

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Katedra demografie a geodemografie



**SENIOŘI V ČESKÉ REPUBLICE Z POHLEDU
DEMOGRAFIE V REGIONÁLNÍM KONTEXTU**

Bakalářská práce

Lukáš Vaňo

2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Luděk Šídlo, DiS.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval samostatně pod vedením školitele Mgr. Ludka Šídla, DiS., a že jsem všechny použité prameny řádně citoval.

Jsem si vědom toho, že případné využití výsledků, získaných v této práci, mimo Univerzitu Karlovu v Praze je možné pouze po písemném souhlasu této univerzity.

Svoluji k zapůjčení této práce pro studijní účely a souhlasím s tím, aby byla řádně vedena v evidenci vypůjčovatelů.

V Praze dne 20. května 2010

.....

podpis

Tímto bych velmi rád poděkoval vedoucímu práce Mgr. Luděkovi Šídlovi, DiS. za odborné vedení a mnoho cenných rad při tvorbě bakalářské práce.

Senioři v České republice z pohledu demografie v regionálním kontextu

Abstrakt

Tato práce se zaměřuje především na seniory (osoby starší 65 let), ale také na starší seniory (osoby starší 80 let) v jednotlivých regionech České republiky v 21. století. Úvod práce pojednává o demografickém stárnutí, jehož příčinou je mimo jiné počet seniorů a jejich zastoupení v populaci, a jehož důsledky se projevují v různých regionech odlišně. Hlavním cílem práce je pak poskytnutí analýzy o rozmístění seniorů v České republice, vymezení relativně mladých a starých regionů, zdůvodnění příčin současného stavu a nastínění budoucího vývoje. V závěrečné části je pak řeč o sociálních službách zaměřené na seniory a porovnání jejich dostupnosti.

Klíčová slova: senioři, demografické stárnutí, sociální služby, Česká republika, regiony

Seniors in the Czech Republic in Regional Context from Demographic Point of View

Abstract:

This thesis aims mainly to seniors (people older than 65 years), but also to elderly seniors (people older than 80 years old) in particular regions of the Czech Republic in the 21st century. The beginning of the thesis dissertates about demographic aging, whose cause is amounts and placement of seniors in population and its consequences show in singles regions different. The main target of this thesis is providing analysis about placement of seniors in the Czech Republic, setting relative young and old regions and giving reasons for causes of current and future situation. In the end, there is talked about social services focused on seniors and comparison of its availability.

Keywords: seniors, demographic aging, oldest old, social services, the Czech Republic, regions

OBSAH

Seznam obrázků	2
Seznam tabulek	3
Úvod	4
1 Demografické stárnutí v České republice	6
1.1 Problematika demografického stárnutí.....	6
1.2 Projevy demografického stárnutí v České republice.....	8
1.2.1 Porodnost a úmrtnost.....	9
1.2.2 Migrace.....	13
1.2.3 Perspektivy vývoje obyvatelstva České republiky	15
2 Senioři v České republice.....	18
2.1 Základní demografické charakteristiky seniorů	18
2.1.1 Struktura seniorské populace podle věku	18
2.1.2 Struktura seniorské populace podle pohlaví.....	21
2.1.3 Územní rozložení seniorské populace	22
2.2 Základní sociálně-ekonomické charakteristiky seniorů	33
2.2.1 Ekonomické postavení seniorů.....	33
2.2.2 Sociální postavení seniorů.....	35
3 Sociální služby pro seniory.....	37
3.1 Druhy sociálních služeb	38
3.2 Jiné formy pomoci seniorům.....	39
3.3 Dostupnost vybraných sociálních služeb v České republice v 2008.....	40
Závěr.....	45
Seznam použité literatury	47
Přílohy	51

Seznam obrázků

Obr. 1: Zastoupení hlavních věkových skupin vybraných států Evropy v 2008.....	7
Obr. 2: Věková struktura obyvatelstva České republiky k 31. 12. 2008.....	8
Obr. 3: Vývoj hlavních věkových skupin obyvatelstva na území České republiky v letech 1920–2008	9
Obr. 4: Vývoj porodnosti a úmrtnosti na území České republiky v letech 1900–2008	10
Obr. 5: Vývoj naděje dožití při narození na území České republiky v letech 1920–2008.....	11
Obr. 6: Počty narozených v letech 1900–1944 a jejich průmět do počtu seniorů 65+ na území ČR.....	12
Obr. 7: Počty narozených v letech 1900–1928 a jejich průmět do počtu nejstarších seniorů 80+ na území ČR.....	13
Obr. 8: Migrační saldo na území ČR 1922–2008.....	14
Obr. 9: Věková struktura obyvatel ČR a cizinců žijících na území ČR v 2008	15
Obr. 10: Odhad vývoje věkových struktur ČR 2009–2065 (Střední varianta projekce ČSÚ)	16
Obr. 11: Vývoj podílu seniorských věkových skupin na celkové obyvatelstvo na území ČR v letech 1920–2065	19
Obr. 12: Vývoj podílu věkových skupin „Oldest old“ dle perspektivy vývoje ČSÚ do roku 2065.....	20
Obr. 13: Vývoj počtu „Oldest old“ v jednotlivých věkových skupinách dle perspektivy vývoje ČSÚ do roku 2065	20
Obr. 14: Index ekonomické závislosti II ve vybraných letech na území České republiky.....	21
Obr. 15: Index maskulinity věkové struktury v letech 2008, 2040 a 2065	22
Obr. 16: Podíl seniorů v obyvatelstvu v roce 2001	25
Obr. 17: Podíl seniorů v obyvatelstvu v roce 2008	26
Obr. 18: Průměrný věk mužů v ČR v 2008.....	28
Obr. 19: Průměrný věk žen v ČR v 2008	28
Obr. 20: Index stáří v ČR v 2008	31
Obr. 21: Počty cizinců a jejich procentuální zastoupení v krajích ČR v 2008.....	32
Obr. 22: Výše průměrného starobního důchodu v jednotlivých krajích ČR 2008	34
Obr. 23: Výše průměrného platu v jednotlivých krajích ČR 2008.....	35
Obr. 24: Věková struktura seniorů podle pohlaví a rodinného stavu v 2008	36
Obr. 25: Administrativní mapa České republiky.....	51

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Celkový přírůstek obyvatelstva stěhováním ve vybraných krajích a okresech v letech 2002–2009	24
Tabulka č. 2: Vybrané okresy s největší resp. nejnižší změnou podílu seniorů v obyvatelstvo v letech 2001 a 2008	25
Tabulka č. 3: Vývoj statistický údajů o průměrném věku obou pohlaví v ČR 2002–2008.....	27
Tabulka č. 4: Pět okresů s největším resp. nejmenším rozdílem průměrného věku podle pohlaví v roce 2008.....	29
Tabulka č. 5: Vývoj statistický údajů o indexu stáří v ČR 2002–2008.....	30
Tabulka č. 6: Index stáří včetně a bez věkové struktury cizinců ve vybraných krajích ČR v 2008	32
Tabulka č. 7: Okresy s nejvyšším resp. nejnižším starobním důchodem.....	33
Tabulka č. 8: Kraje s počty seniorů 65+ a 80+ let a počty poskytovaných služeb DPS a DSPS v 2008.....	41
Tabulka č. 9: Počty seniorů 65+ resp. 80+ připadající na 1 místo v DPS resp. DSPS v 2008.....	43
Tabulka č. 10: Počty sociálních služeb a seniorů v krajích v 2008	44
Tabulka č. 11: Okresy ČR s vybranými charakteristikami v 2008.....	52
Tabulka č. 12: Počty seniorů podle pohlaví a rodinného stavu 2008.....	54
Tabulka č. 13: Vztah mezi počty seniorů a počty lůžek v DPS v okresech	55
Tabulka č. 14: Vztah mezi počty seniorů a počty bytových jednotek v DSPS v okresech	55
Tabulka č. 15: Podíl „oldest old“ na průměrném počtu potenciálních zájemců na 1 místo DSPS	55
Tabulka č. 16: Podíl „oldest old“ na průměrném počtu potenciálních zájemců na 1 místo DPS.....	56

Úvod

V dnešní době jsme stále obklopeni informacemi o stárnutí české společnosti. Málo se už ale mluví o původu, následcích či řešení tohoto „problému“, které se dotýká téměř všech oblastí, počínaje politické, sociální a ekonomické, a jehož současný stav vznikl téměř celé minulé století. Tento nový populační trend budeme muset přijmout a naučit se žít ve společnosti se stále větším podílem seniorů, ale zároveň jim zajistit alespoň minimálně důstojné a spokojené stáří.

Cílem této bakalářské práce je na základě demografického vývoje v minulosti, který ovlivnil současnou demografickou strukturu české společnosti, důkladně popsat věkové složení a další charakteristiky nejstarší složky populace, ale také odhadnout budoucí trendy a vývoje. Zároveň bude cílem zmapovat současné rozložení seniorů, vyčlenit relativně staré a relativně mladé regiony, které se dle předpokladu různých ekonomických a sociálních podmínek budou značně regionálně lišit. V neposlední řadě bude práce zaměřena na analyzování sociálních podmínek poskytující základní potřeby seniorům, kterým klesá soběstačnost, a jsou na nich životně závislí.

Tato bakalářská práce poskytne aktuální souhrnné informace o seniorské složce populace v České republice, které se neustále vyvíjejí a v čase mění. Tématem se toto dílo dotýká oblasti demografie, sociální geografie ale také sociologie a podá tak relativně ucelený přehled o českých seniorech. I proto je tato práce rozdělena do tří hlavních kapitol, které odrážejí stav demografického, regionálního a sociálně-ekonomického postavení seniorů v České republice.

Uvedení do problematiky se zaobírá první kapitola, která podrobněji popisuje demografické stárnutí, jako hlavní důsledek zvyšování počtu seniorů. Demografické stárnutí jako takové je ovlivněno především třemi komponenty, které jsou závislé na vnějších podmínkách, a které dosahovaly v minulosti výrazných výkyvů.

Další kapitola se zaměřuje přímo na věkovou skupinu seniorů, kde v posledních letech je kladen důraz na zkoumání především starší generace seniorů, která potřebuje nejvíce prostředků pro zajištění klidného stáří a patří mezi nejvýrazněji rostoucí věkové skupiny. V souvislosti se seniory zde budou prozkoumány jednotlivé regiony České republiky, kde na základě vybraných ukazatelů stáří, mezi něž lze zahrnout průměrný věk, index stáří a podíl nejstarší věkové skupiny na celkové obyvatelstvo, se budou hledat a popisovat příčiny současného stavu. V této souvislosti lze předpokládat, že území v pohraničí jsou relativně mladší a nejstarší obyvatelstvo žije v okresech městského charakteru. Pro přesnost bude pracováno s dvěma úrovněmi regionálního členění, tj. s vyššími územními samosprávnými celky a okresy České republiky. Ve druhé části této kapitoly se pokusím zhodnotit sociálně-ekonomické postavení dnešních seniorů. Obě části byly inspirovány pracemi od Štefanové, která se zaměřuje především na územní rozmístění seniorů (více např. Štefanová, 2009), ale také např. Rabušice (2002), který zkoumá více jednotlivé ekonomicko-sociální aspekty.

Poslední kapitola se zabývá seniory, kteří se stali závislí na pomoci jiných a využívají tak sociálních služeb v České republice, které byly upraveny novým zákonem o sociálních službách platného od 1. 1. 2007, jenž podrobně popisuje ve své práci např. Chýlová (2009). Hlavním předmětem této kapitoly bude pak zjištění dostatečných kapacit vybraných sociálních služeb v jednotlivých regionech k počtu seniorů. Předpokládá se, že existuje přímo úměrný vztah mezi počtem seniorů a počtem nabízených sociálních služeb.

1 Demografické stárnutí v České republice

1.1 Problematika demografického stárnutí

Ať už v demografických, politických či ekonomických kruzích je demografické stárnutí populace bezesporu jedním z nejdiskutovanějších témat současnosti. Dá se říct, že je to nevyhnutelný fenomén nejen vyspělých zemí.

Pojem je spojován se změnou počtu seniorů a dětí. Ve skutečnosti existuje více různých definic. Jedním z vysvětlení tohoto pojmu může být změna progresivního typu věkové struktury přes stacionární na regresivní (Pavlík, Rychtaříková, Šubrtová, 1986; Roubíček, 1997). Podle jiných autorů lze demografické stárnutí definovat zvyšování podílu starých osob v populaci a zároveň pokles podílu mladých osob (Rychtaříková, 1990, In Flašarová, 2007). Všechny teorie mají společné, že tento problém mimo jiné způsobuje nárůst staré složky populace. Například Organizace spojených národů (OSN) považuje starou populaci, pokud podíl osob ve věku 65 let a starších přesáhne 7 % hranici (Schoenmaeckers, 2004, In Flašarová, 2007).

Mezi komponenty ovlivňující demografické stárnutí patří plodnost, úmrtnost a migrace. Nutno připomenout, že současný stav populace je jen přirozeným důsledkem demografických a sociálních změn, které proběhly v blízké či vzdálenější minulosti (Štefanová, 2009). Procesem demografické revoluce započaly změny úrovně porodnosti a úmrtnosti, které trvají u jednotlivých částí světových populací posledních 200 let. Termín poprvé použil francouzský demograf A. Landry (Landry, 1934, In Roubíček, 1997).

Plodnost ovlivňuje nejmladší věkovou složku, kdy její pokles vede k nižšímu podílu mladých a současně tak k nárůstu starších věkových skupin. Nízká úroveň plodnosti může být výsledkem výrazného poklesu intenzity sňatečnosti, zvyšující se úrovně rozvodovosti a nemalou úlohou zde hrají také nové způsoby zabraňující početí, legislativní volnost a životní styl (Bartoňová, 2007). Poslední takový výrazný pokles plodnosti nastal během druhého demografického přechodu. Toto stárnutí se nazývá stárnutí zdola (Flašarová, 2007). Lze se setkat také s termínem relativní stárnutí či stárnutí v základně pyramidy (Roubíček, 1997).

Výsledkem přibývání starých osob je stále se zvyšující se střední délka života a současně snižování úmrtnosti, které byly způsobeny zlepšením zdravotních, sociálních a ekonomických podmínek během demografické revoluce. To se odborně nazývá stárnutí ze shora (Flašarová, 2007). Mnohdy se však také používá označení absolutní stárnutí nebo stárnutí ve vrcholu pyramidy (Roubíček, 1997).

Migrace, jako poslední faktor, zmírňuje demografické stárnutí, neboť migranti většinou mění svá bydliště v produktivním a mladém věku. Migrace se dělí na zahraniční a vnitřní migraci. První

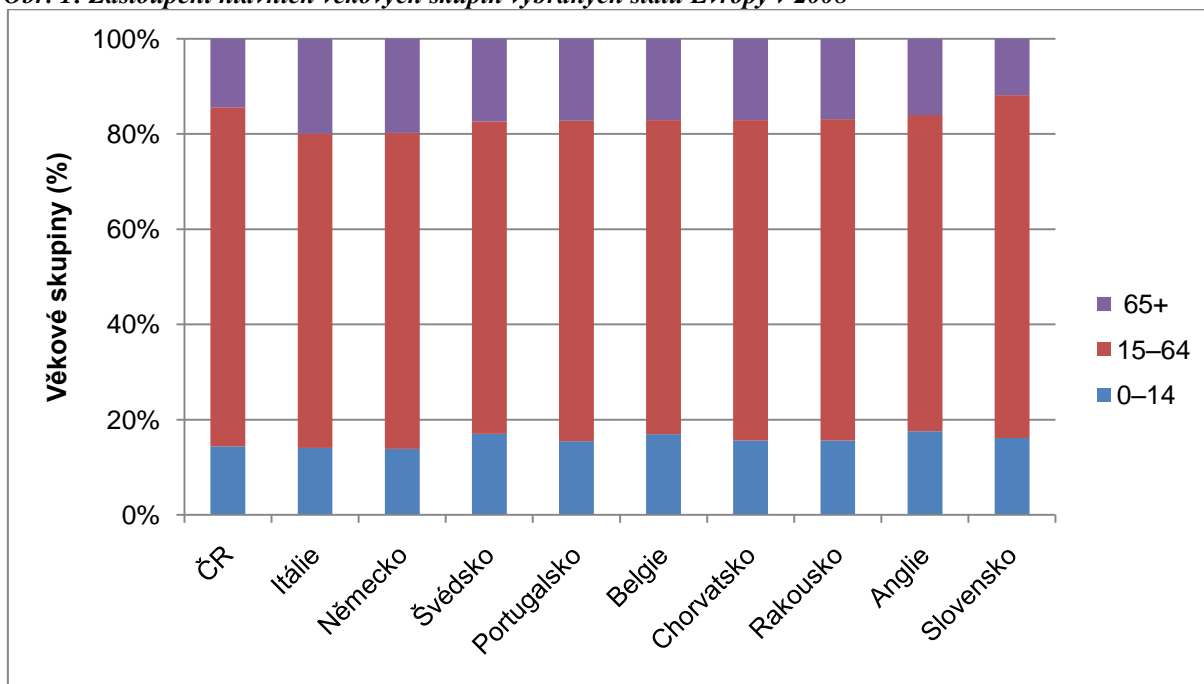
zmiňovaná má za následek příliv jiných národů, především z chudších států světa než je cílová země. Naproti tomu, vnitřní migrace hraje roli obzvláště v regionálních analýzách, kdy i zde se lidé stěhují za lepším životním standardem.

Výsledkem těchto faktorů se utváří věková struktura populace, která se dělí na:

- dětskou složku (0–14)
- produktivní složku (15–64)
- složku seniorů (65+) resp. starci, staré osoby (Fajfr, 1965), resp. osoby „třetího věku“
 - osoby „čtvrtého věku“ resp. (80+) resp. „oldest old“ (Flašarová, 2007).

Atraktivita tématu demografického stárnutí je spojena především s možnými důsledky. Změny ve věkové struktuře, mohou mít za následek náhle změny zatížení sociálních a zdravotních systémů, které jsou provázány na veřejné rozpočty, snižuje se podíl potenciálních pracovních sil apod. (Roubíček, 1997). S problémem stárnutí obyvatelstva se nepotýká pouze samotná Česká republika, ale také téměř všechny vyspělé státy, ke kterým již Česká republika patří (Svobodová, 2007). V České republice však tento fenomén díky druhému demografickému přechodu odstartoval mnohem později, až počátkem 90. let při nově nastolenému politickému režimu, kdy se zásadně změnil charakter rodinného a reprodukčního chování. Tyto změny nastaly později, ale o to intenzivněji (Kalibová, 1997). V roce 2008 poprvé v historii překročil podíl seniorů starších 65+ let nejmladší složku 0–14 let (ČSÚ, 2009). Přesto při pohledu na věkovou strukturu vybraných zemí Evropy nemá zdaleka Česká republika největší zastoupení seniorů.

Obr. 1: Zastoupení hlavních věkových skupin vybraných států Evropy v 2008

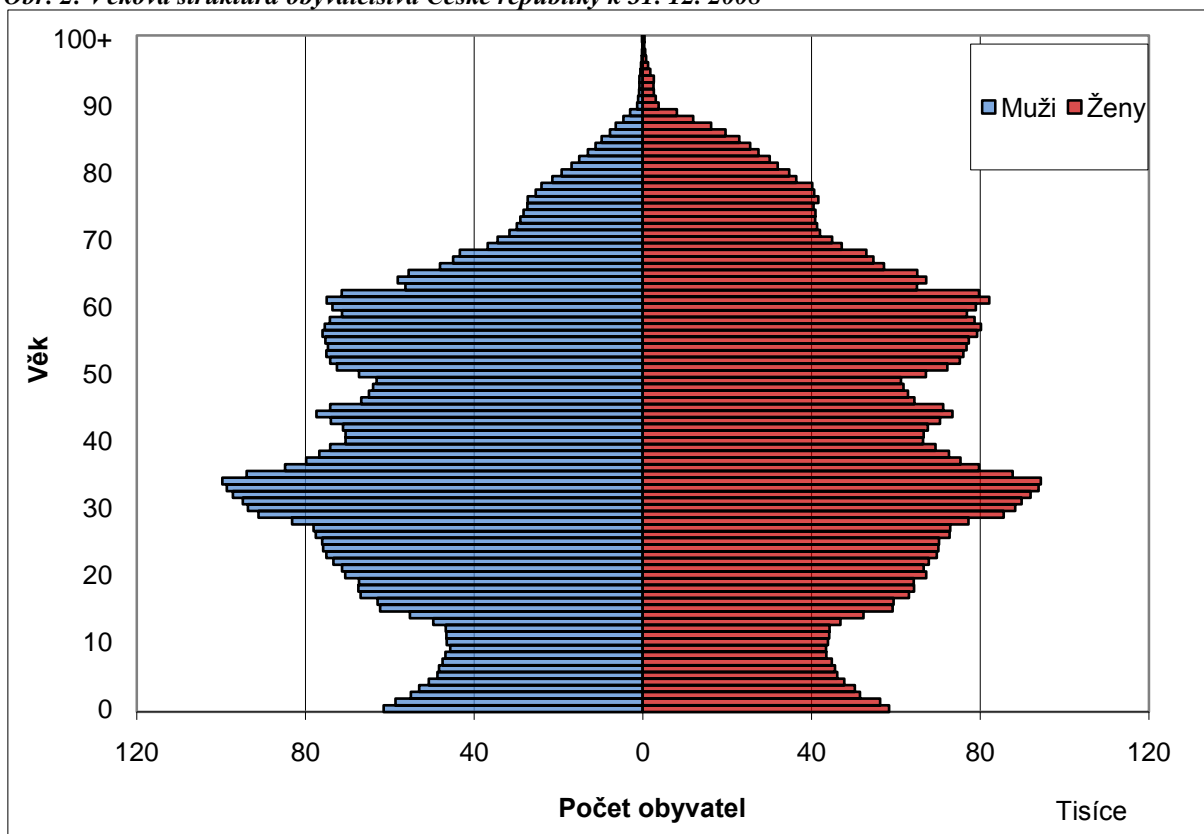


Zdroj: ČSÚ, 2009

1.2 Projevy demografického stárnutí v České republice

Současná demografická struktura České republiky je stejně jako v jiných státech ovlivněna historickými proměnami populačního chování celé české společnosti. Výrazné demografické trendy a změny chování se projevují v podobě nepravidelností ve věkové pyramidě. Pro objasnění současné situace obyvatelstva je tak nutno nahlédnout do minulosti. Demografie má v České republice dlouhou tradici a tudíž není problém získat starší data o demografickém vývoji na území naší země. Lze tak pozorovat ucelený demografický vývoj České republiky (Československa), jenž však může být zkreslen změnou územních celků (rozpad země), politickým činem (Benešovy dekrety), změnou státního režimu (tzv. „Sametová revoluce“) či válkami (1. a 2. světová válka). Nejlépe lze tyto nepravidelnosti pozorovat na tzv. „stromu života“, kde každá změna představuje jistý dopad na demografický vývoj.

