



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Original research article

Perspektivy vývoje kapacit v domovech pro seniory v Jihočeském kraji

The future development of elderly care home capacity in South Bohemia

Natálie Šídllová Kunstová ^a, Luděk Šídlo ^b *

^a Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, České Budějovice, Česká republika

^b Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie, Praha, Česká republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2015-11-04

Received in revised form:
2016-02-15

Accepted: 2016-05-16

Published online: 2016-06-27

Keywords:

Demographic ageing
Elderly care homes
South Bohemia
Forecast models

ABSTRACT

The article explores capacity in elderly care homes in the South Bohemian region. The aim is to map the current state and the potential future capacity up to 2030. The need to ensure there are sufficient elderly care homes is linked to expectations that life expectancy will continue to increase, and that the top-heavy age structure of the population will lead to an increase in the number and proportion of elderly people in the total population. Existing population forecasts indicate that the number of elderly people in South Bohemia will have increased by more than 40% by 2030. Elderly care home capacity is now full and – given the large numbers seeking placement – it is also insufficient. Despite this, the available information suggests there are no plans to increase capacity substantially in the near future. It is thus assumed that the problem regarding elderly institutional care will grow worse in the near future. According to the authors' calculations, if the proportion of elderly people in the population residing in care homes remains at the same level, it will be necessary, depending on the model used, to increase capacity by around 80% by 2030. If not, the number of elderly people per care home vacancy in South Bohemia will rise from the current 37 to 53 by 2030, which may cause considerable problems.

SOUHRN

Klíčová slova:

demografické stárnutí
domov pro seniory
Jihočeský kraj
modelové projekce

Článek je zaměřen na problematiku kapacit v domovech pro seniory v Jihočeském kraji. Cílem práce je zmapovat současný stav, ale především možnosti budoucího vývoje kapacit v těchto zařízeních do roku 2030. Důvodem potřebnosti domovů pro seniory a jejich dostatečné kapacity do budoucna je hlavně předpoklad neustále se prodlužující délky života a nerovnoměrná věková struktura obyvatelstva, což povede ke zvyšování počtu i podílu seniorů na celkové populaci. Dle dostupných populačních prognóz se do roku 2030 zvýší počet seniorů v Jihočeském kraji o více než 40 %. Kapacity v domovech pro seniory jsou dnes plně obsazené a – s ohledem na velký počet žádostí o umístění – nedostatečné, přičemž dle dostupných informací se neplánuje v následujících letech žádné velké navyšování těchto kapacit. Dá se tak předpokládat,

* **Korespondenční autor:** RNDr. Luděk Šídlo, Ph.D., Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie, Albertov 6, 128 43 Praha 2, Česká republika; e-mail: ludek.sidlo@gmail.com
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.05.004>

že problematika institucionální péče o seniory bude již v blízké budoucnosti nabývat na intenzitě. Dle modelových výpočtů autorů vychází, že pokud by měl zůstat podíl obyvatelstva v seniorském věku umístěný v domovech pro seniory stejný i v následujících letech, je nutné v závislosti na použitém modelu zvýšit kapacitu v těchto zařízeních do roku 2030 až o 80 %. Pokud se tak nestane, počet seniorů na jedno volné místo v domovech pro seniory vzroste v Jihočeském kraji ze současných 37 na 53 seniorů v roce 2030, což může znamenat nemalé problémy.

© 2016 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

Česká republika se v posledních desetiletích zařadila mezi země, kde hlavním podmiňujícím faktorem demografického vývoje je proces demografického stárnutí. To lze definovat např. jako důsledek dlouhodobého poklesu úrovně plodnosti a snižování úmrtnosti ve vyšším věku, což vede ke zvyšování podílu osob v seniorském věku [1, 2]. Jak je z tohoto vymezení patrné, tento proces může být ovlivněn dvěma směry: „zdola“ věkové pyramidy („*fertility dominated ageing*“), kde hlavním determinantem je pokles plodnosti pod úroveň prosté reprodukce a následný pokles podílu dětské složky v populaci, a „shora“ věkové pyramidy („*mortality dominated ageing*“), pro nějž je charakteristické prodloužování střední délky života a zvyšování zastoupení starších věkových skupin na celkovém složení obyvatelstva. Zpravidla mluvíme o věkové skupině 65 a více let, tedy o postproduktivní složce obyvatelstva [3, 4], přičemž nejrychlejší tempo růstu podílu na celkovém počtu obyvatel pak lze sledovat u osob ve věku 80 a více let, která se nazývá tzv. *oldest-old* [5] nebo též jako tzv. „čtvrtý věk“ [6]. Demografický vývoj obyvatelstva České republiky je ovlivněn oběma typy stárnutí, čímž je samotný proces stárnutí věkové struktury z tohoto důvodu ještě více umocněn [7, 8]. Z dosavadního vývoje lze sledovat, že čím dál tím větší podíl osob je schopný přežít do vyššího věku, přičemž tyto osoby posléze umírají v poměrně úzkém věkovém intervalu (viz teorie rektangularizace křivky přežívání a komprese úmrtnosti [9]). Česká republika je vzhledem k těmto faktorům zemí, kde tempo stárnutí populace je jedním z nejvyšších, a to především v porovnání se „starými“ zeměmi Evropy [10]. Je zřejmé, že tento proces má a bude mít nemalý dopad na společnost [11].

Přesto ne všechny názory na demografické stárnutí jsou vždy negativní [12]. Na proces stárnutí obyvatelstva lze nahlížet z mnoha úhlů pohledu, což zmiňuje také např. Holčík [13]: „Je vhodné připomenout, že stárnutí populace, a to zejména pokud jde o zvyšování podílu osob vyšších a velmi vysokých věkových kategorií, není problém. Je to ten nejlepší důsledek lepších životních podmínek a výsledek lepší péče o zdraví.“ Přesto dopady proměn věkové struktury obyvatelstva, které se projevují právě především zvyšováním počtu a podílu seniorů, nelze spatřovat jen v čistě demografické rovině, ale i z pohledu veřejných financí (růst výdajů na zdravotní péči či na starobní důchody) nebo z pohledu veřejných služeb, mezi které patří i nedostatečná nabídka, resp. kapacita zařízení péče o seniory či osoby se zdravotní indispozicí. Je totiž téměř neodvratitelné, že i přes výrazné

zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky v posledních dvou dekadách [14, 15] a tím spojený aktivnější způsob života ve vyšším věku [16] bude spolu s narůstajícím počtem seniorů narůstat také počet těch, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nebudou schopni vykonávat samostatně běžné aktivity každodenního života a budou se tak stávat závislými na pomoci druhých osob. Přestože to tak v praxi nevypadá, v České republice zatím stále platí, že za péči o své stárnoucí a nemocné příbuzné je zodpovědná především rodina a formální služby bývají využívány zejména v případě absence, nedostatečnosti či vyčerpání neformálních služeb. Spolu s poklesem porodnosti, intenzivním stárnutím populace, větší prostorovou mobilitou a rozpadem tradičních rodinných vazeb se však do budoucna bude zároveň zužovat soubor potenciálních pečovatelských z řad rodiny. Potřeba institucionální péče v podobě pobytových zařízení typu domovů pro seniory, stejně jako široká nabídka alternativních služeb podporujících život v přirozeném prostředí, bude nabývat na významnosti, a to i s ohledem na skutečnosti, že „... jedním z cílů vyspělé společnosti by mělo být zajištění důstojného života ve stáří, a to nejen po finanční stránce“ [17].

