

Potřeba sociálních služeb pro staré občany z dlouhodobého pohledu

Ladislav Průša

Podle projekce ČSÚ dojde v budoucnu k významným změnám ve struktuře populace České republiky. Podíl osob starších 65 let vzroste do roku 2025 o více než 50 %, v období 2025–2050 pak o dalších 30 %. Toto stárnutí se bude projevovat výrazným zvýšením potřeby sociálních služeb, zejména pro osoby starší 80 let, které jsou nejčastějšími klienty pobytových služeb sociální péče. Kvantifikace nárůstu této potřeby je jedním z předpokladů zajištění dostatečné péče o seniory v příštím období.

1. Výchozí stav

K 31. 12. 2006 žilo v ČR celkem 10 287 tis. osob, z toho bylo 14,4 % starších 65 let a 3,3 % starších 80 let (viz. tabulka č. 1).

Ke stejnému datu bylo v ČR:

- 38 672 míst v domovech důchodců (jejich kapacita činí 2,61 % z celkového počtu osob starších 65 let a 11,53 % z celkového počtu osob starších 80 let),
 - 7462 míst v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (jejich kapacita činí 0,51 % z celkového počtu osob starších 65 let a 2,28 % z celkového počtu osob starších 80 let),
 - 335 míst v hospicích (jejich kapacita činí 0,02 % z celkového počtu osob starších 65 let a 0,10 % z celkového počtu osob starších 80 let),
 - 11 428 míst v domovech-penzionech pro důchodce (jejich kapacita činí 0,78 % z celkového počtu osob starších 65 let).
- Pečovatelská služba byla v r. 2006 poskytnuta celkem 105 088 osobám (7,09 % osob starších 65 let), z toho 20 510 osob bylo v domech s pečovatelskou službou a 38 455 osob využívalo pouze dovážku obědů.

Ke stejnému dni bylo evidováno celkem 50 929 čekatelů na umístění do domova důchodců, z toho 7135 jich bylo evidováno v kategorii „přednostní a naléhaví čekatelé“¹.

Sociální služby využívalo 11,01 % osob starších 65 let, struktura poskytovaných služeb je zřejmá z grafu č. 1.

2. Demografický vývoj

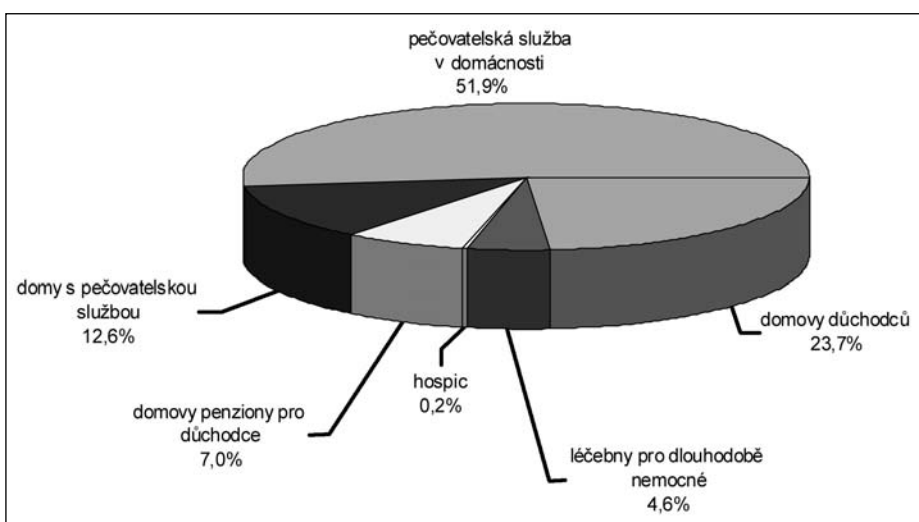
Projekce vývoje obyvatelstva, která byla zpracována ČSÚ na počátku tohoto tisíciletí, ukazuje, že v následujících letech dojde ve struktuře naší populace k významným změnám. Do r. 2025 se podle tzv. střední varianty předpokládá, že celkový počet obyvatelstva mírně poklesne, ale počet osob, které jsou nejčastějšími příjemci sociálních služeb - tedy osob starších 65 let - vzroste o více než 50 %, přičemž počet osob starších 80 let, které jsou nejčastějšími klienty pobytových služeb sociální péče, vzroste dokonce o více než 60 %. Tyto trendy budou pokračovat i v následujícím období - v letech 2025–2050 se předpokládá, že počet obyvatel klesne o cca 8 %, ale počet obyvatel starších 65 let vzroste o dalších více než 30 %, přičemž počet osob star-