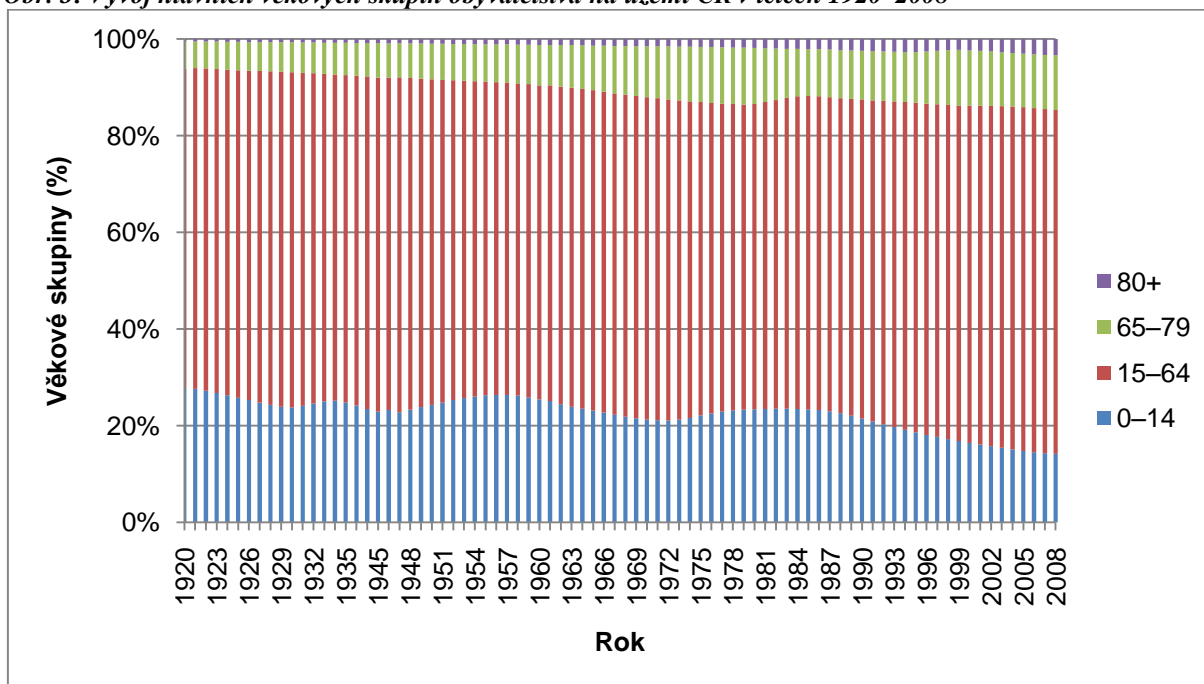
Obr. 2: Věková struktura obyvatelstva České republiky k 31. 12. 2008



Zdroj: ČSÚ, 2009

Po důkladném nahlédnutí na vývoj jednotlivých věkových skupin obyvatelstva lze zřetelně pozorovat, že od 1920 se zmenšuje dětská složka na úkor seniorů. V posledních dvaceti letech se také výrazně projevují na zastoupení osoby „čtvrtého věku“, které však stále tvoří nejmenší podíl.

Obr. 3: Vývoj hlavních věkových skupin obyvatelstva na území ČR v letech 1920–2008



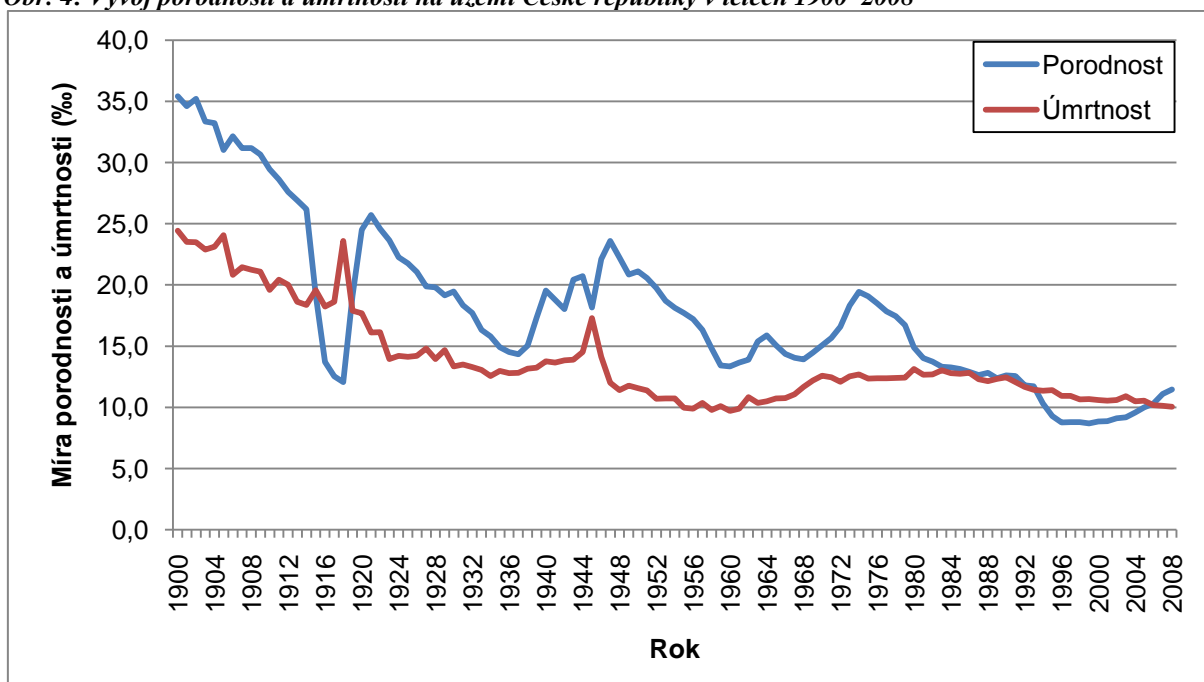
Zdroj: ČSÚ

Při podrobnější analýze demografického stárnutí v České republice a s tím spjatého vývoje počtu seniorů, je nutné zkoumat komponenty demografického stárnutí v minulosti. Pro lepší uvedení do problematiky bude nahlíženo na vybrané demografické veličiny již od roku 1900. Od tohoto data existují stále žijící kohorty obyvatel, které nyní patří do seniorské části populace. Podrobněji o nich bude psáno v následující kapitole.

1.2.1 Porodnost a úmrtnost

Při pohledu na grafické znázornění vývoje porodnosti a úmrtnosti je možno zřetelně pozorovat nestálost, spoustu nepravidelností a výkyvů u obou ukazatelů. Oba významně ovlivnily, ať už pozitivně či negativně, dnešní strukturu české společnosti.

Obr. 4: Vývoj porodnosti a úmrtnosti na území České republiky v letech 1900–2008



Zdroj: ČSÚ

Nízká natalita je charakteristická především pro první světovou válku a politické reformace této doby. Lidé narození v této době ovlivňují současné zastoupení seniorů ve věkové struktuře. Podrobnější analýza těchto kohort je uvedena níže. Další příčinou nízké porodnosti je typická pro světovou hospodářskou krizi třicátých let, kdy si lidé z finančních důvodů nemohli dovolit potomky. Jiné období nízké porodnosti lze vytyčit jako druhá polovina 50. let, kdy se pohled na antikoncepci změnil a začala být hojně používána k plánování rodičovství. K nárůstu porodnosti nepřispělo ani období nestability a normalizace koncem 60. let. Po tzv. „Sametové revoluci“ v 1989, kdy se změnil státní režim, docházelo k dalšímu výraznému poklesu porodnosti. Nejvýraznější zapříčinění byl nový životní styl, postoje a možnosti seberealizace mladých lidí, odkládání těhotenství, ale také nové moderní medicíny. Absolutního minima dosáhla porodnost v České republice v roce 1999, kdy dosahovala pouze 8,7 ‰¹ a živě se narodilo pouze 89 471 dětí.

Avšak v minulosti proběhla také výrazná období s vysokou porodností. Počátkem století doznívala demografická revoluce a ukončena byla kolem roku 1930 (Kalibová, 1997). Po skončení 1. světové války a založení samostatného Československého státu po roce 1918 se porodnost navrátila na původní hodnoty. Dalším důležitým obdobím byla doba protektorátu a 2. světové války, kdy dosahovala porodnost až na 23,6 ‰¹ v roce 1947. Bylo to zapříčiněno hlavně posunem plodnosti do vyššího věku kvůli hospodářské krizi, strach z nucených prací či zrušení vojenské služby pro muže české národnosti (Korčák, 1947). Úspěch tehdejší československé politiky na demografické omlazení věkové struktury lze pozorovat v 70. letech, kdy díky propopulační politice státu byla zvýšena plodnost žen a počty narozených se tak rapidně zvýšily. O těchto dětech mluvíme jako o tzv. „Husákových dětech“. Tyto kohorty jsou nyní součástí právě probíhající zvýšené porodnosti (Štyglerová, 2010).

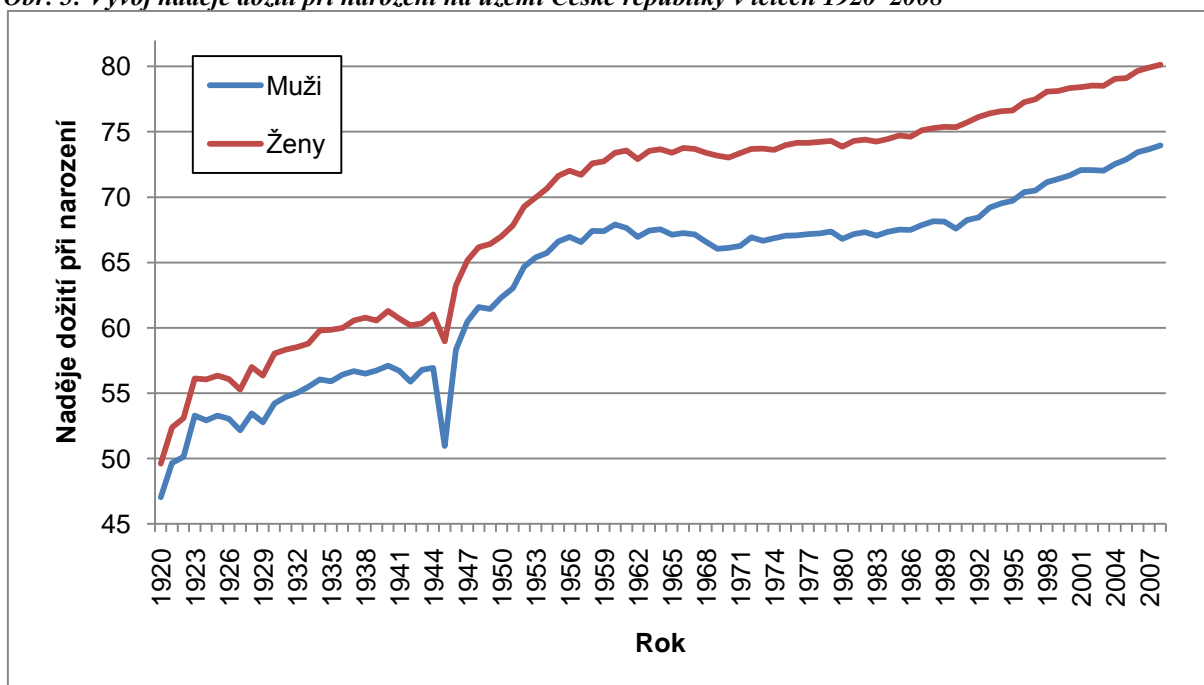
¹ Nestandardizovaný údaj

U vývoje úmrtnosti již nedocházelo k tak výrazným skokům jak u porodnosti, pouze během válečných stavů, kdy logicky zapříčinily vyšší počet zemřelých. Po 2. světové válce se pozitivně změnila úmrtnost, především díky dosažení zlepšené dostupnosti léků, výživy, čisté vody, hygienického zázemí a celkového zlepšení životních podmínek a hospodářské prosperity (Tuháčková, 2009). Přesto kvůli tehdejšímu komunistickému režimu, resp. jeho přístupu ke zdravotnímu stavu obyvatelstva, životnímu prostředí apod., úmrtnost nedosahovala tak nízkých hodnot jako v ostatních vyspělých státech západní Evropy.

Od roku 2006 se po delším časovém horizontu na území České republiky opět narodilo více dětí, než zemřelo. V roce 2008 se na tisíc obyvatel narodilo 11,5 dětí a zemřelo 10,1 lidí.

Počty seniorů jsou také ovlivněny prodlužováním délky lidského života. Jde o pozitivní trend, o němž se předpokládá, že bude i nadále pokračovat, na druhou stranu růst střední délky života má přímé dopady na ekonomiku, resp. důchodové a sociální systémy (Pollnerová, 2010). Jak ukazuje níže uvedený obrázek, naděje dožití při narození se v minulém století mírně zvyšovala, přesto kvůli komunistickému režimu, během kterého byl vývoj úmrtnosti ovlivněn mimo jiné nižší životní úrovní, zaostávala za západoevropskými zeměmi. Nárůst věku je dán snižující se mírou kojenecké úmrtnosti², která patří v České republice mezi nejnižší na světě, ale především klesající mírou úmrtnosti mužů starších 60 let a žen starších 80 let. Předpokládá se, že dalším trendem z hlediska úmrtnosti bude snižování rozdílu naděje dožití mezi muži a ženami (Chýlová, 2009). Pro připomenutí, jako jinde na světě, tak i v České republice, naděje dožití u žen je vyšší než u mužů a současný rozdíl je větší než počátkem 20. století. Naděje dožití při narození mužů je 74,0 a u žen 80,1 roku (ČSÚ, 2009).

Obr. 5: Vývoj naděje dožití při narození na území České republiky v letech 1920–2008



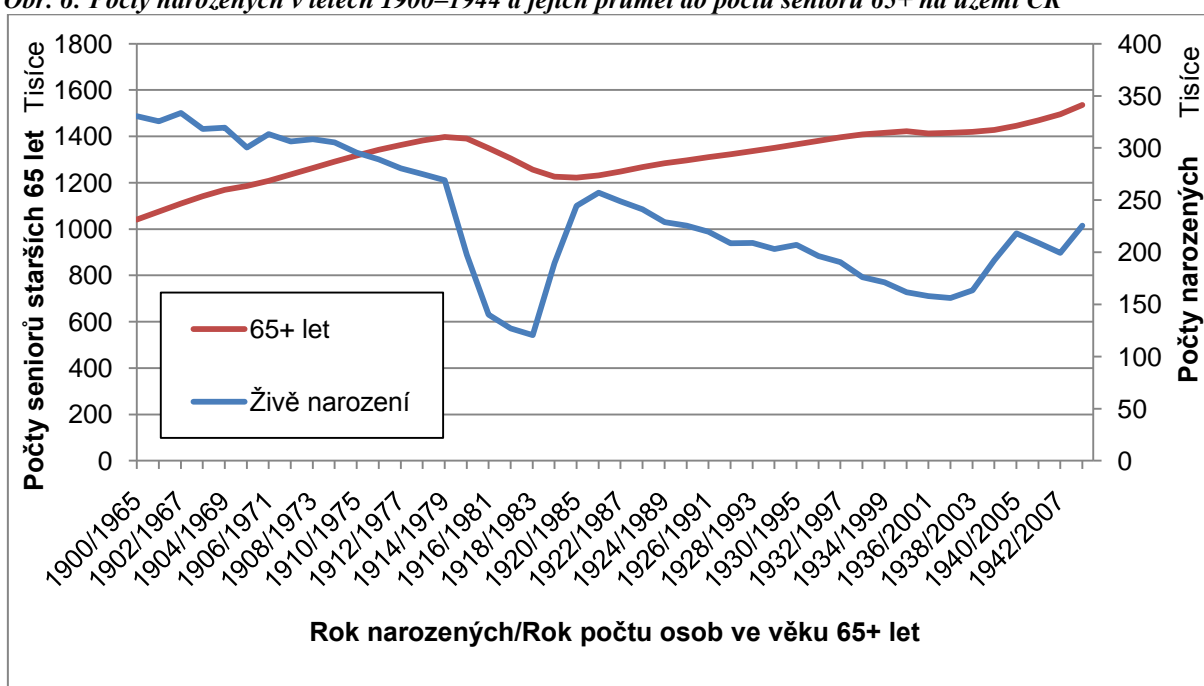
Zdroj: ČSÚ, 2009

² V 2008 v ČR 2,9 ‰

Stavy a charakteristiky dnešních žijících kohort seniorů jsou ovlivněny demografickými procesy, které se udály již počátkem 20. století. V následujících obrázcích, jež jsou zaměřeny právě na tyto seniory, lze zřetelně sledovat vztah mezi počty narozenými v letech 1900–1944 a jejich průmětem do seniorského věku resp. „oldest old“. Již bylo zmíněno, že v populačním vývoji České republiky byla plodnost během 1. světové války velice nízká a narodilo se málo dětí. Toto období je na křivce počtu narozených zobrazeno dočasným poklesem. Druhou částí obrázků je vývoj těchto kohort při dosažení věku osob „třetího“ resp. „čtvrtého věku“. Je zřejmé, že nízké počty narozených výrazně ovlivňují počty stále žijících seniorů. Tento výkyv způsobil, že na přelomu tisíciletí žilo na území České republiky stejně seniorů jako před dvaceti roky v 80. letech.

Lze také odhadnout, že nyní proběhne přesun silných ročníků 40. let do seniorského věku a dramaticky se zvýší jejich počet.

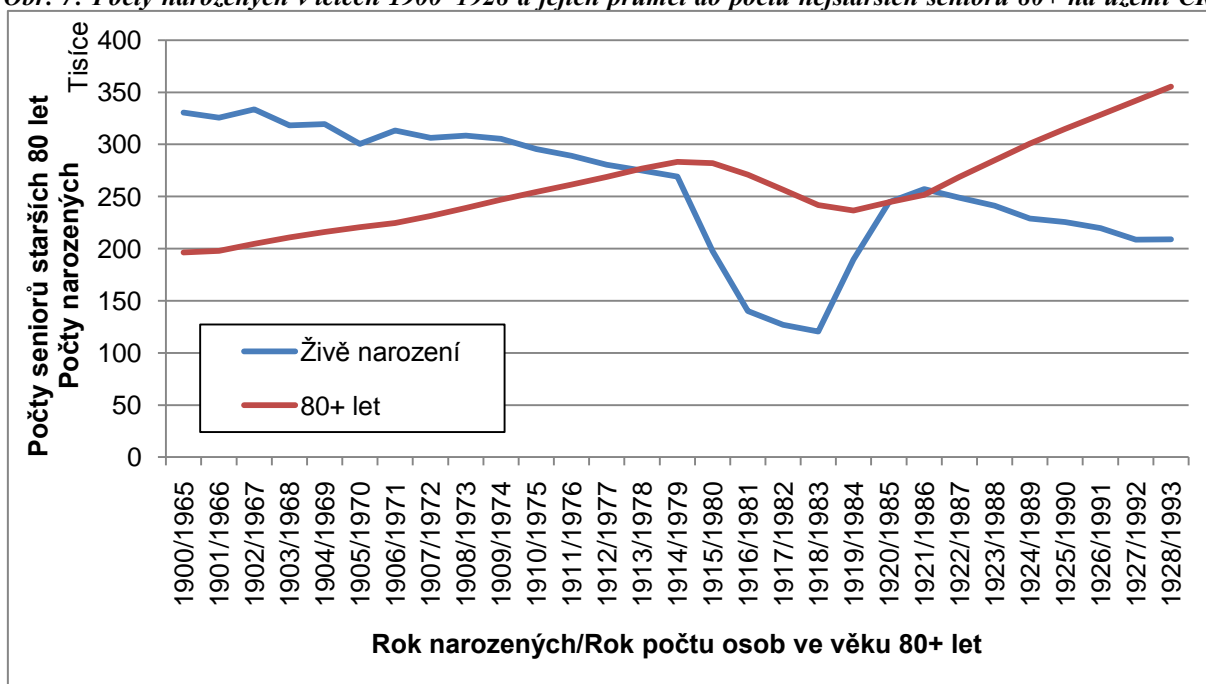
Obr. 6: Počty narozených v letech 1900–1944 a jejich průmět do počtu seniorů 65+ na území ČR



Zdroj: ČSÚ, 2008

Podobný vztah existuje i u osob „čtvrtého věku“. Zde již nebyl tak výrazný absolutní pokles počtu „oldest old“. Nejspíš to bylo zapříčiněno vysokými úmrtnostními poměry v minulém století.

Obr. 7: Počty narozených v letech 1900–1928 a jejich průmět do počtu nejstarších seniorů 80+ na území ČR



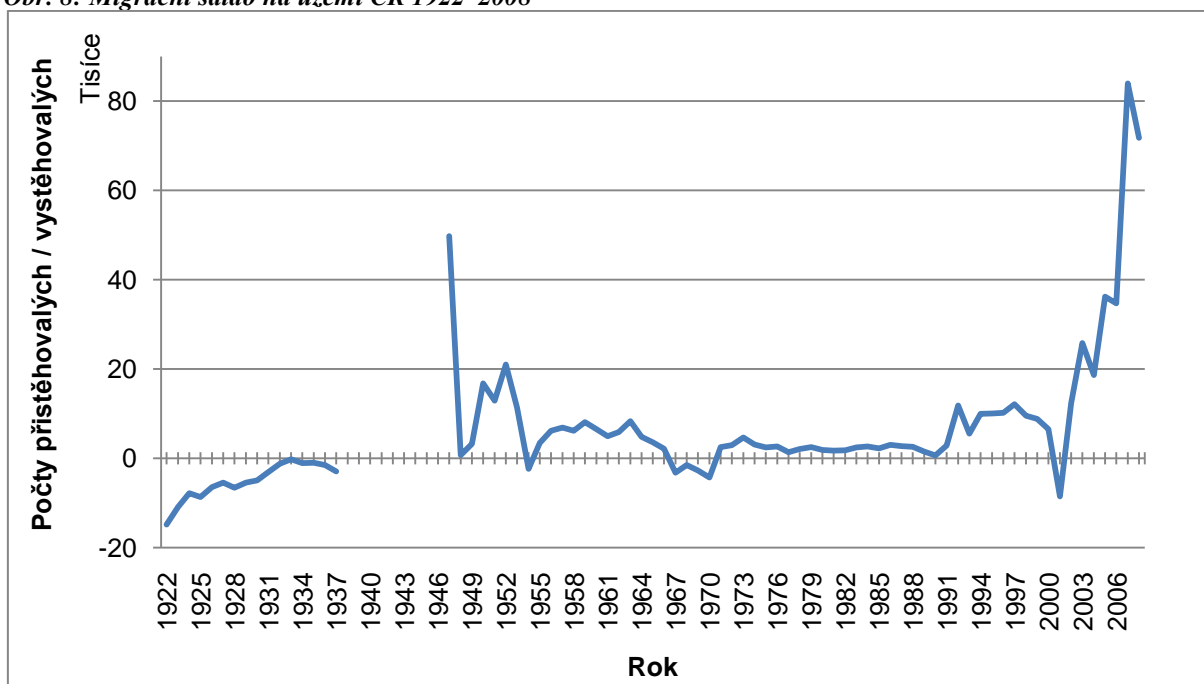
Zdroj: ČSÚ, 2008

1.2.2 Migrace

Migrace, jako další důležitá součást ovlivňující demografické stárnutí populace, měla výraznější vliv na populační strukturu České republiky především po druhé světové válce a v posledních deseti letech. Důležitá je skutečnost, že migrace je nejvíce ovlivnitelná legislativou, která se v čase poměrně často mění a její výsledky nelze objektivně srovnávat. U nás se tímto tématem zabývá zákon č.326/1999 sb., o pobytu cizinců na území České republiky. Pro lepší mezinárodní srovnávání se v roce 2001 upravily metody statistického sběru údajů o migrantech, kde se ale přerušila návaznost statistiky na minulé období³. Tyto změny narušily srovnatelnost údajů o migrantech z předešlých let. Nesmíme také opomenout reálnost dat. Tato získaná data jsou oficiální, řada cizinců však žije na našem území nelegálně a proto musíme brát výsledky s nadhledem.

