



Diskusní text č. 7:

Asistivní technologie jako partner v péči: výzvy implementace v kontextu České republiky

Konference jako zdroj expertní reflexe o bariérách implementace AT v ČR

Autor: Michaela Veselá Hiekischová (UJEP), Vít Janovský (UCEEB), Eva Nečasová (JINAG)

Téma / komponenta: A2 „Dostupné sociální a zdravotní služby“

Datum: 22. 5. 2026



Asistivní technologie nejsou o nahrazení člověka technologií, ale o tom, aby člověk mohl zůstat člověkem i ve chvílích, kdy jeho schopnosti slábnou.

Konference [Asistivní technologie: Inspirace z regionů](#), která se uskutečnila dne 1. dubna 2026, byla postavena na jednoduchých, ale zásadních otázkách: Jak mohou asistivní technologie reálně pomáhat lidem doma, v komunitě i v sociálních službách? Jak je zavádět v praxi? A jakou roli v tom mohou sehrát kraje, obce a další regionální, meziobecní, inovační a poradenské organizace?

Vytvořila prostor pro setkání aktérů z oblasti veřejné správy, sociálních služeb, inovací a výzkumu. Diskuse se zaměřila na praktické otázky zavádění asistivních technologií (AT) v kontextu komunitní a institucionální péče.

Program konference propojil klíčová témata rozvoje asistivních technologií v praxi – 1) informovanost, 2) místa a modely pro praktické vyzkoušení technologií a 3) nástroje, které pomáhají dostat asistivní technologie do běžného provozu služeb a obcí.

Tento text si klade za cíl, na základě reflexivní syntézy poznatků získaných v průběhu konference, identifikovat témata, která se v diskusi opakovala, byla aktéry akcentována jako významná nebo otevírala širší systémové otázky související se zaváděním asistivních technologií do praxe. Reflexivní syntézou zde rozumíme analytické utřídění pracovních poznámek organizátorů konference, panelových diskusí a podnětů od účastníků a jejich zasazení do širšího kontextu implementace AT v České republice.

Význam asistivních technologií

Asistivní technologie představují dynamicky se rozvíjející oblast, jejíž význam je zdůrazňován i na mezinárodní úrovni, například Světovou zdravotnickou organizací, která upozorňuje na jejich klíčovou roli při podpoře funkčních schopností jedinců, zvyšování kvality života a posilování jejich sociální inkluze (WHO a UNICEF, 2022). Jejich smysl však nespočívá pouze v podpoře samotných uživatelů. AT mohou usnadňovat práci profesionálním i neformálním pečujícím, podporovat deinstitucionalizaci péče, posilovat nezávislost, sociální začlenění a participaci uživatelů (Sixsmith et al., 2014; Kamp et al., 2019) a přinášet také psychologické benefity, například vyšší well-being, sebevědomí nebo motivaci k naplňování životních cílů (WHO, 2022). AT zároveň představují nástroje, které mohou přispívat k proměně systémů péče, včetně většího propojení sociální a zdravotní oblasti. Jejich potenciál spočívá v tom, že umožňují podporovat člověka v jeho přirozeném prostředí a současně zprostředkovávat informace relevantní pro různé aktéry péče – od vybraných zdravotních ukazatelů až po změny v každodenním fungování, bezpečí, samostatnosti či potřebě podpory. Pokud jsou tyto informace využívány citlivě, bezpečně a s respektem k soukromí uživatele, mohou napomoci lepší koordinaci sociální a zdravotní péče a včasější reakci na měnící se potřeby člověka.

V kontextu České republiky však jejich rozvoj naráží na absenci jednotného legislativního ukotvení a pojmovou nejednotnost, která odráží širší fragmentaci mezi sociálním a zdravotním sektorem. V důsledku toho nejsou asistivní technologie systematicky vnímány jako průřezový



nástroj napříč těmito oblastmi, ale spíše jako dílčí řešení ukotvená v jednotlivých resortech (Veselá Hiekischová, 2025).

