

Metodický úvod

Česká republika dlouhodobě patří mezi státy, které přijímají zvýšenou zodpovědnost za odstraňování bariér bránících osobám se zdravotním postižením v účasti na plnohodnotném životě a zapojení do společnosti. Pro efektivní nastavení politiky ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je nezbytné mít k dispozici co nej kvalitnější statistické údaje o počtu a struktuře této skupiny osob. Tyto informace pak mohou být využívány jako nástroj k identifikaci a odstraňování bariér, kterým při uplatňování svých práv lidé se zdravotním postižením čelí.

V souladu s úkolem daným usnesením vlády ČR ze dne 20. července 2020 č. 761 o Národním plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2021–2025 provedl Český statistický úřad (ČSÚ) v letech 2023 a 2024 v rámci integrovaných šetření v domácnostech **Výběrové šetření osob se zdravotním postižením** (dále jen VŠPO 2023/24). Na přípravě dotazníku se zapojením v mezipřesortní expertní skupině podíleli zástupci Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením, Národní rady osob se zdravotním postižením, Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, Státního zdravotního ústavu, Národního ústavu duševního zdraví, věcně příslušných ministerstev i dalších organizací podporujících či sdružujících osoby se zdravotním postižením.

Podobně zaměřená šetření prováděl Český statistický úřad již v letech 2007 a 2013, ta ovšem nebyla realizována metodou šetření v domácnostech, ale informace o osobách se zdravotním postižením poskytovali formou odesílaných dotazníků jejich registrující praktičtí lékaři. Vzhledem k nízké ochotě praktických lékařů se dobrovolného šetření účastnit byla pro další vlnu v roce 2018 zvolena metoda šetření u domácností, kdy školení tazatelé ČSÚ formou strukturovaných osobních rozhovorů zjišťovali potřebné informace přímo od lidí se zdravotním postižením. Bylo tak možné kromě základních charakteristik získat i měkká data o subjektivně vnímaném omezení, míře potíží při konkrétních činnostech a dalších potřebách osob se zdravotním postižením. Na tento způsob bylo navázáno i v poslední vlně šetření v letech 2023/24.

Hlavním účelem šetření bylo získat informace o počtu osob se zdravotním postižením v České republice a o jejich struktuře z hlediska věku, pohlaví, ekonomické aktivity a vzdělání. Dále zjišťovat v jakých oblastech se zdravotní postižení projevují a co je zapříčinilo, jaké konkrétní činnosti dělají lidem se zdravotním postižením potíže nebo je bez pomoci vůbec nevládají, zda trpí bolestmi, zda používají kompenzační pomůcky nebo pomoc pečující osoby a jestli jsou pro ně dostatečné.

Údaje z VŠPO 2023/24 nezahrnují informace o dětech se zdravotním postižením ve věku 0 až 14 let a o osobách, které nežijí v soukromých domácnostech. Za tyto skupiny osob byla z administrativních zdrojů dat vypracována doplňková studie zveřejněná pod názvem **Děti se zdravotním postižením a osoby se zdravotním postižením v institucích**.

Výběrový soubor respondentů

Respondenti šetření, tedy osoby se zdravotním postižením, byli ve 2. čtvrtletí 2023 a 2. čtvrtletí 2024 vybráni pomocí výběrových filtračních otázek z účastníků jednoho z největších výběrových šetření v domácnostech, která ČSÚ pravidelně každý rok realizuje, Výběrového šetření pracovních sil (VŠPS). V rámci něj proškolení tazatelé navštěvují vybrané byty, žádají o spolupráci a zjišťují údaje za všechny osoby, které v době šetření na dané adrese obvykle bydlí. Ve VŠPS je ročně šetřeno přes 50 tisíc osob všech věkových skupin. Výběrovou jednotkou pro zjišťování VŠPS je byt. Byty pro šetření jsou vybírány dvoustupňovým náhodným výběrem. Jednotkou výběru prvního stupně je sčítací obvod (nejmenší územní jednotka), jednotkou výběru druhého stupně je byt. Předmětem šetření jsou pak všechny osoby obvykle bydlící ve vybraných bytech. Do výběru jsou zahrnuty všechny kraje tak, aby šetření pokrylo celé území ČR, přičemž rozsah výběru za kraj se odvíjí od počtu obyvatel kraje.

Napojení VŠPO 2023/24 na Výběrové šetření pracovních sil umožnilo jednak cílený předvýběr osob se zdravotním postižením z rozsáhlého počtu respondentů VŠPS a také získání široké škály demografických a sociálních charakteristik osob žijících v šetřených domácnostech.