Cílem tohoto příspěvku je zaměřit se na obyvatelstvo Jihočeského kraje, a to především na populaci seniorů, odhad jejich vývoje a struktury, ale také možnosti jejich potenciálního umístění v domovech pro seniory s ohledem na jejich stávající kapacitu. Výsledky modelových projekcí, které budou představeny do roku 2030, nemají za cíl exaktně stanovit přesný počet potřebných kapacit, ale především primárně upozornit na nutnost zvyšování kapacit v domovech pro seniory v následujících letech – již dnes se totiž předpokládá, že v horizontu několika málo let mohou nastat v tomto směru s ohledem na předpokládaný demografický vývoj nemalé problémy.

Současný a očekávaný vývoj počtu a struktury seniorů v Jihočeském kraji v kontextu populačního vývoje České republiky

Změny reprodukčního chování obyvatelstva České republiky, zvyšující se naděje dožití a postupný přesun populačně silných ročníků jak z poválečného období, tak ze 70. let 20. století, narozených v důsledku tehdejších propopulačních opatření (tzv. „Husákovy děti“), do vyššího věku, vedly ke skutečnosti, že jen od roku 1990 se zvýšil průměrný věk v populaci o více než pět let a index stáří, vyjadřující počet seniorů (65 a více let) na 100 osob ve věku 0–14 let, se dostal přes hranici 100, tj. že je v české populaci více seniorů než dětí (tab. 1).

Tabulka 1 – Vývoj ukazatelů věkové struktury obyvatelstva České republiky, 1950–2013 (stav k 31. 12. daného roku)

Ukazatel	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2013
Podíl osob ve věku (%)								
0–14 let	24,5	25,5	21,2	23,5	21,2	16,2	14,4	15,0
15–64 let	67,0	65,0	66,6	63,2	66,3	69,9	70,1	67,6
65 a více let	8,5	9,5	12,2	13,3	12,6	13,9	15,5	17,4
85 a více let	1,0	1,2	1,5	1,9	2,5	2,4	3,7	3,9
Index stáří (65+/0–14)	34,5	37,4	57,3	56,7	59,4	85,5	107,8	115,7
Průměrný věk (v letech)	33,5	34,5	35,8	35,4	36,3	38,8	40,8	41,5
<i>Zdroj dat:</i> [18]; vlastní zpracování								

Zároveň však dochází ke zlepšování zdravotního stavu populace, což dokazují nejen klasické „objektivní“ ukazatele dostupné v oficiálních zdravotnických statistikách, ale také výsledky „subjektivního“ hodnocení zdraví, které se zjišťuje při výběrových šetřeních [10, 19, 20]. To může významně ovlivnit také otázku potřeby zařízení s péčí o seniory, kdy lze předpokládat, že se zvyšuje podíl osob, které jsou soběstačné i v mladším důchodovém věku. Avšak neustále se zvyšující podíl osob v nejstarších věkových kategoriích, kdy lidé již většinou nejsou schopni plně soběstačnosti, poukazuje na skutečnost, že zařízení s péčí o seniory jsou a především budou zapotřebí pro poskytnutí alespoň základních sociálních služeb této skupině obyvatel.

Obyvatelstvo Jihočeského kraje, které je objektem studia tohoto příspěvku, vykazuje velmi podobné tendence populačního vývoje, jaké jsou patrné za celou republiku (tab. 2). Tento kraj je s více než 636 tisíci obyvateli šestým populačně největším krajem České republiky. Dle demografických ročenek krajů [21, 22] má počet obyvatel v tomto

kraji mírně rostoucí tendenci – mezi roky 2000 a 2013 došlo k nárůstu o téměř 10,5 tisíce obyvatel (1,5 %). Tento nárůst se ale netýká předproduktivní (0–14 let) či produktivní složky obyvatelstva (15–64 let), ale lze jej přisuzovat postproduktivní složce obyvatelstva (65 a více let), kde došlo k nárůstu počtu obyvatel o více než 30 %, a to z 85,4 tisíce až na 111,3 tis. obyvatel. Podíl těchto obyvatel na celkové populaci v kraji se tak zvýšil mezi sledovanými roky z 13,6 % na 17,5 %, což je vyšší podíl, než který zaujímá předproduktivní obyvatelstvo (15,0 % v roce 2013). Naděje dožití se u mužů v Jihočeském kraji při narození zvýšila mezi lety 2000 a 2013 o 3,3 roky na 75,4 let, u žen tempo nárůstu bylo výrazně nižší (o 2,7 let), přesto je výsledná hodnota stále o necelých 6 let vyšší než u mužů a v roce 2013 činila 80,9 let. Stejný trend lze sledovat např. i pro naději dožití ve věku 60 let – zatímco v roce 2000 měli muži v Jihočeském kraji před sebou průměrně 17 let a ženy 21 let života, v roce 2013 to bylo u mužů již více než 19 let a u žen 23 let života [21, 22].

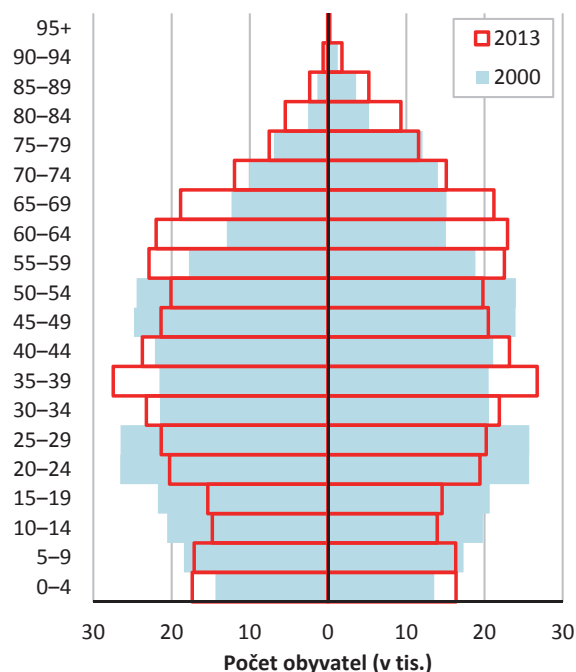
Tabulka 2 – Vývoj ukazatelů věkové struktury obyvatelstva Jihočeského kraje, 2000–2013 (stav k 31. 12. daného roku)