³ Statistika zahraničního stěhování rozlišuje dlouhodobé migranty s pobytem na území ČR na základě víza nad 90 dnů podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky. Ve statistikách lze také zjistit počty úspěšných žadatelů o azyl, je jich ale velice poskromnu.

Obr. 8: Migrační saldo na území ČR 1922–2008



Poznámka: v letech 1939–1945 nejsou data k dispozici

Zdroj: ČSÚ, 2009

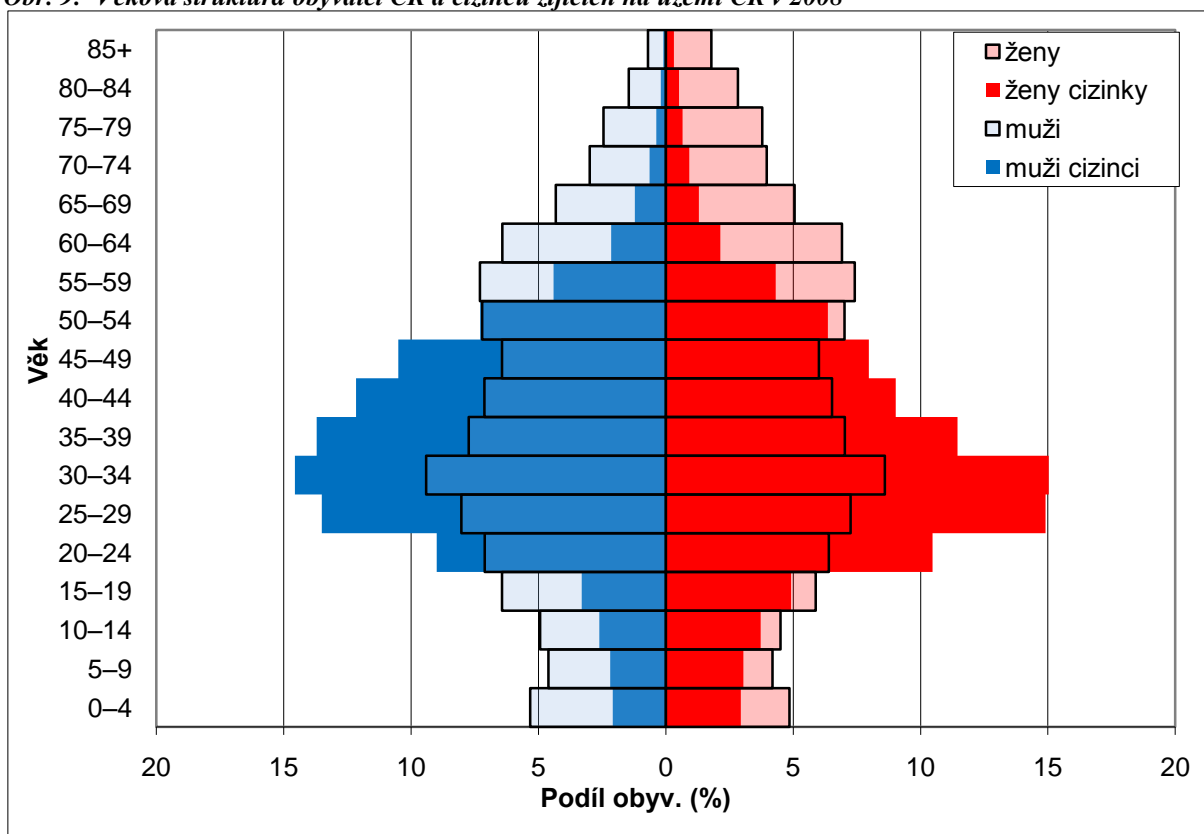
Před druhou světovou válkou byla Česká republika emigrační zemí. Po této válce však dochází k opačnému trendu, který trvá až na výjimky do dnes. Migrace však získává větší důležitost na pohyb obyvatelstva České republiky až počátkem nového tisíciletí. I přes stále velkou národnostní homogenizaci občanů České republiky, imigranti pozitivně ovlivňují celkovou věkovou strukturu, neboť se v České republice zdržují především kvůli práci a studiu a tomu odpovídá jejich věková struktura, která je v převážné míře zastoupena v produktivním věku. I přes relativně dlouhodobý nárůst počtu migrantů se řadí Česká republika ke státům s nejnižším podílem cizinců⁴ (ČSÚ, 2009).

Věková pyramida migrantů se tvaruje do odlišného stromu života, než je tomu u občanů České republiky. Nejvyšší zastoupení mají ženy ve věku 25–34 roků, které dosahuje až 15 % v jednotlivých pětiletých intervalech, naproti tomu muži mají vysoké zastoupení přesahující 12 % ve skupině 25–39 let. Průměrný věk u mužů bude tak vyšší.

V celkovém hodnocení mají cizinci větší relativní zastoupení ve věku 20–49 roků než občané České republiky, kteří mají oproti tomu zase vyšší zastoupení mezi dětmi a seniory.

⁴ 4,1 % v 2008

Obr. 9: Věková struktura obyvatel ČR a cizinců žijících na území ČR v 2008



Zdroj: ČSÚ, 2009

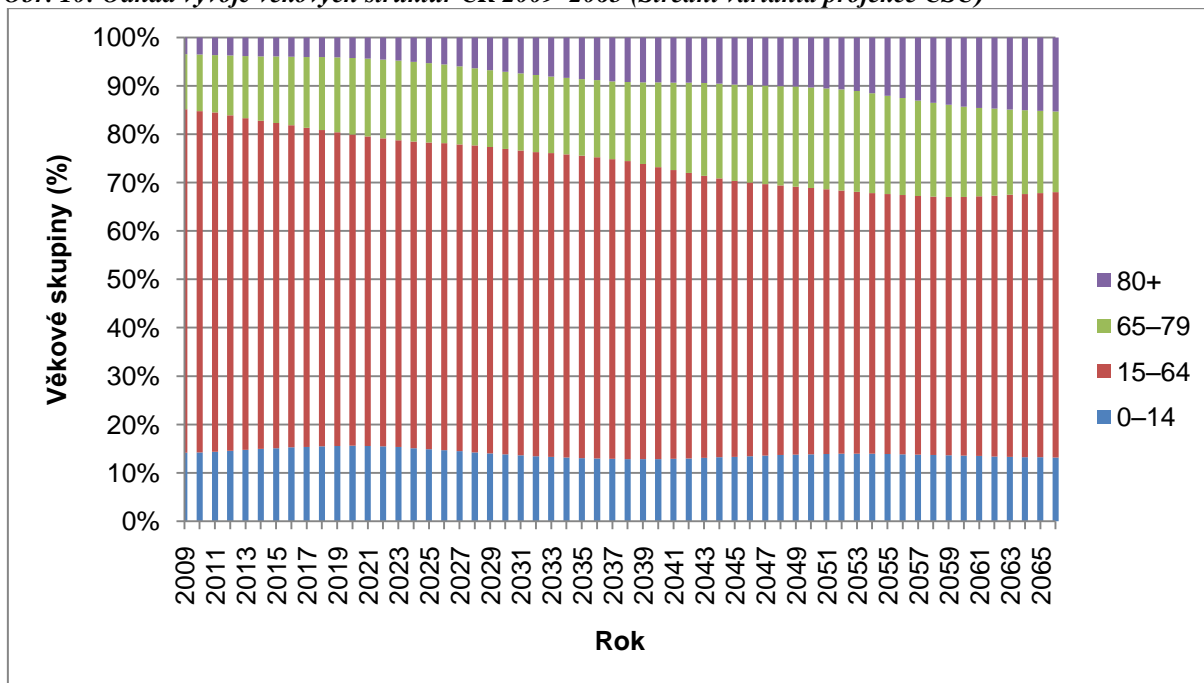
1.2.3 Perspektivy vývoje obyvatelstva České republiky

Zatím vše nasvědčuje tomu, že současný vývoj demografických ukazatelů má tendenci pokračovat ve svých dosavadních tempech a bez zásadních zásahů státu, medicínského pokroku, válečného období a jiných činitelů lze odhadovat poměrně přesnou perspektivu vývoje obyvatelstva České republiky. Budoucí vývoj struktury obyvatelstva vychází ze současného stavu a na základě určitých prognostických metod odhaduje budoucí stav počtu, věkové a pohlavní struktury obyvatelstva. Lze mít na paměti, že migrace patří k nejobtížněji prognózovatelné složce populačního vývoje a v posledních letech zrovna migrace výrazně přispívá k omlazení věkové struktury. Lze předpokládat, že imigrační trend bude i nadále pokračovat, stejně jako tomu je i u stárnutí obyvatelstva v podobě neustálého růstu naděje dožití, nižší úmrtnosti a plodnosti.

Dle nové projekce, kterou zpracoval ČSÚ, kde horizontem je rok 2065, resp. 1. leden 2066 se bude věková struktura (dle střední varianty) měnit dramaticky. Pouze u nejmladší složky nedochází k výrazným změnám, ta si bude udržovat stálý podíl po celou dobu kolem 10 % z celé populace. Naopak u produktivní složky 15–64 let dojde k výraznému snížení, a to na úkor složky seniorů, kde bezesporu dojde k nejvýraznějšímu nárůstu, jenž se označuje jako progresivní stárnutí (Štyglerová, Němečková, Šimek, 2010). Podíl seniorů bude nejvíce narůstat v příštích několika letech, především kolem roku 2025, kdy se silné poválečné ročníky „přelijí“ do této kategorie. Další významná změna a nárůst podílu seniorů proběhne při přesunu silných ročníků narozených v 70. letech.

V roce 2066 bude každý desátý obyvatel starší 85 let. To má za následek zvýšení indexu stáří z hodnoty 105 na 243 a indexu ekonomického zatížení z 54 na 102. Průměrný věk se bude pohybovat o 8–10 let více než dnes, až na úroveň 48–50 let (Štyglerová, Němečková, Šimek, 2010).

Obr. 10: Odhad vývoje věkových struktur ČR 2009–2065 (Střední varianta projekce ČSÚ)



Zdroj: ČSÚ, 2009

Možné důsledky demografického stárnutí nutí zainteresované strany „nahlížet“ do budoucnosti, kterou lze s určitým odstupem vyprojektovat. Na základě vysoké poptávky se prognózuje nespočet perspektiv vývoje. Každá prognóza však má jiné vstupní předpoklady a ve výsledku se vždy liší. Jedno mají ale společné – demografické stárnutí spojené s narůstajícím počtem seniorů je neodvratitelné a může mít negativní důsledky na veřejný život (Šídlo, Tesárková, 2009).

Po prostudování výše uvedeného textu a obrázků, lze s naprostou jistotou potvrdit, že k tomuto demografickému stárnutí v České republice dochází a v následujících letech se očekává zhoršení situace. Ke stárnutí dochází jak zdola tak ze shora a nelze tvrdit, že se jedná pouze o dočasnou a nepředvídatelnou situaci, která se dostala do povědomí lidí až v dnešní době, ale že jde o stav, jehož původ sahá až do minulosti demografického chování.

Česká republika není v rámci demografického stárnutí žádnou výjimkou. U nás však toto stárnutí ve větší míře započalo v porovnání s vyspělými státy západní Evropy relativně později, a to až v 90. letech. O to dramatičtěji pak probíhaly změny demografických ukazatelů (především plodnost) na přelomu tisíciletí.

V současnosti nepředstavuje tento právě probíhající negativní demografický fenomén pro českou společnost velkou hrozbu, větší problémy mohou nastat v blízké budoucnosti. Neustálé posuny obyvatel do starších věkových skupin, a nárůst počtu seniorů, bezprostředně povede k vyššímu nákladovému zatížení především na zdravotní a sociální péči. Proto v systémech sociálního zabezpečení (výdaje na starobní a vdovské důchody a zdravotní péči) poznamenaných demografickým stárnutím bude neustále obtížnější zajistit platby pro tyto důchody a důstojné stáří pro každého. Již nyní

lze pozorovat neustále se zvyšující deficit státního rozpočtu, způsobený mimo jiné vysokou mírou státních transferů na sociální zabezpečení v České republice.

Naskytují se nám tak různá řešení současné situace. Určitě by měla proběhnout penzijní reforma, která by začala s podporou vzniku a působení soukromých penzijních fondů, aby tak nedocházelo k neustálému finančnímu zatížení aktivně činných obyvatel (Vybíralová, 2007). Propopulační politika, podobná v 70. letech by zajistě, i když ne v tak dramatické míře, zvýšila plodnost, která se za poslední léta sice mírně zvýšila, ale stále patří k nejmenším na světě. A v neposlední řadě zvolení vhodné migrační politiky, neboť imigranti přijíždějí především v produktivním věku.

Jedno je ale jisté, i při aktivní populační politice a změně demografického chování se může očekávat razantní nárůst počtu seniorů, který přinese řadu obměn v každodenním životě a společnost se tomu bude muset přizpůsobit. Mnohé produkty, služby, kampaně apod. budou zaměřovány neustále častěji na tuto silnou věkovou skupinu, která se bude nacházet v pozici potenciálního zákazníka. Již nyní si nechávají společnosti vypracovávat ekonomicko-demografické analýzy pro různé regiony České republiky se zaměřením na nejstarší věkovou složku. Senioři se tak stávají důležitým segmentem v obchodě, politice či sociální sféře. I proto bude v následující kapitole věnována pozornost podrobnější analýze seniorů u nás.

2 Senioři v České republice

Na úvod této kapitoly, která bude podrobněji analyzovat základní demografické a sociálně-ekonomické charakteristiky seniorů, je důležité vymezit pojem „senior“ od často zaměňovaného pojmu „důchodce“. Tyto dva pojmy se na první pohled zdají být velmi podobné až stejné a může tak docházet ke špatné interpretaci a pochopení problému. Vysvětlení těchto pojmů je v této práci podstatné. Seniořem se vyznačuje osoba ve věku 65 let a více. Ve starších pramenech můžeme narazit na označení 60 a více let. Naopak důchodce, jenž bývá často mylně zaměňován za seniora, je osoba, která pobírá důchod (starobní, invalidní aj.) a stává se tak většinou ekonomicky neaktivní. Vůbec zde neexistuje zmínka o jeho stáří (Štefanová, 2009).

2.1 Základní demografické charakteristiky seniorů

Zkoumání demografické struktury obyvatelstva vychází ze třídění podle věku a pohlaví. Na nich je pak závislá intenzita a struktura demografických procesů (Roubíček, 1997).

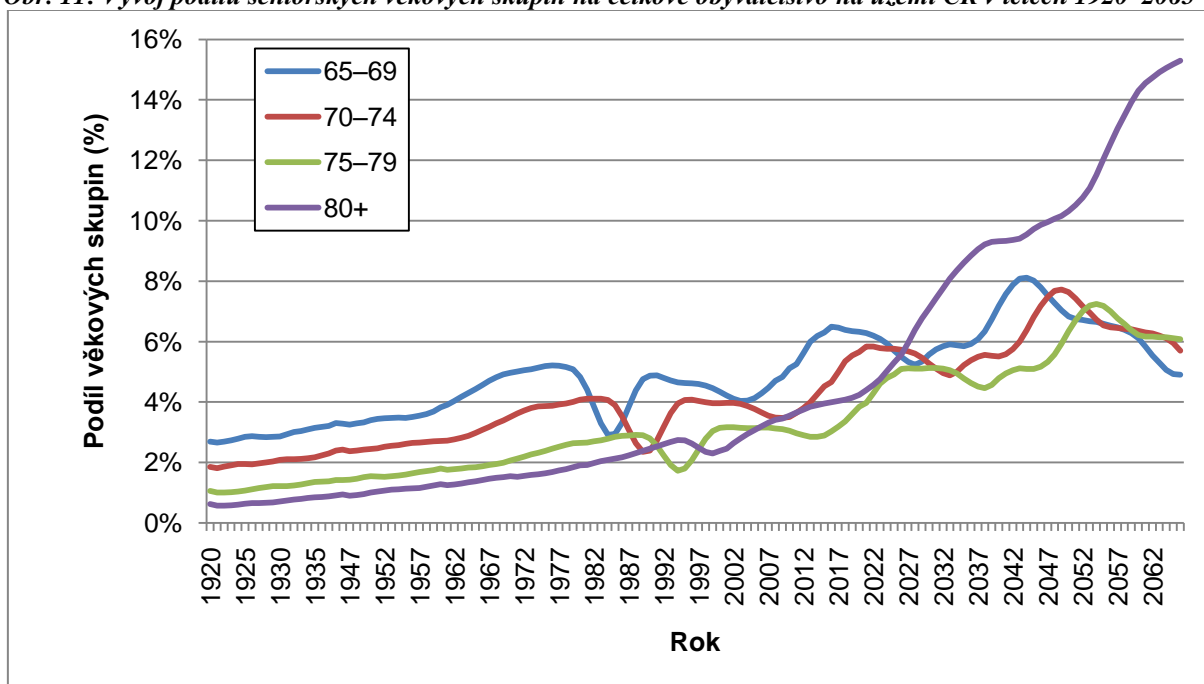
2.1.1 Struktura seniorské populace podle věku

Dnešní statistika pracuje především se seniory jako s homogenní skupinou starší 65 let. Ve skutečnosti se ale jedná o velice heterogenní skupinu. Lidé v České republice se dožívají i přes 100 let, jedná se tedy o rozmezí více jak 40 let. Pro nové seniory nemá životní cyklus již tři fáze (dětství, dospělost a stáří) jak je tomu běžné, ale čtyři fáze, která se označuje jako tzv. „čtvrtý věk“ (Rabušic, 2002). Z pohledu statistiky se však nejedná o zásadní rozdíl, v reálném životě však interval čtyřiceti let znamená mnoho. Během tohoto období, kdy se zdravotní stav mnohdy stává nedostačujícím, vzniká závislost na vnější pomoci, bez které již starší senior nezvládne plnohodnotně žít a je tak často odkázán na pomoc druhých. Pro připomenutí, nově se zavádějící pojem „Oldest old“, neboli lidé starší 80 let, kdy tato skupina je nejrychleji rostoucí segment populace a je závislá na státu (IUSSP, 2009). I to je jeden z důvodů, proč se toto pojetí dostává do popředí různých diskuzí a i širší veřejnost se o tuto problematiku zajímá.

V následujícím obrázku je zřejmé, jak neustále roste zastoupení seniorských věkových skupin na celkovém počtu obyvatel na území České republiky od roku 1920. Obrázek vychází pro období 2009–2065 ze střední varianty perspektivy České republiky do roku 2066, publikované na internetových stránkách ČSÚ. Nejvýraznější nárůst je u věkové skupiny „Oldest old“, kde z minimálního podílu 0,6 % v roce 1920 by se měla navýšit až k 16 %. To je obrovské zvýšení, způsobené mimo jiné kolem roku 2023 přesunem „silné“ generace narozené po druhé světové válce a kolem roku 2053 generací

narozené v 70. letech do této nejstarší věkové skupiny. Tito nejstarší senioři se většinou nacházejí ve fázi života, kdy jsou závislí na pomoci druhých. Je ale Česká republika připravena na takový nárůst? Budou dostatečné kapacity sociálních a zdravotních zařízení při zachování minimálně dosavadní kvality služeb? Na tuto otázku nezná nyní asi nikdo odpověď. Více o sociálních službách však bude řeč v další kapitole. Zbylé tři věkové skupiny by v čase absolutně narostly, jejich změna není tak dramatická, dokonce se bude poměr zastoupení ke konci sledovaného období snižovat.

Obr. 11: Vývoj podílu seniorských věkových skupin na celkové obyvatelstvo na území ČR v letech 1920–2065



Zdroj: ČSÚ

Výše uvedený obrázek svádí zanalyzovat podrobněji pouze nejstarší věkovou skupinu, u které se očekává nejvýraznější změna v následujících letech.

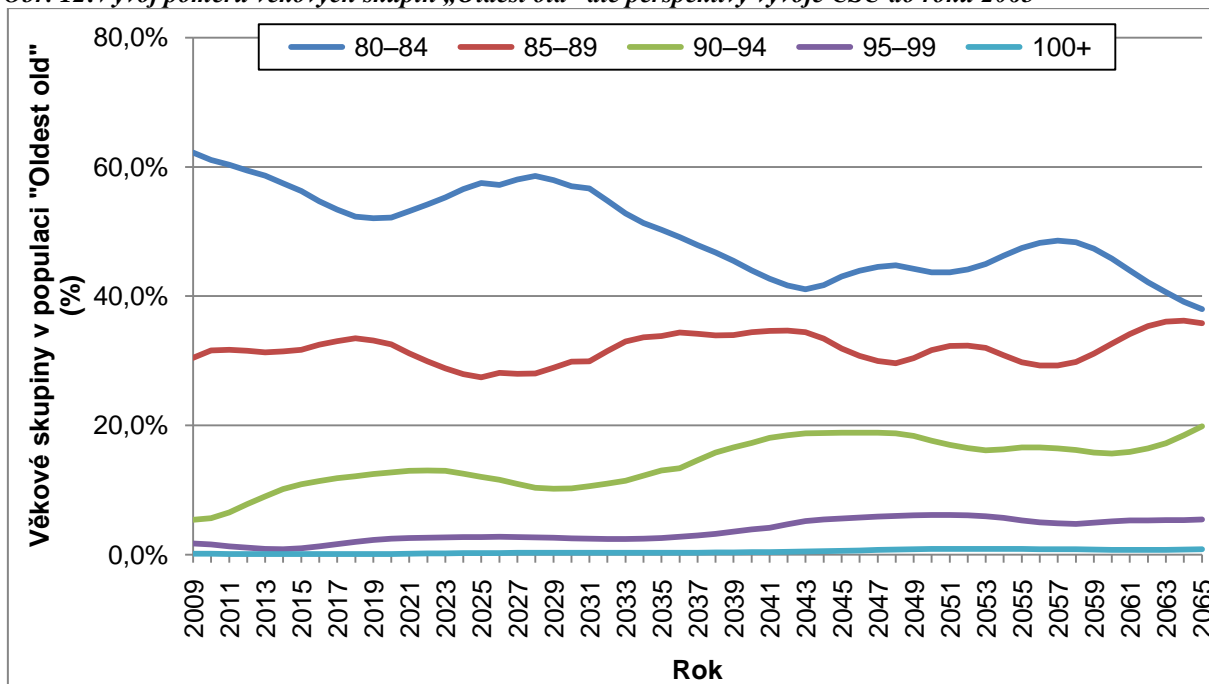
Podíl skupiny 80–84 let se bude v čase snižovat, neboť silné ročníky⁵ se „přelijí“ do vyššího věku a dle této perspektivy⁶ se neočekává žádná nová vlna silných ročníků. U této skupiny jsou však nejvíce viditelné výkyvy, způsobené nižší úmrtností v této věkové skupině, než je tomu ve vyšším věku. Zastoupení věkové skupiny 85–89 let na populaci nejstarších osob zůstane, až na výkyvy způsobené silnými ročníky, téměř neměnné. Ke konci sledovaného období se bude blížit podíl skupiny 80–84 let. Největší vzestup podílu bude představovat skupina 90–94 let, ovlivněna jak poválečnými kohortami, tak také silným ročníkem 70. let. Kolem roku 2065 bude tato skupina obsahovat 20 % všech nejstarších osob („oldest old“) a bude stále strmě zvyšovat jejich podíl. V tomto období jsou již lidé velmi často závislí na pomoci druhých a bude nejen na státu, jestli se o tyto seniory vhodně postará. Lze zde očekávat náhlý nárůst poptávky po sociálních a zdravotních službách. U podílu skupiny 95–99 let a nejstarších seniorů 100+ let není ještě zahrnuto „přelití“ „Husákových dětí“. Přesto bude jejich podíl v čase narůstat.

