

# KDO SE POSTARÁ? DOMOVY PRO SENIORY V ČESKU V KONTEXTU DEMOGRAFICKÉHO STÁRNUTÍ

Luděk Šídlo<sup>1)</sup> – Jana Křestanová<sup>2)</sup>

WHO WILL CARE? ELDERLY CARE HOMES IN CZECHIA IN THE CONTEXT OF DEMOGRAPHIC AGEING

## Abstract

One important consequence of demographic ageing is the need to ensure adequate and quality care for the elderly. The aim of the article is to outline the main challenges concerning the current state of elderly care in Czechia, focusing on elderly care homes, since this form of social care is used most by the elderly population. The capacity of elderly care homes is already insufficient, and care providers are not planning to increase the number of places. In the last decade or so, the occupancy rate of elderly care homes has been at 100% and the number of applicants who are rejected is growing each year. There were on average 53 people aged 65+ and 11 people aged 80+ per one place in the elderly care homes, but this share is growing as is the gap between the number of beds available and the number of beds required. Model projections up to 2050 will be used to highlight what the potential consequences might be for society if elderly care homes do not increase their current capacity in the short to medium term. If the current ratio of care home capacity to size of the population aged 65 and over is to remain the same, the number of beds needs to increase by 26% to the year 2030 and by 59% to the year 2050.

**Keywords:** demographic ageing; elderly care homes; Czechia; model projections

Demografie, 2018, 60: 248–265

## ÚVOD

Stárnutí obyvatelstva patří mezi nejčastěji zmiňované pojmy dnešní doby. Je výsledkem dlouhodobého vývoje obyvatelstva, resp. odrazem dosavadního reprodukčního chování, stejně jako úrovně zdravotnictví či migračních trendů. Všechny tyto faktory jsou do značné míry výsledkem fungování příslušných politik, ať už se jedná o rodinnou politiku, zahrnující celou řadu natalitních opatření (viz např. *Höhne – Kuchařová*, 2016), či politiku sociální či migrační. Populační vývoj na území Česka v posledních několika dekádách ukazuje na jednoznačné trendy: na jedné straně se jedná

o změny ve společenském, a tudíž i reprodukčním, chování, které se nejčastěji ztotožňují s konceptem tzv. druhého demografického přechodu (viz např. *van de Kaa*, 1987; *Lesthaeghe*, 1995; *Lesthaeghe – Neels*, 2002), a ve značné míře se projevily na snížené úrovni plodnosti, která je důsledkem především změn v časování, tj. odkládání rození dětí do vyššího věku (viz např. *Frejka*, 2008 a 2011; *Frejka – Sardon*, 2004, 2006 a 2007; *Kohler – Billari – Ortega*, 2002; *Sobotka*, 2004). To má za následek pokles podílu nejmladší složky obyvatelstva na celkové populaci, což znamená s ohledem na její budoucí vývoj předpokládaný

1) Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie; kontakt: ludek.sidlo@natur.cuni.cz.

2) Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie; kontakt: krestanova.jana@gmail.com.

nižší počet např. i ekonomicky aktivních osob. V tomto případě mluvíme o tzv. stárnutí „zdola“ věkové pyramidy ("fertility dominated ageing"), kdy klesá zastoupení obyvatelstva v předproduktivním věku (McCracken – Philips, 2004; Symes – Levy – Littlewood, 2016; Horiuchi, 1991).

Na druhé straně již po více než dvě desetiletí dochází v Česku ke zlepšování úmrtnostních poměrů, kdy se lidé dožívají vyššího věku (např. Burcin, 1999; Burcin – Kučera, 2010; Křestanová – Kurkin – Němečková, 2017). To samo o sobě je pozitivní skutečnost (viz např. Holčík, 2007), navíc, když se prodlužuje nejenom průměrná délka života jedince (tzv. naděje dožití), ale také tzv. zdravá délka života, kdy lidé prožívají čím dál tím více let ve zdraví, případně s minimem zdravotních omezení (Hrkal, 2009; Rychtaříková, 2008a; Kačerová, 2013), což se projevuje pozitivně i na zlepšujícím se subjektivním hodnocení zdraví (viz výsledky výběrových šetření HIS a EHIS (např. Daňková, 2009, 2017; Daňková – Malečková, 2010) či GGS (viz Rychtaříková, 2008a)). Prodlužující se délka života však v sobě může nést i poměrně značné množství negativních dopadů, zvlášť v kombinaci s věkovou strukturou obyvatelstva. To je případ české populace, kdy značné nerovnosti v zastoupení jednotlivých generací, způsobené jednak tzv. populačním boomem těsně po skončení druhé světové války, stejně jako různými politickými pronatalitními opatřeními především v 70. letech minulého století, s sebou nesou poměrně početně silné generace, které se buď již postupně dostávají, či v případě generací ze sedmdesátých let dostanou do seniorského věku. V tomto případě se jedná o tzv. stárnutí „shora“ věkové struktury obyvatelstva ("mortality dominated ageing") (Horiuchi, 1991).

Demografické stárnutí v Česku je tak výsledkem obou typů, resp. směrů stárnutí (Burcin – Kučera, 2010), proto se dá očekávat, že dopady, které s sebou ponese, budou s největší pravděpodobností nemalé a přinesou s sebou mnohé výzvy pro současnou společnost (Holmerová a kol., 2007), a to především v ohledu hledání vhodných podmínek, tj. i ekonomických prostředků, pro zajištění kvalitní, důstojné a dostupné péče seniorům, kteří tuto péči budou v následujících letech potřebovat (Burcin – Kučera, 2006). S ohledem na změny, které provázejí současnou společnost, snižování tradiční role rodiny apod. (viz např. Možný, 1999; Maříková, 2000; Dudová, 2007), je nutné, aby

stát, resp. příslušní zřizovatelé sociálních služeb byli připraveni na zvýšenou poptávku po těchto službách, vyvolanou očekávaným zvyšováním počtu seniorů.

V rámci péče o seniory lze vymezit dva základní modely či formy: péči rodinnou, neformální (viz např. Jeřábek, 2009; Graham, 1983) a péči nerodinnou, formální (viz např. Glenn, 2000; Průša, 2016). Z výzkumů názorů české veřejnosti (např. Generations and Gender Survey) dlouhodobě vychází, že péče o starší lidi vyžadující pomoc by měla být zejména úkolem rodiny, přičemž tento pohled se příliš neliší podle věku respondenta (Kuchařová a kol., 1997; Svobodová, 2006). Přesto se však ukazuje, že ač by lidé uvítali spíše možnost stárnout doma ve svém prostředí, často se obávají, že by své rodině byli na obtíž (STEM/MARK, 2013). S vývojem společnosti se snižují možnosti i ochota poskytovat péči pro stárnoucího člena v rodině (Kučera, 2002). Pečovatelé, kteří jsou zaměstnáni, musí často investovat svůj čas a energii do péče na úkor svých pracovních závazků i volného času (Svobodová, 2006) a vzhledem k nedostatku finančních prostředků si svoje pracovní místa nemohou dovolit opustit (Průša, 2016). Jeřábek (2009) však upozorňuje, že rodinná péče je běžnými institucionálními zařízeními nenahraditelná z hlediska nemožnosti pružně reagovat na s věkem měnící se potřeby jednotlivých seniorů. Oproti tomu se staví koncept „defamilization of care“, který považuje za důležitý přesun odpovědnosti za péči z rodiny na společnost či stát (Glenn, 2000) nebo koncept „social rights for elderly care“, který zdůrazňuje právo přístupu k pečovatelským službám a institucím (Fine, 2007).

Přechod k domácí neformální a domácí zdravotní péči a snaha co nejvíce sladit návaznost a propojenost systémů neformální i formální péče v Česku v praxi zatím příliš nefunguje. Sektor terénních sociálních a zdravotních služeb je značně nerozvinutý a výrazně regionálně diferencovaný (Průša, 2016). I proto je služba domovů pro seniory žádaná (rovněž tak v případech, kdy se přes veškerou snahu o domácí péči stane v důsledku např. zhoršení mobility seniora institucionální péče nevyhnutelnou). V současné době disponují domovy pro seniory okolo 36–37 tisíci místy, což z celkového počtu obyvatelstva ve věku 65 a více let odpovídá umístění okolo 2 % osob. Při diskuzi problematiky je třeba mít na paměti, že potřeba institucionální péče se týká selektivních skupin osob

a rovněž většinou krátkého časového úseku (zařízení ročně přijmou mezi 11 a 12 tisíci nových klientů, podobný počet jich odejde jinak či zemře, jedná se tak o poměrně velkou roční fluktuaci osob) (MPSV, 2017).

