

---

# SOUČASNÝ STAV A PERSPEKTIVY VÝVOJE KAPACIT POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V SO ORP KRAJE VYSOČINA

---

Tereza Havelková<sup>1)</sup>

---

THE CURRENT STATE AND PERSPECTIVE OF THE DEVELOPMENT OF THE CAPACITY OF RESIDENTIAL SOCIAL SERVICES FOR SENIORS IN MEP ADMINISTRATIVE DISTRICTS OF THE VYSOČINA REGION

## **Abstract**

Demographic ageing brings with it many challenges for contemporary society. One of them includes an increase in the demand for social services. This article evaluates the current capacity of residential social services for seniors in the administrative districts of municipalities with extended powers (AD MEP) in the Vysočina Region and an outline of their possible future development. Based on a population projection we compiled and the current capacity of residential social services, we calculated model estimates of the capacity of these facilities in the administrative districts of the Vysočina Region. We found that in order to maintain the current availability of accommodation services, capacity needs to be increased on average by more than one-third by 2050. The highest relative increase in capacity should occur in AD MEP Velké Meziříčí and AD MEP Jihlava, because these are the districts that are expected to see the biggest increase in the number of senior citizens.

**Keywords:** demographic ageing; residential social services for seniors; Vysočina Region; projection

**Demografie, 2023, 65(3): 103–119**

DOI: <https://doi.org/10.54694/dem.0320>

---

## ÚVOD

Ačkoliv je zvyšování naděje dožití v dlouhodobém horizontu pozitivním trendem, pojí se s ním zároveň v kombinaci s nízkou porodností a nerovnostmi ve věkové struktuře mnoho obav. Jednu z výzev pro současnou společnost se stále rostoucím počtem a podílem seniorů představuje nalezení adekvátních řešení pro zajištění kvalitní, důstojné a dostupné sociální péče seniorům, kteří ji budou v následujících letech potřebovat (Burcin – Kučera, 2006; Šídlo – Křestianová, 2018).

Existuje několik typů služeb sociální péče zaměřující se primárně na seniory. Mezi terénní služby patří především pečovatelská služba, která je z hlediska výdajů i počtu klientů nejvýznamnější terénní službou. Mezi ambulantní služby se řadí centra denních služeb či denní stacionáře (MPSV, 2022a).

Předkládaný článek se zaměřuje na třetí typ sociálních služeb, a to pobytové sociální služby, mezi které patří především domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, ale i odlehčovací služby a týdenní stacionáře. Pro účel tohoto příspěvku byly

---

1) Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie; kontakt: [tereza.havelkova@natur.cuni.cz](mailto:tereza.havelkova@natur.cuni.cz).

pro podrobnější analýzu vybrány domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, patřící mezi seniory nejvyužívanější typy sociálních služeb. Kapacita těchto dvou zařízení tvoří přibližně 70% podíl kapacity všech pobytových zařízení.

Na konci roku 2021 bylo v Česku 526 domovů pro seniory s kapacitou 35,8 tisíc lůžek a 376 domovů se zvláštním režimem s kapacitou přes 23 tisíc lůžek (MPSV, 2022a). Přičemž počet lůžek v pobytových zařízeních sociálních služeb v průběhu let mírně narůstá a pouze se mění poměr lůžek mezi domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Zatímco u domovů se zvláštním režimem po celé období narůstal rovněž počet lůžek, u domovů pro seniory převládal spíše klesající trend, což bylo způsobeno nejspíše snahou o zkvalitňování služeb, tedy upřednostňováním jednolůžkových a dvoulůžkových pokojů (Šídlo – Křestanová, 2018). Zároveň na tom mohla mít podíl i transformace části lůžek v domovech pro seniory na lůžka v domovech se zvláštním režimem (Průša, 2011).

Kapacity sociálních služeb již v současné době nepokrývají svým rozsahem potřebnost občanů Česka a vzhledem k očekávanému nárůstu počtu osob v seniorském věku, se bude poptávka po sociálních službách nadále zvyšovat. Proto se odhadu potřebných kapacit sociálních služeb na úrovni Česka věnovalo již několik odborníků.

Modelové projekce kapacit domovů pro seniory v Česku sestavili Šídlo a Křestanová (2018). Podle modelu konstantní kapacity by v roce 2030 připadalo na jedno místo téměř 68 obyvatel a v roce 2050 by to mohlo být více než 85 obyvatel, tzn. že na 1 místo v domovech pro seniory by potenciálně připadalo až o 59 % více seniorů než v roce 2016 (Šídlo – Křestanová, 2018). Aby byl zachován poměr kapacity vůči obyvatelstvu ve věku 65 a více let z roku 2016, muselo by dojít k navýšení kapacit do roku 2050 o více než 29 tisíc lůžek (o 59 %) oproti roku 2016. Za předpokladu zachování poměru počtu klientů vůči populaci v jednotlivých věkových kategoriích, by byla potřebná 2,5krát vyšší kapacita než v roce 2016. Autoři však upozorňují, že není nutné takto výrazně navyšování pobytových služeb, je však důležité, aby docházelo k rozvoji i terénních a ambulantních služeb.

Podobný přístup k odhadu vývoje dostupnosti pobytových služeb pro seniory zvolili ve své práci

autoři Šídlová Kunstová a Šídlo (2016), kteří se věnovali odhadu dostupnosti domovů pro seniory v Jihočeském kraji. Aby zůstal zachován poměr kapacity vůči obyvatelstvu ve věku 65 a více let z roku 2013, bylo by potřebné navýšení kapacit zařízení do roku 2030 o 43 %. V případě zachování poměru počtu klientů vůči populaci v jednotlivých věkových kategoriích, pak předpokládají ještě prudší nárůst (o 80 %).

K odhadu potřebnosti služeb sociální péče lze přistupovat přes analýzu počtu osob, které pobírají příspěvek na péči (Průša, 2018). Studie vychází z předpokladu, že všichni příjemci příspěvku na péči ve třetím a čtvrtém stupni závislosti budou využívat služby dlouhodobé péče.

V roce 2019 byl vytvořen odhad potřebnosti kapacit služeb do roku 2030, rovněž vycházející z analýzy počtu osob pobírající příspěvek na péči (MPSV, 2019). Výzkumný tým MPSV vytvořil model tzv. optimální sítě sociálních služeb, který vyjadřuje potřebné zvýšení kapacit sociálních služeb do roku 2030, aby pokryly neuspokojenou poptávku po sociálních službách, přičemž výchozím rokem byl rok 2019. Ideální stav pro rok 2025 by představovalo navýšení kapacit služeb sociální péče o 36 % a do roku 2030 o 56 %. Konkrétně u domovů pro seniory se jedná o potřebné navýšení o 47 % a u domovů se zvláštním režimem o 57 % do roku 2025.

K nastavení systému sociálních služeb v Česku slouží Národní strategie rozvoje sociálních služeb. V poslední strategii z roku 2015, vytvořené na období 2016–2025, bylo vymezeno několik priorit (MPSV, 2015). Primárně zde panuje snaha o deinstitucionalizaci a transformaci těchto služeb. V současné době k deinstitucionalizaci dochází především v oblasti osob se zdravotním postižením a dětí. Národní strategie si však klade za cíl, zaměřit se především i na seniory. Ve strategii je rovněž upozorněno na problematiku vícezdrojového financování sociálních služeb, jež často přináší komplikace. V případě, že nenastane výraznější změna, požadavky na státní rozpočet budou i nadále výrazně růst. S komplikovaným a neefektivním financováním souvisí i nepropojenost sociální a zdravotní péče a jejich odlišné způsoby financování. Vystává tak problém s financováním poskytování zdravotní péče v sociálních zařízeních a naopak. Vícezdrojové financování komplikuje činnost poskyto-

vatelů služeb, na což upozorňuje i Jiří Horecký z Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (Horecký, 2020).

Každý kraj má dle zákona č. 108/2006. Sb., o sociálních službách, povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, na jehož základě pak zajišťuje dostupnost sociálních služeb na svém území. Kraj Vysočina vydal střednědobý plán na roky 2016–2020, následně pak ještě zpracoval aktualizaci pro rok 2021 (Kraj Vysočina, 2020). Mezi hlavní společné cíle sociálních služeb patří spolupráce kraje s obcemi s pověřeným obecním úřadem na procesu plánování, dále rozvoj lidských zdrojů (vzdělání zaměstnanců, podpora dobrovolnictví), informovanost občanů o možnostech řešení jejich situace, zajištění finančních zdrojů a zvýšení dostupnosti terénních služeb.

Jedna část plánu se zaměřuje na služby pro seniory. Hlavním cílem poskytovatelů služeb pro seniory je místní a časová dostupnost sociálních služeb, jejíž řešení by mělo spočívat v optimalizaci pečovatelské služby, podpoře investic nejen do terénních sociálních služeb, ale i do zařízení pro seniory a jejich materiálně technického vybavení.

Součástí střednědobého plánu je budování sítě sociálních služeb. Kraje jsou povinny tuto síť sestavovat a zajišťovat tak služby, které v „dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji“ (§ 3 zákona č. 108/2006 Sb.).

Cílem tohoto příspěvku je zhodnotit současnou dostupnost pobytových sociálních služeb pro seniory ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností (SO ORP) Kraje Vysočina a nastínit její možný budoucí vývoj. Sledování dostupnosti sociálních služeb za nižší územní celky, jimiž jsou jednotlivé SO ORP, umožňuje zohlednit specifčnost jednotlivých regionů a zhodnotit tak jejich vývojové a strukturální změny, ať už co se týká obyvatelstva, nebo sociálních služeb.

Zároveň bylo pro úplnost a pochopení kontextu důležité zjistit, jak vnímají situaci dostupnosti sociálních služeb pro seniory jednotlivé územní samosprávy a jakým způsobem přistupují k řešení

budoucího vývoje. Z toho důvodu bylo provedeno dotazníkové šetření, které mělo za cíl na tyto otázky zodpovědět.

### **Faktory ovlivňující dostupnost sociální péče o seniory**

Za nárůstem počtu osob vyžadující dlouhodobou péči stojí především demografické stárnutí. Poptávku po sociálních službách o seniory však ovlivňuje mnoho dalších faktorů. Obecně by se daly rozdělit do dvou skupin jako objektivní a subjektivní (individuální) charakteristiky. Mezi objektivní charakteristiky se řadí věková a sociální struktura obyvatelstva, míra urbanizace, struktura osídlení, dostupnost všech typů sociálních služeb a sociologické změny probíhající ve společnosti, jako například rozpad vícegeneračního soužití rodin (Průša, 2015). Do druhé skupiny charakteristik, jež ovlivňují individuální poptávku po sociálních službách, patří věk, zdravotní stav, životní úroveň, rodinný stav a typ domácnosti (Chylová, 2009).

S rostoucím věkem roste výskyt chronických onemocnění a celkově dochází ke zhoršení zdravotního stavu, což znamená, že se osoba v menší či větší míře stává závislou na pomoci jiné osoby. Se zvyšující se nadějí dožítí tedy vzniká riziko, že bude růst i období se zdravotními omezeními.

K hodnocení zdravotního stavu jsou nejhojněji využívány ukazatele délka života ve zdraví (HLY) a naděje dožítí v dobrém subjektivním zdraví (GSPH) (Rychtaříková, 2015). Délka života ve zdraví vyjadřuje počet let, který v průměru zbývá osobě v určitém věku k prožití bez omezení v běžných činnostech. Naděje dožítí v dobrém subjektivním zdraví je zjišťována z výběrových populačních šetření na základě subjektivního hodnocení a zodpovězení otázky: „Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav“ (ČDS, 2010). Naděje dožítí v dobrém subjektivním zdraví u osob ve věku 65 let a starších, vycházející z výběrového šetření EU-SILC v roce 2011, byla průměrně delší než délka života ve zdraví. Zároveň u žen byla naděje dožítí v dobrém subjektivním zdraví delší než u mužů. Bylo zjištěno, že jako lepší prediktor úmrtnosti se jeví ukazatel naděje dožítí v dobrém subjektivním zdraví (Rychtaříková, 2015).

Z dat Eurostatu vyplývá, že délka života ve zdraví při narození v Česku narůstá velmi podobným tempem

jako naděje dožití při narození. Zatímco v roce 2005 zbývalo k prožití bez omezení v běžných činnostech (HLY) mužům 58 let a ženám 60 let, v roce 2019 to bylo přibližně o 3 roky déle (Eurostat, 2022). Naděje dožití při narození během těchto let narostla rovněž zhruba o 3 roky.

Jako nejčastější příčiny zdravotních omezení ve vyšším věku jsou uváděny poruchy pohybového systému, kardiovaskulární onemocnění, či následky cévních mozkových příhod aj. (Válková, 2015). Mezi další onemocnění, významně ovlivňující potřebu dlouhodobé péče, patří neurodegenerativní choroby. Výzkumy naznačují, že v následujících letech se věkově specifická prevalence demence příliš nezmění. Závisí to však na zlepšování veřejného zdraví, které může být ovšem problémem pro země se středními a nízkými příjmy (Prince a kol., 2016; Nichols a kol., 2022).

Poptávku po formální péči pro seniory rovněž ovlivňuje možnost péče neformální (tedy rodinné). Na ni má vliv mnoho faktorů, jako například typ domácnosti, ve které senior žije, existence příbuzných, jejich ochota a vzdálenost od bydliště seniora. Velkou roli hrají rovněž kulturní zvyklosti daného národa. V Česku patří neformální péče stále mezi nejrozšířenější formy pomoci mezi seniory. Podle dat z roku 2013 byl počet neformálních pečovateli odhadován na 250 až téměř 300 tisíc (MPSV, 2015). S probíhajícími změnami (nízká porodnost, prostorová mobilita rodinných příslušníků, oslabení tradičních rodinných vazeb) se však počet rodinných pečovateli stále snižuje a bude více potřebná péče formální (Svobodová, 2010; Dvořáková, 2018). Grundy a Murphy (2017) rovněž upozorňují, že ve všech vyspělých zemích dochází k poklesu mezigeneračního soužití, což vede ke ztížení péče o seniory v rámci rodiny. Na snížení počtu neformálních pečovateli může mít vliv i pokles podílu osob v produktivním věku a nárůst věku při odchodu do důchodu (Rychtaříková, 2006).

## DATA A METODIKA

Největší vliv na očekávaný budoucí vývoj dostupnosti pobytových sociálních služeb pro seniory bude mít vývoj počtu seniorů. K odhadu budoucího početního stavu a pohlavní a věkové struktury byly vypočítány projekce obyvatel podle pohlaví v jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina.

Vhledem k tomu, že obyvatelstvo jednotlivých SO ORP patří k málo početným, při výpočtu byly využity parametry populační projekce z hierarchicky vyššího územního celku, tedy Kraje Vysočina. Poslední projekce obyvatelstva v krajích je od ČSÚ dostupná z roku 2019, jejíž výchozí věková struktura je k 31. 12. 2018 a horizontem projekce je rok 2070 (ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2019b). Na základě žádosti nám byly poskytnuty veřejně nepublikované údaje z této projekce. Jednalo se konkrétně o ukazatel pravděpodobnosti úmrtí podle věku.

Při tvorbě populačních projekcí SO ORP Kraje Vysočina však byly brány v potaz demografické charakteristiky v jednotlivých SO ORP a nové skutečnosti spojené především s proměnou úmrtnostních poměrů v důsledku pandemie covid-19. V projekci byla zohledněna zvýšená úmrtnost v roce 2020 a 2021, avšak od roku 2023 až 2025 byl aplikován předpoklad výraznějšího snižování úrovně úmrtnosti, na úroveň nižší než před pandemií covid-19. V dalších letech pak očekáváme, že se bude úroveň úmrtnosti v jednotlivých SO ORP vyvíjet podle stejného scénáře jako v kraji, resp. podle zveřejněných odhadů ČSÚ v krajské projekci.

Pro sestavení populačních projekcí jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina byla využita kohortně-komponentní metoda s tím, že do výpočtu nebyla zahrnuta migrace, navzdory tomu, že počítání s migrací v populační prognóze má tím větší význam, čím menší je územní celek, za který se prognóza počítá (Pavlík et al., 1986). Zároveň však platí, že migrace je z důvodu vysoké proměnlivosti a obtížné možnosti odhadu nejproblematičtější složkou v odhadu budoucího vývoje populace, což se projevilo i na počátku roku 2022 v souvislosti přílivem uprchlíků v důsledku války na Ukrajině a jejich zahrnutí do obvykle bydličního obyvatelstva ke konci roku 2022 (Štyglarová – Němečková, 2023). Dalším faktorem pro počítání s migračně uzavřenou populací je zaměření projekce především na osoby starší 65 let, o nichž víme, že se na migraci podílí pouze z malé části (ČSÚ, 2018). Konkrétně v Kraji Vysočina se na počtu přistěhovaných podíleli senioři za roky 2016–2020 v průměru ze 7 % a na vystěhovaných z 5 % (ČSÚ, 2021b).

Jako základní zdroj dat o řádu vymírání sloužily úmrtnostní tabulky SO ORP Kraje Vysočina, které byly publikovány ČSÚ souhrnně za roky 2016–2020

(ČSÚ, 2020). Vycházíme z předpokladu, že v průměru se údaje vztahují k 1. 7. 2018 (Příloha 1).

Z důvodu, že cílem příspěvku není vytvoření projekce budoucí pohlavní a věkové struktury v jednotlivých SO ORP, ale stěžejní je odhad celkového počtu obyvatel, potažmo osob starších 65 let v SO ORP, byl k odhadu počtu živě narozených využito zjednodušující výpočet, jehož základem je projekce obyvatel Kraje Vysočina, kterou publikoval ČSÚ (ČSÚ, 2019b). V projekci počítají s velmi mírným nárůstem plodnosti (případně stagnací) do roku 2070. Odhadují nárůst úhrnné plodnosti z 1,76 v roce 2018 na 1,8 v roce 2050. V námi vypočítané projekci tak pro odhad počtu živě narozených v SO ORP v jednotlivých letech vycházíme z očekávaného počtu živě narozených v kraji (z krajské projekce). Tento souhrnný počet živě narozených v kraji byl následně rozpočítán mezi SO ORP na základě podílu žen v reprodukčním věku v SO ORP z celého kraje v jednotlivých letech.

Prezentované projekce jsou modelové a musíme brát v potaz, že výsledná čísla by mohla platit pouze za daných jasně definovaných podmínek (viz výše). Výsledné odhady je nutné brát orientačně a spíše si všimnout trendu vývoje, a to i z důvodu výpočtu pouze jedné varianty projekce.

Výchozí věkovou strukturou projekce je obyvatelstvo SO ORP Kraje Vysočina k 31. 12. 2020 a horizontem projekce byl zvolen rok 2050.

Pro zjištění budoucí potřebné kapacity pobytových sociálních služeb byly vytvořeny modelové projekce, v nichž bylo přistoupeno k modelování kapacit v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem souhrnně. Důvodem je především značná provázanost obou typů služeb a nízké počty lůžek v domovech se zvláštním režimem v jednotlivých SO ORP.

Na základě výzkumu Šídla a Křestanové (2018) byly vymezeny tři modelové odhady, které vychází z různých předpokladů. Každý z modelů byl vypočítán ve dvou variantách dle toho, jaký rok je považován za výchozí. V první variantě se kapacity vztahují k 28. 3. 2022, jedná se tedy o „současné“, tj. v době sestavení projekce aktuální počty lůžek. Pro zjednodušení a přehlednost jsou dále tyto současné kapacity brány jako kapacity na konci roku 2021, ostatně v prvních třech měsících roku 2022 ke změně kapacit nedošlo. V druhé variantě jsou jako výchozí kapacity

brány počty lůžek, které jsou plánovány v rámci Strategického plánu Kraje Vysočina do roku 2024 (Kraj Vysočina, 2020).

#### *Model A – Model konstantní kapacity*

- Jak by se zvýšil počet seniorů na jedno lůžko (tzv. index dostupnosti), kdyby byly současné kapacity zachovány po celé projekční období.

#### *Model B – Model konstantního podílu osob ve věku 65 a více let*

- Jak by se měla zvýšit kapacita zařízení, aby byl obslužen stejný podíl seniorů v populaci.

#### *Model C – Model konstantních věkově specifických podílů*

- Jak by se měla zvýšit kapacita zařízení, aby byl zachován stejný podíl umístěných seniorů dle věkových kategorií.

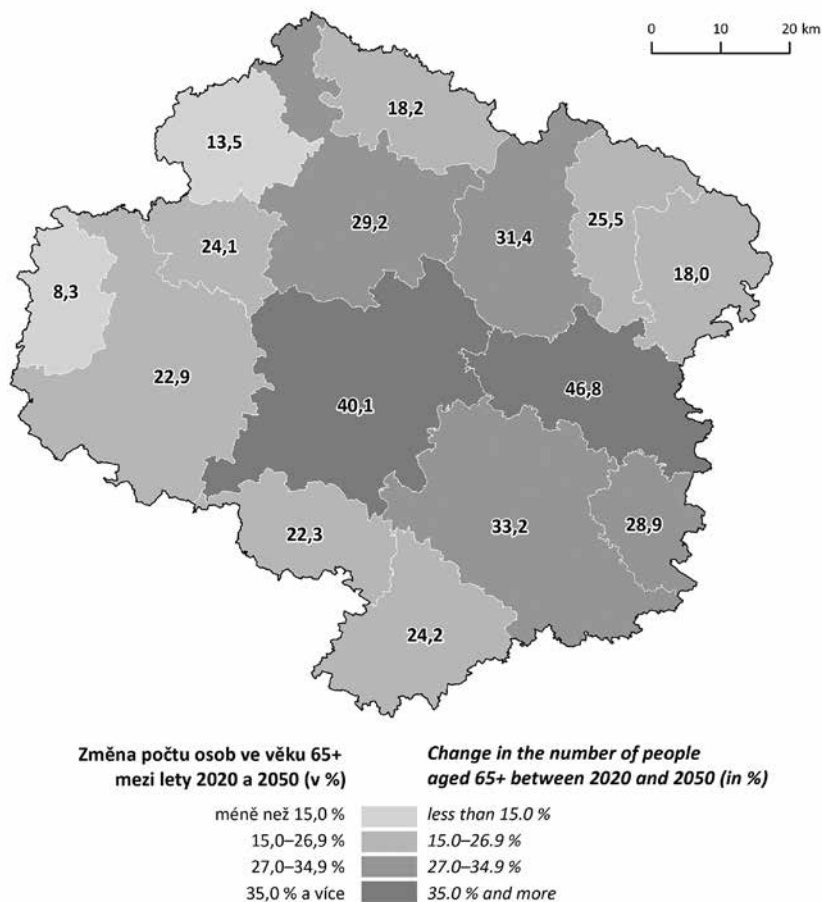
K výpočtu podílu umístěných seniorů byla využita data o počtech klientů domovů pro seniory a v domovech se zvláštním režimem podle věku k 31. 12. 2020, jež eviduje MPSV (MPSV, 2020). Počty byly vztaženy ke střednímu stavu obyvatel v příslušných věkových kategoriích. Výsledně byly využity následující podíly umístěných seniorů: 65–74 let: 0,7 %, 75–84 let: 3,0 %, 85–94 let: 12,0 %, 95 a více let: 25,8 %. Model C tak bere v potaz demografické stárnutí a nárůst seniorů v nejstarším věku a častější umísťování do zařízení sociální péče s narůstajícím věkem.

## VÝSLEDKY

### **Současný a očekávaný počet seniorů v SO ORP Kraje Vysočina**

Kraj Vysočina byl roce 2020 se svými 508 tisíci obyvateli třetím nejméně lidnatým krajem Česka. V rámci kraje měl nejvíce obyvatel SO ORP Jihlava (101 tis.) a dále SO ORP Třebíč (74 tis.), naopak nejméně početné byly správní obvody Pacov, Telč a Náměšť nad Oslavou, jejichž obyvatelstvo čítalo méně než 14 tisíc. Na základě námi sestavené populační projekce se očekává, že počet obyvatel všech SO ORP Kraje Vysočina bude po celé projektované období zaznamenávat úbytek (Příloha 2). V důsledku nerovnosti ve věkové struktuře a rostoucí naději dožití se bude nadále zvyšovat podíl seniorů v populaci. Zatímco v roce 2020 senioři představovali 21 % z celkového obyvatelstva Kraje Vysočina, v roce 2050 by to mělo být až 30 %. V rámci kraje měl v roce 2020 nejvyšší podíl seniorské populace SO ORP Pacov (23,4 %) a SO ORP Světlá nad

**Obr. 1: Očekávaná změna počtu obyvatel ve věku 65 a více let mezi roky 2020 a 2050 (k 31. 12.), SO ORP Kraje Vysočina (v %) / Expected change in the number of inhabitants aged 65 and over between 2020 and 2050 (31.12.), AD MEP of the Vysočina Region (in %)**



Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; authors' calculations.

Sázavou (22,6 %) naopak nejmladší populací se vyznačoval SO ORP Velké Meziříčí (18,1 %) (Příloha 3).

V období mezi roky 2020 a 2050 by měl počet osob ve věku 65 a více let v jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina vzrůst od 8 % (SO ORP Pacov) až po 47 % (SO ORP Velké Meziříčí) (Obr. 1; Příloha 4). I přes to, že se ve Velkém Meziříčí očekává nejvýraznější nárůst počtu seniorů, v roce 2050 by se měl stále řadit mezi obvody s nejnižším podílem seniorů. Spolu se SO ORP Velké Meziříčí by mělo do roku 2050 dojít k výraznému nárůstu počtu seniorů rovněž v SO ORP Jihlava (o 40 %). Naopak nejnižší nárůst seniorů by spolu se SO ORP Pacov měl zaznamenat SO ORP

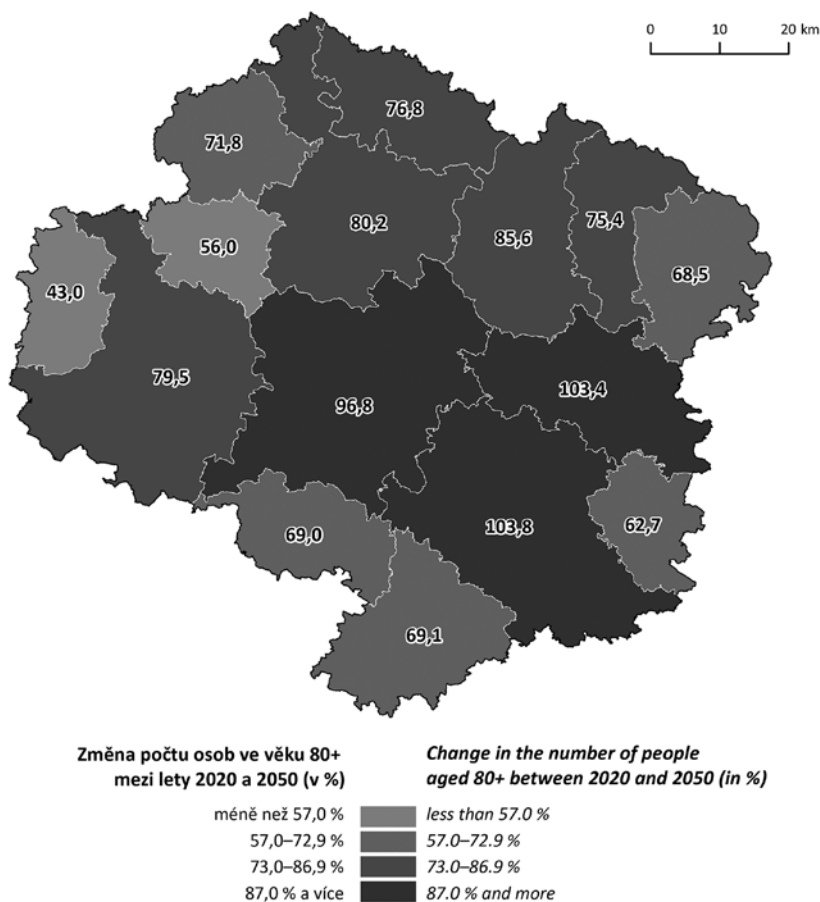
Světlá nad Sázavou, což je dáno tím, že již v roce 2020 měli jednu z nejstarších věkových struktur v Česku.

K nejvyššímu nárůstu bude docházet ve skupině nejstarších seniorů (starších 80 let) (Obr. 2). V některých správních obvodech by mělo dojít do roku 2050 až k více než dvojnásobnému nárůstu počtu obyvatel 80+.

### **Současná a předpokládaná dostupnost pobytových sociálních služeb v SO ORP Kraje Vysočina**

V Kraji Vysočina můžeme pozorovat obdobné trendy v dostupnosti pobytových sociálních služeb jako

**Obr. 2: Očekávaná změna počtu obyvatel ve věku 80 a více let mezi roky 2020 a 2050 (k 31. 12.), SO ORP Kraje Vysočina (v %) / Expected change in the number of inhabitants aged 80 and over between 2020 and 2050, AD MEPs in the Vysočina Region (in %)**



Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; authors' calculations.

v celém Česku. V roce 2020 se zde nacházelo 23 domovů pro seniory s 1 896 lůžky a 23 domovů se zvláštním režimem s 1 067 lůžky (ČSÚ, 2021). V průběhu posledních více než deseti let docházelo k výraznému poklesu počtu lůžek v relaci na 1 000 osob starších 65 let a 80 let. Zatímco v roce 2007 připadalo 30 lůžek v domovech pro seniory na 1 000 osob ve věku 65 a více let a 136 lůžek na 1 000 osob ve věku 80 a více let, v roce 2020 to bylo o 40 % méně. U domovů se zvláštním režimem, vzhledem k jejich založení až v roce 2007, narostla vybavenost do roku 2020 na 10 lůžek na 1 000 osob ve věku 65 a více let a 45 lůžek na 1 000 osob ve věku 80 a více let.

Zda je úroveň vybavenosti kraje sociálními službami dostatečná, lze hodnotit například pomocí normativu vybavenosti, který představuje doporučené hodnoty kapacit sociálních služeb. Na základě analýzy byla pro rok 2010 doporučena jako dostatečná kapacita 26 lůžek v domovech pro seniory na 1 000 osob starších 65 let a 160 lůžek na 1 000 osob starších 80 let (Baumruková a kol., 1997). V době tvorby normativu vybavenosti ještě neexistovaly domovy se zvláštním režimem. Po zavedení tohoto typu zařízení v roce 2007 se proto začaly části domovů pro seniory transformovat na domovy se zvláštním režimem (Průša,

2011). Z toho důvodu je vhodné počítat souhrnně s lůžky v pobytových sociálních službách pro seniory.

Pokud tady počítáme s lůžky v obou zařízeních dohromady, v roce 2020 v Kraji Vysočina připadalo 28 lůžek na 1 000 osob ve věku 65 a více let, což je velmi blízké navrhované hodnotě normativu vybavenosti z roku 2010. Pokud se ale podíváme na počet lůžek na 1 000 osob starších 80 let, ten byl od navrhovaného normativu přibližně o 30 lůžek nižší.

Co se týká dostupnosti pobytových sociálních služeb v roce 2021 v jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina, je značně diferencovaná (Tab. 1). Zatímco v obvodech Pacov, Humpolec a Telč na jedno místo připadalo méně než 18 osob ve věku 65 a více let, v severovýchodní části kraje (SO ORP Chotěboř, Žďár nad Sázavou a Nové Město na Moravě) to bylo více

než 60 seniorů na jedno lůžko. SO ORP Nové Město na Moravě dokonce žádným zařízením nedisponuje. Do roku 2024 se zde plánuje výstavba nového zařízení, jeho kapacita však bude stále nedostatečná pro zajištění adekvátní dostupnosti.

Mezi další správní obvody, kde by měla do roku 2024 vzniknout nová zařízení, patří Jihlava, Žďár nad Sázavou, Velká Bíteš a Bystřice nad Pernštejnem. Je však zřejmé, že i přes navýšení kapacit podle plánů nedojde u většiny SO ORP k výrazné změně dostupnosti služeb sociální péče. K výraznější změně by výstavbou mělo dojít v SO ORP Žďár nad Sázavou, kde index dostupnosti potenciálně poklesne z původních 95 na 53 seniorů na jedno lůžko. K pozitivní změně by rovněž mělo dojít v SO ORP Bystřice nad Pernštejnem, kde by na jedno lůžko mělo připadat přibližně 19 osob starších 65 let.

**Tab. 1: Kapacity pobytových sociálních služeb pro seniory v SO ORP Kraje Vysočina v roce 2021 a jejich porovnání s plánovanými kapacitami v roce 2024** / The capacity of residential social services for seniors in AD MEPs in the Vysočina Region in 2021 and a comparison with their planned capacity in 2024

SO ORP / AD MEP	2021		2024	
	Kapacita Capacity	Index dostupnosti Availability index	Kapacita Capacity	Index dostupnosti Availability index
Bystřice nad Pernštejnem	126	34,2	228	19,1
Havlíčkův Brod	284	38,8	284	39,5
Humpolec	221	17,2	221	17,5
Chotěboř	80	61,4	80	62,5
Jihlava	432	47,0	564	37,3
Moravské Budějovice	185	26,4	185	27,2
Náměšť nad Oslavou	94	30,8	94	31,6
Nové Město na Moravě	0	0	60	70,1
Pacov	154	14,1	154	14,0
Pelhřimov	260	38,2	260	39,2
Světlá nad Sázavou	115	38,9	115	40,3
Telč	178	15,6	178	15,9
Třebíč	594	26,5	594	27,5
Velké Meziříčí	213	31,3	236	29,4
Žďár nad Sázavou	94	95,2	174	53,3
<b>Kraj Vysočina</b>	<b>3 030</b>	<b>35,3</b>	<b>3 427</b>	<b>32,1</b>

Pozn.: Index dostupnosti je počítaný z odhadovaného počtu seniorů v daném roce dle vypočítané projekce.

Note: The availability index is calculated from the estimated number of seniors in a given year according to the calculated projection.

Zdroj: ČSÚ, 2021; MPSV, 2022; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2021; Ministry of Labour and Ministry of Social Affairs of the Czech Republic, 2022; authors' calculations.

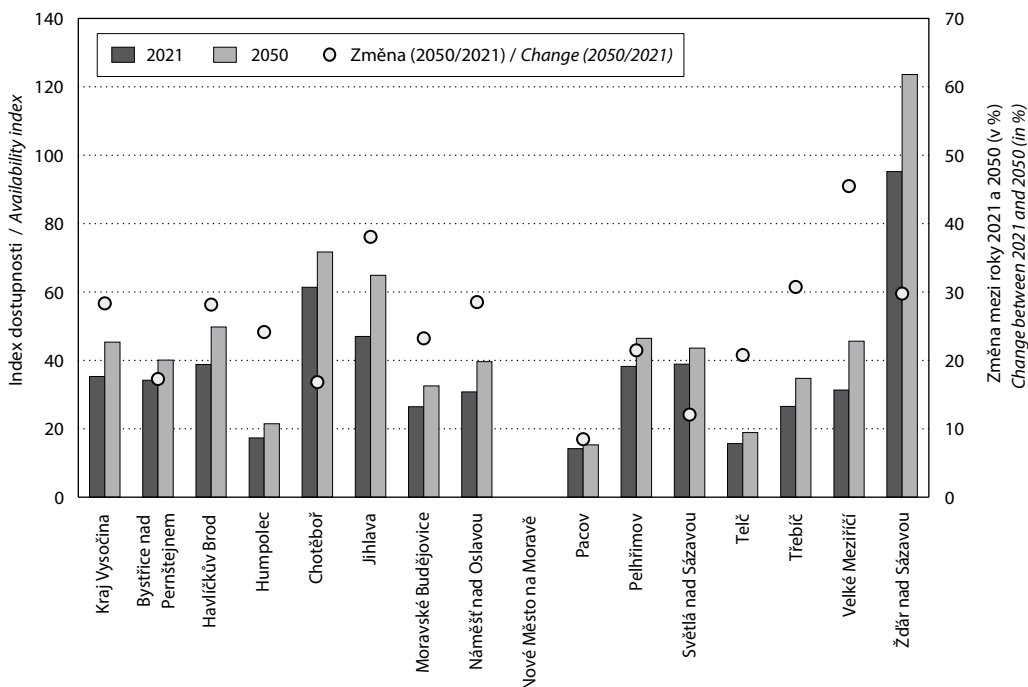


Na základě námi sestavené projekce počtu obyvatel a kapacit domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem v jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina byly vytvořeny 3 modelové projekce kapacit pobytových sociálních služeb, vždy ve dvou variantách, dle toho, zda byla jako výchozí kapacita brána v době sestavení projekce aktuální kapacita (rok 2021), nebo kapacita plánovaná do roku 2024. Díky modelu A bylo zjištěno, že kdyby se do roku 2050 nezměnily kapacity z roku 2021, index dostupnosti by se v Kraji Vysočina zvýšil o 28 %. V rámci kraje by k největší změně indexu dostupnosti při zachování kapacit mělo do roku 2050 dojít ve správním obvodě Velké Meziříčí, kde by měl být zaznamenán téměř 50% nárůst (Obr. 3). Rovněž v SO ORP Jihlava by měl index dostupnosti narůst až o 40 %. To je způsobeno očekávaným nejvyšším nárůstem počtu seniorů v těchto dvou správních obvodech.

V případě, že počítáme s plánovanými kapacitami pro rok 2024, se v některých obvodech očekává pokles indexu dostupnosti oproti počítání s kapacitami z roku 2021. Například v SO ORP Žďár nad Sázavou by se měla situace s dostupností pobytových služeb zlepšit a mělo by připadat 53 seniorů na jedno místo v zařízení v roce 2024 a 67 v roce 2050, což však stále zdaleka neznáčí ideální situaci.

Pokud by měl být zachován index dostupnosti z roku 2021 po celé období (Model B), tak by to znamenalo navýšit kapacity ve správních obvodech od 10 % do téměř 50 % do roku 2050 (Obr. 4). V SO ORP Velké Meziříčí, kde se očekává nejvyšší nárůst počtu seniorů, by byl potřebný nárůst kapacit ze současných 200 na 300 lůžek v roce 2050. K nejvyšším nárůstům kapacit v absolutních hodnotách by mělo do roku 2050 pro zachování dostupnosti dojít v obvodech Třebíč a Jihlava (o více než 150 lůžek).

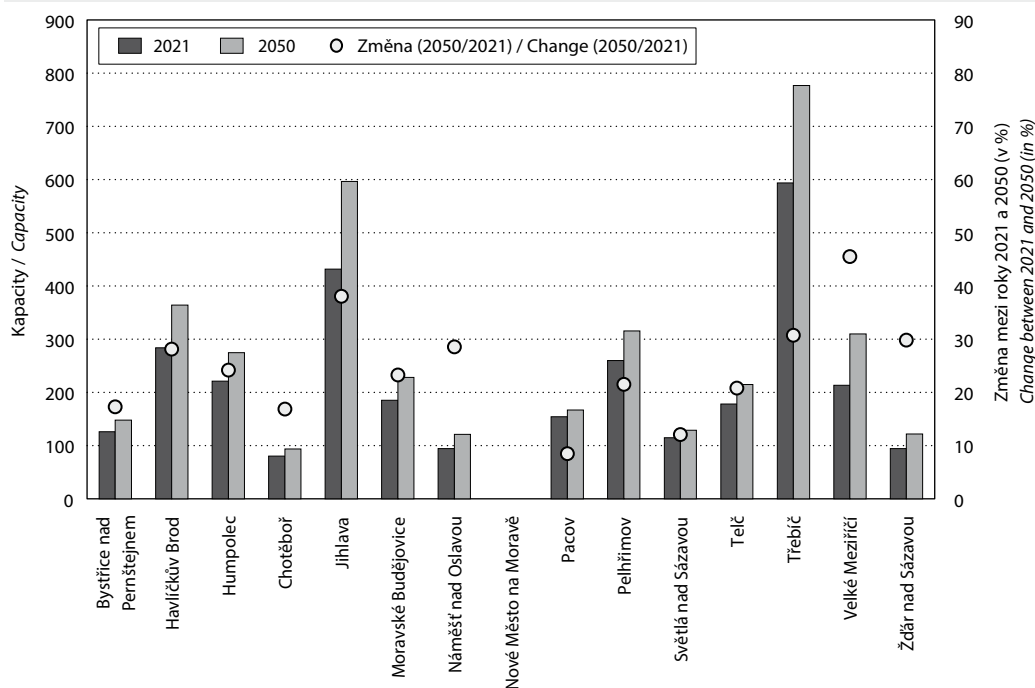
**Obr. 3: Modelové odhady vývoje budoucího počtu obyvatel ve věku 65 a více let na 1 místo v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (2021 a 2050) – Model A / Model estimates of the development of the future number of residents aged 65 and over per place in seniors' homes and homes with a special regime (2021 and 2050) – Model A**



Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; MPSV, 2022; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; Ministry of Labour and Ministry of Social Affairs of the Czech Republic, 2022; authors' calculations.

**Obr. 4: Modelové odhady vývoje budoucích potenciálních kapacit v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (2021 a 2050) – Model B / Model estimates of the development of the future potential capacity in seniors' homes and homes with a special regime (2021 and 2050) – Model B**



Pozn.: Kapacity v Kraji Vysočina: 3 030 (rok 2021), 3 887 (rok 2050); změna mezi roky 2021 a 2050: 28 %.

Note: Capacity in the Vysočina Region: 3,030 (year 2021), 3,887 (year 2050); change between 2021 and 2050: 28%.

Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; MPSV, 2022; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; Ministry of Labour and Ministry of Social Affairs of the Czech Republic, 2022; authors' calculations.

Již do roku 2030 by bylo potřebné navýšit kapacity o více než 10 % v obvodech Velké Meziříčí, Třebíč a Žďár nad Sázavou.

Třetí model C odhaduje s ohledem na vstupní předpoklad konstantního podílu umístěných seniorů dle věkových kategorií, že oproti předešlému modelu B by měl být zaznamenán mírně strmější nárůst budoucích potenciálních kapacit zařízení (Obr. 5). Ve všech SO ORP by pro zachování současné dostupnosti mělo dojít do roku 2050 k navýšení kapacit v průměru o 36 %, což je přibližně o 8 procentních bodů více, než bylo předpokládáno v předchozím modelu B, který na rozdíl od tohoto modelu nepočítá s předpokladem, že se bude více osob dožívat nejstarších věkových kategorií, kde je zároveň i vyšší podíl umístěných seniorů do zařízení. Ve správním obvodu Velké Meziříčí by na základě modelu C bylo potřebné navýšit kapacity do roku 2050 o více než 50 % (nárůst o více než

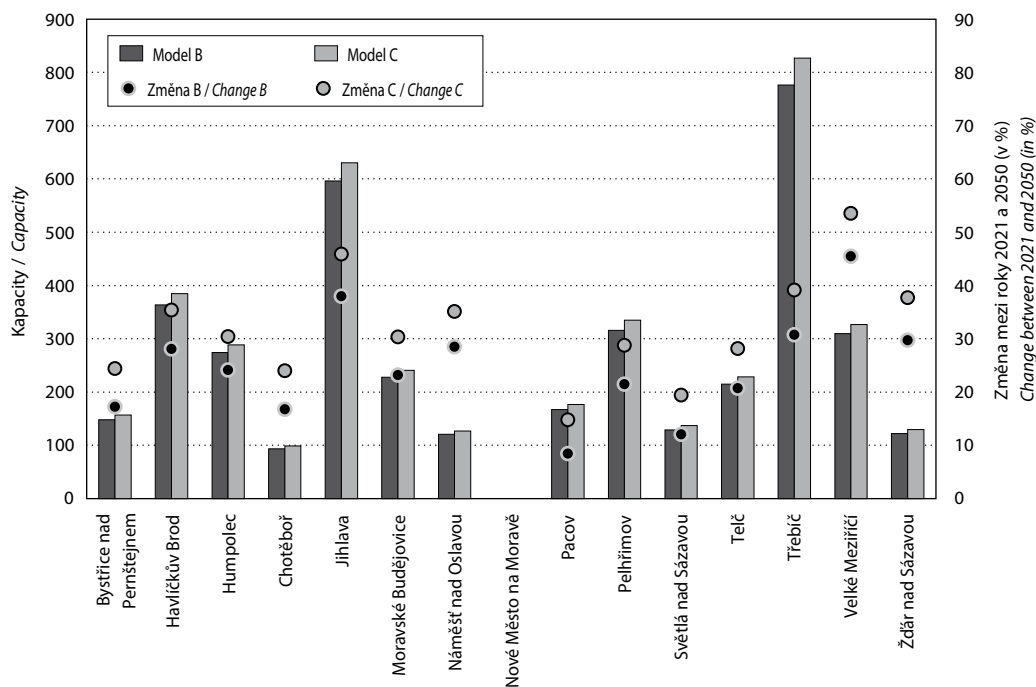
100 lůžek), v SO ORP Jihlava o více než 45 % (nárůst o 200 lůžek) a v SO ORP Třebíč o 40 % (nárůst o více než 200 lůžek).

## DISKUSE

Analýza dostupných dat ukázala, že pokud nedojde k významné změně, ať už na straně nabídky, nebo poptávky po pobytových sociálních službách pro seniory v jednotlivých SO ORP Kraje Vysočina, může se výrazně snížit dostupnost těchto služeb, přičemž toto snížení bude mít v různých SO ORP odlišnou intenzitu.

Pro pochopení kontextu poskytování pobytových sociálních služeb pro seniory v jednotlivých SO ORP bylo v březnu 2022 provedeno dotazníkové šetření, v rámci něhož bylo osloveno všech 15 obcí s rozšířenou působností, přesněji řečeno vedoucí odboru sociálních

**Obr. 5: Modelové odhady vývoje budoucích potenciálních kapacit v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem v roce 2050 – Model B a C / Model estimates of the development of future potential capacity in seniors' homes and homes with a special regime in 2050 – Model B and C**



Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; MPSV, 2022; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; Ministry of Labour and Ministry of Social Affairs of the Czech Republic, 2022; authors' calculations.

věcí. Dotazník obsahoval 10 otevřených otázek a byl rozeslán pomocí e-mailu. Na základě zodpovězení dvou třetin dotazníků jsme následně vymezili několik společných charakteristik.

S výjimkou zástupců dvou správních obvodů (SO ORP Jihlava a Chotěboř) vnímají všichni demografické stárnutí z pohledu dostupnosti sociálních služeb pro seniory jako problém a již současné kapacity hodnotí jako nedostatečné, s čímž souvisí i dlouhé čekací lhůty na umístění seniora do pobytového zařízení, se kterými se v daných správních obvodech potýkají.

Tvrzení zástupců SO ORP Jihlava a Chotěboř o dostatečných kapacitách sociálních služeb pro seniory jsou v rozporu s našimi zjištěními. Dle našich výpočtů měly mít právě tyto dva správní obvody v roce 2021 nejvyšší poměr seniorů na jedno místo v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem hned po SO ORP Žďár nad Sázavou. Zůstává otázkou, zda je tomu kvůli dobré vybavenosti obvodů terén-

ními službami, které mohou z části zastupovat pobytovou formu služeb, či se například jedná o špatnou informovanost zástupců SO ORP, kteří si plně nemusí uvědomovat rizika, která se s možným budoucím nedostatkem kapacit pojí.

Mezi hlavní problémy v oblasti sociálních služeb pro seniory, jež zástupci jednotlivých samospráv zmiňovali, patří například nízká dostupnost terénních sociálních služeb pro seniory mimo větší obce. Problém je však také s místní a časovou dostupností, která není kvůli rozdrobené sídelní struktuře příznivá. Problém nedostatečných kapacit terénních služeb navrhuji v SO ORP Pelhřimov a v SO ORP Humpolec řešit pomocí navýšení úvazků a zajištění finanční spoluúčasti obcí, jejichž obyvatel, jakožto potenciálních klientů služby, by se to týkalo.

Není příliš překvapivé, že všichni respondenti vnímali jako hlavní překážku pro vyřešení zmíněných problémů nedostatek finančních prostředků. Mezi

další hlavní problém patří nedostatek pracovníků v sociálních službách, ať už se jedná o odborný personál, či například o provozní pracovníky. Respondenti rovněž poukazují na velkou fluktuaci zaměstnanců, jež je spojena s velmi náročnou náplní práce a s neadekvátním finančním ohodnocením.

Ačkoliv většina samospráv hodnotí kapacity pobytových sociálních služeb jako nedostatečné, ne všichni z nich mají plán, jak budou deficit řešit. Většina SO ORP má zřízeny střednědobé plány rozvoje sociálních služeb, které však podle slov některých vedoucích odborů nezahrnují plány na zvyšování kapacit pobytových sociálních služeb. Spolu s tím někteří uvádějí, že preferují spíše podporu terénních a ambulantních služeb, což je směr, kterým se již některé samosprávy snaží ubírat (Telč, Třebíč, Pelhřimov, Humpolec, Bystřice nad Pernštejnem).

Ostatně tzv. deinstitucionalizace je hlavním cílem národní strategie rozvoje sociálních služeb (MPSV, 2015). Na tuto problematiku poukazuje zástupce SO ORP Moravské Budějovice: „I přes snahu o deinstitucionalizaci z vnější strany, jsou stále vysoké požadavky ze strany klientů na pobytové služby.“ Často nemají možnost využít pomoci rodiny, či nemají uzpůsobeno bydlení na sníženou pohyblivost. Dále zmiňuje i samotu, jež často seniory trápí.

## ZÁVĚR

V Česku již několik desetiletí dochází k nárůstu počtu seniorů a dle projekcí se očekává, že jejich počet se bude i nadále zvyšovat. V Kraji Vysočina a jeho správních obvodech, na které jsme se v této práci zaměřili, tomu není jinak.

Počet seniorů by se měl dle našich projekcí ve všech SO ORP do roku 2050 zvyšovat. K nejvyššímu nárůstu by mělo dojít v SO ORP Velké Meziříčí, kde by se měl mezi roky 2020 a 2050 počet seniorů zvýšit téměř o 50 %. I v SO ORP Jihlava by mělo dojít k výraznému nárůstu seniorů (o 40 %). Naopak nejnižší nárůst seniorů se očekává v obvodech Pacov a Světlá nad Sázavou (o méně než 15 %), které v roce 2020 patřily mezi obvody s nejvyšším podílem seniorů nejen v Kraji Vysočina, ale i v celé republice.

Námi sestavené populační projekce, jak již bylo zmíněno výše, mají své limity. Z důvodu počítání s migračně uzavřenou populací a bez krajních variant

možného budoucího vývoje, je do výsledků vnesena větší neurčitost. Stežejním cílem odhadů je nastinit trend možného budoucího vývoje nežli se snažit předpovídat přesné počty.

Na základě zjevné proměny ve věkové struktuře vyvstávají na povrch mnohé obavy a problémy. Cílem tohoto příspěvku bylo zjistit, jaká je současná dostupnost domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem v SO ORP Kraje Vysočina a jaké jsou možné varianty budoucího vývoje.

Kraj Vysočina se řadí mezi kraje s průměrnou vybaveností pobytovými sociálními službami. V roce 2020 připadalo 28 lůžek na 1 000 osob ve věku 65 a více let. V rámci kraje jsou však v dostupnosti pobytových sociálních služeb pozorovány značné rozdíly. Zatímco v SO ORP Pacov, Humpolec a Telč připadalo méně než 20 seniorů na jedno lůžko, v SO ORP Jihlava, Havlíčkův Brod, Světlá nad Sázavou a Pelhřimov byl počet seniorů na jedno lůžko dvojnásobný. Nejkritičtější situace je ve správních obvodech Chotěboř, Nové Město na Moravě a Žďár nad Sázavou, kde v současnosti na jedno lůžko připadá více než 50 seniorů, přičemž v SO ORP Nové Město na Moravě se aktuálně nenachází žádné zařízení. Byť by zde dle plánu mělo do roku 2024 vzniknout 60 lůžek, stále se bude se svými kapacitami řadit mezi tři obvody s nejnižší dostupností.

Na základě „současných“ (tj. v době sestavení projekce aktuálně platných) kapacit domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a projekce seniorů byly sestaveny modelové projekce kapacit. Bylo zjištěno, že pokud by se kapacity z roku 2021 nezměnily, do roku 2050 by se zvýšil počet seniorů na jedno místo v průměru o necelých 30 %, což znamená nárůst z 35 na 45 seniorů na jedno lůžko. Změna dostupnosti v rámci jednotlivých SO ORP koresponduje s vývojem budoucího počtu seniorů, tudíž sníženou dostupností by měly být nejvíce ohroženy obvody Velké Meziříčí a Jihlava.

Aby byla zachována současná dostupnost pobytových sociálních služeb, musela by být do roku 2050 navýšena kapacita v celém Kraji Vysočina o 850 lůžek (o 28 %), přičemž nejvyšší nárůst by byl potřebný v obvodech s očekávaným výrazným nárůstem počtu seniorů. V případě SO ORP Velké Meziříčí to znamená nárůst o 100 lůžek a v Jihlavě a Třebíči o více než 150 lůžek. Při zohlednění vyššího podílu umístěných

seniorů ve vyšším věku, by mělo dojít do roku 2050 ještě k vyššímu nárůstu kapacit (v průměru o 36 %), což je dáno očekávaným nárůstem počtu seniorů ve vyšších věcích.

Na základě odpovědí zástupců samospráv i naší analýzy dostupných dat je zřejmé, že ve většině SO ORP není již současný počet lůžek obou typů pobytových sociálních služeb pro seniory dostatečný. Proto by nárůst kapacit měl být ideálně ještě vyšší, než prezentujeme, aby bylo oproti současnému stavu docíleno adekvátní úrovně dostupnosti.

Nicméně to neznamená, že by mělo dojít pouze k výraznému nárůstu počtu lůžek v pobytových sociálních službách. Pro zajištění dostupné a kvalitní péče seniorům by v případě celého Kraje Vysočina bylo

rovněž vhodné zaměřit se na zlepšení dostupnosti terénních služeb, které mají v porovnání s ostatními kraji nižší obslužnost.

Zároveň je potřebné zdůraznit, že ne vždy má senior možnost využívat sociální službu ve svém přirozeném prostředí. Se zvyšujícím se tlakem na pobytové služby však bude potřebné, aby pobytové služby byly určeny pouze pro osoby, které nejsou schopny sebeobsluhy. Dále bude se změnami ve společnosti docházet ke snižování neformální péče, a proto bude potřebné tuto formu péče co nejvíce přizpůsobit a usnadnit podmínky zájemcům o poskytování neformální péče ze strany rodinných příslušníků, aby byl úbytek poskytovatelů neformální péče co nejmírnější.

## Literatura

- ARCDATA PRAHA, 2021. ArcČR 500 – digitální geografická databáze, verze 4.2. Dostupné z: <https://www.arcdata.cz/>.
- 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. ISBN 8073660571.
- ČDS. 2010. *Anglické a české termíny pro souhrnné ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva*. Dostupné z: <https://www.czechdemography.cz/vydavame/ukazatele-zdravotniho-stavu-obyvatelstva/>.
- Česko. 2006. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 37. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
- ČSÚ. 2018. *Vnitřní stěhování v ČR – 2005 až 2017*. [cit. 2023-05-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vnitri-stehovani-v-cr>.
- ČSÚ. 2019. *Parametry vstupující do projekce obyvatelstva Kraje Vysočina*. Nepublikováno.
- ČSÚ. 2019b. *Projekce obyvatelstva v krajích ČR – do roku 2070*. [cit. 2022-05-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2070>.
- ČSÚ. 2020. *Úmrtnostní tabulky SO ORP Kraje Vysočina (2016–2020)*. Nepublikováno.
- ČSÚ. 2021. *Statistická ročenka Kraje Vysočina – 2021*. [cit. 2022-02-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-kraje-vysocina-2021>.
- ČSÚ. 2021b. *Demografická ročenka krajů 2011–2020*. [cit. 2022-02-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-4uawa715mp>.
- Dvořáková, A. 2018. Přehled vybraných nástrojů na podporu pečujících v současné legislativní úpravě i v praktickém výkonu – limity a příležitosti. *Fórum sociální práce*, s. 9–20. ISSN 2336-6664.
- Eurostat. 2022. *Data Browser: Healthy life years at birth by sex*. [cit. 2022-06-06]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00150/default/table>.
- Grundy, E. M. – Murphy, M. 2017. Population ageing in Europe. In: Michel, P. J. et al. (eds.) *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*. Oxford. 1392 s. ISBN: 9780198701590. <https://doi.org/10.1093/med/9780198701590.003.0002>.
- Horecký, J. 2020. *Financování sociálních služeb v České republice*. APSS ČR. 16 s. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/cz/nabizime/odborna-publikacni-cinnost>.
- Chýlová, M. 2009. *Odhad poptávky po zařízeních sociální péče pro seniory v České republice*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Přírodovědecká fakulta.

- Kraj Vysočina. 2020. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina*. Aktualizace pro rok 2021. Dostupné z: [https://www.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450008&id\\_dokumenty=4104507](https://www.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id_org=450008&id_dokumenty=4104507).
- MPSV. 2015. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. [cit. 2022-05-07]. Praha: MPSV. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf>.
- MPSV. 2019. *Analýza financování sociálních služeb*. [cit. 2022-04-12]. Dostupné z: <https://1url.cz/oK1gw>.
- MPSV. 2020. *1-01 Roční výkaz o sociálních službách poskytovaných v zařízeních sociálních služeb*. Data poskytnutá na základě korespondence s ČSÚ. Nepublikováno.
- MPSV. 2022a. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021*. Praha: MPSV. 122 s.
- MPSV. 2022. Registr poskytovatelů sociálních služeb [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz>.
- Nichols, E. et al. 2022. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8).
- Prince, M. – Ali, G.-C. – Geuechet, M. a kol. 2016. Recent global trends in the prevalence and incidence of dementia, and survival with dementia. *Alzheimer's Research & Therapy*, 8(23). <https://doi.org/10.1186/s13195-016-0188-8>.
- Průša, L. 2011. Vývoj vybavenosti regionů službami sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením. *Kontakt*, 13(2), s. 157–165. ISSN 1212-4117. <https://doi.org/10.32725/kont.2011.020>.
- Průša, L. 2015. *Služby sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností a jejich dostupnost*. [cit. 2022-05-14]. Dostupné z: <https://relik.vse.cz/2015/download/pdf/49-Prusa-Ladislav-paper.pdf>.
- Průša, L. 2018. Nová projekce vývoje počtu příjemců příspěvku na péči v ČR do roku 2030. *Demografie*, 60(1), s. 49–60. ISSN 0011-8265.
- Rychtaříková, J. 2006. Perspektiva seniorů v České republice a ve vybraných zemích EU. *Demografie*, 48(4), s. 252–256. ISSN 0011-8265.
- Rychtaříková, J. 2015. Délka života, zdraví a postoje v Evropské unii. *Geografie*, 120(4), 542–563. <https://doi.org/10.37040/geografie2015120040542>.
- Svobodová, K. 2010. Životní situace seniorů v kontextu demografického stárnutí v České republice. Praha. Disertační práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta. Vedoucí práce Jitka Rychtaříková.
- Šídlo, L. – Křestánová, J. 2018. Kdo se postará? Domovy pro seniory v Česku v kontextu demografického stárnutí. *Demografie*, 60(3), s. 248–265. ISSN 0011-8265.
- Šídllová Kunstová, N. – Šídlo, L. 2016. Perspektivy vývoje kapacit v domovech pro seniory v Jihočeském kraji. *Kontakt*, 18(2), s. 113–122. ISSN 1212-4117. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.05.004>.
- Štyglerová, T. – Němečková, M. 2023. *Odras války na Ukrajině v demografické statistice Česka*. Příspěvek z konference ČDS 2023. Dostupné z: <https://www.czechdemography.cz/akce/konference/konference-cds-2023/prispevky-z-konference/>.
- Válková, M. 2015. *Dlouhodobá péče v ošetrovatelství*. Praha: IPVZ, 77 s. [cit. 2022-06-04]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/2363-dlouhodobaa-pace-v-osetrovatelstvi.pdf>.

## TEREZA HAVELKOVÁ

Je studentkou doktorského studia demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy, kde v roce 2022 ukončila magisterské studium demografie. Ve své výzkumné činnosti se zabývá dopady demografického stárnutí na sociální a zdravotní služby.

## SUMMARY

The number of seniors in the Czech Republic has been increasing for several decades and is projected to continue to increase. This is equally true for

the Vysočina Region and its administrative districts, which are the focus of this paper. According to my projections, the largest increase in the number of seniors is expected to occur between 2020 and 2050

in the AD MEP Velké Meziříčí (by almost 50%) and in the AD MEP Jihlava (by 40%). Conversely, the smallest increase in the number seniors is expected in the districts of Pacov and Světlá nad Sázavou (by less than 15%), which in 2020 were among the districts with the highest share of seniors not only in the Vysočina Region but in the Czech Republic as a whole.

