

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V DOMÁCNOSTECH

2024

Zdraví

Praha, 30. 4. 2025

Kód publikace: 260006-25

Zpracoval: Odbor statistik rozvoje společnosti

Ředitel odboru: Ing. Martin Mana

Kontaktní osoba: Markéta Pištorová, e-mail: marketa.pistorova@csu.gov.cz

Zajímají Vás nejnovější údaje o inflaci, HDP, obyvatelstvu, průměrných mzdách a mnohé další? Najdete je na stránkách ČSÚ na internetu: www.csu.gov.cz

KONTAKTY V ÚSTŘEDÍ

Český statistický úřad | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 051 111 | www.csu.gov.cz

Oddělení informačních služeb | tel.: 274 056 789 | e-mail: infoservis@csu.gov.cz

Prodejna publikací ČSÚ | tel.: 274 052 361 | e-mail: prodejna@csu.gov.cz

Evropská data (ESDS), mezinárodní srovnání | tel.: 274 052 732 | e-mail: esds@csu.gov.cz

Ústřední statistická knihovna | tel.: 274 052 361 | e-mail: knihovna@csu.gov.cz

INFORMAČNÍ SLUŽBY V REGIONECH

HL. m. Praha | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 052 673
e-mail: infoservispraha@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/praha

Středočeský kraj | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 054 175
e-mail: infoservisstc@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/stredocesky

České Budějovice | Žižkova 1a, 370 77 České Budějovice, tel.: 386 718 440
e-mail: infoserviscb@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/jihocesky

Plzeň | Slovanská alej 36, 326 64 Plzeň, tel.: 377 612 108
e-mail: infoservisplzen@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/plzensky

Karlovy Vary | Závodní 360/94, 360 06 Karlovy Vary, tel.: 353 114 529
e-mail: infoserviskv@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/karlovarsky

Ústí nad Labem | Špálova 2684, 400 11 Ústí nad Labem, tel.: 472 706 176
e-mail: infoservisul@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/ustecky

Liberec | nám. Dr. Edvarda Beneše 585/26, 460 01 Liberec, tel.: 704 675 184
e-mail: infoservislbc@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/liberecky

Hradec Králové | Myslivečkova 914, 500 03 Hradec Králové, tel.: 495 762 322
e-mail: infoservishk@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/kralovehradecky

Pardubice | V Ráji 872, 531 53 Pardubice, tel.: 466 743 480
e-mail: infoservispa@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/pardubicky

Jihlava | Ke Skalce 30, 586 01 Jihlava, tel.: 567 109 080
e-mail: infoservisvys@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/vysocina

Brno | Jezuitská 2, 601 59 Brno, tel.: 542 528 200
e-mail: infoservisbrno@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/jihomoravsky

Olomouc | Jeremenkova 1142/42, 772 11 Olomouc, tel.: 585 731 511
e-mail: infoservisolom@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/olomoucky

Zlín | třída Tomáše Bati 1565, 761 76 Zlín, tel.: 577 004 936
e-mail: infoserviszl@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/zlinsky

Ostrava | Repinova 17, 702 03 Ostrava, tel.: 595 131 230
e-mail: infoservisov@csu.gov.cz | www.csu.gov.cz/moravskoslezsky

ISBN 978-80-250-3584-9 (brožováno)

ISBN 978-80-250-3585-6 (pdf)

© Český statistický úřad, Praha, 2025

Obsah

1. Sociodemografické charakteristiky osob se zdravotním postižením	5
2. Druhy zdravotního postižení	9
3. Oblasti projevů zdravotního postižení	13
3.1 Pohybová, tělesná	13
3.2 Zraková	14
3.3 Sluchová	15
3.4 Vnitřní orgány a kůže, duševní, mentální, řečová a hlasová	16
4. Využívání pomoci druhé osoby	17
5. Pracující osoby se zdravotním postižením	19
6. Důsledky zdravotního postižení	21
Shrnutí	27

Seznam grafů

Graf 1.1 Osoby se zdravotním postižením podle vážnosti omezení v roce 2024	5
Graf 1.2 Podíl osob se zdravotním postižením z celkového počtu obyvatel podle věku a pohlaví v roce 2024 (%)	6
Graf 1.3 Rodinný stav osob se zdravotním postižením a osob bez postižení ve věku 35–49 let v roce 2024 ..	6
Graf 1.4 Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením a osob bez postižení ve věku 35–49 let v roce 2024	7
Graf 1.5 Osoby se zdravotním postižením podle ekonomického postavení a důchodu v roce 2024	7
Graf 1.6 Složení domácnosti osob se zdravotním postižením v roce 2024 (%).....	8
Graf 2.1 Posouzení zdravotního postižení a vážnost omezení v roce 2024	9
Graf 2.2 Vlastní vnímání závažnosti omezení ve vykonávání běžných činností v roce 2024	10
Graf 2.3 Příčiny zdravotního postižení podle věku v roce 2024	10
Graf 2.4 Příčiny postižení podle oblasti projevu postižení v roce 2024 (%)	11
Graf 2.5 Oblasti zdravotního postižení v roce 2024	12
Graf 2.6 Lidé se zdravotním postižením podle věku a oblastí zdravotního postižení v roce 2024 (%)	12
Graf 2.7 Lidé se zdravotním postižením podle věku začátku potíží a oblastí zdravotního postižení v roce 2024 (%).....	13
Graf 3.1 Potíže osob s postižením v pohybové oblasti v roce 2024 (%).....	14
Graf 3.2 Potíže osob s postižením ve zrakové oblasti v roce 2024 (%)	15
Graf 3.3 Potíže osob s postižením ve sluchové oblasti v roce 2024 (%).....	15
Graf 3.4 Osoby se zdravotním postižením podle využívání kompenzačních pomůcek a oblastí postižení v roce 2024 (%).....	17
Graf 4.1 Osoby se zdravotním postižením podle využívání pomoci druhé osoby v roce 2024	18
Graf 4.2 Osoby se zdravotním postižením podle frekvence pomoci v roce 2024 (%).....	18
Graf 5.1 Pracující osoby se zdravotním postižením podle změny práce a diskriminace v práci kvůli zdravotnímu postižení v roce 2024 (%)	20
Graf 6.1 Osoby se zdravotním postižením podle bolesti v posledních čtyřech týdnech a věku v roce 2024 (%).....	21
Graf 6.2 Osoby se zdravotním postižením podle potíží při vykonávání běžných činností v roce 2024	22
Graf 6.3 Osoby se zdravotním postižením podle potíží při vybraných činnostech ve věkových skupinách 35–49 let a 80 a více let v roce 2024 (%).....	23
Graf 6.4 Osoby se zdravotním postižením podle omezení v dalších oblastech života v roce 2024 (%)	23
Graf 6.5 Osoby se zdravotním postižením podle omezení ve vybraných oblastech života ve věkových skupinách 15–34 let a 65–79 let v roce 2024 (%)	24
Graf 6.6 Osoby se zdravotním postižením podle toho, co jim chybí, v roce 2024 (%)	25
Graf 6.7 Osoby se zdravotním postižením podle toho, v jakém smyslu postrádají dostupnou zdravotní péči, v roce 2024 (%).....	25
Graf 6.8 Osoby se zdravotním postižením podle toho, co jim chybí, ve věku 15–34 let a 80 a více let, v roce 2024 (%)	26

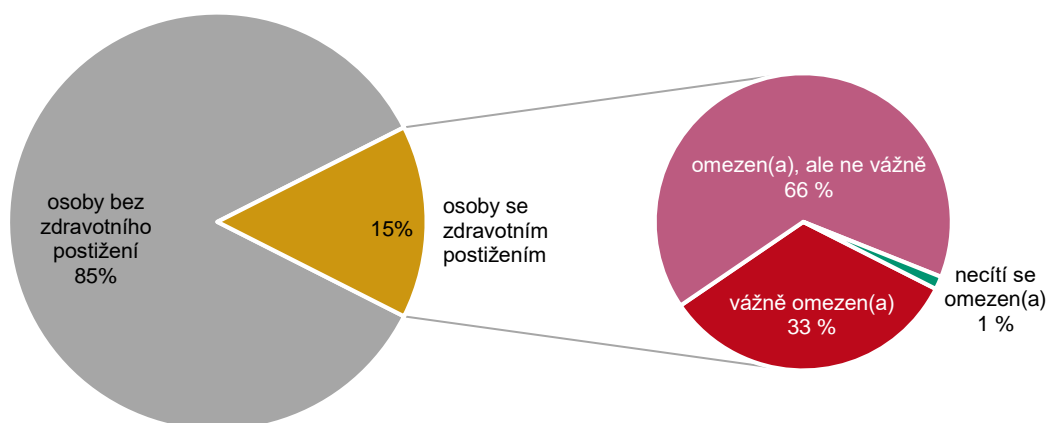


1. Sociodemografické charakteristiky osob se zdravotním postižením

Mezi obyvateli Česka ve věku 15 a více let, kteří žili v soukromých domácnostech, bylo v roce 2024 přibližně 15 % osob se zdravotním postižením. Celkem se jednalo o 1 313 tisíc lidí, kteří byli kvůli zdravotním problémům dlouhodobě omezeni ve vykonávání běžných činností. U poloviny (51 %) z nich byl zhoršený zdravotní stav posouzen lékařem a byl jim přiznán invalidní důchod (případně pouze status osoby se zdravotním postižením či znevýhodněním) nebo příspěvek na péči nebo na mobilitu nebo získali průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P). Tato skupina se podílela ze 7,6 % na všech osobách starších 15 let žijících v soukromých domácnostech.

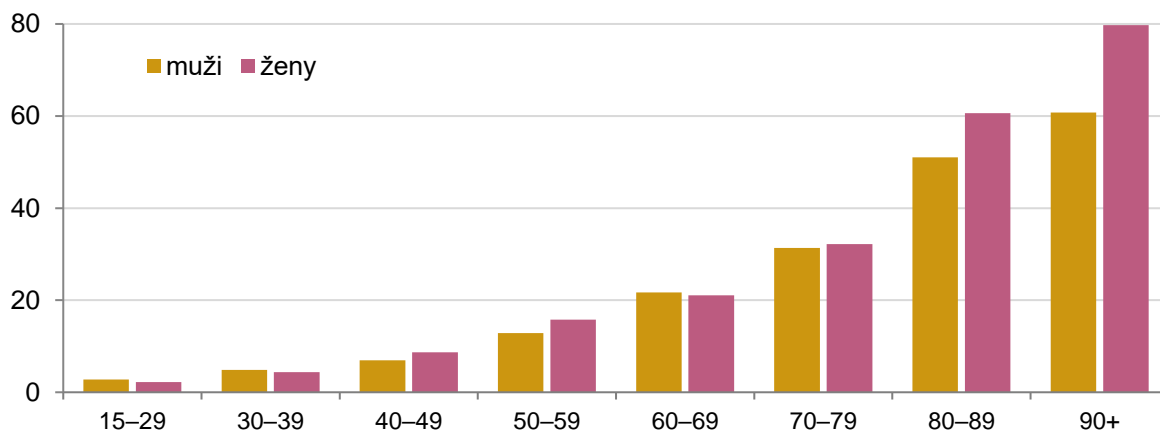
Oproti předchozímu šetření došlo k nárůstu počtu osob se zdravotním postižením, v roce 2018 bylo osob se zdravotním postižením 1 152 tisíc a tvořily 13 % populace žijící v domácnostech. Za nárůstem pravděpodobně stojí mimo jiné stárnutí populace, kdy se zvyšuje absolutní počet i procentuální zastoupení seniorů, u kterých jsou zdravotní omezení častější.

Graf 1.1 Osoby se zdravotním postižením podle vážnosti omezení v roce 2024



Žen se zdravotním postižením bylo v Česku více, než mužů a představovaly 56 % všech osob se zdravotním postižením. To je dáno z velké části převahou žen ve starších věkových skupinách, ve kterých se zdravotní postižení dotýká daleko většího podílu osob, než je tomu u mladších věkových skupin. Ženy se zdravotním postižením představovaly 16 % ze všech žen starších 15 let žijících v domácnostech a muži 13 % ze všech těchto mužů. V mladším věku do 34 let bylo evidováno více mužů se zdravotním postižením než žen (56 % mužů), ale tento poměr se v závislosti na rostoucím věku obrací a ve skupině osob s postižením starších 80 let už tvoří muži pouze 34 %.

Podíl osob se zdravotním postižením v populaci se pro muže a pro ženy kromě nejstarších věkových skupin nad 80 let, příliš neliší. Obecně se rychle zvyšuje s rostoucím věkem, a zatímco u nejmladších do 34 let má zdravotní postižení 3 % osob a v mladším středním věku 35 až 49 let 7 %, ve starším středním věku 50 až 64 se zdravotní postižení týká 17 % osob a u mladších seniorů mezi 65 a 79 lety již 28 %. Věková skupina seniorů nad 80 let je specifická tím, že celkově se tohoto věku dožívá výrazně více žen než mužů. Ve věku nad 80 let, kdy mnoho osob trpí různými chronickými nemocemi a snižují se funkční schopnosti, žije se zdravotním postižením 52 % mužů (89 tis.) a 63 % žen (171 tis.). Ženy se daleko častěji dožívají velmi vysokého věku nad 90 let a častěji žijí dlouhou dobu s chronickou nemocí, takže vyšší podíl osob s postižením je u žen v nejstarší věkové skupině očekávatelný.

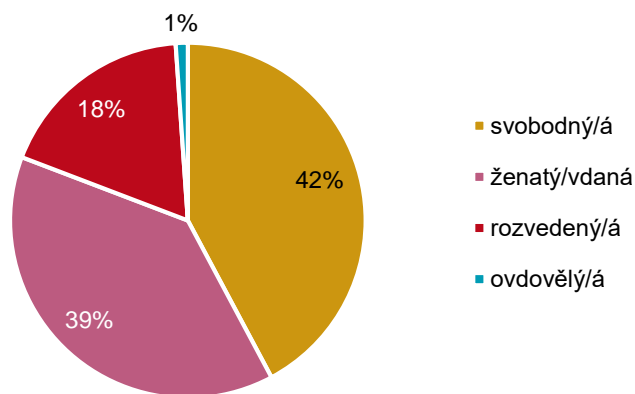
Graf 1.2 Podíl osob se zdravotním postižením z celkového počtu obyvatel podle věku a pohlaví v roce 2024 (%)

Věková struktura s vysokým zastoupením starších lidí ovlivňuje i rozložení osob se zdravotním postižením podle rodinného stavu. Necelá čtvrtina z nich jsou vdovy nebo vdovci. Mezi muži se zdravotním postižením je 10 % vdovců a mezi ženami s postižením je 34 % vdov.