Současně je třeba zdůraznit, že asistivní technologie nemohou nahrazovat lidský kontakt a vztahovou dimenzi péče. Jak v průběhu konference opakovaně zaznívalo, technologie sama o sobě není řešením. Může být součástí odpovědi na stárnutí populace, nedostatek pracovníků, rostoucí tlak na domácí péči a potřebu propojit sociální a zdravotní oblast, ale pouze tehdy, pokud je zasazena do služby, odpovědnosti, financování, vzdělávání a konkrétního lokálního prostředí. Jak ostatně zaznělo v úvodu konference, pro člověka, který potřebuje péči, neexistují dva systémy – sociální a zdravotní – existuje jeden život. Asistivní technologie nejsou mostem samy o sobě, ale mohou být jeho důležitými pilíři.

Asistivní technologie vnímáme jako doplněk – jako podporu, prostředníka či „partnera“ v péči, který může usnadňovat každodenní fungování jak uživatelů, tak pečujících (Koh et al., 2024). V českém prostředí přitom zůstává výzvou nejen jejich implementace do praxe, ale také systematická osvěta a jasnější vymezení této oblasti.

První otázka: Jak zajistit aby se informace o asistivních technologiích k lidem dostaly včas a srozumitelně?

Jedním z nejsilnějších témat konference byla informovanost. Nicméně potřeba posilovat informovanost o asistivních technologiích není pouze praktickou zkušeností z českého prostředí, ale odpovídá i mezinárodním doporučením, která zdůrazňují význam dostupných informací, podpory uživatelů a systémového rozvoje asistivních technologií (WHO a UNICEF, 2022).

Pečující, senioři, lidé se sníženou soběstačností, ale často ani pracovníci obcí a sociálních služeb nevědí, jaké možnosti existují, jak o nich přemýšlet a kde si je ověřit. Právě proto vznikají lokální nástroje jako [Doma je doma](#), který funguje jako rozcestník pro orientaci v asistivních technologiích, nebo Karty asistivních technologií, které mají pomoci neformálně pečujícím postupovat od běžné životní situace k možnému řešení.

Jedním z konkrétních nástrojů, které jsou v rámci projektu CESMOD připravovány na podporu osvěty v oblasti asistivních technologií, jsou [Karty asistivních technologií](#). Jedná se o informační a orientační materiál určený zejména neformálně pečujícím, jehož cílem je představit možnosti využití asistivních technologií prostřednictvím konkrétních životních situací, nikoli prostřednictvím seznamu výrobků či dodavatelů. Karty se zaměřují například na bezpečný pohyb doma, bezpečné vaření, osamělost a komunikaci, připomínání léků, sledování zdravotního stavu nebo péči na dálku. V tom je jejich síla: pomáhají překládat technologický svět do jazyka každodenní péče. Současně ale otvírají otázku, kam má člověk pokračovat dál: kdo poradí s výběrem, cenou, úhradou, instalací, nastavením a dlouhodobým používáním?

Právě zde se ukazuje, že samotný informační materiál nestačí. Karta, web nebo katalog jsou užitečné jen tehdy, pokud jsou napojené na konkrétní službu, poradenské místo nebo pracovníka, který pomůže člověka provést rozhodováním. Jinak hrozí, že zůstanou jen dalším



letákem v prostředí, kde lidé už dnes narážejí spíše na přemíru roztržštěných informací než na jejich nedostatek.

Diskuse ukázala, že problémem není pouze samotná dostupnost technologií, ale také to, zda o nich lidé vědí, zda jim rozumí a zda se k relevantním informacím dostanou ve chvíli, kdy je skutečně potřebují.

Druhá otázka: Mají katalogy a informační platformy umožňovat porovnávání a recenzování asistivních technologií?

Na otázku dostupnosti a srozumitelnosti informací navazuje další dilema: jakou podobu by měly mít katalogy a informační platformy zaměřené na asistivní technologie. Měly by umožňovat také porovnávání jednotlivých technologií, případně sdílení uživatelských zkušeností či recenzí?

Z pohledu uživatele nebo pečujícího je to lákavé. Jsme zvyklí porovnávat produkty podle parametrů, ceny, hodnocení a zkušeností ostatních. U asistivních technologií by taková funkce mohla pomoci v orientaci.

Současně je ale potřeba chránit neutralitu veřejně financovaných platform. Například *Doma je doma* výslovně uvádí, že není e-shopem, srovnávačem cen, místem pro uživatelské hodnocení ani prostorem pro zvýhodňování vybraných řešení. Platforma má nastavená kritéria pro zařazení produktů a služeb, včetně dostupnosti, jazyka, zacílení na koncového uživatele a přiměřenosti použití v běžné domácnosti.