Celkem bylo v průběhu 2. čtvrtletí 2023 a 2. čtvrtletí 2024 mezi účastníky Výběrového šetření pracovních sil vytipováno 9 833 osob, které splňovaly podmínky výběrových filtračních otázek a staly se tak respondenty VŠPO 2023/24. Jednalo se pouze o osoby starší 15 let včetně. Děti ve věku 0 až 14 let se zdravotním postižením šetřeny nebyly, protože vzhledem k jejich relativně řídkému výskytu v populaci nebyl zajištěn dostatečně velký výběrový vzorek pro relevantní statistické zpracování.

Podmínky pro prvotní výběr respondentů šetření:

- 1)** Osoba uvedla, že je kvůli zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 6 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají
nebo
- 2)** pobírá invalidní důchod, příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo má status osoby se zdravotním postižením (zákon o zaměstnanosti) nebo je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, ZTP, ZTP/P).

Respondenti pochopitelně měli možnost svou účast v tomto dobrovolném šetření odmítnout nebo mohli být opakovaně tazatelem nezastiženi či neschopni s ním vést rozhovor (např. pro vážný zdravotní stav). Někteří z nich již nežili v původním místě bydliště (odstěhování do jiného bytu, do zařízení sociálních služeb, pobyt v nemocnici nebo léčebně či úmrtí), takže vyšetřeno bylo 83 % z původně vybraných respondentů. Část vyšetřených respondentů již v době šetření VŠPO 2023/24 nesplňovala podmínky pro zařazení do skupiny osob se zdravotním postižením (došlo u nich ke zlepšení zdravotního stavu, neuváděli již dlouhodobé omezení v běžných činnostech kvůli zdraví nebo již nepobírali invalidní důchod či příspěvky). V samotném zpracování VŠPO 2023/24 byla navíc oproti prvotnímu výběru zpřísněna **podmínka dlouhodobého trvání** omezení v činnostech z posledních 6 měsíců na **posledních 12 měsíců**, aby výběr respondentů VŠPO 2023/24 lépe odpovídal vymezení osoby se zdravotním postižením užívanému v českém právním řádu. Pro výsledné zpracování tak mohly být využity odpovědi od 7 436 respondentů VŠPO 2023/24.

Zjišťování údajů v domácnostech

Jednotkou zjišťování byly osoby se zdravotním postižením starší 15 let (včetně) vybrané pomocí výběrových filtračních otázek zařazených do VŠPS.

Šetření probíhalo formou rozhovoru a zjištěné údaje tazatel zapisoval do předepsaných formulářů, resp. vkládal do elektronického dotazníku. Referenční období bylo pro většinu otázek v dotazníku obvyklý stav v době šetření, pro otázku na dlouhodobé omezení v činnostech a zdravotní potíže a chronické nemoci posledních 12 měsíců, v otázkách na bolest poslední 4 týdny.

Zjišťování údajů v terénu probíhalo v první fázi od 10. 7. 2023 do 17. 1. 2024 a v druhé fázi od 8. 7. 2024 do 16. 10. 2024 a bylo prováděno dvojím způsobem – 39 % respondentů bylo šetřeno s využitím elektronického dotazníku (CAPI), v tom 23 % při osobním rozhovoru a 16 % po telefonu. Prostřednictvím rozhovoru se zápisem do tradičních papírových dotazníků (PAPI) provedli tazatelé zbývajících 61 % šetření.

Pokud odpovědi na úvodní otázky dotazníku ukázaly, že dříve vybraný respondent v době šetření VŠPO již nesplňoval podmínky zařazení mezi osoby se zdravotním postižením (jeho zdravotní stav mu aktuálně nezpůsoboval dlouhodobé omezení v běžných činnostech, ani nepobíral invalidní důchod, příspěvek na péči nebo mobilitu či nebyl držitelem průkazu TP, ZTP, ZTP/P), rozhovor s respondentem byl ukončen a jeho údaje byly vyřazeny z dalšího zpracování.



Přepočet na úhrn populace a dopočty

Šetření VŠPO 2023/24 je reprezentativní pro populaci osob ve věku 15 a více let žijících v soukromých domácnostech na území České republiky. Pořízená data byla přepočtena na základní populaci vahami převažující jednotlivce z hlediska pohlaví, věku a kraje bydliště.