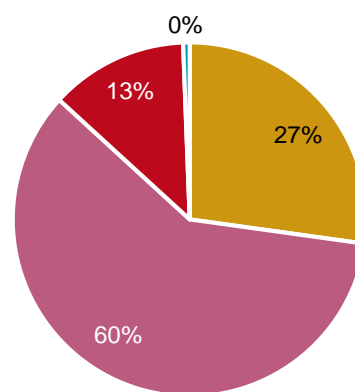
I když snížíme vliv odlišné věkové struktury a zaměříme se na jednotlivé věkové skupiny, liší se rozložení osob se zdravotním postižením podle rodinného stavu od rozložení v populaci lidí bez postižení. Asi nejmarkantnější rozdíly jsou ve skupině osob ve věku mezi 35 a 49 lety. Mezi lidmi se zdravotním postižením žije jen 39 % takto starých osob v manželství, zatímco v populaci lidí bez postižení to je 60 %. Naopak podíl svobodných osob je u lidí s postižením vyšší (42 % oproti 27 % u lidí bez postižení) a podobně i podíl rozvedených (18 % oproti 13 %).

Graf 1.3 Rodinný stav osob se zdravotním postižením a osob bez postižení ve věku 35–49 let v roce 2024

osoby se zdravotním postižením



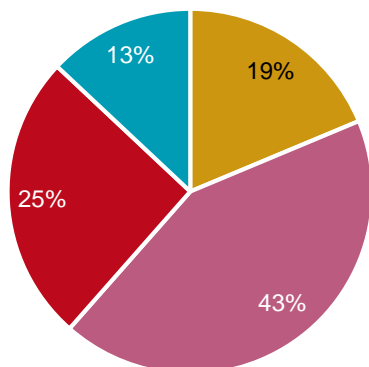
osoby bez postižení



Také vzdělání dosahuje u osob se zdravotním postižením často odlišné úrovně než u ostatních obyvatel Česka. Mezi lidmi se zdravotním postižením je vyšší podíl osob s pouze základním vzděláním nebo bez vzdělání a také se středním vzděláním bez maturity na úkor zastoupení osob s dosaženým středním vzděláním s maturitou a vyšším. Maturitu mělo 27 % a vyšší odborné či vysokoškolské studium absolvovalo 10 % osob se zdravotním postižením, zatímco v populaci lidí bez postižení bylo s maturitou 34 % a s vyšším nebo vysokoškolským vzděláním 23 %. Dosažené vzdělání do velké míry odráží ale věkové složení obyvatel, kdy ve starších věkových skupinách je obecně více lidí s nižším vzděláním, a proto je dobré podívat se podrobněji na vzdělanostní složení zvláště u mladších osob.

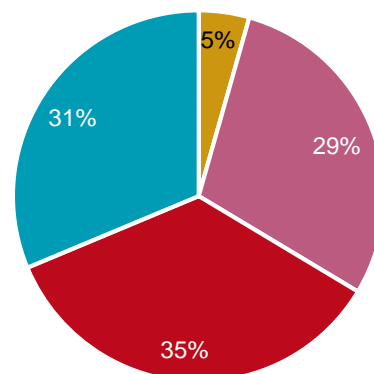
Graf 1.4 Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením a osob bez postižení ve věku 35–49 let v roce 2024

osoby se zdravotním postižením



- základní včetně bez vzdělání
- střední bez maturity
- střední s maturitou
- vyšší odborné a vysokoškolské

osoby bez postižení

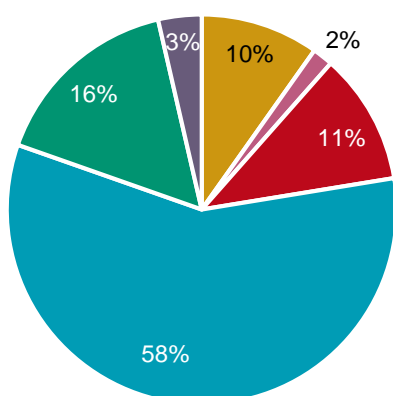


Čím mladší věkovou skupinu porovnáváme, tím větší rozdíly mezi lidmi s postižením a bez postižení můžeme ve vzdělanostní struktuře najít. Mezi osobami se zdravotním postižením ve věku 35 až 49 let dosahovalo vyššího odborného nebo vysokoškolského vzdělání pouze 13 %, přičemž u lidí bez postižení v tomto věku mělo vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání 31 % osob. Naopak pouze základní vzdělání (nebo žádné) mělo jen 5 % lidí bez postižení v dané věkové skupině, ale mezi lidmi se zdravotním postižením v tomto věku jich bylo 19 %. Osoby s nejvyšším dokončeným středoškolským vzděláním představovaly mezi 35 až 49letými zhruba dvě třetiny jak u osob s postižením, tak bez postižení, ale u lidí s postižením výrazně převažovaly středoškolsky vzdělaní bez maturity, zatímco u lidí bez postižení ti s maturitou.

Velký rozdíl v úrovni dosaženého vzdělání hraje také to, kdy se daná osoba začala potýkat se svým zdravotním postižením. Maximálně základního vzdělání dosáhlo 29 % lidí se zdravotním postižením již od narození či mládí, oproti 13% zastoupení u lidí bez postižení.

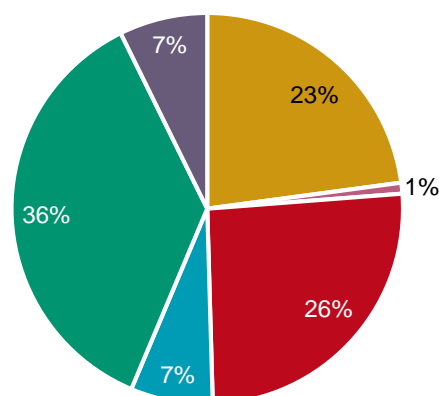
Graf 1.5 Osoby se zdravotním postižením podle ekonomického postavení a důchodu v roce 2024

celkem



- pracující (nemá žádný důchod)
- pracující starobní důchodce
- pracující invalidní důchodce
- nepracující starobní důchodce
- nepracující invalidní důchodce
- jiné

ve věku 20–64 let



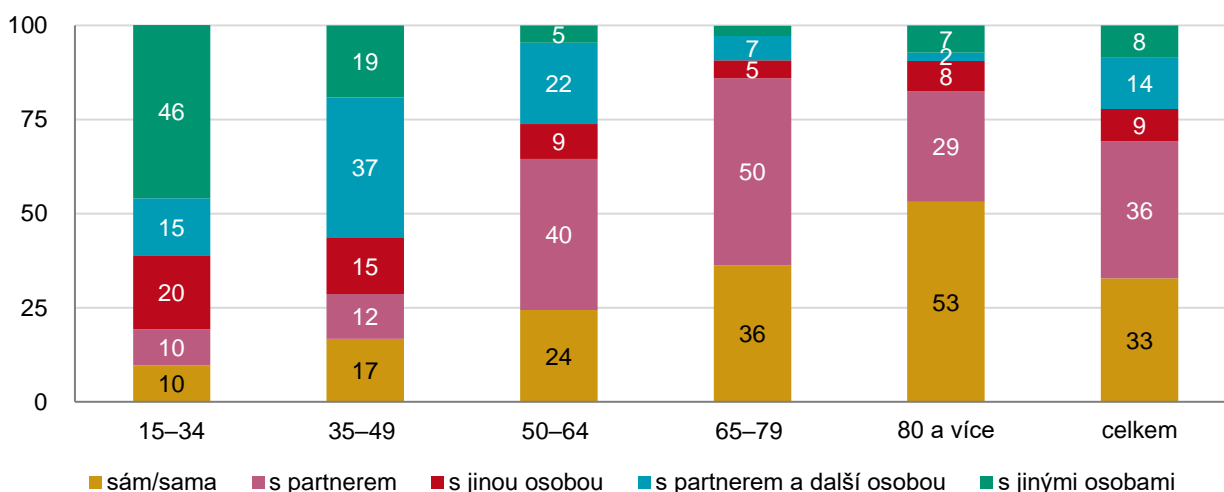
Více než tři čtvrtiny (77 %) osob se zdravotním postižením nevykonávají žádnou výdělečnou činnost. To je pochopitelně dáno také jejich věkovým složením, protože 60 % osob s postižením jsou lidé ve starobním důchodu. V situaci, kdy se vyšší věk pojí ještě se zdravotními problémy, jsou možnosti i motivace pracovat velmi omezené, takže pracující starobní důchodci tvoří jen 1,7 % z osob se zdravotním postižením. Více než

čtvrtina (27 %) osob se zdravotním postižením pobírá invalidní důchod, 16 % jsou nepracující invalidní důchodci a 11 % pobírá invalidní důchod a k tomu, ať již na plný nebo na částečný úvazek, pracuje. Zhruba 10 % lidí se zdravotním postižením pracuje a ani invalidní ani starobní důchod nepobírá. Zbývající 3 % představují nezaměstnaní, studenti, osoby na rodičovské dovolené. Celkem se nějaké výdělečné činnosti věnovalo 23 % osob se zdravotním postižením. V tomto podílu jsou zahrnuty i osoby pečující o osobu blízkou nebo pěstouni, pokud za péči dostávají příspěvek na péči či pěstounské dávky.

Pokud se zaměříme pouze na osoby v produktivním věku 20 až 64 let, tak mezi lidmi s postižením najdeme 50 % pracujících, v populaci lidí bez postižení tvořili pracující v této věkové skupině 85% podíl. Ze všech pracujících osob se zdravotním postižením ve věku 20–64 let tvořili největší skupinu invalidní důchodci (26 % osob se zdravotním postižením daného věku), dále 23 % představovaly pracující osoby, které nepobíraly žádný důchod a 1 % činili pracující starobní důchodci. Dalších 7 % byli nepracující starobní důchodci (ať už v řádném či předčasném starobním důchodu). Nepracující invalidní důchodci tvořily největší podíl ze všech osob se zdravotním postižením v daném věku, a to 36 %.

Situace lidí se zdravotním postižením bydlících v domácnostech se liší také podle toho, zda žijí sami, se svým partnerem nebo s dalšími lidmi. I složení domácnosti je pochopitelně ovlivněné věkovou strukturou této skupiny osob.

Graf 1.6 Složení domácnosti osob se zdravotním postižením v roce 2024 (%)



Samotných žije 24 % mužů a 39 % žen se zdravotním postižením. U obou pohlaví je častější soužití v domácnosti ještě s partnerem či partnerkou. Ženy se zdravotním postižením žijí v domácnosti se svým manželem nebo partnerem ve 43 % případů, v tom ve 30 % se jedná o domácnost pouze těchto dvou osob a ve 13 % s nimi žije ještě další osoba či osoby. Bez manžela nebo partnera, ale s jinou osobou či osobami žije 18 % žen se zdravotním postižením. Muži se zdravotním postižením žijící v domácnosti se svou manželkou nebo partnerkou tvoří 60 % a těch, kteří žijí bez manželky či partnerky, ale s jinou osobou či osobami je 16 %.

Složení domácností osob se zdravotním postižením se značně liší u mladších a starších věkových skupin. V nejmladší věkové skupině 15 až 34 let je vysoké zastoupení případů, kdy osoba se zdravotním postižením žije bez partnera, ale s jinými lidmi. Často se jedná např. o rodiče osoby se zdravotním postižením. Ve středním věku 35 až 49 let převládají lidé se zdravotním postižením, kteří žijí v domácnosti se svým partnerem a dalšími lidmi, což jsou často jejich děti nebo rodiče. Mezi 50 až 79 lety jsou nejčastější domácnosti, ve kterých žije člověk s postižením pouze s partnerem, a od 80 let převažují domácnosti jednotlivců.

2. Druhy zdravotního postižení

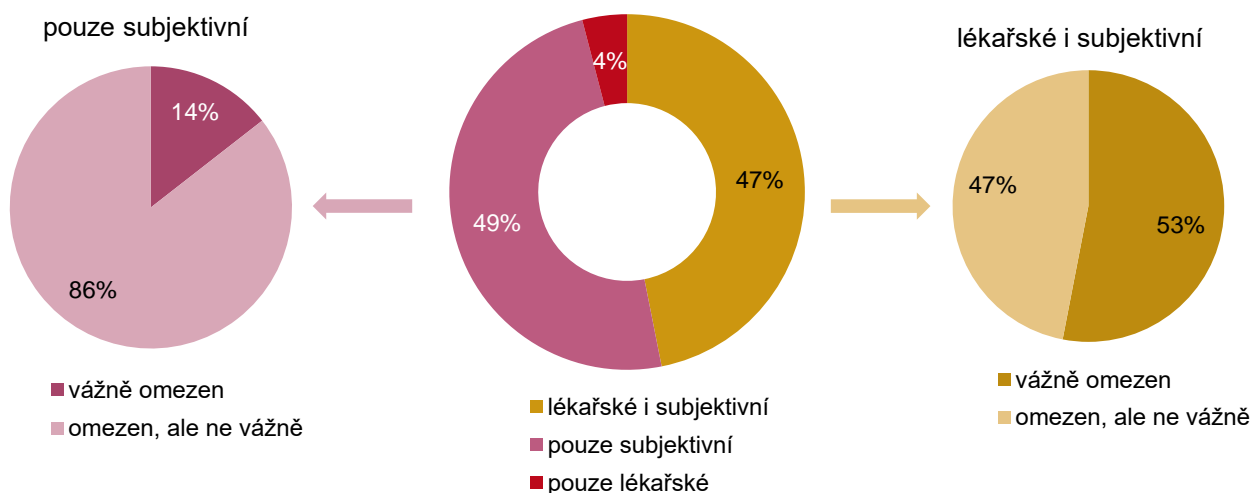
Z celkového počtu 1 313 tisíc osob se zdravotním postižením jich 616 tisíc (47 %) uvedlo omezení ve vykonávání běžných činností (alespoň 12 měsíců) a zároveň jejich zdravotní stav vedl k přiznání invalidity, příspěvku na péči nebo mobility nebo průkazu pro OZP. U těchto osob bylo jejich zdravotní postižení posouzeno tedy jak subjektivně, tak i lékařem. Svě omezení v běžných činnostech jako vážné vnímalo 53 % z nich, zbylých 47 % jako omezení, ale ne vážné.

O málo větší skupinu osob se zdravotním postižením tvořilo 644 tisíc (49 %) lidí, kteří nepobírají invalidní důchod, nejsou příjemci příspěvku na péči nebo na mobilitu ani nejsou držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením, ale rovněž uvedli omezení v běžných činnostech ze zdravotních důvodů. Patří sem například lidé, kteří dříve pobírali invalidní důchod, ale ve starším věku jim byl změněn na důchod starobní. Dále jsou zde zahrnuti také senioři, u kterých zhoršené zdraví vedlo ke značným omezením, ale stále jsou dostatečně soběstační na to, aby jim byl přiznán příspěvek na péči. Někteří lidé si i přes zdravotní postižení o různé příspěvky nebo průkaz z nejrůznějších důvodů nezažádají, přestože by na ně měli nárok. A pochopitelně jsou zde také lidé, jejichž zdravotní stav není natolik závažný, ale přesto je v jejich obvyklých činnostech omezuje. Mezi lidmi s takto pouze subjektivně posouzeným zdravotním postižením se jich 14 % cítí být ve vykonávání běžných činností omezeno vážně a 86 % omezeno, ale ne vážně.