Možnou cestou proto nemusí být klasické hvězdičkové hodnocení, ale transparentní a srozumitelný popis parametrů: pro koho je řešení vhodné, jaké situace řeší, jaké má limity, co vyžaduje pro provoz, zda je potřeba instalace, jak je řešena podpora, servis, ochrana dat a návazná služba. U rychle se vyvíjejících technologií je navíc obtížné udržovat katalogy stále aktuální. Proto se jako **důležitý směr jeví standardizace, certifikace nebo alespoň doporučené minimální parametry kvality a bezpečnosti**. Podobně o potřebě technických standardů a možných certifikačních procesů uvažuje i [Moravskoslezský kraj](#) ve své vizi podpory pokročilých technologií v sociální oblasti.

Třetí otázka: Jak dostat vzdělávání o asistivních technologiích z jednotlivých iniciativ do běžné profesní přípravy a praxe?

S informovaností úzce souvisí otázka vzdělávání. A to nejen vzdělávání uživatelů nebo pečujících, ale i profesionálů: sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, zdravotníků, pracovníků obcí, krajů i budoucích odborníků ve školách. Digitální kompetence se v sociálních službách stávají součástí kvality péče, bezpečnosti i efektivity. V praxi se ale ukazuje, že pracovníci sociálních služeb často narážejí na limity v oblasti digitálních kompetencí, ale také na obavy spojené se zaváděním nových technologií. Klíčové přitom není pouze technické seznámení s konkrétními pomůckami, ale také zvyšování akceptace technologií mezi uživateli, neformálními pečujícími i odborníky. Právě postoje, očekávání, digitální kompetence a dostupnost podpory významně ovlivňují, zda budou asistivní



technologie v praxi skutečně využívány, nebo zůstanou pouze formálně dostupným řešením (Peek et al., 2014).

To ukazuje na **potřebu systematické práce se změnou v organizacích, včetně vzdělávání, vysvětlování přínosů a podpory motivace zaměstnanců**. Význam systematického vzdělávání v této oblasti je zdůrazňován i v literatuře zaměřené na implementaci asistivních technologií, která poukazuje na nutnost interdisciplinární spolupráce a podpory uživatelů při jejich zavádění (Cook a Polgar, 2015; WHO a UNICEF, 2022). Nejde tedy pouze o technickou znalost konkrétních zařízení, ale o schopnost posuzovat jejich vhodnost ve vztahu k potřebám člověka, jeho každodenním aktivitám a prostředí, v němž žije. Tento přístup odpovídá principům přístupu zaměřeného na člověka, podle něhož cílem není přizpůsobit uživatele technologii, ale využít technologii tak, aby odpovídala jeho individuálním potřebám a životní situaci. Podobně model HAAT (Human Activity Assistive Technology) zdůrazňuje vztah mezi člověkem, jeho aktivitami, technologií a prostředím, a tím i význam kontextu a mezioborové spolupráce (Cook a Polgar, 2015). Asistivní technologie by proto měly být systematicky začleňovány také do vzdělávání sociálních pracovníků a dalších pomáhajících profesí.

Nejde totiž pouze o to, aby uživatelé, pečující nebo pracovníci služeb věděli, kde informace o asistivních technologiích hledat, ale také o to, zda mají dostatečné kompetence těmito technologiím porozumět, doporučit je, zavést do praxe a pracovat s nimi v každodenním provozu služeb. Nestací ale jednorázové školení k obsluze zařízení. Potřeba je dlouhodobá práce se změnou: vysvětlovat smysl technologií, pracovat s obavami zaměstnanců, vytvářet interní podporu, sdílet praxi a nastavovat pravidelné vzdělávání. Například v ***Sociálních službách města Kroměříž*** pracují s onboardingem, interním IT pracovníkem, IT guru ve službách a pravidelným proškolením zaměstnanců. Jedná se o příklad dobré praxe, ve kterém jsou digitální kompetence řízenou součástí strategie organizace.