Tabulka č. 1: Věkové složení obyvatelstva k 31. 12. 2006

celkem	absolutně	celkem 10 287 189	muži 5 026 184	ženy 5 261 005
z toho:				
- 65+	absolutně	1 482 437	582 904	899 533
	v %	14,41	11,60	17,10
- 80 +	absolutně	335 554	102 716	232 838
	v %	3,26	2,04	4,43

Pramen: Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2006 [online], cit.[2007-10-01], dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/t/F400409B4E/\\$File/400307001.xls](http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/t/F400409B4E/$File/400307001.xls)

Graf č. 1: Struktura péče o seniory v r. 2006



Pramen: vlastní propočty

ších 80 let vzroste o dalších více než 75 %. Podrobně jsou tyto trendy zřejmé z tabulky č. 2 a z grafu č. 2.

Je zřejmé, že důsledky tohoto vývoje se budou týkat nejenom systému důchodového pojištění², ale i oblasti zdravotní péče³ a sociálních služeb.

3. Determinanty potřeby sociálních služeb

Při hodnocení rozsahu poskytovaných sociálních služeb je nutno mít na zřeteli řadu objektivních charakteristik, vyplývajících např.:

- z míry urbanizace,
- z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území,
- ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikosti obcí,

- z míry realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany,
- z nejrůznějších sociologických změn probíhajících ve společnosti, zejména rozpadu vícegeneračního soužití rodin⁴.

Pozornost je rovněž nutno soustředit na hodnocení základních společenskoeconomických a sociálně politických faktorů, které v současné době přímo či zprostředkovaně ovlivňují vývoj sociálních služeb v evropských zemích. Do této skupiny patří zejména:

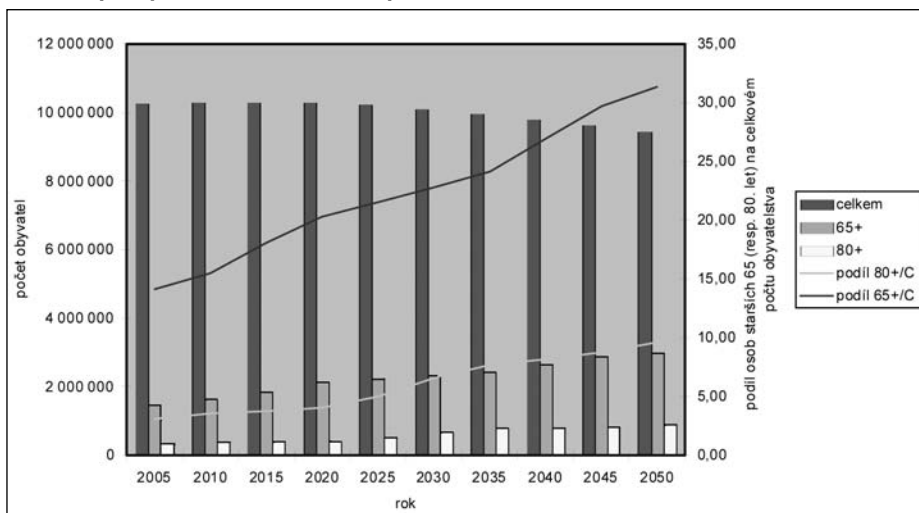
- prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby,
- přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby,
- rostoucí nákladnost kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci.

