

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Vývoj v oblasti sociálních služeb v kontextu
demografického vývoje obyvatelstva
Královéhradeckého kraje**

Bakalářská práce

Autor: Jana Bečvářová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Vedoucí práce: Ing. Martin Kořínek, Ph.D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Ústav Sociální práce
Akademický rok: **2014/2015**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana Bečvářová**
Osobní číslo: **U1288**
Studijní program: **B6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální a charitativní práce**
Název tématu: **Vývoj v oblasti sociálních služeb v kontextu demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje**
Zadávající katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

V teoretické části práce mapuje sociální služby v ČR, dále se soustředí na sociální služby určené seniorům v Královéhradeckém kraji. Charakterizuje hlavní trendy v demografickém vývoji obyvatelstva a očekávané demografické změny ve struktuře obyvatelstva. Praktická část se detailně zabývá analýzou demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje, především změnami ve věkové struktuře obyvatelstva. Tyto očekávané změny porovnává s plánovaným rozšířením sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Martin Kořínek, Ph.D.

Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání bakalářské práce: **6.února 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2015**

L.S.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

ředitel

vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Jana Bečvářová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce Ing. Martinu Kořínkovi, Ph.D. za odborné vedení, rady a trpělivost při realizaci této práce.

Abstrakt

BEČVÁŘOVÁ, Jana. *Vývoj v oblasti sociálních služeb v kontextu demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje*. Hradec Králové, 2015, 96 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce.

Vedoucí práce: Ing. Martin Kořínek, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá vývojem v oblasti sociálních služeb v kontextu demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje. V teoretické části popisují koncepci sociálních služeb v České republice, plánování sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji, hlavní trendy demografického vývoje obyvatelstva kraje a očekávané změny ve věkovém složení obyvatelstva. Cílem práce je porovnání plánovaného vývoje sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji, který je představen v dokumentu Plán rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2011–2016, s očekávanými počty klientů sociálních služeb pro seniory vypočtenými na základě výsledků Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050 a odhad potenciálního počtu klientů v příštích desetiletích. Výsledky této práce budou podkladem pro plánování sociálních služeb v budoucnu.

Klíčová slova: sociální služba, senior, plán rozvoje sociálních služeb, Královéhradecký kraj, demografický vývoj, stárnutí obyvatelstva, projekce obyvatelstva

Abstract

BEČVÁŘOVÁ, Jana. *Development in the Area of Social Services in the Context of Demographic Development of the Population of the Královéhradecký Region*. Hradec Králové, 2015, 96 p. Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work.

Thesis supervisor: Ing. Martin Kořínek, Ph.D.

The bachelor thesis deals with development in the area of social services in the context of demographic development of the population of the Královéhradecký Region. In the theoretical part there is a description of the concept of social services in the Czech Republic, planning of social services for seniors in the Královéhradecký Region, main trends of demographical development of the population of the Region and expected changes in the age structure of the population. The aim of the thesis is to compare planned development of social services for seniors in the Královéhradecký Region, which is presented in the document Plan of Social Services Development in the Královéhradecký Region for 2011-2016 with expected numbers of clients of social services for seniors calculated based on results of the Population Projection in Regions and Areas of the CR until 2050 and an estimate of potential number of clients in the next decades. Results of the thesis will be a background material for planning of social services in the future.

Keywords: social service, senior, social services development plan, Královéhradecký Region, demographic development, population ageing, population projection

Obsah

Úvod	13
1 Vymezení, charakteristika a legislativní rámec sociálních služeb.....	17
1.1 Vymezení pojmů.....	17
1.1.1 Sociální služby.....	17
1.1.2 Účastníci sociálních služeb.....	18
1.1.2.1 Subjekty sociálních služeb.....	18
1.1.2.2 Objekty sociálních služeb	18
1.2 Sociální služby v dějinách Československého státu.....	19
1.2.1 Období samostatného Československa.....	19
1.2.2 Období socialistického Československa.....	20
1.2.3 Období po roce 1989	21
1.3 Současný legislativní rámec sociálních služeb v ČR.....	21
1.3.1 Zákonné normy v oblasti sociálních služeb.....	21
1.3.2 Nástroje a oblasti sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.....	22
1.3.2.1 Nástroje sociálních služeb	23
1.3.2.2 Oblasti sociálních služeb	24
1.3.3 Klíčové dokumenty související s rozvojem sociálních služeb	25
1.3.3.1 Celostátní strategie v oblasti sociálních služeb	25
1.3.3.2 Komunitní plány	26
1.4 Administrativní zdroje dat	27
2 Sociální služby pro seniory v ČR.....	28
2.1 Stárnutí a stáří	28
2.2 Dokumenty zabývající se problematikou stárnutí a stáří.....	29
2.3 Specifika sociálních služeb pro seniory.....	30

2.4	Trend v péči o seniory ve druhé polovině 20. století.....	31
2.5	Kategorizace sociálních služeb pro seniory.....	31
2.6	Poskytovatelé vybraných sociálních služeb pro seniory v ČR.....	33
3	Sociální služby pro seniory v Královéhradeckém kraji	34
3.1	Charakteristika Královéhradeckého kraje	34
3.2	Klíčové dokumenty plánování sociálních služeb v kraji	35
3.2.1	Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.....	35
3.2.1.1	Principy v systému sociálních služeb pro seniory	37
3.2.1.2	Dílčí strategie v sociálních službách pro seniory	37
3.3	Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.....	38
4	Demografický vývoj v České republice a Královéhradeckém kraji	39
4.1	Zdroje dat pro sledování demografického vývoje	39
4.1.1	Sčítání lidu, domů a bytů	39
4.1.2	Bilance obyvatelstva.....	40
4.1.3	Úmrtnostní tabulky	40
4.2	Trend demografického stárnutí obyvatelstva	41
4.2.1	Demografické stárnutí jako důsledek demografické revoluce	41
4.2.2	Demografické stárnutí jako důsledek sociálních změn v ČR.....	42
4.3	Očekávaný demografický vývoj.....	43
4.3.1	Projekce obyvatelstva	44
4.3.2	Scénář demografického vývoje do roku 2050	44
4.4	Demografická specifika Královéhradeckého kraje.....	45
5	Shrnutí teoretické části.....	47
6	Výzkumná část – Porovnání očekávaných demografických změn ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepty rozvoje sociálních služeb pro seniory	49

6.1	Formulace hlavního cíle a dílčích cílů.....	49
6.2	Metodologické ukotvení	51
6.2.1	Charakteristika zkoumaného souboru	51
6.2.2	Zvolené statistické metody	51
6.2.3	Zdroje statistických dat.....	52
6.3	Srovnatelnost zkoumaných statistických dat a možná rizika výzkumu	52
6.3.1	Srovnatelnost statistických dat	52
6.3.2	Možná rizika zvolené výzkumné strategie	53
7	Analýza a interpretace statistických dat podle dílčích cílů (DC)	55
7.1	DC 1 - Podrobná analýza trendů demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje v letech 1991–2013, očekávané změny v demografickém vývoji do roku 2050.....	55
7.1.1	KDC 1.1 - Analýza demografických událostí v časové řadě 1991–2013....	55
7.1.2	KDC 1.2 - Očekávané změny ve věkové struktuře obyvatelstva do roku 2050	59
7.1.3	Shrnutí DC 1	61
7.2	DC 2 - Analýza vybraných druhů sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013	62
7.2.1	KDC 2.1 - Vývoj počtu kapacit, uspokojených klientů a neuspokojených žadatelů o vybrané sociální služby v letech 2007–2013.....	62
7.2.2	KDC 2.2 - Vývoj počtu klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let v letech 2007–2013	66
7.2.3	Shrnutí DC 2	70
7.3	DC 3 - Odhad počtu potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory podle výsledků Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050, porovnání se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v kraji.....	71

7.3.1	KDC 3.1 - Vývoj počtu a podílu osob ve vybraných věkových skupinách na populaci Královéhradeckého kraje do roku 2050	71
7.3.2	KDC 3.2 - Porovnání počtů potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory do roku 2050 s reálnými počty klientů v roce 2013	74
7.3.3	Shrnutí DC 3	75
8	Shrnutí výzkumné části.....	77
	Závěr a diskuze	79
	Seznam tabulek, grafů, obrázků.....	81
	Použitá literatura	84
	Příloha A Síť podporovaných sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji pro roky 2015–2016.....	I
	Příloha B Demografický vývoj v Královéhradeckém kraji v letech 2004–2013.....	VIII
	Příloha C Demografický vývoj v Královéhradeckém kraji v letech 2013–2050 podle výsledků projekce obyvatelstva	IX
	Příloha D Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje v roce 2013 a 2051	X

Seznam použitých zkratk

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

DC – Dílčí cíl

EU – Evropská Unie

KDC – Krok dílčího cíle

KHK – Královéhradecký kraj

KÚ KHK – Krajský úřad Královéhradeckého kraje

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

WHO – Světová zdravotnická organizace

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je Vývoj v oblasti sociálních služeb v kontextu demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje. Toto téma jsem si vybrala z osobního zájmu, neboť ve svém zaměstnání pracuji s demografickými daty i s daty z oblasti sociálních služeb. Cílem práce je porovnání očekávaných demografických změn ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepcí rozvoje sociálních služeb pro seniory, definovanou v dokumentu Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016.

Z demografického hlediska je ve vývoji společnosti nejvýznamnějším problémem posledních desetiletí stárnutí populace. Naděje dožití neustále stoupá, stále větší počet lidí se bude dožívat velmi vysokého věku a bude náročným úkolem i morální vizitkou společnosti zajistit pro tyto osoby důstojné životní podmínky navzdory snížené kvalitě života, kterou s sebou přináší zhoršující se zdravotní stav a omezené schopnosti související právě s dlouhověkostí.

Ve své práci jsem se proto zaměřila na sociální služby pro seniory, protože se domnívám, že v souvislosti s očekávanými demografickými změnami ve společnosti budou senioři v příštích letech nejpočetnější, možná i nejohroženější cílovou skupinou sociálních služeb. Pomocí kvantitativního výzkumu jsem provedla analýzu a interpretaci statistických dat, porovнала plánovaný vývoj sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji s konkrétními počty seniorů – potenciálních uživatelů sociálních služeb v příštích desetiletích tak, jak je nastiňuje Projekce obyvatelstva krajů ČR do roku 2050. Při analýze jsem vycházela z dat Českého statistického úřadu, Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky a Krajského úřadu Královéhradeckého kraje.

Stárnutí a stáří je neoddělitelnou součástí lidského života. Jsem přesvědčena, že podobu svého stáří začínáme vytvářet již během produktivního období. Přípravu na stáří bychom neměli rozhodně podceňovat, neboť kvalita, způsob a rozsah možností našeho života ve stáří je závislý na opatřeních, která učiníme právě teď, kdy naše stáří považujeme za období velmi vzdálené.

Z hlediska historického byla péče o staré osoby záležitostí široké rodiny, péči o nemocné a nesoběstačné rodinné příslušníky zajišťovali jejich příbuzní, jednalo se o přirozenou výpomoc v rámci rodových vztahů. S postupem industrializace a změnami ve společnosti v posledním století se péče o seniory stává čím dál více úkolem nerodinných institucí, neboť široké příbuzenské svazky se důsledkem sociálních proměn společnosti rozpadají, rodiny se stále zužují a jsou čím dál více nestabilní. Na staré osoby se v minulých dobách hledělo s respektem a úctou, v dnešní době zaměřené na výkon je na seniory často pohlíženo jako na méněcenné, závislé, péče o ně je považována za ekonomickou zátěž pro společnost.

Práce se skládá ze dvou částí, teoretické a výzkumné. Teoretická část obsahuje hlavní pojmy, charakteristiku sociálních služeb v historickém kontextu i kontextu současné legislativy a vymezení sociálních služeb pro seniory v České republice tak, jak je definuje zákon o sociálních službách. Dále jsem se zaměřila na sociální služby pro seniory v Královéhradeckém kraji, především na jejich plánování na úrovni krajské koncepce sociálních služeb. Na konci teoretické části práce jsem popsala demografický vývoj společnosti, především stárnutí populace a jeho důsledky.

Ve výzkumné části jsem definovala hlavní cíl práce, kterým je již zmíněné porovnání očekávaných demografických změn ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepcí rozvoje sociálních služeb pro seniory v dokumentu Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016. Tento hlavní cíl jsem realizovala pomocí tří dílčích cílů. Prvním dílčím cílem je podrobná analýza trendů demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje v letech 1991–2013 a očekávané změny v demografickém vývoji do roku 2050. Ve druhém dílčím cíli jsem analyzovala vybrané druhy sociálních služeb v kraji v letech 2007–2013. Ve třetím dílčím cíli jsem pomocí výpočtů odhadla počet potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory podle výsledků Projekce obyvatelstva krajů ČR do roku 2050 a zjištěné hodnoty porovнала se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v kraji. Ve shrnutí výzkumné části jsem zhodnotila jednotlivé dílčí strategie rozvoje sociálních služeb pro seniory v kraji v Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016 na základě svých výpočtů. Stručně popíši metodu výzkumu, zdroje dat a rizika spojená

s výzkumem, následovat bude interpretace a analýza statistických dat podle jednotlivých dílčích cílů.

Teoretickým východiskem pro práci byl zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a literatura z oblasti sociální práce, především texty Oldřicha Matouška, jednoho z nejrespektovanějších odborníků na problematiku sociální práce a sociálních služeb v České republice. Dalšími zdroji literatury byly publikace zabývající se sociálními službami pro seniory od Evy Malíkové, Martiny Hrozenské a Dagmar Dvořáčkové a dalších autorů. V oblasti demografie jsem čerpala především z publikace Demografie nejen pro demografy, jejímiž autory jsou Květa Kalibová, Zdeněk Pavlík a Alena Vodáková a z Demografické příručky ČSÚ. V práci jsem rovněž využila internetové dokumenty Ministerstva práce a sociálních věcí, Českého statistického úřadu, Krajského úřadu Královéhradeckého kraje a další.

Při mapování zdrojů literatury ke zvolenému tématu práce jsem také studovala bakalářské a diplomové práce absolventů Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové. Problematikou sociálních služeb pro seniory se zabývalo více studentů, většinou však z lokálního pohledu, formou zmapování konkrétních možností sociálních služeb ve vybraném městě či jiné lokalitě, nebo vývojem určité sociální služby. Domnívám se, že porovnání kapacit a uživatelů sociálních služeb pro seniory v rámci celého kraje s potenciálními zájemci o tyto služby ve výhledu příštích desetiletí v mé bakalářské práci je novým pohledem na problematiku sociálních služeb a jejich plánování v Královéhradeckém kraji.

Tato práce může být přínosem pracovníkům Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, kteří se podílí na tvorbě strategie v oblasti sociálních služeb v kraji i pracovníkům měst a obcí, zabývajících se komunitními plány na obecní úrovni. Výsledky práce se mohou inspirovat i pracovníci Krajské správy Českého statistického úřadu v Hradci Králové, kteří budou právě ve druhém pololetí roku 2015 připravovat regionální analýzu věnovanou problematice seniorů.

Práce může být zajímavá i pro laickou veřejnost, neboť je velmi důležité, aby si každý z nás uvědomil, že problematika stárnutí obyvatelstva se týká celé společnosti, všichni budeme v horizontu let nebo desetiletí řešit důsledky své snížené

soběstačnosti ve stáří. Vzhledem k tomu, že já osobně patřím k silným populačním ročníkům 70. let 20. století, nastiňuje projekce obyvatelstva do roku 2050 mé vlastní limity i limity celé mé generace v poslední etapě života, dané věkovým složením budoucí populace. Je v zájmu každého jednotlivce podívat se na problematiku stáří a stárnutí nejen jako na politickou koncepci či regionální strategii, ale i jako na konkrétní problém, který se v budoucnu dotkne každého z nás.

1 Vymezení, charakteristika a legislativní rámec sociálních služeb

Základními pojmy jsou sociální služby, subjekty a objekty sociálních služeb. Tyto pojmy jsou teoretickým východiskem pro následující kapitoly teoretické části i pro výzkumnou část práce. Pro uvedení do tématu popíši rozvoj sociálních služeb v dějinách Československého státu od jeho vzniku v roce 1918 do počátku 21. století. Vymežím sociální služby z hlediska platné legislativy ČR, kterými jsou Listina základních práv a svobod, zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhlášky. Nastíním koncepci sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, nebudu se však věnovat všem oblastem zákona, zaměřím se pouze na části vztahující se ke kategorizaci sociálních služeb, neboť ve výzkumné části práce analyzuji vybrané registrované sociální služby vymezené právě zákonem o sociálních službách. Zaměřím se také na klíčové strategie a dokumenty v oblasti sociálních služeb, které souvisejí s dalším rozvojem a plánováním sociálních služeb v ČR. Uvedu administrativní zdroje dat pro získávání informací o sociálních službách v České republice. Z těchto zdrojů vycházím ve výzkumné části práce.

1.1 Vymezení pojmů

Klíčovým pojmem tématu bakalářské práce je sociální služba, její příjemci a poskytovatelé v kontextu českého právního prostředí.

1.1.1 Sociální služby

Nejobecnější definice sociální služby je k dispozici v Matouškově Slovníku sociální práce (2008), kde jsou sociální služby definovány jako: „*Všechny služby krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti.*“ (Matoušek, 2008, s. 203) Za uživatele sociálních služeb jsou považováni podle Matouška osoby společensky znevýhodněné, cílem poskytovatele by mělo být zlepšit kvalitu jejich života a začlenit je v rámci možností zpět do společnosti, případně chránit společnost před riziky, která uživatelé pro společnost přinášejí. Sociální služby se tedy nezaměřují pouze na osobu uživatele, ale i jeho rodinu, případně skupinu či společenství, do kterého uživatel patří. (Matoušek, 2007) Tomeš (2010) definuje sociální službu jako

druh sociální péče poskytované konáním nebo činností ve prospěch občanů, či jako sociální práci ve prospěch lidí v sociální nouzi. (Tomeš, 2010)

Z uvedeného vyplývá, že za sociální služby se v našem právním prostředí označují pouze činnosti, tzn., že někdo pro někoho něco činí, ať už se jedná o službu veřejnou (financovanou z veřejných rozpočtů), či službu poskytovanou jako komerční, tzn. financovanou na základě obchodní smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem, zatímco v anglosaských zemích je sociální službou nazýváno vše, co zajišťuje nebo poskytuje výhody občanům, kteří mají „problém“, tedy včetně všech regulací a dávek. (Matoušek, 2012)

1.1.2 Účastníci sociálních služeb

Účastníky v systému sociálních služeb v České republice jsou poskytovatelé sociálních služeb (subjekty) a příjemci sociálních služeb (objekty).

1.1.2.1 Subjekty sociálních služeb

Tomeš (1993) pokládá „*poskytování sociálních služeb za reálný projev uvědomělého lidství, proto i v klasifikaci subjektů, které sociální služby organizují, vychází od občana samotného.*“ (Tomeš in Květenská, 2009, s. 55) Sociální služby může tedy poskytovat samotný občan, v rámci občanské nebo sousedské výpomoci, poskytovatelem sociálních služeb může být i rodina, kde jsou služby poskytovány přirozeně ve formě mezigenerační výpomoci. (Květenská, 2009)

Ve své práci se zabývám profesionálními subjekty (poskytovateli) v oblasti sociálních služeb, což je především stát, zastoupený Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky (MPSV), který představuje orgán sociálního zabezpečení v systému sociální péče v ČR, ale i Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem školství atd., kraje a obce, dále soukromí poskytovatelé sociálních služeb a v neposlední řadě nevládní neziskové organizace. (Květenská, 2009)

1.1.2.2 Objekty sociálních služeb

Objektem sociálních služeb se rozumí uživatel či klient sociálních služeb. Existuje mnoho možností strukturování uživatelů sociálních služeb např. podle věku,

vzdělání, ekonomické aktivity, atd. V práci se zaměřím na členění klientů sociálních služeb podle obtížné životní situace, kterou nejsou klienti schopni překonat vlastními silami tak, jak ho uvádí Květenská (2009). Z tohoto hlediska se člení uživatelé sociálních služeb na: (Květenská, 2009, s. 65-66)

- Dlouhodobě nezaměstnané občany
- Staré občany
- Zdravotně postižené občany
- Standardní i rozvrácené rodiny
- Sociálně dezintegrované občany

1.2 Sociální služby v dějinách Československého státu

Historicky mělo na vývoj sociálních služeb v Československu po roce 1918 výrazný vliv Rakousko-Uhersko. Sociální služby Rakousko-Uherska se již od 16. století orientovaly především na chudinskou podporu. O své chudé pečovaly obce na základě domovského práva, přičemž mezi „chudé“ byli řazeni i občané staří a invalidní.

1.2.1 Období samostatného Československa

Samostatné Československo navázalo po roce 1918 na Rakousko-Uherské tradice, zároveň však vznikaly nové demokratické instituce, především zásluhou prezidenta Masaryka, ale i dalších osobností Československého státu, jako byl English, Macek a další. (Potůček, 1995) Nejčastější formou sociální služby v období první republiky byla ústavní péče, vzhledem k servisu, který v porovnání s obecními chudobinci a starobinci Rakouska-Uherska nabízela, ji můžeme považovat za velmi pokrokovou. Za zmínku stojí zejména Masarykovy domovy, které byly ve své době nejmodernějším zařízením v Evropě. Jejich součástí bylo 6 starobinců, ústav pro manželské páry a 4 chorobince. Do roku 1940 bylo zařízení rozšířeno o další budovy, takže po dokončení disponovalo 3 256 lůžky. Součástí areálu byly kulturní a sportovní prostory, takto vybavené zařízení bylo ve své době evropským unikátem. V období první republiky fungují rovněž různé dobročinné spolky a humanitární organizace, například Společnost Čs. Červeného kříže, Organizace okresních péčí

pro mládež, Masarykova liga proti tuberkulóze. Rozvíjí se rovněž různé typy specializovaných poraden, při soudech byly zřizované úřadovny pro péči o mládež, při okresních a městských úřadech fungovaly úřadovny sociální péče.

Rakousko-Uherský model chudinství založený na odkázanosti potřebného na zdrojích pomoci se postupně transformuje na koncept vycházející z nároku potřebného. Pražský primátor Zenkl (1927) to vyjadřuje slovy: „*Pomáhati nutno rychle a včas. Často stačí nepatrný zákrok, i jen dobré slovo přátelské rady, aby bylo zabráněno velkým důsledkům mravním i hmotným. Všude v provádění úkolů sociální péče zachovati čistý, lidský poměr člověka k člověku, bratra k bratru, všemožně dbáti taktu a šetrnosti, nedopustiti se ničeho, co by druhého ponížilo, nebo urazilo....*“ (Matoušek, Koldinská, 2007, s. 24 - 26)

1.2.2 Období socialistického Československa

V období po druhé světové válce dochází v oblasti sociální služeb k přerušení západní tradice, veškeré sociální služby jsou převedeny do kompetence státu, který občanům zajišťuje sociální péči. Občan se dostává do role pasivního uživatele sociálních služeb, který čeká, co mu bude nabídnuto. Sociální služby se zaměřují na občany se změněnou pracovní schopností, občany těžce poškozené na zdraví a staré občany. Nově se začíná pracovat s občany, kteří „potřebují zvláštní pomoc“, tzn., že se ocitli v mimořádně obtížné životní situaci. Ještě v polovině 60. let naopak legislativa nepřipouští pojem společensky nepřizpůsobený občan, tento pojem upravuje zákon až v polovině 70. let.