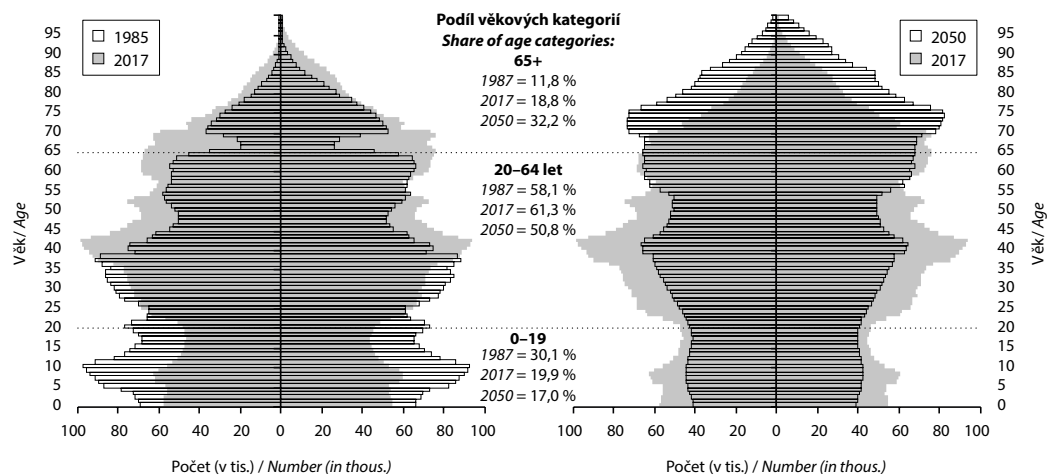
Formální péči o seniory v Česku se věnuje celá řada odborníků z hlediska sociální práce, psychologie, zdravotnictví či sociologie. Souhrnný přehled o systému péče o seniory zachycuje např. *Matoušek a kol.* (2007) nebo *Malíková* (2011), která se zabývá také zákonnými normami v této oblasti či financováním sociálních služeb. Řada autorů řeší kvalitu života seniorů v institucionálním zařízení, např. *Mátl a Jabůrková* (2007) či *Dvořáčková* (2012). *Průša* (2016) se v kontextu péče o seniory snaží porovnat podmínky pro poskytování sociálních služeb, významně se věnuje ale hlavně odhadům výdajů na sociální a zdravotní služby (např. *Průša*, 2017), okrajověji pak i odhadu kapacity míst v domovech pro seniory (*Průša*, 2007). Vývojem kapacit v domovech pro seniory se více zabývá např. *Jeřábková* (2009) nebo autoři *Šidlová Kunstová a Šidlo* (2016), kteří zaměřili svoji pozornost na Jihočeský kraj. Ti došli za užití modelových projekcí ke zjištění, že v případě ponechání stejného podílu seniorů umístěných v daných zařízeních i v následujících letech (do roku 2030), bude potřeba zvýšit kapacitu zařízení v Jihočeském kraji až o 80 %.

Cílem tohoto příspěvku je postihnout problematiku formální péče o seniory (se zaměřením na domovy pro seniory) v kontextu demografického stárnutí v celorepublikovém měřítku.

## ČESKÁ POPULACE STÁRNE – REALITA, NA KTEROU BYCHOM MĚLI BÝT PŘIPRAVENI

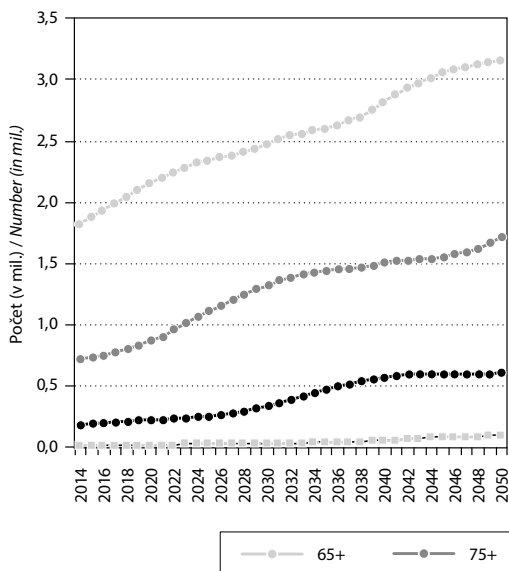
Česko se zařadilo mezi vyspělé země světa, jejichž obyvatelstvo stárne (*Rychtaříková*, 2008b). V těchto zemích se zvyšuje jak počet osob ve vyšších věkových kategoriích, tak většinou i s ohledem na početně méně četné generace mladšího věku jejich relativní zastoupení na celkové populaci. Jen v Česku došlo za posledních více než třicet let k navýšení počtu osob ve věku 65 a více let z 1,23 mil. v roce 1985 na 2,04 mil. na začátku roku 2018 (zvýšení podílu na celkové populaci z 11,9 % na 19,2 %), přičemž během dalších více než třiceti let se podle střední varianty projekce ČSÚ očekává navýšení počtu seniorů na 3,2 mil. osob, což bude představovat v roce 2050 téměř třetinu obyvatelstva (32,2 %, viz graf 1) (ČSÚ, 2013; 2018). V Evropské unii (země současné EU28) pak bude tento podíl v polovině 21. století činit průměrně 28,5 % (nejvíce v Řecku – 36,5 %) (*Eurostat*, 2017).

**Graf 1: Porovnání věkových struktur Česka v letech 1985, 2017 a 2050**  
A comparison of the age structure of Czechia in 1985, 2017 and 2050

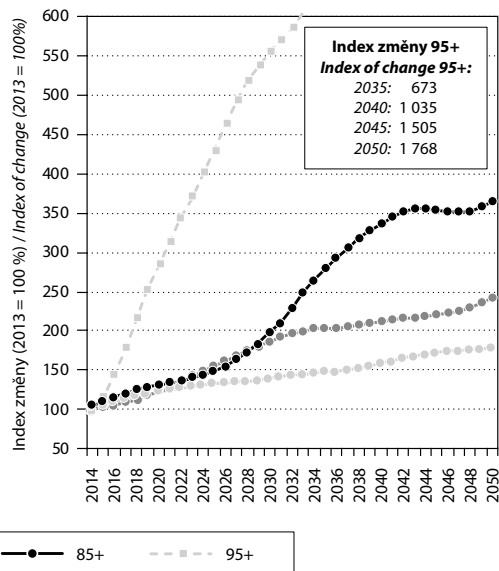


Zdroj: ČSÚ, 2013, 2017; vlastní výpočty.  
Source: CZSO, 2013, 2017; author's calculations.

**Graf 2a: Očekávaný vývoj počtu osob ve vybraných věkových seniorských kategoriích, Česko, 2014–2050, absolutně** / Expected (absolute) number of people in selected senior age categories, Czechia, 2014–2050



**Graf 2b: Očekávaný vývoj počtu osob ve vybraných věkových seniorských kategoriích, Česko, 2014–2050, relativně** / Expected (relative) number of people in selected senior age categories, Czechia, 2014–2050



Zdroj: ČSÚ, 2013; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2013; author's calculations.

Relativně nejrychleji rostoucí složkou obyvatelstva bude obyvatelstvo v nejvyšších věkových kategoriích, především těch, kteří překročí hranici 80 let věku a které nazýváme jako tzv. oldest-old (*Rychtaříková*, 2010), nebo též jako osoby ve „čtvrtém věku“ (*Weeks*, 2011). Zatímco pro obyvatelstvo ve věku 65 a více let (zkráceně 65+) předpokládá odhad ČSÚ (2013) ve své střední variantě projekce nárůst do roku 2030 (oproti stavu v roce 2013) o 40 %, resp. do roku 2050 o téměř 79 %, ve věkové kategorii 85+ se předpokládá navýšení počtu obyvatelstva do roku 2030 o 100 %, resp. do roku 2050 dokonce o bezmála 265 % (viz graf 2a, 2b). V absolutních číslech se jedná o navýšení počtu nejstarších osob ze 168 tisíc na 613 tisíc, přičemž to budou právě ty osoby, které budou pravděpodobně nejvíce potřebovat a čerpat zdravotní a sociální péči.

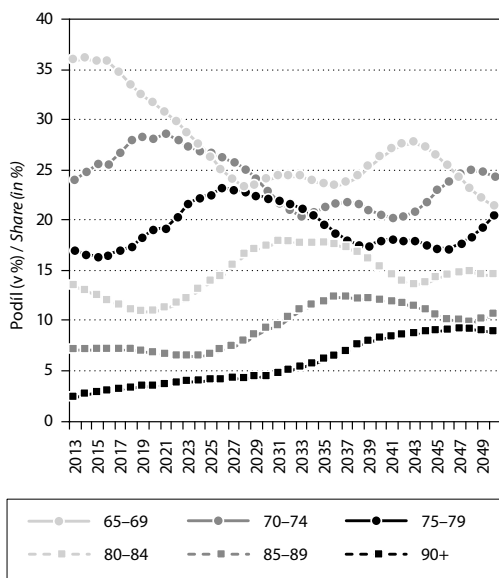
Změny v přesunu jednotlivých generací do vyššího věku se projeví také na samotné struktuře seniorského obyvatelstva (graf 3a, 3b). Zatímco v roce 2015 tvořili seniři ve věku 80 a více let necelou čtvrtinu seniorské populace, v roce 2033 to bude již jedna třetina – právě

mezi lety 2020 a 2035 se dá očekávat nejdynamičtější přesun početně silných ročníků mladších seniorů do vyššího seniorského věku. Po zbytek sledovaného období, tj. do roku 2050, se již tak významné strukturální změny neočekávají, i přes to je důležité pro společnost se na tyto strukturální změny včas připravit.

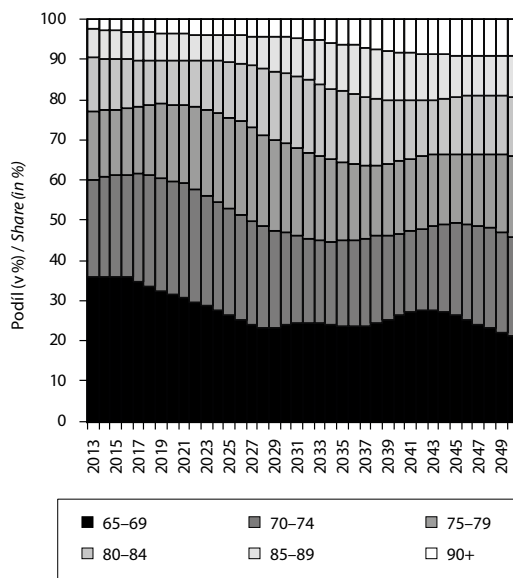
Proměňující se (tj. stárnoucí) věková struktura se bude projevovat také na dalších ukazatelích, jako je průměrný věk, ale i indexy porovnávající vztah hlavních věkových složek obyvatelstva. Například počet osob v seniorském věku (65+), který připadá na 100 osob v předproduktivním věku (0–19 let), vyjádřený tzv. indexem stáří, činil v roce 2013 přibližně 85 osob, ale pro rok 2030 se odhaduje již hodnota 130 osob a v roce 2050 by měl atakovat hranici 190 osob (viz tab. 1).

