

# **Demografická změna na území města Zlína a návrh řešení potřeb bydlení seniorů**

Bc. Radek Makarov

---

Diplomová práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva  
akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radek Makarov**  
Osobní číslo: **M120515**  
Studijní program: **N6202 Hospodářská politika a správa**  
Studijní obor: **Veřejná správa a regionální rozvoj**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Demografická změna na území města Zlína  
a návrh řešení potřeb bydlení seniorů**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

#### I. Teoretická část

- Definujte cíle a metody práce včetně základních pojmů.
- Zpracujte literární rešerši tématu.

#### II. Praktická část

- Provedte demografickou analýzu obyvatel žijících na území města Zlína včetně predikce dalšího vývoje.
- Zpracujte analýzu nabídky a poptávky dostupnosti pobytových a ambulantních služeb pro seniory ve vazbě na demografický vývoj.
- Navrhněte projekt orientovaný na zlepšení dostupnosti pobytových a ambulantních služeb pro seniory na území města Zlína.

### Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70  
Rozsah příloh:  
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- BARTOŇOVÁ, Dagmar. Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010, 238 s. ISBN 978-80-7419-024-7.
- HUGHES Mark a Karen HEYCOX. Older People, Ageing and Social Work: Knowledge for Practice. Singapore: South Wind Productions, 2010, 336 s. ISBN 978-1-74237-060-6.
- KALIBOVÁ, Květa, Zdeněk PAVLÍK a Alena VODÁKOVÁ. Demografie (nejen) pro demografy. 3., přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2009, 241 s. ISBN 978-80-7419-012-4.
- PASCAL, André. Ageing, Housing and Urban Development: Conference. 2. vyd. Paris: OECD Publications, 2003, 244 s. ISBN 92-64-19817-2.
- RUNE, Ervik a Tord SKOGEDAL. The Making of Ageing Policy: Theory and Practice in Europe. Northampton: Edward Elgard Publishing, 2013, 288 s. ISBN 978-1-78195-247-4.

Vedoucí diplomové práce: doc. RNDr. Oldřich Hájek, Ph.D.  
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva

Datum zadání diplomové práce: 17. února 2014

Termín odevzdání diplomové práce: 2. května 2014

Ve Zlíně dne 17. února 2014

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková  
děkanka



doc. RNDr. Oldřich Hájek, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1</sup>;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2</sup>;
- podle § 60<sup>3</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

<sup>1</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

- (1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.
- (2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.
- (3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

<sup>2</sup> zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

- (3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

<sup>3</sup> zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

- (1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

- podle § 60<sup>4</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a použité informační zdroje jsem citoval;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 29.4.2014

Melarov

<sup>4</sup> zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

- (2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.
- (3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Tato práce se zabývá analýzou demografického vývoje, dostupnosti bydlení a sociálních služeb pro seniory na území statutárního města Zlína. V úvodu teoretické práce jsou vysvětleny základní pojmy demografie, které jsou spojeny s věkovou strukturou obyvatelstva. Dále se práce věnuje problematice bydlení a sociálních služeb, kde je poté rozvedeno jejich základní rozdělení. V praktické části je zpracována samotná demografická analýza obyvatel včetně prognózy dalšího vývoje a na ni navazuje kapitola analýza poptávky a nabídky sociálních služeb pro seniory. Na konci práce jsou na základě analýzy navrženy projekty, které reflektují potřeby seniorů.

Klíčová slova: demografické stárnutí, naděje dožití, obyvatelstvo, populace, senioři, sociální služby, věková struktura obyvatelstva.

## **ABSTRACT**

The main goal of this thesis is to analyze the demographic trends, availability of housing and social services for seniors in the Zlin municipality. Initially, the introduction of basic terms of demographic terminology associated with the age-structure of the population is presented. The thesis then focuses on problems of housing and social services outlining their basic division. The practical part deals with the actual demographic analysis of the population including forecasts of future development. The supply and demand of social services for the elderly is analyzed in the next chapter. As a conclusion of this thesis, the actual projects reflecting the needs of seniors as identified throughout this work are proposed.

Keywords: age-structure of population, demographic ageing, inhabitants, life expectancy, population, seniors, social services.

Na tomto místě bych velice rád poděkoval doc. RNDr. Oldřichu Hájkovi, PhD. za vedení a cenné připomínky k mé práci a taktéž RNDr. Pavlu Bednáři, Ph.D. za pomoc při zpracování prognózy obyvatelstva.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÚVOD</b> .....  | <b>9</b>  |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>1 CÍLE A METODY PRÁCE</b> .....   | <b>12</b> |
| 1.1 METODY PRÁCE.....  | 12        |
| <b>2 REŠERŠE ODBORNÉ LITERATURY</b> .....  | <b>14</b> |
| 2.1 ZÁKLADNÍ POJMY DEMOGRAFIE .....  | 14        |
| 2.2 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ A VĚKOVÁ STRUKTURA OBYVATELSTVA.....   | 22        |
| 2.2.1 Demografická revoluce a další vybrané termíny .....  | 27        |
| 2.3 PROBLEMATIKA BYDLENÍ A SLUŽEB PRO SENIORY.....   | 28        |
| 2.3.1 Formy bydlení seniorů v minulosti a jejich vývoj .....   | 29        |
| 2.3.2 Bydlení a životní situace seniorů v současné době .....  | 30        |
| 2.3.3 Porovnání modelů seniorského bydlení v České republice a západní Evropě .....                            | 33        |
| 2.4 ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY A TERMÍNY S NIMI SOUVISEJÍCÍ .....                        | 35        |
| 2.4.1 Stupně závislosti osob .....   | 35        |
| 2.4.2 Rozdělení sociálních služeb .....  | 36        |
| <b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....   | <b>40</b> |
| <b>3 DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA OBYVATEL MĚSTA ZLÍNA</b> .....   | <b>41</b> |
| 3.1 PROGNOZA VÝVOJE OBYVATELSTVA MĚSTA ZLÍNA.....  | 46        |
| <b>4 DOSTUPNOST POBYTOVÝCH, AMBULANTNÍCH A TERÉNNÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA ÚZEMÍ ORP ZLÍN</b> ..... | <b>51</b> |
| 4.1 AMBULANTNÍ SLUŽBY .....  | 53        |
| 4.2 POBYTOVÉ SLUŽBY .....  | 54        |
| 4.3 TERÉNNÍ SLUŽBY.....  | 56        |
| 4.4 DOMY S BYTY ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ .....  | 58        |
| 4.5 VÝSTUP DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ ORP ZLÍN .....  | 59        |
| 4.6 POZNATKY ANALÝZY .....   | 60        |
| 4.7 NÁVRHY OPATŘENÍ PRO ZLEPŠENÍ DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....  | 61        |
| 4.7.1 Informovanost k soběstačnosti.....   | 61        |
| 4.7.3 Vznik nové činnosti OSVČ Sociální pečovatel/ka.....  | 62        |
| 4.7.4 Zvýšení dostupnosti služeb pro rodinu a domácnost .....  | 63        |
| <b>ZÁVĚR</b> .....   | <b>65</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....   | <b>66</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....  | <b>70</b> |
| <b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....  | <b>71</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK</b> .....  | <b>73</b> |



## ÚVOD

Stárnutí obyvatelstva je dnes jedním z hlavních témat, kterými se zabývají akademičtí odborníci, vládní představitelé, veřejná správa i soukromé subjekty. Toto téma osloví každého z nás v daný čas skrze rodinu, přátele, nebo nás samotné.

Demografické změny probíhají od nepaměti napříč historií lidstva v různých formách a za rozličných podmínek. Vezmeme-li v úvahu naše hlavní téma - věk obyvatelstva, můžeme říci, že lidský věk se vždy prodlužoval přímo úměrně času lidí strávené na této planetě a vývojem lidstva jako takového. Tomu samozřejmě přispívá mnoho dalších faktorů, jako jsou například: hygienické návyky jedinců a celého společenství, vývoj lékařství, popř.: medicíny, civilizační změny – předcházení smrtelných epidemií, či obecného zlepšování kvality života.

Jednou z příčin demografického stárnutí obyvatelstva je prodlužování věku neboli prodlužování průměrné délky života a tím zvyšování počtu seniorů. Za další příčinu považujeme snižující se porodnost, zejména ve vyspělých zemích (i ČR) díky modernizačním procesům a změnám mentálního chování mladých generací. Těmito procesy pak věková struktura stárne - zvyšuje se průměrný věk obyvatelstva.

V souvislosti s demografickým stárnutím, se zvyšováním počtu seniorů, se vyskytuje celá řada otázek, na které je potřeba odpovědět. Jednou z prvních je otázka zpomalení ekonomického vývoje z důvodu nedostatečného přílivu mladých lidí na trh práce a možnosti snížení úrovně produkce ze strany stárnoucí pracovní síly. Dále zde vzniká předpoklad zátěže ekonomiky zvyšováním nákladů na starobní důchody a zdravotní zabezpečení s rostoucím počtem osob odkázaných na zdravotní a sociální péči. Dokáže tento nápor systém vůbec zvládnout?

**Ve své práci se zabývám otázkou, zdali je a bude o přibývajících seniory postaráno z hlediska ubytování, splnění základních životních potřeb a nezbytné péče. Při zjištění nedostatků navrhuji projekty pro řešení dané situace.** To vše s konkretizací na území statutárního města Zlína.

V kapitolách teoretické části vysvětleny základní pojmy demografie a je nastíněna problematika této vědní disciplíny pro lepší pochopení souvislostí. Dále je předkládán probíhající vývoj demografického stárnutí obyvatelstva vyspělých zemí ve formě grafických údajů o České republice jako vzorku demograficky vyspělé či dospívající země. V druhé půli

teoretické části je pak popsáno základní členění pobytových a sociálních služeb pro seniory a kapitola se blíže věnuje problematice bydlení seniorů.

Podstatou praktické části je analýza demografické situace obyvatel žijících na území města Zlína s důrazem na obyvatele důchodového věku a vytvoření predikce dalšího demografické vývoje obyvatel na tomto území. Nedílnou součástí je také zpracování analýzy nabídky a poptávky pobytových, ambulantních a terénních služeb pro seniory na území města Zlína (v průběhu práce rozšířeno na ORP Zlín) ve vazbě na zjištěný demografický vývoj obyvatel. V závěru práce jsou na základě analýzy navrženy projekty, které reflektují potřeby seniorů.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 CÍLE A METODY PRÁCE

Tato diplomová práce má celkem čtyři hlavní cíle, které na sebe navzájem navazují.

Hlavním cílem je vysvětlit základní pojmy a statistické termíny demografie a nastínit problematiku této vědní disciplíny pro lepší pochopení souvislostí. V rámci prvního cíle a teoretické části dále předkládám čtenáři vývoj demografického stárnutí obyvatelstva vyspělých zemí a prodlužování věku ve formě grafických údajů o České republice jako vzorek demograficky vyspělé či dospívající země. Zároveň v teoretické části popisují základní členění pobytových a sociálních služeb pro seniory. K tomuto cíli používám metodu rešerše odborné literatury a sběru dat – analýzu dokumentů, které dále spolu s ostatními použitými metodami rozvádím v kapitole metody práce.

Druhým cílem a první kapitolou praktické části je zanalyzování demografické situace obyvatel žijících na území města Zlína s důrazem na obyvatele důchodového věku a vytvoření predikce dalšího demografického vývoje obyvatel na tomto území. Předpokladem této práce je možnost porovnat demografický obraz obyvatel města Zlína s trendem vývoje pozorovaným ve většině vyspělých států. Pokud bude trend demografické vývoje shodný s trendem republikovým, má smysl uvažovat o dosažení dalšího cíle. Jako metody práce použité k tomuto cíli jsem zvolil analýzu dokumentů a prognózu.

Třetím cílem je zpracování analýzy nabídky a poptávky dostupnosti pobytových, ambulantních a terénních služeb pro seniory na území města Zlína ve vazbě na zjištěný demografický vývoj obyvatel. Na dosažení tohoto cíle je potřeba spolupracovat s hlavními aktéry pobytových a sociálních služeb ve Zlíně. Pro řádného dosažení cíle užívám metody analýzy dokumentů a rozhovoru.

Čtvrtým a posledním cílem této práce je ze získaných informací navrhnout projekt či projekty orientované na zlepšení dostupnosti pobytových, ambulantních či terénních služeb pro seniory na území města Zlína. Projekty musí odpovídat předchozí analýze nabídky a poptávky pobytových a ambulantních služeb.

### 1.1 Metody práce

Rešerše odborné literatury, sběr dat - analýza dokumentů, rozhovor, predikce-prognóza

### 1.1.1 Rešerše odborné literatury

Literární rešerše je text, nebo také tvorba tohoto textu, jehož cílem je vytvořit kritický přehled současných znalostí o nějakém konkrétním tématu. Jejím základním cílem je přinést čtenáři aktuální přehled současné literatury o daném tématu a poskytuje podklady, z nichž je možné vyhodnotit oprávněnost navrženého budoucího výzkumu. (Jersáková, 2010, s. 1)

### 1.1.2 Sběr dat – analýza dokumentů

Analýzou dokumentů rozumíme zkoumání určitého předmětu, který byl vytvořen za účelem přenosu a zachování informací. Rozlišujeme dokumenty primární a sekundární. Primární dokumenty vznikly zpracováním dokumentů primárních a je zde určitá pravděpodobnost, že mohou být s ohledem na výzkum negativně ovlivněny a na to je potřeba dát zvlášť zřetel. (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001, s. 56)

### 1.1.3 Rozhovor

Interview (rozhovor) je metoda výzkumu spočívající v dotazování. Může se používat interview nestrukturované (nestandardizované), časté např. v kvalitativním výzkumu, strukturované (standardizované) nebo skupinové, řízené, náhodné, skryté, panelové atd. Z hlediska formy můžeme rozdělit rozhovor na osobní a neosobní (telefonický, elektronický), nebo v kombinaci s písemnou formou (např. delfská metoda). (Vysoká škola finanční a správní, s. 13)

### 1.1.4 Prognóza

Prognózu zejména v demografii chápeme jako odhad budoucího vývoje počtu, věkové struktury a pohlaví obyvatelstva, nebo skupin obyvatelstva, např. domácnosti, nebo pracovních sil. Známe dva druhy předpovědi: extrapoláčnickou metodu a složitější demografickou projekci (populační projekce), (Langhamrová, 2007, s. 56). Ve své práci se zabývám metodou demografické projekce často nazývanou jako komponentní projekce (Langhamrová, 2007, s. 56), dále je však označena jako prognóza a je nastavena na krátké až středně dlouhé období předpovědi.

## 2 REŠERŠE ODBORNÉ LITERATURY

Demografie v souvislosti stárnutí populace s příklady demografického vývoje ČR.

### 2.1 Základní pojmy demografie

S potřebou osvětlení rozebíraného tématu je třeba vysvětlit základní terminologické a statistické výrazy používané v demografii pro lepší pochopení souvislostí, které demonstrují na grafických ukázkách vývoje obyvatel České republiky, jako jedné z vyspělých států Evropy.

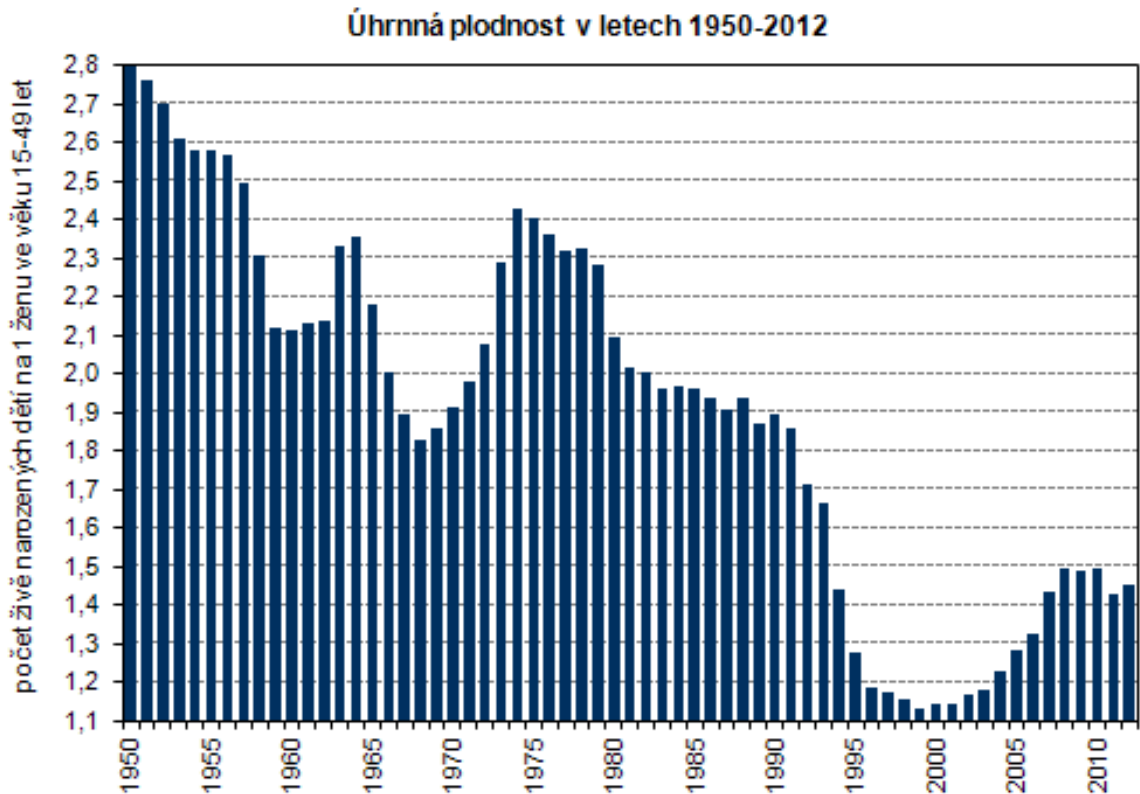
#### 2.1.1 Natalita – porodnost

Natalita (fertility, natality) je spolu s úmrtností jedním ze stěžejních ukazatelů. Podle Kalibové (2009, s. 99) je porodnost odvozena od porodu a jedná se o hromadný jev vztahovaný k určité populaci. V širším slova smyslu je i indikátorem sociálního rozvoje společnosti a hlavní složkou populační reprodukce. Má také významný vliv na populační vývoj dané populace.

Hlavním strůjcem natality je **plodivost** neboli fekundita a představuje schopnost muže a ženy rodit děti. Její výsledný efekt vyjádřený počtem narozených dětí se označuje jako plodnost (fertilita). Počet dětí, který se určitému páru narodí, závisí na reprodukčním chování (rozhodování o počtu dětí a době jejich narození) a fekunditě. Ještě je třeba zmínit, že plodivost ženy se vztahuje k tzv. **reprodukčnímu období**, které se vymezuje obvykle věkovým rozpětím 15-49 let. (Kalibová, 2009, s. 99)

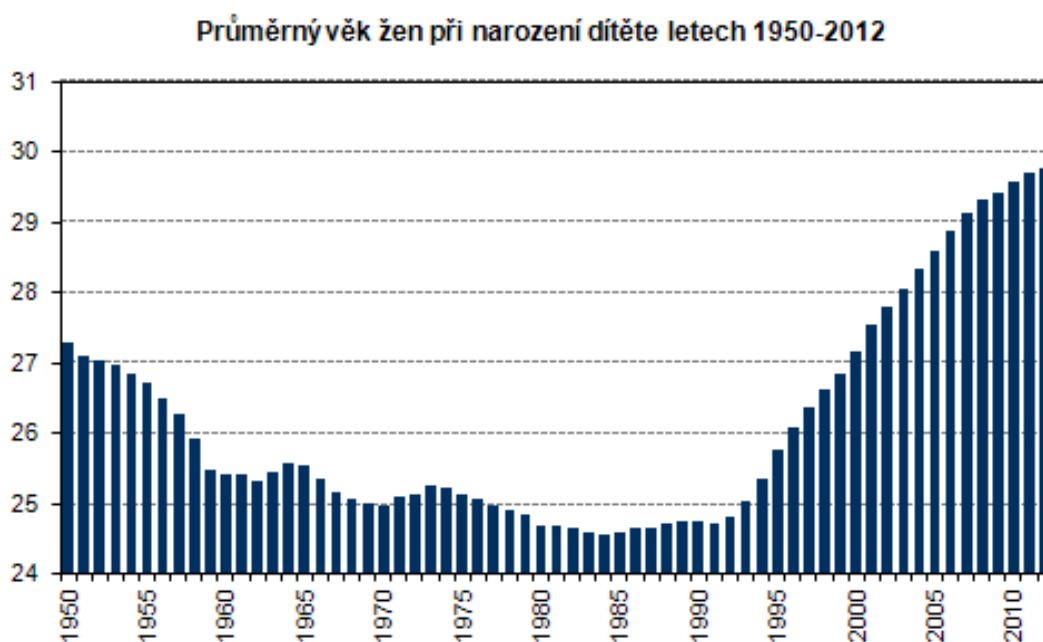
Ze statistického hlediska jsou důležité pojmy jako **hrubá míra porodnosti**, která udává počet živě narozených dětí na 1000 obyvatel středního stavu sledované populace (obvykle v ročním vymezení) a je doporučováno tento ukazatel používat u srovnání populací s podobnou věkovou strukturou. Tento ukazatel dále můžeme zpřesnit tím, že počet živě narozených dětí vztáhneme k 1000 ženám v reprodukčním věku za určitý rok, čímž dostaneme tzv. **obecnou míru plodnosti**. Dalším důležitým termínem je **index plodnosti**, který udává počet dětí ve věku 0-4 let k počtu žen v reprodukčním věku. Používá se zejména v oblastech s neúplnou evidencí živě narozených, podobně jako Coaleovy indexy plodnosti. Ty se používají při absenci dat o počtu narozených dětí podle věku matky. Míra plodnosti vyjadřuje intenzitu plodnosti dané populace a stanovuje průměrný počet živě narozených dětí na jednu ženu a je hojně užíván zejména v mezinárodním srovnání. Je známo, že

jeho hodnota 2,1 zajišťuje prostou reprodukci populace bez početních změn, ovšem, také při nízké úmrtnosti. Klesne-li index pod tuto hodnotu, početní stav populace se bude dlouhodobě snižovat a naopak. (Kalibová, 2009, s. 99-100)



Obrázek1 Úhrnná plodnost na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

Důvody snížení porodnosti můžeme přičítat společenským změnám, při kterých se mladým lidem otevírají nové příležitosti, které postupně zvyšují průměrný věk prvního sňatku, což má zpravidla za následek snížení úhrnné plodnosti (Rabušic, 1995, s. 79). Na základě grafu se vzrůstající tendencí průměrného věku žen při narození dítěte můžeme podpořit hypotézu Rabušice o oddalování početí a tím snižování přirozeného přírůstku ve formě živě narozených dětí. Důležité pro čtenáře je, že index posledních deset let stále stagnuje pod hranicí 2,1 bodu prosté reprodukce a je znakem úbytku lidí v populaci, přičemž tak podpoří neblahé výhledy populačního vývoje v kontextu demografického stárnutí. Jak jsem zmínil v úvodu, podobným procesem prochází většina světových a evropských vyspělých zemí.