Srovnání vybraných charakteristik získaného vzorku osob (zastoupení a struktura příjemců invalidních důchodů a příspěvku na péči) s údaji z dostupných administrativních zdrojů dat potvrdilo jev obvyklý pro šetření v domácnostech. Významná míra non-response (již ovlivněná návratností z VŠPS) narušila složení konečného datového souboru, za něž jsou k dispozici údaje pro zpracování. K eliminaci zkreslení, která je základní podmínkou k získání nevychýlených odhadů, byla aplikována iterační metoda kalibrace vah, která minimalizuje rozdíl mezi známými a z výběru přepočítanými hodnotami zvolených charakteristik.

Protože šetření podléhaly pouze osoby žijící v bytech, byly na úrovni ČR od všech údajů z demografie odečteny odhady počtu osob žijících v ústavních domácnostech (zařízeních sociálních služeb, ústavních zařízeních pro mladistvé, apod.) podle údajů statistiky sociálního zabezpečení, resp. ve věznicích podle údajů Ministerstva spravedlnosti. Dále byly odečteny odhady počtu osob bydlících v zařízeních (např. ubytovny a svobodárny, obydlí mimo bytový fond) a osob žijících mimo byty a zařízení podle výsledků SLBD 2021. Na přelomu let 2023 a 2024 tak v bytech (v soukromých domácnostech) žilo 8,802 mil. osob.

Další zkreslení, které bylo nutno brát při zpracování dat v úvahu, vyplývá ze samotného způsobu šetření. Při zjišťování přímým dotazem v domácnostech se může stát, že některé údaje zcela chybí (tzv. částečná non-response). Obzvláště pokud respondent (osoba se zdravotním postižením) neodpovídal sám za sebe, ale například ze zdravotních či jiných důvodů byl dotazník vyplňován rozhovorem s jinou osobou v zastoupení. Aby se zbytečně nesnižovala velikost zpracovávaného datového souboru, byly takové případy částečné non-response nejprve ošetřeny a dopočteny korektními statistickými metodami a poté zahrnuty do zpracování.

Přesnost výsledků

Při interpretaci a analýze výsledků VŠPO 2023/24 je třeba mít neustále na paměti, že vznikly zpracováním dat získaných z výběrového šetření. Proto jejich přesnost klesá se snižující se velikostí vzorku (např. členění osob se zdravotním postižením projevujícím se ve zrakové oblasti podle dalších hledisek apod.). Všechny publikované údaje jsou tedy statistické odhady zatížené určitou chybou a nikoliv přesná čísla. Tato chyba má dvě složky – výběrovou a nevýběrovou.

Nevýběrová chyba se vyskytuje ve všech zjišťováních, tedy i u vyčerpávajících šetření. Může vzniknout z různých příčin, nejčastěji z důvodu nedokonalé metodiky nebo jejího nepřesného dodržování, dále též chybnými postupy při zpracování materiálu, neochotou respondentů sdělovat úplné a přesné informace apod. U těchto chyb nelze bez větších znalostí o základním souboru stanovit případné vychýlení odhadu.

Výběrová chyba vzniká vztažením charakteristik výběrového souboru na celý základní soubor. Její velikost, zjednodušeně řečeno, závisí na rozsahu výběrového souboru, druhu výběru, četnosti výskytu daného ukazatele ve vzorku a jeho variabilitě. Výběrovou chybu lze interpretovat pomocí tzv. intervalů spolehlivosti, což jsou intervaly zkonstruované kolem odhadu tak, že s určitou pravděpodobností skutečná hodnota odhadované charakteristiky leží právě v tomto intervalu. Nejčastěji se u odhadů konstruuje 95% interval spolehlivosti (vynásobením příslušného kvantilu normovaného normálního rozdělení a směrodatné odchylky odhadu), tedy interval, v němž s 95% pravděpodobností leží skutečná hodnota odhadované charakteristiky.

Všeobecně v celé publikaci platí, že **úhrny menší než 3 500 osob** se považují za údaje s velmi **nízkou spolehlivostí**. Jejich využívání není doporučeno, protože vycházejí z odpovědí velmi malého počtu respondentů.