Z výše uvedeného je zřejmé, že ve 2. polovině 20. století nedošlo k žádnému výraznějšímu rozvoji sociálních služeb, nejvyšší podíl v sociálních službách zaujímá ústavní péče. Jedinou terénní sociální službou je ošetrovatelská péče, vznikají stacionární zařízení pro seniory (domovinky), podporu mají i místní kluby důchodců. Rozvíjí se ještě poradenství, a to jako součást podnikové péče o pracující, vznikají však i manželské poradny nebo první linky důvěry. (Matoušek, Koldinská, 2007)

1.2.3 Období po roce 1989

Období po roce 1989 se v oblasti sociálních služeb vyznačuje především snahami o reformu sociálního systému. V oblasti sociálních služeb byl v 90. letech zaznamenán významný nárůst nestátních neziskových organizací, které se věnovaly především neústavním službám. K poskytování sociálních služeb se opět přihlásila církev, která naopak začala provozovat mnohá ústavní zařízení, jako domovy důchodců, azylové domy, hospice atd.

Skutečná reforma v oblasti sociálních služeb nastává až v roce 2007, kdy vstupuje v platnost zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve kterém byly formulovány Standardy kvality sociálních služeb. Současné pojetí sociálních služeb podrobně popisují v následujících kapitolách. (Matoušek, Koldinská, 2007)

1.3 Současný legislativní rámec sociálních služeb v ČR

Legislativní rámec sociálních služeb v ČR tvoří zákonné normy a prováděcí vyhlášky k příslušným zákonům. V souladu s příslušnými zákony a doporučeními Evropské unie v oblasti sociální politiky vznikají další strategické dokumenty, které mají klíčovou úlohu při stanovování priorit a cílů rozvoje sociálních služeb.

1.3.1 Zákonné normy v oblasti sociálních služeb

Oblast sociálních služeb je legislativně ukotvena zákonnými normami, obecně Listinou základních lidských práv a svobod, konkrétně zákonem o sociálních službách, který byl výsledkem několikaletého procesu transformace sociálních služeb.

Listina základních lidských práva a svobod (zákon č. 2/1993 Sb.) je součástí Ústavy České republiky (zákon č. 1/1993 Sb.), garantuje občanům ČR svobodu a rovnost v důstojnosti i právech bez ohledu na pohlaví, rasu, barvu pleti atd. Dále zaručuje občanům České republiky právo na přiměřené hmotné zabezpečení v nepříznivé životní situaci a právo na pomoc v hmotné nouzi pro zajištění základních životních podmínek. [Dostupný z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>, cit. 6. 1. 2015]

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách vstoupil v platnost 1. 1. 2007. V úvodním ustanovení zákona jsou definovány hlavní zásady pojetí sociálních služeb: „Každá osoba má právo na bezplatné poskytnutí sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace, nebo jejího předcházení. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ (Zákon č. 108/2006 Sb.)¹

Mezi další zákonné normy v oblasti sociálních služeb lze zařadit vyhlášku č 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. (Vyhláška 505/2006 Sb.)

1.3.2 Nástroje a oblasti sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je výsledkem transformačního procesu sociálních služeb, který probíhal již od poloviny 90. let, oproti dosavadnímu stavu přinesl změnu koncepce v oblasti sociálních služeb.

Matoušek (2007) konstatuje, že v souvislosti s novým zákonem o sociálních službách došlo k posunu v pozici klienta, který se s pasivního uživatele sociálních služeb, kterému byla péče zajišťována státem, změnil v aktivního účastníka systému sociálních služeb, který je podporován k samostatnosti a motivován k překonání nepříznivé situace vlastními silami. Případně poskytnuté sociální služby vychází z jeho konkrétních individuálních potřeb. (Matoušek, 2007)

¹ Paragraf 2, odstavec 1 a 2, úvodního ustanovení zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách

MPSV vydalo v souvislosti se zaváděním zákona o sociálních službách dokument nazvaný Stručný průvodce zákonem o sociálních službách, který měl seznámit veřejnost se základními principy a nástroji zákona.

Hlavním cílem zákona je podle tohoto dokumentu vytvoření podmínek pro uspokojování přirozených potřeb lidí, a to formou podpory a pomoci při zvládnání péče o vlastní osobu, v soběstačnosti nezbytné pro plnohodnotný život a v životních situacích, které mohou člověka vyřazovat z běžného života společnosti.

1.3.2.1 Nástroje sociálních služeb

K tomu, aby mohly být naplněny výše uvedené principy, nabízí zákon následující zásadní nástroje:

[Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf>, cit. 7. 1. 2015]

- Každému člověku garantuje bezplatné sociální poradenství.
- Osobám, které jsou závislé na pomoci jiného člověka ve zvládnání péče o sebe a v soběstačnosti, bude poskytována státem sociální dávka „příspěvek na péči“ podle stupně závislosti (I. až IV. stupeň).
- Osobám, které nezvládají svou situaci samostatně nebo s pomocí blízkých, nabízí zákon sociální služby, ze kterých si mohou svobodně vybírat.
- Zákon garantuje, že poskytované služby budou pro uživatele bezpečné, profesionální a přizpůsobené potřebám lidí tak, aby především zachovávaly lidskou důstojnost uživatelů a podporovaly je v aktivním přístupu k životu.
- Zákon také vytváří prostor pro participaci občanů na procesech rozhodování o rozsahu, druzích a dostupnosti sociálních služeb v jejich obci či kraji.
- Sociální služby pomáhají člověku řešit vzniklou nepříznivou sociální situaci. Protože jsou příčiny této situace různé, existuje celá škála druhů sociálních služeb.

1.3.2.2 Oblasti sociálních služeb

Zákon o sociálních službách vymezuje tři základní oblasti služeb, tyto oblasti jsou rovněž popsány ve Stručném průvodci zákonem o sociálních službách:

- Sociální poradenství, které je nedílnou součástí všech sociálních služeb. Rozlišujeme sociální poradenství základní a odborné.
- Služby sociální péče, jejichž cílem je zabezpečovat základní životní potřeby osob, které nemohou být zajištěny bez péče jiného člověka. Mezi ně lze zařadit osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, odlehčovací služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem.
- Služby sociální prevence, které slouží k předcházení a zabraňování sociálnímu vyloučení osob ohrožených sociálně negativními jevy. Patří sem raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity a sociální rehabilitace.

Sociální služby je možné členit také podle místa jejich poskytování, tzn., že některé typy služeb jsou poskytovány v domácím prostředí, další mají charakter ambulantní péče, část služeb má pobytový charakter:

- **Terénní služby** jsou poskytovány v prostředí, kde člověk žije, tj. především v domácnosti. Jde například o pečovatelskou službu, osobní asistenci či terénní programy pro ohroženou mládež.
- **Ambulantní služby** jsou poskytovány ve specializovaných zařízeních, jako jsou například poradny, denní stacionáře nebo kontaktní centra.
- **Pobytové služby** jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života celodenně, respektive celoročně žije. Jedná se především o domovy pro seniory či pro lidi se zdravotním postižením, ale také o tzv. chráněné bydlení pro lidi se zdravotním postižením či azylové domy.

Důležitým principem je možnost kombinace různých druhů služeb a také kombinace služeb s pomocí a podporou ze strany rodiny či jiných lidí. [Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf>, cit.7. 1. 2015]

1.3.3 Klíčové dokumenty související s rozvojem sociálních služeb

Významnou úlohu v oblasti rozvoje sociálních služeb mají další strategické dokumenty, které definují základní principy plánování sociálních služeb, ať už na úrovni celostátních strategií, především ale na regionálních úrovních při tvorbě komunitních plánů rozvoje sociálních služeb.

1.3.3.1 Celostátní strategie v oblasti sociálních služeb

Dlouhodobým programovým dokumentem ČR v oblasti sociálních služeb je Bílá kniha v sociálních službách vydaná MPSV v roce 2003 jako konzultační materiál, který definoval základní principy sociálních služeb a komunitního plánování v souvislosti s přípravou očekávaného nového zákona o sociálních službách. [Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf, cit. 7. 1. 2015]

Rámcovým dokumentem, který v minulých letech pojímal komplexně sociální služby a jehož účelem bylo vymezit hlavní trendy a oblasti, kam by měla být směřována pozornost, byl dokument Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009–2012, který zpracovalo MPSV. Jednalo se o první krok k vypracování komplexního národního programu rozvoje sociálních služeb, který by měl už obsahovat jednoznačně stanovené cíle a způsoby jejich dosažení. [Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/20258/III.pdf>, cit. 8. 1. 2015].

V lednu letošního roku přijala vláda návrh MPSV Národní strategie rozvoje sociálních služeb, který definuje základní cíle a opatření v oblasti sociálních služeb pro rok 2015. „*Národní strategie rozvoje sociálních služeb pro rok 2015 postupně sjednotí způsob a formu střednědobého plánování na krajské i obecní úrovni, aby stát mohl na národní úrovni systémově a uceleně reagovat na potřeby uživatelů sociálních služeb. Strategie jasně popisuje vize, cíle a jednotlivá opatření pro letošní rok.*“ Pro období 2016–2020 bude připraven návazný dokument, a to za spolupráce zástupců všech zainteresovaných stran. Důvodem pro vypracování strategie zvláště na

rok 2015 a dále na roky 2016–2020 je především fakt, že v souvislosti s novelou zákona o sociálních službách bude docházet k podstatným změnám v systému sociálních služeb, které by strategie měla reflektovat. [Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/20258/III.pdf>, cit. 8. 1. 2015]

1.3.3.2 Komunitní plány

Mezi regionální klíčové dokumenty rozvoje sociálních služeb patří komunitní plány sociálních služeb, které jsou sestavovány na úrovni krajů i obcí, jako výsledek spolupráce mezi zadavateli (kraje, obce), poskytovateli (jednotlivými organizacemi) a uživateli (klienty). Společným cílem všech zmiňovaných aktérů vyjednávání je pak zajištění dostupných a kvalitních sociálních služeb v regionu. Povinnost zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni je definována v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V souvislosti s komunitním plánováním je vhodné zmínit dokument MPSV, který má charakter průvodce komunitním plánováním s názvem Komunitní plánování – věc veřejná. [Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/858>, cit. 15. 12. 2014]

Podle Matouška (2007) je komunitní plánování postupem, který má za cíl zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, mezi něž patří především organizace, které sociální služby poskytují. Dalším podstatným zdrojem jsou veřejné finance, které se na služby vynakládají, a které by mohly být uvolněny pro další období, dále finance soukromých subjektů, které by mohly být použity k financování sociálních služeb. Na komunitním plánování by měli participovat rovněž uživatelé sociálních služeb, tedy klienti v nepříznivé životní situaci, poskytovatelé sociálních služeb z pozice expertů na danou problematiku a zadavatelé sociálních služeb, tj. představitelé veřejné správy, kteří se na rozvoji služeb budou podílet politickými rozhodnutími. O průběhu a výsledcích komunitního plánování by měla být pravidelně informována veřejnost, která bude mít možnost ho svým míněním ovlivňovat. (Matoušek, 2007)

1.4 Administrativní zdroje dat

Administrativním zdrojem pro získání informací o počtech a kapacitách jednotlivých sociálních zařízeních v ČR je Registr poskytovatelů sociálních služeb (dále jen Registr), který v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. spravuje MPSV. Poskytovatelem sociální služby je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a která poskytuje sociální služby jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Poskytovatelé sociálních služeb se zaměřují na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí "na okraji" společnosti. Poskytovatelem sociální služby nejsou rodinní příslušníci či asistenti sociální péče, kteří pečují o své blízké či jiné osoby v domácím prostředí. Stejně tak není poskytovatelem sociální služby subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb ve smyslu tohoto zákona. [Dostupný z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1425155679946_1, cit. 16. 12. 2014]

Do Registru je možné nahlížet přímo na internetových stránkách MPSV, výstupy z Registru jsou pravidelně publikovány v pravidelných i nepravidelných publikacích a statistických výstupech MPSV. Dalším informačním zdrojem jsou resortní statistická zjišťování MPSV v oblasti sociální práce a sociální péče. Výstupy z administrativních zdrojů přebírá rovněž Český statistický úřad (ČSÚ).

2 Sociální služby pro seniory v ČR

Vzhledem k tomu, že cílem práce je porovnání plánovaného rozvoje sociálních služeb pro seniory s očekávanými demografickými změnami, budu se v této kapitole sociálním službám pro seniory a jejich plánování věnovat podrobněji. Považuji za nutné nejprve definovat pojmy stáří a stárnutí, dále uvedu příklady strategických dokumentů, které se touto problematikou zabývají. Budu charakterizovat specifika sociální péče o seniory a trendy, které se v péči o seniory uplatňovaly ve druhé polovině 20. století, resp. až do období transformace sociálních služeb. Dle zákona o sociálních službách popíši sociální služby, které jsou určeny přímo seniorům, nebo v nich tvoří senioři jednu z významných cílových skupin. Tyto vybrané služby analyzuji ve výzkumné části práce. Na konci kapitoly uvedu konkrétní aktuální počty poskytovatelů vybraných sociálních služeb v České republice, kteří jsou registrováni v Registru poskytovatelů sociálních služeb.

2.1 Stárnutí a stáří

Existuje mnoho definic stárnutí i stáří, za výstižnou považuji například definici podle Pacovského (1990) „*Stárnutí je nutné chápat jako cestu do stáří.*“ (Pacovský in Malíková, 2011, s. 15), Topinková a Neuwirth (1995) charakterizují stárnutí jako „*Specifický a nezvratný biologický proces, jehož průběh je nazýván životem.*“ (Topinková, Neuwirth in Malíková, 2011, s. 15) Pokud bychom se však na stáří dívali jako na časově vymezený úsek lidského života, pak Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje stáří v patnáctiletých cyklech. Počínající stáří (senescence) je v období věku 60–74 let, vlastní stáří (senium) zahrnuje období ve věku 75–89 let. Období po 90. roce života je dle WHO charakterizováno jako dlouhověkost (patriarchum). Seniozem je, dle WHO, tedy osoba, která se nachází ve výše jmenovaných obdobích života. (Malíková, 2011) Většina autorů, ať už z oblasti psychologie, sociologie či sociální práce se však tomuto striktnímu dělení brání. Stáří a stárnutí považují za individuální proces, který není možné kategorizovat paušálně v závislosti na dosaženém věku jednotlivce.

Z hlediska gerontologického je stáří koncem přirozeného vývojového procesu každého individua. Stáří je procesem, kdy nastupují v jednotlivých orgánech na

všech úrovních specifické degenerativní, morfologické a funkční změny. K nástupu těchto změn dochází v různou dobu a pokračují různou rychlostí. Jde o proces disociovaný, dezintegrovaný a asynchronní. (Weber a kol., in Malíková, 2011) Matoušek (2008) ve Slovníku sociální práce definuje stáří jako „*Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60–65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností, než jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou vždy významnější, než fyzický věk.*“ (Matoušek, 2008, s. 214) Z pohledu sociologie je senior „*člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25) Haškovcová (1990) charakterizuje stáří jako přirozené období lidského života, zdůrazňuje, že stáří není nemoc. (Haškovcová in Malíková, 2011) Stejně tak Muhlpachr (2004) konstatuje, že stáří není choroba, přesto je pro něj typické zvýšení výskytu nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti se tak ve stáří stává největší hrozbou ztráta soběstačnosti. (Muhlpachr in Malíková, 2011) Kalvach (1997) člení stáří podle tří hledisek – biologického, sociálního a kalendářního. Zdůrazňuje, že geneticky podmíněné involuční procesy ve stáří jsou podmíněny dalšími mnoha faktory, jako jsou choroby, způsob života, životní podmínky a v neposlední řadě sociálními změnami, např. odchod dětí, penzionování, změny sociálních rolí atd. (Kalvach in Malíková, 2011)

2.2 Dokumenty zabývající se problematikou stárnutí a stáří

Kromě zákonných norem, upravujících poskytování sociálních služeb pro seniory, existují další dokumenty MPSV, které se věnují problematice stáří a stárnutí.

Problematikou stárnutí a stáří se zabývá Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období 2013–2017, kterému předcházela Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008–2012. V úvodu Národního akčního plánu se praví: „*Základním rámcem Akčního plánu je zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů. Z důvodu jejich zranitelnosti zejména v pokročilém věku jim musí být zajištěno právo na respekt, právo na důstojné zacházení a na důstojné podmínky v jakémkoliv prostředí, právo na důstojný život a na participaci ve společnosti.*“

Opatření uvedená v tomto dokumentu směřují k tomu, aby starší pracovníci a senioři mohli plně požívat nejen politická a občanská práva, ale aby jim bylo umožněno i naplnění sociálních, kulturních a dalších práv.“ [Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/NAP_2013-2017_070114.pdf, cit. 18. 12. 2014]

Akční plán je klíčovým výstupem Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity, v roce 2012 ho vyhlásil Evropský parlament a Rada na návrh Evropské komise v souvislosti s očekávaným demografickým vývojem společnosti, který předpokládá nárůst starších osob v populaci na přibližně jednu třetinu. Evropský rok aktivního stárnutí byl tak součástí určité strategie a úsilí Evropské Unie (EU) vyvíjeného na to, aby se problematika stárnutí stala součástí všech úrovní a oblastí politiky. Cílem by mělo být dosažení spravedlivější společnosti pro všechny věkové skupiny obyvatel, k dosažení tohoto cíle je zapotřebí i aktivní participace samotných seniorů. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013)

2.3 Specifika sociálních služeb pro seniory

Jestliže jsem v první kapitole použila obecnou definici sociální služby jako činnosti, poskytovanou osobám společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit jejich kvalitu života a integrovat je zpět do společnosti, pak v souvislosti se sociálními službami pro seniory tuto definici více specifikuji.

Seniorům je prostřednictvím sociálních služeb zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc při zajištění stravování, ubytování, chodu domácnosti, ošetřování. Sociální služby pro seniory se zabývají rovněž poradenstvím, zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, prosazováním práv a zájmů seniorů. Jejich cílem je rozvíjet či alespoň zachovat stávající soběstačnost uživatele, pomoci s návratem do domácího prostředí, se zachováním původního životního stylu, snížit rizika sociální i zdravotní, která mohou souviset se způsobem života uživatelů služby. Pomoc vychází z individuálních potřeb klienta, důraz je kladen na zachování jeho lidské důstojnosti. Důležitá je také motivace uživatele, podpora jeho aktivního přístupu, posilování jeho sociálního začleňování. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013)

2.4 Trend v péči o seniory ve druhé polovině 20. století

Při srovnání současných principů a požadavků na sociální služby pro seniory se stavem sociálních služeb pro seniory ve druhé polovině 20. století, je nutné konstatovat, že šlo o období stagnace a všeobecný nezájem o individuální potřeby seniorů. Postupy direktivní a rutinní péče o seniory shrnuje Malíková (2011).

Ve druhé polovině 20. století bylo v podstatě jediným řešením snížené soběstačnosti či úplné nesoběstačnosti seniorů jejich umístění do domova důchodců. Nebylo však výjimkou, že umístěním seniora do domova důchodců se řešil deficit v bydlení, takže do domovů důchodců se dostávali i lidé naprosto soběstační. Do doby, než bylo možné seniora se sníženou soběstačností do domova umístit, probíhaly často dlouhodobé a opakované hospitalizace v nemocnicích, či léčebnách dlouhodobě nemocných. V zařízeních nebyla většinou respektována lidská důstojnost, nebyl brán zřetel na soukromí klientů, na jejich individuální potřeby. Senior byl často do zařízení umístěn proti své vůli, neboť k poskytované zdravotní i sociální péči se nemohl vyjádřit. V domově důchodců se musel beze zbytku podřídít kolektivnímu režimu a chodu zařízení, což vedlo zpravidla ke zhoršení zdravotního i psychického stavu a dalšímu snížení soběstačnosti. (Malíková, 2011)

2.5 Kategorizace sociálních služeb pro seniory

Pro definování vybraných sociálních služeb vhodných pro seniory jsem použila kategorizaci sociálních služeb určených pro seniory podle Malíkové (2011):

Domovy pro seniory jsou pobytovou službou s celoročním provozem, která je určena seniorům se sníženou soběstačností a s potřebou pravidelné pomoci v komplexní péči. Služba je určena především osobám, které díky snížené soběstačnosti nejsou schopny dále setrvat ve svém přirozeném sociálním prostředí.

Domovy se zvláštním režimem jsou rovněž pobytovou službou s celoročním provozem, jsou zde však vytvořeny specifické podmínky zohledňující zvláštní potřeby osob s duševními nemocemi a osob závislých na návykových látkách. Je běžné, že jedno pobytové zařízení má část kapacity vyčleněnou pro službu domov pro seniory a část kapacity přizpůsobenou službě domov se zvláštním režimem.

Odlehčovací služby (respitní) jsou kombinací různých činností, koncipované tak, aby pečujícím osobám vznikl prostor pro nezbytný odpočinek, tzn., že pracovníci služby převezmou na předem sjednanou dobu péči o člověka se sníženou soběstačností.

Centra denních služeb, dříve známé jako Domovinky, jsou ambulantními službami, kdy osoby se sníženou soběstačností docházejí pravidelně do centra, kde je jim nabízena pomoc při osobní hygieně, vyřizování osobních záležitostí a různé sociálně terapeutické činnosti.

Denní stacionáře jsou ambulantní službou, do které pravidelně docházejí osoby se sníženou soběstačností. Je jim zde poskytována komplexní péče, provádějí se zde aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.

Týdenní stacionáře jsou pobytovou službou pro osoby se sníženou soběstačností, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Provoz je zajišťován většinou v pracovní dny. Rozsah činností je většinou shodný jako v denních stacionářích.

Pečovatelská služba je terénní službou, kdy pečovatelé pomáhají osobám se sníženou soběstačností v péči o sebe a o domácnost.

Tísňová péče je založena na nepřetržité telefonické a elektronické dostupnosti rady a informace osobám, které jsou bezprostředně ohroženy na zdraví či životě. Při náhlém zhoršení zdravotního stavu zorganizují pracovníci tísňové péče neodkladnou pomoc.

Osobní asistence je terénní službou zaměřenou především na seniory a osoby se zdravotním postižením. Osobní asistenti pomáhají osobám zvládnout péči o sebe, dalším jejich úkolem je napomoci těmto osobám v integraci do společnosti.