Ve vztahu ke stárnoucímu obyvatelstvu se objevují často teze založené na myšlence, že lidé se budou sice dožívat vyššího věku, ale v lepším zdravotním stavu, a proto nebudou v takové míře vyžadovat pomoc, resp. péči od ostatních. Na jedné straně lze s touto tezí obecně souhlasit, lidé přejívají čím dál tím více do vyššího věku, ve kterém se pak ale nakumulují jejich

**Graf 3a: Očekávaný vývoj podílu osob ve vybraných věkových kategoriích na celkové struktuře seniorů, Česko, 2014–2050, relativně** / Expected development of the (relative) share of people in selected age categories in the overall structure of seniors, Czechia, 2014–2050



**Graf 3b: Očekávaný vývoj podílu osob ve vybraných věkových kategoriích na celkové struktuře seniorů, Česko, 2014–2050, relativně kumulativně** / Expected development of the (relative cumulative) share of people in selected age categories in the overall structure of seniors, Czechia, 2014–2050



Zdroj: ČSÚ, 2013; vlastní výpočty.  
Source: CZSO, 2013; author's calculations.

**Tab. 1: Ukazatele věkové struktury a naděje dožití, vybrané roky**

Indicators of the age structure and life expectancy, selected years

Ukazatel / Indicator	1990	2015	2030	2050	Index změny / Index of change		
					2015/1990	2030/2015	2050/2015
Index stáří / Ageing index (65+/0–19)	42,0	91,1	129,8	188,1	216,8	142,5	206,5
IEZ / Economic dependency ratio ((0–19 + 65+)/20–64)	72,8	59,8	73,3	95,6	82,1	122,5	159,9
Průměrný věk / Mean age	36,1	41,7	45,7	48,7	115,3	109,5	116,7
<b>Naděje dožití při narození / Life expectancy at birth</b>							
– muži / males	67,6	75,8	79,5	82,8	112,2	104,9	109,2
– ženy / females	75,4	81,4	85,1	87,8	108,0	104,5	107,8

Zdroj: ČSÚ.  
Source: CZSO.

zdravotní potíže, a tudíž posléze umírají v mnohem „užším věkovém intervalu“ než v dřívějších dekádách, kdy zemřeli podle věku byli rozloženi do více, tj. i mladších seniorských věkových skupin (viz tzv. teorie rektangularizace křivky přežívání, resp. komprese mortality a morbidity, viz např. Fries, 1980,

2005; Nusselder – Mackenbach, 1996; Šídlo, 2013). Dříve nebo později se lidé dostanou do věku, kdy alespoň část svého života budou odkázáni na jiné osoby, a skutečnost, že se lidé dožívají častěji vyššího věku, vede v souvislosti s pohledem na věkovou strukturu české populace k obavám, že poptávka po péči pro

nesoběstačné seniory bude mnohonásobně vyšší než možnosti dnes nabízených služeb.

Z výše uvedeného je patrné, že proces demografického stárnutí je vysoce aktuální, a dá se říci i neodvratitelnou skutečností, kterou je zapotřebí mít v rámci veřejných politik čím dál tím více na paměti. Následující text se již bude zabývat pouze oblastí sociálních služeb, konkrétněji domovy pro seniory, které jsou jednou z nejdůležitějších institucionálních forem péče o osoby ve vyšším věku, které nejsou soběstačné.

## SOCIÁLNÍ SLUŽBY V OBLASTI PÉČE O SENIORY SE ZAMĚŘENÍM NA DOMOVY PRO SENIORY

Sociální služby v Česku jsou součástí státního systému sociálního zabezpečení a legislativně vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen Zákon), který nabyl účinnosti 1. ledna 2007<sup>3)</sup>. Zákon rozlišuje tři základní formy sociálních služeb, a to terénní, pobytové a ambulantní. Zatímco ambulantními službami jsou myšleny takové služby, za kterými osoba pouze dochází nebo je doprovázena či dopravována, pobytové služby jsou explicitně spojeny s ubytováním v daných zařízeních sociálních služeb. Terénní služby jsou definovány jako služby poskytované osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí (Česko, 2006).

Nejvíce využívanou a disponibilní sociální službou v oblasti péče o seniory jsou domovy pro seniory. Svědčí o tom jednak jejich největší početnost a kapacitní objem, jednak nejvyšší výdaje. Ty se každoročně zvyšují (i přes poměrně neměnný počet míst i klientů), v roce 2016 přesáhly hodnotu 11,6 mld. Kč (MPSV, 2017). Růst výdajů v posledních letech je evidován i u domovů se zvláštním režimem<sup>4)</sup> (více než 6 mld. Kč v roce 2016), kde dochází ale současně také ke zvyšování počtu zařízení, lůžek i klientů (nicméně v roce 2016 byl počet klientů v těchto zařízeních oproti domovům pro seniory téměř 1,7 krát nižší, resp. kapacita těchto domovů byla bezmála dvakrát nižší než kapacita domovů pro seniory).

S ohledem na dominanci a důležitost, jakou v oblasti péče o stárnoucí část populace mají dnes domovy pro seniory, lze vyslovit hypotézu, že i přes snahu směřovat péči do domácího prostředí budou hrát domovy pro seniory klíčovou roli i v budoucnu.

### **Základní charakteristika domovů pro seniory**

Domovy pro seniory jsou definovány jako pobytové služby určené osobám se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Česko, 2006). V Česku bylo na konci roku 2016 zaevidováno celkem 514 zařízení s celkovou kapacitou 37 247 míst, přičemž jejich využitelnost se dlouhodobě pohybuje mezi 94 a 97 % (viz graf 4).

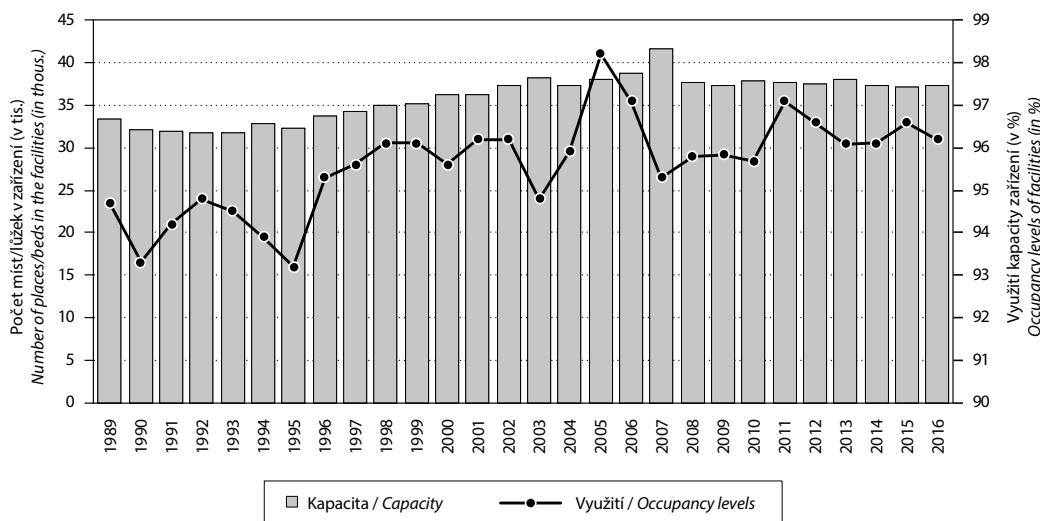
Lze předpokládat, že téměř stoprocentní obsazenost lůžek je cíleným úsilím jednotlivých poskytovatelů. Počty zařízení v čase s meziročními výkyvy narůstají, jejich průměrná kapacita naopak spíše mírně klesá – nejspíše důsledkem snahy o zkvalitňování služeb. Výraznější meziroční změnu v počtu zařízení zaznamenal rok 2007, kdy došlo k navýšení o 64 domovů pro seniory (na 463 v roce 2007, kapacita narostla o téměř 2 tisíce míst). Tento nárůst je spojován se Zákonem, který upravil nebo zrušil některé typy zařízení, následkem čehož se řada institucí rychle transformovala v domovy pro seniory, aby nebyla zrušena. V roce 2008 došlo naopak k výraznějšímu úbytku míst (o 3,9 tisíc), což lze spojovat s postupným ustálením situace okolo zavedení Zákona, jelikož došlo k nárůstu kapacit u jiných typů sociálních zařízení. V následujících letech byl vývoj opět pozvolný – ve srovnání s rokem 2008 bylo v roce 2016 o 62 více domovů pro seniory, a jejich kapacita se snížila o 486 lůžek.

Na tom, kolik zařízení a s jakou kapacitou je zapotřebí, závisí mnoho skutečností – jednak počet a podíl seniorů, jednak jejich zdravotní stav, bytová a ekonomická situace nebo dostupnost podpory rodiny, případně dalších sociálních sítí. Hodnotit dostatečnost kapacity a její vývoj lze zjednodušeně například pomocí tzv. indexu dostupnosti. Ten

3) Dosud poslední novela Zákona je v účinnosti od 1. října 2017.

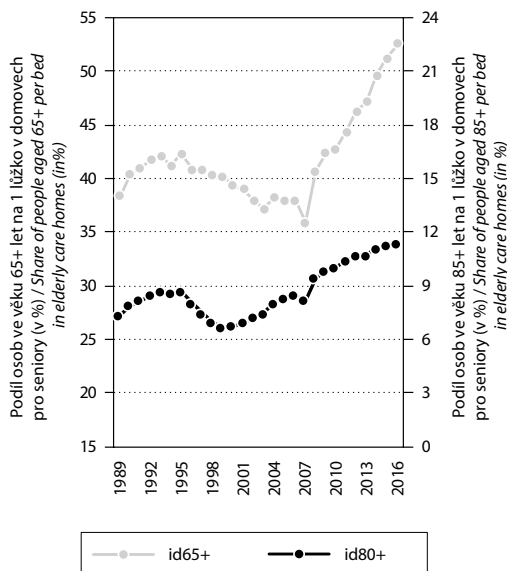
4) Domovy se zvláštním režimem nejsou určeny výhradně pro seniory, ale osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí (Česko, 2006).