⁵ Poválečné ročníky a tzv. „Husákovy děti“

⁶ Střední varianta perspektivy vývoje České republiky s horizontem 2065, publikované ČSÚ

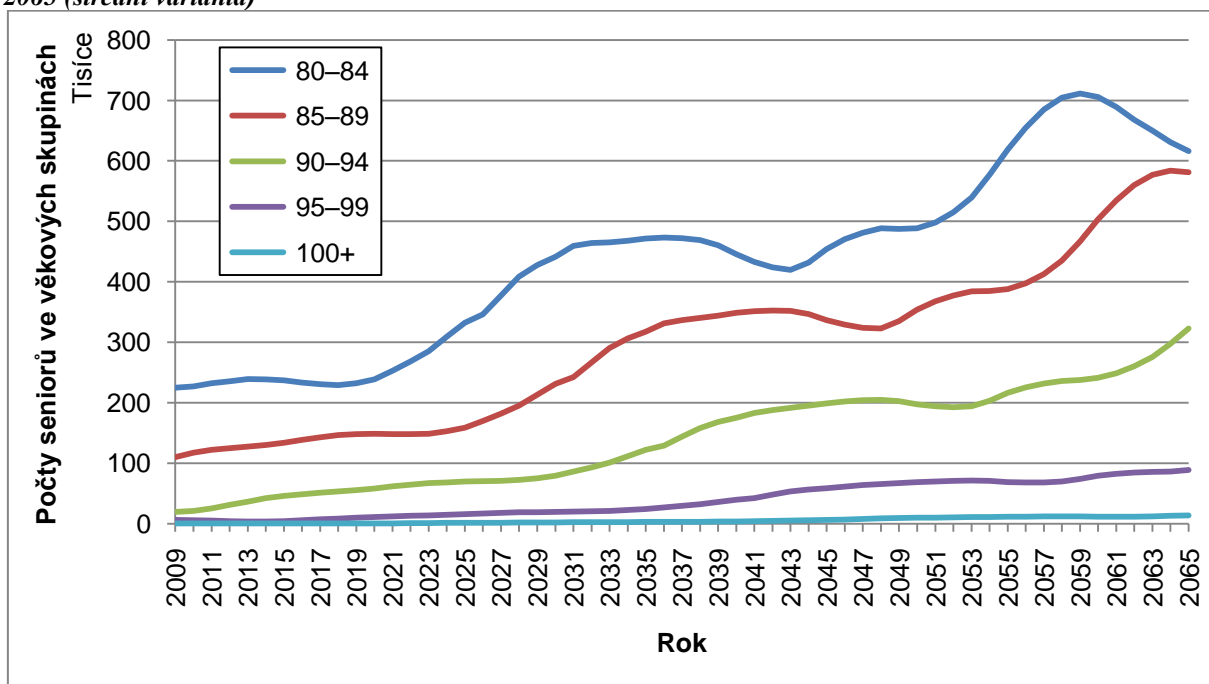
Je možno předpokládat, že i v budoucnu bude dožití se sta a více let patřit mezi výjimky a na celkovém zastoupení nejstarších osob se výrazně podílet nebudou. Přesto budou počty seniorů starších sto a více let téměř 24 krát větší. V roce 2008 žilo na území České republiky 617 seniorů starších sto a více let. U ostatních skupin dojde také k navýšení jejich počtů, změna ale nebude dosahovat tak velkého nárůstu.

Obr. 12: Vývoj poměru věkových skupin „Oldest old“ dle perspektivy vývoje ČSÚ do roku 2065



Zdroj: ČSÚ, 2009

Obr. 13: Vývoj počtu „Oldest old“ v jednotlivých věkových skupinách dle perspektivy vývoje ČSÚ do roku 2065 (střední varianta)

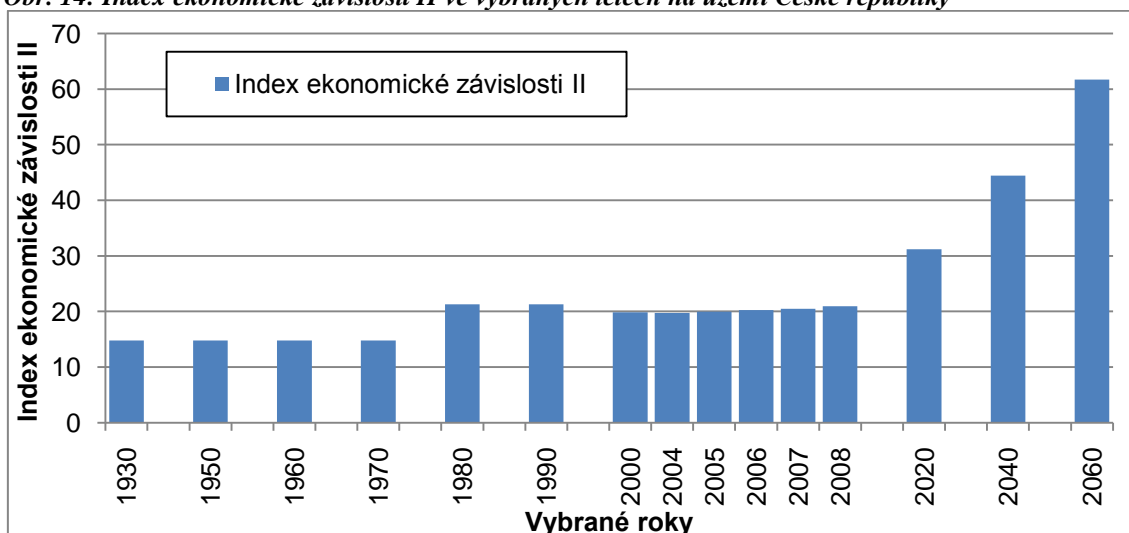


Zdroj: ČSÚ, 2009

Z ekonomického a demografického hlediska nesmí být opomenut index ekonomické závislosti II, který dává do poměru seniory k produktivní složce obyvatelstva a ukazuje, kolik seniorů připadá na sto produktivně aktivních osob. Tento index nerozlišuje jednotlivé věkové skupiny a počítá se seniory jako s homogenní skupinou. V čase lze vidět dramatický nárůst indexu, kdy v roce 2040 připadne přes 40 seniorů na 100 pracujících a o dvacet let později dokonce přes 60 seniorů.

Do 70. let se tento index téměř neměnil, poté se však začalo projevovat demografické stárnutí a v 80. a 90. letech tak došlo k jeho navýšení. Po přechodu tzv. „Husákových dětí“ do produktivní složky obyvatelstva, došlo k opětovnému snížení indexu ekonomické závislosti II, který již nedosáhl takových hodnot a nyní se pohybuje kolem 20 seniorů na 100 pracujících osob. Očekává se však výrazné navýšení indexu v nejbližších letech, neboť silné poválečné ročníky dosáhnou brzy seniorského věku.

Obr. 14: Index ekonomické závislosti II ve vybraných letech na území České republiky



Poznámka: Index ekonomické závislosti II: počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 15–64 let

Zdroj: ČSÚ

2.1.2 Struktura seniorské populace podle pohlaví

Třídění podle pohlaví je velice přesné a jednoduché. „Pouze v některých zemích s primitivním obyvatelstvem jsou možné významné chyby při zjišťování“ (Roubíček, 1997, s. 125).

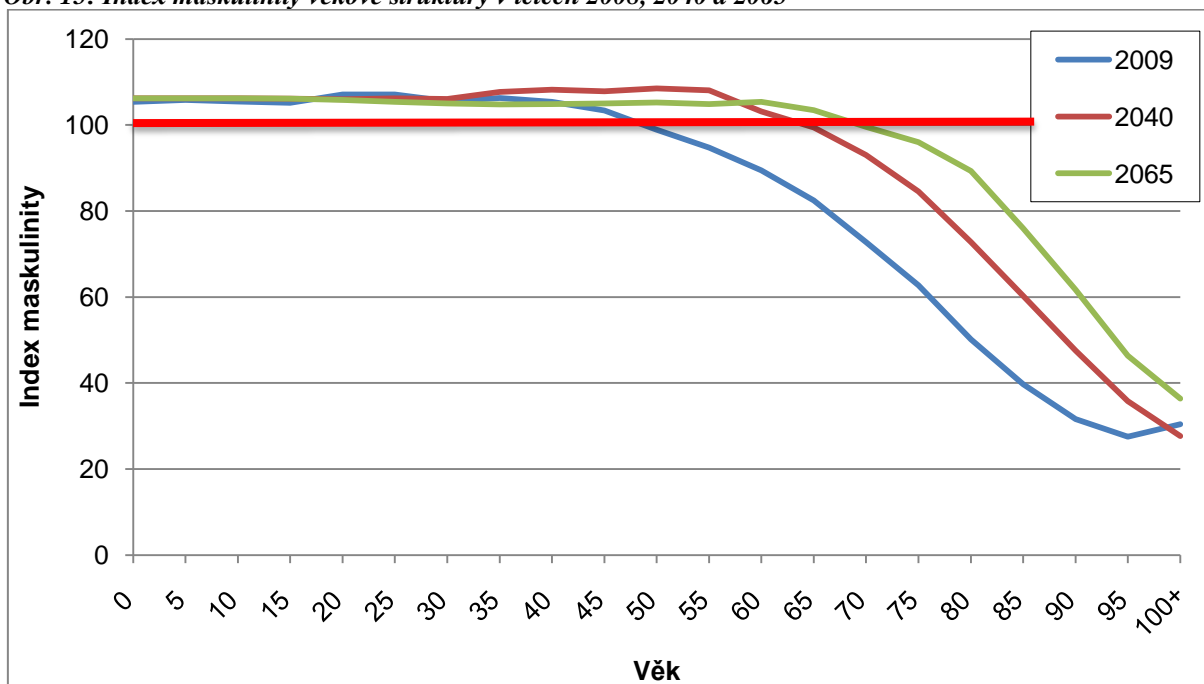
Při analýze pohlavní struktury v České republice se nejčastěji uvádí index maskulinity, kdy se dává do relace počet mužů a počet žen ve stejné věkové skupině. Při narození se s větší pravděpodobností rodí chlapeci, proto index maskulinity dosahuje hodnoty kolem 105, kdy na 100 žen připadá 105 mužů. Po narození, kdy specifické míry úmrtnosti dosahují nejnižších hodnot, nedochází k výrazným změnám indexu, až zhruba kolem padesátého roku života se index maskulinity snižuje na tzv. pohlavní rovnováhu⁷. Po dosažení této rovnováhy je zde zřetelný rychlý propad hodnoty specifických indexů maskulinity, který je způsoben, převážně kvůli vnějším příčinám, vyšší

⁷ 100 mužů připadne na 100 žen

nadúmrtnosti mužů. Okolo 80 let připadají v České republice dvě ženy na jednoho muže a s rostoucím věkem počet žen na muže stále roste. Lze tak pozorovat odlišnou úmrtnost u mužů a u žen (Koschin, 2005).

V budoucnu se však očekává změna složení seniorů podle pohlaví, kde se věk tzv. pohlavní rovnováhy bude přesouvat do vyššího věku. Například v roce 2065 se očekává početní rovnost mužů a žen kolem sedmdesátého roku života. Rovněž se předpokládá, že rozdíl naděje dožití mezi muži a ženami se bude stírat, přesto, i s prodlužováním střední délky života, se v budoucnu neočekává výrazného zlepšení mužské úmrtnosti ve věku 100 a více let. Zde bude maskulinita téměř konstantní, pohybující se kolem 30 mužů na 100 žen.

Obr. 15: Index maskulinity věkové struktury v letech 2008, 2040 a 2065



Poznámka: Index maskulinity: počet mužů na 100 žen

Zdroj: ČSÚ

2.1.3 Územní rozložení seniorské populace

Ačkoliv Česká republika patří mezi malé státy, existují zde relativně velké regionální rozdíly ve věkové struktuře obyvatelstva a poměru zastoupení seniorů v populaci. Souhrnně lze říct, že populace s vyšším podílem seniorů vykazují okresy městského charakteru, naopak v oblastech pohraničí žije především obyvatelstvo s vyšším zastoupením dětí (Dzúrová, 2002).

Věková skupina 65+ let

Počty osob žijících ve věku 65 a více let dosahují na území České republiky značných rozdílů. Na základně jejich poměru k celkovému počtu obyvatel určitého regionu můžeme označit tento region jako relativně demograficky starý, resp. mladý. V celé České republice žije 14,9 % seniorů.

S největším podílem seniorů není překvapivě hlavní město Praha (15,8 %), ale Brno-město s 17,1 %, následované Plzní-město (16,7 %), Hradcem Králové (16,7 %) a jihočeským Pískem (16,5 %), Pelhřimovem (16,4 %) a Tábořem (16,1 %). To lze připisat patrně širším nabídkám sociálních služeb a kvalitnějším a dostupnějším zdravotnických služeb, které se nacházejí především ve velkých městech.

Naopak okresy s nejnižším podílem seniorů se nacházejí v pohraničí, kam patří Česká Lípa (11,7 %), Chomutov (12 %), Český Krumlov (12,1 %), ale také v zázemí hlavního města Prahy, Praha-západ (12,1 %), Praha-východ (12,7 %) a ve Slezsku, Bruntál (12,9 %) s Novým Jičínem (13,7 %). Jako jedna z příčin relativně mladého pohraničí se zde může jevit poválečné dosídlení tohoto území, kdy po odsunu německých obyvatel po 2. světové válce sem přišla nová mladá populace. Dalším důvodem může být silná vnitřní migrace za prací v minulém režimu. Regiony jako Krušnohoří a Ostravsko jsou známy jako oblasti těžby hnědého a černého uhlí a v druhé polovině minulého století zde existoval jistý rozmach těžkého průmyslu, který potřeboval také novou pracovní sílu. Tu nahrazovali nejspíš mladí lidé z jiných regionů celého Československa. Tyto dva regiony jsou také známé větším podílem romské národnosti, která mívá vyšší počty dětí. Dalšími možnostmi vysvětlující nižší zastoupení seniorů jsou nižší vzdělanostní úroveň místních obyvatel a horší úmrtnostní poměry, které mohou být spjaty s nekvalifikovanými pracemi. U okresů Prahy-západ a Prahy-východ bude pravděpodobně příčina relativního mládí okresů jiná. Nejspíš je to zapříčiněno tzv. suburbanizací, která se v minulém režimu příliš neprojevovala a v Praze tento jev započal opět až začátkem 90. let minulého století⁸. Vše bylo podporováno tzv. „hypoteční politikou“ a rozmachem developerských projektů (Pergl, 2009, s. 9). Lze předpokládat, že noví rezidenti se jistou měrou odlišují od původních obyvatel. Do zázemí přicházejí především mladé rodiny či páry, které mají v plánu rodinu teprve založit. Tito lidé se odlišují od původních obyvatel také vzdělanostní úrovní, neboť jsou středoškolsky resp. vysokoškolsky vzdělání a dají se zařadit do vyšších příjmových skupin (Ouředníček, 2003). „Bydlení v zázemí velkých měst se stává v České republice prestižní věcí“ (Pergl, 2009). Do těchto suburbií se nemusí stěhovat pouze lidé z hlavního města Prahy, ale také lidé z celé republiky, kteří se stěhují za prací v hlavním městě, ale upřednostní bydlení právě v tomto zázemí jednak z důvodů nižších cen pozemků a nemovitostí, ale také lepším stylem života. To se pak projevuje v odlivu mladých lidí z velkých měst, kde je, jak je známo, vyšší kriminalita, horší ovzduší, málo prostorů pro rekreaci atd. V nynější době plné automobilismu a rozvinuté městské resp. příměstské dopravy není každodenní dojíždění do centra za prací problémem. Středočeský kraj a jeho okresy mají nejvyšší migrační přírůstky v České republice. Náhlý přísun mladých lidí způsobil nemalé problémy, zejména kvůli nedostatku míst ve školkách a v místních školách Prahy-východ a Prahy-západ (ČSÚ, 2008). Opačná situace se naskýtá ve Slezsku, kde situace z pohledu celkového přírůstku stěhováním je nejhorší v republice. V Tabulka č. 1: Celkový přírůstek obyvatelstva stěhováním ve vybraných krajích a okresech 2002–2009 jsou znázorněny tři zmíněné kraje včetně jejich okresů.

Moravskoslezský kraj nepatří mezi kraje s nejvyšším podílem seniorů, pokud však vystěhovávání obyvatel z tohoto regionu bude pokračovat v tomto tempu a za předpokladu, že se stěhují především mladí lidé, může tato oblast být v budoucnu jednou s nejvyšším podílem seniorů. Příčinou odlivu

⁸ Suburbanizace poprvé nastala během průmyslové revoluce (Hnilička, 2005)

mladých lidí bude nejspíš špatná ekonomická situace a vysoká míra nezaměstnanosti způsobená dlouhodobou restrukturalizací místního průmyslu. Dalším značným podnětem opustit tento region může být i ekologický faktor, na který je v poslední době kladen stále větší důraz. Moravskoslezský kraj má, co se týče životního prostředí, nejhorší ovzduší s vysokým obsahem emisních látek (tuhé látky a CO) v České republice (ČSÚ, 2009). Relativně vyšší plodnost a s tím spjaté počty narozených zatím v tomto kraji zmírňuje tento deficit odstěhovaných obyvatel.

Tabulka č. 1: Celkový přírůstek obyvatelstva stěhováním ve vybraných krajích a okresech 2002–2009

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*	Σ	Průměr
Praha	5463	7074	6708	11769	6260	22984	19044	13692	92994	11624
Středočeský kraj	6661	9538	9584	14774	16472	24504	25873	14345	121751	15219
Benešov	399	431	168	454	614	940	792	622	4420	553
Beroun	456	887	899	980	1022	1529	1442	756	7971	996
Kladno	380	574	-106	824	1113	1815	1832	1241	7673	959
Kolín	104	556	350	1265	685	1868	1218	745	6791	849
Kutná Hora	196	305	4	434	910	238	312	115	2514	314
Mělník	127	551	173	272	92	1582	2142	1124	6063	758
Mladá Boleslav	-85	802	560	1386	2477	2660	2216	-481	9535	1192
Nymburk	686	887	953	853	1136	1824	1112	922	8373	1047
Praha-východ	1910	2015	3068	3793	3486	5447	7676	4953	32348	4044
Praha-západ	2244	2147	3084	3970	4346	5177	5307	3642	29917	3740
Příbram	42	67	203	342	295	670	795	408	2822	353
Rakovník	202	316	228	201	296	754	1029	298	3324	416
Moravskoslezský kr.	-1605	-546	-1503	-1674	-1203	-98	-70	-2875	-9574	-1197
Bruntál	-353	-256	-413	-409	-314	-160	-278	-309	-2492	-312
Frýdek-Místek	347	665	532	488	680	639	669	309	4329	541
Karviná	-479	-359	-44	-472	-693	-301	-522	-1426	-4296	-537
Nový Jičín	-136	-7	-195	54	69	54	6	-114	-269	-34
Opava	-187	42	-41	-135	43	69	302	-73	20	3
Ostrava-město	-797	-631	-1342	-1200	-988	-399	-247	-1262	-6866	-858

Poznámka: * – předběžné výsledky

Zdroj: ČSÚ

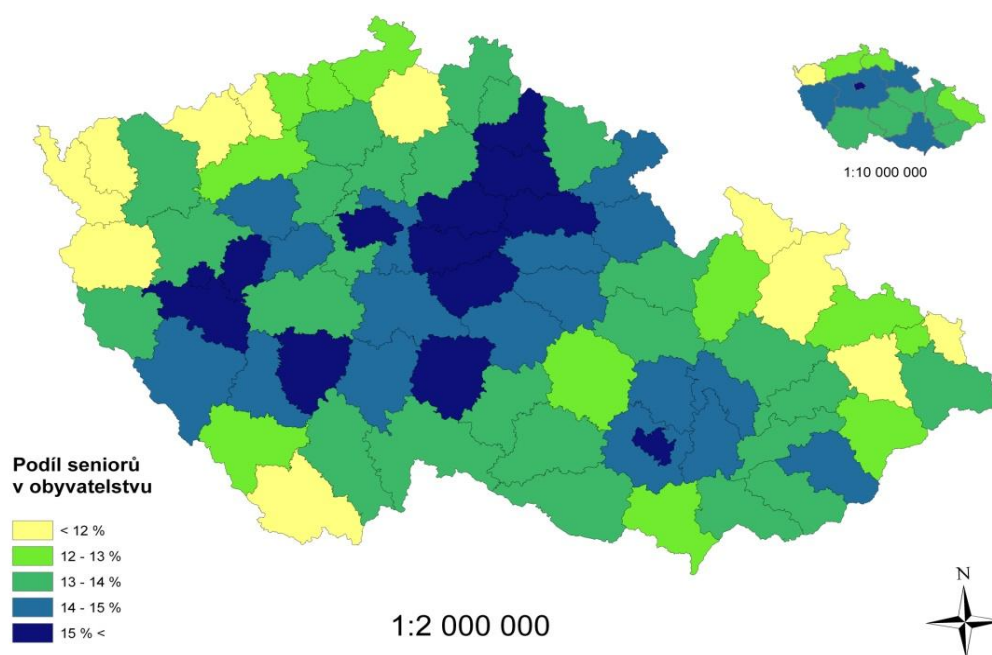
Při pohledu na změnu stavu podílu seniorů z roku 2001 a 2008 v jednotlivých okresech České republiky, se tento poměr až na výjimky téměř v celé republice navýšil. Mezi zmiňované výjimky patří hl. město Praha (-0,2 %), Nymburk (-0,3 %), Praha-východ (-0,9 %) a Praha-západ (-1,4 %). Podíl seniorů byl nejspíš snížen vysokou vnitřní migrací v těchto regionech. Naopak největší nárůst podílu seniorů byl v Sokolově (2,8 %) a Karviné (2,6 %), kde se za tuto dobu snížil počet nejmladší a produktivní věkové složky, ale vzrostly počty seniorů, které byly za poslední lety „přelity“ z produktivní složky. Lze odvodit, že v regionech, kde se snižuje nebo stagnuje poměr seniorů v posledních letech, dochází k nárůstu počtu obyvatel způsobený nejspíš vnitřní migrací. Zatímco v regionech se snižujícím počtem obyvatel se podíl seniorů zvyšuje.