Vzdělávání v oblasti asistivních technologií je zatím v českém prostředí rozvíjeno spíše prostřednictvím dílčích iniciativ, projektů a konkrétních organizací než jako systematická součást profesní přípravy nebo dalšího vzdělávání pracovníků v sociální a zdravotně-sociální oblasti. Příkladem vznikající iniciativy je ***Centrum praktických dovedností Ústavu sociálních služeb v Praze 4***, které plánuje propojit nácvik běžné péče, podporu rodinných pečujících, spolupráci se školami a interní vzdělávání. V rámci technologických změn přitom otevírá otázku, jak vzdělávání v technologiích, podporu zaměstnanců a orientaci rodin rozvíjet tak, aby technologie sloužily péči, nikoli ji zahlcovaly.

Čtvrtá otázka: Jakou roli mohou sehrát centra asistivních technologií jako prostředníci mezi technologiemi, uživateli a praxí?

Na otázku informovanosti a vzdělávání navazuje také role míst, kde je možné se s asistivními technologiemi prakticky seznámit. Druhý panel konference byl věnován právě různým modelům center a míst, v nichž lze asistivní technologie testovat a představovat veřejnosti i odborníkům. Diskuse ukázala, že tato místa nelze chápat pouze jako prostory pro vystavení technologií, ale také jako důležité prostředníky mezi technologickými možnostmi a



konkrétními potřebami uživatelů, pečujících, sociálních pracovníků, zdravotnických pracovníků či pracovníků obcí.

Ukázalo se, že v českém prostředí se pod tímto označením mohou skrývat různé modely. Některá místa fungují především jako **showroomy** – tedy prostory, kde si mohou lidé technologie prohlédnout a základně vyzkoušet. Jiná mají blíže k poradenským místům navázaným na sociální služby. Další fungují jako living-laby, kde se technologie testují v reálném nebo simulovaném prostředí a kde se propojují uživatelé, poskytovatelé, výzkumníci a vývojáři.

Všechny tyto modely mají své místo. Showroom může být prvním kontaktním bodem pro obecního pracovníka, sociálního pracovníka, zdravotníka, neformálně pečujícího nebo člena rodiny, který se s asistivními technologiemi setkává poprvé. Umožňuje odbourat ostych, ukázat konkrétní zařízení a přenést debatu z abstraktní roviny do praktické zkušenosti. Příklady z Brna (*Socio Info Point*), Zlína (*Ukázkový byt chytrých technologií ve Zlíně*) nebo síť Center asistivních technologií ukazují (*regionální pobočky Dohledu na dosah*), že o taková místa je zájem právě proto, že lidé potřebují technologie vidět, osahat si je a mluvit o nich v kontextu konkrétní životní situace. Jedinou nevýhodou těchto center je, že prezentují samostatná řešení pro různé úlohy – například detektory záplavy, podložku do postele či SOS tlačítko. Každé řešení má svůj způsob komunikace a nelze je integrovat do jednotného řešení, ze kterého se dá poskládat ekosystém domácnosti pro seniora.

Living-lab má jinou roli. Není jen místem pro ukázkou technologií, ale pro jejich ověřování, úpravu a zavádění. Pomáhá zjistit, zda technologie skutečně odpovídá potřebě, zda je použitelná pro personál, zda je kompatibilní se stávajícími systémy a zda nad ní existuje služba, odpovědnost a provozní proces. Jak zaznělo v prezentaci **ČVUT UCEEB** a **HIGH TECH PARK**, senzory, síť a data jsou pouze základem; skutečná hodnota vzniká až ve chvíli, kdy je technologie napojena na proces, odpovědnost a návaznou službu.

Důležitá otázka pro další diskusi tedy nezní, zda mají vznikat showroomy, nebo living laby. Potřebujeme obojí. Otázkou je, jak je propojit do systému, ve kterém se informace, zkušenosti, testování, vzdělávání a implementace vzájemně doplňují. Dnes vznikají inspirativní místa v různých regionech, ale jejich dostupnost je nerovnoměrná a míra spolupráce mezi nimi se liší. Pokud mají asistivní technologie pomáhat lidem v každodenním životě, musí se tato místa dostat blíže k obcím, službám a rodinám. Další výzvou je proto rozvoj možnosti asistivní technologie si zapůjčit a vyzkoušet v reálném prostředí domácnosti či služby. Poptávka po takovém řešení z regionů zaznívá, avšak koncept půjčovny asistivních technologií zatím není v českém prostředí systémově rozvinutý. Právě půjčování technologií může být jednou z cest, jak snížit bariéru prvního vyzkoušení, ověřit vhodnost řešení pro konkrétní potřebu a přiblížit technologie lidem, kteří by si je jinak nepořídili.