**Graf 4: Kapacita domovů pro seniory a její využitelnost (v %), Česko, 1989–2016**  
The capacity of homes for the elderly and their occupancy levels (in %), Czechia, 1989–2016

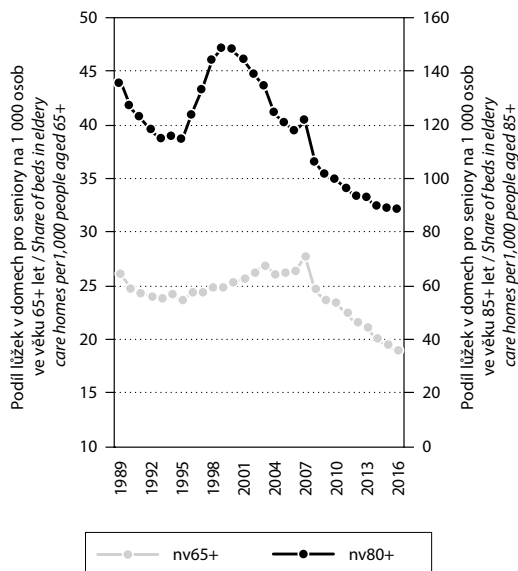


Zdroj: MPSV, 2017; ČSÚ, 2016.  
Source: MPSV, 2017; CZSO, 2016.

**Graf 5a: Vývoj indexu dostupnosti (id), věk 65+ a 80+, Česko, 1989–2016 / Trend in the index of space availability, age 65+ and 80+, Czechia, 1989–2016**



**Graf 5b: Vývoj normativu vybavenosti (nv), věk 65+ a 80+, Česko, 1989–2016 / Trend in amenities standards, age 65+ and 80+, Czechia, 1989–2016**



Zdroj: MPSV, 2017; ČSÚ, 2016.  
Source: MPSV, 2017; CZSO, 2016.

vyjadřuje počet osob v daném věku připadající na jedno lůžko v domovech pro seniory. Po zavedení Zákona od roku 2007 hodnoty ukazatele jak pro věk 65 a více let, tak 80 a více let, v souladu se zvyšováním počtu osob v daných věkových skupinách a stagnující kapacitou, narůstaly (graf 5a). V roce 2016 připadalo na jedno místo v domovech pro seniory v průměru 53 osob ve věku 65 a více let, z toho 11 osob bylo ve věku 80 a více let.

Další možností zhodnocení dostatečnosti kapacity jsou tzv. normativy vybavenosti. Vychází z dat o počtu osob potřebujících pomoc, jejich věku, míře postižení a nesoběstačnosti a představují doporučenou hodnotu počtu lůžek v domovech pro seniory na tisíc osob v daném věku. Navržené hodnoty z roku 2000 a 2010 doporučují 26 lůžek na tisíc obyvatel ve věku 65 a více let a 160 lůžek v případě osob ve věku 80 a více let (*Baumruková a kol., 1997*). Pokud bychom tyto hodnoty vzali jako standard pro celé období 1989–2016, lze vidět, že pro věk 80 a více let byl počet lůžek vždy nižší než navrhovaný (graf 5b). V roce 2016 to vycházelo na 88 lůžek oproti normativu 160 lůžek. Hodnoty pro věk 65 a více let dosahovaly nebo přesahovaly normativ 26 lůžek v letech 1989 a 2001–2007, v ostatních letech byly opět nižší než navrhované hodnoty. V roce 2016 připadalo na tisíc obyvatel ve věku

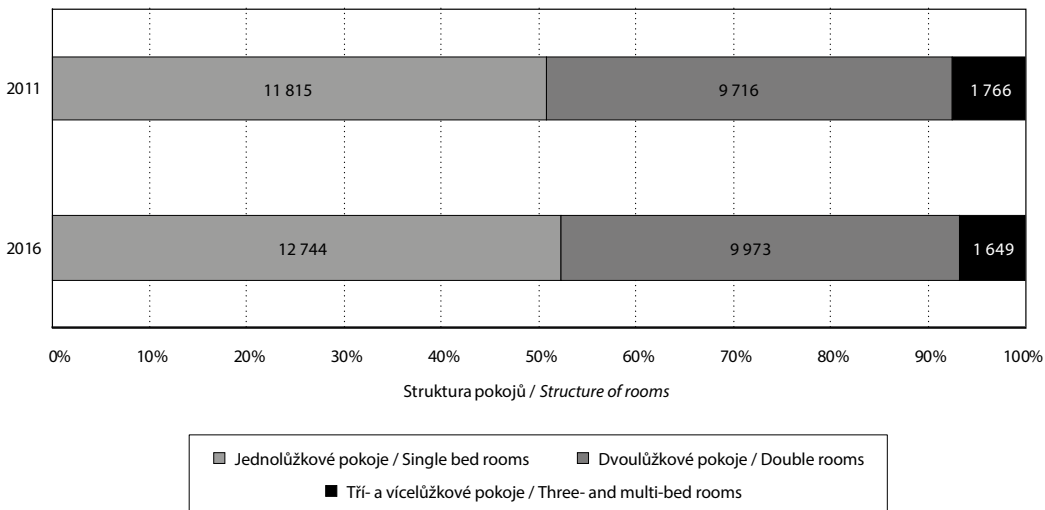
65 a více let 19 lůžek. Dá se předpokládat, že už jen vzhledem k růstu počtu osob v daných věkových skupinách by normativy byly pro poslední roky o něco vyšší než uvedené hodnoty a poukazyvaly by na ještě větší rozdíl mezi dostupným a ideálním počtem lůžek.

Spolu se snižující se až stagnující kapacitou se v důsledku snahy o zkvalitnění pobytu v domovech seniorů měnila struktura pokojů (viz graf 6). Mezi roky 2011 a 2016 došlo ke snížení počtů i podílu tří- a vícelůžkových pokojů, naopak došlo k navýšení jednolůžkových (přes 52 % všech pokojů v roce 2016) a dvojlůžkových pokojů (41 %).

Poskytovateli zařízení sociální služby mohou být v Česku obce, kraje a MPSV a dále i nestátní neziskové organizace (tj. občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby nebo nadace) tedy fyzické a právnické osoby (*Matoušek a kol., 2007*). Mezi nejčastější zřizovatele domovů pro seniory patří kraj (35 % všech zařízení a 44 % z celkové kapacity v roce 2016) a obec (33 % zařízení a 38 % kapacity). V porovnání let 2011 a 2016 nejvíce narostly počty zařízení ostatních poskytovatelů (tedy nestátní neziskové organizace, fyzické nebo právnické osoby) – počty zařízení více než dvojnásobně, jejich kapacita téměř dvojnásobně (tab. 2).

**Graf 6: Struktura pokojů v domovech pro seniory podle počtu lůžek, Česko, 2011 a 2016**

Structure of rooms in homes for the elderly by the number of beds, Czechia, 2011 and 2016



Zdroj: MPSV, 2017.  
 Source: MPSV, 2017.



**Tab. 2: Počty a kapacita domovů pro seniory podle poskytovatele, Česko, 2011 a 2016**

Number of homes for seniors and their capacity by provider, Czechia, 2011 and 2016

Ukazatel / Indicator	2011		2016		Index změny Index of change 2016/2011
	abs.	v %	abs.	v %	2016/2011
Počet zařízení / Number of facilities	471	100,0	514	100,0	109
Krajské / Regional	184	39,1	181	35,2	98
Obecní / Municipal	171	36,3	170	33,1	99
Církevní / Ecclesiastical	70	14,9	69	13,4	99
Ostatní / Other	46	9,8	94	18,3	204
Kapacita / Capacity	37 616	100,0	37 247	100,0	99
Krajské / Regional	17 086	45,4	16 439	44,1	96
Obecní / Municipal	15 874	42,2	14 325	38,5	90
Církevní / Ecclesiastical	2 613	6,9	2 601	7,0	100
Ostatní / Other	2 043	5,4	3 882	10,4	190

Zdroj: MPSV, 2017.

Source: MPSV, 2017.

Ministerstvo práce a sociálních věcí od roku 2015 publikuje ve své statistické ročence nově také údaje k personálnímu zabezpečení sociálních služeb. V roce 2016 pracovalo v domovech pro seniory celkem 30,1 tisíce zaměstnanců (včetně administrativních pracovníků, účetních apod.), v průměru jich tak na jedno zařízení připadalo 58,5 (tab. 3). Nejvíce osob bylo v roce 2016 zaměstnáno na pozici pracovníka v sociálních službách, na jednoho z nich vycházelo v průměru 3,0 klientů. Podle Asociace poskytovatelů sociálních služeb (2015, dále jen APSS) by poměr klientů na celkový počet pracovníků v přímé péči (pracovník v sociálních službách, sociální pracovník,

zdravotní sestra, ošetrovatelka, sanitář) neměl být vyšší než 3,3. V roce 2016 vycházel poměr průměrně na 2,1, nicméně v rámci jednotlivých zařízení může být situace odlišná.

Už dřívější studie APSS (2010) zaznamenává jako jeden z problémů sociálních služeb právě nedostatečné personální vybavení ve srovnání s jinými evropskými zeměmi. Jak upozorňují např. Šimková a Langhamrová (2017), zaměstnanci v sociální a zdravotní oblasti na určitých pozicích, zejména sociální pracovníci, nejsou adekvátně finančně ohodnocováni a pro uchazeče o zaměstnání jsou tak tyto posty méně atraktivní. To se spolu se stárnutím stávajících pracovníků

**Tab. 3: Personální zabezpečení domovů pro seniory, Česko, 2016 (k 31. 12.)**

Staff in elderly care homes, Czechia, 2016 (as of 31. 12.)

Ukazatel / Indicator	Počet personálu Number of staff	Průměrný počet zaměstnanců na 1 zařízení / Average number of staff per 1 facility	Průměrný počet klientů na 1 zaměstnance / Average number of clients per 1 employee
Celkem / Total	30 075	58,5	1,2
Pracovník v sociálních službách Worker in social services	11 878	23,1	3,0
Obslužný personál / Service staff	7 486	14,6	4,8
Všeobecná sestra / General nurse	3 826	7,4	9,4
Vedoucí pracovník / Executive	1 151	2,2	31,1
Sociální pracovník / Social worker	1 071	2,1	33,5

Zdroj: MPSV, 2017.