2.6 Poskytovatelé vybraných sociálních služeb pro seniory v ČR

Pro ilustraci uvádím aktuální přehled poskytovatelů vybraných sociálních služeb v České republice, který vychází z údajů Registru poskytovatelů sociálních služeb k 14. 2. 2015.

Tab. 1 Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v ČR (stav k 14. 2. 2015)

Název služby	Počet poskytovatelů	Název služby	Počet poskytovatelů
Domovy pro seniory	539	Týdenní stacionáře	76
Domovy se zvláštním režimem	290	Pečovatelská služba	846
Odlehčovací služby	316	Tísňová péče	24
Centra denních služeb	97	Osobní asistence	271
Denní stacionáře	316		

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

3 Sociální služby pro seniory v Královéhradeckém kraji

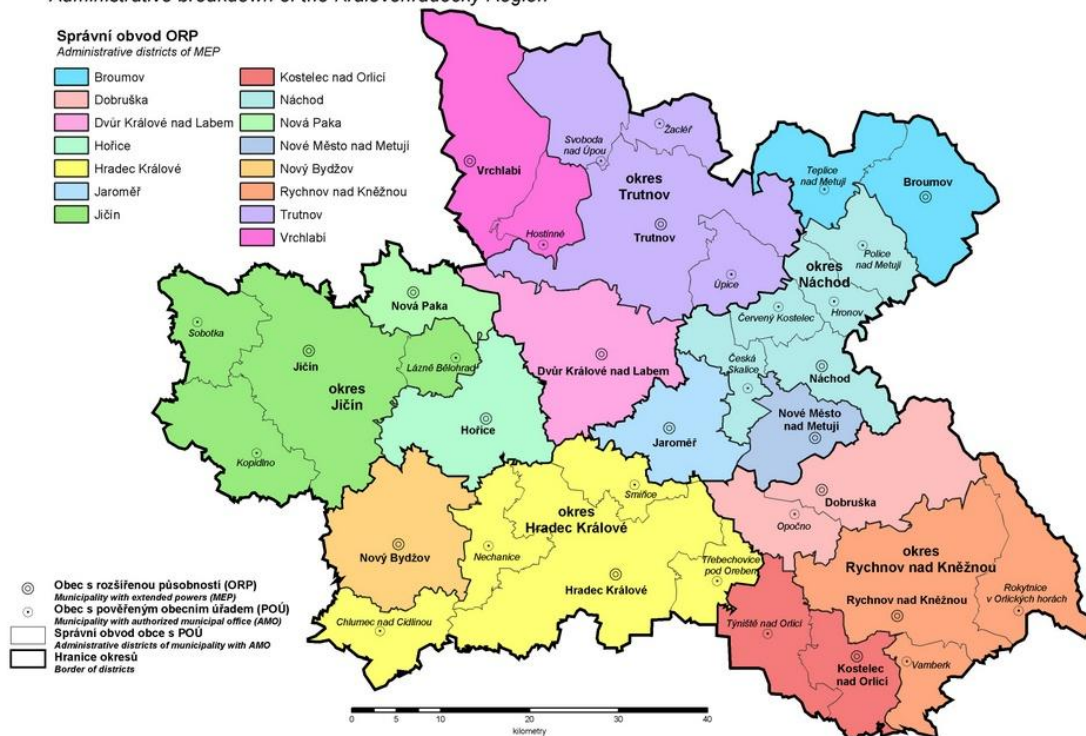
V této kapitole nejprve představím Královéhradecký kraj z hlediska územního uspořádání, administrativního členění, počtu a podílu obyvatel na ČR, protože ve výzkumné části jsem toto území analyzovala z hlediska sociálních služeb a z hlediska demografického vývoje. Vráťím se k významu komunitního plánování, které jsem zmínila v 1. kapitole a zaměřím se na Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, především na jeho strategie v oblasti péče o seniory. Tyto strategie jsem v závěru výzkumné části práce porovnávala s počty potenciálních uživatelů sociálních služeb pro seniory v kraji v příštích desetiletích. Uvedu další koncepční dokumenty rozvoje kraje, na které Plán rozvoje sociálních služeb navazuje. Pro ilustraci uvedu stejně jako v předchozí kapitole počty poskytovatelů vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji podle aktuálního stavu Registru poskytovatelů sociálních služeb.

3.1 Charakteristika Královéhradeckého kraje

Královéhradecký kraj leží v severovýchodní části Čech. Území kraje je od 1. 1. 2000 tvořeno pěti okresy: Hradec Králové, Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou a Trutnov. V Královéhradeckém kraji bylo k 1. 1. 2003 zřízeno 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 35 správních obvodů obcí s pověřeným úřadem. Rozlohou 4 759 km² zaujímá kraj 6 % rozlohy České republiky a řadí se tak na 9. místo mezi ostatními kraji. Na území kraje je celkem 448 obcí, z nichž k 31. 12. 2013 mělo 48 statut města a 10 statut městyse. Podíl městského obyvatelstva dosáhl celkem 67,0 %.

Ke konci roku 2013 měl Královéhradecký kraj celkem 551 909 obyvatel, což je 5,3 % celkového počtu obyvatel České republiky. Centrem kraje je statutární město Hradec Králové s 92 904 obyvateli. [Dostupný z: [http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECCEF/\\$File/33008914ccz.pdf](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECCEF/$File/33008914ccz.pdf), cit. 10. 1. 2015]

Administrativní členění Královéhradeckého kraje Administrative breakdown of the Královéhradecký Region



Obr. 1 Administrativní členění Královéhradeckého kraje

Zdroj: Statistická ročenka Královéhradeckého kraje 2014 [Dostupný z:

[http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECDA9/\\$File/33008914a.jpg](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECDA9/$File/33008914a.jpg). cit. 10. 1. 2015]

3.2 Klíčové dokumenty plánování sociálních služeb v kraji

Klíčovým dokumentem plánování sociálních služeb na krajské úrovni je Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, východiskem pro jeho tvorbu byly další krajské koncepční dokumenty a programy, ale i plány rozvoje sociálních služeb na úrovni měst a obcí.

3.2.1 Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji

Královéhradecký kraj vytváří v souladu se zákonem 108/2006 Sb. o sociálních službách Plán rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje. Aktuální platná verze plánu rozvoje je Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016, revize č. 6, kde jsou stanoveny priority rozvoje sociálních služeb. Je podkladem pro rozhodování o finanční podpoře sociálních služeb a dalších aktivitách

souvisejících s rozvojem sociálních služeb. Součástí dokumentu je pravidelně aktualizovaná Síť podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro rok 2015–2016, která je přehledem o zajištění kapacit jednotlivých druhů sociálních služeb a jejich finančního zabezpečení. Slouží jako podklad pro financování sociálních služeb z rozpočtu Královéhradeckého kraje.

Rada kraje usnesením č. RK/14/422/2013 zřídila Komisi pro plánování a financování sociálních služeb. Komise je složena z členů Zastupitelstva kraje a obcí s rozšířenou působností. Komise je poradním orgánem Rady kraje v oblasti tvorby pravidel sítě sociálních služeb kraje, vyjadřuje stanoviska ke změnám v kapacitách poskytovaných sociálních služeb zařazených do sítě podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, připomínkuje také návrhy na výši dotací pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb. [Dostupný z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/krajsky-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-10406/>, cit. 15. 12. 2014]

Mezi strategické dokumenty, z nichž Plán rozvoje sociálních služeb vychází, je Strategie rozvoje Královéhradeckého kraje 2006–2015². Program rozvoje Královéhradeckého kraje 2011–2013, programové prohlášení Rady Královéhradeckého kraje 2008–2012, místní plány rozvoje sociálních služeb jednotlivých měst a obcí, především obcí s rozšířenou působností, Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2007–2009 a Bílá kniha v sociálních službách.

V Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016 jsou definovány principy systému sociálních služeb a dílčí strategie jednotlivých oblastí sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že dílčí strategie se týkají všech oblastí sociálních služeb, zaměřím se pouze na dílčí strategie sociálních služeb pro seniory.

² V současné době již existuje dokument Strategie rozvoje Královéhradeckého kraje 2014–2020, který byl přijat na základě usnesení Zastupitelstva Královéhradeckého kraje č. ZK/14/828/2014 ze dne 28. 4. 2014. Přílohou tohoto dokumentu je Profil kraje, který se v kapitole 7 zabývá analýzou sociálních služeb a zdravotnictví v kraji v letech 2007 až 2011. Tento dokument bude východiskem pro zpracování další Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb. Na Strategii rozvoje Královéhradeckého kraje navazuje Program rozvoje Královéhradeckého kraje 2014 – 2016. Jde o programový dokument, který je nedílnou součástí koncepčního přístupu k rozvoji kraje jako regionu.

3.2.1.1 Principy v systému sociálních služeb pro seniory

Základním principem současného systému sociálních služeb pro seniory je snaha o zachování života v běžném prostředí, to znamená, že investiční prostředky je vhodné směřovat nikoliv do pobytových, ale terénních a ambulantních služeb. Dalším principem je investování „do lidí“, tzn. směřování investičních prostředků do preventivních programů, oceňování pracovníků sociálních služeb, podporování vzdělávání pracovníků sociálních služeb. Je nutné účelně využívat zdroje, tzn. zvažovat, jaký přínos je vynaloženými prostředky získán. Systém sociálních služeb musí být připraven na budoucí výzvy, to znamená, že se musí připravit na stárnutí populace, na nárůst dospělých osob s postižením, kteří žijí ve vlastní domácnosti, na převod státních dotací do kompetence krajů. [Dostupný z: http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/P1-Revize_6-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky2011-16.pdf, cit. 15. 12. 2014]

3.2.1.2 Dílčí strategie v sociálních službách pro seniory

Dílčí strategie v sociálních službách pro seniory v Plánu rozvoje sociálních služeb jsou formulovány ve čtyřech cílech:

- 1) Posílení terénních služeb, především pečovatelské služby, která umožňuje setrvat seniorům v domácím prostředí, je zároveň levnější než pobytové služby.
- 2) Zvýšení dostupnosti ambulantních služeb, jako jsou denní stacionáře a centra denních služeb, tak aby bylo umožněno seniorům setrvat v domácím prostředí a zároveň umožněno pečujícím osobám uchovat si zaměstnání a společenské kontakty.
- 3) Zachování kapacity pobytových zařízení pro seniory v následujících letech. Jejich kapacita není plně využita, neboť ze značné části ji využívají lidé s nižší mírou potřeb. V budoucnu je nutné počítat s využitím pobytových služeb pouze pro osoby s vyššími stupni závislosti.

- 4) Zlepšit povědomí o problémech a dostupné pomoci. Je nutné zajistit informovanost odborníků v oblasti sociálních služeb, seniorů i veřejnosti, zlepšit koordinaci v oblasti sociálních služeb pro seniory. [Dostupný z: http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/P1-Revize_6-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky_2011-16.pdf, cit. 15. 12. 2014]

3.3 Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji

Následující tabulka je aktuálním přehledem počtu poskytovatelů vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, který vychází z údajů Registru poskytovatelů sociálních služeb k 14. 2. 2015. Seznam všech veřejně podporovaných poskytovatelů sociálních služeb pro seniory, který je součástí Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016, je uveden v příloze A.

Tab. 2 Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji (stav k 14. 2. 2015)

Název služby	Počet poskytovatelů	Název služby	Počet poskytovatelů
Domovy pro seniory	57	Týdenní stacionáře	8
Domovy se zvláštním režimem	36	Pečovatelská služba	64
Odlehčovací služby	30	Tísňová péče	7
Centra denních služeb	7	Osobní asistence	24
Denní stacionáře	31		

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

4 Demografický vývoj v České republice a Královéhradeckém kraji

Koncepci rozvoje sociálních služeb v kraji budou v příštích letech ovlivňovat především změny ve věkové struktuře obyvatelstva. Charakteristikou demografických změn v populaci, jejich příčinami a důsledky se zabývám v této kapitole. Na začátku popíši zdroje dat pro sledování demografického vývoje, a to jak z hlediska metodiky sledování, tak uvedení konkrétních zdrojů příslušných demografických dat. Z těchto zdrojů vycházím ve výzkumné části práce. Uvedu hlavní trendy demografického vývoje současné populace, tyto změny charakterizují nejen z pohledu demografického, ale i z pohledu sociálních změn ve společnosti a jejich historického kontextu. Upozorním na sociálně ekonomické důsledky stárnutí obyvatelstva a na problémy spojené s nepřipraveností společnosti na změny v demografické struktuře obyvatelstva. Shrnu metodiku Projekce obyvatelstva, neboť analýza Projekce obyvatelstva krajů ČR do roku 2050 je jedním z dílčích cílů výzkumné části práce. Charakterizují hlavní znaky očekávaného demografického vývoje, který vychází ze scénářů projekce obyvatelstva. V poslední části kapitoly se zaměřuji na demografická specifika Královéhradeckého kraje, pro ilustraci uvádím aktuální hodnoty vybraných demografických událostí v České republice a Královéhradeckém kraji. Podrobný demografický vývoj Královéhradeckého kraje za posledních deset let je uveden v příloze B, projekci vybraných demografických událostí do roku 2050 obsahuje příloha C.

4.1 Zdroje dat pro sledování demografického vývoje

Zdrojem dat pro sledování demografického vývoje jsou především populační cenzy, na něž navazuje bilance obyvatelstva a úmrtnostní tabulky, které jsou východiskem pro stanovení naděje dožití.

4.1.1 Sčítání lidu, domů a bytů

Sčítání lidu je soupisem obyvatelstva (populační cenzus), které zahrnuje sběr, uspořádání, zhodnocení, analýzu a publikování vybraných demografických, ekonomických a sociálních údajů, které jsou zjišťovány k určitému okamžiku a týkají se všech osob v zemi. (Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009) Sčítání lidu, domů

a bytů patří k nejrozsáhlejším statistickým zjišťováním, probíhá v desetiletých intervalech a přináší velké množství cenných údajů, které nelze jiným způsobem efektivně zjistit.

Poslední sčítání proběhlo v březnu 2011 a rozhodným okamžikem byla půlnoc z 25. na 26. března 2011. Přípravu, organizaci, samotné provedení sčítání, zpracování a zpřístupnění jeho výsledků zajišťoval na základě zákona č. 296/2009 Sb., o sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 ČSÚ. [Dostupný z: http://notes.czso.cz/sldb2011/redakce.nsf/i/o_scitani, cit. 18. 1. 2015]

4.1.2 Bilance obyvatelstva

Bilancí obyvatelstva se rozumí zjišťování početního stavu obyvatelstva v období mezi dvěma sčítáními lidu. Vychází ze sčítání lidu, na které navazuje evidence přirozené měny obyvatelstva, tj. evidence počtu živě narozených a zemřelých, dále z evidence přistěhovalých a vystěhovalých. (Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009).

Tyto údaje jsou výsledkem zpracování statistických hlášení o narozeních, úmrtích a sňatcích, poskytovaných matrikami, a zpracování dat přebíraných z jiných informačních systémů. Data o rozvodech jsou získávána z Informačního systému Ministerstva spravedlnosti ČR, údaje o potratech a příčinách smrti poskytuje ČSÚ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Pro analýzu úmrtnosti je významné zastoupení jednotlivých příčin úmrtí v populaci. Pro klasifikaci příčin úmrtí se využívá mezinárodně doporučená systematika vydávaná WHO. Data o stěhování přebírá ČSÚ z informačních systémů Ministerstva vnitra ČR a Ředitelství služby cizinecké policie. [Dostupný z: http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/kapitola/320198-14-r_2014-0400, cit. 18. 1. 2015]

4.1.3 Úmrtnostní tabulky

Úmrtnostní tabulky vyjadřují aritmetický průměr tabulkového počtu zemřelých v jednotlivých věkových skupinách. Výsledným ukazatelem je naděje dožití, neboli střední délka života. Střední délka života se může udávat od narození, potom vyjadřuje, jakého věku se v průměru dožije právě narozené dítě v dané generaci, při zachování řádu vymírání.

V tabulkách se pro jednotlivé věky uvádí počet let, které má osoba v určitém věku v průměru před sebou. Naděje dožití se vzhledem k odlišnosti v úmrtnosti obou pohlaví uvádí zvlášť za muže a za ženy. [Dostupný z: http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/kapitola/320198-14-r_2014-0400, cit. 18. 1. 2015]

4.2 Trend demografického stárnutí obyvatelstva

Demografický vývoj by se v posledních desetiletích ve velké části světa dal charakterizovat jako proces demografického stárnutí populace, jehož důsledky jsou pro vývoj lidské společnosti tak zásadní, že ho lze považovat za jeden z celosvětových problémů.

Mašková (2009) zdůrazňuje, že je třeba rozlišovat jednotlivé významy stárnutí. Na úrovni jednotlivce je stárnutí biologickým procesem, který je chápán jako zvyšování svého věku, jak bylo popsáno v předchozích kapitolách. Demografické stárnutí se však týká celé populace, je charakterizováno změnami ve věkové struktuře obyvatelstva, kdy obyvatelstvo vyšších věkových skupin roste početně rychleji, než zbytek populace. Výsledkem je zvyšování podílu staršího obyvatelstva, vymezeného věkovou hranicí 65 a více let, v celkové populaci. V důsledku stárnutí obyvatelstva se zvyšuje index stáří³. Z těchto indexů se vychází při odhadování sociálně ekonomických důsledků demografického stárnutí obyvatelstva. (Mašková in Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009)

4.2.1 Demografické stárnutí jako důsledek demografické revoluce

Příčinou demografického stárnutí jsou změny v charakteru demografické reprodukce, kdy dochází ke změnám v zastoupení dětské a postreprodukční složky v populaci. Prvním faktorem demografického stárnutí může být zpomalení růstu počtu obyvatel mladších věkových skupin, jako důsledek klesající plodnosti a porodnosti. Tato forma demografického stárnutí se nazývá „stárnutí ze spodu věkové pyramidy.“

³ Poměr počtu obyvatel ve věku 65 let a více k počtu dětí ve věku 0–14 let. [Dostupný z: <http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/p/4032-13>, cit. 16. 1. 2015]

Druhým faktorem je zrychlení početního růstu starších věkových skupin důsledkem poklesu úmrtnosti. V takovém případě jde o „stárnutí na vrcholu věkové pyramidy.“ (Mašková in Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009)

Populační stárnutí je přímým důsledkem demografické revoluce, kdy se v populaci snižuje úroveň úmrtnosti, čímž se prodlužuje délka života a zároveň postupně klesá plodnost na úroveň hranice prosté reprodukce. V průběhu a po skončení demografické revoluce se tak lidé dožívají vyššího věku vlivem nižší úmrtnosti, klesá však podíl dětí v populaci vlivem nízké plodnosti a porodnosti. Věková pyramida mění svůj tvar. Tato forma demografického stárnutí je typická nejen pro Českou republiku a Evropu, ale i další vyspělé regiony světa. (Mašková in Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009)

4.2.2 Demografické stárnutí jako důsledek sociálních změn v ČR

Věková struktura české společnosti není nahodilou nebo ryze biologickou záležitostí, podle Saka a Kolesárové (2012) je silně závislá na sociálních procesech ve společnosti. ČR má poměrně nepravidelnou věkovou strukturu, pro kterou je typické střídání populačně silných a slabých generací s převahou žen ve vyšším věku v důsledku vysoké míry mužské nadúmrtosti. Taková věková struktura se nazývá regresivní. Není jen specifikem České republiky, regresivní věková struktura je v současnosti typická pro většinu vyspělého světa. (Sak, Kolesárová, 2012)

Sak a Kolesárová (2012) interpretují trendy v demografickém vývoji české společnosti v kontextu historických událostí 20. století. První světová válka byla příčinou poklesu porodnosti a zvýšené úmrtnosti mužů v produktivním věku. V poválečném období došlo ke krátkodobému zvýšení porodnosti, které přerušila krize třicátých let. V období druhé světové války bylo dosaženo maxima v počtu obyvatel jako důsledku přílivu přistěhovalců, porodnost se nesnížila, ale naopak vzrostla, neboť právě za druhé světové války se do plodného období dostaly silné ročníky narozené po první světové válce. Dalším faktorem zvýšení porodnosti je fakt, že do války odešlo méně mužů, než v první světové válce. Po roce 1945 se zvýšila úmrtnost ještě v důsledku války a nedostatku výživy, v dalších poválečných

letech však klesala v souvislosti s rozšířením antibiotik a povinného očkování. Po skončení války se porodnost ještě zvýšila, od 50. let opět klesala v důsledku legalizace umělého přerušování těhotenství. Vysoká porodnost se váže k letům 1960–1964, kdy do plodného období přišla silná generace narozená za nacistické okupace. Další vlna zvýšené porodnosti byla zaznamenána v letech 1968–1974, kdy dosáhla maxima, jde o tzv. „generaci Husákových dětí“. Poté porodnost pozvolna klesala až do devadesátých let. Úmrtnost v šedesátých a sedmdesátých letech stagnovala, maxima dosáhla v roce 1980. Změna společenských poměrů po roce 1989 výrazně ovlivnila demografický vývoj české společnosti. Porodnost neustále klesala, mezníkem ve vývoji přirozené měny byl rok 1994, kdy byl poprvé od konce války zaznamenán přirozený úbytek obyvatelstva navzdory tomu, že v plodném období byly silné ročníky ze sedmdesátých let. V souvislosti se změnou životního stylu se od devadesátých let do demografického vývoje promítají „nové“ trendy. Větší část populace nevstupuje do manželství vůbec, nebo uzavření sňatku odkládá do vyššího věku. Zvyšuje se průměrný věk matek při narození prvního dítěte, zvyšuje se naděje dožití u mužů i u žen. (Sak, Kolesárová, 2012)

Proces demografického stárnutí populace ve smyslu zvyšování naděje dožití a snižování úmrtnosti jsou na jedné straně považovány za významný úspěch lidstva, na druhé straně je s ním spojena řada problémů, které v minulosti neexistovaly. Stárnoucí společnosti nejsou připraveny na řešení těchto problémů, hledají se cesty vývoje, které by reflektovaly změny ve věkové struktuře obyvatelstva. Nejvýraznější dopady má stárnutí obyvatelstva do těch oblastí, které jsou přímo závislé na věkovém složení obyvatelstva a jeho změnách. Je to především oblast důchodového zabezpečení a oblast sociální a zdravotní péče o seniory, neboť oba tyto systémy vznikaly za zcela odlišných demografických podmínek. (Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009)

4.3 Očekávaný demografický vývoj

Vzhledem k demografickým změnám, které v populaci v posledních desetiletích nastaly, je zřejmé, že v příštích letech dojde k výrazné proměně věkové struktury obyvatelstva. Scénář těchto změn se pokouší nastínit projekce obyvatelstva.