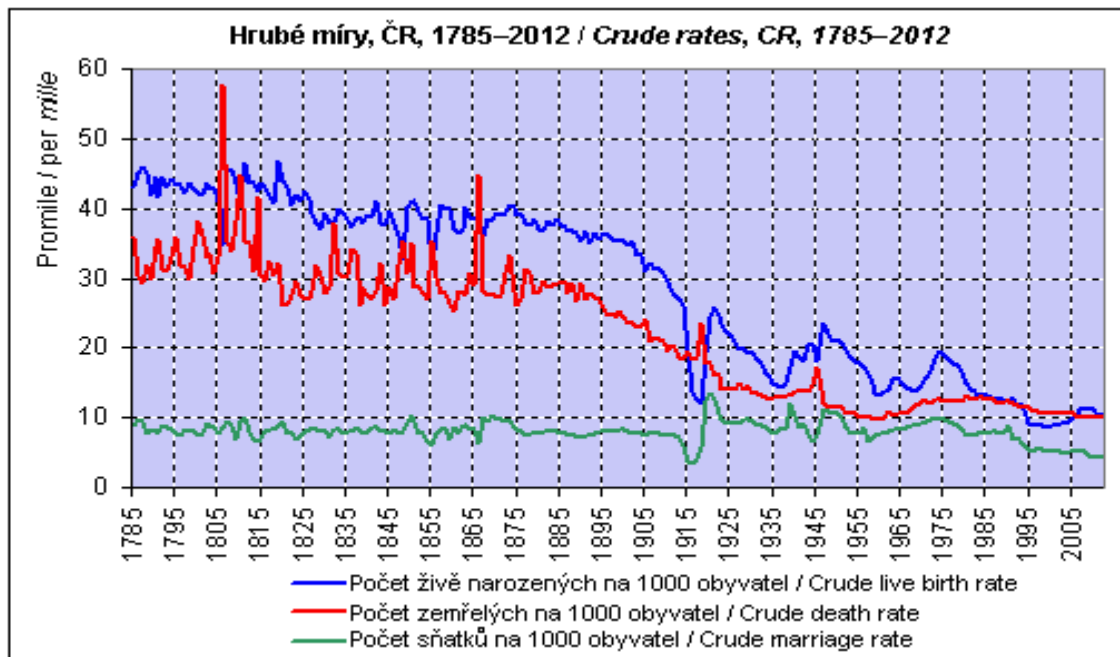
Obrázek2 Průměrný věk žen při narození dítěte na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

### 2.1.2 Mortalita – úmrtnost

Další z důležitých skupin ukazatelů demografického bádání. Spojuje se okamžikem smrti, neboli úmrtím daného jedince a zobrazuje podíl zemřelých z určité skupiny za určité časové období. Obecně podává obraz vymírání dané populace či skupiny v ní a odráží způsob života, stav životního prostředí, životních podmínek obyvatel (Kalibová, 2009, s. 130) a dalo by se říci, že i samotné kvality života. Úmrtnost se rozlišuje zejména mezi muži a ženami, případně v určitých věkových skupinách. S úmrtností souvisí řada ukazatelů. Jedním ze základních a nejjednodušších ukazatelů je **hrubá míra úmrtnosti**, která udává celkový počet zemřelých na 1000 obyvatel středního stavu, nejčastěji ve sledovaném roce, ovšem v poslední době ukazatel podle Kalibové (2010, s. 130) ztrácí svoji vypovídací schopnost, neboť je příliš ovlivněn věkovou strukturou srovnávaných populací a jejím vývojem. Proto se používají i další ukazatele rozdělené podle věku a pohlaví.

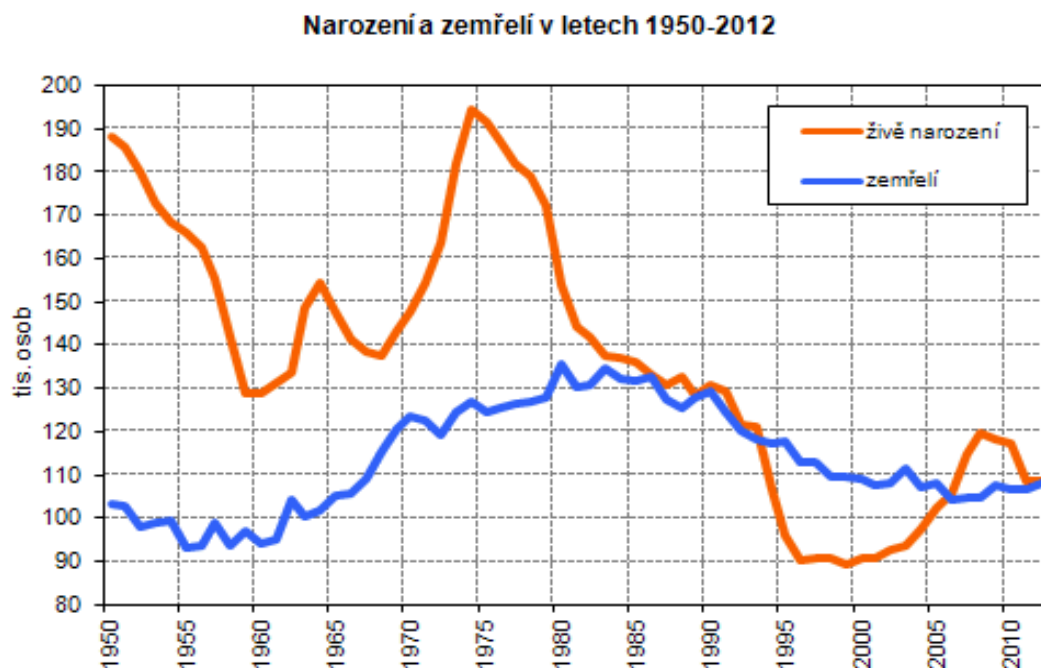
V následujícím grafu hrubé míry úmrtnosti a živě narozených můžeme pozorovat snižující se trend porodnosti a úmrtnosti přibližující se na zhruba stejnou úroveň a dokládající úbytek živě narozených a naproti tomu zase úbytek úmrtí, vedoucí ke změnám věkové struktury obyvatel.





Obrázek 3 Hrubé míry živě narozených a zemřelých, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

Další graf narození a úmrtí v tisících nám detailněji zobrazuje totožnou vlnu trendu.



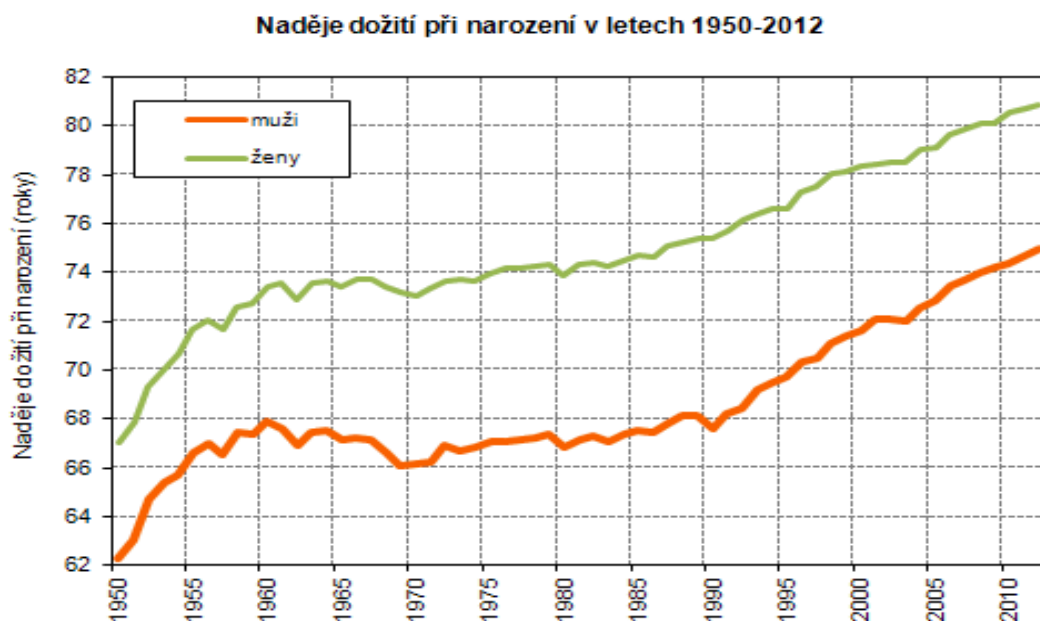
Obrázek 4 Narození a zemřelí na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

Další pojem **nadúmrtnost** se používá pro vyšší intenzitu úmrtnosti u určité věkové skupiny při porovnání mužů a žen. Dnes často hovoříme o mužské nadúmrtnosti, kdy muži umí-

rají zpravidla dříve než ženy. Zmíním se ještě o pozorování úmrtnosti dětí v raném věku spojené s porodem, těhotenstvím, šestineděním, nebo do jednoho roku života dítěte. Tyto hodnoty ale v dalších částech mé práce nebudeme sledovat.

Můžeme tvrdit, že ukazatel **střední délky života** neboli naděje dožití, má nejvíce vypovídající schopnost o stavu a intenzitě změn zkoumané populace. Vypočítává se pomocí úmrtnostních tabulek a z těch lze také získat informaci o normální délce života (modus tabulkového počtu zemřelých), nebo pravděpodobné délce života při narození (věkový medián tabulkového počtu zemřelých), (Kalibová, 2009, s. 131).

Naděje dožití při narození je ukazatelem, ve kterém se nejvíce promítly rozdíly v podmínkách života vyspělých evropských zemí s tržním hospodářstvím proti východoevropským zemím (Volfšicová, 2008, s. 13). Předpokládáme-li přímou úměru, že čím vyspělejší země, tím větší naděje na dožití, nejsme daleko od pravdy a právě toto je také jeden z důvodů prodlužování věku (míněno tak, že lidé se postupem času dožívají vyššího věku než dříve). Ve všech západoevropských zemích se naděje dožití v 70. a 80. letech prodlužovala mnohem výrazněji, než tomu bylo v zemích někdejšího východního bloku (Volfšicová, 2008, s. 13). Podobně hodnotí situaci Bartoňová (2010, s. 65), že nárůst střední délky života u mužů v ČR na přelomu 20. a 21. století byl prakticky nejrychlejší v Evropě. Toto tvrzení můžeme pozorovat na grafu naděje dožití v ČR, kde od roku 1990 tato hodnota zejména u mužů znatelně vzrůstá oproti letům 1960-1990.



Obrázek 5 Naděje dožití při narození na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

Dalším diskutovaným tématem v souvislosti s úmrtností jsou příčiny smrti. Statistické a empirické bádání příčin smrti mapuje všechny věkové skupiny od nově narozených dětí až po poproduktivní složku. Uvádím zde jen ilustrativní ukázkou příčin úmrtnosti starších ročníků.

Příčiny smrti jsou jednou z charakteristik, které mají vliv na vývoj úmrtnosti a podstatnou měrou ji i diferencovaly, podobně jako příčiny ekonomické, sociální, geografické (regionální) a patrně i další vlivy (Bartoňová, 2010, s. 68). Zásadní redukce výskytu a letality (úmrtnosti) infekčních chorob kolem poloviny 20. století a vstup obyvatel na území České republiky do třetí fáze epidemiologického přechodu zaznamenaly přenesení těžiště úmrtnosti do kategorie chorob civilizačních a degenerativních, zejména pak nemocí oběhové soustavy (infarkt, srdeční choroby, či cévní onemocnění mozku) a novotvarů (nádorové onemocnění), které dohromady zastupují 86 % úmrtí (Bartoňová, 2010, s. 68). Tyto příčiny řadíme do skupiny vnitřní příčin smrti, další příčiny a to vnější – dopravní nehody, sebevraždy spolu s ostatními příčinami tvoří zhruba 14 % všech příčin ve sledovaném období 1987 až 2008 (Bartoňová, 2010, s. 68).

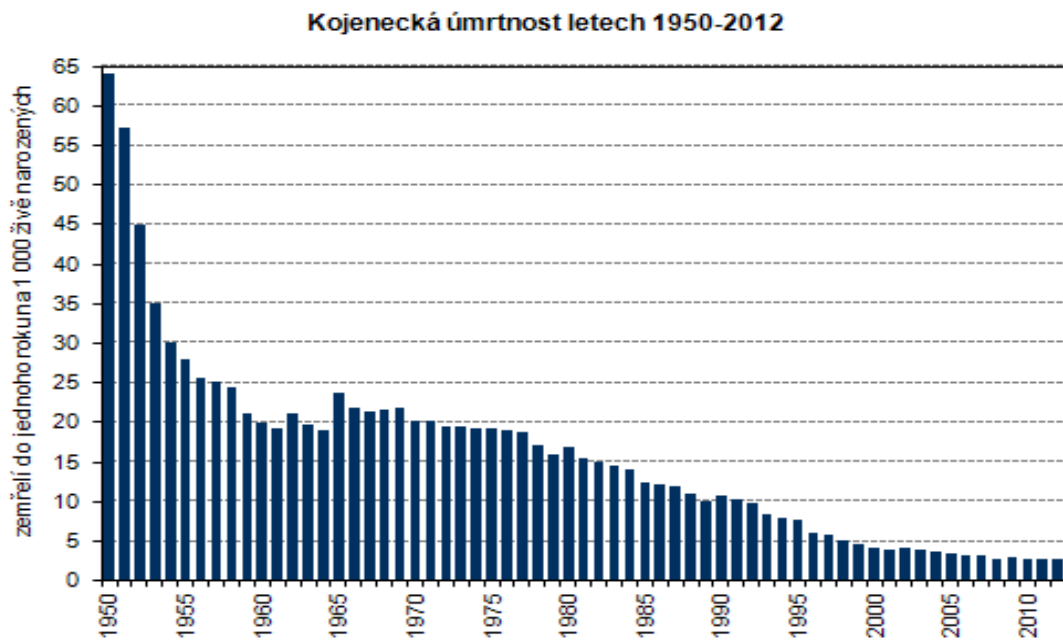
### 2.1.3 Potratovost

Dalším důležitým prvkem, ovlivňujícím věkovou strukturu případně stárnutí obyvatelstva, i když ve velmi malém měřítku, je potratovost. Podle Kalibové (2012, s. 102) je to speciální typ úmrtnosti plodu v době od koncepce do takového vývojového stádia, než se plod považuje za dítě.

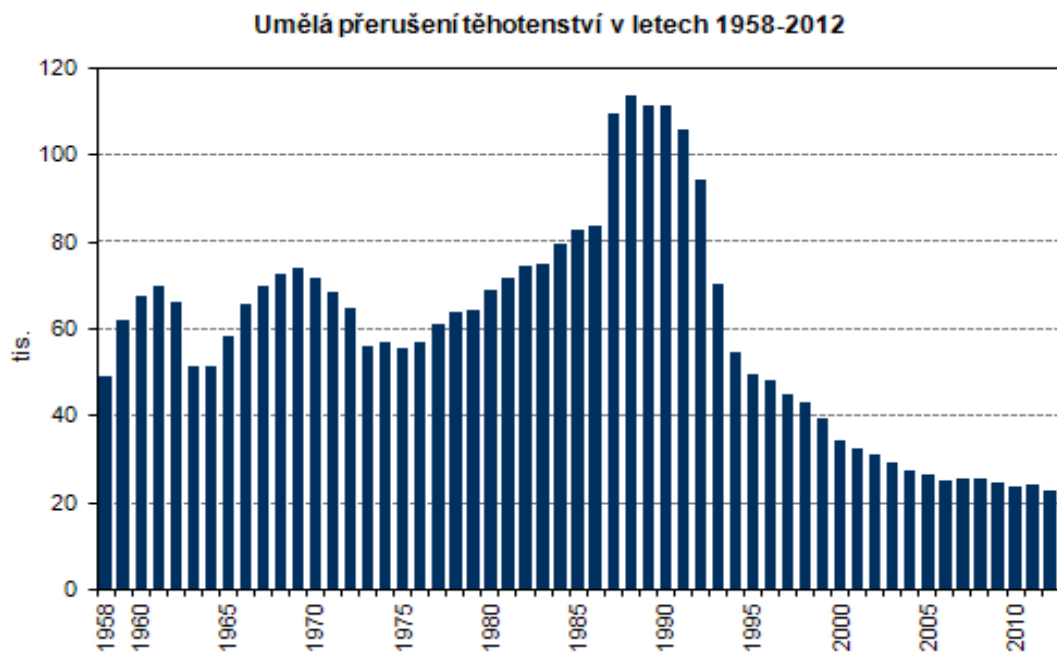
Potratovost úzce souvisí s porodností, resp. mrtvorodostí. Při analýze procesu potratovosti se sleduje výskyt potratů v celé populaci, k ženám v reprodukčním věku nebo živě narozeným dětem. Typickým ukazatelem je hrubá míra potratovosti definovaná jako počet potratů na 1 000 obyvatel středního stavu. Také se počítá podíl potratů na 100 ukončených těhotenství (v praxi se ale počet těhotných nahrazuje počtem narozených a index se počítá podle věku). U samovolných potratů se zjišťuje vztah úrovně potratovosti a délky těhotenství. Spontánní potratovost se vyskytuje relativně častěji u žen bezdětných a jednodětných. Z hlediska politiky je podporování potratovosti protinatalitním opatřením (Kalibová, 2009, s. 102).

S úbytkem porodů a se snižováním úhrnné plodnosti se často mylně spojuje problematika umělých přerušování těhotenství (jinak indukovaných potratů), kdy údajný růst počtu interupcí je někdy přímo považován za příčinu poklesu porodnosti, ale počet umělých přeru-

šení těhotenství v České republice klesá rychleji než počet porodů (Volfšicová, 2008, s. 15).



Obrázek 6 Kojenecká úmrtnost na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014



Obrázek 7 Umělá přerušení těhotenství na území ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

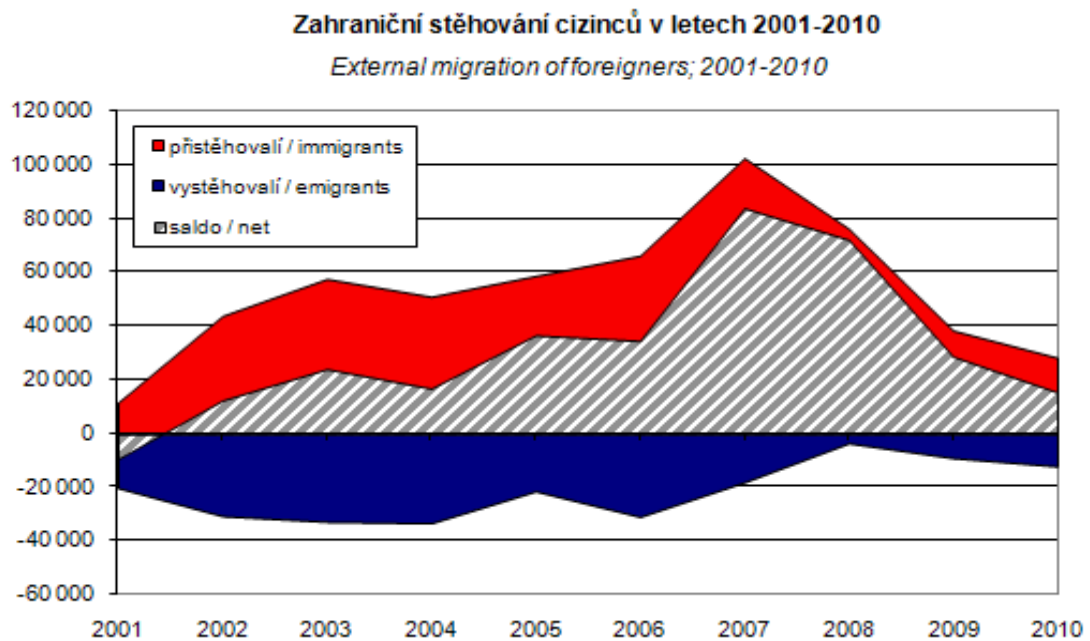
#### 2.1.4 Migrace

Jedná se o prostorové přemísťování osob přes libovolné, zpravidla administrativní hranice, spojené se změnou místa bydliště na dobu kratší, či delší, případně natrvalo. Jako synonymum slova migrace se používá pojem stěhování a nemusí se týkat jen mobility lidí, ale i zvířat a rostlin. (Kalibová, 2009, s. 66)

I v této problematice byla rozpracována řada ukazatelů, jimiž ji lze sledovat, nebo měřit její intenzitu. Kromě toho u migrace rozlišujeme pojmy emigrace a imigrace, které vyjadřují směr migračního pohybu z hlediska konkrétního území. K základním údajům patří tzv. **objem migrace** (hrubá migrace), který vyznačuje úhrn přistěhovalých (hrubá imigrace) a vystěhovalých (hrubá emigrace) z určité územní jednotky za určité období, zpravidla za kalendářní rok. **Čistá migrace** je naopak rozdíl mezi počty přistěhovalých a vystěhovalých a označuje se jako migrační přírůstek či úbytek nebo migrační saldo. Dále pak index migračního salda vypočteme jako poměr migračního salda a celkového objemu (R. Bacchi nazval tento index indexem atraktivity). Při sledování intenzity vnitřní migrace (v rámci jednoho území) se celkový počet přistěhovalých a vystěhovalých vzájemně rovná a ukazatel, který dává do poměru celkový počet přestěhovalých a počet obyvatelstva, se označuje jako hrubá míra migrace, nebo hrubá míra. (Kalibová, 2009, s. 67)

Při analýze migrace je značný důraz kladen na zjišťování demografických charakteristik migrantů (pohlaví, věk, rodinný stav, ekonomická aktivita, národnost). Ujišťuje se jak skladba migrantů podle uvedených charakteristik, tak i míry migrace. Sociologie se pak věnuje hlavně motivům a dopadům migrace na lokální sociální a profesní strukturu. (Kalibová, 2009, s. 68)

Od počátku devadesátých let minulého století docházelo k početnímu úbytku počtu obyvatel díky zápornému přirozenému přírůstku a ani pozvolný nárůst počtu přistěhovalých nedokázal tento trend zvrátit. Změna nastala až v roce 2003, kdy se výrazně zvýšil počet přistěhovalých a počet obyvatel ČR začal po dlouhých letech opět stoupat. (Artlová, 2011)



Obrázek 8 Migrační saldo ČR, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

## 2.2 Demografické stárnutí a věková struktura obyvatelstva

Poprvé za celou historii existence lidstva jako celku zažíváme fenomén, který demografové pojmenovali jako stárnutí (Rabušic, 1995, s. 12). Z demografického hlediska je stárnutí populace proces, v jehož průběhu se postupně mění věková struktura určité geografické jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let (záleží, která organizace pracuje na analýze a v jakém měřítku, nebo například v kolika letech se v dané zemi odchází do důchodu) a snižuje se podíl osob mladších 15 let. Podle Kalibové (2009, s. 36) je to dáno zejména důsledkem demografické revoluce a to především poklesem porodnosti, zlepšením úmrtnostních poměrů a prodlužováním naděje dožití.