Source: MPSV, 2017.

projeví do budoucna v ještě větším nedostatku personálu, což negativně ovlivní kvalitu poskytovaných služeb.

### **Klienti domovů pro seniory**

Vlivem různých faktorů (např. zhoršení zdravotního stavu, ztížení podmínek poskytování péče ze strany rodiny, změna rodinného stavu<sup>5)</sup>) dochází u seniora k situaci, kdy je jeho umístění do institucionální péče takřka nezbytné. Ročně (z období 2011–2016) domovy pro seniory v Česku přijmou mezi 11 a 12 tisíci nových klientů (viz tab. 4). Celkové počty uživatelů se v období 2011–2016 pohybovaly mezi 36 a 37 tisíci. Na jednoho klienta domovů pro seniory připadalo v roce 2016 v Česku 55,5 obyvatel ve věku 65 a více let, o pět let dříve to bylo 46,6 osob. Tři čtvrtiny klientů tvoří ženy, což odráží zejména skutečnost vyšší intenzity úmrtnosti mužů ve starším věku. Údaje o rodinném stavu klientů nejsou celorepublikově od MPSV k dispozici.

Od roku 2015 publikuje MPSV údaje za odešlé klienty. V průměru za posledních pět uvedených let jich každoročně bylo propuštěno 2 tisíce, z toho v roce 2016 odešlo 51,1 % pouze do jiného pobytového zařízení ústavní péče, 26,8 % do svého přirozeného sociálního prostředí (MPSV, 2017).

Z hlediska věku tvořili nejpočetnější věkovou skupinou v roce 2015 klienti 86–95letí (14 810 osob), v roce 2010 ve věku 76–85 let (15 379 osob) (MPSV,

2016). Po přepočtu na celkový počet osob v daných věcích v celé populaci lze vidět, že s rostoucím věkem narůstá podíl těch, kteří jsou umístěni v domovech pro seniory (graf 7a). Zatímco v roce 2015 bylo ve věku 66–75 let umístěno 0,5 % seniorů, ve věku 86–95 let již 10,1 % a nad 96 let 22,5 % z celkové populace v daných věkových kategoriích.

Více než čtyři pětiny klientů mají určitý stupeň závislosti na druhé osobě (83,9 % v roce 2010, 89,0 % v roce 2015). Ve srovnání mezi roky 2010 a 2015 ubylo osob s nižším nebo žádným stupněm závislosti, naopak počet i podíl osob zejména ve třetím stupni, a i ve čtvrtém přibýlo (graf 7b). V roce 2015 tvořili klienti se třetím stupněm závislosti 27,4 % všech osob umístěných v domovech pro seniory.

### **Nevyřízené žádosti o umístění do domovů pro seniory**

Počty neuspokojených žádostí o přijetí do domova pro seniory dlouhodobě stoupají (MPSV, 2017). V roce 2016 jich bylo evidováno 65,8 tisíc, o 7,3 tisíce více než v roce 2011, avšak lze předpokládat, že počet podaných žádostí neznamená počet skutečných žadatelů o místo. Důvodem je především možnost podat si více žádostí do několika zařízení najednou, zároveň také nedochází k okamžitému vyškrtnutí žádosti, která není aktuální (např. z důvodu úmrtí žadatele). Vzhledem k dlouhým čekacím dobám o umístění je také řada žádostí podávána v době, kdy žadatel službu

**Tab. 4: Klienti domovů pro seniory, Česko, 2011–2016 / Clients in homes for the elderly, Czechia, 2011–2016**

Ukazatel / Indicator	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Počet uživatelů (k 1. 1.) / Number of users (to 1. 1.)	35 944	35 859	36 490	36 050	35 755	35 385
Přijetí v daném roce / Admitted in the given year	11 610	11 808	12 118	11 373	12 330	12 050
Propuštění v daném roce / Release in the given year	1 840	2 013	1 915	2 080	1 761	1 804
Zemřeli v daném roce / Deaths in the given year	9 191	9 457	10 095	9 461	10 380	9 802
Počet uživatelů (k 31. 12.) / Number of users (to 31. 12.)	36 523	36 197	36 598	35 882	35 944	35 829
– trvale upoutaní na lůžku / permanently attached to the bed	8 115	8 686	8 531	9 202	9 086	9 296
– mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek / mobile with the help of a second person or technical aids	17 075	17 564	17 850	17 832	18 835	18 796

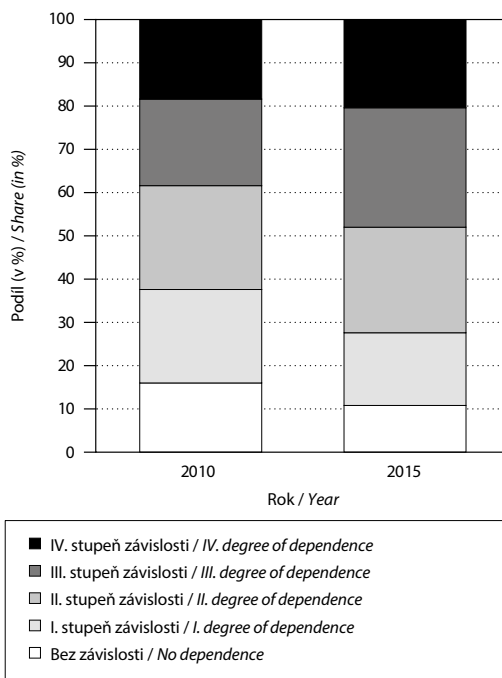
Zdroj: MPSV, 2017.  
Source: MPSV, 2017.

5) Osoby svobodné, rozvedené a ovdovělé vyhledávají formální péči častěji (Chylová, 2009; Savla at al., 2008).

**Graf 7a: Klienti domovů pro seniory na 100 obyvatel podle věku, Česko, 2010 a 2015** / Clients in homes for the elderly per 100 inhabitants by age, Czechia, 2010–2015



**Graf 7b: Struktura klientů domovů pro seniory podle stupně závislosti, Česko, 2010 a 2015** / Structure of clients in homes for the elderly according to their degree of dependence, Czechia, 2010 and 2015



Zdroj: MPSV, 2016; ČSÚ, 2018.

Source: MPSV, 2016; CZSO, 2018.

Pozn.: Údaje za roky 2011 ani 2016 (z důvodu lepší návaznosti na další prezentovaná data) nebyly v době zpracování článku k dispozici.

Note: Data for 2011 and 2016 (owing to better continuity with other data presented) were not available at the time the article was being prepared.

reálně ještě nepotřebuje, ale kvůli obavám z budoucího zhoršení svého zdravotního stavu se chce takto na několik let dopředu pojistit (Chýllová, 2009). Někteří žadatelé rovněž nespĺňují nárok na poskytnutí sociální péče (nemají přiznaný příspěvek na péči), jiní se podáním žádosti snaží pouze řešit svou bytovou situaci (Zákutský, 2009).

## MODELOVÉ PROJEKCE KAPACIT DOMOVŮ PRO SENIORY

Pro nastínění budoucího vývoje, resp. dopadů zvyšování počtu seniorů v rámci plánování kapacit v oblasti sociálních služeb pro seniory, jsme se rozhodli sestavit modelové projekce. Obdobné odhady, avšak pouze pro Jihočeský kraj a pouze do roku 2030, byly již v nedávné době publikovány (viz Šídllová Kunstová – Šídlo, 2016). V našem případě se však chceme zaměřit na celé Česko, a to v prodlouženém horizontu

až do roku 2050. Jedná se tak stále spíše ještě o tzv. střednědobé odhady, u nichž přesnost odhadovaného složení obyvatelstva podle věku a pohlaví je stále poměrně vysoká (Kučera, 1998).

Je důležité na tomto místě zdůraznit, že výsledkem budou modelové projekce, nikoliv prognózy, tj. projekci vnímáme jako „...produkt určité činnosti, představující výpověď o perspektivním vývoji, který je důsledkem naplnění libovolných předpokladů bez explicitního nároku na jejich realnost“ (Kučera, 1998: 17.). Nými vytvořené výpočty jsou založeny na konceptu „co by – kdyby“ a mají primárně za cíl přinést odpovědi, co by se stalo s kapacitami v domovech pro seniory, kdyby byly zachovány či aplikovány určité vstupní podmínky.

Jako podkladové prognózy, z kterých byl čerpán očekávaný počet obyvatel, byly použity poslední dostupné oficiální populační odhady za naše území, publikované Českým statistickým úřadem. Konkrétně

se jedná o Projekci obyvatelstva České republiky do roku 2100 (ČSÚ, 2013), a to i přes skutečnost, že odhadovaný počet obyvatel dle střední varianty této prognózy k 1. 1. 2018 byl o 74 tis. nižší (tj. -0,7 %) než koncový počet obyvatel v roce 2017 (ČSÚ, 2018), avšak na druhé straně u věkové kategorie 65+ byl naopak vyšší o 13 tis. (tj. o 7 %).

Druhým vstupem pro vytvoření modelových odhadů byly poslední známé počty kapacit v domovech pro seniory v Česku. V tomto případě bylo vycházeno z oficiálních dokumentů MPSV, konkrétně *Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí 2016* (MPSV, 2017), z které byl přejat počet uživatelů v domovech pro seniory podle krajů Česka k 31. 12. 2016. Zároveň – i s ohledem na předchozí část tohoto příspěvku, kde byly diskutovány počty uživatelů s celkovou kapacitou, tj. byla potvrzena skutečnost, že využití kapacit se blíží ke sto procentům – do modelů vstupuje předpoklad, že počet uživatelů je roven kapacitě domovů pro seniory.