4.3.1 Projekce obyvatelstva

Podle Kalibové (2009) je „*Populační projekce (projekce obyvatelstva) odhadem budoucího vývoje velikosti a demografické struktury určité sledované populace, který vychází ze současných populačních trendů a odhadů vývoje budoucího.*“ (Kalibová, Pavlík, Vodáková, 2009, s. 92)

Poslední celorepublikovou Projekci obyvatelstva do roku 2100 vydal ČSÚ v roce 2013, na ni navazuje Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050. Prahem projekce krajů je demografické složení obyvatelstva podle pohlaví a jednotek věku daného kraje k 1. 1. 2013, které navazuje na výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011. Horizontem projekce krajů je rok 2050, resp. stav k 1. 1. 2051. Na rozdíl od předcházejících krajských projekcí, je v Projekci obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050 zahrnuta rovněž migrace, která má významný vliv na vývoj obyvatelstva. Projekce krajů je zpracována komponentní metodou v jednoletém projekčním kroku dle jednotek věku, a to v jedné variantě. Základním předpokladem projekce je přitom plynulý vývoj jednotlivých demografických procesů, neboť v projekci nelze předvídat působení vnějších vlivů, jako jsou ekonomické krize, epidemie, živelné pohromy, reformy systému sociálního zabezpečení, které mohou populační vývoj ovlivnit. Projekci je tedy nutné chápat jako hypotetický vývoj počtu obyvatel a věkového složení daného kraje, pokud by se naplnil scénář vývoje jednotlivých složek populace. [Dostupný z <http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/p/130052-14>, cit. 18. 1. 2015]

4.3.2 Scénář demografického vývoje do roku 2050

Podle výsledků projekce bude ve všech krajích dlouhodobě růst úhrnná plodnost ze současných hodnot 1,35–1,54 dítěte na jednu ženu na hodnoty 1,47–1,65 v roce 2050, zároveň se však bude zvyšovat průměrný věk matek při porodu na 29,9–32,2 let. Bude pokračovat příznivý trend vývoje úmrtnosti, do roku 2050 se předpokládá zvýšení naděje dožití u mužů o 7,6–8,5 let a žen o 6,9–7,5 let. Nadále bude klesat počet živě narozených dětí vzhledem k předpokládanému počtu a struktuře potencionálních rodiček. Počet zemřelých bude v nejbližších letech stagnovat,

zvyšovat se začne počátkem 30. let a kolem roku 2050 bude v krajích o 8–30 % zemřelých více než v současnosti. Přírozený přírůstek obyvatel bude postupně dosahovat ve většině krajů záporných hodnot, počet obyvatel se však bude důsledkem migrace mírně zvyšovat.

K výrazným změnám dojde v příštích desetiletích ve věkové struktuře obyvatelstva. Kolem roku 2050 se bude podíl dětí v populaci pohybovat v rozmezí 12–15 %, podíl obyvatel v produktivním věku bude činit 54–62 %, podíl seniorů dosáhne 24–34 %. Index stáří se bude pohybovat v intervalu 226–290. Průměrný věk obyvatel v krajích se zvýší na 44,7–50,3 let. [Dostupný z: <http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/p/130052-14>, cit. 18. 1. 2015]

4.4 Demografická specifika Královéhradeckého kraje

ČSÚ vydává analýzu Základní tendence demografického, ekonomického a sociálního vývoje Královéhradeckého kraje, kde jsou shrnuty základní poznatky a specifika demografického vývoje.

Počet obyvatel Královéhradeckého kraje se od roku 2011 snižuje, a to přirozenou měnou i důsledkem stěhování. Podíl městského obyvatelstva zůstává posledních dvacet let více než dvoutřetinový. V posledních letech se v kraji snižuje porodnost, stoupá však počet narozených dětí mimo manželství, tento počet je mezi kraji 5. nejvyšší. Míra potratovosti klesla v roce 2013 na nejnižší hodnotu. Sňatečnost dlouhodobě klesá, v roce 2013 byl v kraji uzavřen nejnižší počet sňatků na tisíc obyvatel. Rozvodovost v kraji poprvé překonala celorepublikový průměr. Obyvatelstvo kraje patří k nejstarším, v roce 2013 dosáhl průměrný věk obyvatel hodnotou 42,0 roků již 1. místo mezi kraji, v kraji byl nejvyšší podíl seniorů a zároveň nejnižší podíl obyvatel ve věku 15–64 let. Index stáří se každoročně zvyšuje, překročil významně republikový průměr, v rámci mezikrajského srovnání byl 2. nejvyšší. Příznivě se nadále vyvíjí ukazatel naděje dožití a dlouhodobě se pohybuje nad republikovým průměrem, v roce 2013 byla u mužů druhá a u žen pátá nejvyšší naděje dožití mezi kraji. Projekce obyvatel krajů do roku 2050 očekává snížení počtu obyvatel o jednu desetinu, počty narozených se zvyšovat nebudou,

podíl seniorů v populaci dosáhne kolem roku 2050 jedné třetiny. [Dostupný z: [http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/3A00371959/\\$File/33013114s.pdf](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/3A00371959/$File/33013114s.pdf), cit. 19. 1. 2015]

Aktuální hodnoty vybraných demografických událostí v České republice a Královéhradeckém kraji ukazuje následující tabulka.

Tab. 3 Vybrané demografické údaje v ČR a Královéhradeckém kraji v roce 2013

	Česká republika	Královéhradecký kraj
Střední stav obyvatelstva	10 510 719	552 053
Počet obyvatel (k 31. 12.)	10 512 419	551 909
v tom ve věku:		
0–14	1 577 455	82 276
15–64	7 109 420	367 934
65 a více	1 825 544	101 699
Průměrný věk (k 31. 12.)	41,5	42,0
Úhrnná plodnost	1,456	1,493
Na 1 000 obyvatel středního stavu		
sňatky	4,1	4,1
rozvody	2,7	2,8
Index stáří (65+/0–14) (k 31. 12.)		
celkem	115,7	123,6
muži	92,9	99,6
ženy	139,8	149,0
Přirozený přírůstek	-2 409	-467
Přírůstek stěhováním	-1 297	-570
Celkový přírůstek	-3 706	-1 037
Zemřelí na 1000 obyvatel	10,4	10,7
Naděje dožití při narození - muži	75,23	75,88
Naděje dožití při narození - ženy	81,13	81,56

Zdroj: ČSÚ

5 Shrnutí teoretické části.

V teoretické části práce jsem popsala sociální služby v ČR, zaměřila se na sociální služby pro seniory, neboť z hlediska demografického vývoje je stárnutí obyvatelstva největším problémem současnosti. V jednotlivých kapitolách jsem postupovala od obecných definic a charakteristik k podrobnému vymezení sociálních služeb pro seniory v kontextu demografického vývoje v Královéhradeckém kraji.

Za sociální služby v českém právním prostředí se považují všechny služby poskytované uživatelům za účelem zvýšení kvality jejich života, případně ochrany zájmů společnosti. Poskytovatelem sociálních služeb je především stát, zastoupený MPSV ČR, další státní i soukromé instituce a neziskové organizace. Příjemci sociálních služeb jsou občané v nepříznivé životní situaci, kterou nedokáží překonat vlastními silami. Současná koncepce sociálních služeb vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde jsou definovány hlavní nástroje a oblasti sociálních služeb. Kromě zákonných norem ovlivňují rozvoj sociálních služeb další celostátní strategické dokumenty. Regionálním rozvojem a plánováním sociálních služeb se zabývají komunitní plány, které jsou sestavovány na úrovni krajů i obcí. Všichni poskytovatelé sociálních služeb jsou v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. registrováni v Registru poskytovatelů sociálních služeb, který spravuje MPSV ČR.

Sociální služby pro seniory se zaměřují na osoby se sníženou soběstačností související se stářím. Poskytování sociálních služeb pro seniory má vlastní specifika, která vychází z individuálních potřeb klienta. Sociální služby pro seniory se zaměřují na aktivní přístup a motivaci uživatelů s cílem zachování nebo posílení jejich soběstačnosti. Koncepce rozvoje sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji je součástí Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016, kde jsou představeny dílčí strategie v sociálních službách pro seniory. Jde o posílení terénních sociálních služeb, zvýšení dostupnosti ambulantních sociálních služeb a zachování kapacity pobytových zařízení pro seniory.

Demografický vývoj v ČR i v Královéhradeckém kraji je ovlivněn především stárnutím obyvatelstva. Stárnutí populace je důsledkem demografické revoluce, tj. klesající porodnosti a zároveň poklesem úmrtnosti, souvisí také se sociálními

změnami ve společnosti. Očekávaným demografickým vývojem se zabývá projekce obyvatelstva, poslední zpracovaná je Projekce obyvatelstva do krajů ČR do roku 2050. Demografickým specifickým znakem Královéhradeckého kraje je nejvyšší podíl seniorů a zároveň nejnižší podíl obyvatel ve věku 15–64 let v ČR.

Na tyto teoretické poznatky budu navazovat ve výzkumné části práce při analýze a interpretaci statistických dat.

6 Výzkumná část – Porovnání očekávaných demografických změn ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepcí rozvoje sociálních služeb pro seniory

Pro výzkumnou část práce jsem zvolila kvantitativní výzkumnou strategii založenou na interpretaci a analýze kvantitativních údajů z oblasti demografie a sociálních služeb v časové řadě. Hlavní cíl práce je rozdělen na tři dílčí cíle, které pomocí tabulky transformuji na jednotlivé indikátory. Následuje metodologické ukotvení s charakteristikou výzkumného souboru, zvolená statistická metoda, možná rizika a nevýhody spojené s výzkumem.

6.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů

Hlavní cíl

Hlavním cílem práce je porovnat očekávané demografické změny ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepcí rozvoje sociálních služeb pro seniory definovanou v dokumentu Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016.

Dílčí cíle

Dílčí cíl 1 (DC1)

Podrobná analýza trendů demografického vývoje obyvatelstva kraje v letech 1991–2013, očekávané změny v demografickém vývoji do roku 2050

Dílčí cíl 2 (DC2)

Analýza vybraných druhů sociálních služeb v kraji v letech 2007–2013

Dílčí cíl 3 (DC3)

Odhad počtu potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory podle výsledků Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050, porovnání se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v kraji

Tab. 4 Transformace dílčích cílů do indikátorů

Číslo DC	Název dílčího cíle (DC)	Číslo KDC	Název kroku dílčího cíle (KDC)	Indikátor
1.	Podrobná analýza trendů demografického vývoje obyvatelstva kraje v letech 1991–2013, očekávané změny v demografickém vývoji do roku 2050	1.1.	Analýza demografických událostí v časové řadě 1991–2013	<ul style="list-style-type: none"> - obyvatelstvo dle základních věkových skupin - index stáří - naděje dožití - porodnost - úmrtnost - podíl narozených mimo manželství - sňatečnost - rozvodovost
		1.2.	Očekávané změny ve věkové struktuře obyvatelstva do roku 2050	<ul style="list-style-type: none"> - obyvatelstvo dle základních věkových skupin - naděje dožití - index stáří
2.	Analýza vybraných druhů sociálních služeb v kraji v letech 2007–2013	2.1.	Vývoj kapacit, uspokojených klientů a neuspokojených žadatelů o vybrané sociální služby v letech 2007–2013	<ul style="list-style-type: none"> - kapacity - uspokojení klienti - neuspokojení žadatelé
		2.2.	Vývoj počtu klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let v letech 2007–2013	<ul style="list-style-type: none"> - klienti ve věku 65-79 a 80 a víc let
3.	Odhad počtu potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory podle výsledků Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050, porovnání se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v kraji.	3.1.	Vývoj počtu a podílu osob ve věku 65–79 let a 80 a více let na populaci KHK do roku 2050	<ul style="list-style-type: none"> - počet obyvatel ve věku 65–79 let a 80 a více let - podíl obyvatel ve věku 65–79 let a 80 a více let na obyvatelstvu celkem v %
		3.2.	Porovnání počtu potencialních klientů sociálních služeb pro seniory do roku 2050 s reálnými počty klientů v roce 2013	<ul style="list-style-type: none"> - počty potenciálních klientů do roku 2050

6.2 Metodologické ukotvení

6.2.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Při analýze demografických dat se budu zabývat věkovým složením obyvatelstva Královéhradeckého kraje a vybranými demografickými událostmi na území Královéhradeckého kraje. Budu vycházet z vyčerpávajících statistických zjišťování a projekce obyvatelstva ČSÚ.

V oblasti sociálních služeb se ve výzkumné části zaměřím pouze na relevantní sociální služby pro seniory, kterými jsou dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, odlehčovací služba, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem. Vybrané sociální služby v kraji budu analyzovat na základě výsledků vyčerpávajících statistických zjišťování MPSV, které sbírá data od všech registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Pro analýzu věkového složení klientů vybraných sociálních služeb zaměřujících se především na seniory budu vycházet z dat, která mi pro účely zpracování bakalářské práce poskytl Krajský úřad Královéhradeckého kraje.

6.2.2 Zvolené statistické metody

Pro dosažení dílčího cíle 1 budu porovnávat data v časové řadě od roku 1991 do roku 2013, popíši hlavní trendy vývoje vybraných statistických ukazatelů. Podle výsledků projekce obyvatelstva porovnam současné věkové složení obyvatelstva se změnami ve věkové struktuře v příštích desetiletích.

Pro dosažení dílčího cíle 2 budu srovnávat statistická data v sedmileté časové řadě, při analýze vývoje jednotlivých ukazatelů použiji metodu řetězového indexu, bazického indexu (k základnímu období, kterým bude rok 2007) a průměrného tempa růstu jednotlivých ukazatelů.

Pro dosažení dílčího cíle 3 budu porovnávat potenciální klienty sociálních služeb podle vlastních výpočtů, na základě výsledků projekce obyvatelstva, se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Součástí vyhodnocení jednotlivých ukazatelů podle dílčích cílů bude grafické znázornění, kde bude zobrazen trend vývoje jednotlivých ukazatelů. (Hendel, 2007)

6.2.3 Zdroje statistických dat

Pro analýzu demografických dat použiji data publikovaná ČSÚ v Demografické ročence krajů 2013 a Projekci obyvatelstva krajů ČR do roku 2050. Dále budu pracovat s demografickými databázemi, které mi k výzkumným účelům ČSÚ poskytl. Vybrané sociální služby v kraji budu hodnotit na základě dat z publikací ČSÚ - Síť vybraných zařízení sociální péče a Statistické ročenky Královéhradeckého kraje. Data do těchto publikací přebírá ČSÚ z administrativního zdroje MPSV, jak bylo uvedeno v teoretické části práce. Využiji také data, která pro účely této práce poskytl KÚ Královéhradeckého kraje.

6.3 Srovnatelnost zkoumaných statistických dat a možná rizika výzkumu

Srovnatelnost statistických dat a možná rizika a nevýhody kvantitativního výzkumu v oblasti demografie a sociálních služeb jsem osobně konzultovala s odborným pracovníkem odboru sociálních věcí KÚ Královéhradeckého kraje, Mgr. Jiřím Zemanem, který se zabývá plánováním sociálních služeb v kraji, a dále s vedoucí oddělení informačních služeb a správy registrů Krajské správy ČSÚ v Hradci Králové, Ing. Věrou Varmužovou, která se podílí na tvorbě koncepcí sociodemografických analýz Královéhradeckého kraje.

6.3.1 Srovnatelnost statistických dat

Královéhradecký kraj je vyšší územně samosprávný celek od roku 2000, demografická data byla na novou územní strukturu zpětně přepočítána a jsou v dlouhodobé časové řadě plně srovnatelná. Data z oblasti sociálních služeb jsou srovnatelná od roku 2007, kdy vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V předchozích letech byla zařízení sociálních služeb jinak kategorizována

a není možné je v časové řadě srovnávat. Je nutné upozornit na rozdílnou metodiku MPSV a KÚ ve sledování statistických údajů v oblasti sociálních služeb. MPSV dle zákona č. 108/2006 Sb. shromažďuje a zpracovává údaje o všech poskytovatelích sociálních služeb zapsaných v Registru poskytovatelů sociálních služeb, u jednotlivých typů služeb nelze rozlišit, pro jakou cílovou skupinu klientů je služba určena.

KÚ zpracovává pouze údaje o poskytovatelích sociálních služeb, kteří jsou financováni z veřejných zdrojů, zároveň rozlišuje sociální služby podle cílové skupiny klientů, tzn., že údaje o počtech klientů a kapacitách zařízení, která mi poskytl KÚ KHK, jsou určena buď pouze pro seniory (domovy pro seniory) nebo jsou senioři jednou z cílových skupin klientů. Na tuto skutečnost v textu upozorním.

6.3.2 Možná rizika zvolené výzkumné strategie

Nevýhodou zvolené výzkumné strategie je fakt, že MPSV nepublikuje data do úrovně krajů, data z oblasti sociálních služeb byla proto převzata z publikací ČSÚ, který přebírá údaje z databází MPSV. Další nevýhodou je rozdílná metodika MPSV a KÚ pro interpretování počtů a kapacit sociálních služeb. Je nutné zmínit i skutečnost, že jeden klient může být uveden v několika službách zároveň (především u terénních služeb), počet uspokojených žadatelů o službu může být tímto faktem mírně zkreslen. Dále není vhodné použít na všechny typy sledovaných sociálních služeb jednotný soubor ukazatelů, protože např. u terénních služeb nemá význam posuzovat kapacitu služby, ale počet uspokojených klientů, který během kalendářního roku kapacitu několikrát převyšuje, zatímco u pobytových služeb má ukazatel kapacity vypovídací schopnost. Při hodnocení dat MPSV není možné rozlišit, kolik klientů využívajících sociální službu bylo seniory, neboť většina sociálních služeb není určena pouze pro cílovou skupinu seniorů (s výjimkou domova pro seniory).

Až při analýze dat poskytnutých KÚ Královéhradeckého kraje bude možné stanovit počty seniorů v jednotlivých službách, protože krajský úřad pro účely mé bakalářské práce poskytl informace o počtech klientů v jednotlivých věkových skupinách a službách. Je potřeba upozornit také na to, že některé meziroční výkyvy v počtu nebo kapacitách sociálních služeb jsou způsobeny spíše administrativními a metodickými

změnami v systému státní správy a samosprávy, nelze tedy přeceňovat jejich význam při posuzování rozvoje sociálních služeb v kraji. Z tohoto důvodu budu v analýze využívat bazický index a průměrné tempo růstu, které bude vývoj ve zvoleném období lépe charakterizovat.

Vlastní výpočty potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory je nutné považovat pouze za orientační, neboť není možné předpokládat změny v podmínkách poskytování sociálních služeb, změny ve zdravotním stavu obyvatelstva apod.

7 Analýza a interpretace statistických dat podle dílčích cílů (DC)

7.1 DC 1 - Podrobná analýza trendů demografického vývoje obyvatelstva Královéhradeckého kraje v letech 1991–2013, očekávané změny v demografickém vývoji do roku 2050

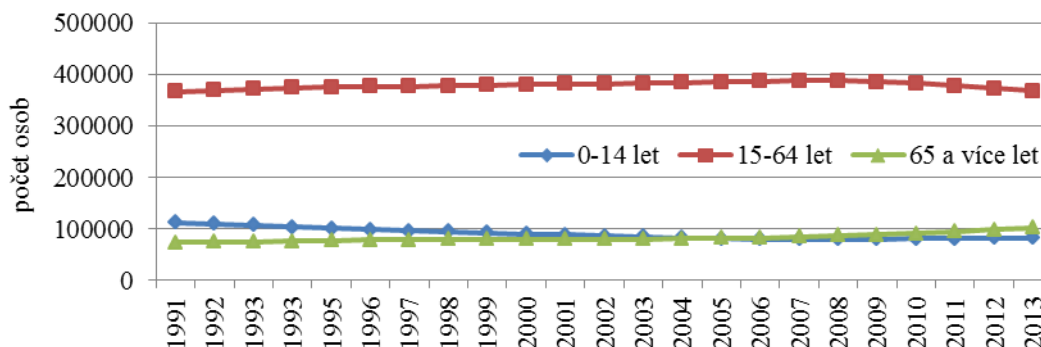
Dílčí cíl 1 bude realizován ve dvou krocích. Nejprve budu analyzovat demografické události v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013, ve druhém kroku se budu zabývat analýzou očekávaných změn ve věkové struktuře obyvatelstva kraje do roku 2050.

7.1.1 KDC 1.1 - Analýza demografických událostí v časové řadě 1991–2013

Pro hodnocení demografického vývoje ve vztahu k vývoji počtu seniorů využiji demografické databáze, které mi pro účely výzkumu poskytl ČSÚ.

Vývoj základních věkových skupin obyvatelstva, tedy dětí ve věku 0–14 let, osob v produktivním věku 15–64 let a seniorů ve věku 65 a více let zobrazuje graf 1. Na počátku 90 let bylo v kraji přibližně 112 tisíc dětí, 74 tisíc seniorů a 367 tisíc obyvatel v produktivním věku. Počet obyvatel ve věku 15–64 let v 90. letech mírně stoupal, v kraji dosáhl maxima v letech 2007 a 2008, v posledních letech se opět snižuje až na hodnotu z roku 1991. Tento pokles je způsoben přesunem silných poválečných ročníků do nejvyšší věkové skupiny 65+. Naopak počet dětí v kraji až do roku 2010 pozvolna klesal, v posledních letech má mírně stoupající tendenci, zdaleka však nedosahuje hodnot z počátku 90. let. Počet seniorů po celé sledované období plynule stoupal, v roce 2013 bylo v kraji o 28 tisíc více seniorů než na počátku 90. let. Za zmínku stojí rok 2005, kdy se poprvé vyrovnaly počty dětí a seniorů v kraji, od tohoto roku je počet seniorů vyšší než počet dětí.

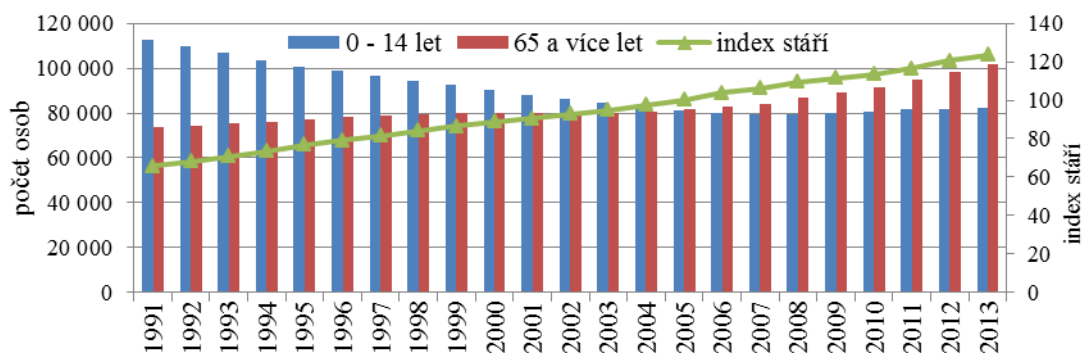
Graf 1 Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje podle základních věkových skupin



Zdroj: ČSÚ

Poměr mezi nejstarší a nejmladší složkou populace vyjadřuje index stáří. Graf 2 zobrazuje dlouhodobý trend vývoje indexu stáří v kraji, zároveň znázorňuje počty dětí a seniorů v populaci kraje. V roce 1991 dosahoval index stáří hodnoty 65,7, to znamená, že na 100 dětí připadalo 65,7 seniorů. Hodnoty 100 dosáhl index stáří ve zmiňovaném roce 2005, kdy se počty dětí a seniorů vyrovnaly, v roce 2013 byla hodnota indexu stáří 123,6, tzn., že na 124 seniorů připadlo pouze 100 dětí.