Pátá otázka: Kdo pomůže službám a obcím přeložit jejich potřeby do technologických řešení?



Z konference silně vyplynula potřeba neutrální technologické podpory veřejných služeb. Tato potřeba odpovídá i širším doporučením pro rozvoj asistivních technologií, která zdůrazňují nutnost jasnějších standardů implementace, dostupnosti podpůrných služeb a technické i datové interoperability mezi systémy (WHO a UNICEF, 2022). Právě interoperabilita může být klíčová zejména tam, kde mají asistivní technologie propojovat sociální a zdravotní péči.

Obce, kraje i poskytovatelé sociálních služeb často vědí, jaký problém řeší: bezpečí seniora doma, přivolání pomoci, monitoring pohybu, koordinaci péče, snížení administrativy, podporu pracovníků. Méně často ale mají kapacitu přeložit tuto potřebu do technických požadavků, posoudit trh, vybrat vhodné řešení, ohlídat integraci a nastavit provoz.

Právě zde se otevírá prostor pro **roli technologického průvodce nebo inovačního brokera**. Neměl by být prodejcem konkrétního zařízení, ale partnerem, který umí pomoci veřejné službě formulovat potřebu, posoudit varianty, připravit pilotní ověření, nastavit odpovědnosti a vyhodnotit přínosy. Tento přístup dobře odpovídá zkušenostem z living-labů i širšímu záměru CESMOD podporovat inovační brokery a sdílení SMART řešení v regionech.

Zavádění asistivních technologií přitom není jen otázkou nadšení vedení služby. **Vyžaduje technickou a organizační připravenost**: stabilní internetové připojení, Wi-Fi pokrytí, datové rozvody, kyberbezpečnost, zálohování, správu zařízení, napojení na informační systémy a jasné procesy. Příklad *Sociálních služeb města Kroměříže* ukázal, že technologie v sociálních službách stojí na robustní IT infrastruktuře, pravidelném vzdělávání zaměstnanců a interní podpoře.

To je důležitá zpráva: asistivní technologie nelze úspěšně zavést jako samostatnou krabičku. Je potřeba řešit, kdo bude reagovat na alarm, kdo ponese odpovědnost, kdo technologii nastaví, kdo ji bude servisovat, jak budou chráněna data a jak bude systém zapadat do práce týmu. Jinak se i dobré řešení může stát izolovaným pilotem bez dlouhodobého dopadu. S tím mohou pomoci nezávislí odborníci z ČVUT UCEEB (vit.janovsky@cvut.cz), kteří spolupracují jak s poskytovateli sociálních a zdravotních služeb, tak s municipalitami, výrobci či integrátory technologií.

Šestá otázka: Jakou roli mají sehrát kraje, obce a jejich partneři při smysluplném financování, plánování a zavádění asistivních technologií?

Na předchozí otázky navazuje role krajů a obcí, bez nichž nelze asistivní technologie systematicky rozvíjet v praxi. Zároveň je zřejmé, že tuto roli nemusí naplňovat izolovaně, ale ve spolupráci s dalšími regionálními, meziobecními, odbornými, inovačními či poradenskými aktéry. Třetí panel konference byl zaměřen právě na podporu zavádění technologií v obcích a službách, včetně finančních, metodických a organizačních nástrojů, které mohou napomoci jejich implementaci. Diskuse ukázala, že regiony mohou sehrát významnou roli nejen jako poskytovatelé finanční podpory, ale také jako aktéři, kteří podporují osvětu, propojují relevantní organizace, vytvářejí dotační nástroje, rozvíjejí centra asistivních technologií a začleňují téma technologií do strategických dokumentů.



Příklady z praxe ukazují, že některé kraje již hledají konkrétní cesty, jak asistivní technologie podporovat. **Jihomoravský kraj** například zahrnul asistivní technologie do podpory výstavby domů s byty zvláštního určení, zatímco **Moravskoslezský kraj** směřuje k systémovějšímu uchopení pokročilých technologií, jejich financování, standardů a vzdělávání poskytovatelů. Tyto příklady ukazují, že **role krajů nemusí spočívat pouze v inspiraci nebo jednorázové podpoře, ale může směřovat k vytváření stabilnější infrastruktury pro zavádění technologií do sociálních a zdravotně-sociálních služeb.**

S tématem regionální podpory úzce souvisí také otázka, která se může na první pohled jevit jako okrajová, ale pro praxi je velmi důležitá: jakou roli mají při zavádění asistivních technologií architekti a projektanti? Pokud obce, kraje nebo poskytovatelé připravují byty zvláštního určení, komunitní bydlení, pobytové služby nebo renovace objektů pro seniory, rozhoduje se o budoucí využitelnosti technologií již ve fázi projektu. Kabeláž, Wi-Fi pokrytí, senzory, prostor pro dohledové systémy, flexibilní uspořádání bytů, možnost pozdějšího doplnění zařízení, bezbariérovost, bezpečnost i ochrana soukromí – to vše je zpravidla jednodušší a levnější promyslet předem než dodatečně. **Architekti a projektanti se tak mohou stát důležitými aktéry podpory asistivních technologií.** Nemusí být technologickými specialisty, měli by však rozumět tomu, jak se technologie propisují do kvality bydlení, péče a provozu služeb.

Klíčovou otázkou však není pouze to, **zda technologie financovat, ale jakým způsobem.** Do budoucna by dotační podpora neměla směřovat jen k nákupu konkrétních zařízení, ale k řešení konkrétních potřeb uživatelů, pečujících nebo služeb. Součástí podpory by proto mělo být také posouzení smysluplnosti navrhovaného řešení, audit připravenosti organizace, plán implementace, vzdělávání pracovníků, zajištění provozu, ochrana dat i vyhodnocení dopadu na uživatele, pracovníky a systém péče. Jinými slovy, cílem by nemělo být financovat technologii samu o sobě, ale její promyšlené a udržitelné využití v konkrétním prostředí péče.

Co z konference plyne?

Z identifikovaných témat vyplývá, že **hlavní bariéry rozvoje asistivních technologií v českém kontextu nespočívají primárně v nedostatku technologií, ale spíše v jejich systémovém ukotvení.** Technologie již existují, vznikají první příklady dobré praxe a v regionech se objevují různé formy podpory – od informačních webů a karet přes showroomy a poradenská centra až po dotační tituly, pilotní projekty či komplexnější implementace v sociálních službách. Klíčovou otázkou však zůstává, jak tyto dílčí iniciativy propojit do srozumitelného, dostupného a důvěryhodného systému podpory.

V diskusi se opakovaně objevovala **tři základní napětí.** První se týká **vztahu mezi dostupností technologií a schopností je skutečně využívat.** Samotná existence asistivních technologií neznamená, že se k nim uživatelé, pečující nebo profesionálové dostanou ve správný čas, porozumí jejich možnostem a budou je umět vhodně zapojit do každodenní péče. Druhé **napětí se objevuje mezi technologickými inovacemi a institucionální připraveností.** Zavádění technologií vyžaduje nejen finanční zdroje, ale také připravenost organizací, digitální kompetence pracovníků, technickou a síťovou infrastrukturu, bezpečnostní pravidla a



metodickou podporu. Třetí napětí se týká **vztahu mezi individuálními potřebami uživatelů a fragmentovaným nastavením systému**. Asistivní technologie často leží na pomezí sociální a zdravotní péče, bydlení, technické infrastruktury a podpory neformálně pečujících, zatímco systémové nástroje jsou stále převážně sektorově oddělené.

Konference tak ukázala, že asistivní technologie už nejsou okrajovým tématem. Zároveň však nejsou jednoduchou odpovědí na složité problémy stárnutí populace, nedostatku kapacit v péči nebo proměny sociálních a zdravotních služeb. Jejich skutečný přínos vzniká až tehdy, když jsou propojeny s poradenstvím, vzděláváním, službami, financováním, architekturou, IT infrastrukturou a lokální spoluprací. Jinými slovy, asistivní technologie nelze chápat pouze jako jednotlivá zařízení či produkty, ale jako součást širšího ekosystému péče.

Z regionů přichází řada inspirací, které ukazují možné směry dalšího rozvoje. Patří mezi ně webové rozcestníky, informační materiály (Doma je doma), Karty asistivních technologií, showroomy, poradenská centra, living-laby, dotační tituly, pilotní projekty i robustnější implementace v sociálních službách. Dalším krokem by mělo být propojení těchto zkušeností do systému, který bude přehledný, lokálně dostupný, odborně podložený a důvěryhodný pro obce, poskytovatele služeb, pečující rodiny i samotné uživatele.

Závěr: Asistivní technologie jako partner v péči

Na závěr zůstává několik otevřených otázek pro další diskusi:

1. Má v České republice vzniknout síť lokálně dostupných center asistivních technologií? A kdo má nést odpovědnost za jejich financování, kvalitu a aktualizaci?
2. Jak nastavit katalogy asistivních technologií tak, aby byly užitečné pro pečující, ale zároveň nestranné, transparentní a průběžně aktualizované?
3. Jak dostat téma asistivních technologií do vzdělávání sociálních, zdravotních, technických i architektonických profesí?
4. Jaký má být minimální standard centra asistivních technologií – má jít o showroom, poradnu, vzdělávací místo, living lab, nebo kombinaci těchto funkcí?
5. Kdo bude obcím a poskytovatelům sociálních služeb poskytovat neutrální technologickou podporu při výběru a zavádění řešení?
6. Jak zajistit, aby dotační podpora nevedla pouze k nákupu zařízení, ale k ověřenému a smysluplnému zlepšení péče?
7. Dokážeme o asistivních technologiích přemýšlet nikoli jako o samostatném produktu, ale jako o součásti péče, která začíná u potřeb člověka?

Právě v tom lze spatřovat jedno z hlavních poselství konference. **Asistivní technologie nesmí být vnímány jako náhrada lidské péče, ale jako její partner, podpora a prostředník**. Mohou pomoci prodloužit samostatnost člověka, zvýšit bezpečí v domácím prostředí, podpořit pečující rodiny i usnadnit práci profesionálů. Jejich hodnota však nevzniká samotnou technologií, ale tím, jak je zasazena do konkrétního života, vztahů, služeb a místních podmínek.



Budoucnost péče proto nebude pouze digitální. Bude muset být srozumitelná, bezpečná, lidská a lokálně dostupná. Technologie mohou významně pomoci, ale pouze tehdy, pokud budou součástí systému, kterému lidé rozumějí a kterému mohou důvěřovat. Asistivní technologie tak nejsou cílem samy o sobě; jejich smysl spočívá v tom, že pomáhají lidem zůstat co nejdéle aktivními, bezpečnými a zapojenými do každodenního života.

Použité zdroje

- COOK, A. M., POLGAR, J. 2015. *Assistive technologies: Principles and practice*. Elsevier.
- KAMP, A., OBSTFELDER, A. ANDERSSON, K. 2019. Welfare Technologies in Care Work. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 9(S5), 1–12.
- KOH, W. Q., HEINS, P., FLYNN, A., MAHMOUDI Asl, A., GARCIA, L., MALINOWSKY, C., & BRORSSON, A. (2024). Bridging gaps in the design and implementation of socially assistive technologies for dementia care: The role of occupational therapy. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 19(3), 595-603.
- PEEK, S. T., WOUTERS, E. J., Van HOOFF, J., LUIJKX, K. G., BOEIJE, H. R., VRIJHOEF, H. J. 2014. Factors influencing acceptance of technology for aging in place: a systematic review. *International journal of medical informatics*, 83(4), 235-248.
- SIXSMITH, J, et al. 2014. Healthy Ageing and Home: The Perspectives of Very Old People in Five European Countries. *Social Science & Medicine*, 106, 1–9.
- VESELÁ HIEKISCHOVÁ, M. 2025. *Asistivní technologie a sociální práce v digitální éře: Příležitost pro změnu systému?* [Konferenční příspěvek]. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové, Česko.
- WHO. 2022. *Consolidated Telemedicine Implementation Guide* [online]. Geneva: WHO [13. 9. 2025]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059184>
- WHO a UNICEF. 2022. *Global Report on Assistive Technology* [online]. Geneva: WHO [20. 8. 2025]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062887>