Způsob použití tabulek intervalů spolehlivosti

Tab. I Odhady 95% intervalu spolehlivosti základních úhrnů pro soubor osob

Tabulka je určena ke zjištění přibližného 95% intervalu spolehlivosti základních úhrnů četností ze souboru osob. Najdeme-li například v tabulce 2.7 počet osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti 213,2 tisíc a chceme-li se dozvědět, jaká je spolehlivost tohoto odhadu, vyhledáme v Tab. I. ve sloupci velikost odhadu v tisících řádek nejbližší tomuto počtu, tedy 225. Na tomto řádku nalezneme příslušný interval spolehlivosti, což je absolutně $\pm 30,3$ tis. To znamená, že s 95% pravděpodobností nebyl počet osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti menší než 182,9 tisíc a zároveň vyšší než 243,5 tisíc. Pro relativní četnost je interval spolehlivosti $16,2 \% \pm 0,82 \%$.

Tab. II Odhady 95% intervalů spolehlivosti odhadů dílčích úhrnů četností pro soubor osob

Tabulka je určena ke zjištění přibližného 95% intervalu spolehlivosti dílčích úhrnů četností ze souboru osob. Chceme-li například v tabulce 1.8 zjistit spolehlivost odhadu podílu žen se zdravotním postižením, které žijí v domácnosti se svým partnerem (30,4 %), z celkového počtu 738,1 tisíc žen se zdravotním postižením, vyhledáme v Tab. II řádek nejbližší číslu 738,1 tedy 750, a sloupec nejbližší číslu 30,4, tedy 30. Příslušný interval spolehlivosti pro relativní četnost je potom $30,4 \% \pm 3,43 \%$.

Popis a vysvětlivky k publikovaným údajům

Osoba se zdravotním postižením: Osoba, která byla kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení) nebo která pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Pracující: Osoby, které v referenčním týdnu odpracovaly alespoň 1 hodinu za plat či odměnu nebo s cílem dosažení zisku. Není přitom rozhodující, zda jejich pracovní aktivita měla trvalý, dočasný, sezónní či příležitostný charakter a zda měly jen jedno nebo více souběžných zaměstnání. Případně také osoby, které v daném týdnu neodpracovaly 1 hodinu, ale mají zaměstnání, ve kterém nebyly přítomny (např. z důvodů dovolené, náhradního volna, pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz apod.) a mají v něm zajištěný návrat do práce nebo dostávají více než 50 % platu.

Nepracující: Osoby, které v referenčním týdnu neodpracovaly alespoň 1 hodinu za plat či odměnu s cílem dosažení zisku a zároveň nemají zaměstnání, ve kterém by dočasně nebyly přítomny a měly do něj zajištěný návrat, nebo jsou na rodičovské dovolené.

Posouzení zdravotního stavu:

Pouze subjektivní: Osoba, která byla kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení), ale zároveň nepobírala invalidní důchod, ani příspěvek na péči, ani příspěvek na mobilitu, ani nebyla uznána osobou invalidní, ani se zdravotním znevýhodněním, ani nebyla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Lékařské i subjektivní: Osoba, která byla kvůli svým zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 12 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení) a která zároveň pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Pouze lékařské: Osoba, která uvedla, že nebyla kvůli svým zdravotním problémům po dobu nejméně posledních 12 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají (subjektivní hodnocení), ale která zároveň pobírala invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (tj. průkazu TP, ZTP, ZTP/P).

Oblast postižení: Oblast, ve které se zdravotní postižení projevuje a ve které se osoba cítí omezena bez ohledu na příčinu způsobující postižení. Jedno onemocnění se může projevovat ve více oblastech zároveň (například diabetes se může projevovat v oblasti vnitřních orgánů a kůže a zároveň i v pohybové nebo zrakové oblasti). Postižení se může projevovat ve více na sobě nezávislých oblastech.

Příčiny zdravotního postižení:

Vrozená: Vrozená vývojová vada nebo zdravotní problém, který byl přítomný již v době narození. Nepatří sem pouze zděděné dispozice k určitému onemocnění.

Onemocnění: Onemocnění vzniklé až v průběhu života, které nebylo přítomno již při narození. Patří sem nejen diagnostikovaná onemocnění, ale také zhoršení funkcí často spojené se stářím (například zhoršení zraku či sluchu), které respondenta omezuje, přestože nemusí mít lékařem stanovenou diagnózu.

Úraz: Úraz, poranění nebo nehoda vzniklé působením vnějších příčin. Jsou zde zahrnuty i nežádoucí následky zdravotních zákroků nebo porodu.

Potíže: Subjektivně vnímaná míra potíží při vykonávání vybraných činností ve škále: žádné potíže / určité potíže / velké potíže / činnost není schopen vykonávat. Zahrnuje potíže v dané činnosti za použití kompenzačních pomůcek, které osoba běžně má a používá, ale bez pomoci jiné osoby.