Celkem byly sestaveny tři základní modelové odhady:

- *Model A = Model konstantní kapacity:* vychází z předpokladu zachování současné kapacity v domovech pro seniory po celé projekční období; sestaven je především z důvodu odhadu, o kolik se bude zvyšovat teoretický počet seniorů na jedno lůžko/místo.
- *Model B1 = Model konstantního podílu 65+:* předpokladem tohoto modelu je zachování podílu osob ve věku 65 a více let umístěných v domovech pro seniory po celé projekční období; důraz je zde tak kladen na odhad, jaká by měla být celková kapacita v těchto zařízeních, pokud by měl být obsloužen stejný podíl seniorů, jaký byl zaznamenán na konci roku 2015.
- *Model B2 = Model konstantních věkově specifických podílů:* v kapitole, věnující se budoucímu vývoji obyvatelstva Česka, bylo zdůrazněno, že lze předpokládat, že početně silné generace osob se budou dožívat stále vyššího věku; tento model tak pracuje obdobně jako model B1 s předpokladem zachování podílu umístěných seniorů, nicméně jsou zde aplikovány tyto jednotlivé podíly pro dílčí věkové kategorie, známé z roku 2015, resp. poupraveny s ohledem

na přesný nesoulad ohraničení věkových kategorií v jednotlivých datových zdrojích (MPSV, ČSÚ)<sup>6)</sup>; důraz je zde tak kladen na samotný proces demografického stárnutí české populace, kdy vyšší počty osob se budou dožívat těch nejvyšších věkových kategorií, kde podíl umístěných seniorů je zároveň výrazně vyšší než v tzv. mladším seniorském věku.

Základní výsledky těchto modelových scénářů lze demonstrovat na dvou jednoduchých ukazatelích. Prvním z nich je samotný **počet lůžek, resp. kapacita** v domovech pro seniory. Model A sebou nese vstupní předpoklad konstantního počtu kapacit. U dalších dvou modelů již lze ale sledovat poměrně výrazné navyšování potenciální kapacity, jelikož se bude zvyšovat počet osob v seniorském věku, tj. ilustrují základní dopad stárnoucí populace na kapacity ve sledovaném typu sociálního zařízení. Model B1, který pracuje s předpokladem zvyšování kapacity tak, aby byl zachován současný poměr kapacity vůči obyvatelstvu ve věku 65 let a více let, naznačuje potřebnost navýšení míst v domovech pro seniory ze současných 37,2 tis. lůžek o více než 10 tis. míst do roku 2030 (tj. o přibližně 26 %) a do roku 2050 dokonce o 59 %, čímž by dosáhl hranice necelých 60 tis. lůžek (viz graf 8a). Pokud by se navíc měla kapacita v domovech pro seniory navyšovat tak, aby byl zachován poměr počtu klientů vůči populaci v dílčích věkových kategoriích (viz charakteristika Modelu B2 výše), tak by potenciální růst byl ještě mnohem prudší – již v roce 2030 by tato kapacita měla dosahovat téměř 64 tis. míst, což je nárůst o 66 % oproti výchozímu stavu (což pro zajímavost odpovídá průměrnému meziročnímu navyšování o přibližně 1 800 míst) a pokud bychom se podívali na příslušné tempo růstu až do roku 2050, kapacita v domovech pro seniory by se blížila s ohledem na vstupní předpoklady tohoto projekčního modelu hranici 100 tis. lůžek, tj. 2,5 násobek současného stavu.

Druhým možným ukazatelem pro analýzu tohoto typu může být **počet obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo v domovech pro seniory** neboli index dostupnosti (viz výše). V roce 2016 tento počet činil 53,6 obyvatel, přičemž tato hodnota je jako konstanta předpokladem Modelu B1 (viz graf 8b). U tohoto

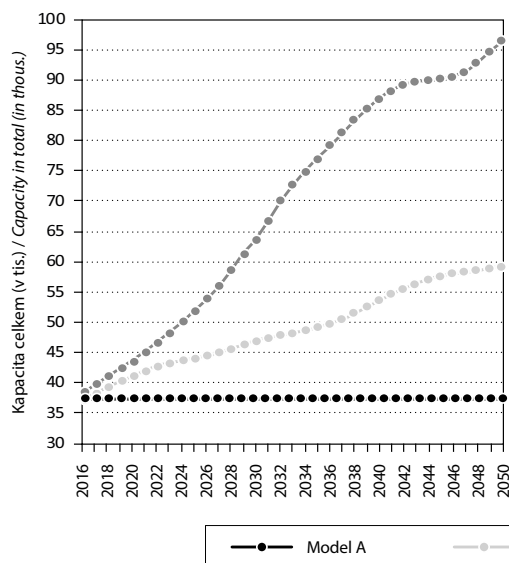
6) Byly použity následující věkové kategorie a příslušné podíly: 65–74 let: 0,4 %, 75–84 let: 2,2 %, 85–94 let: 10,0 %, 95 a více let: 20,0 %.

ukazatele je však důležité se především zaměřit na Model A, abychom zjistili, o kolik se zvýší potenciální počet obyvatel v seniorském věku na 1 lůžko, pokud by nedošlo k navýšení současných kapacit v domovech pro seniory. A opět se dostáváme k poměrně dramatickému vzrůstu hodnot – dle Modelu A by v roce 2030 již připadalo na jedno místo téměř 68 obyvatel a v roce 2050 by tento ukazatel přesáhl hodnotu 85 obyvatel, tzn. že na 1 místo v domovech pro seniory by potenciálně připadalo až o 59 % více seniorů než dnes. U Modelu B2 pak naopak sledujeme opačný trend – jak by se na základě kombinace vstupních předpokladů tohoto modelu a budoucího vývoje seniorského obyvatelstva navyšovala u prvního sledovaného ukazatele potenciální kapacita, tím by docházelo k poklesu druhého sledovaného ukazatele – v roce 2030 by poklesl počet obyvatel na 1 místo pod hranici 40 obyvatel a následně v roce 2050 pod hranici 33 obyvatel. Tento pokles jen dokumentuje, jaké změny budou nastávat ve věkové struktuře samotných seniorů, kdy zvyšující

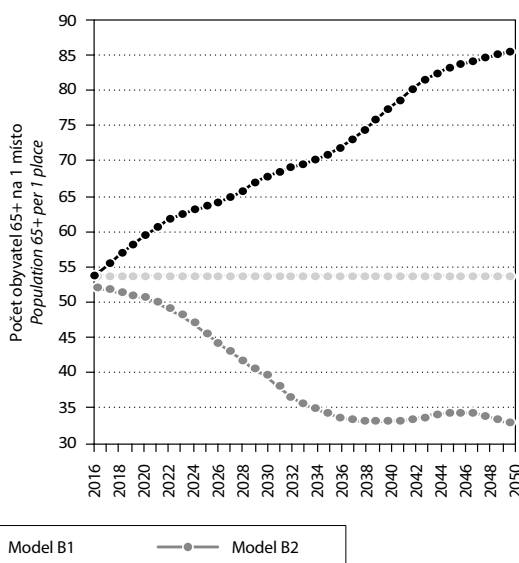
podíl těch nejstarších, kteří budou nejvíce potřebovat sociální služby, by při aplikaci tohoto modelu vedl k takovému navýšení kapacit, že by se celkový podíl umístění všech seniorů snížil.

Modelové výpočty nemají za cíl konstatovat, že zvyšování kapacit v tomto typu zařízení ve velkém počtu je primární nutností a jedinou možností řešení dané problematiky. Lze se domnívat, že vhodnou kombinací a rozvojem jednotlivých druhů sociálních služeb, nejen institucionálních, ale i terénních a ambulantních, stejně jako rozšiřováním dalších podmínek pro možnost pečovat o své blízké v rámci rodinného prostředí (viz nyní tzv. ošetrovatelská dovolená) lze v budoucnosti čelit zvyšování poptávky a potřeb v oblasti péče o seniory. Domovy pro seniory by měly v tomto směru sloužit skutečně pouze jako forma poskytování péče o osoby se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (viz definice dříve), což v současné době není vždy plně dodržováno.

**Graf 8a: Modelové odhady vývoje budoucích potenciálních kapacit v domovech pro seniory, 2016–2050 / Model estimates for the trend in the future potential capacity of homes for the elderly, 2016–2050**



**Graf 8b: Modelové odhady vývoje budoucího počtu obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo v domovech pro seniory, 2016–2050 / Model estimates of the future number of inhabitants aged 65+ per one place in homes for the elderly, 2016–2050**



Vysvětlivky: Model A = Model konstantní kapacity; Model B1 = Model konstantního podílu 65+; Model B2 = Model konstantních věkově specifických podílů.  
Explanatory notes: Model A = Constant capacity model; Model B1 = Model of constant proportion of age 65+; Model B2 = Model of age-specific shares.

Zdroj: MPSV, 2017; ČSÚ, 2013; vlastní výpočty.

Source: MPSV, 2017; CZSO, 2013; author's calculations.

## DISKUSE A ZÁVĚR

Stárnutí populace v Česku bude v budoucnu nadále pokračovat. Jen do roku 2030 by počet obyvatel ve věku 65 a více let měl oproti stavu v roce 2013 narůst o 40 %, do roku 2050 o 79 %. Tato skutečnost nese s sebou řadu důsledků, jedním z klíčových bude zvyšování nároků na péči o seniory (a to jak na sociální a zdravotní, tak na rodinnou). Zatímco nastíněný časový horizont není nikterak vzdálený, pokud se podíváme na počet neumístěných klientů, tak již nyní je oblast péče o stárnoucí obyvatelstvo v ústavních typech zařízení pro seniory nedostatečně zajištěná. Demografické stárnutí tak představuje aktuální výzvu pro veřejnou politiku a vyžaduje hledat taková řešení, aby byla společnost schopna zajistit seniorům kvalitní péči.