Ukazatel	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2013
Počet obyvatel (v tis.)	626,0	624,8	625,4	628,8	634,6	637,9	636,4	636,4
Podíl osob ve věku (%)								
0–14 let	16,6	15,9	15,3	14,6	14,4	14,5	14,9	15,1
15–64 let	69,7	70,4	70,9	71,3	71,0	70,1	68,2	67,5
65 a více let	13,6	13,8	13,9	14,3	14,9	15,5	16,9	17,5
80 a více let	2,4	2,6	2,9	3,1	3,4	3,6	3,8	3,9
Index stáří (65+/0–14)	82,0	86,4	91,2	97,7	103,2	106,8	113,2	116,0
Průměrný věk (v letech)	38,4	39,0	39,5	40,1	40,5	40,9	41,4	41,6
<i>Zdroj dat:</i> [21, 22]; vlastní zpracování								

Tyto trendy mají svůj důsledek především ve zvyšujícím se počtu osob, které se dožívají nejvyššího věku, tj. osob, které potřebují nejvíce sociální, zdravotní a ošetrovatelské péče (graf 1 a 2). Pokud bychom se podívali na zastoupení tzv. oldest-old populace (tj. ve věku 80 a více let), která nejvíce koresponduje s výše uvedeným tvrzením, tak jen mezi roky 2000 a 2013 došlo k nárůstu podílu těchto osob o 70 % (z 14,8 tis. na 25,0 tis. osob), přičemž tempo nárůs-

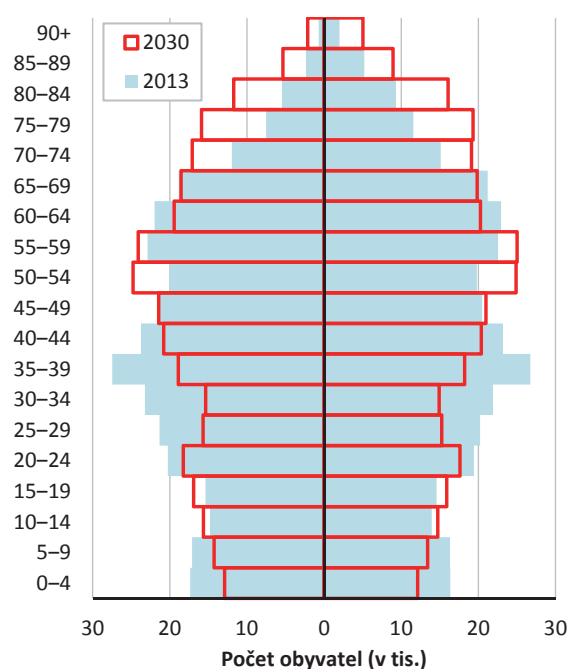
tu je vyšší u mužů než u žen (nárůst o 93 %, resp. 53 %) [21, 22].

Lze předpokládat, že nastolené trendy populačního vývoje v Jihočeském kraji, které jsou determinovány především procesem demografického stárnutí, budou do značné míry určovat také vývoj budoucí. To, zda tomu tak skutečně bude, nám pomůže objasnit jedině kvalitní demografická prognóza pro tento kraj – pro naše účely bude použita



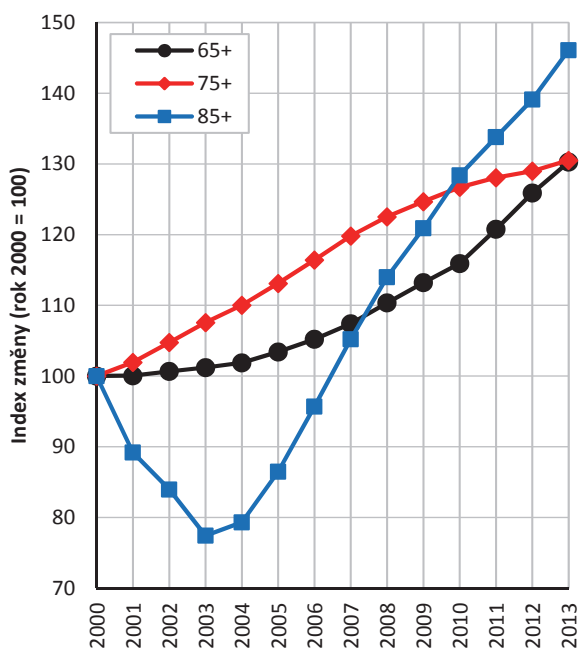
Graf 1 – Porovnání věkových struktur obyvatelstva Jihočeského kraje za roky 2000 a 2013

Zdroj dat: [21, 22]; vlastní zpracování



Graf 3 – Porovnání očekávané věkové struktury obyvatelstva Jihočeského kraje v roce 2030 s rokem 2013

Zdroj dat: [23]; vlastní zpracování



Graf 2 – Vývoj počtu obyvatel ve vybraných věkových skupinách, Jihočeský kraj (rok 2000 = 100)

Zdroj dat: [21, 22]; vlastní zpracování

oficiální krajská prognóza publikovaná Českým statistickým úřadem [23], jejíž horizont je v roce 2050, avšak v tomto příspěvku bude sledován očekávaný vývoj pouze do roku 2030.

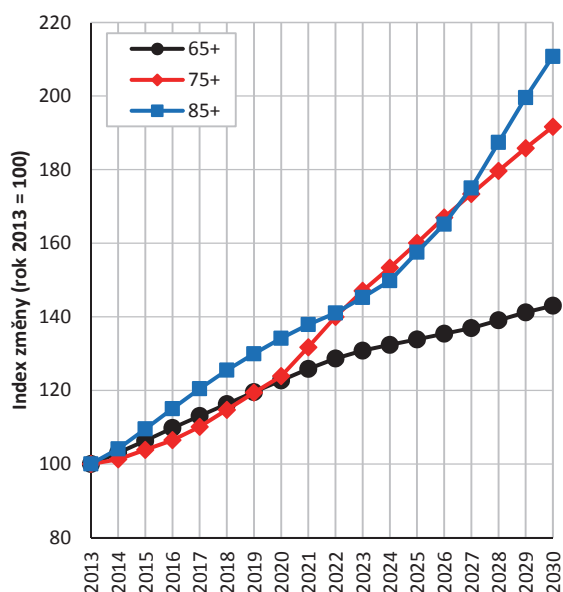
Dle této prognózy se předpokládá spíše stagnace celkového počtu obyvatel, kdy by měl počet obyvatel nejprve mírně narůstat z 636,6 tis. v roce 2013 na 637,8 v roce 2019, poté by měl nastat úbytek počtu obyvatel na 631,3 tis. na konci roku 2030 – pokles o 0,9 % oproti roku 2013 (tab. 3). Zatímco celkové počty obyvatelstva se tak měnit příliš nebudou, ve značné proměně bude pokračovat věková struktura obyvatelstva, která bude deklarovat postupující stárnutí populace Jihočeského kraje (graf 3). Podíl předproduktivní složky obyvatelstva bude nadále klesat (do roku 2030 o přibližně dva procentní body na 13 %), stejně tak podíl produktivních osob (z 68 % na 62 %). Z toho plyne, že se bude stále zvyšovat počet i podíl postproduktivní složky obyvatelstva. Počet osob ve věku 65 a více let se pravděpodobně zvýší ze 111 tis. v roce 2013 o 43 %, tj. na téměř 160 tisíc na konci roku 2030, což znamená zvýšení jejich podílu na celkové populaci z necelých 18 % na více než 25 %, tj. každá čtvrtá osoba bude v seniorském věku. Jak již bylo zmíněno výše, s ohledem na zlepšující se úmrtnostní podmínky a nepravidelnou výchozí věkovou strukturu bude narůstat především počet a podíl obyvatel v nejvyšších věkových skupinách, které jsou a budou největšími příjemci sociálních služeb. Počet obyvatel ve věku 80 a více let se tak mezi roky 2013 a 2030 téměř zdvojnásobí, a to z 25 tisíc na více než 49 tisíc – nárůst o 97 % (graf 4), což znamená téměř 8% podíl na obyvatelstvu [23].