The main objective of this paper was to use model projections to determine how the future availability of spaces in seniors' homes and homes with a special regime in AD MEPs in the Vysočina Region may change depending on the increase in the number of seniors.

It was found that if the capacity of homes in 2021 remains unchanged, the number of seniors per bed would increase by nearly 30% on average by 2050, which means an increase from 35 to 45 seniors per bed. The change in availability in individual AD MEPs corresponds to the expected change in the number of seniors in the future, so the districts of Velké Meziříčí and Jihlava are likely to be most at risk of reduced availability.

In order to maintain the current availability of residential social services, the capacity in the entire Vysočina Region would have to be increased by 850 beds (28%) by 2050. In the case of the AD MEP Velké Meziříčí this means an increase of 100 beds and

in Jihlava and Třebíč an increase of more than 150 beds. Taking into account the higher proportion of seniors placed in residential social services at an older age, there should be an even higher increase in capacity by 2050 (by 36% on average), since there is an expected increase in the number of seniors in older cases by 2050.

In most of the AD MEPs in the Vysočina Region, the current number of beds for both types of residential social services for senior citizens is no longer sufficient. Therefore, the increase in capacity should ideally be even greater than what the projected numbers suggest in order to ensure an adequate level of availability comparable to the present situation. However, increasing the number of beds in residential social services is not the only step that needs to be encouraged. In order to ensure accessible and quality care for the elderly, it would also be advisable to focus on improving the availability of outreach social services, as the capacity of these services in the Vysočina Region is smaller than in other regions. At the same time, it will be necessary to adapt and facilitate the conditions for those interested in providing informal care by family members as much as possible in order to minimise the decline in the number of informal care providers.

## PŘÍLOHY / APPENDIX

**Příloha 1: Naděje dožití při narození v SO ORP Kraje Vysočina, průměr za roky 2016–2020 a odhad k 31. 12. 2050** / Life expectancy at birth in AD MEPs in the Vysočina Region, average for the years 2016–2020 and estimate as of 31.12. 2050

SO ORP / AD MEP	Průměr / Average 2016–2020		2050	
	muži / men	ženy / women	muži / men	ženy / women
Bystřice nad Pernštejnem	75,4	82,1	80,6	85,7
Havlíčkův Brod	77,0	82,5	81,7	86,1
Humpolec	76,7	81,1	81,3	85,6
Chotěboř	76,1	82,7	81,5	86,4
Jihlava	76,9	82,5	81,8	86,4
Moravské Budějovice	75,3	82,1	81,1	86,1
Náměšť nad Oslavou	77,8	83,8	82,2	87,1
Nové Město na Moravě	76,9	83,0	81,8	86,8
Pacov	75,6	81,7	80,5	85,4
Pelhřimov	76,0	82,5	81,1	86,3
Světlá nad Sázavou	75,3	82,4	80,4	86,1
Telč	75,5	82,7	81,0	86,5
Třebíč	77,1	83,0	82,1	86,9
Velké Meziříčí	75,7	82,6	80,8	86,5
Žďár nad Sázavou	77,8	82,8	82,6	86,5

Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; authors' calculations.

**Příloha 2: Počet obyvatel v SO ORP Kraje Vysočina, k 31.12. 2020 a odhad k 31.12. 2050**  
Number of inhabitants in AD MEPs in the Vysočina Region as of 31.12. 2020 and estimate as of 31.12. 2050

SO ORP / AD MEP	2020		2050	
	muži / men	ženy / women	muži / men	ženy / women
Bystřice nad Pernštejnem	9 866	9 799	8 567	8 515
Havlíčkův Brod	26 225	26 627	23 741	23 975
Humpolec	8 954	8 964	7 956	7 923
Chotěboř	10 845	10 918	9 492	9 608
Jihlava	50 342	50 802	46 112	46 406
Moravské Budějovice	11 464	11 451	10 055	10 106
Náměšť nad Oslavou	6 743	6 675	5 990	5 949
Nové Město na Moravě	9 660	9 706	8 721	8 848
Pacov	4 652	4 657	3 855	3 852
Pelhřimov	22 434	22 637	19 542	19 816
Světlá nad Sázavou	9 709	9 862	8 127	8 449
Telč	6 458	6 488	5 693	5 750
Třebíč	36 586	37 418	32 925	33 614
Velké Meziříčí	18 181	18 247	16 893	17 177
Žďár nad Sázavou	21 034	21 448	19 204	19 274
<b>Kraj Vysočina</b>	<b>253 153</b>	<b>255 699</b>	<b>226 874</b>	<b>229 261</b>

Pozn.: Odhadovaný počet obyvatel v Kraji Vysočina v roce 2050 dle projekce ČSÚ: 233 359 (muži), 231 954 (ženy) (ČSÚ, 2019b).

Note: Estimated population in the Vysočina Region in 2050 according to the CZSO projection: 233,359 (men), 231,954 (women) (CZSO, 2019b).

Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; authors' calculations.



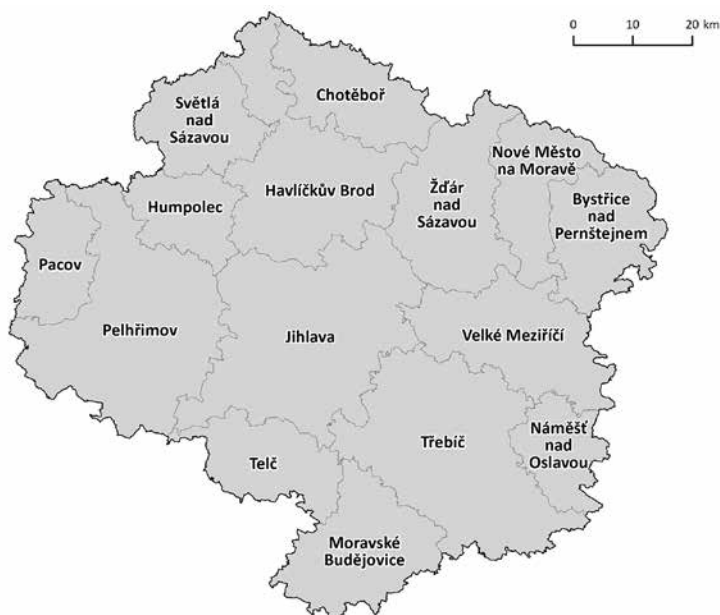
**Příloha 3: Počet a podíl osob ve věku 65 a více let v letech 2020, 2030, 2040 a 2050 (k 31. 12.) v SO ORP Kraje Vysočina / The number and share of persons aged 65 and over in 2020, 2030, 2040 and 2050 (31. 12.) in AD MEP of the Vysočina Region**

SO ORP/ AD MEP	Počet osob 65+ Number of people 65+				Podíl osob 65+ Share of people 65+			
	2020	2030	2040	2050	2020	2030	2040	2050
Bystřice nad Pernštejnem	4 278	4 479	4 856	5 046	21,8	23,8	27,1	29,5
Havlíčkův Brod	10 924	11 700	12 870	14 111	20,7	22,8	26,0	29,6
Humpolec	3 812	3 934	4 281	4 730	21,3	22,8	25,9	29,8
Chotěboř	4 853	5 098	5 579	5 735	22,3	24,4	28,0	30,0
Jihlava	19 999	22 177	25 116	28 028	19,8	22,4	26,2	30,3
Moravské Budějovice	4 842	5 236	5 729	6 015	21,1	23,8	27,2	29,8
Náměšť nad Oslavou	2 884	3 141	3 374	3 718	21,5	24,2	27,0	31,1
Nové Město na Moravě	4 088	4 373	4 839	5 128	21,1	23,2	26,7	29,2
Pacov	2 176	2 136	2 296	2 357	23,4	24,5	28,2	30,6
Pelhřimov	9 814	10 554	11 507	12 060	21,8	24,3	27,9	30,6
Světlá nad Sázavou	4 416	4 816	4 939	5 011	22,6	25,8	28,1	30,2
Telč	2 749	2 965	3 228	3 363	21,2	23,8	27,1	29,4
Třebíč	15 470	17 534	19 546	20 604	20,9	24,3	28,2	31,0
Velké Meziříčí	6 608	7 513	8 765	9 702	18,1	21,0	25,1	28,5
Žďár nad Sázavou	8 835	9 885	11 007	11 610	20,8	23,9	27,6	30,2
<b>Kraj Vysočina</b>	<b>105 748</b>	<b>115 541</b>	<b>127 933</b>	<b>137 219</b>	<b>20,8</b>	<b>23,4</b>	<b>27,0</b>	<b>30,1</b>

Zdroj: ČSÚ, 2019; ČSÚ, 2020; vlastní výpočty.

Source: CZSO, 2019; CZSO, 2020; authors' calculations.

**Příloha 4: Názvy SO ORP Kraje Vysočina / Names of AD MEPs in the Vysočina Region**



Zdroj: ARCDATA PRAHA, 2021; vlastní zpracování.

Source: ARCDATA PRAHA, 2021; authors' calculations.