Z technického hlediska nemá populace, na rozdíl od jedinců, žádný věk. Má jen věkovou strukturu, z níž je ale možno její průměrný věk vypočítat. Na základě toho se, podobně jako u lidí, hovoří o různých populacích a společnostech jako populacích mladých či stárnoucích. Mezi stárnutím jedince a populace je ovšem zásadní rozdíl. Zatímco jedinec od okamžiku narození permanentně stárne a jeho omládnutí je jen nedostižným snem. Stárnutí jedince, je dynamický doživotně trvající proces. Je ovlivňován faktory biologickými, psychologickými, sociálními, politickými a kulturními. Lidská životní zkušenost je ovlivněna jeho prostředím a sociálními a kulturními změnami a právě změny v chápání stárnutí může v důsledku pomoci sociálním změnám společnosti (Hughes a Heycox, 2010,

str. 7). Stárnoucí populace omládnout může: zvýšením proporcí mladých věkových skupin. Obecně je populace označována za mladou, středního věku či stárnoucí, závisí na její věkové struktuře a především na vzájemných proporcích mezi jejími hlavními věkovými skupinami-viz níže. (Rabušic, 1995, s. 12)

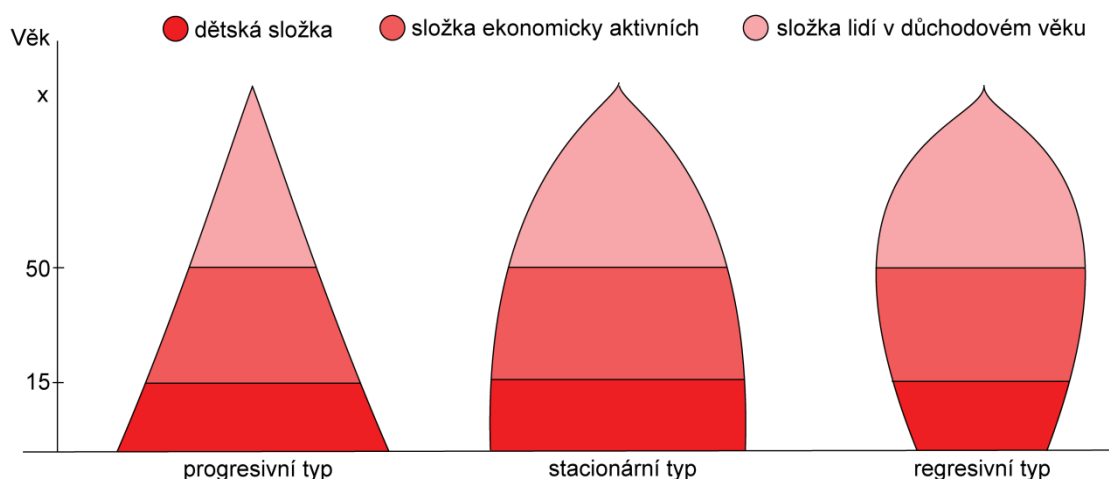
**Věková struktura obyvatelstva** určité oblasti nám zobrazuje jakým věkovým, genderovým, pohlavním a rodinným stavem složení se daná populace vyznačuje, zpravidla k určitému datu. Zároveň je také třeba přihlídnout k rozsahu a struktuře migračních pohybů. Bartoňová (2010, s. 119) tvrdí, že pro současné demograficky vyspělé populace jsou typické jen malé změny v početnosti, zároveň jsou ale zásadní pro sociálně ekonomický vývoj těchto společností od té doby, co se v nich stabilizovala nízká úroveň porodnosti a úmrtnosti a radikálně se tak snížily populační přírůstky.

Obvykle se rozlišují tři základní věkové kategorie obyvatelstva. Švédský demograf A. G. Sunbärg již v roce 1900 rozdělil obyvatelstvo podle věku na tři základní skupiny, a to dětskou, předproduktivní (obyvatelstvo 0-14 let), produktivní jinak také reprodukční (obyvatelstvo 15-49 let), postreprodukční či poproduktivní nebo postaktivní (obyvatelstvo 50 a více let), (Vystoupil, 2005, s. 41). V dnešní době se ovšem toto rozdělení v důsledku vývoje a posouvání hranic lidského života částečně změnilo a to hlavně u postprodukční složky, kterou dnešní autoři vymezují od 60, spíše od 65 let.

Sunbärg také ve své době při srovnávání švédské populace s jinými zeměmi zjistil, že podíl obyvatelstva v každé zemi ve věku 15-50 let tvoří přibližně 50 % jejího celkového počtu a že tento podíl je v podstatě nezávislý na mírách fertility a mortality. V čem se však jednotlivé země liší, jsou podíly osob mladých a starých, které jsou již na úrovních porodnosti a úmrtnosti závislé. To ho vedlo k vytvoření známé typologie rozlišující populaci progresivní (mladou), stacionární (vyváženou) a regresivní (starou). Závěrem také uvedl, že v dlouhodobém časovém horizontu spějí všechny populace do stádia stárnoucí populace. Je ovšem třeba poznamenat, že Sunbärgova terminologie je z dnešního pohledu zavádějící a vlastně se již nepoužívá. Nemáme totiž řádný důvod nazývat některou populaci kvůli jejímu věkovému složení progresivní a jinou naopak regresivní. Paradoxně se spíše zdá, jakoby progresivní populace byly spíše ty, které mají jinou než mladou věkovou strukturu. Samozřejmě zde velmi záleží na tom, jakou dimenzi na škále „progres - regres“ máme na mysli. (Rabušic, 1995, s. 12-13)

Typologie struktur populací podle Kalibové (2009, s. 138):

- **progresivní** (v populaci výrazně převažuje složka dětská nad postprodukční, populaci s tímto typem věkové struktury lze charakterizovat vysokou úrovní plodnosti, která však je obvykle kompenzována také značnou intenzitou úmrtnosti, každé zlepšení úmrtnostních poměrů poté vede k početnímu růstu populace, tento typ je obvyklý v rozvojových zemích),
- **stacionární** (dětské a postprodukční složky jsou téměř v rovnováze, takovýto typ se vytváří při déle trvajícím poklesu hladiny plodnosti až na úroveň, kdy při dané úrovni úmrtnosti pouze nahrazuje obyvatelstvo v reprodukčním věku, početní stav populace zůstává v dlouhodobém pohledu konstantní)
- **regresivní typ** (dětská složka nedosahuje zastoupení složky postprodukční, početně ji nenahrazuje a dlouhodobě dochází ke snižování celkového počtu obyvatel).

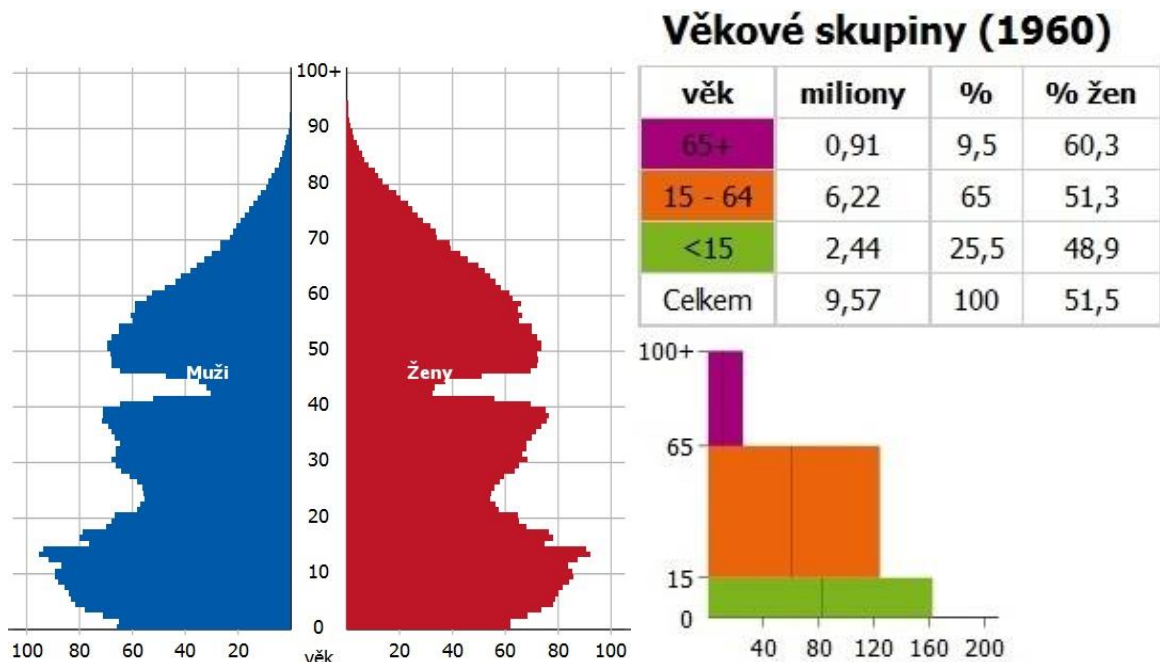


Obrázek 9 Typologie struktur populací, zdroj: <http://cs.wikipedia.org>, 2014

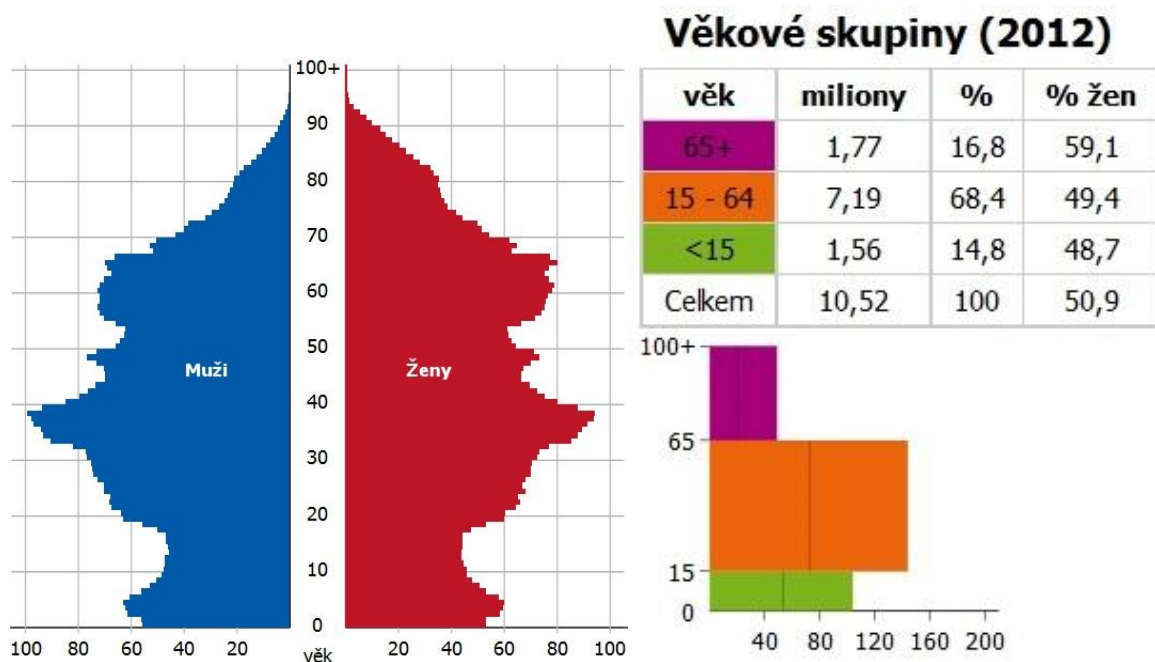
Na následujících grafech věkových pyramid si můžeme všimnout několika znaků demografického vývoje na území ČR před rokem 1960 a před rokem 2012. Například na prvním z nich je značně viditelný úbytek natality v době narození obyvatel ve věku 42 – 45 let, tato kohorta se rodila v průběhu a těsně po 1. světové válce, proto tak malá četnost. Výraz kohorta se v demografii užívá pro malé věkové rozpětí určité části obyvatel, například muže a ženy ve věku 40 – 45 let. Další viditelné znaky změn mezi jednotlivými věkovými stromy 1960 a 2012 můžeme vidět v početním zastoupení kohort 75 let a výše v roce 2012 oproti dřívějšímu srovnání a zároveň početnímu úbytku mladých do zhruba 20 let v roce 2012.



Tuto změnu můžeme vidět i v procentuálním vyjádření na vedlejším obrázku, tj. zastoupení dětské složky do 15 let v roce 1960 na území ČR čítalo 22,5 % celkové populace. Po 52 letech v roce 2012 tato složka čítá pouze 14,8 % celkové populace a zároveň se zvyšuje četnost postproduktivní složky 65+ v tomtéž časovém rozmezí z 9,5 % na 16,8 %. U produktivní složky vidíme nepatrnou změnu četnosti z 65 % na 68,4 %, tato čísla nám ovšem neznačí nic tak zásadního jako výše uvedené znaky stárnutí populace, tj. zvyšování průměrného věku populace. Čtenář si může všimnout, že produktivní složka nečítá 50 % celkové populace, jak definoval Sunbärg, ale tvoří více jak 65% celkové populace a je to kvůli rozšíření pomyslné věkové hranice z 50 let na 65 let, což je pravděpodobně dáno prodloužením délky života a také pozdějším odchodem do důchodu než před 114 lety.



Obrázek 10 Věkové skupiny na území ČR v roce 1960, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014



Obrázek 11 Věkové skupiny na území ČR v roce 2012, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

Při případném sledování a vyhodnocování vývoje budeme potřebovat znát ještě několik dalších termínů. **Čistá míra reprodukce** nám udává, kolik děvčat se narodí 1 ženě a kolik z nich se dožije věku své matky v době porodu s vyjádřením na 1 ženu. Hrubá míra reprodukce pak nebere v úvahu úmrtnost děvčat do doby věku své matky.

**Indexem stáří** se rozumí míra počtu osob ve věku 60 let a starších na 100 dětí ve věku 0 – 14 let. **Index závislosti I** stanovuje pak počet dětí ve věku 0 – 14 let na 100 osob ve věku 15 – 59 let a **index závislosti II** udává počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let. **Index ekonomického zatížení** nám pak spojuje indexy závislosti a vyjadřuje počet dětí ve věku 0 – 14 let a počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15 – 59 let. **Přirozený přírůstek**, někdy také spojován s přirozenou měnou, je údaj, který udává rozdíl mezi počtem živě narozených a počtem zemřelých ve sledované populaci během určitého období, obvykle 1 roku. Přidáme-li k přirozené měně obyvatel také hodnotu migrace, dostaneme **celkový přírůstek**. Pro ilustraci jsou uvedeny hodnoty výše zmíněných charakteristik v tabulce níže.

**Charakteristika věkového složení obyvatelstva ČR v číslech**

|                               | 1975   | 1989   | 1993   | 1995    | 1997    | 1999    | 2003   | 2007   | 2009   | 2012   |
|-------------------------------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|
| Počet obyvatel (v tis. osob)  | 10 094 | 10 362 | 10 334 | 10 321  | 10 299  | 10 278  | 10 211 | 10 381 | 10 507 | 10 516 |
| Věku (roky):                  |        |        |        |         |         |         |        |        |        |        |
| 0 - 14                        | 2 253  | 2 253  | 2 010  | 1 893   | 1 795   | 1 707   | 1 554  | 1 477  | 1 494  | 1 560  |
| 15 - 64                       | 6 510  | 6 817  | 6 981  | 7 056   | 7 102   | 7 153   | 7 234  | 7 391  | 7 414  | 7 188  |
| 65 a více                     | 1 330  | 1 292  | 1 343  | 1 372   | 1 402   | 1 418   | 1 423  | 1 513  | 1 599  | 1 768  |
| věk (v %):                    |        |        |        |         |         |         |        |        |        |        |
| 0 - 14                        | 22,3   | 21,7   | 19,4   | 18,3    | 17,4    | 16,6    | 15,2   | 14,2   | 14,2   | 14,8   |
| 15 - 64                       | 64,5   | 65,8   | 67,6   | 68,4    | 69,0    | 69,6    | 70,8   | 71,2   | 70,6   | 68,4   |
| 65 a více                     | 13,2   | 12,5   | 13,0   | 13,3    | 13,6    | 13,8    | 13,9   | 14,6   | 15,2   | 16,8   |
| Naděje dožití při narození    |        |        |        |         |         |         |        |        |        |        |
| muži                          | -      | 68,1   | 69,3   | 69,7    | 70,5    | 71,4    | 72,0   | 73,7   | 74,2   | 75,0   |
| ženy                          | -      | 75,4   | 76,4   | 76,6    | 77,5    | 78,1    | 78,5   | 79,9   | 80,1   | 80,9   |
| Index stáří (65+ / 0 -14 v %) | 59,1   | 57,4   | 66,8   | 72,5    | 78,1    | 83,1    | 91,6   | 102,4  | 107,0  | 113,3  |
| Index ekonomického zatížení   | 55,0   | 52,0   | 48,0   | 46,0    | 45,0    | 44,0    | 41,0   | 40,0   | 42,0   | 46,0   |
| <b>Přirozený přírůstek</b>    | -      | 609    | 2 840  | -21 816 | -22 087 | -20 297 | 603    | 9 996  | 10 927 | 387    |
| <b>Celkový přírůstek</b>      | -      | 2 068  | 8 316  | -11 817 | -10 012 | -11 523 | 8 186  | 93 941 | 39 271 | 10 680 |

Tabulka 1 Charakteristika věkového složení obyvatel na území ČR v číslech za období 1975 – 2012, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014

**2.2.1 Demografická revoluce a další vybrané termíny**

Demografická revoluce je také nazývána demografickým přechodem a v demografii se tento jev označuje jako převratné revoluční změny v demografické reprodukci, tedy v obnovování populace. Tyto společenské změny probíhají postupně v jednotlivých populacích světa zhruba poslední tři století. Počátek demografické revoluce můžeme přiřadit k době vrcholení evropské renesance, která má ovšem v jednotlivých zemích různou podobu a nastává také v odlišném časovém okamžiku (Kalibová, 2009, s. 29). Na tomto procesu se podílí řada faktorů celospolečenského rozvoje, jako je například úroveň výroby, kulturní úroveň, životní úroveň, stupeň urbanizace, úroveň hygieny a lékařské vědy, úroveň vzdělání a jiné. Charakter tohoto procesu nejlépe popisují ukazatele porodnosti a úmrtnosti.

Během demografické revoluce došlo ke kvalitativní přeměně demografické reprodukce z režimu s extenzivním charakterem (vysoká úroveň úmrtnosti i porodnosti) k režimu intenzivnímu (snížení úrovně obou procesů), (Vítková, 2012, s. 22).

V průběhu této doby klesá hrubá míra porodnosti z úrovně 45 – 50 promile na úroveň pod 20 promile a úhrnná plodnost z úrovně 5 a více dětí na úroveň kolem 2 dětí. Hrubá míra úmrtnosti klesá z úrovně 25 – 30 promile na úroveň méně než 15 promile. Společnosti

se daří snižovat kojeneckou úmrtnost, v dřívější době umíralo každé 4. dítě před dosažením prvního roku života, dnes umírá v Česku pouze každé 250. dítě v kojeneckém věku. Významně se prodloužila naděje dožití z 30-35 let na více než dvojnásobek (pozn. autora: v roce 2012 naděje na dožití činila v průměru mezi oběma pohlavími 77 let, viz. tabulka výše). (Kalibová, 2009, s. 29)

Demografickou revolucí si prošly všechny vyspělé země světa, Česká republika ji pomalu opouští a rozvojové země ji mají podle Kalibové (2009, s. 30) zakončit do poloviny 21. století. Toto období je důležité zejména proto, že jeho důsledky jsou nevratné a budou mít své následky ještě dlouho po nás. S tím se samozřejmě naskýtá mnoho otázek jako: jaký je potenciál hranice lidskéhožití, bude se střední délka života prodlužovat do nekonečna?

S postupným vývojem lidstva a prodlužováním věku jedinců i celých populací se naskýtá možnost, že za několik století, případně tisíciletí se budeme dožívat mnohem vyššího věku, než jsou dnešní nejvyšší standardy. Podle některých odhadů se lidský věk prodlužuje téměř o 1 % střední délky života při narození každý rok. Pokud to tak půjde dál a bude zachována relativně konstantní či snižující se úroveň úmrtnosti, je matematicky jisté, že i věkový průměr populací bude růst – jinak řečeno - populace budou stárnout, ale přepokládám, že zároveň s tím se budou měnit i hranice věkových skupin a těžiště života se bude posouvat do vyššího věku. Jak a do jaké míry můžeme jen hádat. V současnosti a blízké budoucnosti je ovšem potřeba sledovat vývoj této situace a při případném zjištění nedostatku učinit potřebná opatření. A to hlavně v souvislosti s odpovídáním si otázek Rabušice (1995, s. 33), které je potřeba sledovat a vyhodnocovat: Jak se to projeví na společnostech? Jak se současný trend populačního vývoje projeví na životě seniorů: na jejich počtech, zdravotním stavu, budou přidaná léta prožita aktivně, osvobozená od nemocí, nebo to budou léta stařecké nemohoucnosti a zdravotního chátrání? A dodávám, pokud se situace bude vyvíjet tou druhou, řekněme horší cestou, co pro to můžeme jako společnost udělat?

### **2.3 Problematika bydlení a služeb pro seniory**

Mnoho autorů a odborných statí se věnuje nejen sumarizaci problémů a navrhování potřebných řešení, které vyvstávají při otázce stárnutí populace a změn věkové struktury, ale také hluboké analýze každého tématu. Pořádají se mezinárodní semináře a konference, kde vládní aktéři a vědečtí pracovní navrhuji řešení otázek spojených s aktuálním tématem na úrovni státní a regionální politiky viz. např. (Rune a Skogedal, 2013), nebo (Pascal, 2003).

Z tohoto důvodu se budu věnovat pouze jednomu, případně několika z celého výčtu souvisejícím s tématem této práce: bydlení a sociální služby pro seniory.

Otázky bydlení seniorů zasahují do několika oblastí zohledňující socioekonomické, psychologické prvky a také zdravotní stav a sociální vazby jedince. Komplexnost a potenciál praxe sociálních služeb cílené na seniory vyvstává z rozmanitosti postprodukční populace (Hughes a Heycox, 2010, str. 3). Je velmi důležité brát v kontextu všechny dílčí oblasti života stárnoucích obyvatel, stejně tak jako nezabývat se touto kohortou pouze plošně, či jen s věkovým rozdělením, ale se specifitějším přístupem, protože každý člověk s určitým věkem, žijící v určitém prostředí s jinými dosavadními životními zkušenostmi než ostatní, je naprosto individuální mix všech charakteristik.

V tomto ohledu jsou podle Hughese a Heycoxe (2010, str. 1), kromě praktických lékařů nejvíce zkušenými sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách potýkající se denně s problémy seniorů, využívající poznatky z oborů sociologie, psychologie a lidských nástrojů typu intuice a kulturního porozumění. Důležitými faktory ovlivňující jak seniory, ale také osoby s nimi pracující jsou znalosti relevantní legislativy, sociální politiky a politiky pojišťoven.

### **2.3.1 Formy bydlení seniorů v minulosti a jejich vývoj**

Pro lepší pochopení souvislostí uvádím stručný nástin historie bydlení seniorů v evropských zemích.