Tabulka č. 2: Vybrané okresy s největší resp. nejmenší změnou podílu seniorů v obyvatelstvu v 2001 a 2008

	2001				2008			
	celkem	0–14	14–64	65+	celkem	0–14	14–64	65+
Praha	1 164 682	156 704	768 857	188 179	1233 211	150 109	798 006	195 159
Nymburk	84 281	13 153	54 359	12 747	90 195	13 709	57 040	13 304
Praha-východ	96 455	15 082	62 996	13 555	135 484	22 320	87 050	17 259
Praha-západ	84 049	13 556	54 288	11 590	112 211	19 506	71 845	13 592
Sokolov	93 312	17 195	62 524	9 305	93 028	14 381	60 765	11 884
Karviná	279 012	48 044	184 291	33 327	274 863	37 900	179 465	40 102

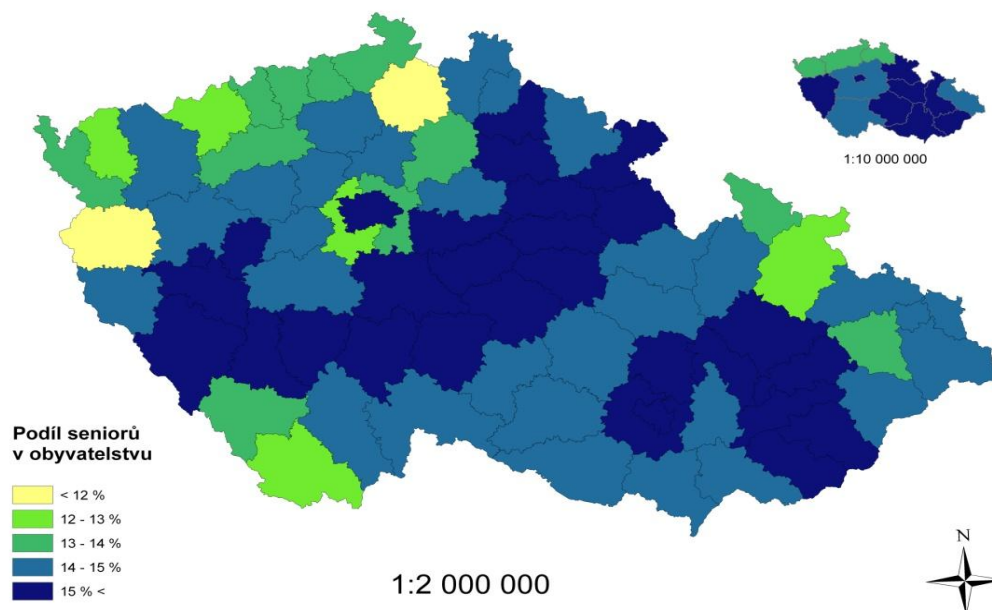
Zdroj: ČSÚ

Obr. 16: Podíl seniorů v obyvatelstvu v roce 2001



Zdroj: ČSÚ, 2001

Obr. 17: Podíl seniorů v obyvatelstvu v roce 2008



Zdroj: ČSÚ, 2009

Průměrný věk

Lze předpokládat, že průměrný věk bude korelovat s podílem seniorů daného území. Podíl seniorů může být však zkrácen např. počty, resp. podíly ostatních věkových skupin. Z toho důvodu zde bude provedena analýza i průměrného věku v jednotlivých okresech České republiky. „Průměrný věk obyvatelstva je počítán jako vážený aritmetický průměr věku všech žijících jedinců v dané populaci k okamžiku výpočtu“ (ČSÚ, 2008) a pro přesnější vymezení ukazatele zde bylo při výpočtu odlišeno pohlaví. V roce 2008 v České republice dosahoval průměrný věk u mužů 38,9 a u žen 42,0 let s rozdílem dosahujícím 3,1 roky (ČSÚ, 2008).

V roce 2008 byl nejvyšší průměrný věk u mužů v Plzni-město (40,3), následovaný Pískem, Rokycany a Brnem-město (shodně 40,0). Hlavní město Praha má tento ukazatel 39,9 let. Naopak nejnižší průměrný věk je v Praze-západ (37,3), České Lípě (37,4), Chomutově, Tachově a Praze-východ (všechny 37,6). Mezi Plzni-město a Prahou-západ dosahuje rozdíl průměrného věku mužů až tří roků.

U žen je situace mírně odlišná. V popředí se umístily velká města jako Brno-město (43,7), hlavní město Praha (43,3), Plzeň-město (43,4), Hradec Králové (43,0). Nejnižší průměrný věk žen je, také jako u mužů, v Praze-západ. Následují okresy Tachov, Český Krumlov a Praha-východ (shodně 39,8). U žen dosahuje rozdíl mezi nejmladším a nejstarším okresem, co se týče indexu stáří, až 3,9 roku.

Důvody výše průměrného věku budou nejspíše podobné jako v případě velikosti podílů seniorů v jednotlivých okresech.

Tabulka č. 3: Vývoj statistický údajů o průměrném věku obou pohlaví v ČR 2002–2008

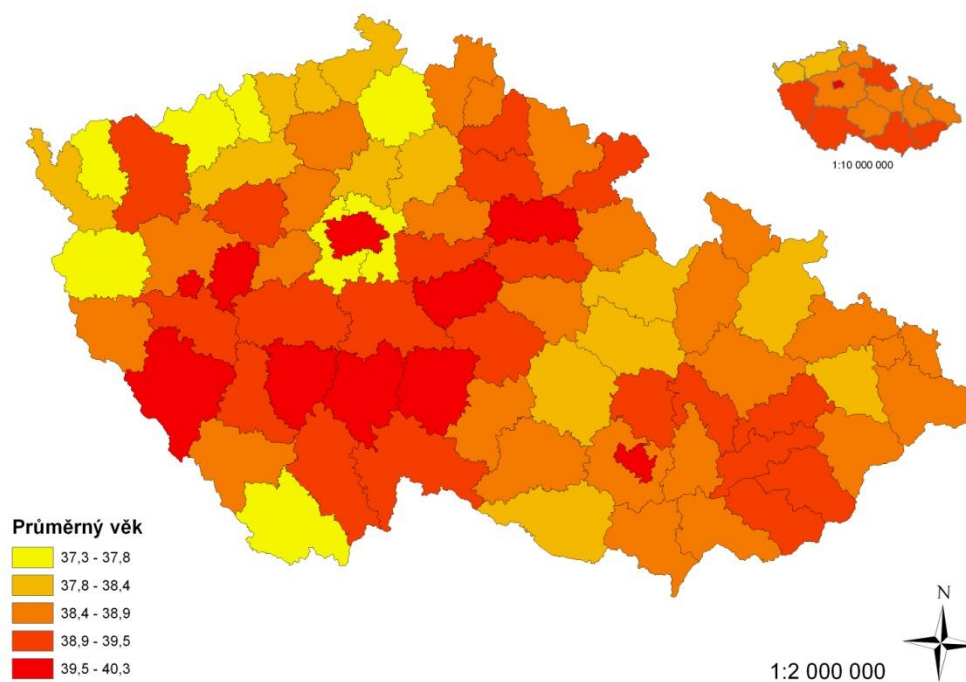
Rok	Průměrný věk						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Max	41,5	41,6	41,7	41,7	41,8	41,9	41,9
	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Plzeň- město	Brno- město
Min	36,9	37,2	37,6	37,9	38,2	38,4	38,3
	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Praha- západ
Průměr	39,0	39,2	39,5	39,7	40,0	40,1	40,3
Variační koeficient (%)	19,6	18,8	18,2	17,5	16,8	16,3	16,2
Variační rozpětí	4,6	4,3	4,1	3,8	3,6	3,4	3,6

Zdroj: ČSÚ

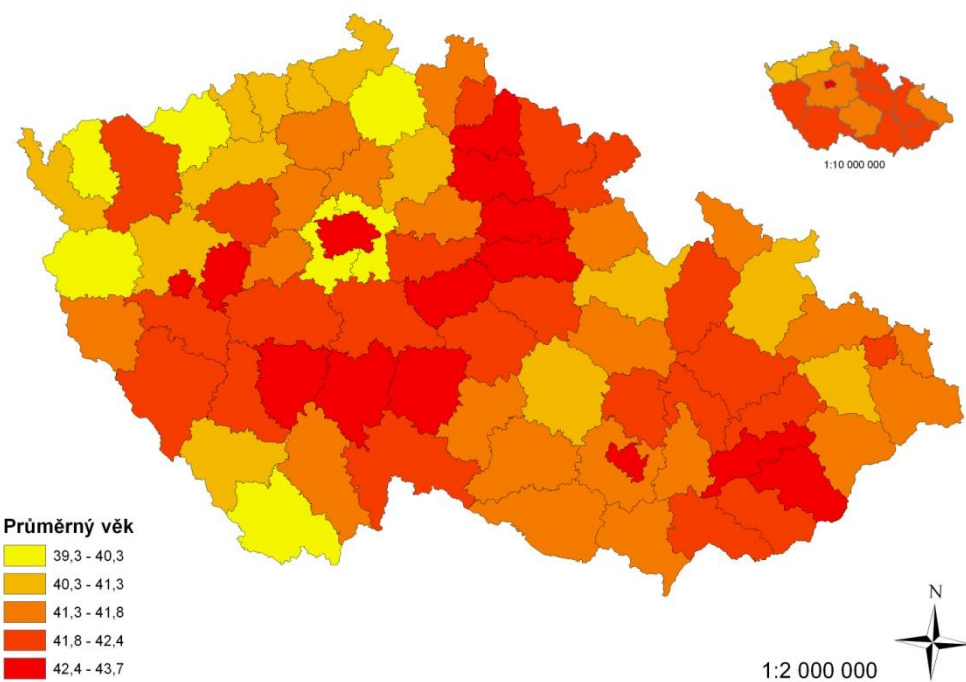
V čase docházelo k pravidelnému růstu průměrného věku, kde se tak průměrný věk navýšil z 39,0 v roce 2002 na 40,3 v roce 2008. Nejvyšší průměrný věk byl ve velkých městech České republiky, především v Praze, Plzni-město a Brně-město a z tohoto může být vyvozen závěr, že nejvyšší průměrný věk se vyskytuje v největších českých městech s výjimkou Ostravy, která díky minulému režimu získala vnitřní migrací velkou část mladé populace.

Nízkého průměrného věku naopak dosahují oblasti pohraničí a zázemí hlavního města Prahy. Okres Praha-západ, který v roce 2008 vystřídal Českou Lípu v minimu průměrného věku, dosáhl 38,3 roku. Česká Lípa si drží svoji hodnotu průměrného věku především díky masivní výstavbě sídlišť v 80. letech, které přilákalo mnoho mladých lidí do těchto bytů a mohlo založit rodiny (ČSÚ, 2009). Praha-západ těží s již zmiňované suburbanizace.

Variační rozpětí a variační koeficient průměrného věku vypovídá o stále se stírajících rozdílech mezi jednotlivými regiony i přes Praha-západ, u které se jako jediný tento ukazatel meziročně snížil.

Obr. 18: Průměrný věk mužů v ČR v 2008

Zdroj: ČSÚ, 2009

Obr. 19: Průměrný věk žen v ČR v 2008

Zdroj: ČSÚ, 2009

Průměrný věk u mužů je nižší než u žen, neboť se muži dožívají nižšího věku. Toto platí i v České republice. Rozdíly se však regionálně liší. V okresech, které byly v této práci označeny za relativně mladé, vychází rozdíl průměrného věku podle pohlaví jako nejmenší. Průměrný věk u žen je zde přibližně o dva roky vyšší, než je tomu tak u mužů. Jako příčinu lze zde nejpravděpodobněji označit relativně mladou populaci na tomto území, kde poměrně velká část obyvatelstva žije ve věku před tzv. pohlavní rovnováhou a neprojevuje se zde tolik vyšší úmrtnost mužů ve vyšším věku. Naproti tomu, velké rozdíly u průměrného věku mezi pohlavím, blíží se rozdílu čtyři roky, vycházejí v Brně-město a v hlavním městě Praze. Zde žije celkově starší obyvatelstvo, a jak bylo uvedeno výše v analýze pohlavní struktury, kvůli nižším úmrtnostním poměrům žen, je tento průměrný věk vyšší, neboť ženy v této celkově starší populaci žijí ve většině. Překvapivě velké rozdíly se nacházejí také na východní Moravě v okresech Zlín, Kroměříž, Hodonín a Uherské Hradiště, které mohly být způsobeny vykonáváním fyzicky náročnějších prací u mužů v průběhu života (primární, sekundární sféra).

Tabulka č. 4: Pět okresů s největším resp. nejmenším rozdílem průměrného věku podle pohlaví v roce 2008

	muži	ženy	rozdíl		muži	ženy	rozdíl	
Praha-západ	37,3	39,3	2,0		Hodonín	38,7	42,2	3,5
Český Krumlov	37,7	39,8	2,1		Uherské Hradiště	39,0	42,4	3,4
Plzeň-sever	38,8	40,9	2,1		Kroměříž	39,1	42,5	3,4
Prachatice	38,5	40,7	2,2		Hlavní město Praha	39,9	43,3	3,4
Praha-východ	37,6	39,8	2,2		Zlín	39,1	42,6	3,5
Tachov	37,6	39,8	2,2		Brno-město	40,0	43,7	3,7

Zdroj: ČSÚ, 2009

Index stáří

Jako další důležitý ukazatel rozmístění seniorů, v tomto případě i dětí, může být použit index stáří. Ten se počítá jako poměr seniorské populace (65+ let) k dětské populaci (0–14 let) a ukazuje, kolik seniorů připadá na sto dětí. Čím je index vyšší, znamená to, že v dané oblasti žije více starší populace na úkor mladší. V České republice index stáří dosahuje 105,1, neboli 105,1 seniorů připadne na 100 dětí. Jak již bylo řečeno výše, v České republice již žije více seniorů než dětí.

Výrazně nadprůměrný index stáří byl vypočítán v Brně-město (134,7), Plzni-město (132,3) a v hlavním městě Praze (130). Absolutně nejnižší index stáří je pak v Praze-západ (69,7), České Lípě (74,7), Praze-východ (77,3) a Českém Krumlově (77,5). Další okresy s nízkým indexem stáří patří především do Ústeckého kraje (87,6), který má tento index stáří nejnižší ze všech krajů České republiky. Následuje kraj Karlovarský (93,7) a Libereckým (94,1). Příčina nízkého resp. vysokého indexu stáří bude nejspíš z těch samých důvodů, jak bylo popsáno výše. V relativně mladých regionech žije větší podíl produktivní složky, která zakládá rodiny.

U vývoje indexu stáří od roku 2002 docházelo v čase k nárůstu z 86 na 98,9 v roce 2008. Maxima dosahovalo hlavní město Praha a v posledních dvou letech Brno-město, kde se tento index již

dlouhodobě nachází nad průměrem České republiky. Poměrně vysoký index stáří lze přiřadit také okresům střední a jihovýchodní Moravy, které se vyznačují, i přes nejvyšší podíl věřícího obyvatelstva v České republice, poměrně nízkou plodností. Naopak minima indexu stáří se držela v pohraničí (Sokolov, Česká Lípa) a v posledních letech dosahují v okrese Praha-západ. I když se zvýšilo variační rozpětí sledovaných okresů, jedná se o pár odlehklých výkyvů, které se na celkové statistice příliš neprojeví. Naproti tomu variační koeficient ukazuje, že index stáří se sblíží, stejně jako tomu je i u průměrného věku. Regionální rozdíly se tak v České republice vyrovnávají. Dá se očekávat, že tento index poroste i v nejbližších letech, kdy počty seniorů rostou rychleji než počty narozených dětí. Otázkou zůstává, v jakém poměru na toto zvyšování bude mít klesající porodnost nebo zvyšující se naděje dožití.

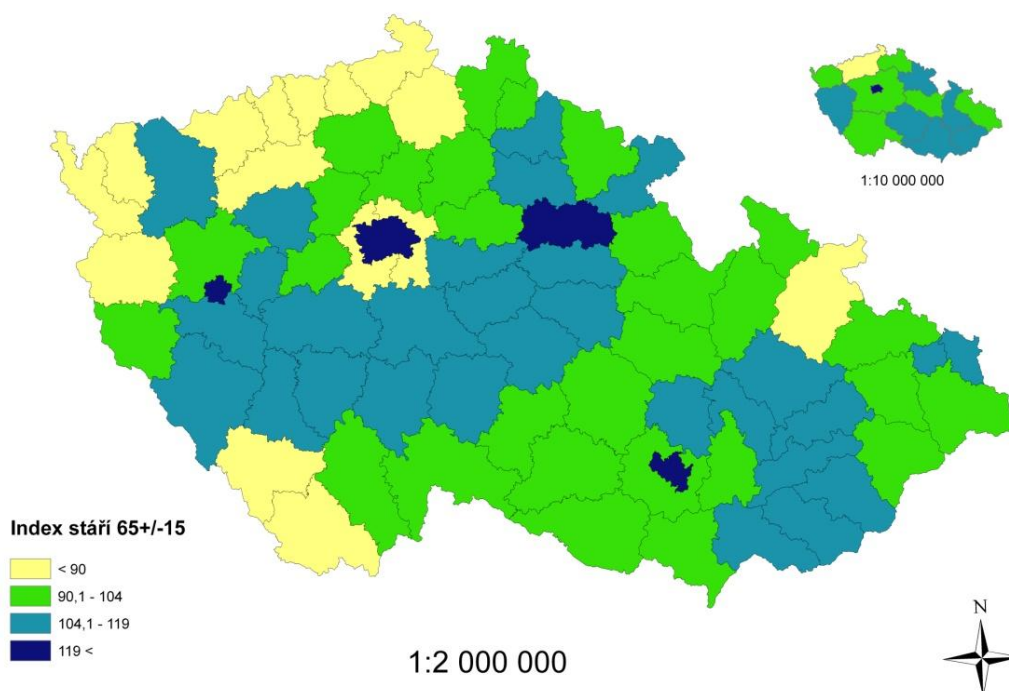
Tabulka č. 5: Vývoj statistický údajů o indexu stáří v ČR 2002–2008

Rok	Index stáří						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Max	123,4	125,0	125,8	126,9	128,8	131,0	134,7
	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Hl.m. Praha	Brno- město	Brno- město
Min	59,2	62,1	64,3	67,7	70,5	71,5	69,7
	Sokolov	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Česká Lípa	Praha- západ	Praha- západ
Průměr	86,0	88,3	90,7	93,6	96,7	96,7	98,9
Variační koeficient (%)	123,8	121,3	117,6	113,2	110,4	109,8	110,0
Variační rozpětí	64,3	62,9	61,5	59,1	58,3	59,4	65,0

Poznámka: Index stáří: počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 0–14 let

Zdroj: ČSÚ

Obr. 20: Index stáří v ČR v 2008



Poznámka: Index stáří: počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 0–14 let

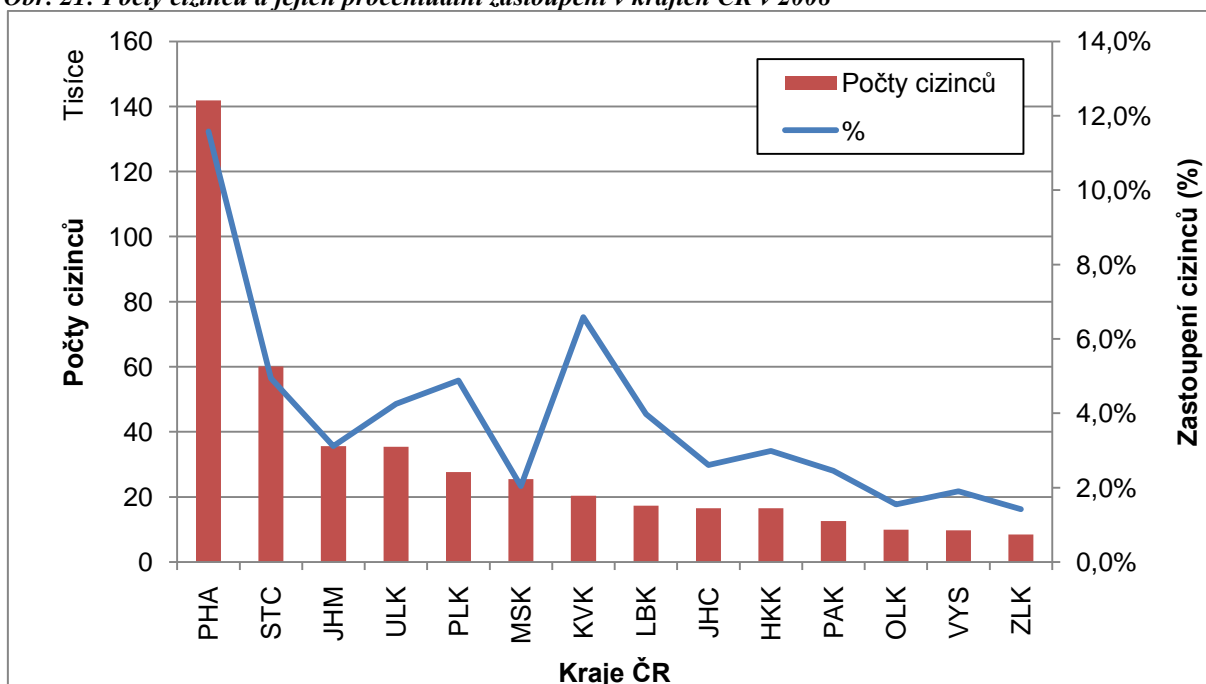
Zdroj: ČSÚ

Při analýze indexu stáří u krajů, největší změna proběhla od roku 2002 v kraji Moravskoslezském, kde za posledních sedm let připadlo o 24,4 seniorů více na 100 dětí. Index stáří se zvýšil o více jak dvacet seniorů na sto dětí také u Zlínského kraje (o 22,4) a Olomouckého kraje (o 20,4). Jedná především o území Moravy, kde plodnost dosahuje nízkých hodnot. Tyto regiony nejsou příliš migračně ziskové a tak důvodem může být i odsun mladých lidí za prací do Prahy či Středočeského kraje kde proběhla pro změnu nejnižší změna indexu stáří. Ve Středočeském kraji se index stáří navýšil pouze o 4,1 seniora na sto dětí a v hlavním městě Praze o 6,6 seniora na sto dětí.

Ukazatel indexu stáří může být však výrazně ovlivněn věkovou strukturou cizinců žijících na území České republiky. I přes tak jednotně národnostní stát jako je Česká republika, můžou tito imigranti v určitých regionech „omlazovat“ tato území, neboť jak je uvedeno na Obr. 9: Věková struktura obyvatel ČR a cizinců žijících na území ČR v 20089, naprostá většina cizinců je mladší 65 let.

Při pohledu na jednotlivé kraje České republiky, cizinci nejsou rozmístěny rovnoměrně, proto v analýze bude počítáno pouze s místy s nejvyšším podílem cizinců. Absolutní většina cizinců bydlí v hlavním městě Praha (141 841; 11,58%). Na druhém místě v počtu cizinců se nachází Středočeský kraj (60 123), podíl cizinců však zde dosahuje pouze 4,94 %. Naproti tomu v Karlovarském kraji žije přes 6,5 % z celkového počtu 308 577 obyvatel a lze očekávat výraznější změny indexu než by tomu bylo v případě Středočeského kraje.

Obr. 21: Počty cizinců a jejich procentuální zastoupení v krajích ČR v 2008



Poznámka: Zkratky jednotlivých krajů dle standardu ČSÚ

Zdroj: ČSÚ, 2009

Tabulka č. 6: Index stáří včetně a bez věkové struktury cizinců ve vybraných krajích ČR v 2008

	Index stáří		
	Původní věková struktura	Věková struktura bez cizinců	Rozdíl
Hlavní město Praha	130,0	136,2	6,2
Karlovarský kraj	93,7	97,5	3,8

Poznámka: Index stáří: počet osob ve věku 65 a více let na 100 osob ve věku 0–14 let

Zdroj: ČSÚ, 2009

Po vyjmutí věkové struktury cizinců a dosažení nových hodnot indexu stáří se ukázal relativně výrazný vliv na věkovou strukturu obyvatel v hlavním městě Praze a v Karlovarském kraji. V Praze je původní index stáří 130, tudíž na 100 dětí ve věku 0–14 let připadá 130 seniorů, ale pokud se od věkové struktury odeberou cizinci s dlouhodobým pobytem, index se zvýší až na 136,2. Jedná se o navýšení indexu stáří o 6,2 seniora na dětskou složku. Podobně výrazný posun indexu stáří vychází také u Karlovarského kraje, který patří svými hodnotami (93,7) k českému podprůměru, bez imigrantů by však kraj patřil ke krajům s nejvyšším indexem stáří (97,6). V ostatních regionech můžeme cizince brát jako nesignifikantně ovlivňující index stáří.

2.2 Základní sociálně-ekonomické charakteristiky seniorů

2.2.1 Ekonomické postavení seniorů

Senior je osoba starší 65 let a zároveň osoba, která má právo na pobírání starobního důchodu⁹. Tento důchod je vypočítán ze základní a procentní výměry platu (MPSV, 2010). Tímto způsobem však tento starobní důchod (dále jen důchod¹⁰) dosahuje nižších částek, než na které byly pracující zvyklí během pracovního procesu, a pokud nemají úspory, jejich životní úroveň se může snížit. Nedostatek financí může seniora vyčlenit ze společnosti, neboť za účelem šetření peněžních prostředků senior žije osaměle a reálnou se stává hrozba sociální izolace (Pešák, 2007c).

Výše důchodu je poměrně výrazně regionálně ovlivněna. Jak bylo psáno výše, důchod je vypočítán z původního platu, který se v minulém režimu pohyboval na špičce především v primární a sekundární sféře (těžba nerostných surovin, průmysl) a v hlavním městě (státní úředníci atd.). V roce 2008 dosahoval průměrný důchod částky 9 636 Kč (10 715 Kč u mužů a 8 784 Kč u žen). Nejvyšší důchody jsou v hlavním městě Praha, v okrese Karviná, Praze-západ, Brně-město, Mostě a v Ostravě. Naopak nejnižší důchod pobírají důchodci ve Znojmě, Jeseníku, Třebíči, Bruntále, Šumperku a v Břeclavi. Zde byla, nejspíš kvůli absenci průmyslu a převaze zemědělství, pobírána v minulosti podprůměrná mzda. Rozdíly dosahují deset procent, což může mít nemalý vliv na životní úroveň jednotlivých důchodců. Nemusí to však znamenat, že důchodce s vyšší penzí má životní úroveň vyšší. V regionech s vyššími důchody mohou být životní náklady neproporcionálně vyšší, než je tomu tak v regionech s nižší penzí.

Tabulka č. 7: Okresy s nejvyšším resp. nejnižším starobním důchodem

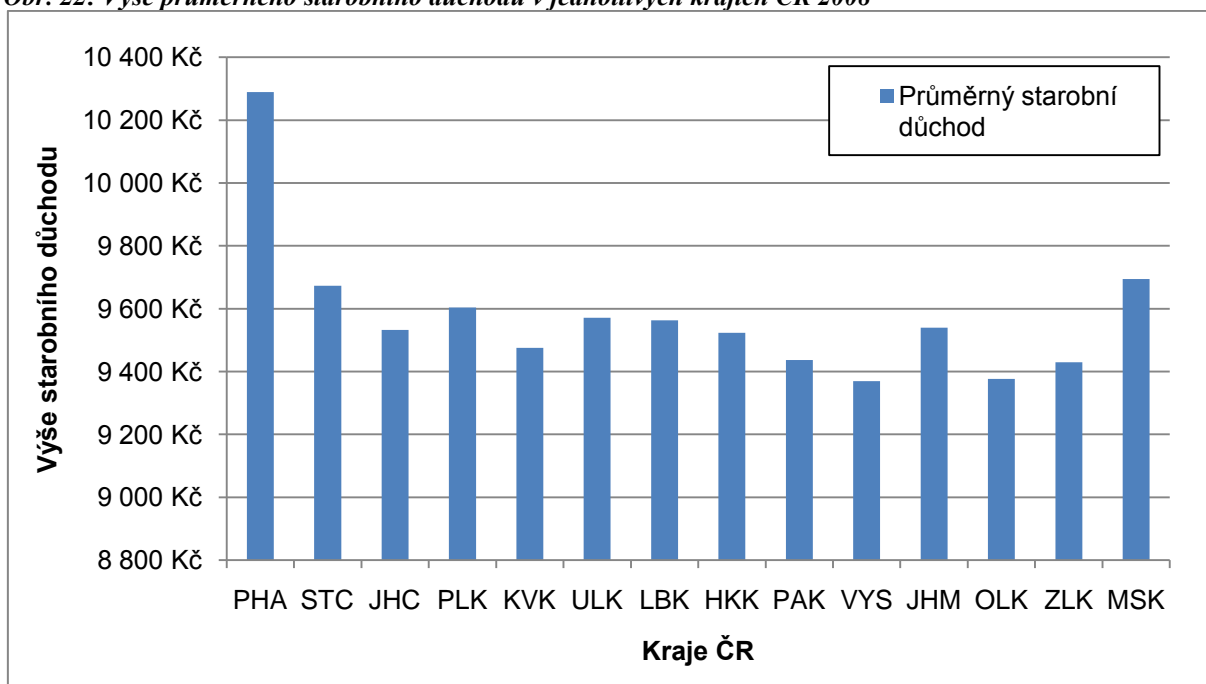
Hlavní město Praha	10 289 Kč	Břeclav	9 246 Kč
Karviná	9 984 Kč	Šumperk	9 223 Kč
Praha-západ	9 913 Kč	Bruntál	9 217 Kč
Brno-město	9 911 Kč	Třebíč	9 200 Kč
Most	9 871 Kč	Jeseník	9 174 Kč
Ostrava-město	9 870 Kč	Znojmo	8 963 Kč

Zdroj: ČSÚ, 2009

⁹ Za určitých podmínek lze pobírat starobní důchod i před touto věkovou hranicí. Záleží zde také, v jakém roce se dotyčná osoba narodila.

¹⁰ Existuje ještě invalidní, vdovský, sirotčí, vojenský důchod.

Obr. 22: Výše průměrného starobního důchodu v jednotlivých krajích ČR 2008

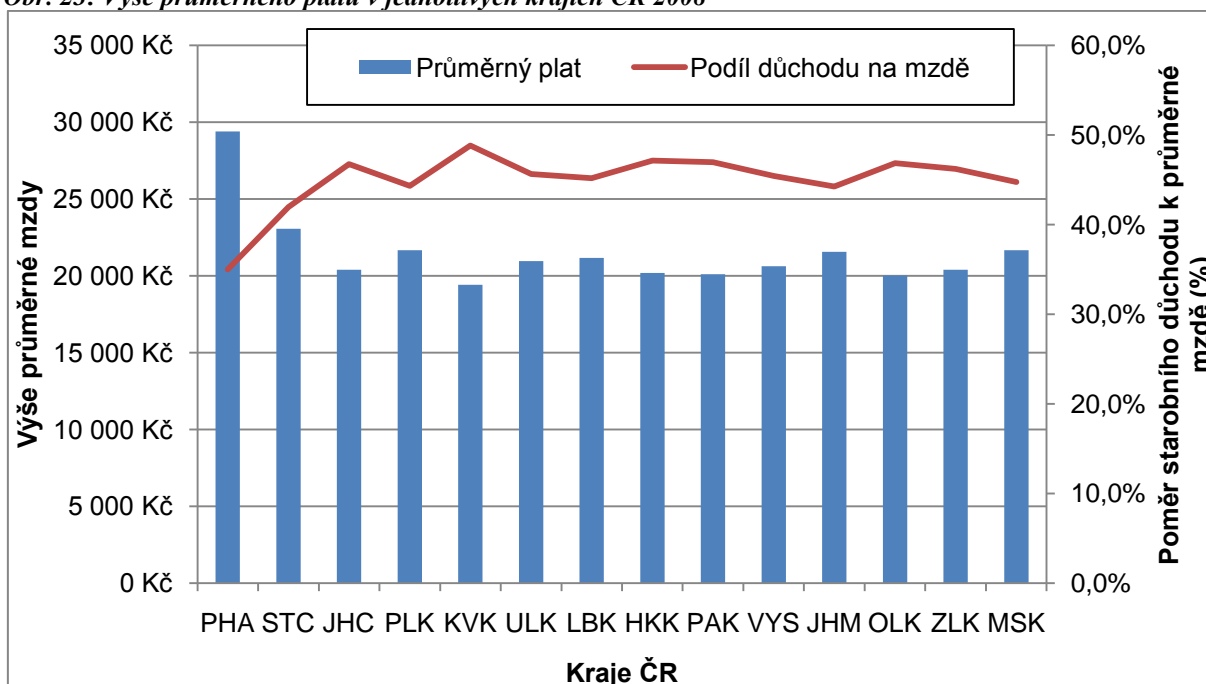


Poznámka: Zkratky jednotlivých krajů dle standardu ČSÚ

Zdroj: ČSÚ, 2009

Při pohledu na průměrnou měsíční mzdu v České republice, která se pohybuje kolem 22 599 Kč, lze i zde pozorovat značné regionální rozdíly. Senioři však mají se svými důchody výrazně menší možnosti udržení si svého životního standardu oproti pracujícím občanům, neboť poměr důchodů k platům se neustále snižuje a nyní dosahuje kolem 40,0 %. Z toho důvodu stále více českých seniorů je ve stáří závislých na vedlejších finančních zdrojích, jako jsou např. různé formy spoření na stáří, a odpovědnost státu na zabezpečení stáří se již nyní přesouvá do soukromého sektoru (Štefanová, 2009).

Obr. 23: Výše průměrného platu v jednotlivých krajích ČR 2008



Poznámka: Zkratky jednotlivých krajů dle standardu ČSÚ

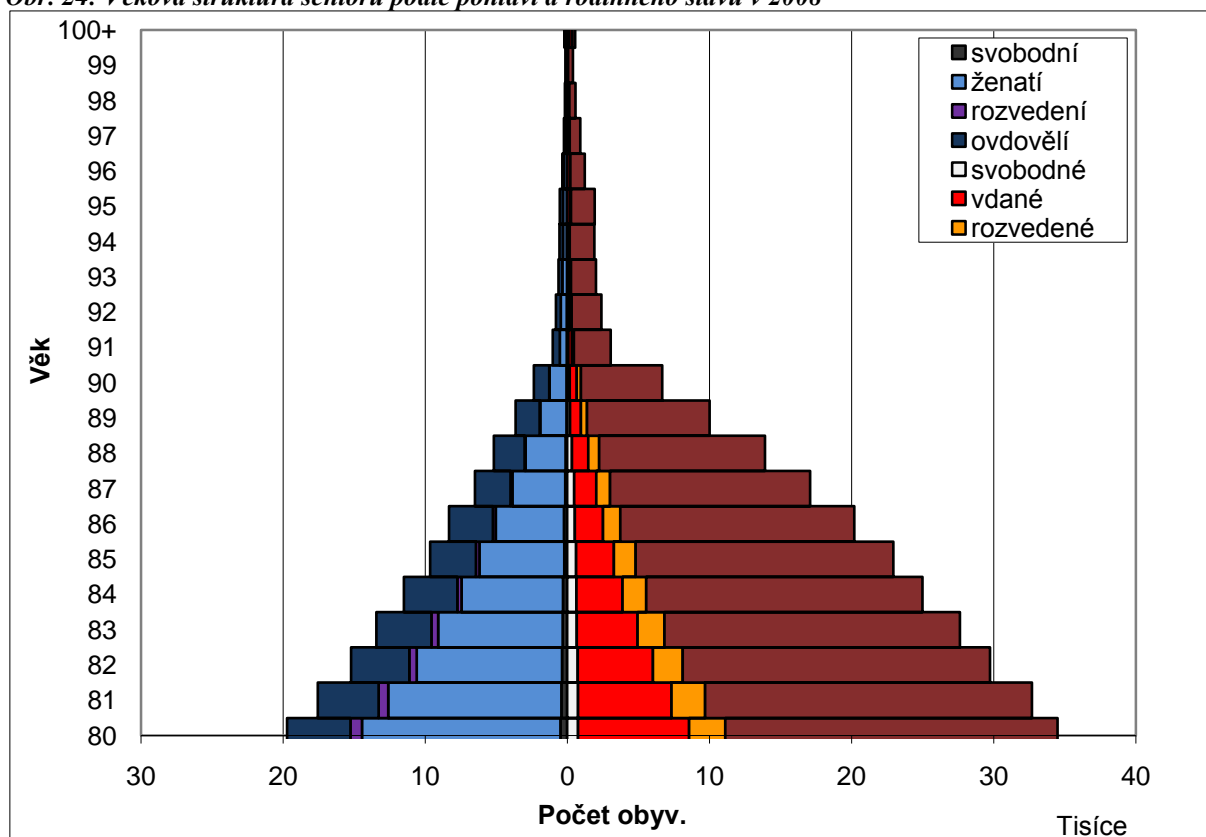
Zdroj: ČSÚ, 2009

Vysoký rozdíl mezi mzdou a důchodem může být motivací seniorů hledat si práci. V regionálním pohledu je poměr pracujících důchodců nižší na venkově než ve městech, což souvisí s lepšími pracovními příležitostmi, koncentrací pracovních míst s vyšší kvalifikací a vyšším podílem duševní práce (ČSÚ, 2009). Tato práce lze pak vykonávat i ve starším věku.

2.2.2 Sociální postavení seniorů

Další důležitou částí analýzy seniorů je zaměření se na struktury podle rodinného stavu mužů a žen, která se poměrně značně liší. Již bylo řečeno, že tzv. věk pohlavní rovnováhy nastává kolem 50. roku a od tohoto věku je úmrtnost mužů výrazně vyšší než úmrtnost žen. Muži umírají v průměru o 6–8 let dříve než ženy (ČSÚ, 2009), proto v populaci seniorů je výrazně vyšší podíl ovdovělých žen než ovdovělých mužů. Ze struktury pohlaví seniorů lze říct, že svět starých lidí je převážně světem žen. Staré ženy pak s největší pravděpodobností dožívají samy jako vdovy, kdežto muži žijí většinou stále se svou manželkou. Svou roli zde hraje i věkový rozdíl manželů, kde v nejčastějších případech muži uzavírají sňatky s mladšími partnerkami.

Obr. 24: Věková struktura seniorů podle pohlaví a rodinného stavu v 2008



Zdroj: ČSÚ, 2009

Nynější senioři vyrůstali v době s nízkou intenzitou rozvodovosti a brali se v nízkém věku. Celý život prožili se svým druhem. I proto je mezi seniory ženského pohlaví naprostá většina ovdovělých a minimum rozvedených a svobodných. U seniorů mužského pohlaví je naprostá většina ženatých a také minimum rozvedených či svobodných. Manželství seniorů tak končí ve většině případů až smrtí druhá. Nynější senioři prožili celý život ve svazku manželském, byli na sobě závislí, a dokud jsou stále živí, pomáhají si ve vyšším stáří navzájem. Později se musí obrátit na pomoc druhých např. sociální služby, pomoc širší rodiny aj. U nové generace však lze očekávat naprosto odlišné chování, které nastane v blízké budoucnosti. Složení obyvatelstva podle rodinného stavu neustále vykazuje vyšší podíl svobodných a rozvedených osob. Sňatky jsou odsouvány do pozdějšího věku a intenzita rozvodovosti roste. V populaci roste podíl domácností jednotlivců a velkého rozmachu prožívá neformální soužití (Roubíček, 1997; ČSÚ, 2009). Kohorty narozené po roce 1950 jsou již zvyklé na individuální nezávislost, žijí v relativně dobrém zdravotním stavu s relativně slušnou životní úrovní (Rabušic, 2002). „Budoucí senioři nebudou zřejmě už jen pasivními konzumenty sociální podpory a péče od rodiny a od státu. Naopak budou mít více vztahů se svými vrstevníky a zkušenost s dnešními netradičními formami soužití (např. nesezdané soužití) bude výhodou pro budoucí staré ovdovělé ženy, kterým by hrozilo riziko izolace v pozdním věku“ (Pešák, 2007a).

3 Sociální služby pro seniory

I když se o seniorech stále mluví jako o homogenní skupině, je třeba přihlížet ke skutečným tělesným a duševním schopnostem, které se liší u každého jednotlivce. Současní senioři se příliš navzájem neodlišují v postojích a stylem života. Tato kohorta, se kterou se nyní denně setkáváme, byla v minulosti ovlivněna politickými, ekonomickými a sociálními činiteli (prožili ekonomickou krizi, světovou válku aj.) a následkem toho se chovají konzervativněji, jsou závislí na sociálním státu a často se pohybují na kraji společnosti. „Naopak nová kohorta důchodců po roce 2010 bude kohortou s podstatně odlišnými existenciálními zážitky, bude kohortou mohutnou co do své velikosti, bude energická, sebevědomá a vzdělaná, bude mít zcela konkrétní představy o tom, jak aktivně trávit léta svého seniorského života“ (Rabušic, 1995). Tato kohorta bude mít zcela jiné nároky na penzijní život a služby, neboť vyrůstala po válce, zachytila technologický pokrok či např. revoluci v sexuálním chování (Silverstone, 1996). Lze očekávat velké změny v sociální a zdravotních službách, neboť tato skupina si bude chtít udržet nezávislost a relativně slušnou životní úroveň (Pešák, 2007a).

Jedno mají však společné, s růstem věku se snižuje především fyzický potenciál, který může být v pozdějších letech důvodem sociální izolace (Pešák, 2007b). V České republice žije v této izolaci asi 20 % osob, kde tato skupina musí být pod trvalým dohledem zdravotnických a sociálních pracovníků. (Zavázalová, 2001). Cílem a povinností každé vyspělé civilizace je, se postarat a integrovat tyto staré osoby do společnosti.

Z těchto důvodů existují u nás různá sociální a zdravotnická specializovaná střediska, která poskytují sociální služby, jež umožňují i nadále seniorům žít běžný život. Tyto sociální služby jsou upraveny relativně novým zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a platí od 1. 1. 2007. Tento zákon nahrazuje původní, již nevyhovující zákon z 80. let 20. století č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, který neodpovídal filozofii demokratického sociálního právního státu, kdy např. jedinec v tíživě sociální situaci je považován za předmět působení, nikoliv za subjekt, a musel tak být změněn (Uzel, 2008).

Zákon rovněž zavádí novou sociální dávku – příspěvek na péči či definuje instituce, které mohou sociální služby poskytovat¹¹. Jsou to:

- **Obce a kraje**, jež vytvářejí vhodné podmínky pro rozvoj sociálních služeb a kromě toho zřizují i organizace poskytující sociální služby.
- **Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby**, které nabízejí široké spektrum služeb.
- **Ministerstvo práce a sociálních věcí** se stará také o specializované ústavy sociální péče.

¹¹ Více zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

V dávné minulosti platilo, že o své nemocné a staré příbuzné se starala rodina, nyní však s intenzivním stárnutím obyvatelstva, prostorovou mobilitou a rozpadem tradičních rodinných hodnot lze očekávat, že bude zájem o tyto nejen státem poskytované sociální služby neustále narůstat (Svobodová, 2008). A proto bude tato část bakalářské práce zaměřena na nejčastější druhy poskytovaných sociálních služeb a analýzu dostupnosti seniorům z různých regionů České republiky.

3.1 Druhy sociálních služeb

Sociálních služeb existuje celá řada, pro tuto práci jsou však důležité pouze sociální služby zaměřené na seniory. Ty se dají dále dělit na služby pobytové (domovy pro seniory, týdenní stacionáře, ad.) a ambulantní resp. terénní (denní stacionáře, pečovatelské služby, osobní asistence, centra denních služeb či průvodcovské a předčitatelské služby aj.). Pobytové služby jsou trvale nabízeny v místech bydliště uživatele služeb, zatímco ambulantní resp. terénní služby jsou služby dočasné a poskytují se buď v určitých časových intervalech u zákazníka doma, nebo když zákazník za službou sám přijde do specializovaného střediska. Tyto služby mají společně zajišťovat pomoc při péči o vlastní osobu a zajistit stravování, ubytování či chod domácnosti.

Sociální služby lze rozdělit také na bezplatné a placené. Výše uvedené sociální služby, kterých se tato práce bude dále zabývat, jsou seniorům nabízeny za úplat. Mezi bezplatné sociální služby pro seniory řadíme např. telefonickou krizovou pomoc, tlumočnické služby aj. „Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přinesl velkou změnu ve financování služeb, tzv. vícezdrojové financování. Sociální služby jsou tak nově financovány především od jejich uživatelů a ze státního rozpočtu, rozpočtu kraje a obce. Vedle výše zmíněných zdrojů mohou poskytovatelé sociálních služeb využívat i platby od zdravotních pojišťoven, ze strukturálních fondů Evropské unie, nadací a nadačních fondů, sponzorů a dalších dárců“ (PSP, 2008).

Následující typy sociálních služeb mohou být provozovány nejen pro seniory, ale také pro osoby se zdravotním postižením a pro osoby ohroženým užíváním návykových látek. Pouze domovy pro seniory jsou užívány jenom seniory.

Domovy pro seniory

„Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů“ (MPSV, 2008). Domovy pro seniory vznikly za určitých podmínek změnou názvu domovů důchodců a penzionů pro důchodce (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Pečovatelská služba

„Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů“ (MPSV, 2008). Z hlediska počtu uživatelů je tato služba

nejvyužívanější, neboť ji využilo v roce 2008 přes 120 tisíc „zákazníků“ (ČSÚ, 2009). Nejžádanější službou je dovoz oběda do místa trvalého bydliště (Chýlová, 2009).

Stacionáře denní

„Stacionáře denní poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů“ (MPSV, 2008).

Osobní asistence

„Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů“ (MPSV, 2008).

Centra denních služeb

„Centra denních služeb poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů“ (MPSV, 2008).

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba

„Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti“ (MPSV, 2008).

3.2 Jiné formy pomoci seniorům

Senioři si mohou sami zvolit vhodnou sociální pomoc, kterých se již vyskytuje relativně široké spektrum. Mezi sociálními službami, které obstarává a nabízí stát, existují pak také jiné formy služeb, jež mají např. odlišné způsoby přijímacího řízení, samotnou správu objektu a financování zařízení. Výběrové řízení seniora zde není na základně správného rozhodnutí o přijetí do zařízení, ale rozhodovat může výše peněžní částky, zdravotní stav, disponibilní kapacita zařízení ad. Senior dostává starobní důchod, se kterým může disponovat podle své vůle. Je tedy na něm, jak tyto peněžní prostředky rozdělí mezi, jemu nejvhodnější, sociální služby. Další možností může být nevyužívání žádné z uvedených služeb a spoléhat se bezplatně na pomoc vlastní rodiny a známých.

Velmi oblíbenou službou využívající seniory jsou domovy s pečovatelskou službou, které nepatří do kategorie sociálních služeb např. z výše uvedeného odlišného způsobu přijímacího řízení. Toto zařízení se podobá hotelu, kde kdo přijde, zaplatí, tak i bydlí. Uživatel je chápán jako běžný nájemce. Uživatelé zde mohou bydlet i v manželských párech, mají zde větší soukromí, než např. v domovech pro seniory a mohou si tak ponechat svůj dosavadní životní standard. Tyto domy jsou převážně zřizovány jednotlivými obcemi a přednostně se sem přijímají obyvatelé dané obce (Králová, Rážová, 2005).

Dalším typem ubytování může být tzv. hospic, neboli zvláštní zařízení poskytující ústavní péči, které se zaměřuje na úlevu od bolesti, na rozdíl od lékařské péče, která má za hlavní cíl léčbu nemoci. Ačkoliv tato myšlenka pochází již z antiky, u nás se začal tento typ zařízení budovat až koncem 20. století (Hospice, 2010). V České republice existuje několik těchto zařízení, které jsou vyhledávány vážně nemocnými (převážně senioři), jejich počty jsou ale minimální, neboť během uplynulých čtrnácti let se podařilo vybudovat pouze 13 hospiců. O tento druh zařízení se starají zejména občanská sdružení a nestátní neziskové či církevní organizace (Chýlová, 2009).

Dlouhodobě vážně nemocní pacienti mohou navštívit zařízení tzv. léčba dlouhodobě nemocných (LDN), která se specializuje na komplexní léčebnou a ošetrovací péči. LDN nespadá do sociálních služeb, ale do zdravotnických zařízení (Chýlová, 2009). Pacienti jsou zde přijímáni na základě objednání, které zprostředkuje ošetřující lékař. LDN není „odkladovým“ zařízením, a tak po odstranění těchto nemocí umožní pacientům navrátit se do běžného života. Při absenci rodiny bývají pacienti předáváni do sociálních zařízení. Pobyt zde je plně hrazen zdravotními pojišťovnami (Privamed, 2010).

Největší část seniorů nevyužívá žádných ze sociálních služeb ani jiné pomoci, ale využívají tzv. neformální péči, kde se jedná především o pomocné činnosti prováděné druhem, přáteli, sousedy či jiných různých dobrovolníků (Chýlová, 2009). Nejsou tak závislí na žádné pomoci od státu, pouze dostávají peněžní příspěvky v podobě starobního důchodu, se kterým disponují dle své vlastní vůle. Tento druh bydlení je běžný především v nízkém věku seniorů, kdy zde ještě neexistuje velká závislost na dalších osobách a senior se dokáže o sebe postarat úplně sám. Pomoc blízké rodině není tak dennodenně vyžadována, přesto zde existuje riziko, že starší osoba není pod neustálým dohledem. To může nést sociální, ale také bezpečnostní rizika v podobě náhlého úrazu či sociální izolace. Z výsledků výběrových řízení vyplývá, že mnoho případů soběstačných seniorů preferuje zůstat ve vlastním bytě, případně v domě s pečovatelskou službou, než se přestěhovat ke svým dětem, od kterých tak přijímají pouze lehčí formy pomoci (Kuchařová, 2002).

Sociální služby jsou využívány především staršími seniory, kteří si již sami nedokážou zajistit základní potřeby. Jenže právě tato věková skupina se zvyšuje nejvíce.

3.3 Dostupnost vybraných sociálních služeb v České republice v 2008

Asi nejdůležitější službou, převážně pro starší věkovou skupinu, je služba poskytující dlouhodobě střechu nad hlavou, tzv. institucionální péče. Z hlediska preferencí starších osob a nabízené kapacity patří k nejvýznamnějším sociálním službám pro starší spoluobčany domov pro seniory (dále jen DPS), nabízející jednotlivé místa k bydlení a také domov s pečovatelskou službou (dále jen DSPS), jenž poskytuje samostatnou bytovou jednotku (Chýlová, 2009). Odpovídá však kapacita a územní rozložení

sociálních služeb současné poptávce? Proto bude v této části bakalářské práce provedeno porovnání kapacit (počty míst, resp. bytových jednotek) DPS a DSPS a počtu osob ve věku 60+ a 80+ let.

V České republice se nachází téměř třikrát větší počet domů s pečovatelskou službou než domů pro seniory, přesto počet ubytovacích míst je u obou služeb téměř stejný. K připomenutí stojí za to, že v DSPS jsou nabízeny bytové jednotky, kterou mohou sdílet také manželské páry. (Chýlová; ČSÚ, 2009). Přesto se zde bude předpokládat, že jeden potenciální uživatel by potřeboval jednu bytovou jednotku.

Tabulka č. 8: Kraje s počty seniorů 65+ a 80+ let a počty poskytovaných služeb DPS a DSPS v 2008

Stát, kraj	Domovy pro seniory		Domy s pečovatelskou službou		Věková skupina 65+	Věková skupina 80+
	zařízení	místa	objekty	bytové jednotky		
Česká republika	451	37 466	1 282	38 286	1 556 152	361 866
Hlavní město Praha	19	2 177	50	2 016	195 159	52 201
Středočeský kraj	62	4 916	149	3 666	175 369	40 470
Jihočeský kraj	38	2 847	103	3 059	94 248	21 351
Plzeňský kraj	18	1 674	82	2 054	86 754	19 071
Karlovarský kraj	13	905	39	1 402	42 119	8 508
Ústecký kraj	44	4 323	82	2 598	111 074	23 664
Liberecký kraj	15	904	88	2 427	60 702	14 463
Královéhradecký kraj	31	2 145	73	2 418	86 858	20 851
Pardubický kraj	19	2 051	89	2 467	77 795	17 773
Vysočina	23	2 195	91	2 433	78 266	17 944
Jihomoravský kraj	41	3 059	102	3 749	178 198	43 120
Olomoucký kraj	32	2 664	91	2 614	97 156	22 792
Zlínský kraj	37	2 972	85	2 624	91 512	20 820
Moravskoslezský kraj	59	4 634	158	4 759	180 942	38 838

Poznámka: DPS – domov pro seniory
DSPS – domov s pečovatelskou službou

Zdroj: ČSÚ, 2009

Největší populace seniorů žije na území Prahy (195 159). Následují kraje Moravskoslezský, Jihomoravský a Středočeský, které mají více jak 170 000 seniorů starších 65 let. Tyto údaje však mnohé nevypovídají, zkrslují je totiž velikosti jednotlivých krajů. Proto bude lepší zaměřit se v analýze dostupnosti sociálních služeb na poměr, kolik seniorů připadá v jednotlivém regionu na jedno místo DPS resp. DSPS. To znázorňuje tabulka č. 9. V porovnání celkových kapacit DPS a DSPS je absolutně nejhorší situace v rámci krajů v hlavním městě Praha, kde na jedno místo DPS připadá 90 seniorů. U DSPS je situace ještě horší, připadá jich zde 97. Důvodem bude nejspíš nadprůměrný podíl seniorů a tomu neodpovídající nabídka sociálních služeb. Při pohledu na stav v jednotlivých okresech České republiky, nejhorší situace je v Karlových Varech. Ačkoliv v tomto kraji žije nejméně seniorů vůbec (42 119), v okrese krajského města připadne 189 seniorů na jedno lůžko DPS. Liberecký kraj patří k relativně nejmladším v republice, přesto v okrese Jablonec nad Nisou připadá až

129 seniorů na jedno lůžko DPS. V Plzni by se dělilo 98 seniorů o jedno ubytovací místo DPS a 148 starších spoluobčanů o jednu bytovou jednotku DSPS. Zajímavé je, že v relativně mladém okrese Brno-venkov připadne na jedno místo DPS až 117 seniorů, což může svědčit o tom, že mnozí seniori nemohou zde tyto služby poptávat a svou potřebu musejí uspokojit v okolních okresech, např. v okrese Brno-město, kde se nachází mnohem vyšší kapacity těchto sociálních služeb. Další zajímavostí je okres Ústí nad Labem, kde situace DPS je nadprůměrně vynikající (19 seniorů na místo), ale s DSPS je situace katastrofální. Až 295 seniorům připadne jedno místo v tomto zařízení. Důvodem může být místní politika, kdy zastupitelé nepodporují výstavbu DSPS, ale upřednostňují kapacity DPS. Naopak nejlepší situace v počtu seniorů na jedno lůžko v DPS je v Jeseníku (14), v Mostě (17) a Písku (18). V okrese Jeseník a Most žije relativně malý podíl seniorů, pozitivní stav v počtu míst by zde neměl být překvapující, naproti tomu Písek, jenž patří mezi starší okresy u nás, je si svou situací a podílu starých lidí asi dobře vědom a zaměřuje se na poskytování těchto sociálních služeb.

Je zřejmé, že kapacity ubytovacích míst DPS a DSPS se v regionech značně liší, stejně jako počty seniorů. Provedená korelační analýza¹² ukazuje poměrně silný, přímo-úměrný vztah¹³ mezi počty nabízených míst DPS a počtem seniorů starších 65 let v jednotlivých okresech. U bytových jednotek DSPS byl výsledek takměř identický^{12, 14}.

Při představě výrazného nárůstu starších osob a při již současném „přetlaku“ potenciálních zájemců o tyto služby, může se současná situace tvářit jako nevyhovující. Z médií a různých zdrojů však zatím nic nenasvědčuje o katastrofálním stavu, proto lze předpokládat, že udržení stávajícího poměru míst v těchto institucionálních zařízeních a počtu seniorů může být dostačující. Je třeba ale v budoucnu vybudovat nová zařízení, která by měla zajistit uspokojení nové poptávky, neboť v roce 2065 se očekává více jak dvojnásobný počet seniorů starších 65 let oproti současnosti, tj. kolem 40 tisíc nových ubytovacích míst a bytových jednotek. Toto číslo však může být sníženo substitucí terénních a ambulantních služeb, u kterých se předpokládá větší zájem mezi budoucími seniory.

¹² Údaje za okres Plzeň-sever nebyly k dispozici

¹³ Dle korelačního Pearsonova koeficientu 79,8 %

¹⁴ Dle korelačního Pearsonova koeficientu 75,6 %

Tabulka č. 9: Počty seniorů 65+ resp. 80+ připadající na 1 místo v DPS resp. DSPS v 2008

Stát, kraj	domovy pro seniory		domy s pečovatelskou službou	
	65+	80+	65+	80+
Česká republika	42	10	41	9
Hlavní město Praha	90	24	97	26
Středočeský kraj	36	8	48	11
Jihočeský kraj	33	7	31	7
Plzeňský kraj	52	11	42	9
Karlovarský kraj	47	9	30	6
Ústecký kraj	26	5	43	9
Liberecký kraj	67	16	25	6
Královéhradecký kraj	40	10	36	9
Pardubický kraj	38	9	32	7
Vysočina	36	8	32	7
Jihomoravský kraj	58	14	48	12
Olomoucký kraj	36	9	37	9
Zlínský kraj	31	7	35	8
Moravskoslezský kraj	39	8	38	8

Zdroj: ČSÚ, 2009

Důležitější zde však bude zaměření se na poměr ubytovací kapacity institucionálních zařízení a starších seniorů 80+ let, kteří využívají tyto ubytovací služby v mnohem větší míře, neboť zde existuje větší pravděpodobnost zhoršení zdravotního stavu, a s tím související ztráta samostatnosti (Chýlová, 2007). Tato věková skupina zaujímá zhruba pětinu všech seniorů a očekává se nárůst. Z krajského pohledu jsou tito starší seniori nejvíce soustředěni opět v hlavním městě Praze, Středočeském a Jihomoravském kraji, kde hodnoty překračují 40 000 nejstarších seniorů. Ve většině ostatních krajů dosahují počty seniorů polovičních hodnot, tj. kolem 20 000. V České republice připadá na jedno ubytovací místo DPS resp. DSPS 10 resp. 9 seniorů z věkové skupiny „oldest old“. Nejhorší situace je v Praze, kde připadá přes 20 potenciálních zájemců na jedno lůžko, což znamená, že situace je zde více jak dvakrát horší než je celorepublikový průměr. V Jihomoravském kraji se nachází 14 potenciálních žadatelů staršího věku na jedno místo DPS a 12 nejstarších seniorů by se zde mělo dělit o jednu bytovou jednotku DSPS. Naopak nejlepších poměrů dosahují kraje Vysočina, Ústecký, Karlovarský a Jihočeský, které se pohybují pod českým průměrem. Zde však žije relativně malý podíl nejstarších seniorů.

Při použití korelačního koeficientu ke zjištění vztahu počtu nejstarších seniorů a počtu nabízených ubytovacích míst v jednotlivých krajích České republiky se však na rozdíl od seniorů starších 65 let neprokázala tak silná přímá závislost¹⁵. Naproti tomu při korelační analýze podílu „oldest old“ v populaci a průměrného počtu potenciálních zájemců o tyto ubytovací služby v jednotlivých krajích lze vysvětlit přímou závislostí na pěti procentní hladině významnosti. Existuje zde poměrně silná závislost, kde při vyšším zastoupení nejstarších seniorů v populaci je zároveň vyšší počet potenciálních žadatelů na tyto ubytovací služby.

¹⁵ Dle korelačního Pearsonova koeficientu 55,0 %

Perspektivy vývoje obyvatel České republiky dle střední varianty předpokládají skoro pětinasobný nárůst nejstarší věkové složky. K udržení současného stavu výše zmíněných pobytových služeb je nezbytné vybudovat další domovy pro seniory resp. domovy s pečovatelskou službou s potřebnými ubytovacími kapacitami. Na tento očekávaný stav počtu „oldest old“ by však měly reagovat rovněž služby terénní či ambulantní, neboť se také předpokládá, že budoucí senioři se budou dožívat vyššího věku, v lepším zdravotním stavu, budou více vzdělaní a aktivní. (Tuháčková, 2009). A tak poptávka po těchto „dodatkových“ sociálních službách s největší pravděpodobností také poroste. „Tyto služby podporují život v přirozeném prostředí, doplňují pomoc ze strany rodiny a oddalují či zcela zamezují případnému umístění nesoběstačného seniora v některém z uvedených typů pobytových zařízení a mohou tak snižovat počty potenciálních uchazečů o umístění v rezidenčních zařízeních“ (Svobodová, 2008). V současnosti tento typ sociálních služeb není využíván tak intenzivně jako služby pobytové, a i to může být jeden z důvodů, kdy tyto služby nejsou v tak hojné míře nabízeny. Jedná se především o služby denní stacionář, osobní asistence, centrum denních služeb a průvodcovské, předčitatelské a tlumočnické služby. S určitou nadsázkou lze říct, že tyto služby nejsou tak životně důležité jako ty pobytové a proto jejich počty jsou výrazně nižší, a to i přes skutečnost, že jsou využívány širším spektrem uživatelů (invalidní důchodci, drogově závislí aj.). Za předpokladu, že počty nabízených služeb odpovídají počtům zájemců o tyto služby, vyplývá, že průvodcovské, předčitatelské a tlumočnické služby nejsou příliš rozšířeny a asi ani vyhledávány. Tyto služby na rozdíl od ostatních neposkytují základní potřeby uživatelům, ale dá se říct, takovou nástavbu ke zlepšení životní úrovně, za kterou nejen senioři nechtějí příliš utrácet a tyto potřeby mohou zaměňovat za sledování televize a poslouchání rádia. Niže položená tabulka ukazuje, že v krajích s vyšším počtem seniorů je také více nabízených služeb denní stacionáře a osobní asistence.

Tabulka č. 10: Počty sociálních služeb a seniorů v krajích v 2008

Stát, kraj	Počet seniorů 65+	Počet seniorů 80+	Denní stacionáře	Osobní asistence	Centra denních služeb	Průvod., předčitatel. a tlumoč. služby
Česká republika	1556152	361866	271	213	97	31
Hlavní město Praha	195159	52201	34	33	11	5
Moravskoslezský kraj	180942	38838	31	26	14	1
Jihomoravský kraj	178198	43120	27	17	17	2
Středočeský kraj	175369	40470	35	36	7	7
Ústecký kraj	111074	23664	24	18	5	4
Olomoucký kraj	97156	22792	22	16	7	1
Jihočeský kraj	94248	21351	14	13	5	2
Zlínský kraj	91512	20820	24	15	10	1
Královéhradecký kraj	86858	20851	20	17	6	1
Plzeňský kraj	86754	19071	14	8	2	2
Vysočina	78266	17944	19	14	3	3
Pardubický kraj	77795	17773	17	14	3	3
Liberecký kraj	60702	14463	12	15	8	3
Karlovarský kraj	42119	8508	9	8	2	1

Zdroj: ČSÚ, 2009

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zhodnotit postavení seniorů v současné české společnosti z hlediska demografického, regionálního a sociálně-ekonomického a poukázat na současnou situaci poskytování sociálních služeb seniorům.

V této práci se potvrdilo, že v České republice probíhá demografické stárnutí, které není jenom ojedinělý dočasný jev, ale je výsledkem dlouhodobého demografického vývoje ovlivněného mnoha aspekty minulosti. Podle různých odhadů vývoje populační struktury, bude tento fenomén probíhat i nadále. Pozvolný růst počtu i podílu seniorů, zapříčiněn neustále se prodlužující délkou života, trvá již delší dobu, lze ale ještě očekávat výrazného navýšení tohoto podílu při „přelivu“ poválečných kohort a později také silných ročníků ze 70. let 20. století. S demografickým stárnutím se nepotýká pouze samotná Česká republika, která stále patří mezi relativně mladé, ale téměř všechny vyspělé země světa.

Struktura seniorů se taktéž mění věkem, neboť s prodlužující délkou života a mužskou nadúmrtností žije ve stáří většina seniorů ženského pohlaví. V současnosti je také nutností vymezovat seniorskou věkovou skupinu ještě na osoby „čtvrtého věku“, resp. „oldest old“, neboť ta patří mezi nejrychleji rostoucí a její podíl na celkové populaci ve spojitosti s možnými následky se dostává do všeobecného povědomí. Dnes těmto nejstarším seniorům patří přes tři procentní podíl na celkové věkové struktuře, kdežto v roce 2065 by měli dosahovat více jak 15% zastoupení.

Regionální rozložení seniorů v České republice není vůbec homogenní, neboť v minulosti došlo z mnoha důvodů k diferenciaci sociálních a ekonomických podmínek jednotlivých regionů, což výrazně ovlivnilo komponenty demografického stárnutí. Na základě podílu seniorů v populaci, indexu stáří a průměrného věku můžeme definovat regiony relativně mladé a relativně staré.

Relativně mladé regiony, resp. regiony s nízkým podílem seniorů, nízkým průměrným věkem a nízkým indexem stáří se nacházejí v pohraničí, především severovýchodních Čechách, přesněji v kraji Ústeckém, Libereckém a Karlovarském. Tady platí, že obyvatelstvo v tomto regionu má odlišné demografické chování způsobené mimo jiné historickým dosídlováním po odsunu sudetských Němců, ale také v druhé polovině dvacátého století, kdy se tento region začal rozvíjet díky intenzivní těžbě hnědého uhlí a s tím spjatý příchod pracovních sil v produktivním věku. Rozmach průmyslu a těžby uhlí byl taktéž ve Slezsku, které i přes současný nejvýraznější odliv lidí z tohoto regionu drží nízké podíly seniorů. V zázemí hlavního města Prahy se v posledních letech výrazně „omladily“ okresy Praha-východ a Praha-západ, kde očividně probíhá proces suburbanizace. Tyto zázemí hlavního města Prahy nabízejí mladým lidem vhodné podmínky pro bydlení a pro založení rodin.

Naopak jako nejstarší regiony byly označeny městské okresy hlavního města Praha, Brno-město a Plzeň-město, kde se platí i nadále, že zde žijí největší počty seniorů nejspíš z důvodu nejlepší kvality a dostupnosti zdravotních a sociálních služeb. V Praze a Karlovarském kraji, kde žije největší podíl

cizinců, bylo po vyjmutí věkové struktury těchto osob, ukázán vliv imigrantů na věkovou strukturu regionu. I přes jasnou definici nerovnoměrného rozmístění seniorů se však v posledních letech regionální rozdíly zmenšují.

Senioři jsou ze sociálně-ekonomického hlediska v horším postavení než většina pracujícího obyvatelstva. Jejich starobní důchod se pohybuje kolem 40 % průměrného platu a bez jiných finančních zdrojů jsou na tomto důchodu absolutně závislí. Tento důchod je také poměrně dost regionálně diferencován, nelze však s jistotou říct, v jakých regionech je životní úroveň důchodců lepší či horší. Nízká kupní síla důchodců může způsobit tzv. sociální izolaci, kdy tato osoba se za účelem spojení vyhýbá společenskému prostředí.

Povinností každého vyspělého státu je zajistit seniorům důstojný život. To platí i v České republice, neboť nabídka sociálních služeb, které byly založeny různými subjekty na tyto účely je poměrně široká. Služby jsou poptávány především nejstaršími seniory, neboť ti mají větší pravděpodobnost ke zhoršení zdravotního stavu a možnosti sociální izolace.

Ačkoliv počet potenciálních uživatelů po sociálních službách převyšuje tuto nabídku, situace se nedá označit jako alarmující. V budoucnu se však očekává ještě větší nárůst počtu i podílu seniorů, který může způsobit z nedostatku těchto služeb nedostačující zabezpečení fyzické a psychické stránky života seniora. Nejžádanější a nejdůležitější služby, které poskytují střechu nad hlavou, jsou domovy pro seniory, a také domovy s pečovatelskou službou, jež by měly být v budoucnu početně rozšiřovány i přes vzrůstající implementaci terénních služeb, která určité potřeby nedokáže pokrýt. V okresech s vyšším zastoupením počtu seniorů jsou nabízeny služby také ve větším počtu. U nejstarších seniorů zase platí, že v krajích s větším podílem této části populace připadne větší počet čekajících seniorů na jedno místo v institucionálním zařízení.