Tabulka č. 2: Vybrané charakteristiky z projekce obyvatelstva ČR do r. 2050

rok	počet obyvatel celkem	z toho starších		podíl osob starších	
		65 let	80 let	65 let	80 let
2005	10 235 973	1 446 681	315 988	14,13	3,09
2010	10 283 042	1 596 812	368 068	15,53	3,58
2015	10 301 994	1 864 146	390 459	18,10	3,79
2020	10 283 929	2 088 333	413 674	20,31	4,02
2025	10 217 200	2 201 310	509 607	21,55	4,99
2030	10 102 433	2 308 073	664 338	22,85	6,58
2035	9 957 079	2 399 918	771 810	24,10	7,75
2040	9 795 118	2 633 554	800 123	26,89	8,17
2045	9 622 248	2 862 020	844 525	29,74	8,78
2050	9 438 334	2 956 079	904 745	31,32	9,59

Pramen: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2050 [online], cit. [2007-10-01], dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/FF004F4709/\\$File/4020rr05.xls](http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/FF004F4709/$File/4020rr05.xls) [http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/FF004F5158/\\$File/4020rr06.xls](http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/FF004F5158/$File/4020rr06.xls), a vlastní propočty

Graf č. 2: Vývoj počtu obyvatelstva v letech 2005–2050 a vývoj podílu osob závislých na poskytování služeb sociální péče



Pramen: vlastní propočty

Tyto trendy, které jsou podmíněny nutností zabezpečit přiměřený komfort života ve stáří, jsou doprovázeny hledáním možností transformace celé oblasti sociálních služeb, které jsou pro staré a zdravotně postižené občany zabezpečovány. Důvodem tohoto hledání ovšem nejsou jen ekonomické aspekty, ale jde o přiblížení života ve stáří, popř. života se zdravotním postižením, podporovaného sociálními službami, normálnímu životu. V tomto směru roste zájem o občanská práva a s nimi i o práva klientů a o potřebu jejich větší autonomie. Na tomto základě lze charakterizovat následující trendy, které se ve vyspělých evropských zemích v současném období prosazují:

- dochází ke konfrontaci zákonitostí trhu s potřebami rozvoje činností v sociální oblasti při využití dynamizujících schopností trhu (tam, kde působí trh, není

třeba organizovat, plánovat ani řídit, ale pouze účelně korigovat),

- financování sociálních služeb je založeno na participaci více subjektů (přispívají občan, rodina, stát, obec, provozovatel, zdravotní pojišťovna, vlastní pojištění apod.), neboť k tomu, aby zákonitosti trhu mohly fungovat, je nutno vytvořit koupěschopnou poptávku, tzn. že je potřebné určit, kdo rostoucí náklady na služby zaplatí,
- dochází ke zvýšení integrace ekonomické a sociální racionálnosti, tedy ke hledání optimální varianty zabezpečení sociálních potřeb jak z humánního, tak technického, technologického a tedy i ekonomického pohledu,
- v návaznosti na to probíhá proces deinstytucionalizace v oblasti sociálních a zdravotních služeb především pro staré občany, který je doprovázen stíráním

resortních rozdílů mezi službami sociálního a zdravotního charakteru; služby obojího typu jsou přitom poskytovány zpravidla jednou agenturou,

- roste význam sociálního poradenství a aktivit směřujících ke koordinaci péče o osoby v sociální nouzi.

Opomenout však nelze poznatky vyplývající z transformace systému financování sociálních služeb v Německu⁶ a v Rakousku⁷, kde krátce po zavedení příspěvku na péči jako základního nástroje financování sociálních služeb došlo k výraznému rozšíření ambulantních sociálních služeb. Např. v Německu došlo během krátké doby po změně systému financování sociálních služeb ke zrušení pořadníků na umístění v pobytových zařízeních, bylo vytvořeno cca 75 tis. nových pracovních míst, a to především v oblasti terénních a ambulantních sociálních služeb.

3.1. Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti

V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách se velmi často diskutuje o transformaci pobytových zařízení. V uplynulém období proto předložilo Ministerstvo práce a sociálních věcí vládě materiál „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti“, ve které je definováno celkem 5 hlavních cílů a opatření:

- cíl 1:

Zvýšit informovanost o procesu transformace institucionální péče pro osoby se zdravotním postižením a seniory.

- cíl 2:

Vytvořit systém vertikální a horizontální spolupráce mezi všemi dotčenými subjekty (relevantními aktéry) procesu transformace institucionální péče (jedná se zejména o následující subjekty: státní správa a samospráva, poskytovatelé sociálních služeb, uživatelé sociálních služeb, sociální partneři).

- cíl 3:

Podporovat poskytovatele sociálních služeb a další subjekty při transformaci institucionální péče zejména směrem k poskytování sociálních služeb v souladu s individuálními potřebami uživatelů služeb prostřednictvím dotačních programů.