V souladu s těmito změnami ve věkové struktuře se budou významně měnit i základní ukazatele, dokumentující stárnutí populace – odhaduje se, že průměrný věk by mohl vzrůst ze 41,6 let v roce 2013 na 46,1 let v roce 2030 a index stáří ze 116 na 191, tj. na 100 dětí ve věku do 15 let bude připadat téměř jednou tolik seniorů [23].

Tabulka 3 – Očekávaný vývoj ukazatelů věkové struktury obyvatelstva Jihočeského kraje dle prognózy ČSÚ, 2013–2030 (stav k 31. 12. daného roku)

Ukazatel	2013	2015	2018	2021	2024	2027	2030
Počet obyvatel (v tis.)	636,4	637,5	637,8	637,4	636,2	634,1	631,3
Podíl osob ve věku (%)							
0–14 let	15,1	15,3	15,4	15,2	14,4	13,8	13,2
15–64 let	67,5	66,2	64,3	62,8	62,4	62,2	61,6
65 a více let	17,5	18,5	20,3	22,0	23,1	24,0	25,2
80 a více let	3,9	4,1	4,3	4,7	5,5	6,7	7,8
Index stáří (65+/0–14)	116,0	121,3	131,3	144,2	160,2	174,4	191,3
Průměrný věk (v letech)	41,6	42,1	42,9	43,7	44,5	45,3	46,1

Zdroj dat: [23]; vlastní zpracování

**Graf 4 – Očekávaný vývoj počtu obyvatel ve vybraných věkových skupinách, Jihočeský kraj (rok 2013 = 100)**

Zdroj dat: [23]; vlastní zpracování

Populační trendy, které lze očekávat dle výše zmíněné prognózy, do značné míry korespondují s celkovými očekávanými trendy, které jsou odhadované pro celou Českou republiku – pro rok 2030 se na republikové úrovni počítá s podílem obyvatelstva ve věku 65 a více let ve výši 24 %, průměrným věkem 45,9 let a indexem stáří 189 [24], což jsou obdobné hodnoty, jaké jsou prognózované pro Jihočeský kraj.

Domovy pro seniory v České republice se zaměřením na Jihočeský kraj

Domovy pro seniory jsou jedním typem zařízení pro poskytování sociálních služeb, které jsou specifikovány v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. [25]. Dle § 49 odst. 1 tohoto zákona domovy pro seniory poskytují „pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména

z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby“ a odst. 2 uvádí tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů, péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí [25].

V České republice bylo ke konci roku 2013 evidováno 491 domovů pro seniory s celkovou kapacitou 38 091 míst (lůžek) [26]. V Jihočeském kraji bylo k 1. 5. 2014 registrováno Krajským úřadem Jihočeského kraje 343 sociálních služeb, které poskytovalo celkem 143 registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. Z tohoto celkového počtu mělo domov pro seniory jako služby sociální péče ve 36 případech zaregistrováno 29 poskytovatelů sociálních služeb [27]. Celková kapacita v těchto domovech pro seniory byla 2 978 míst.

Celkový počet uživatelů v domovech pro seniory k 31. 12. 2013 byl v celé České republice více než 36,5 tis. klientů, přičemž nejpočetněji byly zastoupené věkové kategorie 76–85 a 86–95 let. V tomto věku se v domovech pro seniory nacházelo 39,0 %, resp. 38,4 % osob (tab. 4); osoby ve věku 86 a více let byly obyvateli domovů pro seniory v 10,5 % ze všech osob této věkové kategorie. Obdobná struktura klientů dle věkových kategorií je také v domovech pro seniory v Jihočeském kraji, přičemž v tomto kraji je evidován druhý nejvyšší podíl umístěných seniorů z populace osob ve věku 86 a víceletých, a to 14,0 % – vyšší podíl byl evidován již jen v Ústeckém kraji (15,2 %). Nejmenší zastoupení takto umístěných seniorů mělo Hlavní město Praha (6,2 %) a Liberecký kraj (7,6 %) [26, 28].

Během roku 2013 bylo k celoročnímu a týdennímu pobytu v domovech pro seniory v celé České republice přijato 12 118 klientů, 1 915 jich z nich odešlo a 10 095 klientů zde zemřelo. Z celkového počtu uživatelů této sociální služby tvořily ze 75 % ženy. V Jihočeském kraji celkový počet uživatelů této sociální služby k 31. 12. 2013 byl 2 879 klientů, z toho 760 mužů a 2 119 žen (74 %). Celkový počet neuspokojených žádostí do domovů pro seniory k 31. 12. 2013 byl v celé republice 60 809 žádostí, z toho 3 961 bylo v Jihočeském kraji [26, 28].

Tabulka 4 – Počty obyvatel domovů pro seniory podle věku, 31. 12. 2013

Územní jednotka	Klienti celkem	Věk klientů				
		do 65 let	66–75 let	76–85 let	86–95 let	96 a více let
Počet klientů						
Česká republika	36 598	1 998	5 497	14 287	14 056	760
Jihočeský kraj	2 879	191	385	1 153	1 098	52
Podíl klientů (%)						
Česká republika	100,0	5,5	15,0	39,0	38,4	2,1
Jihočeský kraj	100,0	6,6	13,4	40,0	38,1	1,8
Podíl klientů ve věku 86 a více let na populaci ve věku 86 a více let celkem (%)						
Česká republika	10,6					
Jihočeský kraj	14,1					
Zdroj dat: [26]; vlastní zpracování						

Zdroj dat: [26]; vlastní zpracování

Na začátku roku 2015 bylo provedeno výběrové šetření [29], kdy byly osloveny domovy pro seniory s místem poskytování sociální služby a sídlem poskytovatele v Jihočeském kraji za účelem zjištění současné a budoucí kapacity a počtu a struktury klientů i žadatelů. Bylo osloveno celkem 35 domovů pro seniory, přičemž formou dotazníkového a telefonického šetření byly zjištěny údaje z 23 zařízení. Z výsledků tohoto šetření jsou pro účely tohoto článku podstatná následující fakta [29]:

- oproti oficiálním statistikám z konce roku 2013 se celková kapacita v domovech pro seniory v Jihočeském kraji zvýšila do začátku roku 2015 o 36 míst na 3 012 míst, avšak pouze v rámci rozšíření ve stávajících zařízeních; obsazenost v domovech pro seniory se však zvýšila na 2 982 míst (99 %), tzn. že došlo téměř k absolutnímu naplnění stávajících kapacit;
- oficiální údaje ke konci roku 2013 uvádějí 3 961 neuspokojených žádostí (viz výše), šetřením počátkem roku 2015 bylo zjištěno 4 070 evidovaných žádostí, přičemž tento údaj je součtem odpovědí za 25 z 35 zařízení – z toho vyplývá, že počet neuspokojených žádostí neustále narůstá a již v současné době se dá odhadovat, že by mohl dosahovat hranice pěti tisíc;
- některé domovy pro seniory odpověděly také na otázky „průměrných věků“, které by měly být při plánování poskytování sociálních služeb důležité, nicméně je sledují ve velmi omezené míře: průměrný věk klientů se nejčastěji pohyboval v rozmezí 82–85 let (což koresponduje s tab. 4), nejčastěji uváděný průměrný věk klientů při vstupu do zařízení se pohyboval kolem cca 83 let, průměrný věk při úmrtí klienta se pohyboval v rozmezí 86–88 let; nejčastěji udávaná průměrná délka pobytu klientů v zařízení se pohybuje v rozmezí 1–2 roky;
- uvažovanou změnu kapacity, ve smyslu jejího navýšení, uvedla z celkového počtu 35 oslovených domovů pro seniory pouze čtyři zařízení, a to řádově pouze o desítky míst, tudíž se neuvažuje o žádném výrazném navýšení kapacit v těchto zařízeních.

Ani Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihočeském kraji na období 2014–2016 [28] nepočítá s navý-

šením kapacity, prioritou je podpora systému poskytovaných služeb ve smyslu zachování registrované kapacity na území Jihočeského kraje z hlediska základní dostupnosti a dle odůvodněných potřeb v daném území. Jediná plánovaná výstavba na území Jihočeského kraje, která se však týká rozvoje kapacit domova se zvláštním režimem v období let 2015–2016, je v investičním záměru města Tábor v rozsahu do 50 pobytových míst [27], nicméně na konci roku 2015 nebyla ještě výstavba tohoto zařízení započata.

Metodika a charakteristika souboru

Pro potřeby nastínění perspektiv vývoje kapacit domovů pro seniory v Jihočeském kraji byly autory tohoto článku sestaveny tři modelové projekce, které vycházejí ze znalosti současné kapacity v domovech pro seniory v tomto kraji, věkového složení klientů v těchto zařízeních či počtu obyvatel v seniorském věku na území kraje. Obecně lze projekci dle Kučery [30] vnímat jako produkt určité činnosti představující výpověď o perspektivním vývoji, který je důsledkem naplnění libovolných předpokladů bez explicitního nároku na jejich reálnost. Jinými slovy jde o stanovení odhadu budoucího vývoje určitého jevu na základě vzájemného působení dvou skupin proměnných: vstupních předpokladů, které mohou být i nerealistického základu (tzv. „co by – kdyby“; viz charakteristika jednotlivých modelů popsaná níže), a očekávaného vývoje počtu a struktury obyvatel, který je dán tzv. výchozí populační prognózou. Tou byla pro potřeby těchto výpočtů vybrána prognóza Jihočeského kraje do roku 2050, kterou zpracoval Český statistický úřad [23]. Pro účely výpočtu modelových projekcí v této práci bylo přistoupeno ke stanovení projekčního období do roku 2030, tudíž se jedná o tzv. střednědobé odhady, u nichž přesnost odhadovaného složení obyvatelstva podle věku a pohlaví je stále poměrně vysoká [30].

Specifikace jednotlivých modelů a jejich vstupních předpokladů je následující:

- **Model 1 – Model zachování současné kapacity** má za cíl poukázat především na skutečnost, jak by se navý-

šoval počet potenciálních klientů na jedno volné místo/lůžko v domovech pro seniory, kdyby současná kapacita v těchto zařízeních byla zachována po celé projekční období na stejné úrovni. Potenciálními klienty se zde myslí obyvatelstvo Jihočeského kraje ve věku 65 a více let dle použité vstupní populační prognózy (viz výše).

- **Model 2 – Model zachování podílu seniorského obyvatelstva** je založen na myšlence, jak výrazně by se musela navyšovat kapacita v domovech pro seniory v Jihočeském kraji, aby podíl umístěných klientů vůči krajské populaci ve věku 65 a více let zůstal po celé projekční období zachován na stejné úrovni. Dle zjištěných údajů víme, že na konci roku 2013 bylo evidováno v Jihočeském kraji 111 tisíc obyvatel ve věku 65 a více let, přičemž kapacita v domovech pro seniory byla bezmála 3 tisíce míst, což odpovídá podílu umístěných seniorů na konci roku 2013 ve výši přibližně 2,6 % z této skupiny obyvatel. Tento podíl umístěných obyvatel je posléze brán pro celé projekční období jako konstantní, tzn. že dle předpokládaného tempa demografického stárnutí obyvatelstva se dá očekávat také nárůst potřebných potenciálních kapacit v podobném tempu růstu.
- **Model 3 – Model zachování struktury klientů vůči příslušné populaci** vychází stejně jako Model 2 z předpokladu zachování podílu umístěného seniorského obyvatelstva na počtu seniorů v Jihočeském kraji, avšak nikoliv obyvatel ve věku 65 a více let jako celku, ale jednotlivých podílů s ohledem na věkové kategorie, které jsou uvedeny v tab. 4. Předpokladem je tak znalost relativního zastoupení klientů v dané věkové kategorii na odpovídající věkové kategorii obyvatel, kdy tato zastoupení jsou posléze použita při výpočtu potenciálního počtu klientů v dané věkové kategorii. Jednotlivé věkové kategorie z tabulky 4 byly mírně upraveny tak, aby odpovídaly věkovým kategoriím, které jsou použity u výstupů Projekce Jihočeského kraje [23]. Výsledné podíly klientů vůči populaci kraje tak odpovídají věkovým skupinám: 55–64 let, 65–74 let, 75–84 let a 85 a více let (zde jsou spojeny poslední dvě věkové kategorie z tab. 4, neboť použitá vstupní projekce končí právě otevřeným věkovým intervalem 85+). Tím, že jsou v tomto modelu odhadovány jednotlivé věkové kategorie odděleně, a ne společně jako v Modelu 2, lze předpokládat, že výsledky budou více reflektovat očekávané proměny věkové struktury obyvatelstva související s procesem demografického stárnutí, tj. budou vyjadřovat vyšší potřebnost potenciálních míst v domovech pro seniory.

Cílem modelových projekcí nebylo exaktně odhadnout přesnou kapacitu v domovech pro seniory v následujících přibližně patnácti letech. Takový odhad není ani reálný, jelikož neexistuje žádný dokument, který by v tomto střednědobém horizontu popisoval představy zřizovatelů ohledně navyšování/snižování kapacity. Projekce si dávají za cíl především upozornit na to, v jakých obecných hodnotách by se měla pohybovat kapacita v domovech pro seniory v Jihočeském kraji s ohledem na pokračující proces demografického stárnutí, tak aby byly zachovány vymezené vstupní předpoklady.

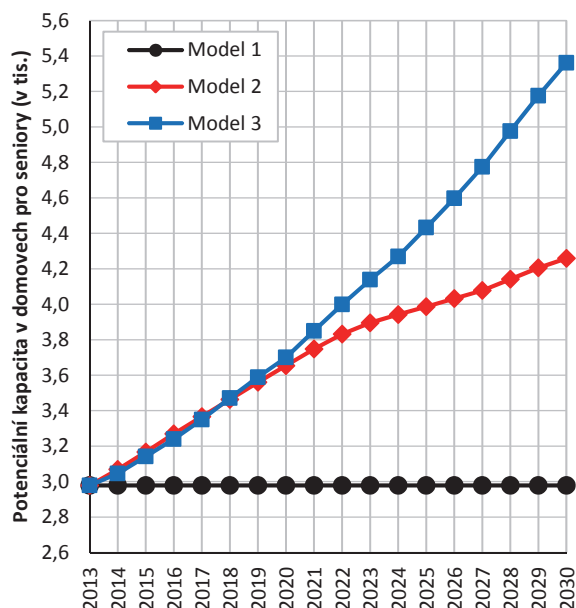
Výsledky

Výsledky z výpočtů jednotlivých modelových projekcí lze velmi dobře dokumentovat na dvou základních ukazatelích. Prvním z nich je samotný počet míst/kapacita v domovech pro seniory (graf 5). Model 1 předpokládá, že se kapacita nezmění, zůstane konstantní po celé projekční období, ale Model 2 již pracuje s předpokladem, jak by se musela zvýšit kapacita v těchto zařízeních, kdyby měl být zachován současný poměr kapacity vůči obyvatelstvu Jihočeského kraje ve věku 65 let a více. Je zde tak počítáno čistě s efektem zvyšování podílu seniorské populace, ale bez dalších dílčích předpokladů, jakými je např. změna struktury obyvatelstva v dílčích věkových kategoriích, zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva a z toho důvodu možným oddalováním vstupu do zařízení do vyšších věků než v současnosti apod. Z výsledků je patrné, že pokud by měl být poměr kapacity vůči populaci 65 a více let zachován, tak počet míst v domovech pro seniory by rostl v průměru o 75 míst ročně, přičemž na začátku projekčního období by mělo být tempo růstu vyšší, a to přibližně až o 100 míst ročně (graf 6). Na konci projekčního období by potenciální kapacita měla dle tohoto modelu být vyšší než 4,2 tis. míst, tj. o 43 % vyšší než na konci roku 2013.

Pokud by se měla kapacita v domovech pro seniory navyšovat tak, aby byl zachován poměr počtu klientů vůči populaci v Jihočeském kraji v dílčích věkových kategoriích (viz charakteristika Modelu 3), potenciální růst by byl ještě mnohem prudší – v roce 2030 by tato kapacita měla dosahovat téměř 5,4 tis. míst, což je nárůst o 80 % oproti výchozímu stavu a odpovídá to průměrnému meziročnímu navyšování o 140 míst, přičemž zvýšený efekt demografického stárnutí je znatelný především v druhé polovině projekčního období, kde meziroční nárůsty kapacity by se měly pohybovat až kolem hranice 200 míst.

Druhým možným ukazatelem pro analýzu tohoto typu může být počet obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo v domovech pro seniory. Zde s ohledem na vstupní předpoklady modelu zůstává konstantní úroveň u Modelu 2, kde je po celé projekční období zachován průměrný počet obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo na úrovni 37,3 osob, což byl stav platný ke konci roku 2013. Model 1, který předpokládal zachování kapacity v domovech pro seniory, musí s ohledem na populační prognózu Jihočeského kraje počítat s postupným navyšováním tohoto ukazatele. Průměrné tempo růstu by se pohybovalo na úrovni 2 % ročně, což ve výsledku znamená navýšení tohoto ukazatele na hodnotu téměř 54 seniorů na 1 místo v domovech pro seniory v roce 2030 (grafy 7 a 8).

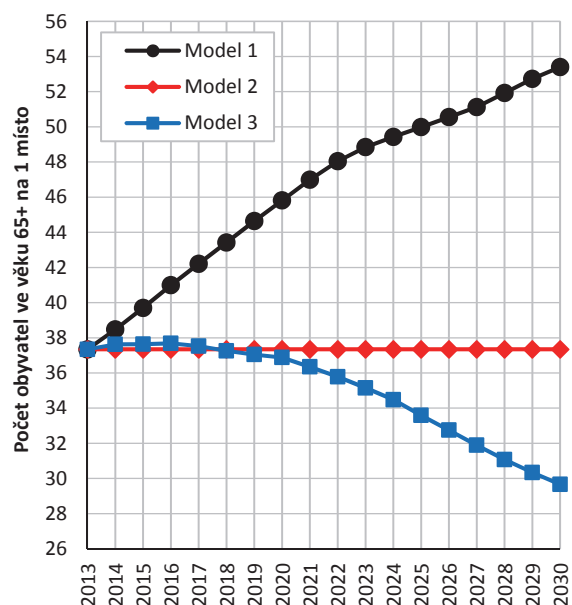
Model 3 předpokládal navyšování kapacity, tak aby podíl seniorů v domovech pro seniory na celkové populaci kraje v dílčích věkových kategoriích byl shodný s tím, jaký byl v roce 2013. Výsledky změn v potenciální kapacitě ukázaly na poměrně vysoké nárůsty, což s ohledem na ukazatel počtu seniorů na 1 místo ve sledovaných zařízeních znamená spíše pokles tohoto ukazatele k úrovni 30 seniorů na 1 místo z počátečních 37 seniorů (tj. pokles o 20 %), byť do roku 2020 by mělo docházet spíše ke stagnaci tohoto počtu.



Graf 5 – Modelové odhady vývoje budoucích potenciálních kapacit v domovech pro seniory, Jihočeský kraj, 2013–2030

Vysvětlivky: Model 1 = Model zachování současné kapacity; Model 2 = Model zachování podílu seniorského obyvatelstva; Model 3 = Model zachování struktury klientů vůči příslušné populaci.