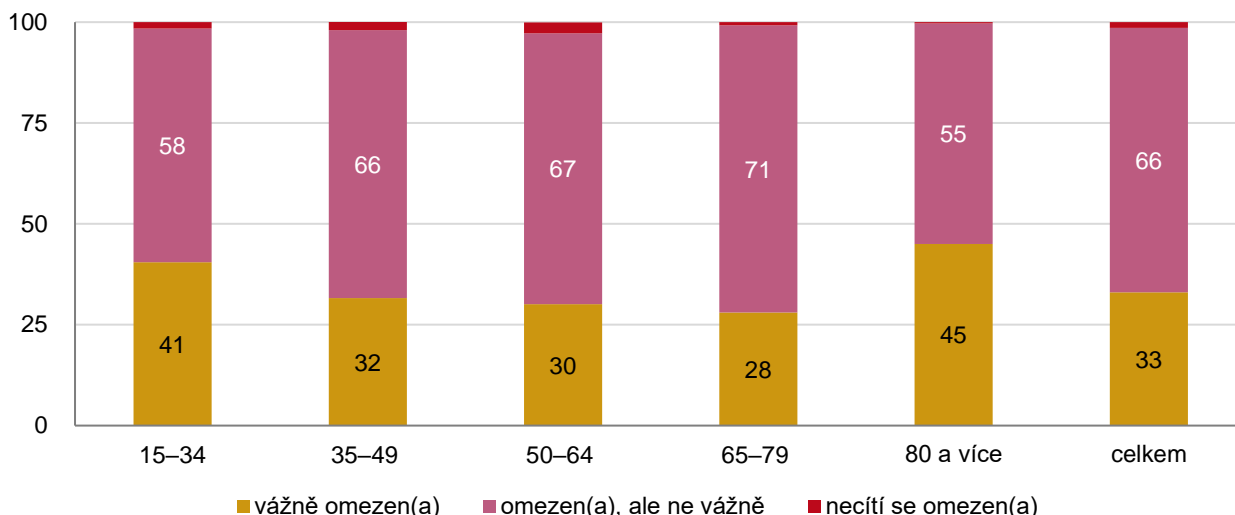
Zhruba 4 % osob se zdravotním postižením pak sice mají lékařem přiznanou invaliditu nebo pobírají příspěvek na péči nebo mobilitu či mají průkaz OZP, ale uvedli, že se ve vykonávání běžných činností omezení necítí, nebo jejich omezení trvalo zatím méně než 12 měsíců, což bylo kritériem pro „subjektivní posouzení zdravotního postižení“.

Vzhledem k tomu, že invalidní důchod, který byl častým indikátorem lékařského posouzení zdravotního postižení, lze pobírat pouze do 65 let věku, je rozložení osob podle posouzení postižení v různých věkových skupinách odlišné. Ve věkových skupinách do 64 let bylo lékařem posouzeno postižení u zhruba 65 % osob se zdravotním postižením, ve věku 65 až 79 let pouze u 30 % a od 80 let výše se jejich podíl opět zvýšil na téměř polovinu.

Graf 2.1 Posouzení zdravotního postižení a vážnost omezení v roce 2024



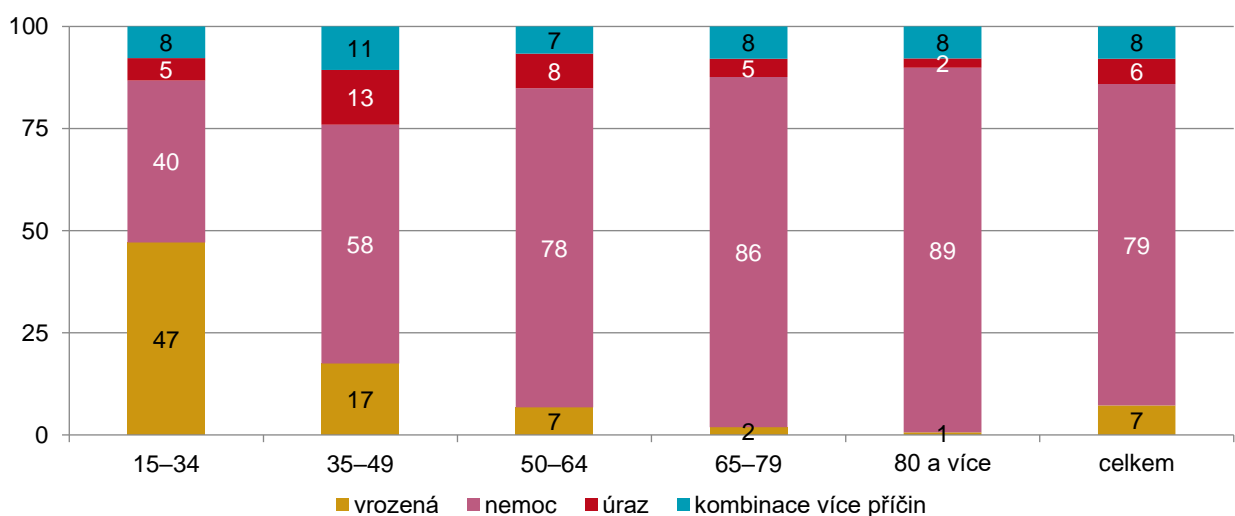
Zda se lidé s postižením cítí být ve vykonávání obvyklých činností omezení vážně nebo ne tak vážně rovněž souvisí s věkem. Vážné omezení nejčastěji pociťovali lidé se zdravotním postižením v nejstarší (80let a více) a nejmladší (15 až 34 let) věkové skupině, přes 40 % z nich. Ve středním věku se podíl osob se subjektivním vnímáním vážného omezení v běžných činnostech pohyboval kolem 30 %.

Graf 2.2 Vlastní vnímání závažnosti omezení ve vykonávání běžných činností v roce 2024

Se zdravotním postižením se někteří lidé již narodí, to se ovšem týká zhruba 12 % osob se zdravotním postižením. Daleko častěji se omezení způsobená zdravotními potížemi objevují až během života spolu s přicházejícími onemocněními. Onemocnění bylo příčinou zdravotního postižení u 86 % osob, úraz pak způsobil zdravotní postižení u zhruba 10 % osob.

Příčiny zdravotního postižení se někdy mohou kombinovat. Například se stane, že člověk má již delší dobu pohybové postižení po úraze a ve vyšším věku se přidají ještě potíže se zrakem způsobené očním onemocněním. Nebo kardiak upadne a způsobí si zlomeninu, a tak kromě vnitřního postižení způsobeného nemocí se přidruží pohybové postižení způsobené úrazem. Výše uvedené podíly není možné počítat, protože se příčiny u jednotlivých osob mohou částečně překrývat. Kombinaci více příčin uvedlo 8 % ze všech osob se zdravotním postižením.

Struktura příčin zdravotního postižení se liší v závislosti na věku. Zatímco u osob starších 80 let hrají větší roli nemoci (89 % výlučně a 8 % v kombinaci s jinou příčinou), u nejmladší věkové skupiny 15 až 34 let, je příčinou zdravotního postižení z 53 % vrozená vada (47 % výlučně a 6 % v kombinaci s jinou příčinou) a z 9 % úraz. Úrazy byly sice obecně nejméně častou příčinou vzniku zdravotního postižení, ale u osob ve středním věku 35 až 49 let se podílely na vzniku postižení z 16 % (včetně kombinací úrazu a jiné příčiny).

Graf 2.3 Příčiny zdravotního postižení podle věku v roce 2024

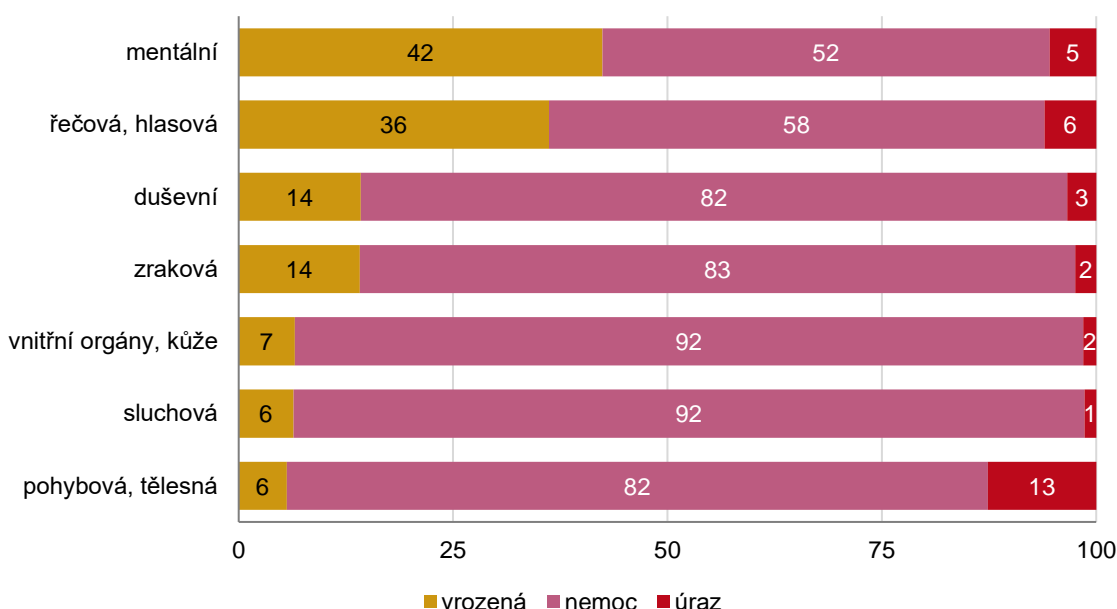
Příčiny zdravotního postižení se liší pochopitelně také podle toho, o jaký typ postižení, jinak řečeno o postižení v jaké oblasti, se právě jedná. I v tomto pohledu ovšem u postižení projevujících se ve všech oblastech převládají postižení zapříčiněná onemocněním vzniklým v průběhu života. Tato převaha však není u všech typů postižení stejná.

Postižení v pohybové oblasti bylo způsobeno u 13 % osob úrazem. Také na postižení v oblasti řečové a hlasové měl v 6 % případů podíl úraz. Mohlo se jednat o poranění mozku, které pak mělo za následek právě tento druh zdravotního postižení.

Vrozené vady byly příčinou u 42 % osob se zdravotním postižením v mentální oblasti a 36 % u osob s postižením v řečové, hlasové oblasti.

Mezi lidmi žijícími s nějakým zdravotním postižením v pohybové oblasti bylo v roce 2024 přes 50 tisíc osob, jejichž zdravotní omezení způsobila vrozená vada. Mezi osobami s postižením v mentální oblasti s vrozenou příčinou jich bylo také bezmála 50 tisíc.

Graf 2.4 Příčiny postižení podle oblasti projevu postižení v roce 2024 (%)



Osoby se zdravotním postižením jsou velmi různorodá skupina a jejich potřeby a potíže se liší také podle toho, v jaké oblasti se jejich zdravotní postižení projevuje. Jedno onemocnění nebo zdravotní problém může zároveň zasahovat do více oblastí. Například těžký diabetik má pochopitelně postižení v oblasti vnitřních orgánů, ale často může mít vlivem neuropatie problémy také s chůzí, anebo se přidávají potíže s viděním. U seniorů pak neřídka dochází ke kumulaci vícero různých onemocnění, takže se setkáváme i s lidmi, kteří mají zároveň rozvinuté interní onemocnění, špatně se pohybují, jsou nedoslýchaví nebo mají problémy se zrakem a přidávají se i potíže v mentální oblasti s pamětí a koncentrací.

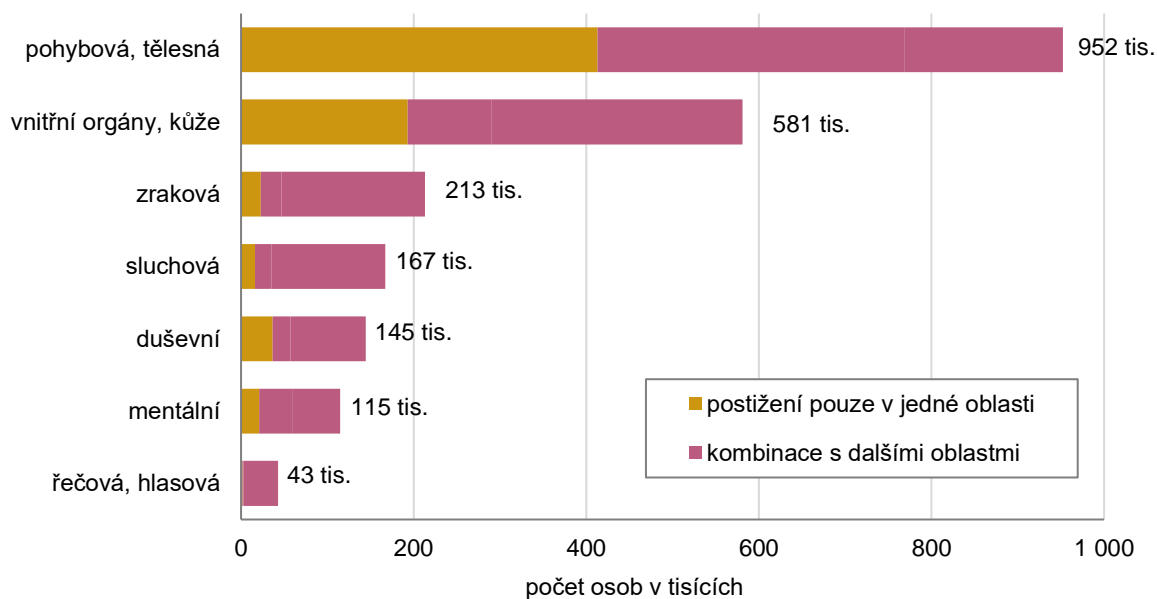
U jednoznačně největšího počtu osob se zdravotním postižením se postižení projevuje v pohybové či tělesné oblasti, a to jak samostatně, tak i v kombinaci s jiným typem postižení. Velmi často se postižení projevuje v pohybové oblasti a zároveň v oblasti vnitřních orgánů a kůže nebo v pohybové a zároveň zrakové oblasti. To je typické zejména pro starší osoby se zdravotním postižením, u kterých není výjimkou ani postižení zasahující do tří nebo více oblastí, přičemž jedna z nich bývá právě pohybová.