Graf 2 Děti, senioři a index stáří v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013

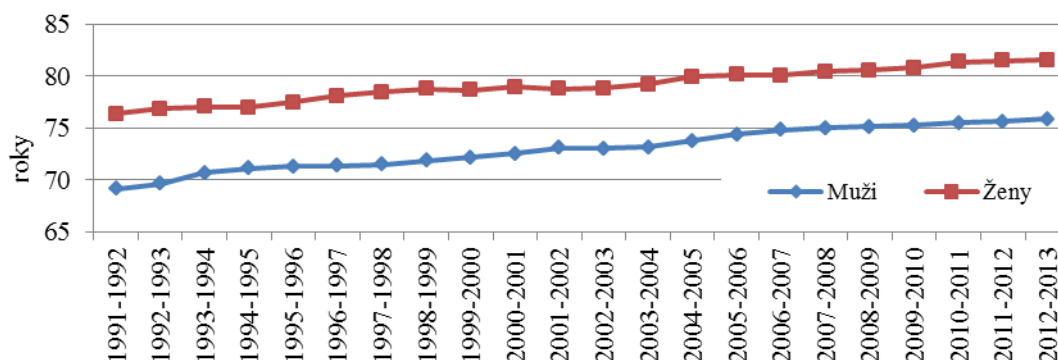


Zdroj: ČSÚ

Typickým rysem demografického vývoje kraje v posledních desetiletích je stoupající naděje dožití při narození u mužů i u žen, přičemž naděje dožití u žen je výrazně vyšší než u mužů. Naděje dožití se udává ve dvouletých průměrech, v letech 1991–1992 činila naděje dožití mužů „pouhých“ 69,1 let, u žen byla hodnota vyšší a činila 76,3 let. Do roku 2013 se naděje dožití u mužů zvýšila o 6,8 let, u žen o něco méně,

o 5,2 let. Poslední udávaná naděje dožití činí u mužů 75,9 let, u žen je to 81,6, přičemž ženy překročily pomyslnou hranici 80 let už v letech 2005–2006.

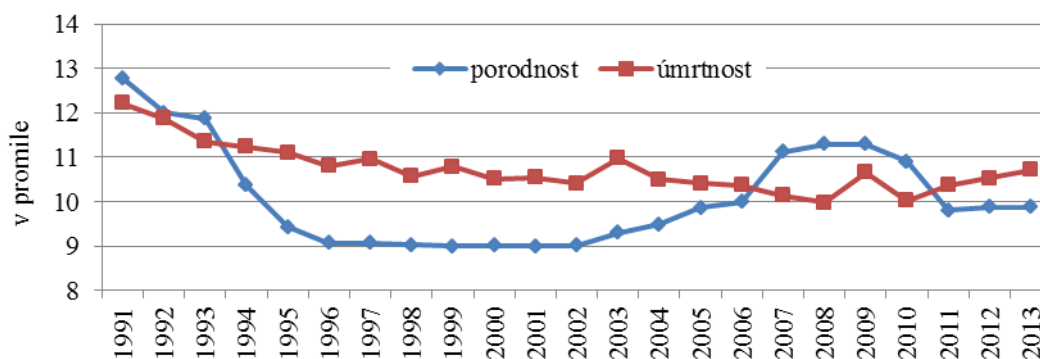
Graf 3 Naděje dožití mužů a žen v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013 při narození



Zdroj: ČSÚ

Demografický vývoj je charakterizován také porodností a úmrtností, tedy počtem narozených a zemřelých na tisíc obyvatel středního stavu. Úmrtnost v kraji dosahuje dlouhodobě vysokých hodnot, od počátku 90. let klesala, v období na přelomu tisíciletí stagnovala, výkyv byl zaznamenán v roce 2003 a 2009, v posledních třech letech úmrtnost mírně stoupá na hodnotu 10,7 ‰. Tento trend odráží skutečnost, že obyvatelstvo kraje patří k nejstarším v České republice. Porodnost v kraji na počátku 90. let v souvislosti se společenskými změnami prudce poklesla z 12,8 ‰ v roce 1991 na 9 ‰ v roce 1998, mírný nárůst byl zaznamenán po roce 2003, k významnému nárůstu porodnosti došlo v letech 2007–2009, v těchto letech se narodilo více jak 11 dětí na tisíc obyvatel středního stavu. Tento „babyboom“ byl důsledkem posledního pokusu silných populačních ročníků 70. let o založení rodiny. Od roku 2011 porodnost stagnuje na hodnotách 9,9 ‰.

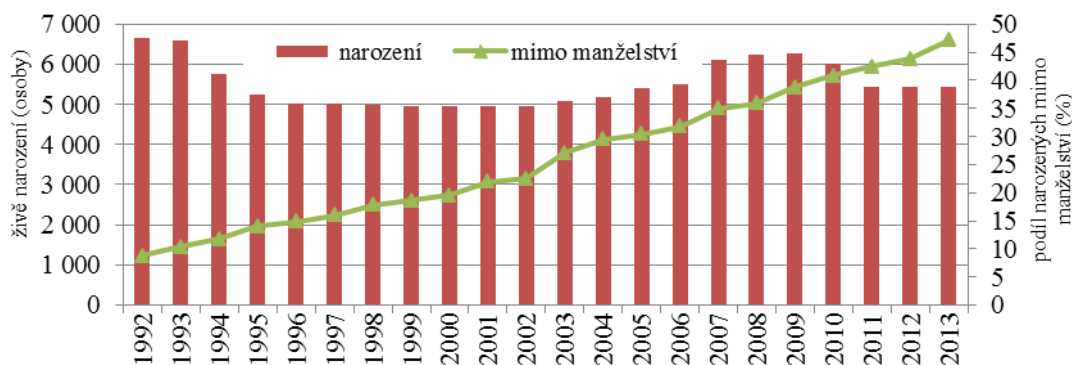
Graf 4 Porodnost a úmrtnost v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013



Zdroj: ČSÚ

Graf 5 znázorňuje absolutní počty narozených dětí v kraji. Na počátku 90. let se ročně v kraji narodilo přibližně 6,5 tisíce dětí, kolem roku 2 000 to bylo necelých 5 tisíc dětí. V posledních letech se počet narozených dětí pohybuje kolem 5,5 tisíce. Za povšimnutí stojí nárůst podílu dětí narozených mimo manželství. Zatímco na počátku 90. let se mimo manželství narodilo přibližně každé desáté dítě, v současnosti se mimo manželství rodí každé druhé dítě. Děti narozené mimo manželství se sledují od roku 1992, proto byla v tomto grafu zvolena časová řada 1992–2013.

Graf 5 Narození a narození mimo manželství v Královéhradeckém kraji v letech 1992–2013

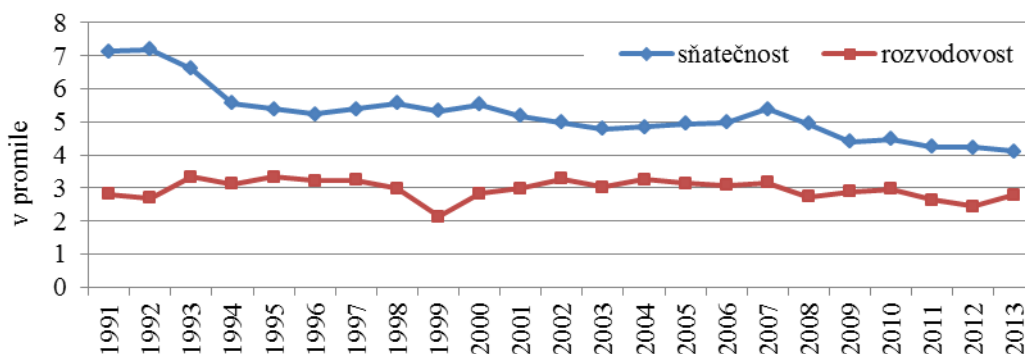


Zdroj: ČSÚ

Dlouhodobý společenský trend neuzavírat sňatek, jako předpoklad založení rodiny, znázorňuje graf 6. Sňatečnost, která na počátku 90. let dosahovala 7,1 %, po celé sledované období spíše klesá na současných 4,1 uzavřených sňatků na tisíc obyvatel. Mírné výkyvy v jednotlivých letech jsou často způsobeny „magickým“ datem, ve

kterém se větší počet párů rozhodne vstoupit do manželství. Příkladem je právě rok 2007, kdy dne 7. 7. 2007, který připadl na sobotu, bylo uzavřeno v ČR nejvíce sňatků od roku 1989. Rozvodovost v kraji kolísá mezi hodnotami 2,1 %, což bylo minimum v roce 1999 a 3,3 %, která byla zjištěna v letech 1993, 1995, 2002 a 2004. V roce 2013 bylo v kraji rozvedeno 2,8 manželství na tisíc obyvatel středního stavu.

Graf 6 Sňatečnost a rozvodovost v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013



Zdroj: ČSÚ

7.1.2 KDC 1.2 – Očekávané změny ve věkové struktuře obyvatelstva do roku 2050

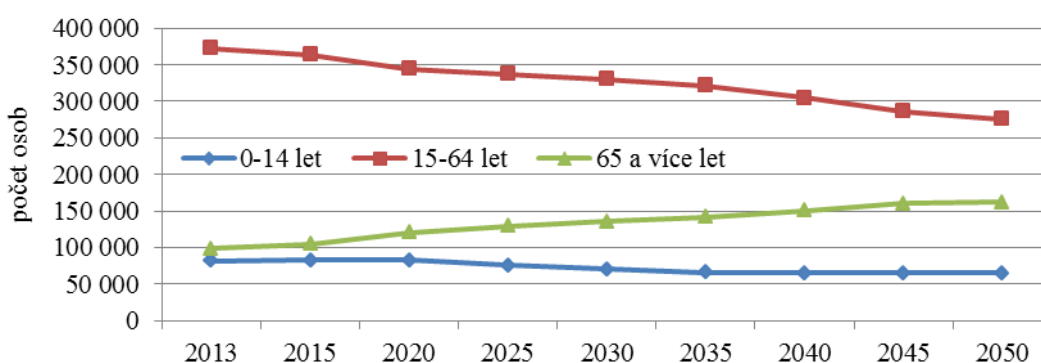
Očekávaný demografický vývoj a změny především ve věkovém složení obyvatelstva nastiňuje Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050. Pro následující grafické znázornění hlavních trendů budoucího demografického vývoje jsem vycházela z podrobných dat projekce obyvatelstva krajů ČSÚ, rok 2013 vyjadřuje reálné hodnoty.

„Strom života“, který je uveden v příloze D, znázorňuje změny ve struktuře věkové pyramidy. Byl sestaven z počtu obyvatel podle jednoletých věkových skupin. Data za rok 2013 (stav k 31. 12.) jsou reálné hodnoty věkového složení obyvatelstva kraje, data za rok 2051 (stav k 1. 1.) jsou výsledkem scénáře projekce obyvatelstva podle metodiky popsané v teoretické části práce.

Graf 7 navazuje na graf 1, znázorňuje vývoj počtu obyvatel podle základních věkových skupin od roku 2013 (reálné hodnoty) do roku 2050. Je patrné, že křivky počtu dětí a seniorů, které byly v roce 2013 v těsné blízkosti (o 17 tisíc více seniorů

než dětí) se v dalších desetiletích budou výrazně rozestupovat, kolem roku 2030 bude dvojnásobný počet seniorů než dětí a v roce 2050 bude v kraji 65 tisíc dětí a 162 tisíc seniorů. Zároveň se bude průběžně snižovat počet osob v produktivním věku ze současných 373 tisíc na 276 tisíc v roce 2050, což představuje pokles o 100 tisíc osob.

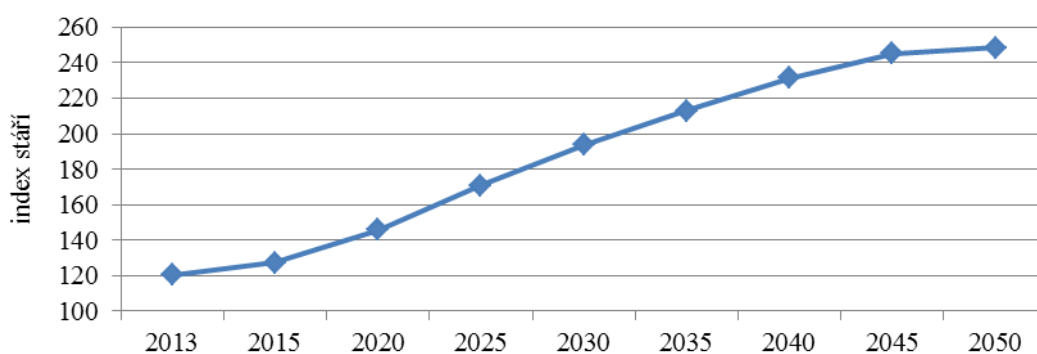
Graf 7 Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje podle projekce obyvatelstva (stav k 1.1.)



Zdroj: ČSÚ

Změny ve struktuře obyvatelstva podle základních věkových skupin jsou patrné na vývoji indexu stáří. Graf 8, který opět navazuje na graf 2, znázorňuje vývoj podílu osob ve věku 65 a více let a dětí ve věku 0–14 let. V roce 2013 se index stáří pohyboval kolem 120, po roce 2030 překročí hodnotu 200 a v roce 2050 dosáhne hodnoty 248. Na 248 seniorů v kraji bude v roce 2050 tak připadat pouze 100 dětí.

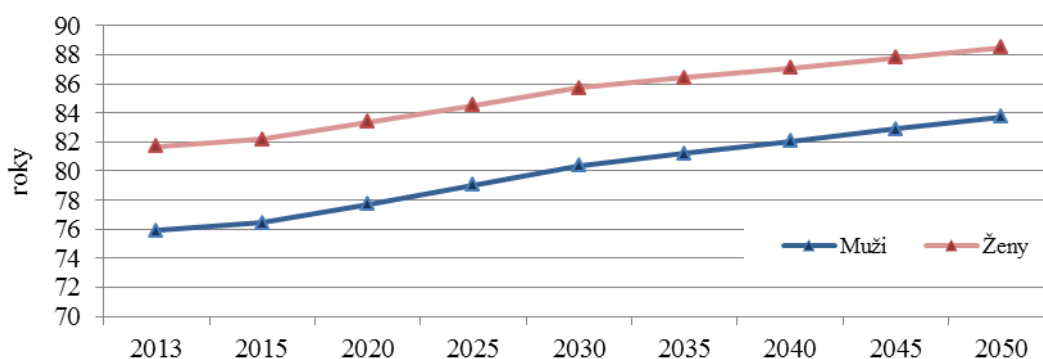
Graf 8 Index stáří v Královéhradeckém kraji podle projekce obyvatelstva



Zdroj: ČSÚ

Naděje dožití se bude zvyšovat i v příštích desetiletích. Zatímco ženy narozené v roce 2005 již překročily hranici dožití 80 let, u mužů dosáhne naděje dožití při narození 80 let až v roce 2030. Na konci projektového období v roce 2050 bude naděje dožití při narození u mužů 83,7 let, u žen to bude 88,5 let. Při porovnání počátečního a koncového období projekce obyvatel, poroste rychleji naděje dožití u mužů o 7,8 let, u žen se ve sledovaném období zvýší naděje dožití o 6,8 let.

Graf 9 Naděje dožití mužů a žen v Královéhradeckém kraji v letech 2013–2050 při narození



Zdroj: ČSÚ

7.1.3 Shrnutí DC 1

V posledních 20 letech se výrazně změnila věková struktura obyvatelstva kraje. Dříve nejméně početná věková skupina obyvatel ve věku 65 a více let dosáhla v roce 2005 shodného počtu jako věková skupina obyvatel ve věku 0-14 let a od tohoto roku je podíl seniorů v kraji vyšší než počet dětí, index stáří dosahuje od roku 2005 hodnot vyšších než 100. Naděje dožití od roku 1991 stoupla u mužů o 6,8 let, u žen o 5,2 let. Úmrtnost v kraji dlouhodobě dosahuje vysokých hodnot, což je důsledkem věkového složení obyvatelstva kraje, porodnost v 90. letech klesala, poslední vlna zvýšené porodnosti byla zaznamenána v letech 2007 až 2009. Prudce stoupá počet dětí narozených mimo manželství. Sňatečnost v kraji má klesající tendenci, rozvodovost kolísá dlouhodobě mezi 2–3,3%.

Podle výsledků projekce obyvatel krajů se budou změny ve věkové struktuře obyvatel dále prohlubovat, v roce 2030 bude dvakrát více seniorů než dětí, index

stáří dosáhne do roku 2050 hodnoty 248. Věková pyramida, která znázorňuje věkovou strukturu obyvatelstva, bude v roce 2050 důsledkem stárnutí populace výrazně deformována ve své spodní části.

7.2 DC 2 - Analýza vybraných druhů sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

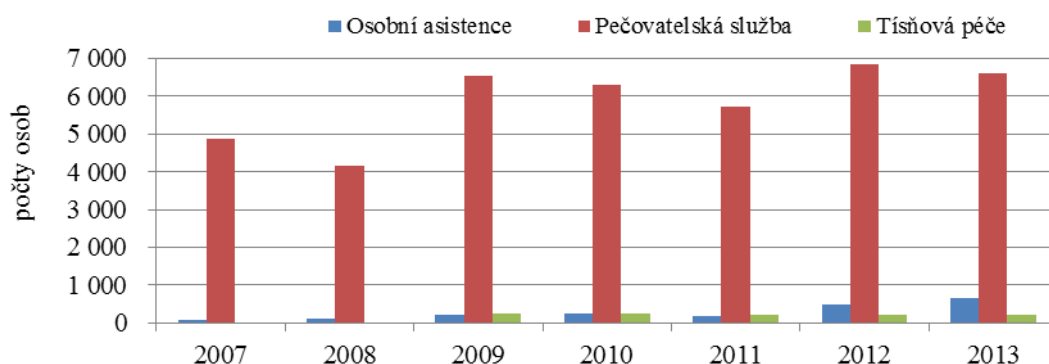
Prvním krokem dílčího cíle 2 bude analýza vývoje počtu kapacit, uspokojených klientů a neuspokojených žadatelů o vybrané služby v letech 2007–2013, ve druhém kroku se budu zabývat vývojem počtu klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let ve vybraných sociálních službách v letech 2007–2013.

7.2.1 KDC 2.1 - Vývoj počtu kapacit, uspokojených klientů a neuspokojených žadatelů o vybrané sociální služby v letech 2007–2013

Při analýze uspokojených klientů, kapacit a neuspokojených žadatelů o vybrané sociální služby v KH kraji budu vycházet z dat, které publikuje ČSÚ. Tato data jsou přebírána z administrativního zdroje MPSV. Vzhledem k tomu, že ČSÚ publikuje pouze vybrané údaje, nepodařilo se u všech zařízení zajistit data v celé časové řadě 2007–2013. Na tuto skutečnost vždy upozorňuji poznámkou pod tabulkou. Pro účely výzkumu jsou jednotlivé druhy sociálních služeb seříděny podle místa poskytování služby na terénní, ambulantní, přechodně pobytové a pobytové. Ukazatele za skupiny služeb v časové řadě 2007–2013 jsou znázorněny nejprve graficky, ukazatele vývoje, které jsou vlastními výpočty, jsou zobrazeny v tabulce.

Na terénních službách v kraji se nejvíce podílela pečovatelská služba, která uspokojila v letech 2007–2013 každoročně mezi 4,2 tisíci až 6,8 tisíci klientů. V porovnání s rokem 2007 se počet klientů zvýšil o 35 %, průměrné tempo růstu v letech 2007–2013 činilo 7,6 %. Ve sledovaném období se výrazně rozvíjely služby osobní asistence – z 87 klientů v roce 2007 na 668 klientů v roce 2013, v porovnání s rokem 2007 se počet klientů zvýšil více než sedminásobně a průměrné tempo růstu činilo 55 %.

Graf 10 Počet klientů ve vybraných terénních sociálních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: ČSÚ

Tab. 5 Vývoj počtu klientů vybraných terénních sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

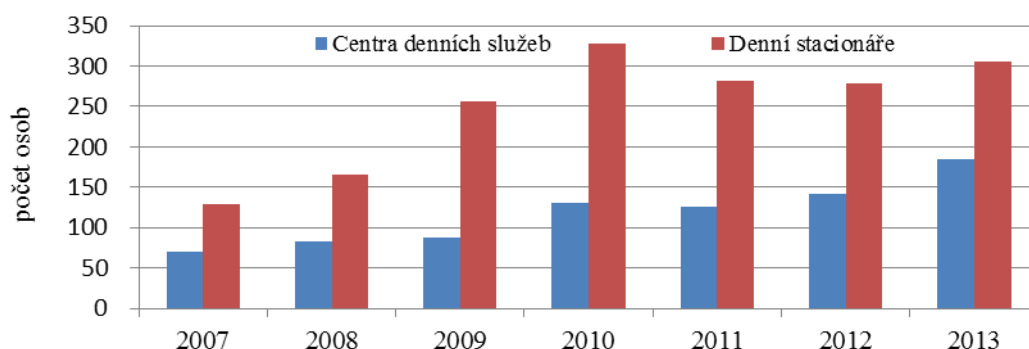
	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Osobní asistence	135,6	181,4	118,7	66,5	291,7	135,5	767,8	154,9
Pečovatelská služba	85,1	157,2	96,3	90,7	119,7	96,7	135,3	107,6
Tísňová péče ¹⁾	.	.	98,0	94,7	98,3	99,1	90,4	97,0

¹⁾počty klientů v tísňové péči se podařilo v krajském členění zajistit až od roku 2009, bazický index a průměrné tempo růstu je tedy počítáno k období 2009–2013

Zdroj: vlastní výpočty

V ambulantních službách bylo nejvíce klientů uspokojeno ve službě denních stacionářů, v roce 2007 to bylo 120 klientů, v roce 2013 se počet zvýšil na 305 klientů. Kolem roku 2010 se počet klientů meziročně snížil, v porovnání se základním obdobím (rok 2007) se však počet klientů více než zdvojnásobil, průměrný meziroční nárůst činil 17,5 %. Centra denních služeb uspokojila v roce 2007 celkem 70 klientů, v roce 2013 činil počet klientů 185. Index k základnímu období dosáhl hodnoty 264,3 a průměrné tempo růstu činilo 18,8 %.

Graf 11 Počet klientů ve vybraných ambulantních sociálních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: ČSÚ

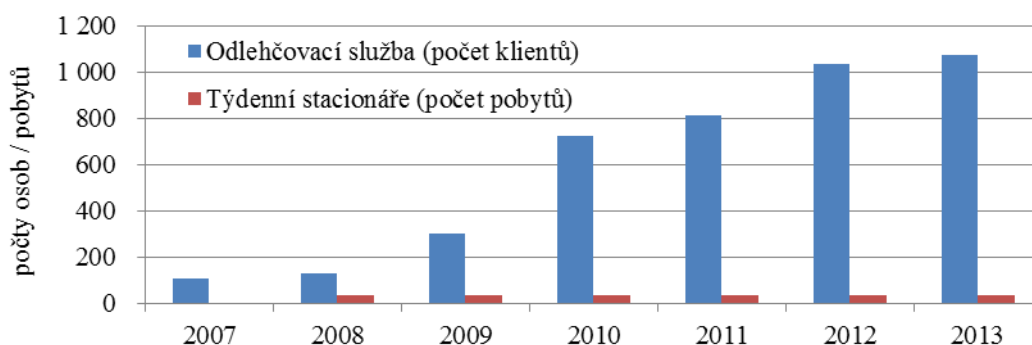
Tab. 6 Vývoj počtu klientů vybraných ambulantních sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

	Index 008/2007	Index 009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Centra denních služeb	118,6	106,0	148,9	96,2	112,7	130,3	264,3	118,8
Denní stacionáře	128,7	154,2	128,1	86,0	98,6	109,7	236,4	117,5

Zdroj: vlastní výpočty

Při porovnání vybraných přechodně pobytových služeb je patrné, že týdenní stacionáře mají v této skupině služeb minimální podíl, počet týdenních pobytů se pohybuje od 37 do 35 za rok. Významný je však meziroční nárůst klientů v odlehčovacích službách, který ze 107 klientů v roce 2007 dosáhl v roce 2013 počtu 1 073. V průměru tak počet klientů odlehčovacích služeb stoupl ročně o 56 %, vzhledem k roku 2007 jde o desetinásobný nárůst.

Graf 12 Počty klientů odlehčovací služby a počty pobytů týdenních stacionářů v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: ČSÚ

Tab. 7 Vývoj počtu klientů vybraných přechodně pobytových sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Odlehčovací služba ¹⁾	120,6	234,9	239,9	112,2	127,2	103,4	1002,8	156,4
Týdenní stacionáře ²⁾	.	100,0	100,0	94,6	100,0	100,0	94,6	98,9

1) Počty uspokojených klientů

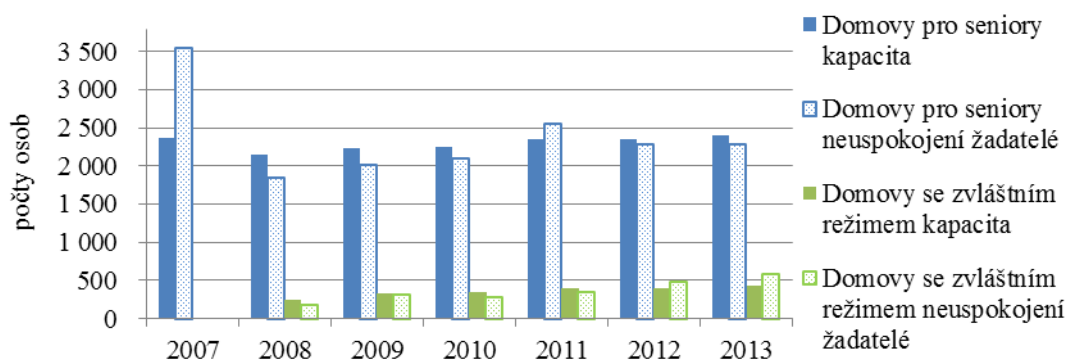
2) Počty pobytů, údaje jsou k dispozici až od roku 2008, bazický index a průměrné tempo růstu vychází z období 2008–2013

Zdroj: vlastní výpočty

U pobytových služeb, kde klienti setrvávají v zařízení celoročně, má význam sledování ukazatele kapacita zařízení. V domovech pro seniory se kapacita v průběhu posledních 6 let měnila pouze minimálně, pohybovala se v intervalu 2 100 – 2 400 míst. U domovů se zvláštním režimem (data až od roku 2008) se počet míst meziročně zvyšoval v průměru o 11,9 % (interval 180–583 míst), v porovnání s rokem 2007 činilo navýšení kapacit 71,7 %. U pobytových zařízení lze sledovat rovněž počty neuspokojených žadatelů, kteří jsou čekatelé na službu v případě uvolnění místa. V roce 2007 bylo ve službě domov pro seniory neuspokojeno celkem 3 544 žádostí, v dalších letech se tento počet výrazně snížil, v posledních letech se počet neuspokojených žadatelů pohybuje kolem 2,3 tisíc. Průměrně se meziročně počet neuspokojených žadatelů snižoval o 3,9 %, v porovnání s rokem 2007 je počet neuspokojených žádostí o jednu třetinu nižší. U domovů se zvláštním režimem se

počet neuspokojených žádostí každoročně zvyšoval ze 180 neuspokojených žádostí v roce 2007 na 583 žádostí v roce 2013. Meziroční průměrný nárůst činí 28,9%, v porovnání s rokem 2008 je počet neuspokojených žadatelů více než trojnásobný.

Graf 13 Kapacity a neuspokojení žadatelé vybraných pobytových služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: ČSÚ

Tab. 8 Vývoj kapacit a neuspokojených žadatelů vybraných pobytových sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

		Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Domovy pro seniory	kapacita	90,7	104,3	100,8	104,3	100,2	101,7	101,4	100,3
	neuspokojení žadatelé	52,0	109,1	104,3	121,8	89,6	99,9	64,5	96,1
Domovy se zvláštním režimem	kapacita	.	132,8	107,9	113,0	100,5	105,5	171,7	111,9
	neuspokojení žadatelé	.	170,0	92,2	124,1	135,1	123,3	323,9	128,9

Zdroj: vlastní výpočty

7.2.2 KDC 2.2 - Vývoj počtu klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let v letech 2007–2013

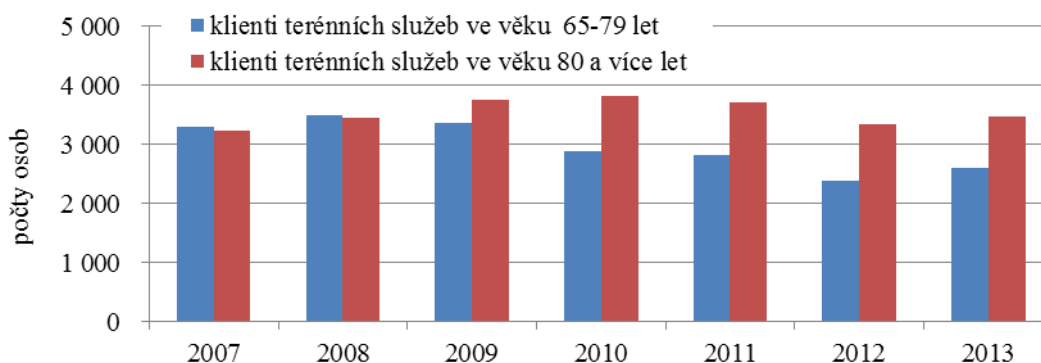
Počet uživatelů vybraných sociálních služeb ve věkové skupině 65-79 a 80 a více let je možné analyzovat na základě dat poskytnutých KÚ Královéhradeckého kraje. Jde o klienty zařízení podporovaných z veřejných zdrojů⁴, která jsou určena buď přímo

⁴ Dle sdělení Mgr. Zemana z KÚ KHK není z veřejných zdrojů podporováno 5 zařízení sociálních služeb pro seniory v kraji o celkové kapacitě cca 300 lůžek. Zařízení většinou slouží k přechodnému ubytování klientů, kteří jsou čekatelé na uvolnění místa ve vhodném zařízení financovaném z veřejných zdrojů.

pro cílovou skupinu seniorů, nebo jsou senioři jednou z cílových skupin zařízení. Vzhledem k tomu, že v předchozím kroku dílčího cíle 2 byly naznačeny podíly jednotlivých druhů služeb na skupinách služeb, budou v tomto kroku analyzovány počty klientů dle věku za celou skupinu služeb, nikoliv podle jednotlivých druhů služeb. Toto členění odpovídá i dílčím strategiím plánování sociálních služeb pro seniory v kraji, které se rovněž zabývá pouze celými skupinami služeb dle místa poskytnutí služby (terénní, pobytové, atd.).

Na počátku sledovaného období byl počet klientů terénních služeb ve věku 65–79 let (3 307 klientů) nepatrně vyšší než počet klientů ve věku 80 a více let (3 233 klientů), zatímco na konci období byl počet seniorů ve věku 65–79 let o 863 nižší než seniorů ve věku 80 a více let. V porovnání se základním obdobím se počet klientů ve věku 65–79 let snížil o 21,2 % a průměrný meziroční úbytek činil 3,4 %, naopak počet klientů ve věku 80 a více let se proti roku 2007 zvýšil o 7,3 %, meziroční průměrný přírůstek činil 1,4 %.

Graf 14 Počty klientů - seniorů ve vybraných terénních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: KÚ KHK

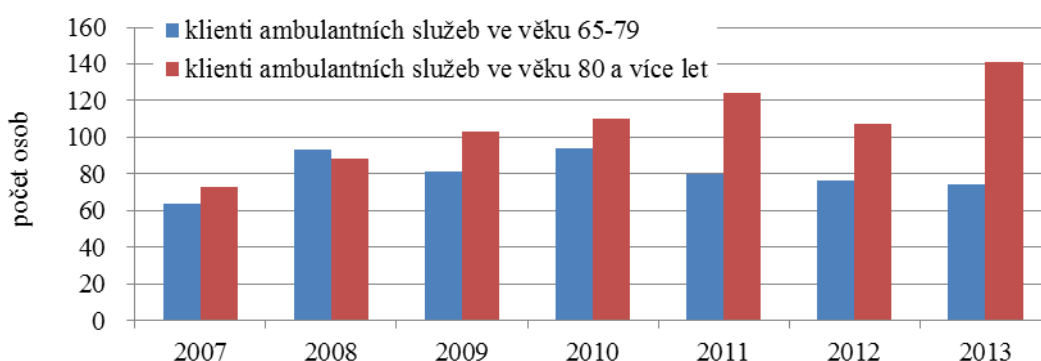
Tab. 9 Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných terénních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

Klienti terénních služeb	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Věk 65-79 let	105,7	96,4	85,5	97,9	84,4	109,5	78,8	96,6
Věk 80 a více let	106,5	109,2	101,8	96,8	90,5	103,5	107,3	101,4

Zdroj: vlastní výpočty

V ambulantních službách bylo v roce 2007 uspokojeno 64 klientů ve věku 65–79 let a 73 klientů ve věku 80 a více let. V roce 2013 se počet klientů ve věku 65–79 let zvýšil proti základnímu období o 15,6 %, a průměrné meziroční tempo růstu činilo 4,3 %, počet klientů ve věku 80 a více let se v porovnání s rokem 2007 téměř zdvojnásobil a meziroční průměrný přírůstek činil 12,5 %.

Graf 15 Počty klientů - seniorů ve vybraných ambulantních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: KÚ KHK

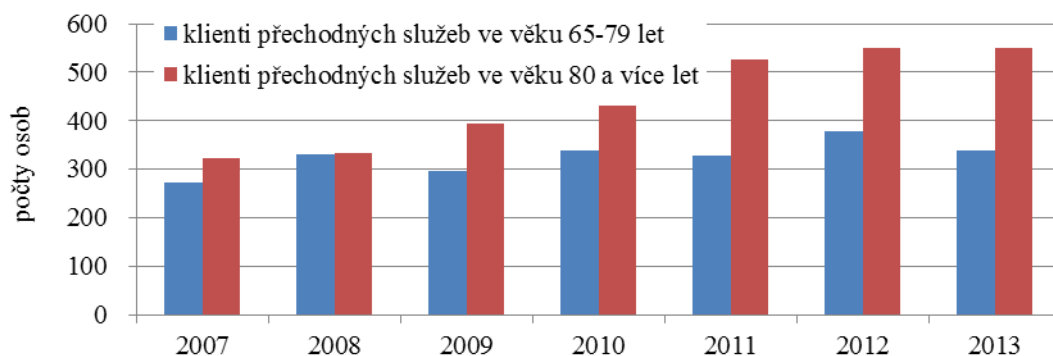
Tab. 10 Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných ambulantních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

Klienti ambulantních služeb	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Věk 65-79 let	145,3	87,1	116,0	85,1	95,0	97,4	115,6	104,3
Věk 80 a více let	120,5	117,0	106,8	112,7	86,3	131,8	193,2	112,5

Zdroj: vlastní výpočty

Přechodně pobytové služby zajistily v roce 2007 péči 273 klientům ve věku 65–79 let a 322 klientům ve věku 80 a více let. Počet klientů ve věku 65–79 let se v průběhu sledovaného období mírně zvýšil, dosáhl hodnoty 339, průměrný meziroční nárůst činil 4,5 %, v porovnání se základním obdobím to bylo 24,2 %. Uspokojení klienti ve věku 80 a více let v roce 2013 činili 551 osob, proti roku 2007 se jejich počet výrazně navýšil (o více než 70 %), průměrné tempo růstu činilo 9,7 %.

Graf 16 Počty klientů - seniorů ve vybraných přechodně pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: KÚ KHK

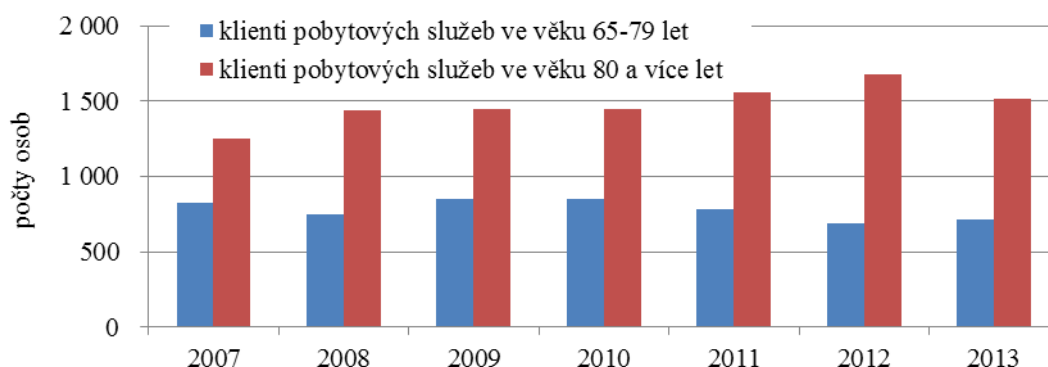
Tab. 11 Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných přechodně pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

Klienti přechodných pobytových služeb	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Věk 65-79 let	120,9	90,0	114,1	96,5	115,9	89,4	124,2	104,5
Věk 80 a více let	103,1	119,0	108,9	122,6	104,4	100,2	171,1	109,7

Zdroj: vlastní výpočty

V pobytových službách činil v roce 2007 počet klientů ve věku 65–79 let 824 osob, v roce 2013 byl počet klientů v tomto věku pouze 716 osob, v porovnání s rokem 2007 je to snížení o 13,1 %, průměrné tempo úbytku se rovnalo 1,9 %. Klienti ve věku 80 a více let dosáhli v roce 2007 počtu 1 247 osob, jejich počet v roce 2013 činil 1 513 osob. V porovnání s rokem 2007 je to o jednu pětinu více. Meziročně se počet 80letých a starších klientů zvyšoval v průměru o 3,6 %.

Graf 17 Počty klientů - seniorů ve vybraných pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013



Zdroj: KÚ KHK

Tab. 12 Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013

Klienti pobytových služeb	Index 2008/2007	Index 2009/2008	Index 2010/2009	Index 2011/2010	Index 2012/2011	Index 2013/2012	Index 2013/2007	Průměrné tempo růstu
Věk 65-79 let	90,9	113,8	100,1	91,3	88,3	104,1	86,9	98,1
Věk 80 a více let	115,3	100,4	100,2	107,9	107,3	90,3	121,3	103,6

Zdroj: vlastní výpočty

7.2.3 Shrnutí DC 2

V sociálních službách (dle kroku dílčího cíle 2.1), které poskytují péči v domácím prostředí, resp. zajišťují ambulantní péči během dne, je nejvíce uspokojených klientů pečovatelské službě, která v letech 2007–2013 zajišťovala služby pro 4,2–6,8 tisíc klientů. V pobytových službách (včetně přechodně pobytových) vykazuje dlouhodobě nejvíce klientů služba domov pro seniory, v rozmezí let 2007–2013 zajišťovaly domovy pro seniory péči 2–2,5 tisícům klientů. Při analýze meziročních nárůstů (případně úbytků) v počtu klientů bylo zjištěno nejvyšší průměrné tempo růstu v odlehčovací službě, které činilo ročně více než 56 %, v porovnání s rokem 2007 se počet klientů zvýšil desetinásobně. Záporné meziroční tempo růstu bylo ve sledovaném období zjištěno pouze u týdenních stacionářů a tísňové péče, v těchto službách došlo i k poklesu počtu klientů k základnímu období roku 2007. V ostatních sledovaných službách bylo zaznamenáno jak kladné průměrné tempo růstu, tak nárůst k základnímu období.

Ve všech sledovaných službách (dle kroku dílčího cíle 2.2) převládali v roce 2013 klienti ve věku 80 a více let. Nevýraznější nárůst v porovnání s rokem 2007 byl zaznamenán v ambulantních službách, kde se počet klientů starších 80 let téměř zdvojnásobil. V počtu klientů ambulantních služeb ve věku 80 a více let bylo zaznamenáno i nejvyšší průměrné tempo růstu. Počet klientů ve věku 65–79 let se v porovnání s rokem 2007 snížil v terénních a pobytových službách, v ambulantních a přechodně pobytových službách došlo k nárůstu počtu klientů v této věkové skupině. Nejvyšší průměrné tempo růstu u klientů ve věku 65–79 let bylo zaznamenáno u přechodně pobytových služeb.

7.3 DC 3 - Odhad počtu potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory podle výsledků Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050, porovnání se současnými počty klientů vybraných sociálních služeb v kraji

V prvním kroku dílčího cíle tři je analyzován vývoj počtu a podílu osob ve vybraných věkových skupinách na populaci Královéhradeckého kraje do roku 2050, ve druhém kroku jsou porovnány počty potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory do roku 2050 s reálnými počty klientů v roce 2013.

7.3.1 KDC 3.1 - Vývoj počtu a podílu osob ve vybraných věkových skupinách na populaci Královéhradeckého kraje do roku 2050

Krok dílčího cíle 3.1 navazuje na výsledky kroku dílčího cíle 2.2, kde byly stanoveny počty uživatelů vybraných sociálních služeb ve věku 65–79 let a 80 a více let. Cílem kroku 3.1 je určit podíly klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let na obyvatelstvu celkem, ve shodných věkových skupinách, v časové řadě 2007–2013.

Přepočet počtu klientů ve vybraných věkových skupinách na počet obyvatel ve shodných věkových skupinách:

Tab. 13 Počty klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let a jejich podíl na obyvatelstvu ve věku 65–79 let a 80 a více let v Královéhradeckém kraji

	2007	2008	2008	2010	2011	2012	2013
Klienti ve věku 65 - 79 let							
Terénní služby	3307	3497	3370	2880	2820	2380	2607
Ambulantní služby	64	93	81	94	80	76	74
Přechod. pobytové služby	273	330	297	339	327	379	339
Pobytové služby	824	749	852	853	779	688	716
Klienti ve věku 80 a více let							
Terénní služby	3233	3442	3760	3826	3703	3352	3470
Ambulantní služby	73	88	103	110	124	107	141
Přechodně pobytové služby	322	332	395	430	527	550	551
Pobytové služby	1247	1438	1444	1447	1561	1675	1513
Počet obyvatel ve věku							
65 - 79 let	64 317	66 007	67 730	68 985	71 959	75 093	77 906
80 a více let	19 920	20 851	21 396	22 437	22 902	23 478	23 793
Podíl klientů ve věku 65 - 79 let na obyvatelstvu ve věku 65 - 79 let (%)							
Terénní služby	5,1	5,3	5,0	4,2	3,9	3,2	3,3
Ambulantní služby	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Přechodně pobytové služby	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,4
Pobytové služby	1,3	1,1	1,3	1,2	1,1	0,9	0,9
Podíl klientů ve věku 80 a více let na obyvatelstvu ve věku 80 a více let (%)							
Terénní služby	16,2	16,5	17,6	17,1	16,2	14,3	14,6
Ambulantní služby	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6
Přechodně pobytové služby	1,6	1,6	1,8	1,9	2,3	2,3	2,3
Pobytové služby	6,3	6,9	6,7	6,4	6,8	7,1	6,4

Zdroj: ČSÚ, KÚ KHK, vlastní výpočty

Z jednotlivých podílů klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let na obyvatelstvu ve shodných věkových skupinách v letech 2007–2013 byl vypočítán průměrný podíl pro roky 2007–2013. Tento podíl je znázorněn v tabulkách 14 a 15.

Tab. 14 Průměrný podíl klientů v Královéhradeckém kraji ve vybraných skupinách sociálních služeb ve věku 65–79 let na obyvatelstvu ve věku 65–79 let v letech 2007–2013 v %

Terénní služby	4,29
Ambulantní služby	0,11
Přechodně pobytové služby	0,46
Pobytové služby	1,12

Tab. 15 Průměrný podíl klientů v Královéhradeckém kraji ve vybraných skupinách sociálních služeb ve věku 80 a více let na obyvatelstvu ve věku 80 a více let v letech 2007–2013 v %

Terénní služby	16,06
Ambulantní služby	0,48
Přechodně pobytové služby	1,99
Pobytové služby	6,67

Z výpočtu průměrného podílu klientů na obyvatelstvu je patrné, že více než 4 % obyvatel kraje ve věku 65–79 let využívají terénních sociálních služeb pro seniory, více než 1 % těchto obyvatel je klientem pobytových sociálních služeb. U obyvatelstva 80letého a staršího je podíl klientů terénních sociálních služeb 16 %, pobytové služby využívá téměř 7% obyvatel kraje ve věku 80 a více let.

Výsledky projekce obyvatelstva krajů do roku 2050 nabízejí podrobnou věkovou strukturu obyvatelstva kraje. Průměrný podíl klientů ve zvolených věkových skupinách je tedy možné přepočítat na počty potenciálních klientů v příštích letech za předpokladu, že podíl klientů vybraných věkových skupin na obyvatelstvu shodných věkových skupin bude i v dalších letech zachován. Tento přepočet tedy nebere v úvahu případné změny podmínek v poskytování vybraných sociálních služeb, změnu ve zdravotním stavu obyvatelstva apod.

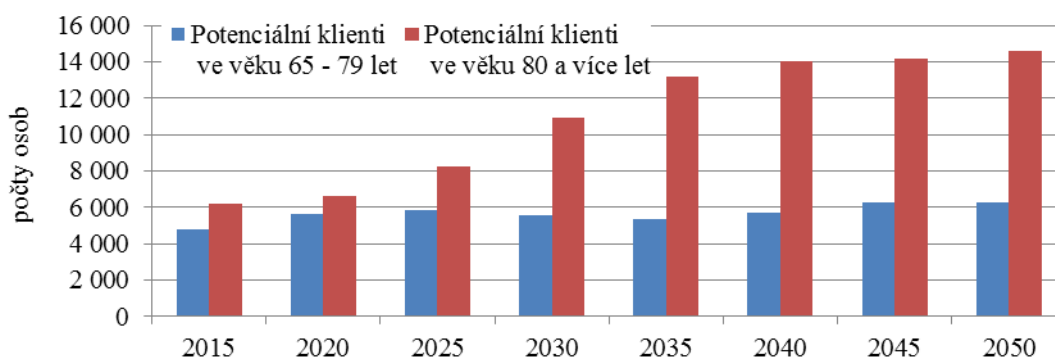
Tab. 16 Potenciální klienti vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji podle výsledků projekce obyvatelstva

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Projekce počtu obyvatel ve věku								
65-79 let	80 403	93 917	97 000	92 425	89 066	95 266	104 282	104 556
80 a více let	24 527	26 342	32 743	43 415	52 361	55 601	56 247	57 938
Potenciální klienti ve věku 65 - 79 let								
Terénní služby	3 449	4 028	4 161	3 964	3 820	4 086	4 473	4 485
Ambulantní služby	92	108	111	106	102	109	120	120
Přechodně pobytové služby	373	436	450	429	413	442	484	485
Pobytové služby	899	1 050	1 085	1 034	996	1 065	1 166	1 169
Potenciální klienti ve věku 80 a více let								
Terénní služby	3 938	4 230	5 257	6 971	8 407	8 927	9 031	9 303
Ambulantní služby	117	126	157	208	251	266	269	277
Přechodně pobytové služby	488	524	652	864	1 042	1 107	1 119	1 153
Pobytové služby	1 635	1 756	2 183	2 894	3 491	3 707	3 750	3 862

Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

Následující graf znázorňuje scénář vývoje počtu klientů ve věku 65–79 let a 80 a více let bez ohledu na druh poskytované sociální služby pro seniory, jde tedy o součet všech potenciálních klientů ve vybrané věkové skupině (viz tabulka 16).

Graf 18 Potenciální klienti vybraných sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji podle výsledků projekce obyvatelstva



Zdroj: vlastní výpočty

7.3.2 KDC 3.2 - Porovnání počtů potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory do roku 2050 s reálnými počty klientů v roce 2013

Při porovnání reálných počtů klientů sociálních služeb pro seniory ve věku 65–79 let a 80 a více let v roce 2013 a počtech potenciálních klientů v letech 2025 a 2050 je

patrné, že nárůst klientů ve věku 65–79 let bude méně výrazný než u klientů ve věku 80 a více let. Index počtu klientů v roce 2050 k roku 2013 činil u věkové skupiny 65–79 let 167,5 (nárůst o 67,5 %), zatímco u věkové skupiny 80 a více let má index 2050/2013 hodnotu 257,2 (nárůst o 157,2 %). Porovnáním indexů 2050/2013 podle jednotlivých skupin služeb byla nejvyšší hodnota indexu zaznamenána u klientů terénních služeb starších 80 let (index 268,1), naopak nejnižší hodnotu indexu 2050/2013 mají klienti v přechodných pobytových službách ve věku 65–79 let.

Tab. 17 Vývoj počtu potenciálních klientů ve službách pro seniory v Královéhradeckém kraji do roku 2050

	2013 ¹⁾	2025	2050	Index 2025/ 2013	Index 2050/ 2013
Klienti ve věku 65–79 let	3 736	5 807	6 259	155,4	167,5
Terénní služby	2607	4 161	4 485	159,6	172,0
Ambulantní služby	74	111	120	150,5	162,2
Přechodně pobytové služby	339	450	485	132,8	143,1
Pobytové služby	716	1 085	1 169	151,5	163,3
Klienti ve věku 80 a více let	5 675	8 248	14 595	145,3	257,2
Terénní služby	3470	5 257	9 303	151,5	268,1
Ambulantní služby	141	157	277	111,1	196,6
Přechodně pobytové služby	551	652	1 153	118,3	209,3
Pobytové služby	1513	2 183	3 862	144,3	255,3

¹⁾ Reálné hodnoty

Zdroj: vlastní výpočty

7.3.3 Shrnutí DC 3

Z počtů klientů vybraných skupin sociálních služeb pro seniory ve věku 65–79 let a 80 a více let v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013 byly vypočteny jejich podíly na obyvatelstvu kraje ve shodných věkových skupinách. Z jednotlivých ročních podílů v letech 2007–2013 byl stanoven pro každou věkovou skupinu průměrný podíl za sledované období. Z průměrného podílu byly přepočteny počty potenciálních klientů sociálních služeb podle výsledků projekce obyvatelstva krajů do roku 2050. Tyto výsledky byly porovnány s reálnými hodnotami z roku 2013. Z porovnání vyplývá, že počet klientů ve věku 65–79 let bude v roce 2050 o 67,5 % vyšší, než v roce 2013, počet klientů stoupne z 3,7 tisíc na 6,3 tisíce osob. Počet

klientů ve věku 80 a více let se zvýší z původních 5,7 tisíc (hodnota roku 2013) na 14,6 tisíce v roce 2050, tj. nárůst o 157,2 %. Z pohledu jednotlivých skupin služeb bude největší nárůst zaznamenán u klientů terénních služeb ve věku 80 a více let, a to o 168,1 % a klientů pobytových služeb v témže věku o 155,3 %.

8 Shrnutí výzkumné části

Na základě interpretace statistických dat a vlastních výpočtů podle dílčích cílů byly určeny konkrétní počty potenciálních klientů sociálních služeb pro seniory v příštích desetiletích (viz tabulka 16). Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016 formuluje čtyři dílčí strategie rozvoje sociálních služeb pro seniory, z nich první tři cíle souvisí s rozvojem sociálních služeb (viz. kap. 3.2.1.2). Tyto dílčí strategie jsem porovнала s vypočtenými hodnotami:

Dílčí strategie 1. - Zvýšit dostupnost pečovatelské služby – Pečovatelská služba má z hlediska počtu klientů nejvyšší podíl v terénních sociálních službách pro seniory. V letech 2007–2013 stoupl počet uspokojených klientů o 35 %, průměrné tempo růstu činilo 7,8 %. Z hlediska věku klesal v časové řadě počet klientů ve věku 65–79 let, stoupal počet klientů věku 80 a více let. Potenciální počet klientů v terénních službách stoupne do roku 2025 o téměř 60 % u klientů ve věku 65–79 let a o více než 50 % u klientů ve věku 80 a více let. V roce 2050 bude počet klientů terénních služeb ve věku 65–79 let vyšší o 72 %, počet klientů 80 letých a starších stoupne o 168 %. Strategie navýšit dostupnost pečovatelské služby odpovídá zjištěným hodnotám budoucího vývoje počtu klientů.

Dílčí strategie 2. - Zlepšit dostupnost domovinek (centra denních služeb, denní stacionáře) – Denní stacionáře uspokojily v období 2007–2013 dvojnásobný počet klientů než centra denních služeb. V porovnání s rokem 2007 byl v obou typech služby zaznamenán v roce 2013 více než dvojnásobný nárůst klientů. Při porovnání vývoje věkového složení klientů v letech 2007–2013 je patrné, že počet klientů starších 80 let stoupl v ambulantních službách výrazně rychleji (o 93 %) než počet klientů ve věku 65–79 let (o 15,6 %). Potenciální počet klientů ambulantních služeb poroste do roku 2025 především u klientů ve věku 65–79 let (o 50 %), u seniorů starších 80 let bude nárůst o 11 %. V roce 2050 však počet klientů starších 80 let stoupne téměř dvojnásobně, u klientů ve věku 65–79 let bude zaznamenán nárůst o 62 %. I tato strategie odpovídá vypočtenému trendu vývoje seniorů v ambulantních službách.

Dílčí strategie 3 - Zachovat stávající kapacitu pobytových služeb – Z pobytových služeb došlo v období 2007–2013 k desetinásobnému nárůstu počtu uspokojených klientů u odlehčovacích služeb, zatímco počty klientů týdenních stacionářů byly minimální a po celé období stagnovaly. Kapacita domovů pro seniory se ve sledovaném období téměř neměnila, nárůst byl zaznamenán ve službě domov se zvláštním režimem (o 72 %). U přechodně pobytových i pobytových služeb ve sledovaném období stoupal počet klientů ve věku 80 a více let. Počet klientů ve věku 65–79 let v letech 2007–2013 klesl u pobytových služeb o 13,1 %. Počet neuspokojených zájemců o službu v roce 2013 ve službě domov pro seniory převyšoval o téměř sto procent kapacity zařízení, v domovech se zvláštním určením činil počet neuspokojených zájemců 140 % kapacit zařízení. Při analýze vývoje potenciálních klientů do roku 2025 byl zjištěn nejvyšší nárůst u klientů pobytových služeb ve věku 65–79 let o 52 %, přičemž nárůst klientů ve věku 80 a více let bude pouze o 8 % nižší. V roce 2050 bude počet klientů pobytových služeb starších 80 let o 155 % vyšší, než počet v roce 2013, u přechodných pobytových bude tento nárůst 109 %. Na základě analýzy statistických dat a demografických dat je patrné, že kapacity pobytových zařízení by bylo vhodné postupně navyšovat, neboť už ve sledovaném období převyšovala poptávka nabídku o 100 % (resp. o 140 % u domovů se zvláštním režimem). V letech 2007–2013 zároveň rostl počet klientů starších 80 let, tento trend bude v ještě větší intenzitě pokračovat i v dalších letech, lze předpokládat, že senioři v těchto nejvyšších věkových skupinách jsou a budou osoby s vyšší mírou potřeb. Argument strategie, že pokud budou v příštích letech do zařízení přijímány pouze osoby s vyšší mírou potřeb, je kapacita těchto zařízení dostačující, považují vzhledem k výsledkům analýzy za diskutabilní.

Závěr a diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala vývoji sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji v kontextu demografického vývoje. Zaměřila jsem se především na očekávané změny ve věkové struktuře obyvatelstva kraje v důsledku stárnutí populace a na dopady těchto změn na rozvoj sociálních služeb v kraji.

Práce byla rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. V teoretické části jsem se zabývala pojmy a definicemi v oblasti sociálních služeb pro seniory, jejich historickým vývojem a zákonnými normami. Popsala jsem významné strategické dokumenty v oblasti plánování a rozvoje sociálních služeb, podrobněji se zabývala Plánem rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016, popsala jsem základní cíle v oblasti rozvoje sociálních služeb pro seniory, které jsou v tomto dokumentu formulovány. Zabývala jsem se hlavními trendy demografického vývoje, především stárnutím populace, které se v posledních desetiletích stalo jedním z celosvětových problémů. Ve výzkumné části jsem definovala hlavní cíl práce, kterým bylo porovnat očekávané demografické změny ve věkové struktuře obyvatelstva Královéhradeckého kraje s koncepcí rozvoje sociálních služeb pro seniory definovanou v dokumentu Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2016. Za výzkumnou strategii jsem zvolila analýzu a interpretaci statistických dat z oblasti sociálních služeb a demografie. Pomocí tří dílčích cílů jsem analyzovala trendy v demografickém vývoji kraje a očekávané změny ve věkové struktuře obyvatelstva kraje, popsala vývoj vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013 a stanovila počty potenciálních klientů sociálních služeb na základě Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050 a vlastních výpočtů. Tyto výpočty jsem porovnávala s jednotlivými dílčími strategiemi rozvoje sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji.

Domnívám se, že cíl práce se podařilo naplnit. V teoretické části jsem popsala podrobně problematiku zvoleného tématu, ve výzkumné části jsem zvolila kvantitativní strategii výzkumu, kterou vzhledem k cíli práce považuji za vhodnou. Aplikačním cílem práce bylo vyčíslit počty potenciálních klientů vybraných sociálních služeb v příštích desetiletích, tyto hodnoty, přestože jsou pouze orientační,

by mohly být užitečné pro odborné pracovníky státní správy i samosprávy, kteří se podílí na tvorbě strategických dokumentů a koncepcí v oblasti plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Plně souhlasím se současnou koncepcí sociálních služeb pro seniory, jejímž cílem je umožnit seniorům za pomoci terénních sociálních služeb život v běžném domácím prostředí, ústavní péči využívat až jako krajní možnost řešení snížené soběstačnosti seniorů. Domnívám se však, že nejen demografické, ale především společenské změny posledních desetiletí jsou indikátorem nutnosti navyšování kapacit pobytových služeb v příštích letech. Příkladem těchto změn je neustále stoupající počet domácností jednotlivců, stoupající počet neúplných rodin, zvyšující se věk matek při narození prvního dítěte, snižující se úhrnná plodnost žen, posunutí hranice produktivního věku o několik let v souvislosti s prodloužením věku nároku na starobní důchod. Silné populační ročníky sedmdesátých let, které budou kolem roku 2050 podle WHO v období „vlastního stáří“, budou podle mého názoru generací osamělých osob. Jejich děti (v případě, že založily rodinu) budou vzhledem ke svému „nízkému“ věku ještě v produktivním období, jejich spoluúčast na péči o rodiče se sníženou soběstačností pro ně bude často nereálná. Pokud tedy chceme prožít své stáří alespoň trochu důstojně, měli bychom na tuto skutečnost reagovat už nyní a rozšiřování kapacit pobytových služeb pro seniory považovat za nezbytnou součást strategií rozvoje sociálních služeb v příštích obdobích.

Seznam tabulek, grafů, obrázků

Tab. 1	Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v ČR (stav k 14. 2. 2015).....	33
Tab. 2	Poskytovatelé vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji (stav k 14. 2. 2015).....	38
Tab. 3	Vybrané demografické údaje v ČR a Královéhradeckém kraji v roce 2013.....	46
Tab. 4	Transformace dílčích cílů do indikátorů.....	50
Tab. 5	Vývoj počtu klientů vybraných terénních sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	63
Tab. 6	Vývoj počtu klientů vybraných ambulantních sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	64
Tab. 7	Vývoj počtu klientů vybraných přechodně pobytových sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	65
Tab. 8	Vývoj kapacit a neuspokojených žadatelů vybraných pobytových sociálních služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	66
Tab. 9	Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných terénních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	67
Tab. 10	Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných ambulantních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	68
Tab. 11	Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných přechodně pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	69
Tab. 12	Vývoj počtu klientů - seniorů ve vybraných pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	70
Tab. 13	Počty klientů ve věku 65– 79 let a 80 a více let a jejich podíl na obyvatelstvu ve věku 65–79 let a 80 a více let v Královéhradeckém kraji.....	72
Tab. 14	Průměrný podíl klientů v Královéhradeckém kraji ve vybraných sociálních službách ve věku 65–79 let na obyvatelstvu ve věku 65–79 let v letech 2007–2013 v %.....	73
Tab. 15	Průměrný podíl klientů v Královéhradeckém kraji ve vybraných sociálních službách ve věku 80 a více let na obyvatelstvu ve věku 80 a více let v letech 2007–2013 v %.....	73

Tab. 16	Potenciální klienti vybraných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji podle výsledků projekce obyvatelstva.....	74
Tab. 17	Vývoj počtu potenciálních klientů ve službách pro seniory v Královéhradeckém kraji do roku 2050.....	75
Graf 1	Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje dle základních věkových skupin.....	56
Graf 2	Děti, senioři a index stáří v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013.....	56
Graf 3	Naděje dožití mužů a žen v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013 při narození.....	57
Graf 4	Porodnost a úmrtnost v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013.....	58
Graf 5	Narození a narození mimo manželství v Královéhradeckém kraji v letech 1992–2013.....	58
Graf 6	Sňatečnost a rozvodovost v Královéhradeckém kraji v letech 1991–2013.....	59
Graf 7	Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje dle projekce obyvatelstva (stav k 1.1.).....	60
Graf 8	Index stáří v Královéhradeckém kraji dle projekce obyvatelstva.....	60
Graf 9	Naděje dožití mužů a žen v Královéhradeckém kraji v letech 2013–2050 při narození.....	61
Graf 10	Počet klientů ve vybraných terénních sociálních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	63
Graf 11	Počet klientů ve vybraných ambulantních sociálních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	64
Graf 12	Počty klientů odlehčovací služeb a počty pobytů týdenních stacionářů v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013	65
Graf 13	Kapacity a neuspokojení žadatelé vybraných pobytových služeb v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	66
Graf 14	Počty klientů - seniorů ve vybraných terénních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	67
Graf 15	Počty klientů - seniorů ve vybraných ambulantních službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	68

Graf 16	Počty klientů - seniorů ve vybraných přechodně pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	69
Graf 17	Počty klientů - seniorů ve vybraných pobytových službách v Královéhradeckém kraji v letech 2007–2013.....	70
Graf 18	Potenciální klienti vybraných sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji podle výsledků projekce obyvatelstva.....	74
Obr.1	Administrativní členění Královéhradeckého kraje.....	35

Použitá literatura

Tištěné zdroje

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 164, s. 7021. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.

HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Vyd. 2., opr. Praha: Portál, 2006, 583 s. ISBN 80-7367-123-9.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

KALIBOVÁ, Květa, Zdeněk PAVLÍK a Alena VODÁKOVÁ. *Demografie (nejen) pro demografy*. 3., přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2009, 241 s. ISBN 978-80-7419-012-4.

KVĚTENSKÁ, Daniela. *Úvod do sociální práce pro pomáhající profese*. Vyd. 2. aktualiz. a rozš. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009, 109s. ISBN 978-80-7041-431-6.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012, 312 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, 142 s. ISBN 80-85850-01-x.

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 225 s. ISBN 978-80-247-3850-5.

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3.

Internetové zdroje

Aktuální plán rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje. *KÚ KHK*. [15. 12. 2014].
Online dostupný z:

<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/krajsky-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-10406/>

Bílá kniha v sociálních službách. *MPSV ČR*. [7. 1. 2015]. Online dostupný z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf

ČESKO. USNESENÍ předsednictva České národní rady č. 2 ze dne 16. prosince 1992, o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku ČR, [6. 1. 2015]. Online dostupný z:

<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Demografická příručka. *ČSÚ*. [16. 1. 2015]. Online dostupný z:

<http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/p/4032-13>

Informace o sčítání lidu, domů a bytů. *ČSÚ*. [18. 1. 2015]. Online dostupný z:

http://notes.czso.cz/slodb2011/redakce.nsf/i/o_scitani

Komunitní plánování sociálních služeb. *MPSV ČR*. [15. 12. 2014].

Online dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/858>

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí. *MPSV ČR*. [18. 12. 2014]. Online dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/NAP_2013-2017_070114.pdf

Národní strategie rozvoje sociálních služeb. *MPSV ČR*. [8. 1. 2015].

Online dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/20258/III.pdf>

Projekce obyvatelstva v krajích ČR do roku 2050. *ČSÚ*. [18. 1. 2015].

Online dostupný z: <http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/p/130052-14>

Registr poskytovatelů sociálních služeb. *MPSV ČR* [16. 12. 2014]. Online dostupný z:

http://iregistr.mpsv.cz/socereg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1425155679946_1

Síť vybraných zařízení sociální péče 2013. *ČSÚ*. [11. 1. 2015].

Online dostupný z: <http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/p/190028-14>

Statistická ročenka České republiky 2014, *ČSÚ*. [10. 1. 2015]. Online dostupný z:

http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/kapitola/320198-14-r_2014-0400

Statistická ročenka Královéhradeckého kraje 2014. *ČSÚ*. [10. 1. 2015].

Online dostupný z:

[http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECCEF/\\$File/33008914ccz.pdf](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A1004ECCEF/$File/33008914ccz.pdf)

Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb. *KÚ KHK*. [15. 12. 2014].
Online dostupný z:
http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/P1-Revize_6-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky2011-16.pdf

Stručný průvodce zákonem o sociálních službách. *MPSV ČR*. [7. 1. 2015]. Online dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf>

Základní tendence demografického, ekonomického a sociálního vývoje Královéhradeckého kraje v roce 2013. *ČSÚ*. [19. 1. 2015]. Online dostupný z:
[http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/3A00371959/\\$File/33013114s.pdf](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/3A00371959/$File/33013114s.pdf)

Datové zdroje poskytnuté úřady

Demografická databáze. *ČSÚ*. Hradec Králové. 7. 1. 2015.

Databáze sociálních zařízení KH kraje. *KÚ KH kraje*. Hradec Králové. 10. 2. 2015.

Informace získané osobním kontaktem

ZEMAN, Jiří, Mgr. Odborný pracovník odboru sociálních věcí Krajského úřadu Královéhradeckého kraje. Konzultace k problematice srovnatelnosti statistických dat v oblasti sociálních služeb. Hradec Králové. 10. 2. 2015.

VARMUŽOVÁ, Věra, Ing. Vedoucí oddělení informačních služeb a správy registrů krajské správy Českého statistického úřadu v Hradci Králové. Konzultace k problematice srovnatelnosti statistických dat v oblasti demografie. Hradec Králové. 7. 1. 2015.