Zhruba do poloviny 19. století, v některých místech (zejména na venkově) i mnohem déle představovala rodina především společenství lidí, kteří spolu bydleli pod jednou střechou, spolu hospodařili a spolu tvořili i výrobní jednotku, včetně tovaryšů, čeledínů a děveček. Šlo pojetí rodiny, které zahrnovalo nejen pokrevní příbuzné, ale všechny „v domě“. Běžné bylo soužití širších rodin a více generací v jedné domácnosti. Nebylo neobvyklé, že podle tehdejšího zvykového práva staří předali hospodářství mladým a sami žili na výměnku, v oddělené místnosti často mimo hlavní stavení. Nastupující hospodář se zavazoval tomu předchozímu (obvykle otci), že mu doživotně zajistí ubytování a naturální dávky. Soužití generací bylo někdy složité, jak dokumentují příběhy realistické a rurální literatury, které upozorňují zejména na bezcitnost a chamtivost dětí a vykořisťování výměnkářů. (Černá, 2009, s. 4)

Industrializace přenesla pracovní místo z rodiny do továrny, docházelo k masivnímu stěhování obyvatelstva z venkova do měst. Rodinné statky ztratily mladší pomocníky, protože děti díky povinné školní docházce odcházely na část dne mimo domov. Nová doba posílila význam rodiny jako útočiště před vnějším světem, ideálem se stala rodina tzv. nukleární (neboli, základní typ rodiny: matka, otec a děti – bez dalších příbuzných, pozn. autora). Zde lidé mohli uspokojit zejména své individuální potřeby bezpečí a intimity. Bydlení několika generací v jednom bytě, nebo v jedné domovní jednotce bylo již jen řešením z nouze, kdy z ekonomických nebo jiných důvodů nebyla jiná možnost. Tato nepříjemná nutnost byla důsledkem zejména neuspokojené poptávky po samostatném bydlení v době totality. Pro řešení problému nesoběstačného člena rodiny existovala jediná alternativa – traumatizující institucionalizace. I ve stísněných podmínkách však většina rodin přebírala svoji odpovědnost a dokázala se o své stárnoucí členy postarat, byť za cenu vlastního ohrožení, vyčerpání a nedocení ze strany společnosti. (Černá, 2009, s. 5)

V současnosti rostoucí individualismus moderní doby spojený s posunutím věku pro uzavírání manželství a zakládání rodiny zvýraznil potřebu samostatného bydlení a znamenal nárůst výskytu jednočlenných domácností zejména mladých lidí, tzv. singles. Roste potřeba levného bydlení pro mladé rodiny, ale vysoká rozvodovost vyvolává potřebu samostatného bydlení rodičů s dětmi, které po rozchodu opustil partner. Prodlužování lidského života vede také k rozchodům starších párů a k potřebě bytů pro rozvedené seniory stejně jako bytů pro jednotlivce, kteří zůstali sami po úmrtí jednoho z partnerů. Společné bydlení stárnoucích rodičů a dospělých dětí se jeví jako problematické. Tradiční role prarodiče, který se stará o vnoučata v době, kdy se jejich matka vrací zpět do pracovního procesu, se dostává do rozporu s představou aktivního seniora, který je na vrcholu svého profesního uplatnění, má své vlastní plány a nechce přebírat starosti svých dětí. Přes velkou diferenciaci představ stárnoucích generací o způsobu prožití důchodového věku a přes rozmanitost modelů současné rodiny lze očekávat společnou potřebu všech mít možnost kvalitního bydlení odpovídajícího dosažené životní úrovni a umožňujícího uspokojení veškerých potřeb moderního člověka 21. století. (Černá, 2009, s. 5)

### **2.3.2 Bydlení a životní situace seniorů v současné době**

Podle statistických údajů tvořil v ČR v 1. čtvrtletí r. 2013 podíl obyvatel pobírající důchod více než 27% z celkového počtu obyvatel, zdroj: <http://www.cssz.cz>, 2014.

Počet domácností seniorů činil 1 677 tisíc v roce 2008 (bezmála 2/5 z celkového počtu), (Dupal, 2008, online). V roce 2011 bylo v České republice 1 069 505 domácností seniorů, ve kterých žilo celkem 1 762 993 osob, zdroj: <http://www.czso.cz>, 2014.

U 530 tis. je vysoké zatížení náklady na bydlení. Více než 30 % zatížení je u poloviny bydlících v nájemních bytech a u více než 1/6 domácností bydlících v rodinných domech. Co je možné stále více sledovat, je růst podílu domácností seniorů v panelových bytových domech na sídlištích. Stávají se postupně převládajícími obyvateli sídlišť. (Dupal, 2008)

Stěhování do menších a levnějších bytů není jednoduché vzhledem k jejich nedostatečné nabídce a vysokým cenám ve vztahu k finančním možnostem většiny současných důchodců. Průměrná výše starobního důchodu činila k 31. 3. 2013 celkem 10 929 Kč, z toho u mužů 12 109 Kč a u žen 9 923 Kč (jedná se o sólo vyplácené starobní důchody vč. předčasných, bez souběhů s pozůstalostním). Průměrný věk penzistů pobírajících starobní důchod byl v 1. čtvrtletí tohoto roku 69 let - muži 70, ženy 68 let, zdroj: <http://www.cssz.cz>, 2014.

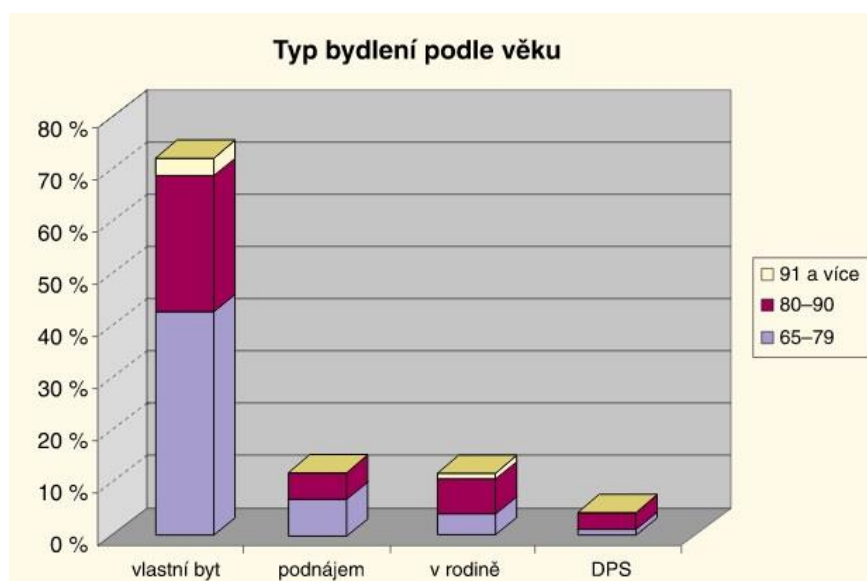
Politická podpora a zájem měst a obcí o výstavbu sociálního a bezbariérového bydlení je podle Černé (2009, s. 6) nedostatečná, také úpravy bytů seniorů tak, aby byly bezpečné a pohodlné i v době, kdy se jejich obyvatelé stanou méně pohyblivými nebo méně zdatnými ve zvládnání svých každodenních úkonů, mohou sice být řešením této situace, nejsou však zatím běžnou záležitostí.

V dotazníkovém šetření, které uskutečnila Diakonie ČCE v roce 2009, odpovědělo 75% respondentů ve věku 65–90 let, že žijí ve vlastní domácnosti. 46% z nich však žilo zcela osaměle. V nejnižší věkové kategorii (65–79 let) se pohybovalo samostatně bez nutné opory téměř 80% respondentů, s věkem se však tento podíl snižoval (ve věku 80–89 let to bylo kolem 50% a ve věku nad 90 let pouze něco málo přes 20% respondentů). Ženy byly méně závislé na cizí pomoci. (Černá, 2009, s. 6)

S přibývajícím věkem dochází z pravidla ke zhoršování zdravotního stavu. Změny mohou nastat ze dne na den, což s sebou nese potřebu v krátké době rychle přeorganizovat celou domácnost. Obvykle se zapojí mladší rodinní příslušníci. Jde však o řešení krátkodobé vzhledem k tomu, že mají svoje pracovní povinnosti, dorůstající či dospívající děti, svoje koníčky, zájmy a potřeby. Starat se současně o „dvě domácnosti“ a zajistit kvalitní bydlení a žití svým starým rodičům či prarodičům je značně vyčerpávající jak po stránce fyzické, tak duševní. (Černá, 2009, s. 6)

V okamžiku, kdy senior ztrácí svoji soběstačnost v důsledku zhoršujícího se zdravotního stavu, musí se on/a nebo rodina, nejlépe ovšem všichni dohromady domluvit na dalším postupu na základě okolností a podmínek dané situace. Autoři se shodují, že institucionalizace seniora by měla být ta poslední možnost. Výše Černá uvádí, že pomoc z rodiny má tendenci mít krátkodobou účinnost. S tímto názorem souhlasím, pokud nesoběstačný dotyčný žije sám, a péče o něj vyžaduje denní dojíždění a další časově náročné procedury. V případě seniora žijícího s rodinou (vícegenerační domy, byty), nebo v těsné blízkosti, je tato spolupráce náročná, ale dlouhodobě udržitelná (pozn. autora: sám mohu potvrdit z vlastní zkušenosti). Záleží ovšem na psychické odolnosti, sociálních návycích rodiny a zdravotním stavu seniora. Pokud stav seniora rodina nezvládá, jeví se podle Černé (2009, s. 7) jako optimální model tzv. sdílení péče, kdy při spolupráci rodiny a vhodně nastavených sociálních a zdravotnických služeb může senior zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí, tedy ve svém bytě nebo v jeho relativní blízkosti, většinou až do konce svého života.

V případě, že nesoběstačný osamocený senior nemá podporující rodinné zázemí, je nucen vyhledat pobytové sociální služby, domovy pro seniory. Černá (2009, s. 7) uvádí relativně známý fakt, že zkušenosti řady seniorů v ČR zahrnují obavy z budoucnosti spojené s čekacími dobami na místo v pobytových zařízeních a neexistencí dostatečně diferencované sítě různých forem bydlení, které by odpovídaly různým potřebám seniorů co do rozsahu potřebné podpory i jejich ekonomické situaci. Tento názor sdílí i Koubová (2010, online) viz níže.



Obrázek 12 Průzkum Diakonie ČCE Bydlení seniorů 2009, zdroj: diakonie.cz



### 2.3.3 Porovnání modelů seniorského bydlení v České republice a západní Evropě

Tomuto tématu se věnuje např. Koubová (2010, online), která ve svém shrnutí prohlašuje, že stav ústavní péči u nás vykazuje v porovnání se západními zeměmi Evropy poměrně velké nedostatky i navzdory poměrně územně vyvážené síti domovů pro seniory. Kapacity jsou ovšem dlouhodobě vyčerpány a na volné místo se čeká i mnoho let. Můžeme předpokládat, že s přibývajícím prodlužování věku se toto čekání může ještě prodloužit či dlouhodobě prodlužovat. V každém případě tato situace staví zájemce do složitých a nedůstojných situací. Koubová (2010, online) tvrdí, že jsou zájemci v některých případech i nuceni k uplácení, poskytování „dobrovolných darů“ a podobně.

Podle názoru Koubové (2010, online) se přes množství nových zařízení, která již fungují na moderních principech, v České republice stále jedná o instituce, které sice poskytnou základní služby a péči, nikoli však domov v pravém slova smyslu - nekreativní nabídka využití volného času obyvatel, nedostatečné vedení klientů ohledně péče o vzhled, bydlení s cizími lidmi ve vícelůžkových pokojích, nemožnost zařídit si pokoj vlastním nábytkem, nutnost dodržování ústavního režimu a další atributy ústavního bydlení vedou v konečném důsledku k pasivitě, rezignaci a ke snížení samostatnosti a soběstačnosti klientů. Z pohledu Koubové (2010, online) dále mnohá zařízení navíc trpí nedostatkem kvalifikovaného a motivovaného personálu a není v nich aplikován – dnes již standardně požadovaný – klientský přístup a z toho důvodu je často přestěhování do domova důchodců většinou vnímáno velmi negativně, jako „konečná stanice“, a často klientům přináší stresové a nepříjemné situace. Odchod do domova seniorů není stále ještě považován za pouhou změnu adresy, za způsob získání nového domova, kam se klient stěhuje rád s tím, že díky poskytovaným službám konečně získá dostatek volného času pro své zájmy, odpovídající péči a především jistotu, že dožije svůj život důstojně a klidně. Například účastníci konference o stárnutí, bydlení a o regionálním rozvoji v Oslu (2000) se také nedohodli, které scénáře (oddělené komunity, residenční bydlení, domovy seniorů, vlastní bydlení) jsou pro seniory nejlepší, ale většina se shodla na tom, že tradiční institucionální péče, která seniory od společnosti odděluje a tzv. medikalizuje stáří již není preferována (Pascal, 2003, str. 11).

V zahraničí (např. Německo, Rakousko, Švýcarsko) mají senioři více možností, jak řešit svoji bytovou situaci s ohledem na aktuální zdravotní stav. Západní Evropa nabízí model seniorských rezidencí a domů v soukromém vlastnictví, které nabízejí dlouhodobé chráněné bydlení v samostatných bytových jednotkách přizpůsobených potřebám seniorů. Koubová (2010, online) uvádí, že příkladem mohou být seniorské rezidence společnosti Hu-

manocare, která provozuje čtyři zařízení rozložená po celém v Rakousku, rozsáhlá německá síť Kursana provozující na 80 seniorských rezidencí a domů pro 10 500 klientů či švýcarská společnost Tertianum se svými 16 seniorskými rezidencemi, která se stala vzorem pro jeden z pilotních projektů v ČR (Rezidence Classic v Průhonicích). Obyvatelé těchto rezidencí mají možnost využívat širokého spektra služeb podle individuálních potřeb a požadavků. Od ústavní péče v ČR se tyto rezidence liší tím, že do nich přicházejí senioři ještě v době, kdy jsou aktivní a zcela či značně soběstační. Černá (2009, s. 8) vidí velký přínos v tom, že toto přestěhování není vnímáno jako poslední možné řešení, stárnoucí lidé si prostě najdou nový domov. Vyberou si místo, kde chtějí strávit zbytek svého života, a přitom vědí, že zde vždy najdou to, co budou potřebovat při měnícím se zdravotním stavu.

V České republice se takovéto projekty teprve formulují a tvoří se jejich nabídka, dá se říci, že se s nimi začíná experimentovat. Podle Koubové (2010, online) v současné době fungují dvě seniorské rezidence, a sice Rezidence Classic v Průhonicích, kterou provozuje Acred Group, a Rezidence Ambra v Luhačovicích, jejímž provozovatelem je společnost Ledax a.s. Společnost Ledax počítá do roku 2015 s vytvořením cca 7 seniorských rezidencí, které jsou určeny pro náročnější klientelu, a plánuje i výstavbu seniorských domů, které by vytvořily mezistupeň mezi seniorskou rezidencí a klasickým ústavním zařízením typu domov důchodců. Pro ilustraci uvádím další projekt v Šakvicích a jeho webové stránky: <http://www.domysenioru.cz>, kde si čtenář může prohlédnout galerii a plán projektu. Černá (2009, s. 8) argumentuje, že tento typ bydlení je pro české seniory drahý a není tudíž vyhledávaný. Ovšem i v zahraničních zemích se stárnoucí lidé musí na tuto investici finančně připravit a právě včasnou přípravu jednotlivců vidím jako hlavní rozdíl mezi ČR a zahraničím. K doplnění je třeba uvést možnost, ale také již zkušenost obcí čerpat dotační programy a budovat podobné instituce svým jménem. Tímto podle Černé (2009, s. 8) mohou obce svým občanům zřizovat skromnější období residenčních center.

### **Doporučení pro českou společnost:**

Černá (2009, s. 8) zdůrazňuje, jak je důležité, aby každý jedinec projevil zodpovědnost při přípravě na stáří, zejména formou po psychické a fyzické stránce, ovšem nejvíce důležité také vytvoření finanční rezervy v dostatečném předstihu, např. formou životního pojištění, či penzijního připojištění. Dále také nabádá k podpoře soběstačnosti (zejména ze strany rodiny) a prodloužení doby, po kterou bude moci senior zůstat ve své domácnosti formou jednoduchých úprav bytu a jeho vybavení s důrazem na bezbariérovost a nápomocnost při

každodenních úkonech, které lze doplnit službami terénních sociálních a zdravotnických služeb. Nakonec také nabádá média, aby přinášela potřebné informace zaměřené na problematiku bydlení seniorů. Dupal (2008, online) také radí, aby sami senioři vznášeli své náměty a požadavky, které by společnost a veřejná správa měla seriózně zvažovat.

## 2.4 Základní rozdělení sociálních služeb pro seniory a termíny s nimi související

V předešlých kapitolách jsem se zmínil o překážkách, které ohrožují samostatné a bezpečné bydlení seniorů a které jdou v rámci možností odstranit. V značném počtu případů ovšem tato opatření nestačí k úplné soběstačnosti seniora a je potřeba podpory či pomoci jeho blízkých, nebo externí profesionální služby. Grollová (2009, s. 57) naráží na fakt, že v současné době u nás neexistuje taková komplexní služba, která by propojovala sociální péči a například zajištění stavebně-technických úprav soukromých bytů.

V následujícím obecném přehledu uvádím typy organizací a služeb, které dnes řeší jednotlivé problémy v oblasti sociální péče o seniory. Pro lepší orientaci uvádím základní teoretické termíny a poznatky v sociálních službách. Tato kapitola je zpracována podle informací ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách) a ve znění pozdějších předpisů a provádějící vyhlášky č. 505/2006 Sb, s účinností od 1. 1. 2007, také informací z Ministerstva práce a sociálních věcí (<http://www.mpsv.cz/>) a doplněnými informacemi Grollové (2009, s. 57-61).

### 2.4.1 Stupně závislosti osob

Zákon ČR o sociálních službách rozlišuje čtyři stupně závislosti osob spojené s **péčí o vlastní osobu**. Podle stupňů závislosti se nejen osoby v seniorském věku rozlišují například pro určení výši výplaty sociálního příspěvku, nebo jako podmínka pro přijetí do určité organizace za účelem čerpání určité sociální služby.

**Stupeň I (lehká závislost)** - osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 4 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

**Stupeň II (středně těžká závislost)** - osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní

osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

**Stupeň III (těžká závislost)** - osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

**Stupeň IV (úplná závislost)** - osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

Výše zmíněnými úkony se rozumí činnosti týkající se každodenní či občasné péče o sebe sama. Mezi tyto úkony jsou zahrnuty například příprava, podávání a přijímání stravy, udržování pitného režimu, mytí těla, výkon fyziologické potřeby a hygiena, různé pohybové činnosti spojené se změnou poloh, chůze po rovině, po schodech a další. Vše definuje zákon o sociálních službách.

Při posuzování **soběstačnosti** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat činnosti jako komunikace slovní, verbální, orientace vůči jiným osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, uspořádání času, plánování života, nakupování, běžná péče o domácnost, atd.

#### 2.4.2 Rozdělení sociálních služeb

Tyto služby poskytují zpravidla organizace zřizované ministerstvem práce a sociálních věcí, krajem, obcí, městem, městskou částí, nebo jiné nestátní dobročinné organizace jako je například Diakonie či Charita nebo i organizace provozované fyzickými osobami. Nově tyto služby poskytují i fyzické osoby samostatně výdělečně činné. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu.

Sociální služby jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně o sociálních službách poskytovány osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu; osobě, které byl udělen azyl; občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie; cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.

#### Obecní úřad s rozšířenou působností

Pracovníci sociálního odboru příslušných obecních úřadů poskytují základní informace o poskytovaných sociálních službách v místě bydliště seniora. Senioři, kteří mají zhoršený zdravotní stav, zde mohou požádat o příspěvek na péči. Sociální pracovník se seniorem probere vše potřebné. Také je možné obrátit se na obvodního lékaře se stejnou žádostí a ten na základě zdravotní zprávy seniorovi zajistí kontakt se sociálním pracovníkem. Pokud je senior hospitalizovaný, je možné žádost podat prostřednictvím sociální pracovnice v nemocnici. O příspěvku a jeho výši rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Obecní úřad s rozšířenou působností také rozhoduje o vyplácení jednorázových příspěvků, jakým je např. příspěvek na bydlení nebo na kompenzační pomůcky, které zmiňuje příloha č. 4 vyhlášky č. 182/1991 Sb. (např. polohovací zařízení do postele, zvedák do vany, přenosné WC, koupací lůžko atd.). Tyto pomůcky se opatřují zejména občanům fyzicky, sluchově, zrakově, nebo jinak postiženým. Tento příspěvek se ovšem neposkytuje, pokud příslušnou pomůcku propůjčuje, nebo plně hradí zdravotní pojišťovna.

#### **2.4.2.1 Poskytování péče v bytě seniora**

##### **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba je poskytována osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (donáška obědů, nákupů), pomoc při zajištění chodu domácnosti (běžný úklid, pochůzky), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (doprovod) a pomoc při prosazování práv a zájmů. Bezúplatně se poskytuje například rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje) a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

##### **Osobní asistence**

Osobní asistence je poskytována osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Způsob a průběh této služby si volí a řídí (pokud je toho schopen) klient sám. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti apod. Na první pohled se zdá, že pečovatelská služba a osobní asistence jsou stejné služby, ovšem například pracovníci pečovatelské služby klientovi uvaří oběd, kdežto osobní asistent ne. Ti ovšem pracují zpravidla ve 24 hodinové provozu oproti pečovatelům, kteří mají standardní pracovní dobu 8 – 16 hodin.

### **Domácí péče**

Domácí péče je zdravotní péče poskytovaná pacientům na základě doporučení praktického lékaře (nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci) v jejich vlastním sociálním prostředí. Domácí péče je zaměřena zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti.

### **Odlehčovací služby**

Odlehčovací služby jsou poskytovány osobám se zdravotním postižením a seniorům, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Jde o služby krátkodobé. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění. Služba může být poskytována v domácím prostředí nebo v pobytových zařízeních.

### **Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba**

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba je poskytována bez úhrady.

### **Telefonická krizová pomoc**

Služba tísňové péče umožňuje okamžitý kontakt mezi člověkem v tísni a dispečinkem, který v případě potřeby zajišťuje pomoc. Může se jednat jak o pomoc lékaře, tak o různé zásahy, které mohou zabránit nehodám apod. Tato služba může oddálit nutnost umístění seniorů nebo osob se zdravotním postižením do zařízení ústavní péče.

#### **2.4.2.2 *Ambulantní služby a týdenní stacionáře***

##### **Centra denních služeb**

Centra denních služeb poskytují tzv. ambulantní služby. Seniori do těchto zařízení mohou docházet nebo jsou do nich dováženi a mohou zde využívat různých služeb, např. pomoc při osobní hygieně, zajištění stravy. Mohou se účastnit různých aktivizačních nebo vzdělávacích činností. Zároveň je posilována jejich soběstačnost a mají možnost přicházet do styku s dalšími lidmi a tím si udržet sociální kontakty.

### **Stacionáře denní a týdenní**

Denní stacionáře poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům a osobám se zdravotním postižením. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu a pomoc při osobní hygieně. V týdenních stacionářích je poskytováno navíc ubytování. Stacionáře umožňují kombinaci života ve vlastním prostředí a zajištění péče v době, kdy např. nikdo z rodinných příslušníků není pro pracovní vytížení přes den nebo přes týden seniorům nablízku.

#### **2.4.2.3 Pobytové služby – domovy pro seniory**

Pobytové služby, jako jsou domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem, přicházejí na řadu v případě, že pobyt seniora v domácím prostředí již pro něj neskýtá bezpečí a ani mu nezaručuje udržení kvality života. Také v tomto případě je třeba obrátit se nejprve na sociální pracovníky sociálního odboru příslušného obecního úřadu, popř. na sociální pracovníky konkrétního domova pro seniory, a včas se informovat o podmínkách přijetí do těchto zařízení.

#### **2.4.2.4 Odborné a základní poradenství**

##### **Občanské poradny**

Občanské poradny poskytují odborné poradenství týkající se různých životních situací. Je zde možné získat informace o nárocích na sociální dávky a sociální pomoc, rady v oblasti majetkových vztahů, dědictví, v otázkách bydlení – např. nájemních vztahů, informace o různých typech služeb atp. Služby občanských poraden jsou bezplatné.