Studium seniorů nabude bezesporu na větší důležitosti v následujících letech, neboť díky svému velkému podílu na celkové populaci se tak stanou podstatným segmentem pro tržní ekonomiku, zároveň však také kvůli svým vysokým výdajům v sociální sféře, významným faktorem ovlivňující státní rozpočet. Neustálé přibývání seniorů povede k vyšším nákladům, především na zdravotní a sociální péči a k postupnému snižování poměru obyvatel v produktivním věku. Zajistit platby pro tyto služby a důstojné stáří bude neustále obtížnější. Aby nedocházelo k takovému finančnímu zatížení aktivně činných obyvatel, pomohla by penzijní reforma s podporou působení soukromých penzijních fondů a také změna státní populační politiky, kde by mohlo dojít k navýšení mladší složky např. zmírněním migračních zákonů či zavedením vyšších příspěvků na děti.

Seznam použité literatury

- BARTOŇOVÁ, D. 2007. Struktury obyvatelstva. *Populační vývoj České republiky 2001–2006*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství DemoArt, 2007. Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-86561-77-6.
- Česko. MPSV. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2008. *Sociální služby*. 2008. [online] 2008. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
- Česko. MPSV. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 2010. *Starobní důchody*. 2008. [online] leden 2010. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/618>>.
- Česko. Portál veřejné správy České republiky. 2008. [online] 2009. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://portal.gov.cz>>.
- Česko. PSP. 2008. Financování. Brno, 2008. *Internetový Portál Sociální Péče ve městě Brně*, 2008. [online] 2008. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://socialnipece.brno.cz/texty/8/financovani/>>.
- Česko. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. Dostupný také z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7334>>.
- Česko. Zákon č. 326/1999 Sb. ze dne 1. 1. 2000 o pobytu cizinců na území České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000. Dostupný také z WWW: <<http://www.mvcr.cz/clanek/sbirka-zakonu.aspx>>.
- ČSÚ. 2003. Okresy v ČR v 2002. Praha: ČSÚ, 2003. Dostupný také z WWW: <http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/publ/1303-03-za_rok_2002>.
- ČSÚ. 2004. Okresy v ČR v 2003. Praha: ČSÚ, 2004. Dostupný také z WWW: <http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/publ/1303-04-za_rok_2003>.
- ČSÚ. 2004. Senioři v České republice. Praha: ČSÚ, 2004. Dostupný také z WWW: <<http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4123-04>>.
- ČSÚ. 2005. Okresy v ČR v 2004. Praha: ČSÚ, 2005. Dostupný také z WWW: <http://www.czso.cz/csu/2005edicniplan.nsf/publ/1303-05-za_rok_2004>.
- ČSÚ. 2006. Okresy v ČR v 2005. Praha: ČSÚ, 2006. Dostupný také z WWW: <http://www.czso.cz/csu/2006edicniplan.nsf/publ/1303-06-za_rok_2005>.
- ČSÚ. 2007. Okresy v ČR v 2006. Praha: ČSÚ, 2007. Dostupný také z WWW: <http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/publ/1303-07-v_roce_2006>.
- ČSÚ. 2008. Administrativní mapa ČR k 1. 1. 2007. Praha: ČSÚ, 2008. Dostupný také z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/t/AD00473A34/\\$File/130207m01.jpg](http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/t/AD00473A34/$File/130207m01.jpg)>.

- ČSÚ. 2008. Demografická příručka 2007. Praha. 2008.
<<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/publ/4032-08-2007>>.
- ČSÚ. 2008. Okresy v ČR v 2007. Praha: ČSÚ, 2008. Dostupný také z WWW:
<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/publ/1303-08-v_roce_2007>.
- ČSÚ. 2009. Cizinci v ČR. Praha. 2008. <<http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/uvod>>.
- ČSÚ. 2009. Demografická ročenka ČR 2008. Praha: ČSÚ, 2009. Dostupný také z WWW:
<<http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/publ/4019-09-2008>>.
- ČSÚ. 2009. Krajské ročenky v roce 2008. Praha: ČSÚ, 2009. Dostupný také z WWW:
<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/krajske_rocenky>.
- ČSÚ. 2009. Naděje dožití v roce 2008. Praha: ČSÚ, 2009. Dostupný také z WWW:
<[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/DD0030C673/\\$File/0001090417.xls](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/DD0030C673/$File/0001090417.xls)>.
- ČSÚ. 2009. Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2065. Praha: ČSÚ, 2009. Dostupný také z WWW: <<http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4020-09>>.
- ČSÚ. 2010. Okresy v ČR v 2008. Praha: ČSÚ, 2010. Dostupný také z WWW:
<<http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/1303-09>>.
- ČSÚ. 2010. Rychlá informace. Praha: ČSÚ, 2010. Dostupný také z WWW:
<<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby031510.doc>>.
- ČSÚ. 2010. Statistická ročenka ČR 2009. 2010.
<<http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/kapitola/0001-09-2009-2400>>.
- DZÚROVÁ, D. 2002. Regionální aspekty stárnutí české populace. *Demografie*. 2002. roč. 44, č. 1, s. 37–40. ISSN 0011-8265.
- FAJFR, F. 1965. *Mnohojazyčný demografický slovník: Český svazek*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1965.
- FLAŠAROVÁ, R. 2007. *Trendy a komponenty demografického stárnutí v České republice a ve Francii po roce 1950*. Praha, 2007. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- HOSPICE, 2010. Internetové stránky hospicového hnutí. [online] únor 2000. [cit. 2010-17-05]. Dostupný také z WWW: <<http://hospice.cz/hospice1/hospic.html>>.
- CHÝLOVÁ, M. 2009. *Odhad poptávky po zařízeních sociální péče pro seniory v České republice*. Praha, 2009. Diplomová práce (Mgr.) Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- IUSSP. 2009. Centre for gerontological studies Thiruvananthapuram. International colloquium on the oldest old (80+) with focus on health and care-giving. *IUSSP Web Site – The world wide network of demographers*. Kochullor, 2009. [online] únor 2009. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.iussp.org/Announcements/Colloquium2009.pdf>>.
- KALIBOVÁ, K. 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Nakladatelství Karolinum. 1997. ISBN 80-7184-428-4.
- KORČÁK, J. 1947. *Současný vzestup plodnosti v Českých zemích*. Praha: Státní úřad statistický. 1947.
- KOSCHIN, F. 2005. *Demografie poprvé*. Praha: Economica, 2005. ISBN 80-2450859-1.

- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. 2005. Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. Olomouc: Nakladatelství ANAG, 2005. 303 s. ISBN 80-7263275-2. In CHÝLOVÁ, M. 2009. *Odhad poptávky po zařízeních sociální péče pro seniory v České republice*. Praha, 2009. Diplomová práce (Mgr.) Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- KUCHAŘOVÁ, V. 2002. Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření. Praha: VÚPSV, Socioklub, 2002. 89. S. Dostupný také z WWW: <http://praha.vupsv.cz/fulltext/vz_274.pdf>. In CHÝLOVÁ, M. 2009. *Odhad poptávky po zařízeních sociální péče pro seniory v České republice*. Praha, 2009. Diplomová práce (Mgr.) Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- LANDRY, A. 1934. *La Révolution Démographique*. Paris: 1934. In ROUBÍČEK, V. 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Codex Bohemia, 1997. ISBN 80-85963-43-4.
- OUŘEDNÍČEK, M. 2003. *Suburbanizace Prahy. Sociologický časopis. 2003, roč. 39, č. 2, s. 235–253.*
- PAVLÍK, Z., RYCHTAŘÍKOVÁ, J., ŠUBRTOVÁ, A. 1986. *Základy demografie*. 1. Vydání. Praha: Academia, 1986. s. 732.
- PERGL, O. 2009. *Možnosti omezení automobilové dopravy v Jesenici*. Praha, 2009. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- PEŠÁK, A. 2007a. Jací budou staří lidé v blízké budoucnosti? Centrum dopravního výzkumu Brno. *Observatoř*. [online] duben 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.czrso.cz/index.php?id=448>>.
- PEŠÁK, A. 2007b. Stárnutí populací. Centrum dopravního výzkumu Brno. *Observatoř*. [online] duben 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.czrso.cz/index.php?id=447>>.
- PEŠÁK, A. 2007c. Změny v sociálním postavení ve stáří – sociální exkluze a ageismus ve vztahu k mobilitě. Centrum dopravního výzkumu Brno. *Observatoř*. [online] duben 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.czrso.cz/index.php?id=446>>.
- POLLNEROVÁ, Š. 2010. Zvyšování důchodového věku v kontextu rostoucí střední délky života. *Demografie*. 2010, roč. 52, č. 1, s. 27.
- PRIVAMED, 2010. Městská nemocnice Plzeň, a.s. [online] leden 2010. [cit. 2010-17-05]. Dostupný také z WWW: <<http://www.privamed.cz/ldn.htm>>.
- RABUŠIC, L. 1995. *Česká společnost stárne*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita: Georgetown, 1995. 129 s. ISBN 80-901604-2-5.
- RABUŠIC, L. 2002. *Stárnutí populace jako pohroma, nebo jako sociální výzva? Zamyšlení nad některými souvislostmi populačního stárnutí*. (rukopis). Brno: FSS MU, 2002. In PEŠÁK, A. 2007b. Stárnutí populací. Centrum dopravního výzkumu Brno. *Observatoř*. [online] duben 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.czrso.cz/index.php?id=447>>.
- ROUBÍČEK, V. 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Codex Bohemia, 1997. ISBN 80-85963-43-4.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 1990. Facteurs démographiques du vieillissement en Tchécoslovaquie. *Travaux et recherches de l'I.D.P.: Le vieillissement. Les cas de la Tchécoslovaquie et de la France*. 1990, č. 4, s. 3–22. In FLAŠAROVÁ, R. 2007. *Trendy a komponenty demografického stárnutí*

- v *České republice a ve Francii po roce 1950*. Praha, 2007. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- SHOENMAECKERS, R. 2004. Active ageing in Europe. Volume 2: Demographic characteristics of the oldest old. *Population studies*. 2004, č. 41, s. 1–96. In FLAŠAROVÁ, R. 2007. *Trendy a komponenty demografického stárnutí v České republice a ve Francii po roce 1950*. Praha, 2007. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- SILVERSTONE, B. 1996. *Older People of Tomorrow: A Psychosocial Profile*. The Gerontologist, 1996. S. 27-35. In PEŠÁK, A. 2007a. Jací budou staří lidé v blízké budoucnosti? Centrum dopravního výzkumu Brno. *Observač.* [online] duben 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.czrso.cz/index.php?id=448>>.
- SVOBODOVÁ, K. 2008. Dostupnost institucionální péče o seniory z regionálního pohledu. *Demografický informační portál*. 2008. ISSN 1801-2914. [online] září 2008. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také na www: <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=569>.
- ŠÍDLO L., TESÁRKOVÁ K. 2009. Aktuální populační prognózy České republiky – porovnání výsledků. *Demografie*. 2009, roč. 51, č. 2 s. 87–97. ISSN 0011-8265.
- ŠTEFANOVÁ, P. 2009. *Senioři – demografický, sociální a regionální pohled*. Praha, 2009. Diplomová práce (Ing.). Vysoká škola ekonomická v Praze. Národohospodářská fakulta.
- ŠTYGLEROVÁ, T. 2010. Vývoj obyvatelstva v České republice v roce 2008. *Demografie*. 2010, roč. 51, č. 3, s. 153–156.
- ŠTYGLEROVÁ, T., NĚMEČKOVÁ, M., ŠIMEK M. 2010. Projekce obyvatelstva České republiky 2009–2065. *Demografie*. 2010, roč. 52, č. 1, s. 1–13.
- TUHÁČKOVÁ, P. 2009. *Demografické stárnutí se zaměřením na starší seniory*. Praha, 2009. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze. Přírodovědecká fakulta.
- UZEL, T. 2008. Advokátní kancelář. Aktuality. [online] leden 2007. [cit. 2010-30-04]. Dostupný také z WWW: <<http://www.tomasuzel.cz/html/20.html>>.
- VYBÍRALOVÁ, I. 2007. *Senioři ve společnosti*. Praha, 2007. Diplomová práce (Ing.). Vysoká škola ekonomická v Praze. Národohospodářská fakulta.
- ZAVÁZALOVÁ A KOL. 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2001. s. 97. ISBN 80-246-0326-8.

Přílohy

Obr. 25: Administrativní mapa České republiky

Kraje a okresy ČR k 1. 1. 2007 Regions and districts in the CR



Zdroj: ČSÚ, 2007

Tabulka č. 11: Okresy ČR s vybranými charakteristikami v 2008

Kraj, okres	Domovy pro seniory		Domy s pečovatelskou službou		Věková skupina 65+	Index stáří (65+/0-14)	Průměrný věk
	zařízení	místa	objekty	bytové jednotky			
Česká republika	451	37 466	1 282	38 286	1 556 152	105,1	40,5
Hlavní město Praha	19	2 177	50	2 016	195 159	130,0	41,6
Středočeský kraj	62	4 916	149	3 666	175 369	95,6	40,0
Benešov	5	437	14	534	14 067	104,7	40,7
Beroun	3	206	9	312	12 068	98,3	40,2
Kladno	6	749	13	320	23 247	100,2	40,3
Kolín	4	221	15	286	14 665	108,5	40,7
Kutná Hora	4	288	18	252	11 849	116,0	41,1
Mělník	6	475	10	244	14 033	94,5	39,9
Mladá Boleslav	6	410	11	313	16 679	97,6	39,8
Nymburk	4	389	15	246	13 304	97,0	40,1
Praha-východ	9	518	8	257	17 259	77,3	38,7
Praha-západ	7	371	8	185	13 592	69,7	38,3
Příbram	5	644	20	584	16 479	104,5	40,6
Rakovník	3	208	8	133	8 127	106,4	40,6
Jihočeský kraj	38	2 847	103	3 059	94 248	103,2	40,5
České Budějovice	10	818	21	908	26 882	102,2	40,3
Český Krumlov	3	164	16	266	7 458	77,5	38,8
Jindřichův Hradec	5	449	14	428	13 796	102,1	40,5
Písek	4	182	15	633	11 642	118,9	41,5
Prachatice	4	350	12	192	6 952	89,6	39,6
Strakonice	5	377	10	245	11 006	110,4	40,7
Tábor	7	507	15	387	16 512	114,6	41,2
Plzeňský kraj	18	1 674	82	2 054	86 754	110,1	40,8
Domažlice	3	381	10	201	8 518	96,2	40,1
Klatovy	4	364	13	460	13 823	110,9	41,1
Plzeň-město	4	314	9	208	30 887	132,3	41,8
Plzeň-jih	2	162	14	346	9 260	107,3	40,8
Plzeň-sever	-	-	17	310	10 417	93,3	39,9
Rokycany	1	172	9	252	7 508	117,8	41,3
Tachov	4	281	10	277	6 341	79,5	38,7
Karlovarský kraj	13	905	39	1 402	42 119	93,7	39,8
Cheb	6	574	5	259	12 467	88,2	39,5
Karlovy Vary	3	94	23	635	17 768	108,2	40,7
Sokolov	4	237	11	508	11 884	82,6	39,0
Ústecký kraj	44	4 323	82	2 598	111 074	87,6	39,6
Děčín	6	468	16	642	18 059	86,4	39,7
Chomutov	6	594	4	242	15 194	79,2	38,9
Litoměřice	7	512	21	411	17 073	98,1	40,3
Louny	4	422	14	375	11 776	89,1	39,6
Most	10	912	7	381	15 339	87,2	39,4
Teplice	4	542	15	486	17 470	87,9	39,6
Ústí nad Labem	7	873	5	61	16 163	86,5	39,5

Liberecký kraj	15	904	88	2 427	60 702	94,1	40,0
Česká Lípa	4	206	18	447	12 198	74,7	38,6
Jablonec nad Nisou	2	100	26	628	12 896	99,5	40,4
Liberec	6	387	22	749	23 505	95,2	40,1
Semily	3	211	22	603	12 103	114,6	41,0
Královéhradecký kraj	31	2 145	73	2 418	86 858	109,6	40,9
Hradec Králové	5	538	9	590	26 941	121,2	41,5
Jičín	7	463	14	285	12 436	111,4	41,0
Náchod	8	479	14	372	17 795	106,5	40,8
Rychnov nad Kněžnou	4	227	14	365	11 975	101,8	40,3
Trutnov	7	438	22	806	17 711	102,0	40,6
Pardubický kraj	19	2 051	89	2 467	77 795	103,7	40,4
Chrudim	4	486	24	485	16 049	104,9	40,4
Pardubice	3	444	23	795	26 569	117,7	41,1
Svitavy	5	464	13	433	15 124	95,0	39,9
Ústí nad Orlicí	7	657	29	754	20 053	94,6	39,8
Vysočina	23	2 195	91	2 433	78 266	104,5	40,3
Havlíčkův Brod	3	254	17	476	14 999	109,3	40,6
Jihlava	3	298	23	621	16 608	102,7	40,3
Pelhřimov	6	467	16	283	12 036	117,8	41,2
Třebíč	6	778	17	498	16 921	102,1	40,1
Žďár nad Sázavou	5	398	18	555	17 702	97,2	39,6
Jihomoravský kraj	41	3 059	102	3 749	178 198	112,3	40,8
Blansko	4	402	11	420	16 599	109,6	40,6
Brno-město	16	1 430	23	963	63 444	134,7	41,9
Brno-venkov	5	255	17	580	29 882	99,7	40,1
Břeclav	3	219	8	244	16 008	101,5	40,2
Hodonín	5	293	19	500	23 483	109,1	40,5
Vyškov	2	197	8	249	12 902	102,1	40,2
Znojmo	6	263	16	793	15 880	95,6	39,9
Olomoucký kraj	32	2 664	91	2 614	97 156	107,1	40,5
Jeseník	6	296	6	142	5 660	96,3	40,2
Olomouc	7	576	33	1 031	34 731	107,0	40,5
Prostějov	8	651	14	398	17 541	112,7	40,8
Přerov	6	669	24	686	20 775	109,8	40,6
Šumperk	5	472	14	357	18 449	102,9	40,4
Zlínský kraj	37	2 972	85	2 624	91 512	110,8	40,7
Kroměříž	7	662	20	696	16 678	112,8	40,8
Uherské Hradiště	11	692	22	664	22 649	112,7	40,7
Vsetín	7	665	14	395	21 614	102,4	40,2
Zlín	12	953	29	869	30 571	114,8	40,9
Moravskoslezský kraj	59	4 634	158	4 759	180 942	101,2	40,2
Bruntál	6	446	24	442	12 714	87,7	39,7
Frydek-Místek	10	830	26	747	30 617	100,1	40,1
Karviná	15	1 005	43	1 488	40 102	105,8	40,3
Nový Jičín	8	485	21	733	20 896	91,5	39,6
Opava	11	696	15	303	26 113	101,2	40,1
Ostrava-město	9	1 172	29	1 046	50 500	107,2	40,5

Poznámka: DPS – domov pro seniory
 DSPTS – domov s pečovatelskou službou

Zdroj: ČSÚ, 2009

Tabulka č. 12: Počty seniorů podle pohlaví a rodinného stavu 2008

Věk	Muži				Ženy			
	svobodní	ženatí	rozvedení	ovdovělí	svobodné	vdané	rozvedené	ovdovělé
65	2 291	44 883	6 441	3 098	1 752	40 428	9 059	15 312
66	2 115	43 055	5 744	3 170	1 725	38 095	8 396	16 199
67	1 729	37 411	4 661	3 025	1 522	32 338	6 949	15 822
68	1 552	35 118	3 947	3 112	1 304	29 710	6 177	16 850
69	1 421	33 745	3 410	3 439	1 243	27 571	5 395	18 063
70	1 148	28 542	2 796	3 032	1 038	23 505	4 769	17 160
71	1 080	26 636	2 359	3 131	1 039	21 316	4 261	17 586
72	909	24 354	1 981	3 105	872	19 007	3 868	17 498
73	878	22 688	1 719	3 304	924	17 559	3 595	18 403
74	807	21 853	1 557	3 565	826	15 818	3 478	19 771
75	705	20 946	1 532	3 673	799	14 971	3 353	20 641
76	690	20 028	1 270	3 862	792	13 702	3 155	21 584
77	728	19 420	1 250	4 239	804	12 740	3 227	23 397
78	616	17 769	983	4 361	844	11 166	3 018	23 931
79	523	16 295	922	4 553	774	9 580	2 862	25 117
80	476	13 972	804	4 465	772	7 805	2 558	23 372
81	401	12 186	676	4 278	759	6 587	2 367	22 993
82	360	10 234	518	4 089	741	5 293	2 087	21 645
83	308	8 761	474	3 881	668	4 279	1 892	20 808
84	287	7 144	306	3 764	652	3 254	1 653	19 445
85	209	5 972	251	3 208	624	2 663	1 543	18 124
86	218	4 812	206	3 085	536	1 981	1 219	16 467
87	144	3 700	151	2 494	495	1 548	985	14 077
88	118	2 802	85	2 146	336	1 151	764	11 677
89	53	1 834	42	1 700	193	767	446	8 621
90	36	1 210	15	1 085	171	493	295	5 730
91	16	502	0	504	97	236	135	2 587
92	27	414	0	346	64	183	72	2 096
93	12	325	0	262	43	173	47	1 766
94	21	265	0	265	21	135	34	1 732
95	15	268	0	238	17	229	19	1 664
96	0	224	0	122	24	199	0	1 009
97	17	148	0	60	10	176	0	740
98	17	101	0	44	13	137	0	443
99	22	50	0	36	0	56	0	343
100+	67	87	0	13	146	221	0	196

Zdroj: ČSÚ, 2009

Tabulka č. 13: Vztah mezi počty seniorů a počty lůžek v DPS v okresech

		DPS místa	Věková skupina 65
DPS_místa	Pearson Correlation	1	,798
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	76	76
Věková skupina_65	Pearson Correlation	,798	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	76	77

Poznámka: DPS – domov pro seniory

Pro okres Plzeň-sever nebyly data k dispozici

Zdroj: ČSÚ a vlastní výpočty

Tabulka č. 14: Vztah mezi počty seniorů a počty bytových jednotek v DSPTS v okresech

		Věková skupina 65	DSPTS_byty
Věková skupina_65	Pearson Correlation	1	,757
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	77	77
DSPTS_byty	Pearson Correlation	,757	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	77	77

Poznámka: DSPTS – domov s pečovatelskou službou

Zdroj: ČSÚ a vlastní výpočty

Tabulka č. 15: Podíl „oldest old“ na průměrném počtu potenciálních zájemců na 1 místo DSPTS

		Podil_oldest_old	na1DSPTSmísto
Podil_oldest_old	Pearson Correlation	1	,680**
	Sig. (2-tailed)		,007
	N	14	14
na1DSPTSmísto	Pearson Correlation	,680**	1
	Sig. (2-tailed)	,007	
	N	14	14

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Zdroj: ČSÚ a vlastní výpočty

Tabulka č. 16: Podíl „oldest old“ na průměrném počtu potenciálních zájemců na 1 místo DPS

		Podil_oldest_old	na1DPSmísto
Podil_oldest_old	Pearson Correlation	1	,653*
	Sig. (2-tailed)		,011
	N	14	14
na1DPSmísto	Pearson Correlation	,653*	1
	Sig. (2-tailed)	,011	
	N	14	14

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Zdroj: ČSÚ a vlastní výpočty