V současné době neexistuje na celorepublikové úrovni relevantní koncepce, která by reálně počítala s větším navýšováním kapacit v institucionální péči, jelikož plánování sítě sociálních služeb je ze Zákona v kompetenci krajů. To však neznamená, že neexistují dokumenty<sup>7)</sup>, které by se tématem jako takovým na celostátní úrovni nezabývaly. Jedná se zejména o Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016–2025, která je aktuálně rozpracována v Akčním plánu rozvoje sociálních služeb pro období 2017–2018. Zároveň je v současné době vládou přijata systémová novela Zákona<sup>8)</sup>. Ale ani na krajské úrovni bohužel nejsou materiály, kde by byla podrobně specifikovaná problematika zajištění sociálních služeb pro seniory. Určité zmínky o této problematice jsou v jednotlivých strategických plánech krajů, ale nejedná

se o konkrétní specifikaci jednotlivých kroků. Obecně lze v nich pouze vyčíst, že se počítá s větší účastí na péči ze stran terénních a ambulantních služeb, popř. rodinných pečovatелů. To však s sebou nese další řadu nutných opatření – od zajištění dostatečného počtu vyškolených pečovatелů po jejich adekvátní finanční ohodnocování. V souvislosti s tím např. Průša (2016) zmiňuje konkrétní opatření rakouského systému sociálních služeb, jakými je např. zvýšení podpory pečujících osob nebo kratší pracovní doby, která by pro český systém mohla být inspirací.

Ač je všeobecným trendem zejména v západních státech Evropy deinstitucionalizace péče o seniory a dá se předpokládat, že tímto směrem se bude vyvíjet i český přístup k péči, hraje u nás institucionální péče (v čele s domovy pro seniory) stále hlavní roli. Zajistit dostatečné budoucí kapacity v domovech pro seniory, s ohledem na neustále zvyšující se počet a podíl seniorů v naší populaci, by tak mělo být pro stát prioritou. Avšak z dostupných pramenů lze získat dojem, že výrazná podpora či dokonce záměr rozšiřování kapacit v tomto druhu sociálního zařízení není obsažena v krátkodobých ani střednědobých koncepčních plánech, a již nyní je zřejmé, že bude docházet ke stále většímu převýšení poptávky umístění seniorů do těchto zařízení nad nabídkou. A tak lze opět vyslovit otázku: „Kdo se postará...?“

*Příspěvek vznikl za podpory GAUK „1060317“ „Péče o seniory v České republice s ohledem na demografické stárnutí společnosti“.*

## Literatura

- Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. 2010. *Komparace služeb sociální péče o seniory*. Tábor, 28 s. ISBN: 978-80-904668-8-3. Dostupné z: <[http://www.apsscr.cz/files/projekty/island\\_komparace.pdf](http://www.apsscr.cz/files/projekty/island_komparace.pdf)>.
- Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. 2015. *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR*. Tábor, 28 s. ISBN: 978-80-904668-8-3.
- Baumruková, P. a kol. 1997. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: Sociopress. 250 s. ISBN 80-902260-1-9.
- Burcin, B. – Kučera T. 2006. Jak stárneme... In: Glosová, D. a kol. (eds.) *Bydlení pro seniory. 21. století*. Brno: ERA, s. 11–20.
- Burcin, B. – Kučera T. 2010. Dlouhodobý pokles a strukturální změny v úrovni úmrtnosti obyvatel České republiky. In Burcin, B. et al. *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010, s. 47–64.
- Burcin, B. 1999. Úmrtnost. In Fialová, L. (ed.) *Populační vývoj České republiky 2001–2006*. Praha: DemoArt, s. 45–56.

7) Dokumenty z MPSV týkající se sociálních služeb, lze najít na stránce <https://www.mpsv.cz/cs/18667>.

8) Viz <https://www.mpsv.cz/cs/30312>. Novela dosud není v účinnosti.

- Česko. 2006. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění od 1. ledna 2015. In Sběrka zákonů České republiky. 2006, částka 37, s. 1257–1289. Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108/zneni-20170701>>.
- ČSÚ. 2013. Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100. Praha: Český statistický úřad. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-do-roku-2100-n-fu4s64b8h4>>.
- ČSÚ. 2016. *Česká republika od roku 1989 v číslech*. Praha: Český statistický úřad. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-w0i9dxmghn>>.
- ČSÚ. 2018. *Věková skladba obyvatelstva ČR, 1945-2017*. Praha: Český statistický úřad. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/index.html?lang=cz>>.
- Daňková, Š. 2009. *Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR – EHIS ČR. Základní charakteristiky zdraví* [online]. ÚZIS ČR, aktuální informace č. 40/09. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz>>.
- Daňková, Š. 2017. *Výběrová šetření o zdraví (E)HIS ČR*. Přednáška v rámci Diskusního večera České demografické společnosti na téma „Výběrové šetření EHIS a EHES 2014 v ČR“, Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 15. února 2017. Dostupné z: <<http://www.czech-demography.cz/res/archive/002/000333.pdf?seek=1487354347>>.
- Daňková, Š. – Malečková, R. 2010. Hodnocení zdraví mužů a žen v kontextu rodinného stavu dle výběrového šetření EHIS v ČR. Sborník z XXXIX. konference České demografické společnosti (CD-ROM]. *Demografie*, 52(1), ISSN 0011-8265.
- Eurostat. 2017. *Population projections 2015 at national level (proj\_15n)*. Eurostat Database. Dostupné z: <<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>>.
- Dudová, R. (ed.) 2007. Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života. *Sociologické studie / Sociological Studies*, 07:3. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i. 166 s. ISBN 978-80-7330-119-4.
- Dvořáčková, D. 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. 112 s.
- Fine, M. D. 2007. *A Caring Society? Care and the Dilemmas of Human Service in the 21st Century*. New York: Palgrave Macmillan.
- Frejka, T. 2008. Overview Chapter 2: Parity distribution and completed family size in Europe: Incipient decline of the two-child family model? *Demographic Research*, 19, s. 47–72. Dostupné z: <<http://dx.doi.org/10.4054/demres.2008.19.4>>.
- Frejka, T. 2011. The Role of Contemporary Childbearing Postponement and Recuperation in Shaping Period Fertility Trends. *Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, Vol. 36, No. 4, s. 927–958.
- Frejka, T. – Sardon, J. P. 2004. Childbearing Trends and Prospects in Low-Fertility Countries. A Cohort Analysis. *European Studies of Population*, vol. 13. Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers, 422 + xi pp.
- Frejka, T. – Sardon, J. P. 2006. First birth trends in developed countries: Persisting parenthood postponement. *Demographic Research*, 15, s. 147–180. Dostupné z: <<http://dx.doi.org/10.4054/demres.2006.15.6>>.
- Frejka, T. – Sardon, J. P. 2007. Cohort birth order, parity progression ratio and parity distribution trends in developed countries. *Demographic Research*, 16, s. 315–374. Dostupné z: <<http://dx.doi.org/10.4054/demres.2007.16.11>>.
- Fries, J. F. 1980. Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity. *New England Journal of Medicine*. 303(3): 130–5. DOI:10.1056/NEJM198007173030304.
- Fries, J. F. 2005. The Compression of Morbidity. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 801–823. DOI: 10.1111/j.1468-0009.2005.00401.x.
- Glenn, E. N. 2000. Creating a Caring Society. *Contemporary Sociology*, 29(1) Utopian Visions: Engaged Sociologies for the 21st Century: s. 84–94.
- Graham, H. 1983. Caring a Labour of Love. In Janet Finch, Dulcie Groves (eds.). *A Labour of Love: Women, Work and Caring*. S. 13–30 London: Routledge & Kegan Paul.
- Höhne, S. – Kuchařová, V. 2016. Změny finančních nástrojů rodinné politiky v letech 2006–2015 a jejich potenciál měnit natální chování. *Politická ekonomie*, 64(07), s. 867–889. DOI: 10.18267/j.polek.1094.
- Holčík, J. 2007. Komentář k článku autorů Tomáš Fiala, Jitka Langhamrová: Stárnutí populace – hrozba pro veřejné zdravotnictví? *Demografie*, 49(1), s. 22–23.
- Holmerová, I. – Jurašková, B. – Zikmundová, K. a kol. 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gerontologické centrum.
- Horiuchi, S. 1991. Assessing the effects of mortality reduction on population ageing. *Population bulletin of the United Nations. Department of Economic and Social Affairs Population Division*, No. 31/32, s. 38–51 [online] [cit. 30.5.2017]. Dostupné z: <[http://sh0publications.homestead.com/files/1991.population\\_aging.pdf](http://sh0publications.homestead.com/files/1991.population_aging.pdf)>.
- Hrkal, J. 2009. *Střední délka života prožitá ve zdraví v České republice v roce 2006*. Praha: ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 12/2009.