Míra bolesti: Určuje, jak velkou daná osoba v posledních čtyřech týdnech pociťovala bolest. Jelikož může být obtížné odlišit bolesti způsobené zdravotním postižením od nesouvisejících bolestí, zahrnuty byly veškeré projevy bolesti v posledních 4 týdnech.

Kompenzační pomůcky: zahrnují takové nástroje, předměty a zařízení, která mají člověku usnadnit vykonávání různých činností i s jeho zdravotním postižením a pomoci mu v každodenním životě zvládat stejné denní úkony, jako zvládají lidé bez zdravotního postižení. Kompenzační pomůcky jsou sledovány odděleně podle oblastí, v nichž mají zdravotní postižení kompenzovat. Nejsou zde zahrnuty léky ani jejich dávkovače ani zařízení, která mohou být považována za součást těla (inzulinová pumpa, nesnímatelná protéza, kardiostimulátor) ani rehabilitační pomůcky.

Pomoc druhé osoby: zahrnuje využívání pomoci s běžnými činnostmi jak v domácnosti osoby se zdravotním postižením, tak mimo ni, tedy i doprovod na úřady, na kulturní akce nebo asistence v denním stacionáři nebo v zaměstnání.

Chráněný trh práce: Je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Skrze tyto zaměstnavatele si ostatní zaměstnavatelé mohou odebíráním výrobků nebo služeb uplatnit své náhradní plnění, pokud sami nezaměstnávají povinná 4 % zaměstnanců se ZP (platí pro organizace s 25 a více zaměstnanci).

Upravený pracovní režim: Jedná se například o kratší úvazek, jiné rozvržení pracovní doby, přestávek, umožnění práce z domova kvůli zdravotnímu postižení apod.

Upravené pracovní prostředí: Jedná se například o speciálně uzpůsobené sezení, ovládání přístrojů, speciální pracovní pomůcky na pracovišti apod.

Ostatní poznámky

Zaokrouhlování – Číselné údaje v absolutním vyjádření jsou uváděny v tisících. Rozdíly mezi údajem za celek a součtem dílčích údajů v tabulkách vyplývají ze skutečnosti, že úhrn není součtem zaokrouhlených dílčích údajů, ale zaokrouhleným celkovým údajem. Pokud součet tříděného ukazatele nedává úhrn, je rozdíl způsoben výše uvedeným způsobem zaokrouhlení.

Porovnání s výsledky za rok 2018 – v mnoha tabulkách jsou údaje o struktuře osob se zdravotním postižením podle různých charakteristik (např. podle rodinného stavu, ekonomické aktivity, příčiny nebo oblasti postižení, využívání pomoci druhé osoby, potíží v práci nebo s běžnými činnostmi) doplněny strukturou za rok 2018. Absolutní údaje o osobách se zdravotním postižením za rok 2018 jsou pro možnost srovnání doplněny v tabulkách 1.1, 1.2, 3.3, 3.7, 3.11 a 3.14

Porovnání se strukturou osob bez zdravotního postižení – v tabulkách 1.3, 1.4 a 1.7 jsou údaje o struktuře osob se zdravotním postižením podle rodinného stavu, nejvyššího dosaženého vzdělání a ekonomické aktivity doplněny pro srovnání také strukturou podle těchto charakteristik v populaci osob bez zdravotního postižení (starších 15 let žijících v soukromých domácnostech). Struktura za osoby bez postižení je pro odlišení podbarvena světle šedou barvou.

Poměrové ukazatele – v tabulkách jsou prezentovány dva základní typy poměrových ukazatelů:

Struktura v % je používána v případech, kdy jde o výlučné kategorie (např. pohlaví, věk, rodinný stav) a součet tak dává dohromady 100 %, tedy celek.

Na 100 osob se zdravotním postižením je používáno v případech, kdy osoba může být zařazena do více kategorií zároveň (např. oblast postižení, typ pomáhající osoby, důvody chybějící pomoci) a součet může být tedy vyšší než celek.

Seznam zkratk

ČSÚ – Český statistický úřad

OZP – osoba se zdravotním postižením

ÚZIS ČR – Ústav statistických informací a statistiky České republiky

VŠPO 2023/24 – Výběrové šetření osob se zdravotním postižením 2023/24

VŠPS – Výběrové šetření pracovních sil

ZP – zdravotní postižení