- Zaměřit investiční dotační programy tak, aby podporovaly výstavbu pouze pobytových zařízení s humanizujícími prvky, tj. zejména zařízení s kapacitou do 40 uživatelů, umístěním v přirozené komunitě a dodržujících soukromí a hájících zájmy jednotlivých uživatelů.

- Zaměřit dotační programy tak, aby podporovaly rozvoj terénních a ambulantních služeb, které umožňují uživatelům setrvání v přirozeném prostředí.

● cíl 4:

Podporovat proces zkvalitňování životních podmínek uživatelů stávajících ústavů a zařízení sociální péče.

● cíl 5:

Podporovat naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb a jejich práva na plnohodnotný život srovnatelný s vrstevníky žijícími v přirozeném prostředí.

Přestože v obecné rovině lze s těmito cíli souhlasit, některá tvrzení, která jsou v materiálu uvedena, jsou velmi problematická⁸, a to zejména v souvislosti s dlouhodobým nedostatkem míst v těchto zařízeních a při výše uvedených změnách v demografické struktuře obyvatelstva.

4. Mezinárodní komparace

Významné poznatky o předpokládaných trendech v poskytování sociálních služeb lze získat i na základě údajů o rozsahu péče, která je poskytována v pobytových zařízeních a v domácnosti jednotlivých občanů (viz tabulka č. 3).

Uvedené údaje ukazují, že podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v pobytových zařízeních, je na srovnatelné úrovni s většinou srovnávaných zemí. Podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v domácnosti, je ve srovnávaných zemích značně rozdílný, ČR je v tomto porovnání na průměrné úrovni. Z tohoto pohledu je zřejmé, že v následujících letech lze očekávat především další rozvoj terénních sociálních (ale i zdravotních) služeb.

5. Odhad potřeby sociálních služeb pro staré občany v následujícím období

Na základě výše uvedených skutečností lze při zachování relací vybavenosti sociálními službami jako v r. 2006 (kapacita domovů pro seniory umožňuje umístit 11,53 % osob starších 65 let, pečovatelská služba je poskytována 7,09 % osob starších 65 let) kvantifikovat nárůst potřeby sociálních služeb pro seniory v následujícím období (viz tabulka č. 4 a graf č. 3).

Je zřejmé, že tyto údaje bude nutno v následujícím období dále zpřesňovat, a to především na základě analýzy potřeby péče v závislosti na věku osoby a typu poskytované péče podle údajů z informačního systému o příspěvku na péči. Tyto údaje umožní rovněž aktualizovat údaje, vymezující potřebu sociálních služeb ve vazbě na míře závislosti a věku osob vyššího věku.

1 Viz *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí*, Praha: MPSV, 2007 a *Zdravotnictví České republiky 2006 ve statistických údajích*, Praha: UZIS, 2007.

2 Podle dříve provedených modelových propočtů by při zachování věkových hranic pro vznik nároku na starobní důchod a při zachování relace mezi výší důchodu a mzdy na úrovni r. 1998 bylo nutno zvýšit příspěvkové sazby z tehdejších 26 % při zachování vyrovnané finanční bilance systému důchodového pojištění na 32 % v r. 2010 a až na 55 % v r. 2050 - viz *Možnosti změn v systému povinného důchodového pojištění*, Praha: MPSV, 1998.

3 Např. náklady zdravotní péče na pojištěnce staršího 85 let jsou podle tabulky tzv. věkových koeficientů,

Tabulka č. 3: Podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v pobytových zařízeních a v domácnosti

v %	A 1998	B 1998	DK 2001	FIN 1997	FR 2000	DE 2003	NL 2001	S 2001	UK 1996	CZ 2006
podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v pobytových zařízeních	4,9	6,4	9,1	5,3	6,5	3,5	8,8	8,2	5,1	5,3
podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v domácnosti	24,0	4,5	25,0	14,0	6,1	7,0	12,75	7,9	5,5	13,2

Pozn: A = Rakousko, B = Belgie, DK = Dánsko, FIN = Finsko, FR = Francie, DE = SRN, NL = Nizozemsko, S = Švédsko, UK = Velká Británie, CZ = Česká republika

