country : \*

Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- Greece
- Austria
- Belgium
- Bulgaria
- Czech Republic
- France
- Germany
- Italy
- Spain
- Luxembourg
- Portugal
- Other EU country

<https://gerontopoleaura.limesurvey.net/admin/printablesurvey/sa/index/surveyid/868843/lang/en>

2/24

Profession/role : \*

Choose one of the following answers  
Please choose **only one** of the following:

- Manager
- Doctor
- Nurse
- Assistive personnel
- Paramedic
- Physiotherapist
- Dietician
- Informal caretaker

Other

*An **informal carer** is a person who provides – usually – unpaid care to someone with a chronic illness, disability or other long-lasting health or care need, outside a professional or formal framework.*

Type of elderly care facility :

\*

Choose one of the following answers  
Please choose **only one** of the following:

- Residential care home (autonomous elders)
- Residential care home with nursing (dependent elders)
- Daycare center
- Hospices
- Home care

Other

Is it the type of elderly care facility you're working at is situated in a : \*

Choose one of the following answers  
Please choose **only one** of the following:

- Rural area
- Urban area

Years of experience in the field (in years) : \*

Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Years of experience in the current domain (in years):

\*

Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Previous profession/role : \*

Select all that apply

Please choose **all** that apply:

- Manager
- Doctor
- Nurse
- Assistive personnel
- Paramedic
- Physiotherapist
- Dietician
- Informal carer
- Didn't change profession/role

Other:

An **informal carer** is a person who provides – usually – unpaid care to someone with a chronic illness, disability or other long-lasting health or care need, outside a professional or formal framework.

### Free Association

Without thinking and as quickly as possible, what are the first **3 words** that come to mind when you think of a **"young person"** : \*

Please write your answer here:

Without thinking and as quickly as possible, what are the first **3 words** that come to mind when you think of an **"older adult"** : \*

Please write your answer here:

Without thinking, and as quickly as possible, what are the first **3 words** that come to mind when you think of **a home for the elderly?**

\*

Please write your answer here:

### General Skills Assessment

Rate the current proficiency of caregiving skills of your **territory/region** :

Soft skills : \*

Please choose **only one** of the following:

- 1 not proficient at all
- 2
- 3
- 4
- 5 very proficient

*"Interpersonal (people) skills, communication skills, listening skills, time management, problem-solving, leadership, and empathy, decision-making, organizational skills, adaptation/flexibility, leadership, positivity" - according to the UK National Careers Service*

**Digital skills : \***

Please choose **only one** of the following:

- 1 not proficient at all  
 2  
 3  
 4  
 5 very proficient

*"Essential digital skills include being able: to use devices like a computer, tablet or mobile phone for simple, personal and work tasks, to find and use information on the internet, to understand how to be safe and responsible online, to communicate socially and professionally using email, messaging and social media" - according to the UK National Careers Service .*

**Entrepreneurial skills :**

\*

Please choose **only one** of the following:

- 1 - not proficient at all  
 2  
 3  
 4  
 5 - very proficient

*Leadership, problem-solving, financial, creativity, business management, collaboration.*

Green skills :

\*

Please choose **only one** of the following:

- 1 not proficient at all
- 2
- 3
- 4
- 5 very proficient

*According to the United Nations it is « the knowledge, abilities, values and attitudes needed to live in, develop and support a sustainable and resource-efficient society » (UNIDI,2022).*

What are some **skills gaps** in elderly care? Please specify : \*

Please write your answer here:

### Green Skills Assessment

*Definition of green skills : According to the United Nations it is « the knowledge, abilities, values and attitudes needed to live in, develop and support a sustainable and resource-efficient society » (UNIDI,2022).*

\*

Please choose the appropriate response for each item:

	1 - not at all	2	3	4	5 - strongly
How familiar are you with the concept of "green skills" in the context of elderly care?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How relevant are these skills in long-term elderly care ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How important is it to have these skills for the future of the world ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How applicable are these skills in elderly care ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Why ? \*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was '3' or '1 - not at all' or '2' or '4' or '5 - strongly' at question ' [Green]' ( (How applicable are these skills in elderly care ?))

Please write your answer here:

### Entrepreneurial Skills Assessment

*Definition of entrepreneurial skills : leadership, problem solving, financial, creativity, business management, collaboration.*

\*

Please choose the appropriate response for each item:

	1 - not at all	2	3	4	5 - strongly
How familiar are you with the concepts of entrepreneurial skills in the context of elderly care ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How relevant are these skills in the long-term elderly care ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How important is it to have these skills for the future of the world ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How applicable are these skills in elderly care ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Why ?

Only answer this question if the following conditions are met:  
 Answer was '4' or '3' or '2' or '1 - not at all' or '5 - strongly' at question ' [Entrepreneurial]' ( (How applicable are these skills in elderly care ?))

Please write your answer here:

### Upskilling Training for Caregivers

What do you think about a possible upskilling and reskilling training for caregivers ?

\*

Choose one of the following answers  
Please choose **only one** of the following:

- 1 not interesting at all
- 2
- 3
- 4
- 5 very interesting

Do you believe it will be beneficial for your role/profession? \*

Please choose **only one** of the following:

- Yes
- No

In which ways? \*

Only answer this question if the following conditions are met:  
Answer was 'Yes' at question ' [T2]' (Do you believe it will be beneficial for your role/profession?)

Please write your answer here:

Do you believe this training for the caregivers will be beneficial for the older adults? \*

Please choose **only one** of the following:

- Yes
- No

Why ? \*

Only answer this question if the following conditions are met:  
 Answer was 'Yes' or 'No' at question ' [T3]' (Do you believe this training for the caregivers will be beneficial for the older adults?)

Please write your answer here:

Have you seen any successful online upskilling and reskilling training programs for caregivers in the elderly care sector?

\*

Please choose **only one** of the following:

Yes

No

Please specify : \*

Only answer this question if the following conditions are met:  
 Answer was 'Yes' at question ' [T4]' (Have you seen any successful online upskilling and reskilling training programs for caregivers in the elderly care sector? )

Please write your answer here:

**Percentage**

I am : \*

Choose one of the following answers  
 Please choose **only one** of the following:

an informal carer

a professionnall

Approximately what percentage of people over 65 do you help/care for/accompany in your professional practice? \*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'a professionnal' at question ' [P0]' (I am :)

Only numbers may be entered in this field.

Please write your answer here:

As part of your studies to qualify for your current job, approximately what percentage of your hours of teaching are related to aging? \*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'a professionnal' at question ' [P0]' (I am :)

Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

### Conclusion

Would you like to take part in a one-hour interview on the same subject? Our team might contact you if you are interested. There's no need to prepare in advance - the aim is to hear your opinion.

\*

Please choose **only one** of the following:

Yes

No

*Thank you !*

Surname :

\*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Yes' at question ' [C1]' (Would you like to take part in a one-hour interview on the same subject? Our team might contact you if you are interested. There's no need to prepare in advance - the aim is to hear your opinion. )

Please write your answer here:

Name :

\*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Yes' at question ' [C1]' (Would you like to take part in a one-hour interview on the same subject? Our team might contact you if you are interested. There's no need to prepare in advance - the aim is to hear your opinion. )

Please write your answer here:

Mail :

\*

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Yes' at question ' [C1]' (Would you like to take part in a one-hour interview on the same subject? Our team might contact you if you are interested. There's no need to prepare in advance - the aim is to hear your opinion. )

Please write your answer here:

Thank you for participating in this survey. Your input is crucial for identifying areas of improvement and implementing effective upskilling and reskilling initiatives in the elderly care sector. Your commitment to providing quality care is greatly appreciated.

Cansu SEDEN

*cansu.seden@gerontopole-aura.fr*

Submit your survey.

Thank you for completing this survey.

❖ Shrnutí a podrobnosti o všech účastnících – individuální rozhovory

	Kód	Pohlaví	Věk	Počet let působení v oboru	Současné povolání	Počet let v současné profesi
Rakousko	ÖJAB1	F	54	35	Zástupce ředitele pro oblast ošetrovatelské péče a seniorů	8
	ÖJAB2	F	54	36	Care Manager	8
	ÖJAB3	F	55	21	Vedoucí správy zařízení v pečovatelském zařízení	11
	ÖJAB4	F	50	5	Manažer kvality v oblasti rezidenční péče	2
	ÖJAB5	F	40	12	Vedoucí kvality, odpovědný za správu rezidentů a podporu manažera rezidenční oblasti v zařízení dlouhodobé péče	1
	ÖJAB6	F	53	20	Manažer	12
	ÖJAB7	M	42	19	Zástupce ředitele ošetrovatelské služby	19
	ÖJAB8	F	61	43	Kvalifikovaný zdravotnický a ošetrovatelský pracovník, asistent vedoucího ošetrovatelské služby a hygienik	43
	ÖJAB9	F	55	30	Ošetrovatelské, pečovatelské a psychosociální služby	30
Bulharsko	BLOKY1	F	46	22	Neuropsycholog (péče o seniory v domovech)	3
	BLOCKS2	F	34	14	Sociální asistent/pečovatel	3
	BLOKY3	F	66	35	Klinický psycholog	4
	BLOCKS4	F	64	40	Sociální asistent/pečovatel	14
	BLOKY5	F	62	20	Sociální asistent/pečovatel	4
	BLOKY6	F	52	20	Vedoucí specialista – rezidenční péče (vedoucí týmu všech pečovatелů a sociálních asistentů)	3
	BLOKY7	F	28	8	Sociální asistent/pečovatel	4
	BLOKY8	F	55	30	Kinezioterapeut	4
	BLOKY9	M	50	30	Sociální asistent/pečovatel	3
	BLOKY10	M	54	34	Sociální asistent/pečovatel	2
Česká republika	APSS1	F	50	24	Ředitelka pečovatelského domu	3,5
	APSS2	M	56	23	Ředitelka pečovatelského domu	19
	APSS3	F	49	22	Ředitelka pečovatelského domu	1
	APSS4	M	53	14	Ředitel pečovatelského domu	14
	APSS5	F	60	24	Ředitel pečovatelského domu	23
	APSS6	F	60	16	Ředitel pečovatelského domu	16
	APSS7	F	46	25	Ředitelka pečovatelského domu	15
	APSS8	F	49	9	Ředitel pečovatelského domu	9
	APSS9	F	66	17	Lektor v oblasti sociálních služeb	2
	APSS10	F	52	34	Ředitel pečovatelského domu	5

Francie	FNAQPA1	F	52	30	Ředitel	14
	FNAQPA2	M	45	22	Ředitelka lidských zdrojů pro neziskovou skupinu domovů pro seniory	9
	FNAQPA3	F	49	20	Ředitel	10
	FNAQPA4	M	42	15	Ředitel	12
	FNAQPA5	M	60	11	Ředitel	11
	FNAQPA6	F	42	22	Ředitelka ošetřovatelství	9
	FNAQPA7	F	61	39	Ředitelka ošetřovatelství	10
	FNAQPA8	F	46	20	Ošetřovatelství	2
	FNAQPA9	F	40	9	Manažer lidských zdrojů pro neziskovou skupinu domovů pro seniory	9
	FNAQPA10	F	64	10	Trenér	3
Řecko	AKTIOS1	M	29	5	Neuropsycholog	5
	AKTIOS2	F	27	3	Neuropsycholog	3
	AKTIOS3	M	45	21	Zdravotní sestra	21
	AKTIOS4	F	52	30	Ošetřovatel	15
	AKTIOS5	F	38	20	Ošetřovatel	12
	AKTIOS6	M	33	10	Fyzioterapeut	10
	AKTIOS7	M	48	23	Ředitel	23
	AKTIOS8	F	31	8	Zdravotní sestra	8
	AKTIOS9	M	42	20	Asistentka zdravotní sestry	5
	AKTIOS10	F	32	5	Psycholog	5
Španělsko	LARES1	M	53	25	Ředitel pečovatelského domu	14
	LARES2	M	49	20	Domov pro seniory Fyzioterapeut	20
	LARES3	F	27	5	Pracovní terapeut v pečovatelském domě	4
	LARES4	F	53	28	Nezávislý konzultant a lektor v oblasti sociálně-zdravotnického sektoru	6
	LARES5	M	55	30	Geriatr a generální ředitel společnosti Gerotrans Consultants	30
	LARES6	F	42	20	Vedoucí zdravotní sestra	2
	LARES7	M	44	18	Psycholog a vedoucí denního centra	4
	LARES8	M	57	30	Prezident Lares Castilla y León a ředitel pečovatelského domu	30
	LARES9	M	57	22	Sociální pracovník a asistent ředitele v pečovatelském domě	10
	LARES10	F	52	15	Vedoucí pečovatel	3

❖ Shrnutí a podrobnosti o všech účastnících – skupinové rozhovory

	Kód	Pohlaví	Věk	Počet let působení v oboru	Současné povolání	Počet let v současné profesi
Rakousko	ÖJAB-CW1	F	53	20	Řízení péče o seniory	12
	ÖJAB-CW2	F	40	12	Zástupce pro kvalitu ošetrovatelské péče	12
	ÖJAB-CW3	M	44	13	Zdravotní sestra	15
	ÖJAB-CW4	F	61	43	Ošetrovatelství/péče o pacienty	43
	ÖJAB-CW5	F	54	35	Zdravotní sestra	35
	ÖJAB-CW6	F	53	20	Manažer	12
Bulharsko	BLOKY1	F	46	22	Neuropsycholog (péče o seniory v domovech pro seniory)	3
	BLOCKS2	F	34	14	Sociální asistent/pečovatel	3
	BLOKY3	F	66	35	Klinický psycholog	4
	BLOCKS4	F	64	40	Sociální asistent/pečovatel	14
	BLOKY5	F	62	20	Sociální asistent/pečovatel	4
	BLOKY6	F	52	20	Vedoucí specialista – rezidenční péče (vedoucí týmu všech pečovatelů a sociálních asistentů)	3
	BLOKY7	F	2	8	Sociální asistent/pečovatel	4
	BLOKY8	F	55	30	Kinezioterapeut	4
	BLOKY9	M	50	30	Sociální asistent/pečovatel	3
	BLOKY10	M	54	34	Sociální asistent/pečovatel	2
Česká republika	APSS-CW1	M	32	5	Řídící jednotka	5
	APSS-CW2	F	42	23	Vedoucí zdravotní péče a zdravotní sestra	23
	APSS-CW3	F	5	5	Specialista na metodiku	2
	APSS-CW4	F	48	30	Vedoucí oddělení a zdravotní sestra	3
	APSS-CW5	F	47	14	Specialista na metodiku	1,5
Francie	FNAQPA-CW1	M	47	12	Výkonný ředitel	3,5
	FNAQPA-CW2	M	47	27	Manažer	20
	FNAQPA-CW3	M	62	42	Manažer	23
	FNAQPA-CW4	F	38	17	Vedoucí pracovník ve zdravotnictví	5
	FNAQPA-CW5	F	35	16	Manažer	8
	FNAQPA-CW6	F	53	17	Manažer	17
	FNAQPA-CW7	F	36	15	Vedoucí pracovník ve zdravotnictví	7
Řecko	AKTIOS-CW1	F	26	4	Neuropsycholog	4
	AKTIOS-CW2	F	30	3	Psycholog	2
	AKTIOS-CW3	F	52	26	Sociální pracovník	26
Španělsko	LARES-CW1	F	49	0	Neformální pečovatel student	0
	LARES-CW2	F	33	4	Koordinátor týmu pečovatelů	1,6
	LARES-CW3	F	61	30	Sociální pracovník	30
	LARES-CW4	F	75	30	Aktivní důchodce, dobrovolník a institucionální zástupce několika organizací zabývajících se otázkami stárnutí a starších dospělých ve Španělsku. Dříve bývalý ředitel	1

					Španělského institutu pro starší dospělé a sociální služby.	
	LARES-CW5	F	46	5	Ředitelka pečovatelského domu	5
Úroveň EU 1	EU1-CW1	F	45	22	Předseda nevládní organizace	7
	EU1-CW2	M	56	38	Vedoucí oddělení	8
	EU1-CW3	F	45	14	Manažer institucionálních vztahů	14
	EU1-CW4	M	63	6	Ředitel pro strategii	6
	EU1-CW5	F	38	17	Vedoucí pracovník v oblasti politiky zaměstnanosti	10
	EU1-CW6	F	46	25	Manažer podpory vzdělávání a školení	6
Úroveň EU 2	EU2-CW1	F	40	2	Mezinárodní projektový manažer v oblasti odborného vzdělávání a přípravy	2
	EU2-CW2	F	24	3	Zdravotní sestra	3
	EU2-CW3	F	23	3	Zdravotní sestra	3
	EU2-CW4	F	56	31	Sociální pracovník	30
	EU2-CW5	F	43	13	Vedoucí oddělení sociálních pracovníků	13
	EU2-CW6	F	33	13	Ošetřovatelský asistent	13
	EU2-CW7	M	37	11	Zdravotní sestra	0
	EU2-CW8	M	36	15	Projektový manažer v oblasti zdravotnictví	0
	EU2-CW9	F	29	3	Zdravotní sestra	3
	EU2-CW10	F	31	6	Projektový manažer v oblasti odborného vzdělávání a přípravy	4

## Partnership



**Kontakt:** <https://eldicare2-0.eu/>



Co-funded by  
the European Union

Financováno Evropskou unií. Názory a stanoviska vyjádřená v tomto dokumentu jsou však pouze názory autora (autorů) a nemusí nutně odrážet názory Evropské unie nebo Evropské agentury pro vzdělávání a kulturu (EACEA). Evropská unie ani EACEA za ně nenesou žádnou odpovědnost.

Číslo projektu: 101111721