Postižení v pohybové oblasti je nejčastější a s rostoucím věkem jeho zastoupení stoupá. Mezi osobami se zdravotním postižením staršími 80 let se pohybové postižení týká 88 % z nich, zatímco mezi osobami ve věku

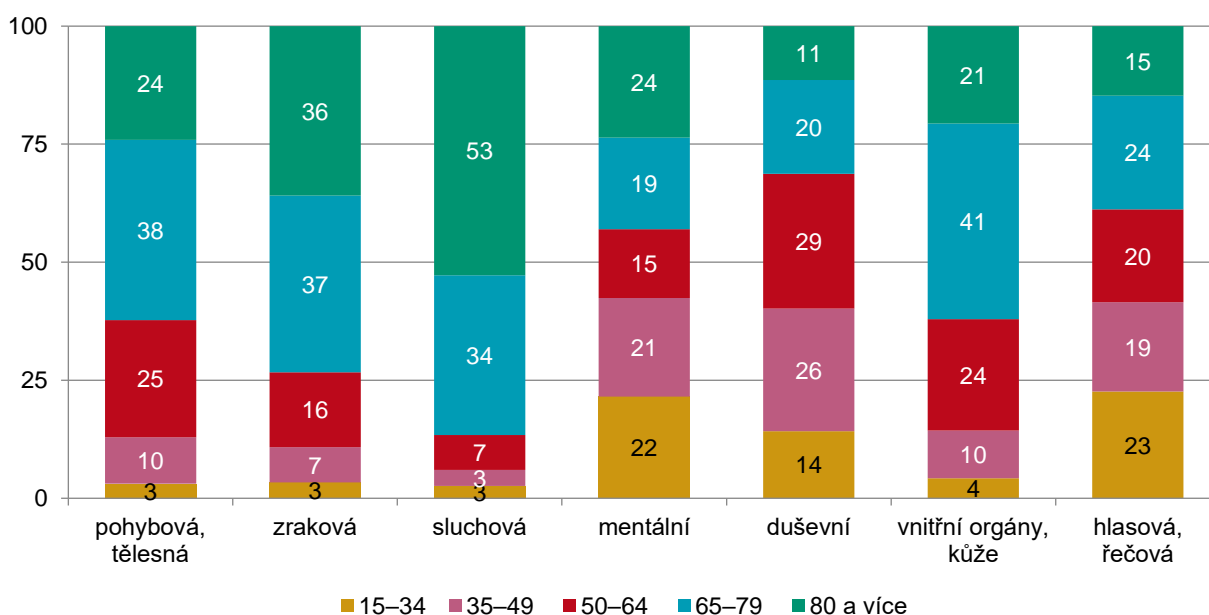
15 až 34letých bylo postižení v pohybové či tělesné oblasti dvakrát tak méně časté, neboť u této nejmladší věkové skupiny je nejčastější postižení v rámci vnitřních orgánů či kůže a časté je také postižení v oblasti duševní.

Zároveň jsou u nejstarších osob se zdravotním postižením častější kombinace postižení ve více oblastech. Pouze u méně než jedné třetiny osob ve věku 80 a více let zasahuje jejich postižení pouze do jedné oblasti, u osob s postižením ve věku 65–79 let se postižení projevuje pouze v jedné oblasti u poloviny a u lidí mladších 64 let se zdravotní postižení pouze v jedné oblasti týká přibližně dvou třetin.

Graf 2.5 Oblasti zdravotního postižení v roce 2024



Graf 2.6 Lidé se zdravotním postižením podle věku a oblastí zdravotního postižení v roce 2024 (%)

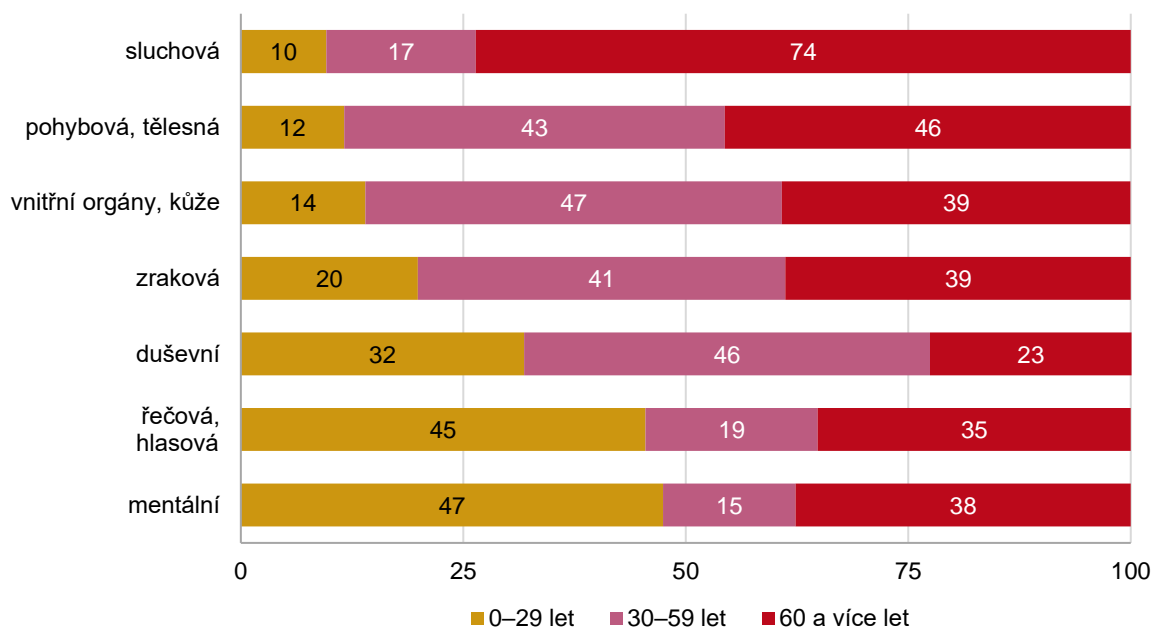


V grafu 2.6 je zobrazeno věkové složení, jak se liší v jednotlivých oblastech postižení. Zatímco mezi lidmi s postižením ve sluchové, zrakové, pohybové či vnitřní oblasti dominují senioři nad 65 let, u mentální, duševní a řečové oblasti je typické vyšší zastoupení i mladších jedinců. Největší podíl mladých lidí do 34 let byl mezi

lidmi s postižením v oblasti řeči (23 %) a s mentálním postižením (22 %). Lidé s duševním onemocněním ve věku do 50 let tvořili 40 % (v tom do 34 let 14 %) ze všech lidí s postižením v duševní oblasti a ze všech oblastí postižení tak zde senioři představovali nejmenší podíl.

Jiný pohled nabízí graf 2.7, který zobrazuje osoby se zdravotním postižením podle toho, kdy se objevily jejich zdravotní potíže v dané oblasti, respektive, kdy tyto potíže začaly ovlivňovat jejich běžné činnosti. Podrobněji popsáno je to v následující kapitole u jednotlivých oblastí postižení.

Graf 2.7 Lidé se zdravotním postižením podle věku začátku potíží a oblastí zdravotního postižení v roce 2024 (%)



3. Oblasti projevů zdravotního postižení

3.1 Pohybová, tělesná

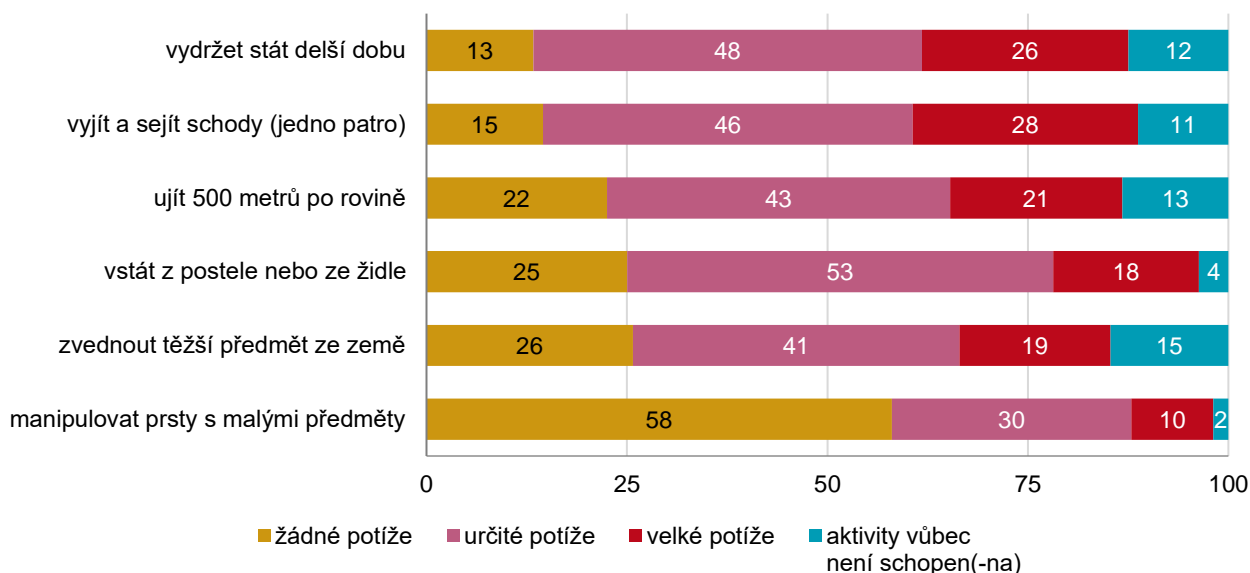
Lidé s postižením projevujícím se v pohybové či tělesné oblasti jsou vůbec největší skupinou osob se zdravotním postižením. Postižení projevující se pouze v této oblasti se týkalo 413 tis. osob a dalších 539 tis. se potýkalo s omezením v této oblasti v kombinaci s některou další (vnitřní, sluchovou, zrakovou, mentální, duševní). Mezi lidmi, u kterých bylo postižení v pohybové oblasti spojeno s postižením v některé z dalších oblastí, jich 355 tis. uvedlo právě postižení v pohybové oblasti jako nejvíce omezující. Celkem tak dlouhodobé zdravotní potíže mělo v o pohybové či tělesné oblasti 952 tis. osob. Celkem 12 % z nich se s potížemi potýkalo již od narození nebo od mladého věku do 30 let, u největší části (46 %) začalo omezení až po šedesátce.

Pro mnoho lidí s postižením v pohybové či tělesné oblasti jsou problematické i základní činnosti, jako je chůze na krátkou vzdálenost nebo vydržet stát ve frontě v obchodě. Nejvíce (87 %) osob s postižením v pohybové oblasti má potíže vydržet stát delší dobu (cca 20 minut). Podobně často (85 %) činí potíže vyjít či sejít po schodech jedno patro, přičemž velké potíže mělo s touto činností 28 % a 11 % to nezvládalo bez pomoci vůbec. Přestože chůze po rovině do vzdálenosti 500 metrů zvládá bez potíží 22 % lidí s postižením v pohybové, tělesné oblasti, 34 % to činí velké potíže nebo to vůbec nezvládají. Vstát z postele nebo ze židle činilo potíže třem čtvrtinám osob s postižením v pohybové oblasti a obdobný podíl měl potíže zvednout těžší předmět (o hmotnosti cca 2 kg) ze země do úrovně očí a v tom tuto činnost vůbec nezvládalo 15 % osob. Relativně ne tolik časté jsou potíže s jemnou motorikou, tedy například schopnost prsty uchopit a manipulovat s malými

předměty, jako jsou třeba mince nebo pero, 58 % osob s postižením v pohybové či tělesné oblasti s tím nemělo žádné potíže, nicméně 10 % mělo potíže velké a 2 % to nezvládala vůbec.

Jsou samozřejmě i lidé, kteří všechny tyto uvedené činnosti zvládají bez potíží, ale jejich zdravotní omezení v pohybové oblasti se projevuje jinak, například zvýšenou únavou, ztuhlostí kloubů, dušností, častými bolestmi nebo problémy s páteří.

Graf 3.1 Potíže osob s postižením v pohybové oblasti v roce 2024 (%)



Kompenzační pomůcky, které usnadňují člověku se zdravotním postižením jeho činnosti, aby je mohl v co největší míře vykonávat stejně jako ostatní lidé, používalo 65 % osob se zdravotním postižením v pohybové oblasti. Někteří lidé sice kompenzační pomůcky zatím nepoužívají, ale potřebovali nebo chtěli by je, jen je z nejrůznějších důvodů nemají. To se týká v průměru asi 2 % osob se zdravotním postižením v této oblasti. Ještě větší byl podíl osob, které kompenzační pomůcky již používaly, ale potřebovaly by pomůcku další nebo jinou, například s lepšími funkcemi. Tato situace se týkala 9 % osob se zdravotním postižením v pohybové oblasti. Celkově tak kompenzační pomůcky chybí (ať už úplně nebo vhodné) zhruba 100 tisícům osob se zdravotním postižením v této oblasti. Nejčastějším důvodem byla finanční náročnost, kterou uvedlo 63 % z těchto osob, druhým nejčastějším důvodem pak nedostatečná informovanost, kdy 24 % osob nevědělo, jaké pomůcky jsou k dispozici a jak si je obstarat.

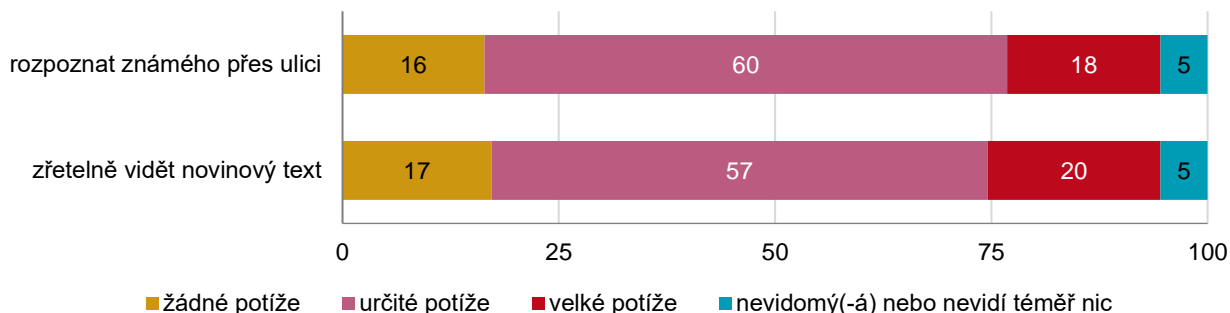
3.2 Zraková

Ve zrakové oblasti se zdravotní postižení projevovalo u 213 tisíc osob, které se i při použití svých brýlí, čoček nebo jiných optických pomůcek cítili ve vykonávání běžných činností kvůli tomu omezení. Projevy postižení pouze v oblasti zraku mělo 23 tisíc a 190 tisíc mělo kromě zrakových obtíží omezení i v jiné oblasti postižení, ať už pohybové, vnitřní či jiné. Z nich 24 tis. uvedlo právě postižení ve zrakové oblasti jako nejvíce omezující. Celkem 20 % z osob s postižením ve zrakové oblasti se s potížemi potýkala již od narození či mladého věku do 30 let, u 14 % byla příčina zrakového postižení vrozená.

V rámci dotazníkové zjišťování není možné stanovovat objektivně měřitelné poruchy zraku, jako to dělají lékaři, součástí dotazníku byly pouze otázky na subjektivní vnímání omezení v konkrétních činnostech. Celkem 84 % z osob s postižením ve zrakové oblasti mělo potíže rozpoznat známého přes ulici, v tom 18 % mělo velké potíže. Podobný byl podíl osob se špatným viděním na blízko, 83 % lidí mělo potíže zřetelně vidět novinový text, v tom velké potíže uvedlo 20 % osob se zrakovým postižením. Z výsledků šetření dále vyplynulo, že 12 tisíc osob (5 % z osob se zrakovým postižením) je zcela nebo téměř nevidomých.