Pramen: Bednářík, R. - Bodnářová, B. *Starnutie populacie - výzva na zmeny v službách pre starších ľudí*. Bratislava: Stredisko pre štúdium práce a rodiny, 2005 [online], cit. [2007-10-30], dostupné z: http://www.sspr.gov.sk/texty/File/bulletin/bulletin_4.pdf

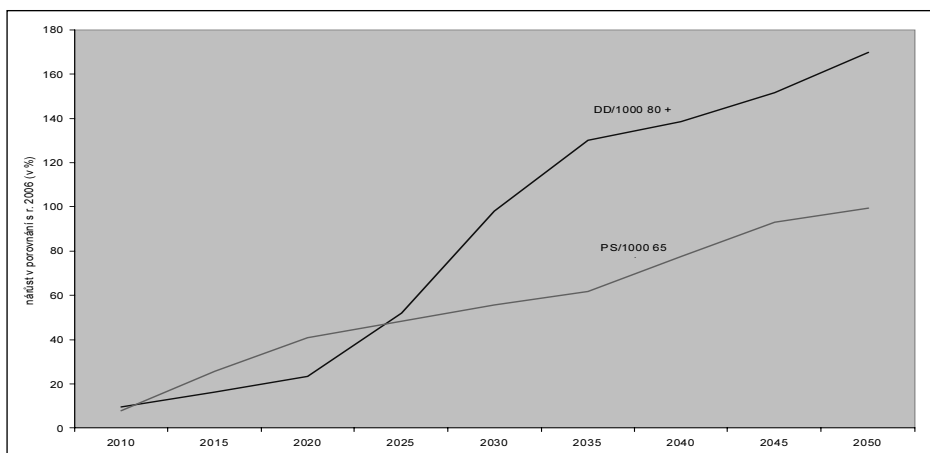
Údaje za ČR - vlastní propočty na základě interních dat MPSV, ÚZIS a VÚPSV

Tabulka č. 4: Odhad potřeby sociálních služeb pro staré občany v následujícím období při zachování vybavenosti na úrovni r. 2006

	DD/80+			PS/65+		
	počet míst celkem	nárůst proti r. 2006 abs.	nárůst proti r. 2006 v %	počet osob celkem	nárůst proti r. 2006 abs.	nárůst proti r. 2006 v %
2010	42 438	3 766	9,74	113 214	8 126	7,73
2015	45 020	6 348	16,41	132 168	27 080	25,77
2020	47 697	9 025	23,34	148 063	42 975	40,89
2025	58 758	20 086	51,94	156 073	50 985	48,52
2030	76 598	37 926	98,07	163 642	58 554	55,72
2035	88 990	50 318	130,11	170 154	65 066	61,92
2040	92 254	53 582	138,56	186 719	81 631	77,68
2045	97 374	58 702	151,79	202 917	97 829	93,09
2050	104 317	65 645	169,75	209 586	104 498	99,44

Pramen: vlastní propočty

Graf č. 3: Odhadovaný nárůst počtu míst v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 80 let a počtu osob, kterým bude poskytována pečovatelská služba, v relaci na 1000 osob starších 65 let při zachování vybavenosti na úrovni r. 2006



Pramen: vlastní propočty

4 které se používají při přepočtu na tzv. standardizované pojistěnce 3,4x vyšší než náklady zdravotní péče pro osoby ve věku 30-34 let - viz *Časopis České lékařské komory*, 1997, č. 9.

5 Blíže viz Průša, L. *Optimalizace struktury forem sociální péče s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých oblastí*. In *Metody regionální demoeconomické analýzy a prognózy*. České Budějovice: Dům techniky ČSVTS, 1987.

6 Blíže viz Průša, L. a kol. - *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: SOCIOKLUB, 1997.

7 Viz Hauschild, R. *Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem*. In *Soziale Sicherheit in Europe*. Bad Boll, 1998.

8 Viz Rudda, J. - Marschitz, W. *Reform der Pflegevorsorge in Österreich. Soziale Sicherheit*, 2006, č. 11.

9 Viz např. „Tato zařízení jsou často modernizovaná, nově vybudovaná, přestavěná či nově vznikající. Jako možná řešení se nabízejí následující varianty: je možné je prodat, změnit účel užití (hotely, kancelářské prostory, agentura sociálních služeb a jiné), pronajmát nebo zbourat“.

10 Viz Průša, L. a kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: SOCIOKLU, 1997.

Autor je ředitelem Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí.