

Longevity? A co raději long vitality?

Datum 6.10.2026

Subjekt Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Region Tschechische Republik

Kategorie Gesundheitswesen und Krankenhäuser, Sport, Fitness und Freizeit, Versicherungswesen

Chceme se dožít ve zdraví vysokého věku, jenže mezi námi přibývá těch, jimž to civilizační nemoci znemožňují. Hlavní cesta ke zvratu je prevence a pohyb.

Celá desetiletí diabetici, hypertonici, kardiaci a všichni s kily navíc dostávají k lékům „doplňků“ v podobě apelu: *jezte méně a kvalitněji, stopněte kouření a nejlépe i konzumaci alkoholu, hýbejte se*. Celá desetiletí se ukazuje, že kombinace obecných rad a tlaku na tzv. nulová řešení funguje pouze na málo oslovovaných. S aktivitami, jak tento stav zvrátit, přichází VZP dlouhodobě. Není sama, přičemž společným znakem projektů z poslední doby je mnohem rozsáhlejší a účinnější motivace k prevenci a pohybu, než tomu dosud bývalo.

Kudy vyjít vstříc prevenci a pohybu

„Snažíme se bonifikacemi motivovat praktické lékaře, diabetology a internisty k přístupu, aby z se jejich klientů nestávali chroničtí pacienti. Aby se například z prediabetického stadia nedostávali do fáze plného rozvoje diabetu, v němž pak stráví zbytek života. Konkrétně jde o program VZP PLUS – Diabetes,“ popisuje jeden z programů ředitel VZP **Ivan Duškov**.

Další projekt VZP, vypracovaný ve spolupráci s Českou diabetologickou společností, je **koncept tzv. rozšířených diabetologických ambulancí**. Diabetolog v nich úzce spolupracuje se smluvním nutričním terapeutem, jenž **pacientovi analyzuje složení těla a jídelníček a vysvětluje mu nejen potřebné změny ve stravování, ale i komplexní změny v životosprávě. Patří k nim také pacientovým možnostem na míru šité pohybové aktivity**.

Pohyb není jen jednou ze součástí prevence, je jeho jádrem, což vyplývá z funkce pohybu pro lidské zdraví. „Z našich průzkumů vysvítá, že **populace nejvíc věří lékařům**, avšak nespornou autoritou jsou pro ni i zdravotní pojišťovny,“ říká Ivan Duškov a dodává: „Také proto většina peněz z našeho fondu prevence jde do příspěvků na pohybové aktivity.“

Největší prostor pro rozhýbání populace proto existuje právě mezi lékaři, avšak nelze jej postavit pouze na důvěře. Ti ještě s dalšími zdravotními experty rozebírají koncept **„pohyb na předpis“** či **„pohyb jako lék“**. Programem, v němž již nějakou dobu regulérně funguje, je kardiorehabilitace. Jde o ambulantní program pro kardiaky, jehož cílem je zvýšit pacientovu fyzickou kondici, zlepšit jeho fyzický stav a naučit ho správným pohybovým stereotypům, jež si poté natrvalo udrží. Zahrnuje lékařský dohled, odborné vedení, edukaci, vypracování nutričního plánu a psychologickou podporu.

Z iniciativ, jež motivují ke sportování a zdravému pohybu takřkajíc z druhé strany, je možné zmínit **projekt Street**. Jeho jádro zformuloval na konferenci Zdravotnického deníku (ZD) Ekonomika prevence zdravotních rizik ministr pro sport, prevenci a zdraví, lékař **Boris Šťastný**: „Půjde o **malá odolná hřiště, kde bude možné si zakopat s míčem či zaházet na koš. Budou se nacházet mezi domy, u škol a budou neustále otevřená**.“ Některá taková hřiště jsou již v provozu, další díky vládnímu programu vznikají. Přidávají se tak k infrastruktuře, která již existuje, kdy například na některých sídlištích si lze zacvičit.

Prevence vyžaduje rozbíjení stereotypů

Má „pohyb na předpis“, kdyby se rozšířil do celku zdravotnické prevence, větší šanci iniciovat změnu chování populace než obecné apely? „Jak od lidí zdravých, tak těch nemocných slýchám, že rady, které jim lékaři dávají, v nich nebudí důvěru – jsou příliš nepříjemné, obtěžující,“ nastínil reakce pacientů na výzvy typu „měl byste chodit, pane Vomáčka“ další účastník konference ZD, **prof. Peter Harper**, zakladatel britského centra excelence Leaders in Oncology Care.

Takové apely postrádají informační hodnotu. Navíc obvykle následují poté, kdy lékař vyjmenuje, co všechno dělá pacient špatně, co by dělat neměl, s čím by měl nejlépe úplně skoncovat. Pokud většinu lékařových informací tvoří právě tohle, vystavuje se riziku, že pacient přejde tzv. do odporu. Tak se v psychologii nazývá reakce, již se člověk duševně brání všemu, co vnímá jako napadání své integrity a důstojnosti.

„Pohyb na předpis“ má úplně jiný potenciál. Je informačně nabitý a evokuje jistý mentální posun. „Když lékař běžnému pacientovi řekne, že má přijít 10krát na injekci vitaminu B12, tak přijde určitě; když mu řekne, že má 10krát přijít na cvičení, určitě 10krát nepřijde,“ shrnuje svou zkušenost anesteziolog Ladislav Fildán. Z ní vyplývá, že vše, co se svou povahou blíží léku, představuje v očích lidí opravdovou péči, a co jako lék nevypadá, ji představovat nemusí. Podle MUDr. Fildána stereotypy „k medicíně patří“, ta by s nimi měla počítat a vyrovnávat se s nimi.

Jinak řečeno, důvěra v lékaře je do značné míry důvěra v lék. Také z tohoto důvodu má „pohyb jako lék“ potenciál stát se seriózní a zároveň lákavou a schůdnou nabídkou i pobídkou k osvěžujícímu životnímu „běhu na dlouhou trať“. A stát se tak běžnou součástí primární prevence, která je slovy Ivana Duškova „nejobtížněji uchopitelná, protože vyžaduje dlouhodobé informační působení, rozbíjení stereotypů a změnu životních návyků“.

Neničme si životní potenciál

Ambici plnit funkci lákavé a zároveň dostupné pobídky má i státní program Street. Je rozdíl, je-li místo, kde si člověk může protáhnout tělo, na míle daleko nebo přímo za rohem a přístupné bez časového omezení. *A když tam chodí i sousedi odvedle nebo známí?*

Pohyb sám o sobě dokáže plnit roli „startéru“ změny i jiných zvyklostí, hlavně stravovacích. Lékaři na summitu ZD se shodli, že právě proto je na něm založený koncept lékařské péče dostatečný pro zlepšení kondice a zdraví celé české populace. Vůbec podle nich není třeba doplňovat jej o prvky přístupu, jež lifestyleové magazíny a pořady prezentují pod názvem „longevity“. „Abychom oba přístupy jasně odlišili, navrhuji používat termín „long vitality,“ uvedl na summitu ZD gastroenterolog doc. Jan Hajer.

Tentýž názor, jen jinými slovy, vyjádřil pneumolog doc. Jiří Votruba: **„Každý, pokud nemá nějakou genetickou vadu, má potenciál dožít se 140 let. Nekvalitní strava, šízený spánek a nulová pohybová aktivita jsou to, čím si lidé tento potenciál ničí.“** Odborníci se shodují, že bohatě stačí se oněch destruktorů vyvarovat.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/longevity-a-co-radeji-long-vitality>