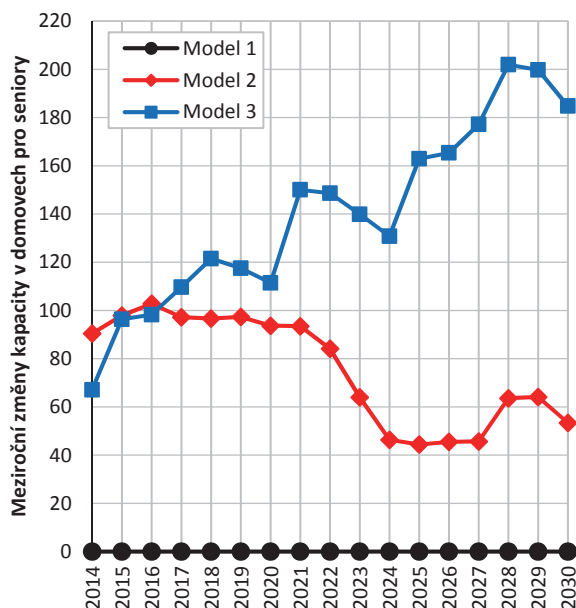
Zdroj dat: [23]; vlastní výpočty



Graf 7 – Modelové odhady vývoje budoucího počtu obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo v domovech pro seniory, Jihočeský kraj, 2013–2030

Vysvětlivky: Model 1 = Model zachování současné kapacity; Model 2 = Model zachování podílu seniorského obyvatelstva; Model 3 = Model zachování struktury klientů vůči příslušné populaci.

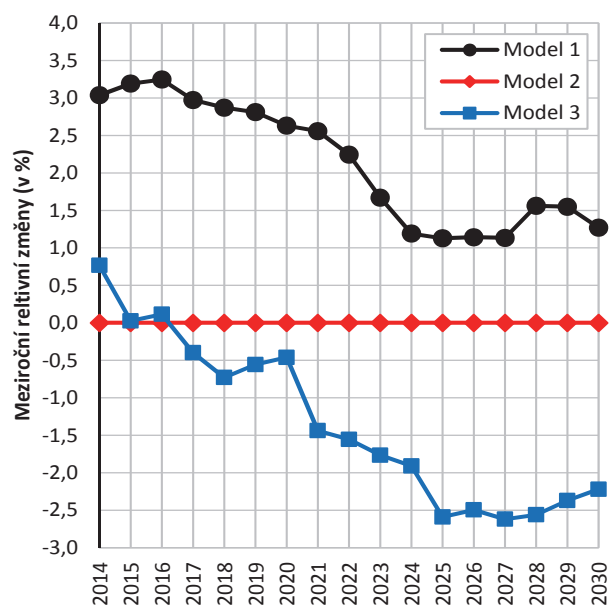
Zdroj dat: [23]; vlastní výpočty



Graf 6 – Meziroční změna v potenciálních kapacitách v domovech pro seniory s ohledem na příslušnou modelovou projekci, Jihočeský kraj, 2014–2030

Vysvětlivky: Model 1 = Model zachování současné kapacity; Model 2 = Model zachování podílu seniorského obyvatelstva; Model 3 = Model zachování struktury klientů vůči příslušné populaci.

Zdroj dat: [23]; vlastní výpočty



Graf 8 – Meziroční relativní změna počtu obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo s ohledem na příslušnou modelovou projekci (v %), Jihočeský kraj, 2014–2030

Vysvětlivky: Model 1 = Model zachování současné kapacity; Model 2 = Model zachování podílu seniorského obyvatelstva; Model 3 = Model zachování struktury klientů vůči příslušné populaci.

Zdroj dat: [23]; vlastní výpočty

Diskuse

Z výše uvedených faktů je zřejmé, že pomyslné nůžky mezi dostupnou kapacitou v domovech pro seniory a potenciálními klienty se rozevírají. Na jedné straně zde neexistuje žádný konkrétní plán dalšího navýšení kapacit ve formě rozšíření stávajících či výstavby nových zařízení tohoto typu [27, 28]. Na straně druhé je zde neodvratitelný proces demografického stárnutí, kdy dle dostupných oficiálních populačních odhadů bude obyvatelstvo ve vyšších, a především v nejvyšších věkových skupinách (80 a více let) poměrně rychle růst v absolutních i relativních hodnotách. Do roku 2030 se očekává, že se počet seniorů v Jihočeském kraji zvýší o více než 40 %, což by při zachování platnosti vstupních předpokladů u sestavených modelových projekcí znamenalo, že dle Modelu 2 by mělo dojít k navýšení kapacity v domovech pro seniory pouze v tomto kraji o téměř 1,3 tisíce míst a dle Modelu 3 dokonce o 2,4 tisíce míst. Výše uvedené výsledky korespondují s analýzou Svobodové [31], která na celorepublikové úrovni předpokládala navýšení kapacit v zařízeních poskytujících péči o seniory do roku 2030 o cca 42 %, tak aby zůstal zachován poměr seniorů umístěných v těchto zařízeních na celkové populaci. Bohužel porovnání vypočtených výsledků pro Jihočeský kraj s jinými odbornými studiemi není možné, protože buď neexistují, nebo nejsou veřejně dostupné.

Při úvahách tohoto typu je nutné mít také na paměti, že se zlepšuje zdravotní stav a soběstačnost seniorů, především u tzv. mladých seniorů (tj. do 75 let), což lze dokumentovat prodlužující se nadějí dožití v těchto věkových skupinách a výsledky výběrových šetření (viz dříve). Avšak tito senioři tvoří v současné době pouze pětinu klientely ve stávajících zařízeních (tab. 4) a dá se předpokládat, že tento podíl bude mít nadále klesající tendenci. Tuto domněnku podporuje i stávající trend v oblasti péče o seniory, kdy je snahou ponechat seniora v jeho domácím přirozeném prostředí za využití sociálních služeb terénní a ambulantní péče, které budou dostatečně reflektovat aktuální individuální potřeby seniorů a zároveň umožňovat seniorům a jejich rodinám co největší možnost volby. Nicméně i tito senioři dosáhnou dříve či později stavu, kdy i oni budou potřebovat příslušnou institucionální péči.

Výše uvedené výsledky se týkaly Jihočeského kraje jako celku, nicméně bylo by vhodné sledovat i otázku spádovosti jednotlivých domovů pro seniory a zabývat se detailnějším regionálním pohledem, na který není již v rámci tohoto příspěvku místo. Nicméně při úvaze o dalším potencionálním rozšiřování zařízení s péčí o seniory by mělo být bráno v úvahu současné územní rozmístění kapacit a specifictvo jednotlivých regionů, jelikož rozdíl i v rámci např. obcí s rozšířenou působností (ORP) na území Jihočeského kraje jsou značné a určité zachování územní rovnováhy při plánování kapacit mělo být v zájmu zřizovatelů těchto zařízení (např. ORP Týn nad Vltavou nedisponuje žádným domovem pro seniory).

Závěr

Článek se snažil především upozornit na problematiku nedostatečných kapacit v domovech pro seniory v Jihočeském kraji s ohledem na budoucí demografický vývoj. Populační prognózy ve střednědobých odhadech jsou vysoce spolehlivé, obzvláště u populace seniorů, tzn. že pokud nedojde k nějaké výrazné migrační vlně osob předseniorského a seniorského věku, počet a struktura těchto osob do roku 2030 by měla být dobře odhadovaná. Proto výpočet jednoduchých ukazatelů jako požadovaná kapacita na určitý počet obyvatel či počet obyvatel na jedno místo v domovech pro seniory je také vcelku dobře vypovídající a měl by nasměrovat k úvahám zřizovatelů těchto zařízení, zda není nutné uvažovat o výrazném navýšení kapacit v domovech pro seniory.

V tomto ohledu je nutné si uvědomit, že horizont v roce 2030 není nikterak příliš vzdálený a s ohledem na dobu, po kterou trvá plánování a následná realizace výstavby takovýchto zařízení, se již nyní může zdát, že problémy v této oblasti jsou neodvratitelné. A co hůře, demografická struktura obyvatel České republiky není v tomto ohledu nikterak příznivá ani v pohledu do vzdálenější budoucnosti, a to s ohledem na populačně silné ročníky ze 70. let 20. století, které teprve budou vstupovat do seniorského věku kolem roku 2035 a dále. Z pohledu dnešních osob v produktivním věku lze tak jen doufat, že se nalezne dostatek politické vůle a finančních prostředků, aby se otázka dostupné a kvalitní péče o seniory zařadila mezi aktuálně řešené oblasti s vysokou prioritou.

Konflikt zájmů

Autoři prohlašují, že si nejsou vědomi žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

Poděkování

Výzkum byl podpořen výzkumným projektem UNCE „Výzkum sociálně-prostorových nerovností a rizik na počátku 21. století“ Univerzity Karlovy v Praze.

LITERATURA

- [1] Rychtaříková J. Česká republika: trendy demografického vývoje. In: Rychtaříková, J., Kuchařová, V. (eds). Rodina, partnerství a demografické stárnutí. Praha: Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.; 2008, s. 11–41.

- [2] Arltová M, Langhamrová J, Langhamrová J. Development of life expectancy in the Czech Republic in years 1920–2010 with an outlook to 2050. *Prague Economic Papers* 2013;22(1):125–43.
- [3] McCracken K, Philips DR. International demographic transitions. In: Andrews GJ, Phillips DR. *Ageing and Place*. Oxford: Routledge; 2004, s. 36–60.
- [4] Horiuchi S. Assessing the effects of mortality reduction on population ageing. *Population bulletin of the United Nations. Department of Economic and Social Affairs Population Division* 1991;31/32:38–51.
- [5] Rychtaříková J. Demografické stárnutí: společný problém, stejné strategie? *Zpravodaj České demografické společnosti* 2010;17(51):1–2.
- [6] Weeks JR. *Population: An Introduction to Concepts and Issues*. 11. vyd., Belmont (USA): Cengage Learning; 2011.
- [7] Burcin B. Úmrtnost. In: Fialová L (ed.). *Populační vývoj České republiky 2001–2006*. Praha: DemoArt; 1999, s. 45–56.
- [8] Burcin B, Kučera T. Dlouhodobý pokles a strukturální změny v úrovni úmrtnosti obyvatel České republiky. In: Burcin B, Fialová L, Rychtaříková J a kol. *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON); 2010, s. 47–64.
- [9] Šídlo L. Obyvatelstvo České republiky na počátku nového tisíciletí. *Kontakt* 2014;15(3): 289–304.
- [10] Jagger C, Westom C, Cambois E, Van Oyen H, Nusselder W, Doblhammer G et al. Inequalities in health expectancies at older ages in the European Union: findings from the Survey of Health and Retirement in Europe (SHARE). *Journal of Epidemiology and Community Health* 2011;65(11):1030–5.
- [11] Holmerová I, Jurašková B, Zikmundová, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Gerontologické centrum; 2007.
- [12] Spijker J, MacInnes J. Population Ageing: The Timebomb that Isn't? *BMJ* 2013;347(6598):1–5.
- [13] Holčík J. Komentář k článku autorů Tomáš Fiala – Jitka Langhamrová: Stárnutí populace – hrozba pro veřejné zdravotnictví? *Demografie* 2007;49(1):22–3.
- [14] Rahu M, Vlassov VV, Pega F, Andreeva T, Ay P, Baburin A et al. Population health and status of epidemiology: WHO European Region I. *International Journal of Epidemiology* 2013;42(3):870–85.
- [15] Salamon JA, Wang HD, Freeman MK, Vos T, Flaxman AD, Lopez AD et al. Healthy life expectancy for 187 countries, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden Disease Study 2010. *Lancet* 2012;380(9859): 2144–62.
- [16] Walker A, Maltby T. Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *Int J Soc Welf* 2012;21(1):117–30.
- [17] Burcin B, Kučera T. Jak stárneme... In: Glosová, D. a kol. (eds). *Bydlení pro seniory*. 21. století. Brno: ERA; 2006, s. 11–20.
- [18] ČSÚ. Věková skladba obyvatelstva ČR, 1945–2013; 2014. [online] [cit. 2015-04-01]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/>>
- [19] Rychtaříková J, Kuchařová V. Úvod. In: Rychtaříková J, Kuchařová V. (eds). *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.; 2008, s. 5–10.
- [20] Daňková Š. Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR – EHIS CR. Základní charakteristiky zdraví; 2009. [online] [cit. 2015-03-29]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-zakladni-charakteristiky-zdravi>>
- [21] ČSÚ. Demografická ročenka krajů – 2000–2009; 2010. [online] [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-2000-2009-o0gy721414>>
- [22] ČSÚ. Demografická ročenka krajů – 2004 až 2013; 2014. [online] [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-2004-az-2013-dqic37ia0x>>
- [23] ČSÚ. Projekce obyvatelstva v krajích ČR – do roku 2050; 2014. [online] [cit. 2015-03-29]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2050-ua08v25hx9>>
- [24] ČSÚ. Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100; 2013. [online] [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-do-roku-2100-n-fu4s64b8h4>>
- [25] Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*; 2006, částka 37, s. 1257–89.
- [26] MPSV. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2013. Praha: MPSV; 2014.
- [27] Jihočeský kraj. Akční plán střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2015. České Budějovice: Jihočeský kraj; 2014. Dostupné z: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=101649&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=101649&par[view]=0)>
- [28] Jihočeský kraj. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2013–2016. České Budějovice: Jihočeský kraj; 2013.
- [29] Šídlová Kunstová N. Současný stav a perspektivy vývoje v domovech pro seniory v Jihočeském kraji. *Bakalářská práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta; 2015.
- [30] Kučera T. Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování vývoje lidských zdrojů v území. *Disertační (kandidátská) práce*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Přírodovědecká fakulta; 1998.
- [31] Svobodová K. Dostupnost institucionální péče o seniory z regionálního pohledu. *Demografie*; 2008. [online] [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=569>