Někteří lidé se zrakovým postižením nemají potíže ani s viděním na blízko ani na dálku, ale jejich postižení ve zrakové oblasti se projevuje například pálením či slzením očí, opakovaným nepravidelným výrazným zhoršením vidění, nervovými tiky v očích, špatným periferním viděním, opakovanými záněty nebo barvoslepostí.

Graf 3.2 Potíže osob s postižením ve zrakové oblasti v roce 2024 (%)

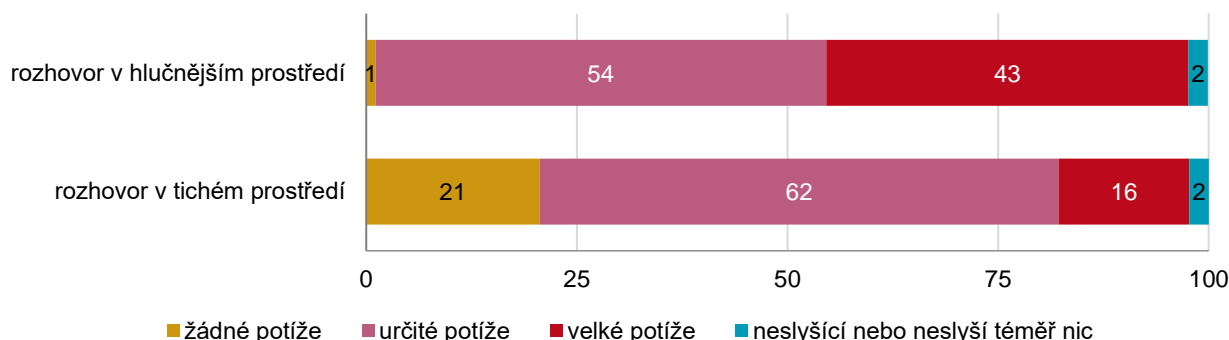


Kompenzační pomůcky ve zrakové oblasti využívalo 94 % osob. Převážně se jednalo o optické pomůcky jako dioptrické brýle/čochy či lupu. Některou z dalších pomůcek jako bílou hůl, kamerovou lupu, specializované pomůcky v kuchyni nebo pro komunikaci, jako je počítač či mobil s možností hlasového výstupu či zvětšení, využívalo necelých 23 tis. osob. Někteří lidé sice kompenzační pomůcky zatím nepoužívají, ale potřebovali by je, jen je z různých důvodů nemají. To se týkalo v průměru asi 1 % osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti. Ještě větší byl podíl osob, které kompenzační pomůcky již používaly, ale potřebovaly by pomůcku další nebo jinou. Tato situace se týkala 7 % osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti. Celkově tak kompenzační pomůcky chybí (ať už úplně nebo vhodné) zhruba 16 tisícům osob se zdravotním postižením ve zrakové oblasti. Nejčastějším důvodem byla finanční náročnost, kterou uvedlo 59 % z těchto osob. Nedostatek informací o tom, jaké pomůcky jsou k dispozici a jak si je obstarat, uvedlo 13 % osob, kterým scházely pomůcky pro kompenzaci zrakového postižení.

3.3 Sluchová

Ve sluchové oblasti se zdravotní postižení projevovalo u 167 tisíc osob, které se i při použití svých naslouchacích pomůcek cítili omezení ve vykonávání běžných činností. Projevy postižení pouze v oblasti sluchu mělo 16 tisíc a 151 tisíc mělo kromě sluchového postižení omezení i v jiné oblasti postižení, ať už pohybové, vnitřní či jiné. Z těchto 151 tisíc osob uvádělo 19 tis. osob své postižení ve sluchové oblasti jako nejvíce omezující. Pouze 10 % z osob s postižením ve sluchové oblasti se s potížemi potýkalo již od narození či mladého věku do 30 let, v tom u 6 % byla příčina sluchového postižení vrozená. U 17 % začaly potíže se sluchem mezi 30. a 59. rokem života a největší část (téměř 74 %) se potýkala s postižením v oblasti sluchu až po šedesátce či v seniorském věku.

Graf 3.3 Potíže osob s postižením ve sluchové oblasti v roce 2024 (%)



I když použily své naslouchací pomůcky, tak téměř tři čtvrtiny osob s postižením ve sluchové oblasti měly potíže rozumět při rozhovoru s jinou osobou v tichém prostředí. Potíže porozumět rozhovoru v hlučném prostředí pak mělo 94 % osob se sluchovým postižením, velké potíže uvedlo 43 %. Zcela nebo téměř neslyšících bylo podle výsledků zhruba 4 tisíce osob (2 % z osob se sluchovým postižením).

Postižení ve sluchové oblasti se nemusí vždy projevovat pouze potížemi při rozhovoru s jinou osobou. U některých lidí, kteří zvládali rozumět při rozhovoru i v hlučné místnosti bez potíží, se postižení ve sluchové oblasti projevovalo například pískáním či hučením v uších nebo častými záněty.

Kompenzační pomůcky ve sluchové oblasti využívalo 68 % osob. Převážně se jednalo o sluchadla (80 tis. osob) či naslouchátka (42 tis. osob). Některou z dalších specializovaných pomůcek, jako jsou světlené či vibrační signalizační zařízení nebo pomůcky pro komunikaci, jako mobil či tablet vybavený pro zprostředkovanou komunikaci, využívalo 12 tis. osob. Někteří lidé sice kompenzační pomůcky zatím nepoužívají, ale potřebovali by je, jen je z různých důvodů nemají. To se týkalo v průměru asi 11 % osob se zdravotním postižením ve sluchové oblasti. Dalších 6 % osob sice již nějakou kompenzační pomůcku ve sluchové oblasti používalo, ale potřebovaly by pomůcku další nebo jinou. Celkově tak kompenzační pomůcky chybí (ať už zcela nebo vhodně) zhruba 29 tisícům osob se zdravotním postižením ve sluchové oblasti. Nejčastějším uváděným důvodem byl nedostatek informací o tom, jaké pomůcky jsou k dispozici a jak si je obstarat, což uvedla třetina osob, kterým scházely pomůcky pro kompenzaci sluchového postižení, pro téměř třetinu to byla finanční náročnost. Častým důvodem byla také špatná zkušenost (ať už osobní či někoho z okolí), kdy si respondenti stěžovali, že pomůcky špatně fungují, tak je radši nepoužívají.

3.4 Vnitřní orgány a kůže, duševní, mentální, řečová a hlasová

Druhou největší skupinu osob se zdravotním postižením tvořili lidé s postižením v oblasti vnitřních orgánů či kůže. V roce 2024 bylo celkem 581 tisíc lidí s tímto druhem postižení a u třetiny z nich se postižení projevovalo pouze v rámci vnitřních orgánů či kůže, u dvou třetin toto postižení doprovázelo zároveň omezení v jiné, nejčastěji pohybové, oblasti. Z 388 tis. osob, u kterých se postižení v oblasti vnitřních orgánů či kůže kombinovalo s postižením v některé další oblasti, jich 97 tis. uvádělo právě postižení v oblasti vnitřních orgánů jako nejvíce omezující. V 92 % případů způsobilo postižení v rámci vnitřních orgánů či kůže onemocnění vzniklé během života. Nejčastěji, u poloviny osob se zdravotním postižením v této oblasti, začaly potíže mezi 30. a 59. rokem života, u bezmála 40 % začaly potíže až po šedesátce.

Další oblastí, ve které se zdravotní postižení často projevuje, je oblast duševní. S potížemi v běžných činnostech se kvůli duševnímu onemocnění potýkalo 145 tisíc osob, z čehož tři čtvrtiny měly postižení i v rámci jiné oblasti. U 32 % lidí s postižením v duševní oblasti začaly potíže již v mladém věku do 30 let, u dalších 45 % se potíže projevy mezi 30. a 59. rokem života.

V mentální oblasti se zdravotní postižení projevovalo u 115 tisíc osob. Kromě osob s vrozeným mentálním postižením, které představovaly 42 %, jsou v této skupině zahrnuti i lidé např. s demencí či jinými kognitivními poruchami vzniklými onemocněním či úrazem v průběhu života. U bezmála poloviny začaly potíže v mládí do 30 let, naopak u 38 % se potíže v mentální oblasti projevy až v seniorském věku.

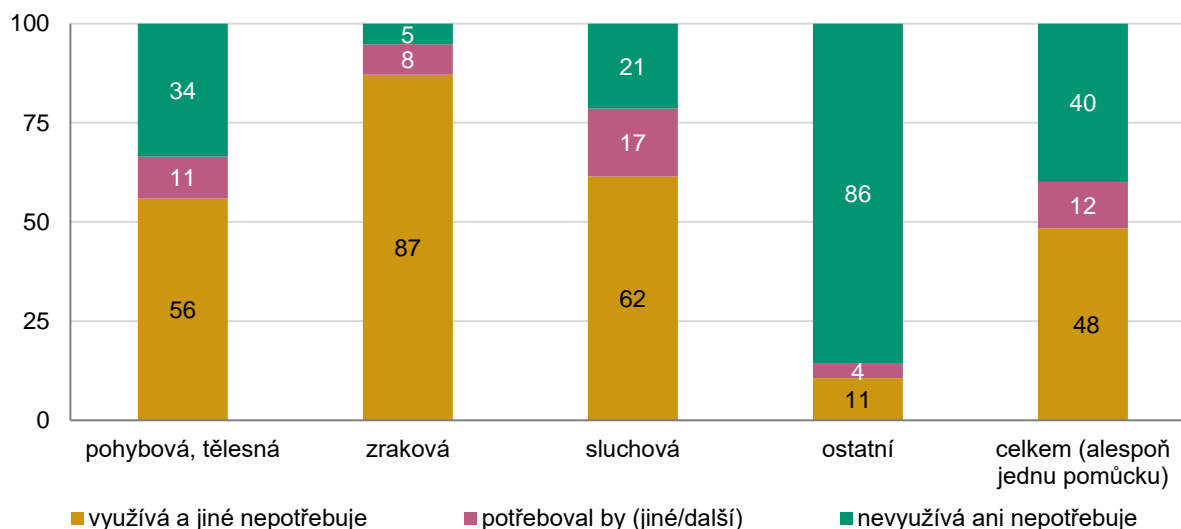
Nejméně časté bylo postižení v oblasti řeči či hlasu, týkalo se celkem 43 tisíc osob. V 96 % případů doprovázely toto postižení potíže i v jiné oblasti. Co se týče příčiny postižení, u 36 % to bylo způsobeno vrozenou vadou, 58 % onemocněním a zbylých 6 % úrazem. Opět se zde tedy jedná o lidi jak s postižením od mládí, v 45 % případů začaly potíže do 30 let, tak o lidi např. po mrtvici, ke které došlo ve vyšším věku, a měla za následek potíže s vyjadřováním.

Ve výše zmíněných oblastech postižení (vnitřní orgány a kůže, duševní, mentální, řečová a hlasová) je daleko menší nabídka kompenzačních pomůcek (než v oblasti pohybové, sluchové či zrakové). Pouze 12 % osob s postižením v některé z těchto oblastí používala nějaké kompenzační pomůcky. Někteří lidé sice kompenzační pomůcky zatím nepoužívají, ale potřebovali by je a jiní sice již nějakou kompenzační pomůcku



používali, ale potřebovali by pomůcku další nebo jinou. Celkově tak kompenzační pomůcky chybí (ať už úplně nebo vhodné) zhruba 27 tisícům osob se zdravotním postižením v mentální, duševní, vnitřní či řečové oblasti, tedy necelým 4 % z nich. Nejčastějším uváděným důvodem, proč lidem pomůcky schází, byl nedostatek informací (46 %) a finanční náročnost (45 %).

Graf 3.4 Osoby se zdravotním postižením podle využívání kompenzačních pomůcek a oblasti postižení v roce 2024 (%)



Pozn.: kategorie „ostatní“ zahrnuje oblasti: vnitřní orgány a kůže, duševní, mentální, řečová a hlasová

4. Využívání pomoci druhé osoby

Mnoho osob se zdravotním postižením potřebuje při některých činnostech pomoc od jiné osoby, ať už se jedná o pomoc se sebeobslouhou, pomoc v domácnosti, doprovázení k lékaři či na úřady, při sportu nebo návštěvě kulturních akcí, pomoc asistenta v práci, tlumočnicka do znakového jazyka, nebo pravidelnou pomoc pracovníků ve stacionářích.

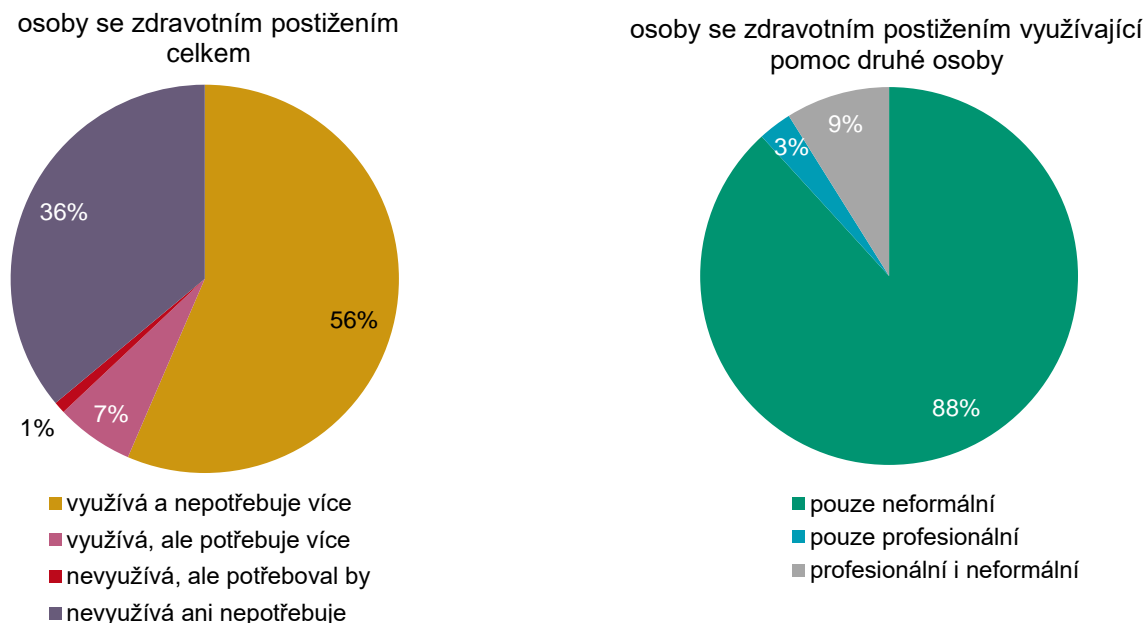
Pomoc někoho druhého nejčastěji využívají lidé, jejichž zdravotní omezení zasahuje do více oblastí zároveň, obzvláště pokud se jejich postižení projevuje v mentální a ještě některé další oblasti. Může se jednat například o lidi po mozkové mrtvici, po úrazu s poraněním mozku nebo s vrozeným kombinovaným postižením. Podle očekávání využívají pomoc více senioři než mladší osoby se zdravotním postižením. To má patrně vliv i na to, že pomoc častěji využívaly ženy než muži se zdravotním postižením (65 % proti 60 %).

Celkově pomoc druhé osoby využívalo 63 % lidí se zdravotním postižením. Pro 7 % ze všech osob se zdravotním postižením (85 tisíc osob) není poskytovaná pomoc dostatečná a potřebovali by pomoci více. Nejvyšší podíl lidí, pro které není dosavadní pomoc dostatečná, je mezi lidmi se zdravotním postižením nad 80 let, 12 % z nich by uvítalo více pomoci. Také 1 % ze všech lidí se zdravotním postižením (13 tisíc osob) by pomoc druhého člověka potřebovalo, ale doposud žádnou pomoc z různých důvodů nevyužívalo. Celkem tak chybí pomoc 98 tisícům, tedy 8 % ze všech osob se zdravotním postižením.

Nejčastějším důvodem chybějící pomoci byla finanční náročnost (44 % z osob, kterým scházela dostatečná pomoc), dále lidé se zdravotním postižením uváděli, že nemají nikoho, kdo by jim chtěl a mohl pomoci (30 %), bylo jim nepříjemné požádat o pomoc (28 %), zmiňovali nedostupnost služeb (26 %), měli obavu z narušení soukromí (22 %), neměli potřebné informace (15 %). Špatná zkušenost bránila 12 % zařít si nějakou pomoc. U některých osob se jednalo o kombinaci více důvodů.

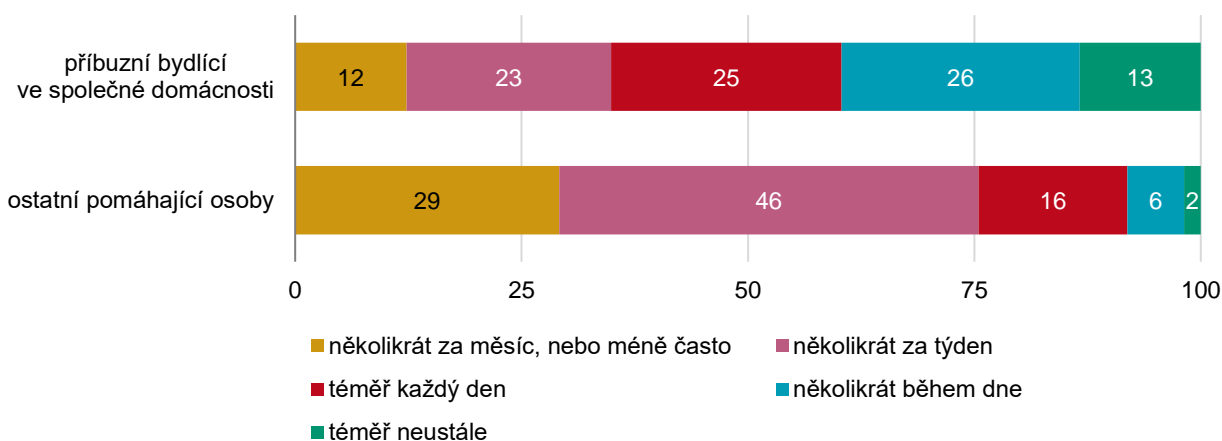
Pomoc druhé osoby využívalo téměř 830 tisíc osob se zdravotním postižením. V 88 % případů poskytovali pomoc pouze neformální pečující, tedy převážně příbuzní, případně známí, sousedé či přátelé. Dalších 9 % využívalo kromě neformální pomoci zároveň pomoc od profesionálních poskytovatelů sociálních služeb jako je pečovatelská služba, osobní asistence apod. Pouze profesionální pomoc využívala 3 % ze všech lidí se zdravotním postižením využívajících nějakou pomoc. Mezi neformální péčí spadá i pomoc dobrovolníků, neboť nejsou za svou práci placeni. K méně než 1 % lidí se zdravotním postižením chodili pomáhat dobrovolníci, zpravidla zprostředkováni nějakou institucí.

Graf 4.1 Osoby se zdravotním postižením podle využívání pomoci druhé osoby v roce 2024



Frekvence pomoci se liší v závislosti na tom, zda člověku se zdravotním postižením pomáhá příbuzný bydlící ve společné domácnosti, nebo někdo jiný, kdo do domácnosti musí docházet. U příbuzných bydlících ve společné domácnosti se nejčastěji jednalo o pomoc několikrát během dne (26 %) či téměř každý den (25 %) a u 13 % zajišťovali příbuzní téměř neustálou soustavnou pomoc či dohled. Častěji zajišťují soustavnou pomoc příbuzní bydlící ve společné domácnosti mladým lidem s postižením ve věku 15 až 34 let nebo potom nejstarším seniorům nad 80 let. U ostatních pomáhajících osob, ať už příbuzných, známých či profesionálů, kteří do domácnosti člověka se zdravotním postižením museli docházet, byla nejčastější frekvence pomoci několikrát za týden.

Graf 4.2 Osoby se zdravotním postižením podle frekvence pomoci v roce 2024 (%)



Vzhledem k tomu, že pomoc z velké míry leží na neformálních pečujících, ptali jsme se lidí se zdravotním postižením, zda mají možnost zajistit si potřebnou pomoc i v případě, kdy osoba, která jim běžně pomáhá, z nějakého důvodu nemůže. Celkem 10 % uvedlo, že takovou možnost nemá, jednalo se o zhruba 80 tisíc lidí.

5. Pracující osoby se zdravotním postižením

Jak již bylo zmíněno, vzhledem k věkovému složení osob se zdravotním postižením, kdy většina (60 %) jsou lidé ve starobním důchodu a další velkou část představují lidé pobírající invalidní důchod (27 %), z nichž většina je nepracujících (59 %), pracuje celkem pouze 22 % ze všech lidí se zdravotním postižením. Absolutně se jednalo o necelých 300 tis. osob. Ze všech pracujících se zdravotním postižením tvořili lidé s invalidním důchodem 48 %, lidé nepobírající ani invalidní ani starobní důchod 44 % a 8 % byli pracující starobní důchodci. Pracujících osob se zdravotním postižením v produktivním věku 20 až 64 let bylo 275 tisíc a představovaly polovinu všech osob se zdravotním postižením v tomto věku.

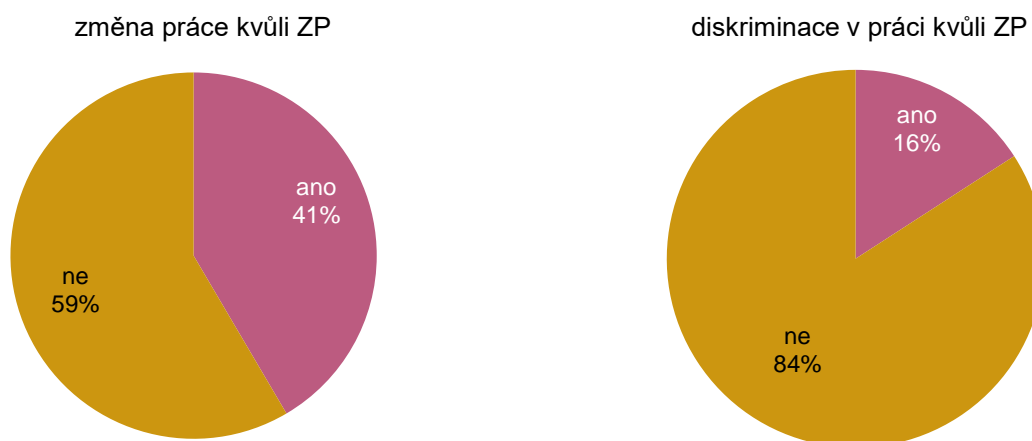
Na plný úvazek pracovaly dvě třetiny pracujících se zdravotním postižením ve věku 20 až 64 let, z toho častěji muži. Muži s postižením pracovali na plný úvazek v 74 % případů, ženy s postižením v 60 %. Ostatní pracovali buď na částečný úvazek, nebo měli pouze dohodu či brigádu. Ženy tvořily 54% podíl ze všech pracujících se zdravotním postižením ve věku 20–64 let.

Potíže s hledáním současného zaměstnání kvůli zdravotnímu omezení mělo 42 % pracujících osob s postižením, v tom velké potíže mělo 11 %. Naopak 37 % nepůsobilo zdravotní postižení při hledání práce žádnou potíže a 21 % v době hledání současného zaměstnání ještě zdravotní postižení nemělo a zdravotní stav se u nich zhoršil až během působení na současném pracovišti.

Celkem 16 % pracujících se zdravotním postižením se někdy setkala s diskriminací v práci nebo na pracovním trhu kvůli zdravotnímu postižení, častěji se s tím setkaly ženy (18 %) se zdravotním postižením než muži (15 %). Kvůli zdravotnímu postižení změnilo práci (pracovní pozici nebo zaměstnavatele) 41 % pracujících se zdravotním postižením. Častěji to uváděly ženy, kdy kvůli svému zdravotnímu postižení práci změnilo 46 % z nich, zatímco z pracujících mužů pouze 37 %.

Potíže zvládat změny nebo stres v práci kvůli svému zdravotnímu omezení mělo 47 % pracujících se zdravotním postižením, v tom 6 % velké potíže.

Graf 5.1 Pracující osoby se zdravotním postižením podle změny práce a diskriminace v práci kvůli zdravotnímu postižení v roce 2024 (%)



Pokud zaměstnavatel zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, může být Úřadem práce uznán za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Na chráněném trhu práce (u takového zaměstnavatele) pracovalo 9 % pracujících osob se zdravotním postižením.

I na volném trhu práce mají někteří pracující se zdravotním postižením pro své potřeby upravený pracovní režim nebo pracovní prostředí. Úpravy pracovního režimu zahrnující například odlišné rozvržení pracovní doby, přestávek nebo práci z domova má zhruba třetina pracujících se zdravotním postižením na volném trhu práce. Dalších 9 % takové úpravy nemá, ale vzhledem ke svému zdravotnímu postižení by je potřebovalo, ostatní upravený pracovní režim nepotřebují. Úpravy pracovního prostředí jsou na volném trhu práce daleko vzácnější. Má je 8 % pracujících s postižením a dalších 8 % je nemá, ale potřebovalo by je.

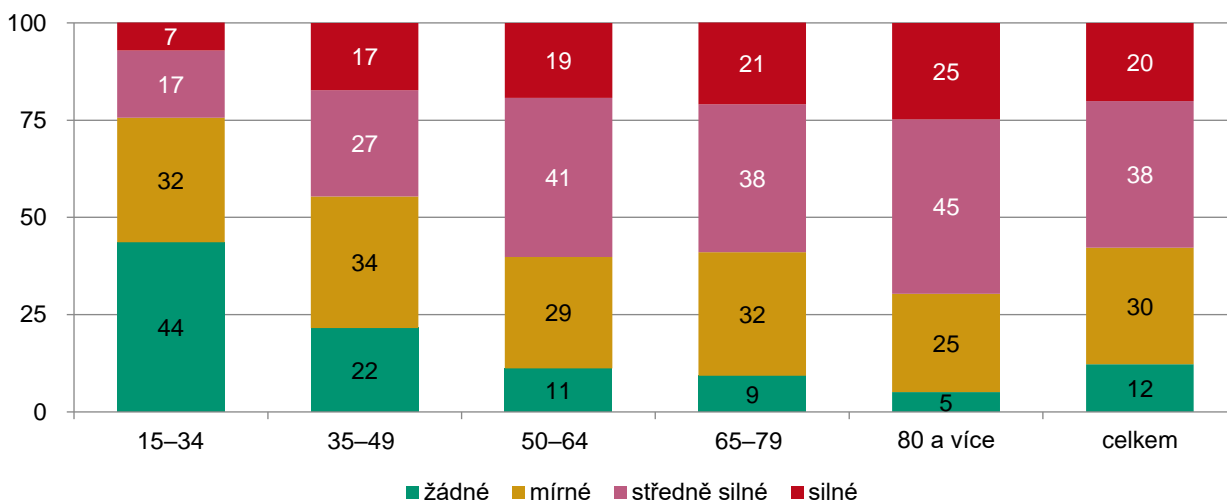
6. Důsledky zdravotního postižení

Pětina osob se zdravotním postižením uvedla, že v posledních čtyřech týdnech trpěla silnými nebo velmi silnými bolestmi. Středně silné bolesti pak pociťovalo dalších 38 % a mírné nebo velmi mírné bolesti 30 %. Celkem 12 % lidí se zdravotním postižením problém s bolestí v posledních čtyřech týdnech před datem rozhovoru neměla.

Bolesti o něco častěji uváděly ženy než muži. To opět souvisí s věkově-pohlavní strukturou osob se zdravotním postižením, protože častěji trápí bolesti starší osoby s postižením než ty mladší. Z osob se zdravotním postižením v nejmladší věkové skupině 15 až 34 let pociťovalo silné nebo velmi silné bolesti 7 %, zatímco v nejstarší věkové skupině 80 a více let to bylo 25 % osob.

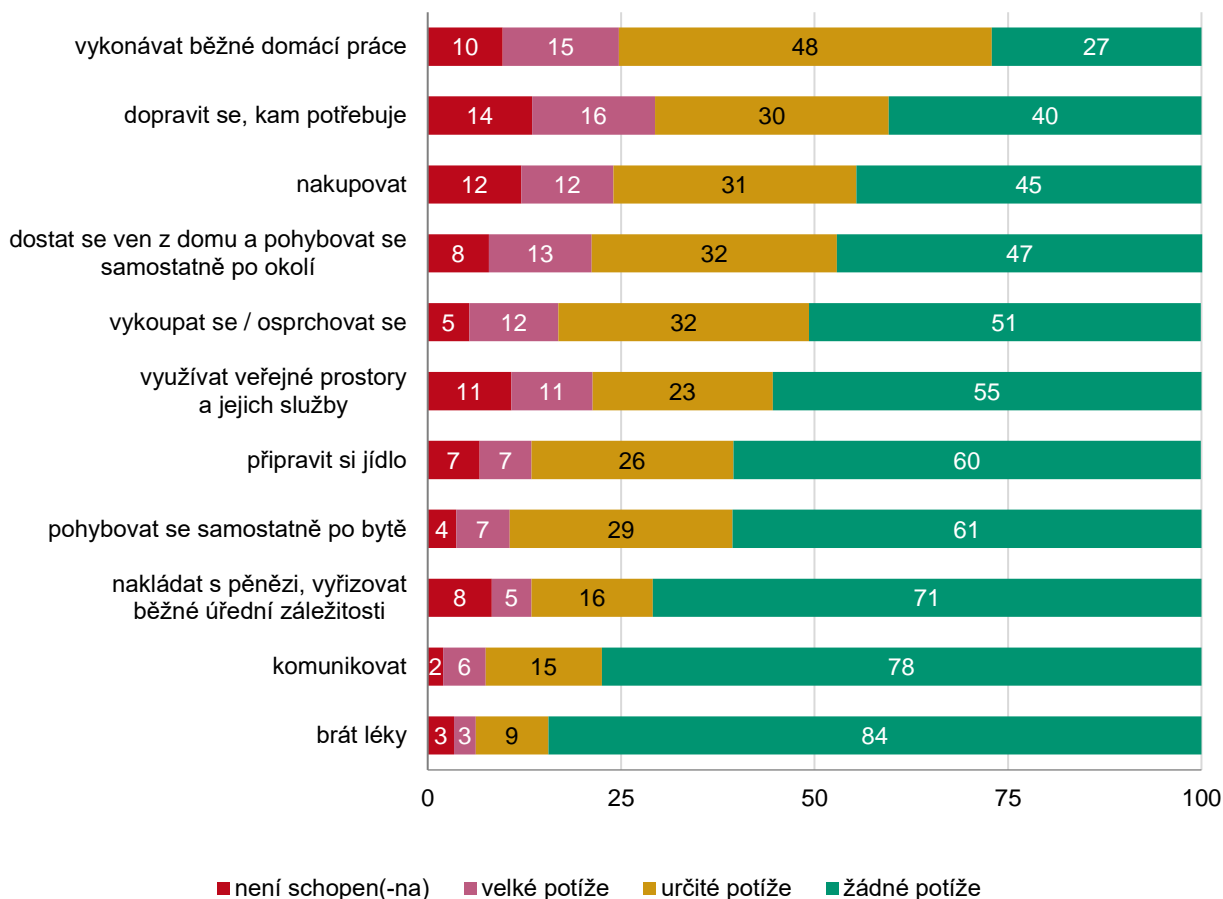
Bolesti nejčastěji trápí osoby s postižením v pohybové oblasti, a protože u mnoha lidí je postižení v pohybové oblasti doprovázeno i postižením v některé z dalších oblastí, poměrně výrazně trpí bolestmi lidé s postižením projevujícím se ve více oblastech zároveň. Alespoň mírné bolesti udává také téměř tři čtvrtiny osob s postižením v oblasti vnitřních orgánů nebo kůže.

Graf 6.1 Osoby se zdravotním postižením podle bolesti v posledních čtyřech týdnech a věku v roce 2024 (%)

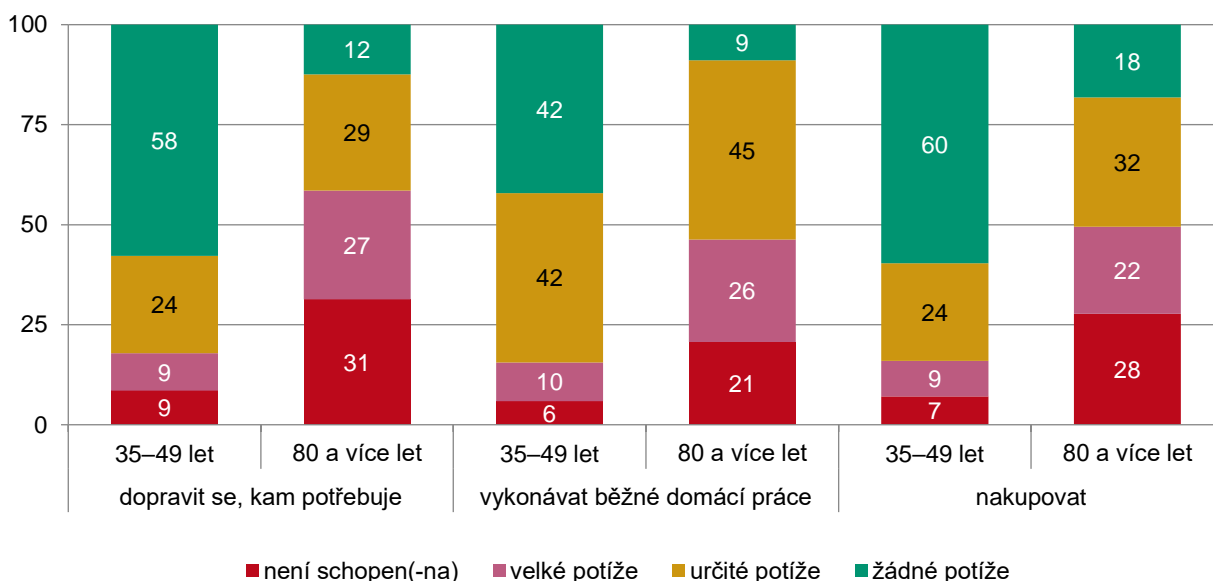


Zdravotní postižení sebou může nést potíže při vykonávání těch nejzákladnějších činností, které všichni lidé potřebují vykonávat, aby mohli vést plnohodnotný samostatný život. Mezi tyto základní činnosti patří dopravit se například k lékaři nebo na úřad nebo využívat veřejné prostory jako jsou nádraží, úřady, polikliniky nebo kulturní či sportovní zařízení. Někteří lidé se zdravotním postižením mohou mít problémy i s pohybem ve vlastním bytě nebo se jen obtížně dostávají z bytu ven. K zachování základní hygieny je třeba zvládnout se osprchovat nebo vykoupat a také umýt nádobí nebo vyprat a pověsit prádlo, což jsou další z běžných činností, které nemusí být pro osoby se zdravotním postižením snadno proveditelné. Je potřeba připravit si jídlo, nakoupit a nakládat s penězi nebo vyřizovat běžné záležitosti na poště nebo v bance. Pro samostatný život je důležité být schopen také komunikovat nebo ve správném čase a množství užívat předepsané léky. Při vykonávání všech těchto běžných činností mohou mít lidé se zdravotním postižením potíže nebo je bez pomoci sami vůbec nezvládnou.

Bez pomoci se 14 % osob se zdravotním postižením nedokáže dopravit, kam potřebuje a 12 % není schopno si nakoupit. Ne tak vážné potíže, za to častější, mají lidé s postižením s běžnými domácími pracemi. Pouze 27 % z nich to zvládá zcela bez problémů. Jak velké potíže činí lidem jednotlivé druhy činností, je možné vyčíst z grafu 6.2.

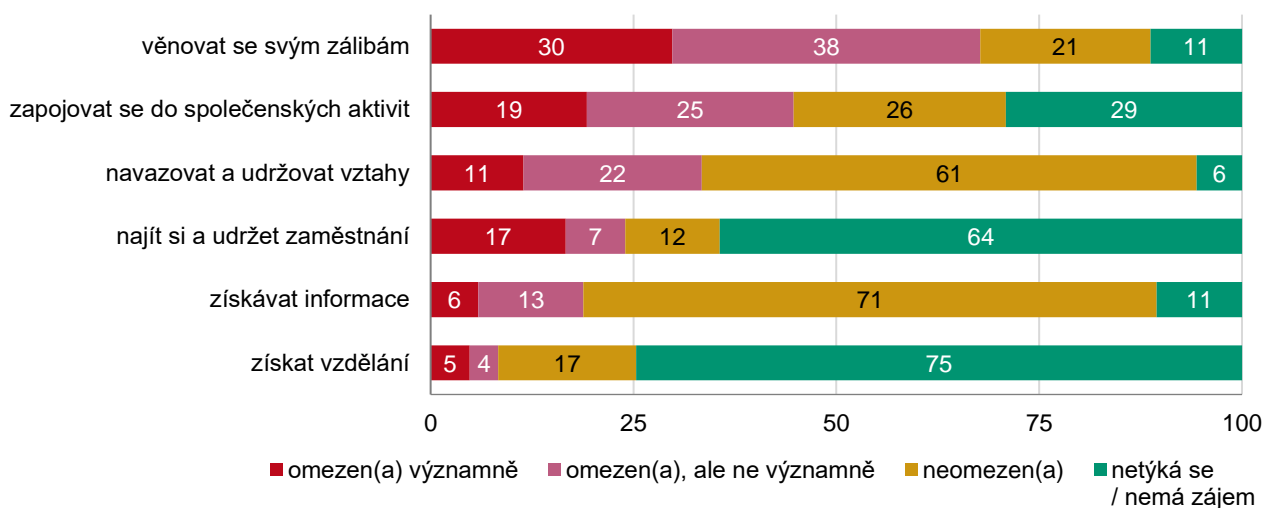
Graf 6.2 Osoby se zdravotním postižením podle potíží při vykonávání běžných činností v roce 2024

Potíže s běžnými činnostmi se u různých skupin osob se zdravotním postižením pochopitelně liší. Obecně lze říci, že největší potíže s jejich vykonáváním mají senioři se zdravotním postižením starší 80 let a naopak nejméně často udávají potíže lidé s postižením ve středním věku mezi 35 a 49 lety. U obou skupin jsou nejčastější potíže s vykonáváním běžných domácích prací, ale zatímco mezi osobami s postižením ve věkové skupině 35 až 49 let má nějaké potíže s vykonáváním domácích prací 58 %, mezi seniory nad 80 let 91 %. Celkem 88 % seniorů starších 80 let se zdravotním postižením má potíže dopravit se, kam potřebují, což bez pomoci nezvládne bezmála třetina z nich. Polovina seniorů ve věku 80 a více let s postižením měla velké potíže s nakupováním nebo nákup bez pomoci nezvládala vůbec, mezi mladšími lidmi s postižením ve věku 35 až 49 let mělo velké potíže či vůbec nebyla schopna nakupovat dohromady 16 %.

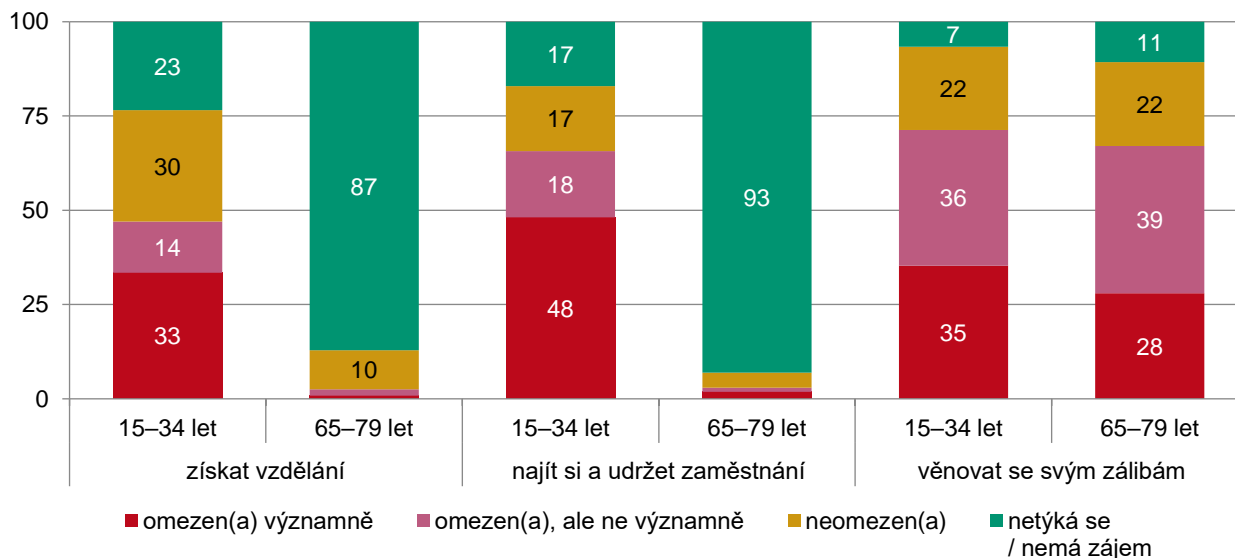
Graf 6.3 Osoby se zdravotním postižením podle potíží při vybraných činnostech ve věkových skupinách 35–49 let a 80 a více let v roce 2024 (%)

Někteří lidé se zdravotním postižením neměli s vykonáváním základních běžných činností žádné potíže (celkem 18 %), ale to neznamená, že se nesetkávají s bariérami ve svém životě např. v oblasti seberealizace či fungování ve společnosti. Jde o nejrozumnější omezení v široké škále oblastí lidského života, jako jsou vzdělávání, zaměstnání, mezilidské vztahy, zájmové činnosti, přístup k informacím nebo zapojení do komunitních, společenských, kulturních či politických aktivit.

Na rozdíl od základních činností nutných pro samostatný život, bez kterých se většinou lidé neobejdou, mohou být některé z těchto oblastí pro část osob se zdravotním postižením nerelevantní. Nemají třeba zájem se dále vzdělávat nebo v důchodovém věku pracovat, nemusí mít záliby nebo koníčky, kterým by se chtěli věnovat ani nemají ambice zapojovat se do společenských nebo kulturních či náboženských aktivit.

Graf 6.4 Osoby se zdravotním postižením podle omezení v dalších oblastech života v roce 2024 (%)

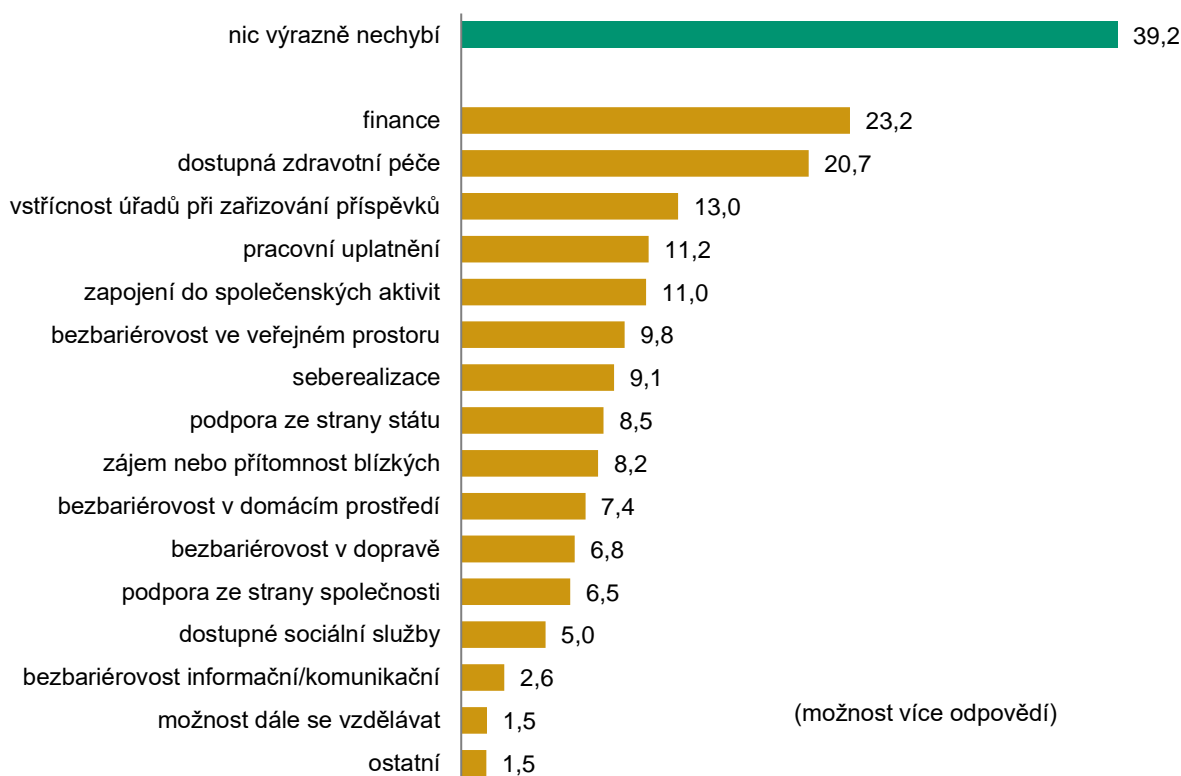
Alespoň v jedné z výše uvedených oblastí života se kvůli zdravotnímu problému cítí být v různé míře omezeno 79 % osob se zdravotním postižením, 42 % zdravotní problém omezuje v alespoň jedné oblasti významně. Více než dvě třetiny lidí se zdravotním postižením (68 %) se nemůže plně věnovat svým zálibám, 45 % je omezeno v možnosti zapojit se do komunitních, kulturních, náboženských či politických aktivit, třetina uvedla, že je omezena v možnostech navazovat a udržovat vztahy s druhými lidmi, tedy vidět se se svými blízkými, přáteli, kamarády a rodinou.