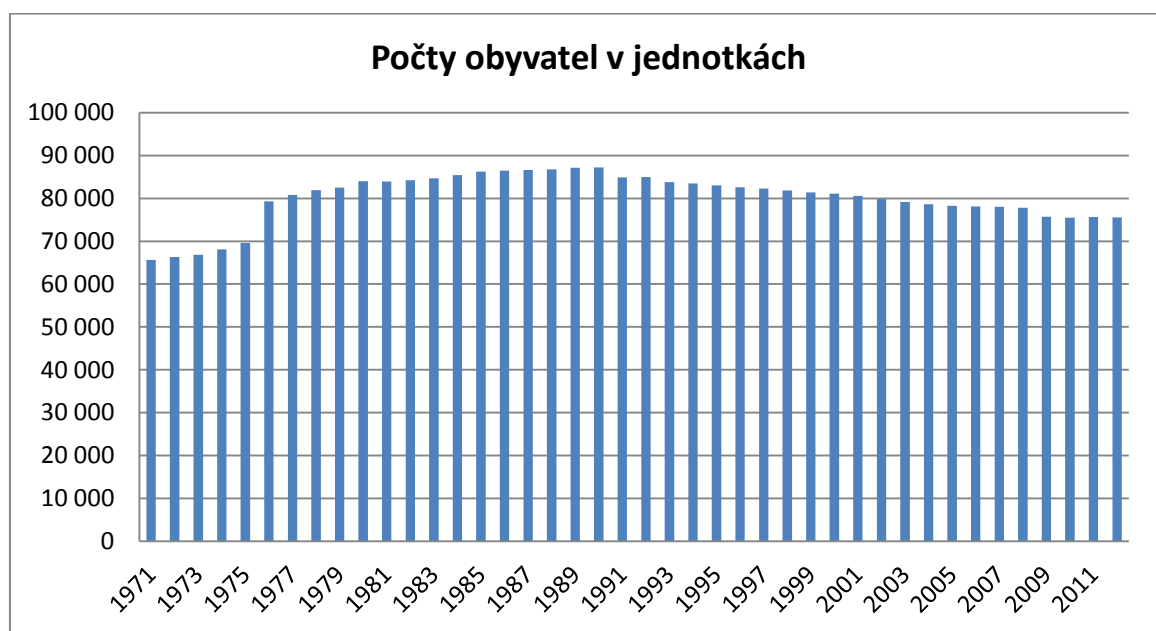
## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



### 3 DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA OBYVATEL MĚSTA ZLÍNA

V této části se zabývám analýzou demografického vývoje města Zlína v posledních letech v návaznosti na zjištěné trendy vývoje obyvatelstva ve vyspělých státech stejně tak jako v ČR. Probíhající změny struktur a charakteristik obyvatelstva má velký dopad na soudobý vývoj rozvoje města a regionu a také vývoj v budoucnu. Na základě získaných údajů a odhadu trendu je pak modelována prognózy demografického vývoje v budoucích letech.

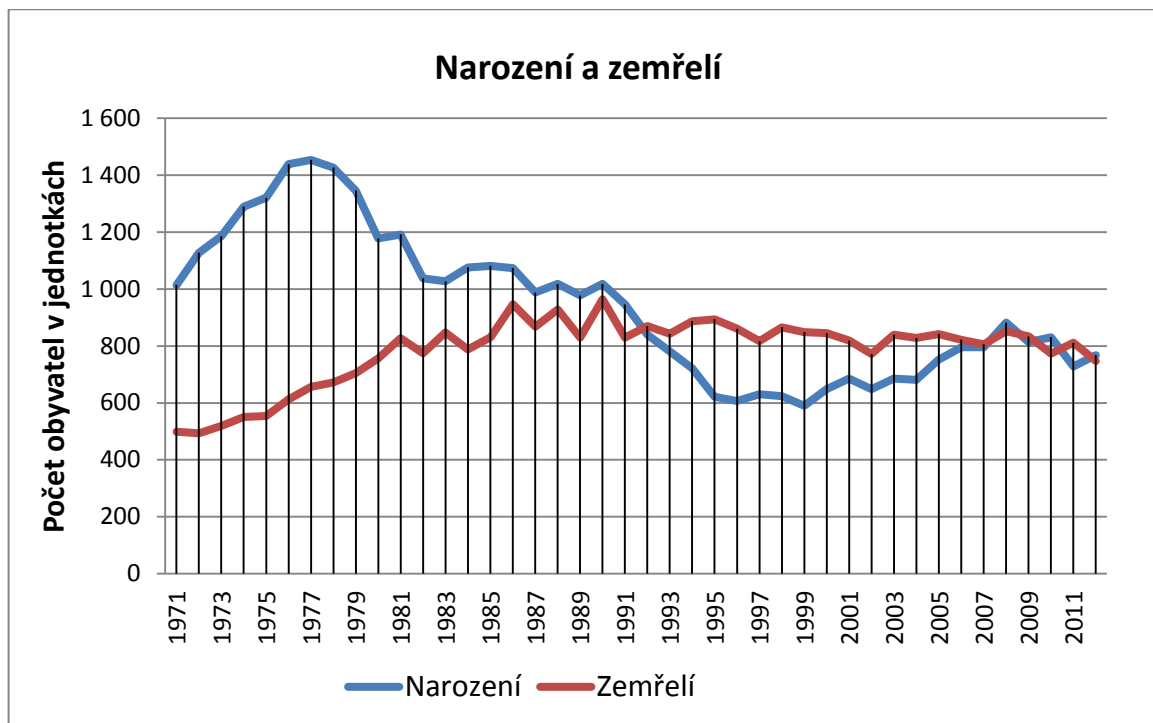
V první polovině 20. století rostl počet obyvatel vzhledem k rozvoji Baťových závodů a celkovému rozvoji regionu s vrcholným bodem ke konci 80. let, kde počet obyvatel vrcholil a měl nejvíce obyvatel za svou éru. Po roce 1989 přichází zlom, od kterého počet obyvatel tendenčně ubývá. Další znatelnou změnu můžeme pozorovat po roce 2008, kdy se osamostatnila obec Želechovice nad Dřevnicí. Další vývoj pak vykazuje spíše stagnující, případně mírný pokles obyvatel.



Obrázek 13 Vývoj počtu obyvatel po roce 1971, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

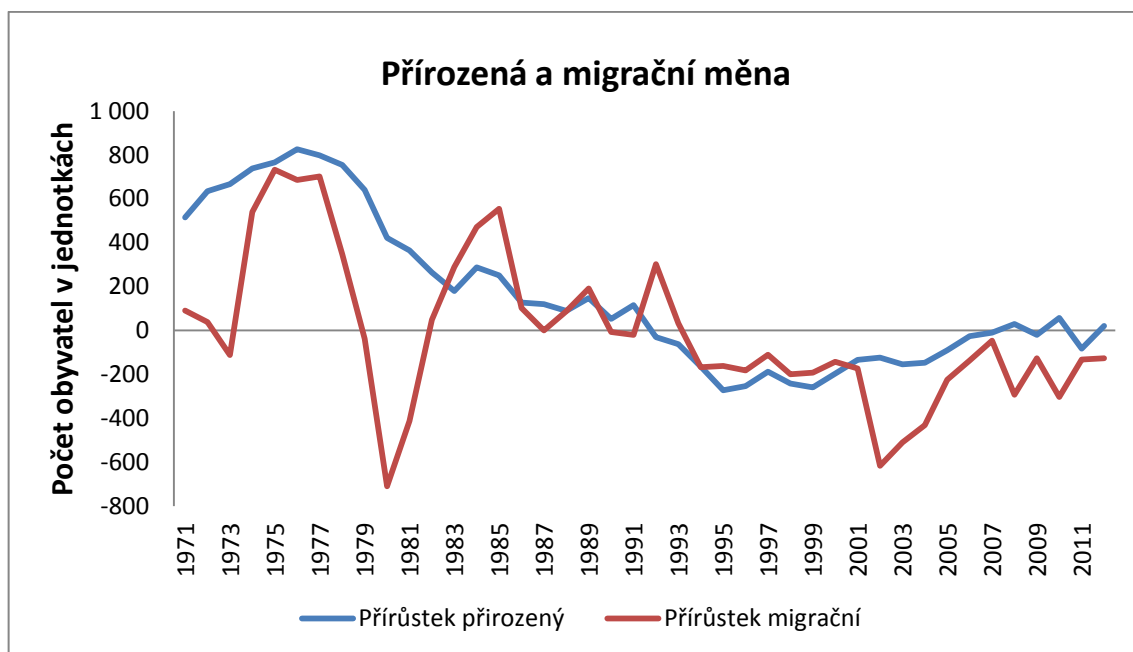
Při bližším pohledu na změny počtů narozených vidíme enormní nárůst dětí v 70. letech minulého století, které zasáhlo celoplošně celou ČR. Od té doby počty narozených stále klesaly až na nejnižší úroveň v druhé polovině 90. let. Další vývoj zaznamenal sice vyšší přírůstky, ovšem dále směřuje klesajícím trendem, který vzhledem k relativně rovnovážným hodnotám počtu zemřelých od počátku 80. let zřejmě nemůžeme označit za hlavní

příčinu úbytku obyvatelstva, ale stagnací na nízkých hodnotách tomuto vývoji částečně napomáhá.



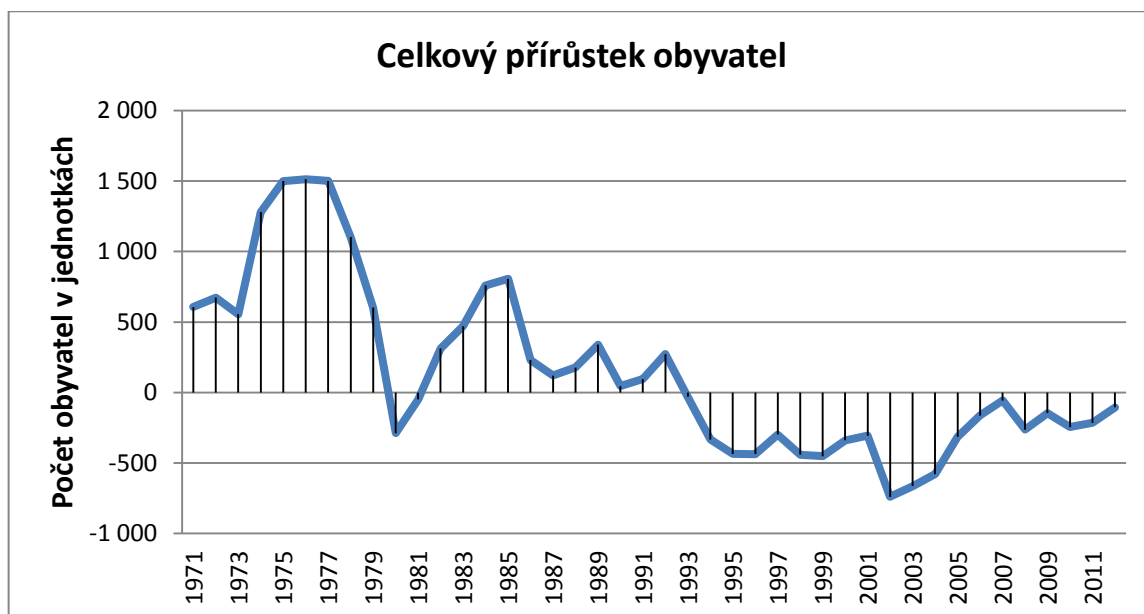
Obrázek 14 Vývoj obyvatel – narození a zemřelí po roce 1971, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

Na dalším grafu můžeme pozorovat vzájemný vztah přirozené a migrační měny obyvatelstva, který nám dává detailnější pohled na způsob úbytku obyvatel Zlína, kde obě tyto složky od počátku 90. let mají svůj díl na tomto procesu, ovšem migrace v mnohem větší míře. Podle výzkumu Ústavu veř. Správy (2012, s. 6) ve Strategii Zlín 2020 je možné tvrdit, že kromě odchodu mladých do jiných krajských měst nebo do zahraničí, je hlavní příčinou záporné migrační měny zejména proces suburbanizace, kde tým statisticky doložil kladné hodnoty migračního salda okolních obcí krajské aglomerace Zlín, Otrokovice, Napajedla.



Obrázek 15 Přirozená a migrační měna obyvatel města Zlína od roku 1971, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

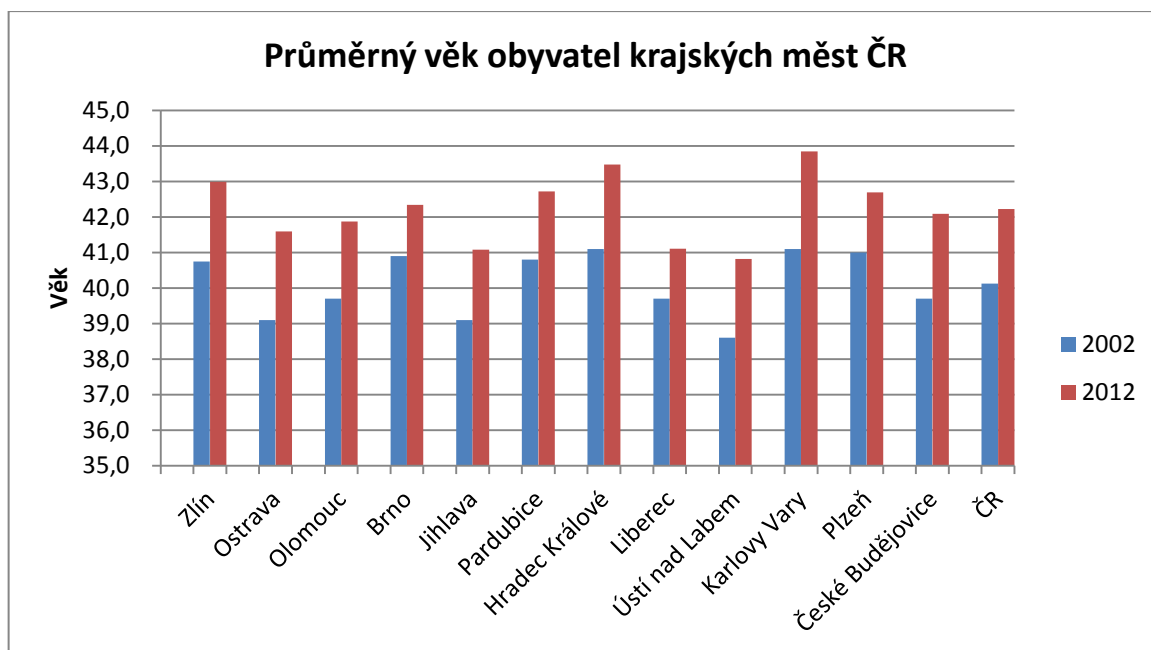
Detailnější náhled na celkový úbytek obyvatelstva nám dává spojení přirozené a migrační měny v celkovém přírůstku.



Obrázek 16 Celkový přírůstek obyvatel města Zlína od roku 1971, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

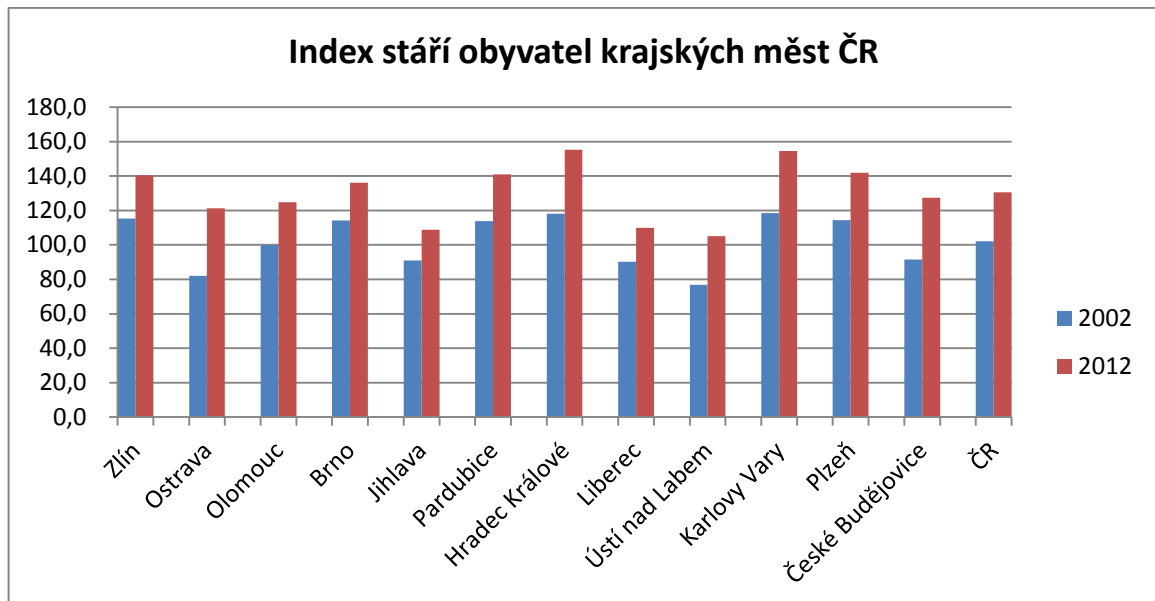
Kromě vývoje počtu obyvatel je potřeba do analýzy také zahrnout věkové složení obyvatel. Základní hypotézou je fakt dlouhodobé změny věkové struktury obyvatel (kdy dětská složka stagnuje, nebo ustupuje složce postproduktivní) – stárnutí populace a prodlužování věku

v celostátním měřítku i světovém měřítku. Následující graf zobrazuje srovnání krajských měst a průměrných hodnot ČR (vyjma hlavního města Prahy) ve sledovaném ukazateli průměrného věku, který nám dokládá, jakou intenzitou stárnou krajská města a zejména Zlín. Za 10 let od roku 2002 se ve Zlíně průměrný věk zvýšil o 2,3 let oproti celorepublikovému průměru 2,1 a touto hodnotou můžeme v současné době Zlín označit za 3. věkově nejstarší krajské město.



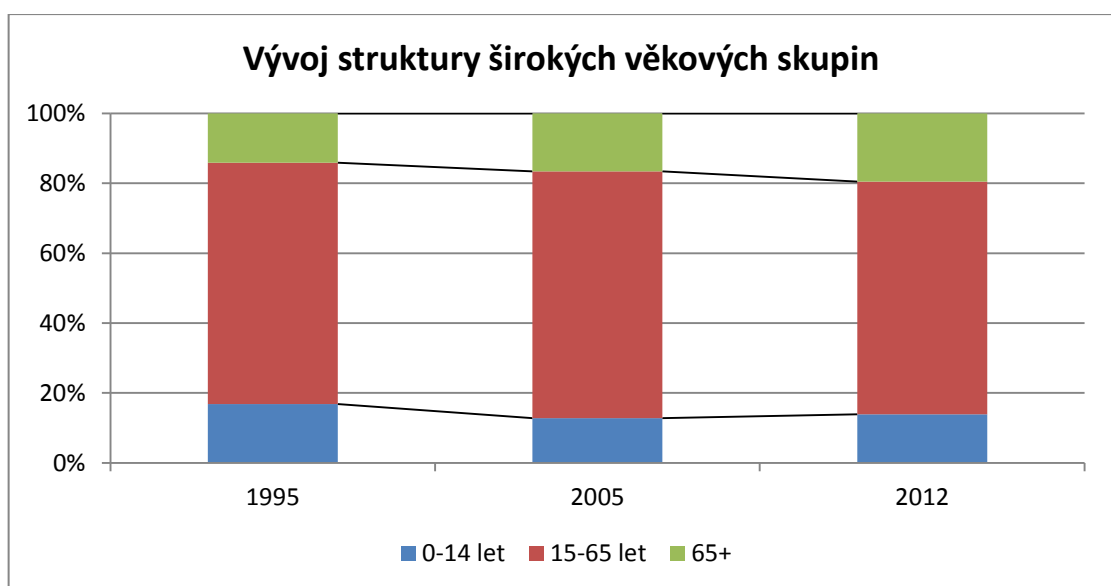
Obrázek 17 Průměrný věk obyvatel krajských měst ČR za období 2002-2012, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

Dalším sledovaným ukazatelem u krajských měst ČR (vyjma Prahy) byl index stáří značící poměr mezi věkovými skupinami 0-15 let a 65 a více let. V hodnotách z roku 2012 se Zlín drží na 5. místě a to s hodnotou 140,3 indexu oproti průměru ČR 130,5. Ve vývoji mezi léty 2002 a 2012 však Zlín nezaznamenal takový nárůst změny jako průměr ČR s 28,1 bodu oproti 25 bodům. Znamená to, že Zlín nevykazuje tak velkou intenzitu změny za poslední dekádu, ale absolutní hodnota poměru indexu značí nadprůměrný podíl postprodukční složky.

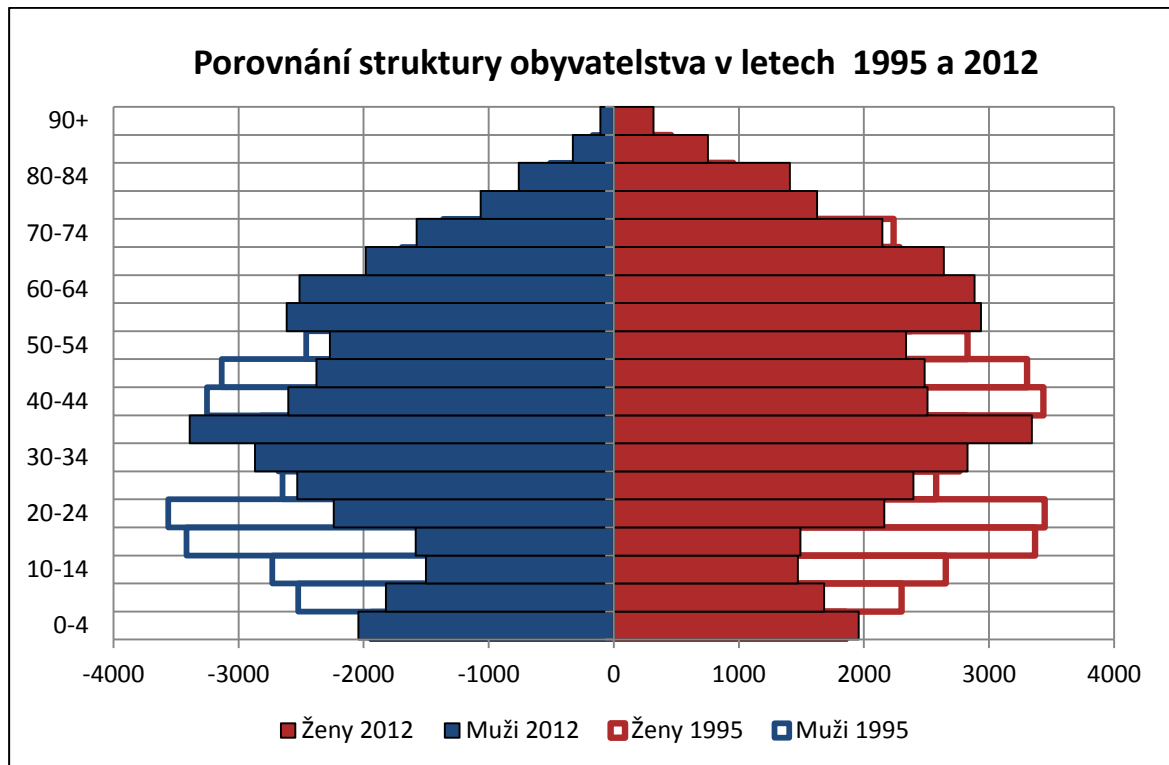


Obrázek 18 Index stáří obyvatel krajských měst ČR za období 2002 – 2012, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

Podrobněji můžeme analyzovat poměry a vývoj jednotlivých věkových složek ve Zlíně pomocí skládaného sloupcového grafu, který slouží ke zvýraznění poměrů v našem případě věkových kategorií. Změny předproduktivní a produktivní složky korespondují s trendem stárnutí populace následujícími hodnotami rozmezí 17 let.: předproduktivní složka eviduje relativní pokles a stagnaci o 2,99 %, produktivní dosahuje také poklesu, a to o 2,32 % a postproduktivní složka bez výkyvů vzrostla o 5,32 % na hodnotu 19,47 % v roce 2012.