- Chýlová, M. 2009. *Odhad vývoje poptávky po zařízeních sociální péče pro seniory v České republice*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Jeřábek, H. 2009. Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: nové argumenty. *Sociologický časopis*, 45(2), s. 243–265.
- Jeřábková, V. 2009. *Zdravotně-sociální péče o seniory v České republice* [online]. Praha: Konference Reprodukce lidského kapitálu (Vzájemné vazby a souvislosti), 2009. Dostupné z: <[http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky\\_PDF/Jeřabkova.pdf](http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky_PDF/Jeřabkova.pdf)>.
- Kačerová, E. 2013. Žijeme déle a zdravěji? *Statistika&My - měsíčník Českého statistického úřadu*, č. 5/2013. Dostupné z: <<http://www.statistikaamy.cz/2015/03/zijeme-dele-a-zdraveji/>>.
- Kohler, H. P. – Billari, F. C. – Ortega, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review*, Vol. 28, No. 4, p. 641–680.
- Kučera, T. 1998. *Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování vývoje lidských zdrojů v území*. Disertační (kandidátská) práce. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Přírodovědecká fakulta.
- Kučera, M. 2002. Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky. *Demografie*, 44(1), s. 35–42.
- Kuchařová, V. – Petrová, I. – Tuček, M. 1997. *Formy rodinného života mladé generace. Závěrečná zpráva řešení grantového úkolu RV–27 pro MPSV ČR*. Praha: VÚPSV.
- Křestanová, J. – Kurkin, R. – Němečková, M. 2017. Populační vývoj v České republice v roce 2016. *Demografie*, 59(3), s. 187–206.
- Lesthaeghe, R. 1995. The second demographic transition in Western countries: An Interpretation. In: Mason, K.O. – Jenses, A.M. (eds.) *Gender and family change in industrialized countries*. Oxford: Clarendon Press, s. 17–62.
- Lesthaeghe, R. – Neels, K. 2002. From the First to the Second Demographic Transition -An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France, Belgium and Switzerland. *European Journal of Population*, 18(4), s. 325–360.
- Malíková, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 328 s.
- Mátl, O. – Jabůrková, M. 2007. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha: Galén, 176 s.
- Matoušek, O. a kol. 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- Maříková, H. (ed.) 2000. *Proměny současné české rodiny. Rodina – gender – stratifikace*. Praha: SLON.
- McCracken, K. – Phillips, D. R. 2004. International demographic transitions. In: Andrews G. J. – Phillips D. R. *Ageing and Place*. Oxford: Routledge. s. 36–60.
- Možný, I. 1999. *Sociologie rodiny*. Praha: SLON.
- MPSV. 2016. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2015*. Praha: MPSV, 2015.
- MPSV. 2017. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2016*. Praha: MPSV, 2016.
- Nusselder, W. J. – Mackenbach, J. P. 1996. Rectangularization of the survival curve in the Netherlands, 1950–1992. *The Gerontologist*, Vol. 36, No. 6; s. 773–782.
- Průša, L. 2007. *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty*. Praha: VÚPSV. 38 s. ISBN 978-80-87007-73-0.
- Průša, L. 2016. Aktuální trendy v rozvoji sociálních služeb v zemích EU a v ČR ve světle očekávaných změn ve struktuře populace. *Fórum sociální politiky*, 6(10), s. 2–7.
- Průša, L. 2017. Důsledky změn věkové struktury obyvatelstva na vývoj nákladů na poskytování zdravotní péče. *Demografie*, 59(1), s. 33–48. ISSN: 0011-8265.
- Rychtaříková, J. 2008a. Zdraví. In: Rychtaříková, J. – Kuchařová, V. (eds.) *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2008, s. 130–155.
- Rychtaříková, J. 2008b. Česká republika: trendy demografického vývoje. In: Rychtaříková, J. – Kuchařová, V. (eds.) *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2008, s. 11–41.
- Rychtaříková, J. 2010. Demografické stárnutí: společný problém, stejné strategie? *Zpravodaj České demografické společnosti*, 17(51), s. 1–2.
- Savla, J. at al. 2008. Home help services in Sweden: responsiveness to changing demographics needs. *Eur J Ageing*, 5, s. 44–55. Dostupné z: <<http://www.springerlink.com/content/k8275168727633q7/fulltext.pdf>>.
- Sobotka, T. 2004. *Postponement of Childbearing and Low Fertility in Europe*. Dutch University Press, Amsterdam.
- STEM/MARK; Hospicové občanské sdružení Cesta domů. 2013. *Umírání a péče o nevyčísitelně nemocné II-populace* [datový soubor] [online]. Ver. 1.0. Praha: Český sociálněvědní datový archiv, 2014 [cit. 8.11.2016]. DOI 10.14473/CSDA00048.
- Svobodová, K. 2006. Genderové aspekty stárnutí: Rodina a péče o seniory. *Demografie*, 48(4), s. 256–261. ISSN: 0011-8265.



- Symes, V. – Levy, C. – Littlewood, J. (eds.) 2016. *The Future of Europe: Problems and Issues for the Twenty-First Century*. London: Springer, s. 333.
- Šídlo, L. 2013. Obyvatelstvo České republiky na počátku nového tisíciletí. *Kontakt*, 15(3), s. 289–304. ISSN: 1212-4117.
- Šídllová Kunstová, N. – Šídlo, L. 2016. The future development of elderly care home capacity in South Bohemia. *Kontakt*, 2016; 18(2): e103-e111, DOI: 10.1016/j.kontakt.2016.05.004.
- Šimková, M. – Langhamrová, J. 2017. Kvalitativní faktory stárnutí populace. *Demografie*, 59(1), s. 49–64. ISSN: 0011-8265.
- Van de Kaa, D. J. 1987. Europe's second demographic transition. *Population Bulletin*, 42, s. 1–57.
- Weeks, J., R. 2011. *Population: An Introduction to Concepts and Issues*. Belmont: Cengage Learning, 2011. 11. Edition.
- Zákutský, P. 2009. *Kapacita domová pro seniory ve Zlínském kraji odpovídá reálné poptávce* [online]. Zlín: Krajský úřad Zlínského kraje. Dostupný z: <<http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?docid=123542&nid=9793&doctype=102>>.

## LUDEK ŠÍDLO

je odborným asistentem na katedře demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy, kde působí od roku 2007 a kde v roce 2010 ukončil své doktorské studium demografie. Od roku 2009 je členem Hlavního výboru České demografické společnosti, z. s., kde od roku 2015 vykonává funkci tajemníka. Ve své výzkumné činnosti se zabývá především aplikovanou demografií (dopady demografického stárnutí na vybrané oblasti veřejné sféry, zejména na oblast zdravotnictví) a regionální demografií (územní diferenciaci plodnosti v České republice po roce 1990).

## JANA KŘEŠŤANOVÁ

je od roku 2015 absolventkou magisterského a studentkou doktorského studia oboru demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy. Ve své výzkumné činnosti se zabývá především problematikou demografického stárnutí a jeho dopady na oblast sociálních služeb. Od roku 2016 pracuje v oddělení demografické statistiky Českého statistického úřadu.

## SUMMARY

This article looks at one of the consequences of demographic ageing, namely ensuring adequate and quality care for the elderly. Czechia has been experiencing an improvement in mortality conditions for more than two decades. Both life expectancy and healthy life expectancy are increasing. More and more people are living and will continue to live to a senior age. Sooner or later they will reach an age when they will be dependent on the care of other people. While in 1985 the number of people aged 65 years and over was 1.23 million (11.9 % of the total population), at the end of 2017 the figure was more than 2 million (2.04 million), amounting to 19.2% of the total population. According to a projection by the Czech Statistical Office from 2013, the population aged 65 years and over is expected to increase by more than 40% to the year 2030 and by 79% to the year 2050.

This means there will be an increasing demand for elderly care (social, health and family care). Although there is a general trend towards the de-institutionalisation of elderly care in Western Europe and it can be assumed that Czechia will proceed in the same direction, institutional care still plays the main role in this country. Elderly care homes are the most commonly used form of institutional care, with 514 such homes registered in Czechia according to the latest data (by the end of 2016) and with a total capacity of 37,200 places. There were on average 53 people aged 65+ and 11 people aged 80+ per one place in the elderly care homes, but this share is growing as is the gap between the number of beds available and the number of beds required. The number of applications for a place in an elderly care homes that are rejected has been increasing in the long term; in 2016

there were 65,800, but this figure must be taken with the reservation that some applications may be duplicates or outdated. However, there is concern that, with the changing age structure, the demand for care for dependent persons will exceed the volume of services available. If the current total capacity of elderly care homes in relation to the size

of the population aged 65 and over is to remain the same, the number of beds needs to increase by 26% to the year 2030 and by 59% to the year 2050. Demographic ageing is a current challenge that needs to be tackled by public policy and requires solutions to ensure that society can provide quality care for elderly people.

## 10. ROČNÍK KONFERENCE MLADÝCH DEMOGRAFŮ SE USKUTEČNÍ V 7. A 8. ÚNORA 2019

Zaměření konference již tradičně není vymezeno jakkoli omezujícím způsobem – „**Současný demografický výzkum Mladých demografů (nejen) v Evropě**“ – a je tak otevřena demografům a dalším vědcům s různými výzkumnými zájmy a orientacemi.

Akce je pořádána za podpory katedry demografie a geodemografie, Geografické sekce a Studentské komory Akademického senátu Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy. Partnery konference je Český statistický úřad, SAS Institut Česká republika a Sociologický ústav AV ČR.

**Místo konání:** Praha, Přírodovědecká fakulta UK (Albertov 6)

Na konferenci mají všichni účastníci příležitost prezentovat svůj současný výzkum a diskutovat o něm s kolegy z jiných zemí nebo studijních oborů. I když je konference určena především pro Ph.D. studenty demografie, jsou vítáni všichni mladí (i o něco starší) vědci (nejen demografové). Součástí konference je sekce pro „nedemografy“. Cílem této sekce, je možnost sdílet myšlenky, inspiraci a výzkum z různých oborů a možná navázat spolupráci demografů s dalšími vědci a rozvinout tak nová témata.

Pracovním jazykem konference je **angličtina**.

Závěrem konference je již tradičně udělována cena partnery konference za nejlepší příspěvek se sociální tematikou (cena Sociologického ústavu AV ČR) a za nejlepší příspěvek, který vznikl za využití softwaru SAS (cena SAS Institutu).

Ve spolupráci s Association for Young Historical Demographers bude v rámci letošního ročníku konference pořádán i workshop zaměřený na aktuální výzkum a využití moderních metod analýzy v historické demografii. Workshop proběhne dne **6. února 2019**, jeho kapacita je omezena a je přednostně určen pro aktivní účastníky konference.

Pokud máte zájem se konference zúčastnit, předložte prosím název navrhovaného příspěvku, krátký abstrakt v angličtině (maximálně 250 slov) a 3–5 klíčových slov prostřednictvím registračního formuláře (odkaz naleznete na našich webových stránkách <http://www.demografove.estranky.cz/en>) **do 14. listopadu 2018**.

O přijetí Vašeho příspěvku budete informováni do 14. prosince 2018. Program konference bude zveřejněn v průběhu ledna 2019. Více informací o konferenci naleznete online (<http://www.demografove.estranky.cz/en>) nebo nás můžete sledovat na Facebooku (<http://www.facebook.com/young.demographers>).

V případě jakýchkoli dotazů nás prosím kontaktujte na e-mailové adrese ([yd.demographers@gmail.com](mailto:yd.demographers@gmail.com)).

Těšíme se na setkání s Vámi v Praze! Jménem organizačního týmu

Klára Hulíková, Olga Kurtinová, Barbora Kuprová, Jitka Slabá, Oldřich Hašek, Kateřina Maláková a Jiří Ruml