Graf 6.5 Osoby se zdravotním postižením podle omezení ve vybraných oblastech života ve věkových skupinách 15–34 let a 65–79 let v roce 2024 (%)

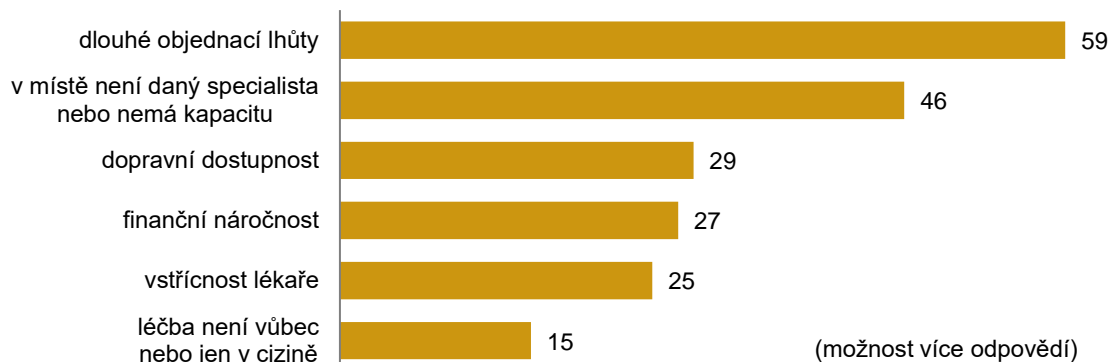
Důsledky zdravotních problémů jinak vnímají starší lidé, jinak osoby v produktivním věku a jinak mladí lidé se zdravotním postižením. V možnosti získat vzdělání, které by chtěli, se cítila významně omezena třetina mladých lidí s postižením ve věku mezi 15 a 34 lety a dalších 14 % z nich vnímalo rovněž omezení, i když ne tak významné. Ve starších věkových skupinách pak zastoupení osob, které uvádějí omezení v přístupu ke vzdělání, podle očekávání klesá a většina uvedla, že se jich to již netýká. Podobně také v oblasti zaměstnání omezuje zdravotní postižení velkou část mladších lidí se zdravotním postižením, ve věku 15 až 34 let omezení v možnosti najít si a udržet zaměstnání uvedly dvě třetiny, ve věku 35 až 49 let 58 % a ve věku 50 až 64 let téměř polovina z nich. Senioři se zdravotním postižením starší 65 let uvedli většinou, i vzhledem ke zdravotním problémům, že o další pracovní uplatnění nemají zájem. Naopak omezení v zálibách, koníčcích a volnočasových aktivitách vnímala většina jak mladších tak starších lidí se zdravotním postižením. Také udržovat vztahy s druhými lidmi, vidět se se svými blízkými, přáteli, kamarády a rodinou zdravotní postižení často znesnadňuje a omezeno se v tomto ohledu cítilo přes 55 % osob se zdravotním postižením ve věku 15 až 34 let a 44 % ve věku nad 80 let. V ostatních věkových skupinách 35 až 79 let udávali lidé se zdravotním postižením omezení v této oblasti méně často, zhruba ve třetině případů. Stejně tak získávání informací bylo nejvíce problematické pro nejmladší a nejstarší lidi se zdravotním postižením. Více než třetina lidí s postižením ve věku 15 až 34 let pociťovala omezení v získávání informací, které potřebuje, z lidí s postižením ve věku 80 a více let omezení vnímala více než čtvrtina.

Potřeby lidí se zdravotním postižením jsou velmi rozmanité, jelikož každý je jedinečnou osobností s vlastní historií, sociálním zázemím a povahou. Mnozí se naučili se svým handicapem žít a dokázali se i s případnou pomocí jiných lidí a speciálních pomůcek plně zapojit do společnosti. Přesto zůstává mnoho věcí, které lidem se zdravotním postižením ke spokojenému životu chybí.

Stejně jako v roce 2018 i v roce 2024 téměř 40 % osob se zdravotním postižením uvedlo, že jim v životě v souvislosti s jejich zdravotním postižením nic výrazně nechybí, ať už to bylo dáno relativně menší závažností postižení, přijetím jejich životní situace nebo jejich pozitivním přístupem k životu. Pokud se ovšem lidé vyjádřili a vybrali jednu či více věcí, které jim v životě chybí, nejčastěji uváděli finance (23 %). Oproti zjišťování v roce 2018, kdy si na chybějící finance stěžovalo 31 %, došlo k výraznému poklesu. Dostupná zdravotní péče či vhodná léčba nebo rehabilitace chyběla pětina lidí se zdravotním postižením, dále tito lidé postrádali vstřícnost úřadů při zařizování různých příspěvků, důchodů či dávek (13 %) nebo pracovní uplatnění (11 %) či zapojení se do společenských aktivit (11 %).

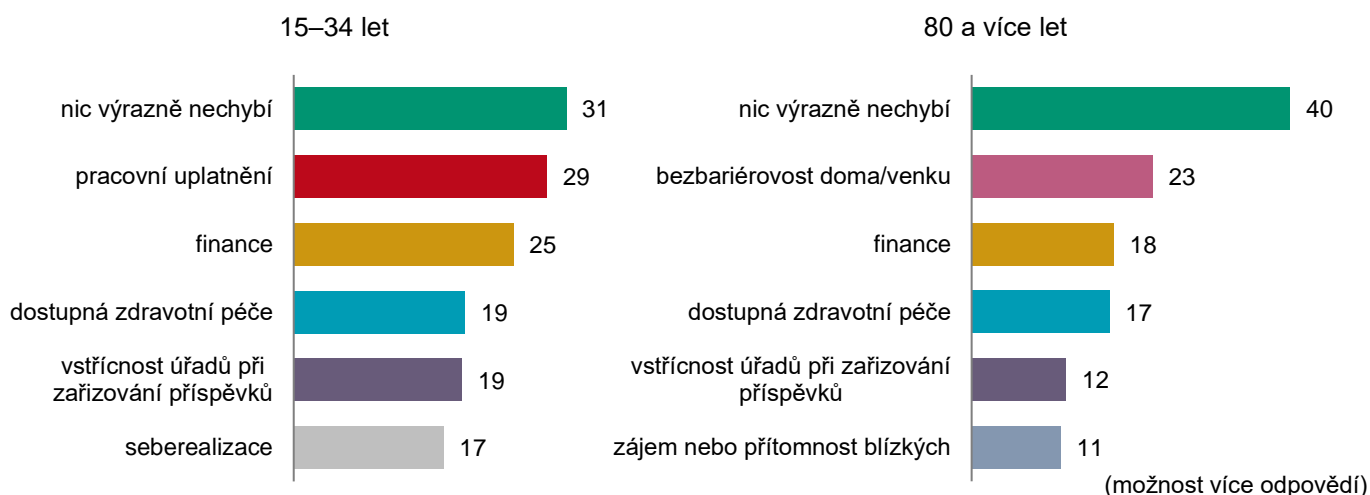
Graf 6.6 Osoby se zdravotním postižením podle toho, co jim chybí, v roce 2024 (%)

U chybějící dostupné zdravotní péče bylo zjišťováno, v jakém smyslu je péče nedostupná, protože ne vždy se jednalo o faktickou nedostupnost. Někdy lidé se zdravotním postižením vnímali určité bariéry v dostupnosti zdravotní péče, nicméně nemuselo to znamenat, že jim zdravotnická péče chybí zcela. Nejčastěji zaznívalo, že jde o dlouhé objednací lhůty (59 % ze všech, kteří uvedli chybějící dostupnou zdravotní péči), dále, že v místě není daný specialista nebo nemá kapacitu (46 %), v 29 % případů se jednalo o špatnou dopravní dostupnost, 27 % uvedlo finanční náročnost a čtvrtina nebyla spokojena s přístupem lékaře. Celkem 15 % osob ze všech, kteří uvedli chybějící dostupnou zdravotní péči, skutečně měla potíž v tom, že léčba v Česku vůbec neexistovala. V přepočtu na všechny osoby se zdravotním postižením se jednalo o 3 %.

Graf 6.7 Osoby se zdravotním postižením podle toho, v jakém smyslu postrádají dostupnou zdravotní péči, v roce 2024 (%)

Potřeby osob se zdravotním postižením se v různých věkových skupinách pochopitelně výrazně liší. Zatímco lidé ve věku 15 až 39 lety postrádají zejména odpovídající pracovní uplatnění (29 %) u seniorů ve věku 80 a více let je to nejčastěji chybějící bezbariérovost, ať už v domácím prostředí nebo ve veřejném prostoru (23 %). Nedostatek financí pociťovali nejčastěji lidé se zdravotním postižením ve věku 35 až 64 let, (30 % z nich) oproti 18 % z osob starších 80 let. Dostupná zdravotní péče nebo vhodná léčba či rehabilitace byla třetí nejčastější věc, kterou postrádali jak mladší, tak starší lidé se zdravotním postižením. Mezi seniory najdeme více osob se zdravotním postižením, které uvádějí, že jim nic výrazně nechybí. Toto uvádělo 40 % osob ve věku 80 a více let oproti 31 % mladých lidí s postižením ve skupině 15 až 34letých.

Graf 6.8 Osoby se zdravotním postižením podle toho, co jim chybí, ve věku 15–34 let a 80 a více let, v roce 2024 (%)



Shrnutí

Mezi obyvateli Česka bylo na začátku roku 2024 zhruba **15 % (1 313 tisíc) osob se zdravotním postižením**. Jednalo se o osoby, které byly kvůli svým zdravotním problémům dlouhodobě omezeny v běžných činnostech, případně jejich zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý posoudil lékař při rozhodnutí o přiznání nějaké sociální podpory (invalidní důchod, příspěvek na péči apod.).

Zhruba **třetina z nich uvedla, že se kvůli zdravotním problémům cítí vážně omezení** a dvě třetiny že jsou omezení, ale ne vážně. Vážné omezení častěji udávaly osoby, jejichž zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý posoudil lékař při rozhodnutí o přiznání nějaké sociální podpory.

Mezi osobami se zdravotním postižením mírně **převažovaly ženy** (56 %). Tato převaha je dána vyšším zastoupením osob se zdravotním postižením ve starších věkových skupinách, kde ženy převládají. **Více než polovinu osob se zdravotním postižením tvořili lidé starší 65 let.**

S věkem se zastoupení osob se zdravotním postižením v populaci zvyšuje, mezi 65 až 79letými tvořily čtvrtinu a mezi seniory nad 80 let byla více než polovina (56 %) osob se zdravotním postižením.

Osoby se zdravotním postižením dosahovaly **častěji nižšího vzdělání**, než je tomu u lidí bez postižení. Bezmála dvě třetiny z nich neměly maturitu.

Pracovalo 22 % (295 tisíc) osob se zdravotním postižením. Většina (58 %) osob se zdravotním postižením byla nepracující starobní důchodci. Nepracující invalidní důchodci tvořili 16 % a pracující invalidní důchodci 11 % osob se zdravotním postižením. Z lidí se zdravotním postižením ve věku 20 až 64 let pracovala polovina.

Zdravotní postižení se nejčastěji, u 952 tisíc osob, projevovalo v pohybové oblasti. U více než poloviny z nich se postižení projevovalo zároveň v některé z dalších oblastí, nejčastěji v rámci vnitřních orgánů či kůže.

Příčinou zdravotního postižení bylo ze 79 % onemocnění vzniklé v průběhu života, 7 % postižení bylo způsobeno vrozenou vadou, 6 % úrazem a zbylých 8 % vzniklo kombinací výše uvedených příčin.

Kompenzační pomůcky používalo 58 % osob se zdravotním postižením, 153 tisícům (12 %) lidí vyhovující pomůcky chyběly. Nejčastějším důvodem byla finanční náročnost, kterou uvedlo 57 % ze všech lidí, kterým pomůcky scházely. Druhým nejčastějším důvodem byl nedostatek informací (29 %).

Pomoc druhé osoby využívalo 63 % osob se zdravotním postižením. Celkem 98 tisíc lidí s postižením, tedy 8 % z nich, uvedlo, že jim pomoc chybí nebo by jí potřebovali více. Nejčastějším důvodem chybějící pomoci byla finanční náročnost (44 %), dále lidé se zdravotním postižením uváděli, že nemají nikoho, kdo by jim chtěl a mohl pomoci (30 %) nebo jim bylo nepříjemné požádat o pomoc (28 %).

V 97 % případů poskytovali lidem se zdravotním postižením pomoc neformální pečující, tedy převážně příbuzní, případně známí či sousedé. Celkem **12 %** ze všech lidí s postižením využívajících nějakou pomoc, využívalo služeb **profesionálních poskytovatelů**. Oba typy pomoci zároveň využívalo 9 %.

Osobám se zdravotním postižením činilo **největší potíže dopravit se, kam potřebují, a nakupovat**. Ne tak vážné potíže, ale zato častější, měly s vykonáváním běžných domácích prací.

Více než dvě třetiny lidí se zdravotním postižením (68 %) se **nemohlo plně věnovat svým zálibám**, 45 % bylo omezeno v možnosti zapojit se do společenských aktivit, třetina uvedla, že je omezena v možnostech navazovat a udržovat vztahy s druhými lidmi.

Téměř 40 % osob se zdravotním postižením uvedlo, že jim v životě vzhledem k jejich zdravotnímu postižení nic výrazně nechybí. Pokud se ovšem lidé vyjádřili, co jim **v životě chybí, nejčastěji to byly finance** (23 %), **dostupná zdravotní péče či vhodná léčba** (21 %). U mladších osob mezi 15 až 39 lety to často bylo pracovní uplatnění (29 %) a naopak osobám nad 80 let chyběla bezbariérovost, ať už v domácím prostředí či veřejném prostoru.