Obrázek 19 Vývoj širokých věkových skupin obyvatel města Zlína v letech 1995-2012, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014



Obrázek 20 Porovnání věkových kohort obyvatel Zlína na stromovém grafu za období 1995 až 2012, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

### Shrnutí analýzy soudobého vývoje:

Stále přetrvává trend úbytku obyvatelstva, způsobený v nižší míře stagnujícím přirozeným přírůstkem s nízkými hodnotami a ve velké míře vlivem záporného salda migrace obyvatelstva.

Analýza strategie Zlína 2020 uvádí, že kladné hodnoty migračního salda obcí v zázemí Zlína indikují proces suburbanizace.

Na území města Zlína se také projevuje proces stárnutí obyvatelstva, kde dětská složka početně ustupuje generacím v postproduktivním věku.

### 3.1 Prognóza vývoje obyvatelstva města Zlína

Pomocí použité metody komponentní projekce (Langhamrová, 2007, s. 56) se snažím odhadnout trend vývoje obyvatelstva města Zlína od roku 2012 do roku 2035. Metoda funguje tak, že výchozí struktura generací je promítána rok po roce, či předem určeném dlouhém intervalu např. 5 let, na řadu let dopředu s přihlédnutím na redukci jednotlivých věkových skupin, které v budoucnu vyvolá předpokládaný řád vymírání (Langhamrová, 2007, s. 56).

V prognóze není zohledněna migrace, průměrné hodnoty migrace používám při odhadu optimistické a pesimistické varianty.

Je třeba zdůraznit, že i když se jedná o osvědčenou vědeckou metodu užívanou pro krátkodobé a střednědobé odhady menších populací například velikosti měst a krajů v podmínkách ČR, nesmí se výsledky interpretovat se 100% jistotou, naopak by se měly vykládat jako odhadované hodnoty, směry trendu či intervaly hodnot, které naznačují, jak by další vývoj mohl vypadat.

Veškeré údaje potřebné k této metodě byly získány na webových stránkách Českého statistického úřadu. Jedná se o tyto statistiky:

- tabulkový počet osob žijících v dokončeném věku za pětileté kohorty ve městě Zlín za rok 2012,
- věková struktura obyvatelstva města Zlína v pětiletých kohortách k roku 2012,
- míry plodnosti žen podle věku v pětiletých kohortách v letech 2012 (počet živě narozených dětí na 1 000 žen v daném věku) za ČR,
- průměrné migrační saldo obyvatel města Zlína od roku 2000.

V rámci metodologického výpočtu byl dále použit poměr počtu mužů a žen při narození (0,515 a 0,485), který je stanoven Českým statistickým úřadem. Prvním výstupem prognózy je teoretický odhad vývoje celkového počtu obyvatel na území města Zlína od roku 2012 do roku 2035. Pro střední variantu nebylo použito migračního salda. Optimistická a pesimistická varianta se právě liší přičtením a odečtením absolutní hodnoty průměrného migračního salda od střední varianty od roku 2000 do roku 2012. Výpočet obyvatel by prováděn zvlášť pro muže a zvlášť pro ženy.

### **Shrnutí prognózy:**

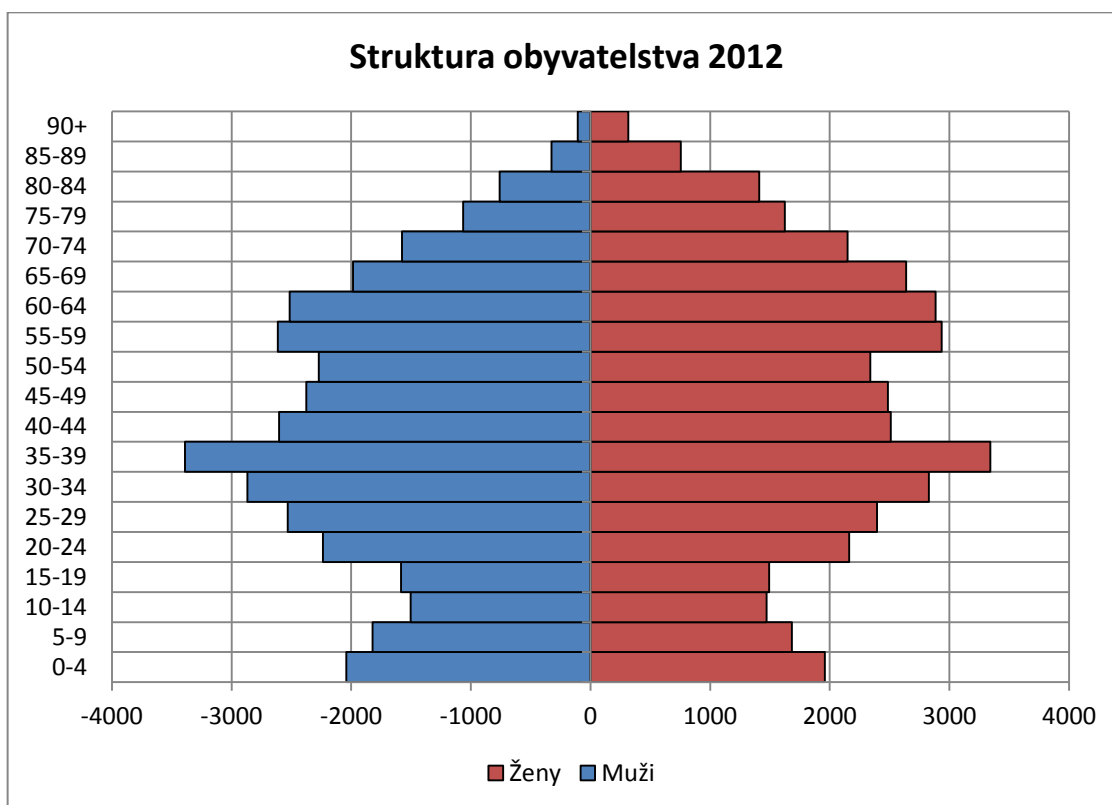
Všechny varianty prognózy počtu obyvatel naznačují pokles počtu obyvatel města k hodnotám v rozmezí 59 až 60 tisíc obyvatel v roce 2035. V průběhu let je pokles odhadován na cca 3000 obyvatel každých 5 let. To by mělo být způsobeno trvajícím trendem záporných hodnot přirozeného přírůstku a migračního salda. V porovnání s analýzou Strategie města Zlína 2020 se tento odhad liší v průměrné odchylce 1000 obyvatel v jednotlivých letech. To je způsobeno zejména provedením analýzy s údaji z jiných let s dvouletým odstupem. Pokud zahrneme výsledky obou analýz, můžeme tvrdit, že pravděpodobný počet obyvatel Zlína by se v roce 2035 mohl podle udávajícího trendu pohybovat mezi 62 až 59 tisíci obyvateli.

Výstupy analýzy dále značí pokračování procesu demografického stárnutí města Zlína se zvyšujícím zastoupením počtů osob ve vyšších věkových skupinách a naopak snižování počtu osob mladších věkových skupin. Podíl seniorů starších 65 let má tendenci se zvyšovat, což může vést ke zvýšené poptávce po sociálních službách, které mohou pomoci řešit určité potřeby seniorů. Srovnáním stromových grafů bylo zjištěno možné projevení vlivu různě silných věkových skupin zvláště, když početnější věkové skupiny se postupně přesouvají do postprodukčního věku a početně slabé ročníky přicházejí do života.

Nejvíce lze zřetelně vidět pokles počtů narozených a malých dětí v roce 2035 oproti roku 2012, kde se je jedná o téměř 40% a 30% pokles u kohort 0-4 a 5-9 let. Projevení tohoto trendu lze očekávat mezi léty 2020 a 2030.

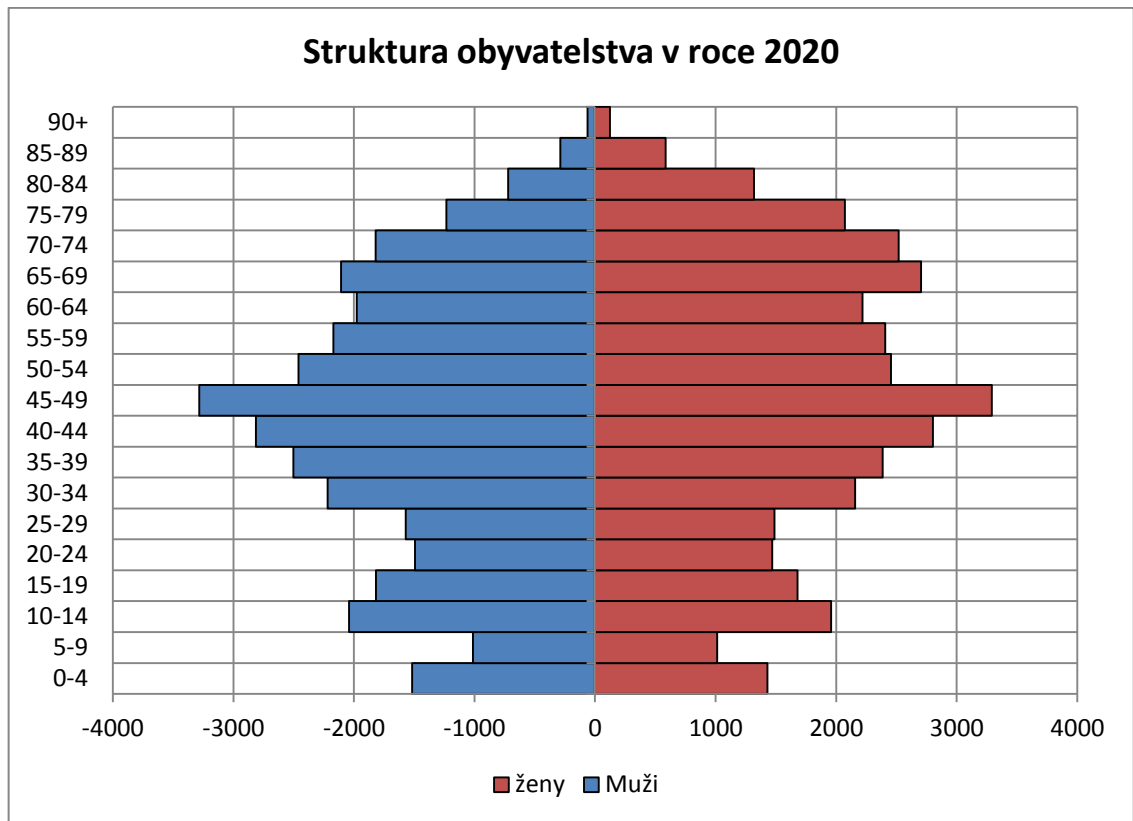
| Prognóza počtu obyvatel | 2012  | 2015  | 2020  | 2025  | 2030  | 2035  |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Optimistická varianta   | 75555 | 72116 | 69538 | 66499 | 63147 | 59771 |
| Střední varianta        | 75555 | 71763 | 69185 | 66146 | 62794 | 59418 |
| Pesimistická varianta   | 75555 | 71410 | 68832 | 65793 | 62441 | 59065 |

Tabulka 2 Prognóza počtu obyvatel města Zlína do roku 2035 - vlastní zpracování, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

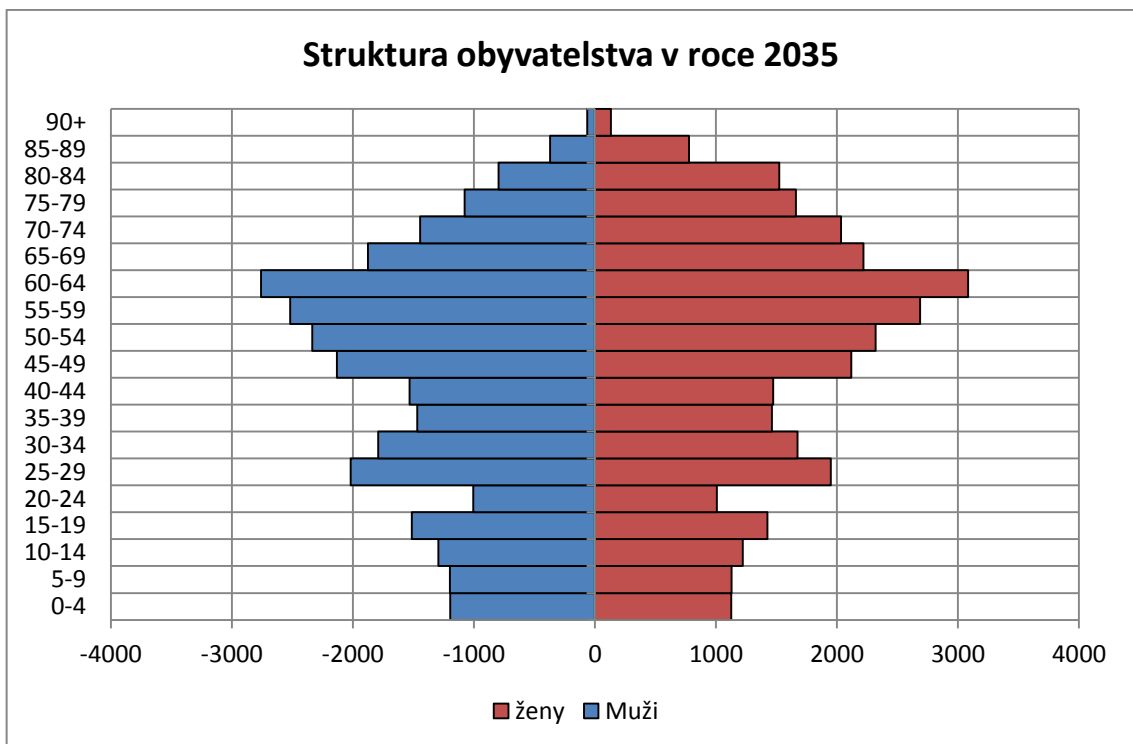


Obrázek 21 Struktura obyvatelstva města Zlína v roce 2012, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

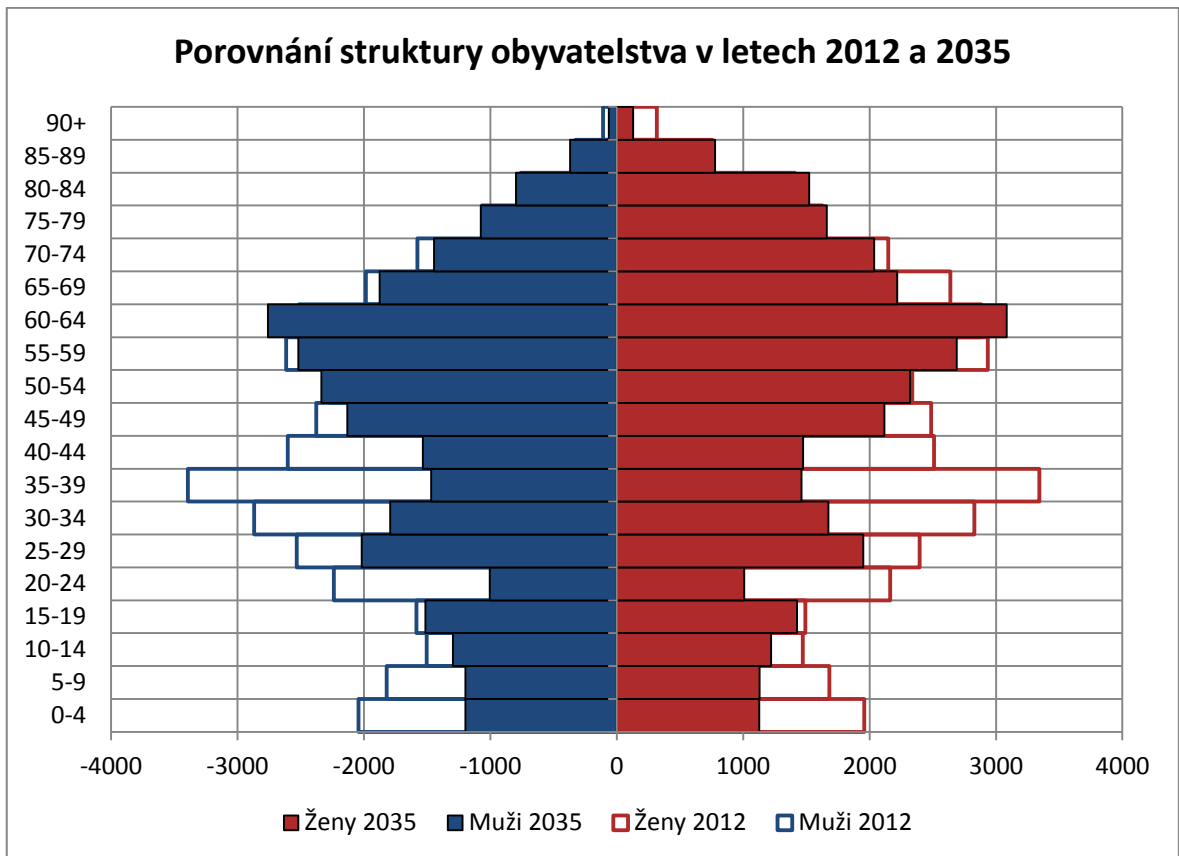




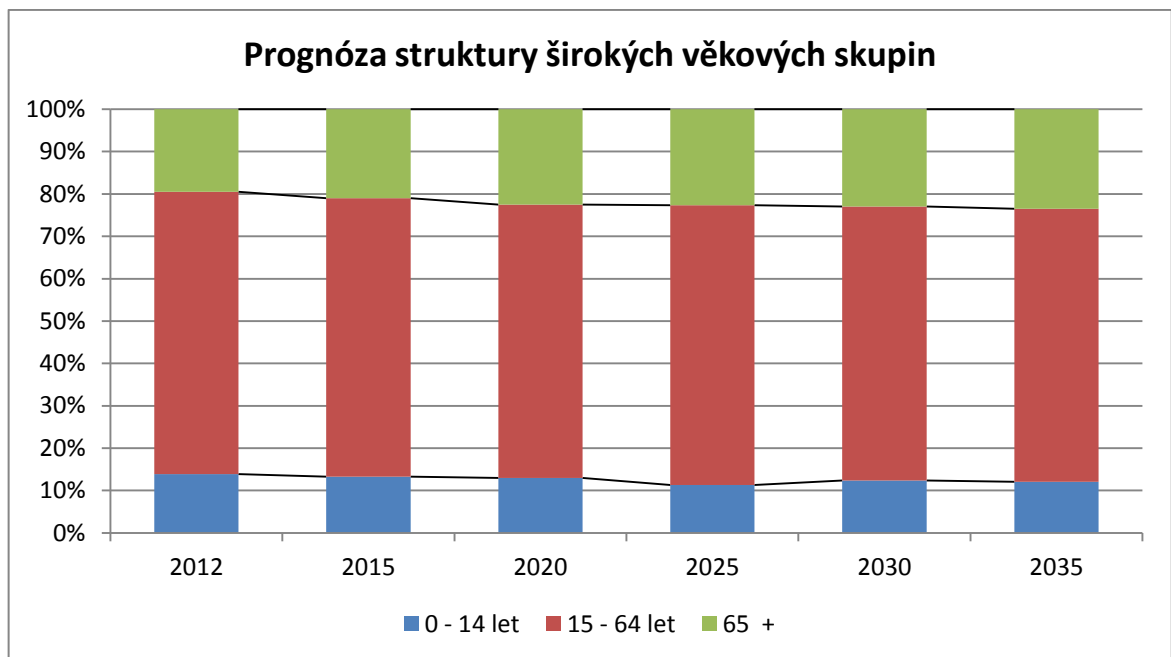
Obrázek 22 Prognóza struktury obyvatelstva města Zlína v roce 2020 – vlastní zpracování, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014



Obrázek 23 Prognóza struktury obyvatelstva města Zlína v roce 2035 – vlastní zpracování, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014



Obrázek 24 Porovnání struktur obyvatelstva města Zlína v letech 2012 a 2035 – vlastní zpracování, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014



Obrázek 25 Prognóza struktury širokých věkových skupin od roku 2012 do 2035 – vlastní zpracování, zdroj: <http://www.czso.cz/>, 2014

## **4 DOSTUPNOST POBYTOVÝCH, AMBULANTNÍCH A TERÉNNÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA ÚZEMÍ ORP ZLÍN**

V této kapitole se zaměřuji na nabídku a poptávku dostupnosti pobytových, ambulantních a terénních služeb na území města Zlína. Kvůli spletitosti sociálních aktivit, které jsou svázané s dostupností nabízených sociálních služeb, bylo potřeba rozšířit analýzu i na obce v blízkosti Zlína dosažitelné pro jeho občany. Služby, kterými se budeme zabývat, jsem obecně popsal v teoretické části této práce.

Terénní služby v základním a přepokládaném výběru vzorku analýzy nebyly, ovšem po důkladném seznámení se s tématem jsem uvážil zahrnutí těchto služeb, z důvodů těsně souvisejících s tématem bydlení seniorů. V důsledku souvislostí jsem také zahrnul jednu službu sociální prevence (ambulantní služba) a domy s byty zvláštního určení, které nejsou zákonem považovány za sociální službu, ale s tématem velmi úzce souvisí.

Zdroje, ze kterých jsem čerpal, jsou následující: Strategie statutárního města Zlína 2020, Katalog poskytovatelů sociálních služeb – průvodce sociálními a souvisejícími službami ve Zlíně, Střednědobý plán sociálních služeb na období 2013 – 2017 Zlín, Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji 2012 – 2014, KISSoS - Krajský informační systém sociálních služeb, webové stránky jednotlivých poskytovatelů, rozhovory a písemná komunikace s pracovníky sociálních a dalších odborů města Zlína a Zlínského kraje, rozhovory s vedoucími pracovníky jednotlivých institucí a dotazníkové šetření vedené Krajským úřadem odboru sociálních věcí.

Na území ORP Zlín se do sociálních služeb pro seniory zapojuje celkem 8 poskytovatelů registrovaných podle zákona u Krajského úřadu Zlínského kraje. Většina z nich ovšem nabízí více než jednu službu, všichni tito poskytovatelé dohromady nabízejí 16 služeb. Mimo zákonem stanovené sociální služby se na území ORP Zlín také vyskytují zvláštní typy domů a to Domy s byty zvláštního určení zřizované městem (6) a krajem (1). Níže uvádím ucelený přehled služeb s pobočkou či hlavním sídlem na území ORP Zlín.

| FORMA POSKYTOVÁNÍ | DRUH SLUŽBY - podle zákona  | POSKYTOVATEL   | SOCIÁLNÍ SLUŽBA   |
|-------------------|---|--|---|
| Ambulantní        | Centra denních služeb § 45  | Charita Zlín   | Domovinka-centrum denních služeb pro seniory Charity Zlín |
|                   | Denní stacionáře § 46   | NADĚJE, pobočka Zlín   | Denní stacionář   |
|                   | Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením § 66               | Svaz tělesně postižených v České republice, o.s. okresní organizace Zlín | SAS pro seniory a osoby se ZP                             |
| Pobytová          | Domovy pro seniory § 49   | Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace                        | Domov pro seniory   |
|                   |   | Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace                          | Domov pro seniory Lukov                                   |
|                   |   | Moravskoslezské sdružení Církve adventistů sedmého dne                   | Domov pro seniory   |
|                   |   | NADĚJE, pobočka Zlín   | Dům pokojného stáří Zlín                                  |
|                   | Domovy se zvláštním režimem - pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí § 50 | Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace                        | Domov se zvláštním režimem                                |
|                   |   | Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace                          | Domov se zvláštním režimem Lukov                          |
|                   |   | HVĚZDA - občanské sdružení   | Domov seniorů   |
|                   |   | HVĚZDA - občanské sdružení   | Dům služeb seniorům                                       |
|                   |   | NADĚJE, pobočka Zlín   | Dům pokojného stáří Zlín                                  |
|                   |   |  |   |
| Terénní           | Osobní asistence § 39   | HANDICAP (?) Zlín  | Osobní asistence "HANDICAP(?)" Zlín                       |
|                   |   | Podané ruce, o.s. - Projekt OsA  | Osobní asistence  |
|                   | Pečovatelská služba § 40  | Charita Zlín   | Charitní pečovatelská služba Zlín                         |
|                   |   | Oblastní spolek ČČK Zlín   | Pečovatelská služba OS ČČK Zlín                           |
| Bytová            | Domy s byty zvláštního určení - nezakotveno v zákoně  | Staturární město Zlín  | DsBZU - Okružní 4699, Zlín                                |
|                   |   |  | DsBZU - Středová 4786, Zlín                               |
|                   |   |  | DsBZU - Družstevní 4509, Zlín                             |
|                   |   |  | DsBZU - Zálešná I 4057, Zlín                              |
|                   |   |  | DsBZU - Masarykova 1242, Zlín                             |
|                   |   |  | DsBZU - Broučkova 5352, Zlín                              |
|                   |   | Krajský úřad Zlínského kraje - pod vedením DPS Burešov                   | DsBZU - Broučkova 292, Zlín                               |

Tabulka 3 Souhrn aktérů a vybraných sociálních a dalších služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí a Magistrát města Zlína, obor ekonomiky a majetku

#### 4.1 Ambulantní služby

| SOCIÁLNÍ SLUŽBA                         |  | Centra denních služeb | Denní stacionáře | Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | Celkem |
|---|--|-----------------------|------------------|--|--------|
| POČET UŽIVATELŮ DLE CÍLOVÉ SKUPINY      | Senioři  | 23                    | 0                | 62   | 85     |
|   | Osoby s ALZ a jiné typy demencí  | 0                     | 14               | 0  | 14     |
|   | Osoby s kombinovaným postižením  | 0                     | 0                | 103  | 103    |
|   | Osoby s mentálním postižením   | 0                     | 0                | 5  | 5      |
|   | Osoby s tělesným postižením  | 0                     | 0                | 183  | 183    |
|   | Počet uživatelů celkem   | 23                    | 14               | 407  | 444    |
| POČET UŽIVATELŮ STARŠÍCH 65 LET         | Věková skupina 65-80 let (do roku 2011 - 60-84 let )                                     | 8                     | 3                | 143  | 154    |
|   | Věková skupina nad 80 let  | 15                    | 11               | 3  | 29     |
| KAPACITA, OBLOŽNOST                     | Maximální kapacita v daný okamžik  | 10                    | 12               | 15   | 37     |
| ŽADATELÉ ODMÍTNUTÍ Z KAPACITNÍCH DŮVODŮ | Počet žadatelů zařazených v evidenci odmítnutých žadatelů z kapacitních důvodů k 31. 12. | 0                     | 4                | 0  | 4      |
|   | Počet žadatelů k 31.12., kteří jsou připraveni službu aktuálně využít                    | 0                     | 0                | 0  | 0      |

Tabulka 4 Přehled sledovaných údajů ambulantních služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí

Ambulantní služby na území ORP Zlín odpovídají kapacitně své poptávce s relativní výjimkou denních stacionářů. Bylo poukázáno na absenci týdenního stacionáře a odlehčovací služby (nejblíže v městech Otrokovice a Vizovice) pro osoby s vysokou nesoběstačností a to zejména osob s různými formami demence, které by pomohli řešit akutní a neočekávané případy a pomoc blízkým pečujícím osobám, nebyla ovšem evidována vyšší poptávka po těchto službách. Z výzkumu vyplývá, že tyto služby nejsou upevněny v povědomí lidí a v drtivé většině o nich neví. Lidé jsou v současné době zvyklí řešit až nutnost využití pobytových služeb.

## 4.2 Pobytové služby

| SOCIÁLNÍ SLUŽBA   |  | Domovy pro seniory | Domovy se zvláštním režimem | Celkem |
|---|--|--------------------|-----------------------------|--------|
| POČET UŽIVATELŮ DLE CÍLOVÉ SKUPINY  | Senioři  | 425                | 15                          | 440    |
|   | Osoby s ALZ a jiné typy demencí  | 27                 | 196                         | 223    |
|   | Osoby s chronickým duševním onemocněním  | 0                  | 35                          | 35     |
|   | Osoby s kombinovaným postižením  | 2                  | 0                           | 2      |
|   | Osoby s tělesným postižením  | 2                  | 4                           | 6      |
|   | Osoby s chronickým onemocněním   | 0                  | 18                          | 18     |
|   | Osoby s jiným zdravotním postižením  | 0                  | 3                           | 3      |
|   | Počet uživatelů celkem   | 456                | 272                         | 728    |
| POČET UŽIVATELŮ STARŠÍCH 65 LET   | Věková skupina 65-80 let (do roku 2011 - 60-84 let )                                     | 104                | 76                          | 180    |
|   | Věková skupina nad 80 let  | 347                | 185                         | 532    |
| Průměrný počet uživatelů ve 3. a 4. stupni závislosti (%) - sledováno pouze u pobytových služeb |  | 56%                | 86%                         | 71%    |
| KAPACITA, OBLOŽNOST   | Počet lůžek  | 371                | 197                         | 568    |
|   | Průměrné využití kapacity (obloženost lůžek)   | 95%                | 98%                         | 97%    |
|   | Počet žadatelů zařazených v evidenci odmítnutých žadatelů z kapacitních důvodů k 31. 12. | 1 529              | 477                         | 2 006  |
|   | Počet žadatelů k 31.12., kteří jsou připraveni službu aktuálně využít                    | 246                | 364                         | 610    |

Tabulka 5 Přehled sledovaných údajů pobytových služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí

Pobytové služby na území ORP Zlín se dlouhodobě potýkají s kapacitním přetížením. Celková vytíženost 97 % je u tohoto typu služby daná přirozenou fluktuací, tedy obměnou klientů z důvodů úmrtí a zanedbatelnou prodlevou mezi uvolněním lůžka a nástupem nového klienta spojeného administrativou.

U druhu služby domovy pro seniory je z celkového počtu podaných přihlášek (1529) 16 % přihlášených (246) připraveno při případném vyrozumění ihned službu využít. Na dostupné kapacity (371) je toto číslo značně vysoké. U druhu služby domovy se zvláštním režimem je situace ještě závažnější a to vzhledem k poměru počtu obyvatel zařazených v evidenci (477) a počtu obyvatel, kteří mohou aktuálně nastoupit (364), což je 76 %, jedná se o míru a počet klientů, kteří mají o službu eminentní zájem. Zajímavé je, že podle analýzy strategie Zlín 2020 má ORP Zlín 2,5 krát větší počet poskytovatelů služby domova se zvláštním režimem než průměr ostatních krajských měst, u služby domov pro seniory je republikový průměr 3 poskytovatelé v každém krajském městě a v ORP Zlín to jsou 4. Tyto údaje ovšem neodrážejí celkový počet poskytovaných lůžek vzhledem ke kapacitní diferenciaci různých zařízení, které se mohou pohybovat od několika desítek lůžek po kapacitu např. 200 lůžek na poskytovatele. V článku o srovnání počtu kapacit na úrovni krajů uvádí autor u Zlínského kraje 3 190 pobytových míst (Fuksová, 2014, online) ovšem i s ohledem na neregistrovaná zařízení rezidenčního typu a dále označuje toto číslo jako jedno z nejvyšších v republice. Podle autora má Zlínský kraj druhý nejvyšší počet lůžek na počet obyvatel starších 65 let. Radní za sociální služby Taťána Valentová Nersesjan poukázala v článku na fakt, že Praha s dvojnásobným počtem osob nad 65 let má o 500 lůžek méně. I když je toto srovnání na úrovni kraje, analýza Strategie 2020 Zlín poukazuje na relativně srovnatelné poměry na úrovni krajského města – tedy vyšší než průměrný počet lůžek a zároveň vysokou poptávku. U strategického plánování městského i krajského odboru sociálních věcí byla také zdůrazněna absence rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholu a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku.

Tyto kapacitní nedostatky jsou pravidelně připomínány na setkáních účastníků komunitního plánování, místních aktérů za účasti odboru sociálních věcí magistrátu města Zlína. V minulých letech byl ve střednědobém plánu sociálních služeb ve Zlíně 2008-2012 řešen návrh na zajištění dalších kapacit pobytových služeb u typu bydlení: domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem. Zrealizována byla výstavba domu s pečovatelskou službou v Malenovicích pro 46 klientů (2009), byl zpracován záměr výstavby dalšího domu s pe-

čovatelskou službou v Bartošově čtvrti s 37 byty a zpracován záměr výstavby domova pro seniory, případně domova se zvláštním režimem o kapacitě 70 lůžek. I přes snahu prosazování terénních služeb, o výstavbě dalších objektů pro pobytové služby se vážně uvažuje, v tomto ohledu hraje klíčovou roli umístění, kapacita budovy a výběr či spíše zájem poskytovatele.

| Druh služby                 | Poskytovatel   | Sociální služba                  | Kapacita |
|-----------------------------|--|----------------------------------|----------|
| Domovy pro seniory          | Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace      | Domov pro seniory                | 108      |
|                             | Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace        | Domov pro seniory Lukov          | 196      |
|                             | Moravskoslezské sdružení Církve adventistů sedmého dne | Domov pro seniory                | 19       |
|                             | NADĚJE, pobočka Zlín                                   | Dům pokojného stáří Zlín         | 48       |
| Domovy se zvláštním režimem | Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace      | Domov se zvláštním režimem       | 64       |
|                             | Domov pro seniory Lukov, příspěvková organizace        | Domov se zvláštním režimem Lukov | 21       |
|                             | HVĚZDA - občanské sdružení                             | Domov seniorů                    | 45       |
|                             | HVĚZDA - občanské sdružení                             | Dům služeb seniorům              | 50       |
|                             | NADĚJE, pobočka Zlín                                   | Dům pokojného stáří Zlín         | 17       |
| Celkem                      |  |                                  | 568      |

Tabulka 6 Kapacita jednotlivých poskytovatelů, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí

### 4.3 Terénní služby

Terénní služby na území ORP Zlín se vyznačují relativní stabilitou a zdaleka ne tak vysokou mírou poptávky jako u služeb pobytových. Organizace jsou počtem pracovníků schopné nasmlouvané klienty zajišťovat. Podle organizací je zájem o tyto služby, ale nepřevyšuje nabídku. Případný vyšší zájem o služby je značný svými výkyvy. Například v roce 2011 odbor sociálních věcí magistrátu města Zlína evidoval 60 odmítnutých žadatelů. Za rok 2013 jich bylo 22. Jako problematická se ukázala zejména finanční a časová náročnost této služby. Časová zejména v případech svátků a víkendů.

Značné procento obyvatel je závislé na příspěvku sociální péče a pak je pro ně služba zaplatitelná. A zde se nachází rozpor mezi politikou prosazování terénní služby na úkor pobytové (pro občana je pobytová služba levnější než terénní – pokud nemá přiznaný příspěvek).



| SOCIÁLNÍ SLUŽBA                         |  | Osobní asistence | Pečovatelská služba | Celkem |
|---|--|------------------|---------------------|--------|
| POČET UŽIVATELŮ DLE CÍLOVÉ SKUPINY      | Senioři  | 21               | 492                 | 513    |
|   | Osoby s ALZ a jiné typy demencí  | 0                | 0                   | 0      |
|   | Osoby s chronickým duševním onemocněním  | 1                | 0                   | 1      |
|   | Osoby s kombinovaným postižením  | 0                | 0                   | 0      |
|   | Osoby s mentálním postižením   | 0                | 0                   | 0      |
|   | Osoby s tělesným postižením  | 7                | 23                  | 30     |
|   | Osoby s chronickým onemocněním   | 0                | 0                   | 0      |
|   | Osoby s jiným zdravotním postižením  | 5                | 30                  | 35     |
|   | Počet uživatelů celkem   | 35               | 545                 | 580    |
| POČET UŽIVATELŮ STARŠÍCH 65 LET         | Věková skupina 65-80 let (do roku 2011 - 60-84 let )   | 7                | 204                 | 211    |
|   | Věková skupina nad 80 let  | 20               | 288                 | 308    |
| KAPACITA, OBLOŽNOST                     | Maximální kapacita v daný okamžik - sledováno pouze u ambulantních služeb                          | X                | X                   | X      |
|   | Průměrné využití kapacity  | X                | X                   | X      |
| ŽADATELÉ ODMÍTNUTÍ Z KAPACITNÍCH DŮVODŮ | Počet žadatelů zařazených v evidenci odmítnutých žadatelů z kapacitních důvodů za sledované období | 6                | 16                  | 22     |
|   | Počet žadatelů zařazených v evidenci odmítnutých žadatelů z kapacitních důvodů k 31. 12.           | 3                | 14                  | 17     |
|   | Počet žadatelů k 31.12., kteří jsou připraveni službu aktuálně využít                              | 1                | 2                   | 3      |

Tabulka 7 Přehled sledovaných údajů terénních služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí

Pro obyvatele a jejich příbuzné je pohodlnější i ekonomicky výhodnější si podat přihlášku do instituce pobytové péče, protože u pobytové péče má klient péči a stravu v ceně, která se pohybuje v rozmezí 10 – 15 až 18 tis/měsíc (podle počtu potřebných úkonů za den), ale podle zákona o sociálních službách na tuto částku nemusí klient teoreticky ani dosáhnout. Pokud má přiznaný příspěvek na péči podle stupňů soběstačnosti (I-2 000 Kč, II-4 000 Kč, III-8 000 Kč, IV-12 000 Kč/měsíc) je v celé výši použit na zaplacení pobytu (u týdenních stacionářů do 75 %) a dále se použije příjem/důchod klienta s tím, že mu musí zůstat 15 % příjmu u stálých pobytových služeb a 25 % v týdenních stacionářích. U terénních služeb klient navíc musí platit nájem nebo energie v případě bytu či domu v jeho vlastnictví. Je také potřeba uvést, že přijetí klienta do pobytového centra v některých případech značně urychlí přiznání příspěvku na péči.

Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb u krajského úřadu (musí být registrovaní ze zákona o sociálních službách všichni poskytovatelé, kteří poskytují sociální péči podle zákona) se zaměřují, případně na ně zbývají zejména občané s vysoce sníženou soběstačností, i když nemají příspěvek na péči. V převážném počtu případů se jedná o hygienické úkony a dodání stravy u klientů s trvalým odkázáním na lůžko.

Občané se sníženou soběstačností, ale ne v takové míře mohou vyhledat osoby pracující jako OSVČ v činnosti: Péče o rodinu a domácnost. Tyto osoby nemohou vykonávat úkony uvedené v zákoně o sociální službě (podrobně v nařízení vlády č. 278/2008 Sb., o obsahových náplních jednotlivých živností), i když se tak v některých případech děje. Mohou tyto osoby formou povolených úkonů spojenou se zajištěním domácnosti jako je úklid, vaření, praní a např. žehlení, pomoci. Bohužel tyto osoby jsou veřejně takřka nedohledatelné a kontakty se předávají pomocí doporučení. Na tomto trhu se také pohybují právnické osoby jako je například firma ABAPO, která zajišťuje „péči seniorům“, ale také není registrována.

#### 4.4 Domy s byty zvláštního určení

Domy s byty zvláštního určení jsou cíleny pro občany pobírající starobní či plný invalidní důchod, zažádají-li si o přijetí, schvaluje tuto skutečnost odbor sociálních věcí magistrátu města Zlína, protože přijetí je podmíněno jistému zdravotnímu a sociálnímu stavu žadatele, stanovené právě tímto odborem (podmínky dostupné z: <http://www.zlin.eu/byty-cl-1507.html>). Toto hodnocení je postaveno na bázi přidělování určitého počtu bodů, odpovídajícímu stavu žadatele. Je potom pravidlem upřednostnění žadatele s vážnějšími zdravotními podmínkami. Uživatelé těchto bytů mají částečně zvýhodněné podmínky formou levnějšího ubytování (20 – 40 Kč/m<sup>2</sup>), kde průměrná velikost bytu činí 30 m<sup>2</sup> (1+kk, 2+kk) a možnosti stravování v domovní jídelně. Celkové náklady nepřevyší částku 4 000 Kč za měsíc. Sociální služby typu pečovatelské služby si ovšem zařizuje a hradí každý sám.

V DsBZU je celkem 446 bytů z toho 36 bezbariérových, v současné době (duben 2014) je 15 volných z toho 6 v rekonstrukci. Stejně jako v jiných pobytových zařízeních je aktuální uvolněný počet bytů dán přirozenou měnou obyvatel, kdy dané byty jsou uvolněné jen po tu dobu trvání administrativního výběru uchazeče. Podle vyjádření odboru majetku a ekonomiky magistrátu Zlína je z celkového počtu uchazečů ve svízelné tísní cca 30 % a zbývající si dávají přihlášku jako pojistku. K 31. 3. 2014 je evidováno 588 žadatelů.

Každý rok se přihlásí v rozmezí 55 – 79 nových klientů, s tím že ročně nastoupí v průměru 30 nových nájemníků.

V domě s byty zvláštního bydlení pod správou DS Burešov je celkem 106 bytů a 9 prostor sloužících k podnikání. V přízemí jsou byty bezbariérové. Na byty se vede pořadník, zvlášť pořadník na byty bezbariérové, byty o velikosti 1+kk a velikosti 2+kk. Největší pohyb je v bytech 1+kk a čekací doba je cca 3 až 5 let.

Podle dostupných údajů je možné tvrdit, že po DsBZU je značně vysoká poptávka a každý rok přibude u městem vedených domů v čekací době dalších cca 30 uchazečů, kteří nemají šanci na přijetí následujících několik let. Za současných podmínek se počet žadatelů nezmenší a bude se geometricky zvyšovat. Služba – typ bydlení je přitom ekonomicky dostupná. O možnost zvyšování počtu kapacit se zatím, neuvažuje. Také zde existuje možnost postupného navyšování kapacit u segmentové budovy na Jižních Svazích přeměnou některých klasických činžovních bytů na byty se zvláštním určením.

#### 4.5 Výstup dotazníkového šetření ORP Zlín

Dotazníkové šetření firmy Factum Invenio se konalo ke konci roku 2010, kde byl zadavatelem Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Zlínského kraje. Byla zvolena metoda osobního standardizovaného rozhovoru s otevřenými otázkami kvalitativního charakteru na témata, které by pomohla definovat potřeby uživatelů sociálních služeb, ale i problémy v poskytování těchto služeb v rámci ORP. Šetření bylo zaměřené na tři skupiny respondentů: Stávající a potencionální uživatele sociálních služeb, poskytovatele sociálních služeb a zřizovatele sociálních služeb. Z šetření vyplývají tyto skutečnosti:

- Jako největší současný problém seniorů je jmenován zdravotní stav a s ním spojené problémy, následovaný osamělostí a ztrátou sociálních kontaktů. S jistou pravděpodobností se problém zdravotního stavu stane palčivějším díky stárnutí populace.
- Senioři si nejčastěji přejí zůstat doma ve svém přirozeném prostředí.
- Preferovány jsou tedy především terénní služby, je ale nutné si uvědomit, že nejsou řešením pro všechny. Senioři s vážnými zdravotními problémy (pohybové, duševní...) nemohou své problémy zvládat sami.

A tato doporučení:

- Je nutné zaměřit se na komplexní sociální služby a především na navazující služby, které sice nespádají podle zákona pod služby sociální, ale rozšiřují stávající portfo-

lio. Zároveň se snažit rozšiřovat nabídku služeb, jejich kvalitativní i kvantitativní vylepšování.

- Řešit problém bezbariérovosti a dopravy. Doprava a mobilita jsou závažnými překážkami života seniorů a vyřešení tohoto problému usnadní seniorům realizaci jejich denních potřeb bez pomoci asistentky.
- Vhodně podporovat pečovatelskou službu. Důležitá je cena za jejich služby (mělo by být co nejvíce dotováno) a velmi důležitý je také fakt „okamžité“ pomoci, tedy nejen určené dny, ale „na zavolání“.
- Více propagovat sociálně poradenské služby, které zlepšují stávající informovanost seniorů.

#### 4.6 Poznatky analýzy

- Absence týdenního stacionáře (v celém Zlínském kraji) a odlehčovacích služeb. Existence relativně slabé poptávky – hrozba neuzivení služby. Odlehčovací službu nabízejí okolní ORP.
- Rozporuplnost politiky preferování terénních služeb nad pobytovými, při evidentní skutečnosti ekonomické výhodnosti pobytových služeb pro klienta, ale drahému provozu z pohledu veřejných zdrojů. A zároveň vysoká závislost sektoru sociálních služeb na finanční pomoci veřejných zdrojů.
- Dlouhodobá kapacitní zatíženost a vysoká poptávka po službách domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a ubytování v domech s byty zvláštního určení. Případné navýšení kapacit by řešilo snížení poptávky jen z krátkodobého hlediska, ale jednalo by se tím o zatížení veřejných zdrojů z hlediska dlouhodobého. Nutná změna přístupu.
- Absence rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholu a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku. Problematika přesahuje hranice města Zlína. Potřeba řešit na krajské úrovni. Velká finanční náročnost vzniku služby a jejího udržení.
- Nedostatek kapacit pečovatelské služby, především v okrajových částech města a o víkendech a svátcích. Doporučení mírného navýšení kapacit.
- Výskyt fungování „šedé ekonomiky“ v souvislosti s terénními službami. Možnost legislativní změny pro legální činnost sociálních pracovníků jako OSVČ a tím zlepšení dostupnosti terénních služeb.

- Potřeba zlepšovat podmínky bezbariérovosti, a to jak ve veřejném prostředí města, dopravě, tak i v soukromém prostředí obyvatel, formou zvýšení počtu dostupných pomůcek k zapůjčení, finančních zvýhodnění firem fungujících v tomto oboru a dalších.
- Slabá informovanost občanů v seniorském věku o sociálních službách, jako potenčních uživatelů, kteří zatím nebyli vystaveni potřebě využívat sociální služby.
- Špatná přehlednost nabízených služeb (vyjma KISSOS – u registrovaných) neregistrovaných u Krajského úřadu Zlínského kraje.

#### **4.7 Návrhy opatření pro zlepšení dostupnosti sociálních služeb**

Předměty návrhů opatření vycházejí z poznatků analýzy dostupnosti bydlení a sociálních služeb. Z důvodů prosazování terénních služeb nad službami pobytovými a sdílením názoru potřeby transformace či částečné náhrady pobytových služeb i přes vysokou poptávku jsem se rozhodl doporučit projekty zaměřené více na péči terénní. Z analýzy vyplývá značná potřebnost pobytových služeb domova pro seniory, domova se zvláštním režimem a zejména rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholu a jiných návykových látkách. Tyto návrhy projektů jsou již obsaženy ve strategických dokumentech města a kraje, proto není potřebné je navrhopvat i v této práci. Snažím se tedy navrhnout takové opatření, které na těchto úrovních nebyly ještě projednávány, nebo nebyly zahrnuty ve strategických dokumentech. Na konci kapitoly jsou uvedeny příklady podporovaných aktivit souvisejících se sociálními službami pro seniory na nadcházející programové období 2014 – 2020 pro možnost čerpání dotací ze strukturálních fondů Evropské unie.

##### **4.7.1 Informovaností k soběstačnosti**

**Název projektu:** Informovaností k soběstačnosti

**Cíle:**

- Zvýšení informovanosti občanů o nabízených sociálních službách a možnostech řešení životních situací.
- Zvýšení informovanosti o komunitním plánování sociálních služeb a činnostech klubů seniorů.
- Propagace krajského informačního portálu sociálních služeb – KISSOS.
- Propagace terénních sociálních služeb.
- Upevnění idey důležitosti péči o sebe sama a zodpovědné přípravě na stáří.

**Popis:** Magazín Zlín je jedním periodik, které nese informativní hodnotu a občané mají o tento deník zájem. Vytvořením sekce, nebo přiložením přílohy sociálních služeb v magazínu v minimálním možném rozsahu 4 strany by se zvýšily náklady na tisk a distribuci včetně nutnosti výběrového řízení nové agentury. Je třeba implementovat toto téma do stávajícího rozsahu stran. Tím by se nezvýšily náklady a vytvořil se účinný nástroj pro realizaci vytyčených cílů. Četnost vydání této sekce by se měla pohybovat mezi 3 a 4 ročně, v dlouhodobém měřítku a v rozsahu 1 strany. V souvislosti s cíli projektu jsou navrženy tyto témata: nabízené registrované sociální služby, komunitním plánování, kluby seniorů, možnosti zapůjčení podpůrných pomůcek případně koupi, propagace terénní služby, novinky, podpůrné články zajímavostí pro upevnění idey větší péči sama o sebe a zodpovědné přípravě na stáří, problematika sociálních příspěvků.

**Náklady:** Předpokládané náklady jsou nulové, časová náročnost přípravy by neměla vyžadovat nutnost vytvoření nového pracovního úvazku, nebo nadměrnou zvýšenou zátěž členů redakce magistrátu.

**Finanční zdroje:** Rozpočet Magistrátu města Zlína.

**Realizátoři, partneři:** Statutární město Zlín ve spolupráci s Hexxa.cz, s.r.o.

**Cílové skupiny:** Senioři, obyvatelé blížící se důchodovému věku, stávající a potencionální uživatelé sociálních služeb.

**Indikátory:** počet obyvatel seznámených s problematikou (dotazníkové šetření)

#### 4.7.2 Vznik nové činnosti OSVČ Sociální pečovatel/ka

**Název návrhu:** Změna nařízení vlády č. 278/2008 o obsahových náplní jednotlivých živností.

**Cíl:** Vznik nové činnosti OSVČ Sociální pečovatel/ka

**Popis:** Nově vzniklá živnost sociální pečovatel/ka by měla reagovat na nedostatky v systému terénních služeb, pokud jde o nedostatek kapacit v okrajových částech města a v době víkendů a svátků. Tento návrh také reaguje na legislativní „nejasnosti“ z pohledu sociální služby podle zákona a činnosti OSVČ péče o rodinu a domácnost, viz. analýza terénních služeb. Nově vzniklá činnost by měla vykonávat terénní péči podle zákona o sociálních službách. Živnostník by v takové případě měl mít středoškolské vzdělání sociálního nebo zdravotnického směru nebo akreditovaný kurz Pracovník v sociálních službách,

přímé obslužné péče nebo osobní asistence. Bylo by také potřeba registrace u Krajského úřadu. Jedinou výjimkou je nulový nárok na dotaci.

#### **4.7.3 Zvýšení dostupnosti služeb pro rodinu a domácnost**

**Název projektu:** Zvýšení dostupnosti služeb pro rodinu a domácnost

**Cíl:** Vytvoření a zajištění funkčnosti webového portálu

**Popis:** Webový portál má za úkol sdružovat fyzické a právnické osoby s živností: „poskytování služeb pro rodinu a domácnost“ podle nařízení vlády č. 278/2008 Sb., o obsahových náplních jednotlivých živností, ve znění pozdějších předpisů na území ORP Zlín (později možno územně rozšířit). To vše za účelem prezentace činnosti těchto osob jako podpora rozšíření sociální péče, vytvoření většího povědomí o jejich činnosti a tím větší dostupnosti, zejména dostupnosti kontaktů těchto osob (ty jsou dostupné převážně přes doporučení). Web by fungoval na principu portfolií jednotlivých osob, jejich zaměření, doplňujících služeb a referencí. Tento návrh projektu částečně reaguje na nedostatky v systému terénních služeb, pokud jde o nedostatek kapacit v okrajových částech města a v době víkendů a svátků.

**Náklady:** 5-15 tis. Kč na vytvoření webu (v soukromé sféře) a cca 500 Kč ročně na hosting. Zde je předpoklad participace Gymnázia T. G. M. při vytváření webu v rámci maturitních projektů.

**Finanční zdroje:** Bude hrazen pouze poplatek za hosting a to výběrem příspěvků registrovaných OSVČ.

**Realizátoři, partneři:** Radek Makarov, studenti a učitelé Gymnázia T. G. M., dotyčné OSVČ.

**Cílové skupiny:** Senioři, osoby s potřebou péči o sebe a o domácnost.

**Indikátory:** Počet registrovaných OSVČ, návštěvnost stránky.

## 4.7.4 Příklady podporovaných aktivit

| <b>Operační program zaměstnanost 2014-2020</b>          |                                |   |
|---|--------------------------------|---|
| Prioritní osa 2 - Sociální začleňování a boj s chudobou |                                |   |
| Specifický cíl 2.1                                      | Příklady podporovaných aktivit | Vznik nových a rozvoj existujících podnikatelských aktivit v oblasti sociálního podnikání, zavedení systému podpory startu, rozvoje a udržitelnosti sociálních podniků (včetně zapojení soukromého sektoru) |
|   |                                | Vzdělávání související se sociálním podnikáním pro potenciální zakladatele sociálních podniků z řad neziskových organizací i stávajících podnikatelských subjektů   |
|   |                                | Zvyšování povědomí a informovanosti o sociálním podnikání a spolupráce všech relevantních aktérů  |

Tabulka 8 Příklady podporovaných aktivit OP Zaměstnanost 2014 – 2020, zdroj: Přehled připravovaných operačních programů pro období 2014 – 2020 ve znění k datu 10/2013

| <b>Integrovaný regionální operační program 2014-2020</b>                        |                                |   |
|---|--------------------------------|---|
| Prioritní osa - 2 Zkvalitnění veřejných služeb a podmínek pro obyvatele regionů |                                |   |
| Specifický cíl 2.1  | Příklady podporovaných aktivit | Zvyšování kvality komunitních sociálních služeb   |
|   |                                | Zřizování či rozšiřování kapacity bytů pro seniory s návaznými sociálními službami a zdravotní péčí |
|   |                                | Podpora pořízení bytových domů pro sociální bydlení a sociálních bytů                               |
| Specifický cíl 2.2  | Příklady podporovaných aktivit | Tvorba a realizace podnikatelských záměrů, příprava a provoz sociálního podniku                     |
|   |                                | Podpora vzniku, rozšiřování a inovace zázemí sociálních podniků                                     |

Tabulka 9 Příklady podporovaných aktivit IP 2014 – 2020, zdroj: Přehled připravovaných operačních programů pro období 2014 – 2020 ve znění k datu 10/2013



## ZÁVĚR

Demografické stárnutí je výsledkem změn v procesu demografické reprodukce v populaci, které kromě zvyšování střední délky života představuje zejména pokles porodnosti a úmrtnosti. Demografické změny byly způsobeny významným přerodem sociálně-ekonomických struktur, myšlenkových a dalších procesů u vyspělých států světa, kde tyto postupné změny způsobují nevyváženost nastavených systémů, které se pak odráží v jejich dalším vývoji a přináší řadu problémů (Žofka, 2006, online). Proces demografického stárnutí se vyznačuje přeměnou věkové struktury populace a stává se jedním z klíčových faktorů budoucího socioekonomického vývoje. Postupné zvyšování podílu osob postprodukční složky v populaci a snižování podílu složky dětské, určuje rychlost změn charakteru populace.

Předpoklad demografického vývoje potvrzují demografické prognózy, které se shodují v dále trvajícím trendu stárnutí populace, nenastanou-li převratné změny zejména v mírách porodnosti. Lze předpokládat, že se tento proces bude postupně dotýkat více a více zemí světa. Rostoucí počet seniorů přinese zvýšené náklady ve formě sociální a zdravotní péče a také zvýší mandatorní výdaje ve formě důchodů. Snižující se počet předproduktivní složky bude znamenat postupný úbytek složky produktivní, což způsobí pokles ekonomické produktivity. Nově narozené děti budou tedy muset v produktivním věku vykazovat vysokou míru produktivity práce, za účelem udržení socioekonomického rozvoje. Důležitým faktorem také bude, jakým způsobem se změní forma poskytování sociální péče.

Odborníci zabývající se tématem stárnutí populace z hlediska sociálních služeb se v převážné části shodují na tom, že forma vlastního bydlení je pro seniory nejvhodnější, pokud tuto možnost podmínky umožňují. A je třeba podporovat tuto formu bydlení zejména terénními službami. Je jasné, že nelze předpokládat, že při zvyšující se naději dožití budou také senioři déle soběstační, i když se zde určitá pravděpodobnost skrývá. Trend několika posledních let tomu ovšem napovídá. Zvyšuje se věk žen při narození prvního dítěte, mladí muži zůstávají déle u svých rodičů, páry se sezdávají ve vyšším věku a i odrazem těchto procesů se prodlužuje věk k odchodu do důchodu. Dle mého názoru naše společnost směřuje k jistému posunu, ve kterém je zájem a podvědomá snaha či touha některé životní události odkládat. A pokud společnost pomůže nastavit podmínky pro šťastný, aktivní a nejen ekonomicky produktivní život seniorům, tak i staří lidé budou chtít odložit svůj čas a změnit svůj způsob odchodu.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BARTOŇOVÁ, Dagmar. Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993-2008. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010, 238 s. ISBN 978-80-7419-024-7.
- [2] HUGHES, Mark a Karen HEYCOX. Olderpeople, Aeging and SocialWork: Knowledgeforpractice. Singapore: SouthWindProductions, 2010, 336 s. ISBN 978-1-74237-060-6.
- [3] KALIBOVÁ, Květa, Zdeněk PAVLÍK a Alena VODÁKOVÁ. Demografie (nejen) pro demografy. 3., přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2009, 241 s. ISBN 978-80-7419-012-4.
- [4] LANGHAMROVÁ, J., KAČEROVÁ, E. Demografie, materiály ke cvičení. 2. vydání Praha: Oeconomica, 2007, 92 s. ISBN 978-80-245-1224-2
- [5] PASCAL, André. Aeging, Housing and Urban Development: Conference. 2. vyd. Paris: OECD Publications, 2003, 244 s. ISBN 92-64-19817-2.
- [6] RABUŠIC, Ladislav. Česká společnost stárne. 1. vyd. Brno: Georgtown, 1995, 192 s. ISBN 80-901604-2-5.
- [7] RUNE, Ervik a Tord SKOGEDAL. The Making of Ageing Policy: Theory and Practice in Europe. Northampton: Edward ElgardPublishing, 2013, 288 s. ISBN 978-1-78195-247-4.
- [8] SURYNEK, Alois, KOMÁRKOVÁ, Růžena a KAŠPAROVÁ, Eva, 2003. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press 160 s. ISBN 8072610384
- [9] VOLFŠICOVÁ, Miroslava. Vybrané aspekty současného demografického vývoje v ČR. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 48 s., RNDr. Josef KUNC, Ph.D.
- [10] VYSTOUPIL, Jiří. *Demografie. Distanční studijní opora*. 1. vyd. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2005. 161 s. ISBN 80-210-3655-9.

**Internetové zdroje**

- [11] ARTLOVÁ, Markéta a Jitka LANGHAMROVÁ, 2011. Vliv migrace na stárnutí populace České republiky [online]. Praha: Vysoká škola ekonomická, 7 s. [cit. 2014-03-16]. Dostupné z:  
[http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky\\_PDF/Arltova\\_Langhamrova.pdf](http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky_PDF/Arltova_Langhamrova.pdf)

- [12] Český statistický úřad. Bilance obyvatel 1945 – 2012.[online]. 2014. [cit.27-3-2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/animgraf/cz/>
- [13] Český statistický úřad. Česká republika v číslech – vybrané demografické údaje.[online]. 2014. [cit. 28-3-2014]. (excel)  
Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/cr\\_od\\_roku\\_1989#01](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/cr_od_roku_1989#01)
- [14] Český statistický úřad. Statistika a my.[online]. 2013. [cit. 30-3-2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/c/6B004993AF>
- [15] Česká správa sociálního zabezpečení. Počty důchodců a důchodů za 1. čtvrtletí 2013.[online]. 2013. [cit. 30-3-2014]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-05-14-pocty-duchodcu-a-duchodu-za-1-ctvrtleti-2013.htm>
- [16] Český statistický úřad. Obyvatelstvo.[online]. 2013. [cit. 4-4-2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/x/krajedata.nsf/oblast2/obyvatelstvo-xz?opendocument&uzemi=obce>
- [17] DUPAL, Jaroslav, 2008. Problematika bydlení seniorů. *Deník veřejné správy* [online]. [cit. 30-3-2014]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6343650>
- [18] FUKSOVÁ, Jana, 2014. Míst v domovech seniorů je dost, ne všechny ale kontroluje stát. *idnes.cz*[online]. [cit. 2014-04-20]. Dostupné z: [http://zlin.idnes.cz/mista-v-domovech-duchodcu-ve-zlinskem-kraji-fea-/zlin-zpravy.aspx?c=A140414\\_2056209\\_zlin-zpravy\\_ras](http://zlin.idnes.cz/mista-v-domovech-duchodcu-ve-zlinskem-kraji-fea-/zlin-zpravy.aspx?c=A140414_2056209_zlin-zpravy_ras)
- [19] GROLLOVÁ, Eva, Jana ČERNÁ a kolektiv. O bydlení seniorů. *Diakonie, Českobratrská církev evangelická*. [online]. 2009. [cit. 30-3-2014]. Dostupné z: <http://www.diakonie.cz/nasepribehy/publikace/?webSID=71c3f06b66348796c9111f891c9a3069>
- [20] JERSÁKOVÁ, Jana. Literární rešerše. In: *Jihočeská univerzita* [online]. 2012 [cit. 5-4-2014]. Dostupné z: [http://kbe.prf.jcu.cz/files/studenti/Literarni\\_reserse.pdf](http://kbe.prf.jcu.cz/files/studenti/Literarni_reserse.pdf)
- [21] KOUBOVÁ, Pavla, 2010. Trendy v bydlení seniorů v zahraničí a residenční bydlení pro seniory. *MPSV, články* [online]. 2010 [cit. 31-3-2014]. Dostupné z: [http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6343650\\_Koubova.pdf](http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6343650_Koubova.pdf)
- [22] *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. Sociální práce a sociální služby.[online]. 2014. [cit. 2-4-2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

- [23] *Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína*. Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013-2017. [online]. 2013. [cit. 20-4-2014]. Dostupné z: <http://www.zlin.eu/komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-ve-zline-cl-885.html?sekce=clanky/dokumenty&slozka=2855&soubor=strednedoby-plan-2013-2017.pdf>
- [24] *Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína*. Katalog poskytovatelů sociálních služeb ve Zlíně - duben 2013. [online]. 2013. [cit. 20-4-2014]. Dostupné z: <http://www.zlin.eu/komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-ve-zline-cl-885.html?sekce=clanky/dokumenty&slozka=2855&soubor=katalog-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-ve-zline-duben-2013.pdf>
- [25] *Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Zlínského kraje*. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 - 2014. [online]. 2012. [cit. 20-4-2014]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/2817/sprss-2012-14-schvaleny-verze-tisk-print.pdf>
- [26] Přehled připravovaných operačních programů pro období 2014 – 2020 ve znění k datu 10/2013. [online]. 2013. [cit. 29-4-2014]. Dostupné z: [http://files.otevrenezahrady.cz/200001167-2976e2b6af/Strategie\\_OP%20priority%20a%20c%C3%ADle%202014-2020\\_102013.rtf](http://files.otevrenezahrady.cz/200001167-2976e2b6af/Strategie_OP%20priority%20a%20c%C3%ADle%202014-2020_102013.rtf)
- [27] *Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva – Fame, UTB*. 2012. Strategie rozvoje statutárního města Zlína do roku 2020 – Zlín 2020, analytická část. [online]. 2013. [cit. 4-4-2014]. Dostupné z: <http://www.zlin.eu/dokumenty-ke-stazeni-cl-754.html>
- [28] VÍTKOVÁ, Lucie, 2012. Demografická revoluce. Studijní text pro kurz Populační vývoj České republiky a světa. *Filozofická fakulta Univerzity Hradce Králové*. [online]. [cit. 28-3-2014]. Dostupné z: [http://www.uhk.cz/cs-cz/fakulty-a-pracoviste/filozoficka-fakulta/katedry-a-ustavy/katedra-sociologie/eDokumenty/Documents/Populacni%20vyvoj/ Demografick%C3%A1%20revoluce\\_studijn%C3%AD%20text.doc](http://www.uhk.cz/cs-cz/fakulty-a-pracoviste/filozoficka-fakulta/katedry-a-ustavy/katedra-sociologie/eDokumenty/Documents/Populacni%20vyvoj/ Demografick%C3%A1%20revoluce_studijn%C3%AD%20text.doc)
- [29] *Vysoká škola finanční a správní*. Metody vědecké práce. [online]. [cit. 5-4-2014]. Dostupné z: [http://is.vsfs.cz/el/6410/leto2010/EQ\\_B\\_BSe/um/Blok\\_4\\_-\\_Metody\\_vedecke\\_prace\\_pro\\_zpracovani\\_ZP\\_\\_Stylizace\\_textu.pdf](http://is.vsfs.cz/el/6410/leto2010/EQ_B_BSe/um/Blok_4_-_Metody_vedecke_prace_pro_zpracovani_ZP__Stylizace_textu.pdf)

- [30] *Wikipedie*. Věková pyramida. Wikipedie.org [online]. 2013. [cit. 27-3-2014]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/V%C4%9Bkov%C3%A1\\_pyramida](http://cs.wikipedia.org/wiki/V%C4%9Bkov%C3%A1_pyramida)
- [31] ŽOFKA, Jan, 2006. Socioekonomické dopady demografického stárnutí. *Demografie*[online]. [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=383](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=383)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

|        |  |
|--------|--|
| ORP    | Obec s rozšířenou působností                 |
| ČR     | Česká republika                              |
| DPS    | Domov pro seniory                            |
| DsBZU  | Domy s byty zvláštního určení                |
| OSVČ   | Osoba samostatně výdělečně činná             |
| KISSOS | Krajský informační katalog sociálních služeb |
| OP     | Operační program                             |
| IP     | Integrovaný regionální operační program      |

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

|   |    |
|---|----|
| Obrázek1 Úhrnná plodnost na území ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014.....  | 15 |
| Obrázek2 Průměrný věk žen při narození dítě na území ČR, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014 .....   | 16 |
| Obrázek 3 Hrubé míry živě narozených a zemřelých, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014.....  | 17 |
| Obrázek 4 Narození a zemřelí na území ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014 .....   | 17 |
| Obrázek 5 Naděje dožití při narození na území ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014 .....   | 18 |
| Obrázek 6 Kojenecká úmrtnost na území ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014 .....   | 20 |
| Obrázek 7 Umělá přerušení těhotenství na území ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> ,<br>2014.....  | 20 |
| Obrázek 8 Migrační saldo ČR, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014 .....  | 22 |
| Obrázek 9 Typologie struktur populací, zdroj: <a href="http://cs.wikipedia.org">http://cs.wikipedia.org</a> , 2014 .....  | 24 |
| Obrázek 10 Věkové skupiny na území ČR v roce 1960, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> ,<br>2014.....  | 25 |
| Obrázek 11 Věkové skupiny na území ČR v roce 2012, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> ,<br>2014.....  | 26 |
| Obrázek 12 Průzkum Diakonie ČCE Bydlení seniorů 2009, zdroj: <a href="http://diakonie.cz">diakonie.cz</a> .....   | 32 |
| Obrázek 13 Vývoj počtu obyvatel po roce 1971, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014.....  | 41 |
| Obrázek 14 Vývoj obyvatel – narození a zemřelí po roce 1971, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....                                   | 42 |
| Obrázek 15 Přirozená a migrační měna obyvatel města Zlína od roku 1971, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....                        | 43 |
| Obrázek 16 Celkový přírůstek obyvatel města Zlína od roku 1971, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....                                | 43 |
| Obrázek 17 Průměrný věk obyvatel krajských měst ČR za období 2002-2012, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....                        | 44 |
| Obrázek 18 Index stáří obyvatel krajských měst ČR za období 2002 – 2012, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....                       | 45 |
| Obrázek 19 Vývoj širokých věkových skupin obyvatel města Zlína v letech 1995-<br>2012, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014.....             | 45 |
| Obrázek 20 Porovnání věkových kohort obyvatel Zlína na stromovém grafu za<br>období 1995 až 2012, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 ..... | 46 |

---

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Obrázek 21 | Struktura obyvatelstva města Zlína v roce 2012, zdroj:<br><a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....  | 48 |
| Obrázek 22 | Prognóza struktury obyvatelstva města Zlína v roce 2020 – vlastní<br>zpracování, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....          | 49 |
| Obrázek 23 | Prognóza struktury obyvatelstva města Zlína v roce 2035 – vlastní<br>zpracování, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 .....          | 49 |
| Obrázek 24 | Porovnání struktur obyvatelstva města Zlína v letech 2012 a 2035 –<br>vlastní zpracování, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 ..... | 50 |
| Obrázek 25 | Prognóza struktury širokých věkových skupin od roku 2012 do 2035 –<br>vlastní zpracování, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014 ..... | 50 |



**SEZNAM TABULEK**

|   |    |
|---|----|
| Tabulka 1 Charakteristika věkového složení obyvatel na území ČR v číslech za období 1975 – 2012, zdroj: <a href="http://www.czso.cz">http://www.czso.cz</a> , 2014.....   | 27 |
| Tabulka 2 Prognóza počtu obyvatel města Zlína do roku 2035 - vlastní zpracování, zdroj: <a href="http://www.czso.cz/">http://www.czso.cz/</a> , 2014.....   | 48 |
| Tabulka 3 Souhrn aktérů a vybraných sociálních a dalších služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí a Magistrát města Zlína, obor ekonomiky a majetku..... | 52 |
| Tabulka 4 Přehled sledovaných údajů ambulantních služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí.....   | 53 |
| Tabulka 5 Přehled sledovaných údajů pobytových služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí.....   | 54 |
| Tabulka 6 Kapacita jednotlivých poskytovatelů, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí.....  | 56 |
| Tabulka 7 Přehled sledovaných údajů terénních služeb na území ORP Zlín k 31. 12. 2013, zdroj: Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí.....  | 57 |
| Tabulka 8 Příklady podporovaných aktivit OP Zaměstnanost 2014 – 2020, zdroj: Přehled připravovaných operačních programů pro období 2014 – 2020 ve znění k datu 10/2013.....   | 64 |
| Tabulka 9 Příklady podporovaných aktivit IP 2014 – 2020, zdroj: Přehled připravovaných operačních programů pro období 2014 – 2020 ve znění k datu 10/2013.....  | 64 |