Příloha A Síť podporovaných sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji pro roky 2015–2016

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
39 Osobní asistence	"o.s. sportem proti bariérám - Český Ráj"	"o.s. Sportem proti bariérám - Český Ráj"	Nová Paka	0	18
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Diakonie ČCE - středisko Světlo ve Vrchlabí	Vrchlabí	0	4
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Famí charita Dobruška	Dobruška	0	5
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Famí charita Dvůr Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	0	13
39 Osobní asistence	Osobní asistence pro Hradecký kraj	Hewer - občanské sdružení	Jaromeř	0	60
39 Osobní asistence	Osobní asistence pro Hradecký kraj	Hewer - občanské sdružení	Kostelec nad Orlicí	0	60
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Oblastní charita Trutnov	Trutnov	0	40
39 Osobní asistence	Oblastní spolek Českého červeného kříže Hradec Králové	Oblastní spolek ČČK Hradec Králové	Hradec Králové	0	22
39 Osobní asistence	Oblastní charita Trutnov	Osobní asistence	Vrchlabí	0	0
39 Osobní asistence	Spokojený domov - osobní asistence	Spokojený domov o. p. s.	Jičín	0	27
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Společné cesty - o.s.	Nové Město nad Metují	0	45
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Společné cesty - o.s.	Náchod	0	20
39 Osobní asistence	Osobní asistence	Společné cesty - o.s.	Dvůr Králové nad Labem	0	5
39 Osobní asistence	Hewer - občanské sdružení	Středisko osobní asistence Hradecko	Hradec Králové	0	0
40 Pečovatelská služba	Alžběta Limberská - Domácí péče Jičín	Alžběta Limberská - Domácí péče Jičín	Jičín	0	25
40 Pečovatelská služba	Komplexní pečovatelská služba v terénu pro	Centrum sociální pomoci a služeb o. p. s.	Hradec Králové	0	220
40 Pečovatelská služba	Centrum sociálních služeb Naděje Broumov - pečovatelská služba	Centrum sociálních služeb Naděje Broumov	Broumov	0	80
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	0	188

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
40 Pečovatelská služba	Duha o.p.s. Nový Bydžov - pečovatelská služba	DUHA o. p. s.	Nový Bydžov	0	70
40 Pečovatelská služba	Dům s pečovatelskou službou	Dům s pečovatelskou službou Svoboda n. Ú	Svoboda nad Úpou	0	75
40 Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba	Farní charita Třebechovice pod Orebem	Třebechovice pod Orebem	0	110
40 Pečovatelská služba	Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí	Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí	Týniště nad Orlicí	0	110
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Česká Skalice	Město Česká Skalice	Česká Skalice	0	70
40 Pečovatelská služba	Město Dobruška Pečovatelská služba	Město Dobruška	Dobruška	0	50
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Hronov	Město Hronov	Hronov	0	70
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Jaroměř	Město Jaroměř	Jaroměř	0	160
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Kostelec nad Orlicí	Město Kostelec nad Orlicí	Kostelec nad Orlicí	0	120
40 Pečovatelská služba	pečovatelská služba	Město Lázně Bělohrad	Lázně Bělohrad	0	45
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Meziměstí	Město Meziměstí	Teplice nad Metují	0	65
40 Pečovatelská služba	Dům s pečovatelskou službou	Město Miletín	Hořice	0	25
40 Pečovatelská služba	Město Police nad Metují-pečovatelská služba	Město Police nad Metují	Police nad Metují	0	50
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Rokytnice v Orlických horách	Město Rokytnice v Orlických horách	Rokytnice v Orlických horách	0	35
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Město Rtně v Podkrkonoší	Úpice	0	60
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Město Teplice nad Metují	Teplice nad Metují	0	50
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba města Úpice	Město Úpice	Úpice	0	160
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Město Vamberk	Vamberk	0	62
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Vrchlabí	Město Vrchlabí	Vrchlabí	0	132

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
40 Pečovatelská služba	MěšSS Marie Náchod	Městské středisko sociálních služeb MARIE	Náchod	0	260
40 Pečovatelská služba	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Nové Město nad Metují	0	150
40 Pečovatelská služba	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Opočno	0	70
40 Pečovatelská služba	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Dobruška	0	0
40 Pečovatelská služba	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Týniště nad Orlicí	0	70
40 Pečovatelská služba	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Mgr. Zuzana Luňáková, Agentura domácí péče	Jaroměř	0	70
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Kvasiny	Obec Kvasiny	Rychnov nad Kněžnou	0	60
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Pecka	Obec Pecka	Nová Paka	0	27
40 Pečovatelská služba	Obecný zájem,o.s.	Obecný zájem o. s.	Smřice	0	85
40 Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba Hostinné	Oblastní charita Červený Kostelec	Hostinné	0	125
40 Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba	Oblastní charita Červený Kostelec	Červený Kostelec	0	200
40 Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba Hradec Králové	Oblastní charita Hradec Králové	Hradec Králové	0	100
40 Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba	Oblastní charita Jičín	Kopidlno	0	72
40 Pečovatelská služba	Oblastní charita Sobotka- Charitní pečovatelská služba	Oblastní charita Sobotka	Sobotka	0	35
40 Pečovatelská služba	Charitní ošetřovatelská a pečovatelská služba Trutnov	Oblastní charita Trutnov	Trutnov	0	20
40 Pečovatelská služba	Charitní ošetřovatelská a pečovatelská služba Trutnov	Oblastní charita Trutnov	Úpice	0	20
40 Pečovatelská služba	Charitní ošetřovatelská a pečovatelská služba Trutnov	Oblastní charita Trutnov	Svoboda nad Úpou	0	20

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem	Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	0	190
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Trutnov	Pečovatelská služba Trutnov	Trutnov	0	350
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Žacléř	Pečovatelská služba Žacléř	Žacléř	0	90
40 Pečovatelská služba	Terénní pečovatelská služba	Služby Dolní Kalná, okres Trutnov	Vrchlabí	0	30
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Hořice	Sociální služby města Hořice	Hořice	0	85
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Sociální služby města Jičína	Jičín	0	285
40 Pečovatelská služba	Sociální služby města Rychnov nad Kněžnou	Sociální služby města Rychnov n. Kn, o. p. s.	Rychnov nad Kněžnou	0	370
40 Pečovatelská služba	Spokojený domov - pečovatelská služba	Spokojený domov o. p. s.	Jičín	0	80
40 Pečovatelská služba	Středisko sociálních služeb Chlumeck nad Cidlinou o.p.s.	Středisko sociálních služeb Chlumeck nad Cidlinou o.p.s.	Chlumeck nad Cidlinou	0	70
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Ústav sociálních služeb města Nové Páky	Nová Páka	0	110
40 Pečovatelská služba	Pečovatelská služba	Život Hradec Králové, o. p. s.	Hradec Králové	0	175
41 Tísňová péče	Tísňová péče při pečovatelské službě	Oblastní charita Červený Kostelec	Náchod	0	78
41 Tísňová péče	Tísňová péče pro seniory a zdravotně postižené občany	Život Hradec Králové, o. p. s.	Hradec Králové	0	150
41 Tísňová péče	Tísňová péče pro seniory a zdravotně postižené občany	Život Hradec Králové, o. p. s.	Nové Město nad Metují	0	25
41 Tísňová péče	Tísňová péče pro seniory a zdravotně postižené občany	Život Hradec Králové, o. p. s.	Jičín	0	25
44 Odlehčovací služby	Odelehčovací služby	Domov pro seniory Vrchlabí	Vrchlabí	3	0
44 Odlehčovací služby	Domov V Podzámčí	Domov V Podzámčí	Hradec Králové	5	0
44 Odlehčovací služby	Duha o.p.s. Nový Bydžov-odlehčovací služba	DUHA o. p. s.	Nový Bydžov	9	0

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
44 Odlehčovací služby	Stacionář sv.Františka	Farní charita Rychnov nad Kněžnou	Rychnov nad Kněžnou	10	0
44 Odlehčovací služby	Stacionář sv.Františka	Farní charita Rychnov nad Kněžnou	Rychnov nad Kněžnou	1	0
44 Odlehčovací služby	MěSSS Marie Náchod	Městské středisko sociálních služeb MARIE	Náchod	4	0
44 Odlehčovací služby	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Nové Město nad Metují	5	0
44 Odlehčovací služby	Odlehčovací služba	SENIOR CENTRUM Hradec Králové o.p.s.	Hradec Králové	22	0
45 Centra denních služeb	Duha o.p.s. Nový Bydžov - denní centrum	DUHA o. p. s.	Nový Bydžov	0	0
45 Centra denních služeb	Domovinka - centrum denních služeb	Město Kostelec nad Orlicí	Kostelec nad Orlicí	0	0
45 Centra denních služeb	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Nové Město nad Metují	0	0
45 Centra denních služeb	Středisko sociálních služeb Chlumeck nad Cidlinou o.p.s.	Středisko sociálních služeb Chlumeck nad Cidlinou o.p.s.	Chlumeck nad Cidlinou	0	0
46 Denní stacionáře	Denní stacionář - Domovinka	Centrum sociální pomoci a služeb o. p. s.	Hradec Králové	0	0
46 Denní stacionáře	Denní centrum pro seniory	Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	0	0
46 Denní stacionáře	Stacionář sv.Františka	Farní charita Rychnov nad Kněžnou	Rychnov nad Kněžnou	0	0
46 Denní stacionáře	Denní stacionář Domovinka	Sociální služby města Jičína	Jičín	0	0
46 Denní stacionáře	Domovinka-denní stacionář	Sociální služby města Rychnov n. Kn., o. p. s.	Rychnov nad Kněžnou	0	0
47 Týdenní stacionáře	Stacionář sv.Františka	Farní charita Rychnov nad Kněžnou	Rychnov nad Kněžnou	6	0
49 Domovy pro seniory	Centrum sociálních služeb Naděje Broumov - domov pro seniory	Centrum sociálních služeb Naděje Broumov	Broumov	34	0
49 Domovy pro seniory	Domov Diakonie	Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	23	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Borohrádek	Domov důchodců Borohrádek	Kostelec nad Orlicí	121	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Čemožice	Domov důchodců Čemožice	Hradec Králové	40	0

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem	Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem	Dvůr Králové nad Labem	80	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Humberky	Domov důchodců Humberky	Nový Bydžov	47	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců ChD-Zdislava	Domov důchodců ChD - Zdislava	Hradec Králové	54	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Lampertice	Domov důchodců Lampertice	Trutnov	57	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Malá Černná	Domov důchodců Malá Černná	Náchod	53	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Mlázovice	Domov důchodců Mlázovice	Jičín	55	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Náchod	Domov důchodců Náchod	Náchod	152	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Police nad Metují	Domov důchodců Police nad Metují	Náchod	64	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Tmavý Důl	Domov důchodců Tmavý Důl	Trutnov	100	0
49 Domovy pro seniory	Domov odpočinku ve stáří Justynka	Domov odpočinku ve stáří "Justynka"	Náchod	67	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory Pilníkov	Domov pro seniory Pilníkov	Trutnov	42	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory Trutnov	Domov pro seniory Trutnov	Trutnov	124	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory Vrchlabí	Domov pro seniory Vrchlabí	Vrchlabí	55	0
49 Domovy pro seniory	Domov důchodců Hradec Králové	Domov U Biřičky Hradec Králové	Hradec Králové	297	0
49 Domovy pro seniory	Domov V Podzámčí	Domov V Podzámčí	Hradec Králové	48	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory	Domovy Na Třešňovce Česká Skalice	Náchod	97	0
49 Domovy pro seniory	Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí	Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí	Kostelec nad Orlicí	42	0
49 Domovy pro seniory	MěŠSS Marie Náchod	Městské středisko sociálních služeb MARIE	Náchod	58	0
49 Domovy pro seniory	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Městské středisko sociálních služeb Oáza	Náchod	41	0

Druh služby	Název služby	Poskytovatel	Působnost	Kapacita počet lůžek	Kapacita počet uživatelů/ intervencí
49 Domovy pro seniory	Oblastní charita Sobotka - Domov pokojného stáří Libošovice	Oblastní charita Sobotka	Jičín	25	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory	Sociální služby města Hořice	Hořice	62	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory	Sociální služby města Jičína	Jičín	61	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory Jitřenka	Sociální služby Města Opočna	Dobruška	35	0
49 Domovy pro seniory	Sociální služby obce Chomutice, Domov důchodců Obora	Sociální služby obce Chomutice, Domov důchodců Obora	Hořice	37	0
49 Domovy pro seniory	Domov pro seniory	Ústav sociálních služeb města Nové Paky	Nová Paka	65	0
49 Domovy pro seniory	Ústav sociálních služeb Milíčeves	Ústav sociálních služeb Milíčeves	Jičín	70	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem pro lidi s autismem	Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o.s.	KHK	1	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov Diakonie	Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	Trutnov	10	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov Dolní zámek	Domov Dolní zámek	KHK	49	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov důchodců Albrechtice nad Orlicí	Domov důchodců Albrechtice nad Orlicí	Rychnov nad Kněžnou	81	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov důchodců Černožice	Domov důchodců Černožice	Hradec Králové	64	0
50 Domovy se zvláštním režimem	DOMOV NA STRÍBRNÉM VRCHU	DOMOV NA STRÍBRNÉM VRCHU	KHK	40	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Vrchlabí	Trutnov	10	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov důchodců Hradec Králové	Domov U Bříčky Hradec Králové	Hradec Králové	58	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov V Podzámčí	Domov V Podzámčí	Hradec Králové	76	0
50 Domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem	Sociální služby města Hořice	Jičín	49	0

Zdroj: KÚ Královéhradeckého kraje

Příloha B Demografický vývoj v Královéhradeckém kraji v letech 2004–2013

Zdroj: ČSÚ

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Stav obyvatel k 31.12.	547 296	548 368	549 643	552 212	554 520	554 402	554 803	553 856	552 946	551 909
v tom ve věku:										
0 - 4	24 989	25 484	26 025	27 222	28 436	29 588	30 163	30 388	29 560	28 679
5 - 9	25 038	24 704	24 663	24 619	24 778	25 002	25 559	26 211	27 524	28 828
10 - 14	32 731	31 206	29 141	27 526	26 014	25 221	24 902	24 842	24 705	24 769
15 - 19	35 051	34 602	34 630	34 515	34 121	32 904	31 358	29 282	27 779	26 102
20 - 24	36 977	36 645	36 697	36 682	36 721	36 343	35 805	35 211	34 777	34 214
25 - 29	46 713	45 083	42 754	41 109	39 319	37 885	37 344	36 383	35 900	35 554
30 - 34	43 201	45 188	47 019	48 098	48 189	46 598	44 618	41 793	39 599	37 511
35 - 39	35 535	36 129	37 372	38 954	41 266	43 660	45 473	46 925	47 554	47 198
40 - 44	34 078	35 188	35 915	36 342	36 139	35 901	36 271	37 402	38 765	40 862
45 - 49	37 036	35 102	33 504	32 792	33 289	34 296	35 241	35 938	36 122	35 732
50 - 54	42 598	42 006	41 336	40 251	38 783	36 797	34 757	33 319	32 426	32 866
55 - 59	41 281	42 740	42 572	42 068	41 654	41 581	40 942	40 413	39 275	37 880
60 - 64	31 346	32 638	35 196	37 797	38 953	39 500	40 948	40 888	40 389	40 015
65 - 69	22 419	23 218	24 116	25 259	27 270	29 236	30 441	32 942	35 461	36 539
70 - 74	22 325	21 372	20 816	20 262	20 025	20 042	20 791	21 658	22 655	24 536
75 - 79	18 414	18 721	18 754	18 796	18 712	18 452	17 753	17 359	16 977	16 831
80 - 84	12 114	12 539	12 693	12 878	13 065	13 191	13 584	13 688	13 861	13 773
85 - 89	3 265	3 809	4 642	5 402	6 258	6 599	6 977	7 104	7 264	7 438
90+	2 185	1 994	1 798	1 640	1 528	1 606	1 876	2 110	2 353	2 582
Živě narození	5 190	5 405	5 491	6 122	6 254	6 261	6 021	5 437	5 467	5 451
Živě narození mimo manželství	1 530	1 643	1 748	2 144	2 245	2 429	2 457	2 305	2 393	2 569
Zemřelí	5 747	5 708	5 691	5 586	5 526	5 911	5 553	5 748	5 825	5 918
Přirozený přírůstek	-557	-303	-200	536	728	350	468	-311	-358	-467
Saldo migrace	290	1 375	1 475	2 033	1 580	-468	-67	-388	-552	-570
Celkový přírůstek	-267	1 072	1 275	2 569	2 308	-118	401	-699	-910	-1 037
Porodnost (‰)	9,5	9,9	10,0	11,1	11,3	11,3	10,9	9,8	9,9	9,9
Úmrtnost (‰)	10,5	10,4	10,4	10,1	10,0	10,7	10,0	10,4	10,5	10,7
Úhrnná plodnost	1,2	1,3	1,3	1,5	1,5	1,6	1,5	1,4	1,5	1,5
Naděje dožití										
- muži	73,1	73,7	74,4	74,8	75,0	75,1	75,2	75,5	75,6	75,9
- ženy	79,2	79,9	80,1	80,0	80,4	80,6	80,8	81,3	81,5	81,6
Počet obyvatel k 1.1. ve věku:										
0-14 let	82 758	81 394	79 829	79 367	79 228	79 811	80 624	81 441	81 789	82 276
15-64 let	383 816	385 321	386 995	388 608	388 434	385 465	382 757	377 554	372 586	367 934
65+ let	80 722	81 653	82 819	84 237	86 858	89 126	91 422	94 861	98 571	101 699
Podíl obyvatel k 1.1. (v %)										
0-14 let	15,1	14,8	14,5	14,4	14,3	14,4	14,5	14,7	14,8	14,9
15-64 let	70,1	70,3	70,4	70,4	70,0	69,5	69,0	68,2	67,4	66,7
65+ let	14,7	14,9	15,1	15,3	15,7	16,1	16,5	17,1	17,8	18,4
index stáří	97,5	100,3	103,7	106,1	109,6	111,7	113,4	116,5	120,5	123,6
průměrný věk	40,1	40,3	40,6	40,7	40,9	41,1	41,3	41,5	41,8	42,0

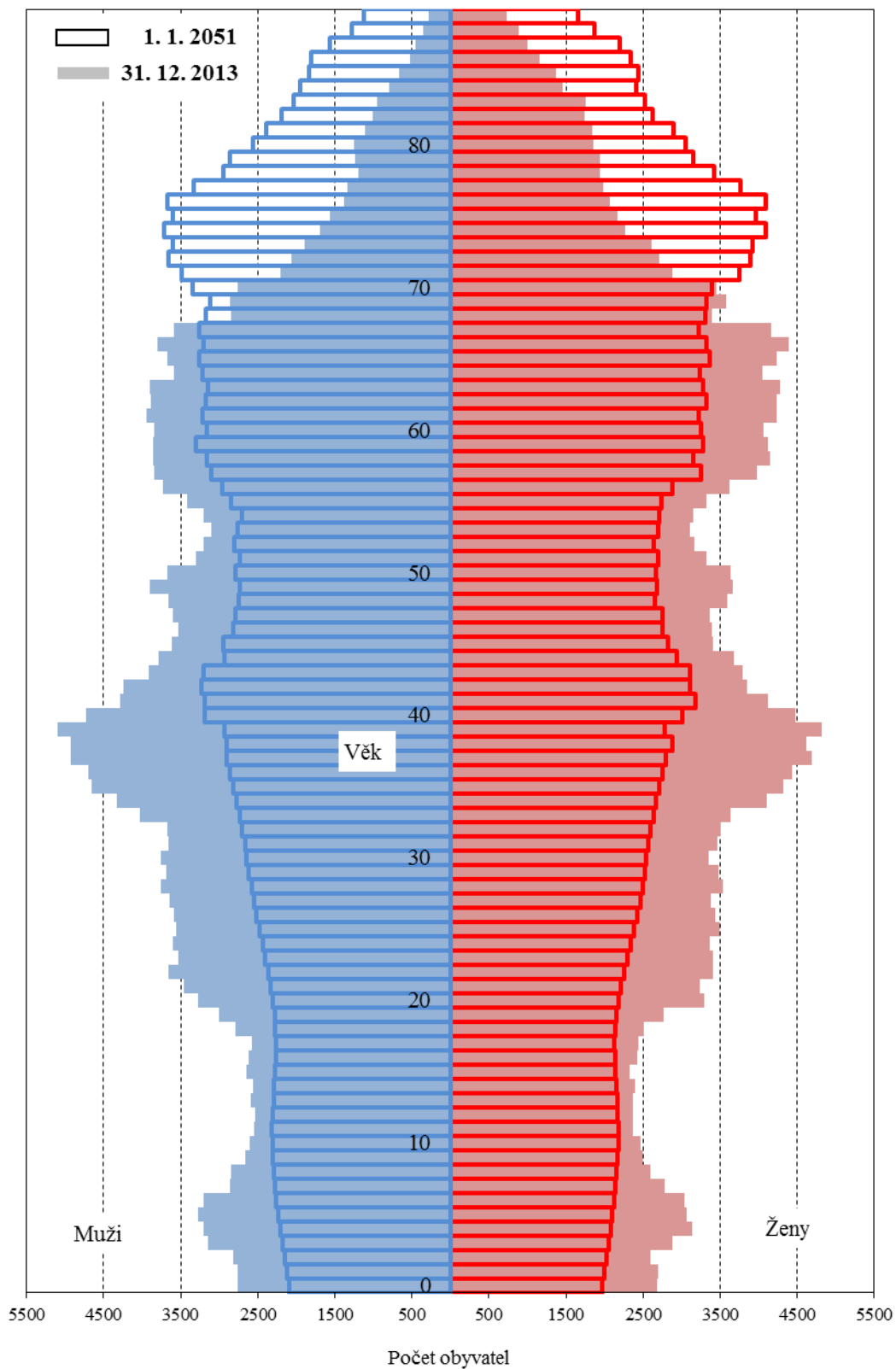
Příloha C Demografický vývoj v Královéhradeckém kraji v letech 2013–2050 podle výsledků projekce obyvatelstva

Zdroj: ČSÚ

	2013 ¹⁾	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Stav obyvatel k 1.1.	552 946	551 656	547 610	542 655	536 601	529 229	520 906	512 299	503 750
v tom ve věku:									
0-4	29 560	27 510	24 967	23 061	21 439	20 999	21 629	21 734	21 027
5-9	27 524	29 949	27 626	25 224	23 423	21 890	21 473	22 068	22 168
10-14	24 705	25 007	29 866	27 620	25 300	23 558	22 076	21 668	22 248
15-19	27 779	25 474	25 242	29 973	27 782	25 527	23 837	22 397	22 002
20-24	34 777	33 244	26 208	26 007	30 566	28 442	26 287	24 669	23 290
25-29	35 900	35 269	33 051	26 667	26 507	30 692	28 708	26 763	25 294
30-34	39 599	36 151	34 367	32 403	26 697	26 554	30 290	28 533	26 810
35-39	47 554	45 609	35 951	34 312	32 507	27 189	27 056	30 541	28 929
40-44	38 765	43 130	44 926	35 757	34 222	32 521	27 472	27 359	30 675
45-49	36 122	35 559	42 377	44 095	35 341	33 890	32 290	27 471	27 375
50-54	32 426	33 895	34 913	41 457	43 138	34 784	33 439	31 931	27 329
55-59	39 275	35 998	33 105	34 143	40 500	42 188	34 211	32 969	31 560
60-64	40 389	39 931	34 752	32 193	33 339	39 568	41 271	33 667	32 549
65-69	35 461	37 120	37 644	33 091	30 973	32 237	38 298	40 045	32 867
70-74	22 655	26 351	33 634	34 549	30 775	29 141	30 463	36 346	38 159
75-79	16 977	16 932	22 639	29 360	30 677	27 688	26 505	27 891	33 530
80-84	13 861	13 694	13 075	18 063	23 985	25 559	23 365	22 768	24 211
85-89	7 264	7 818	8 718	8 823	12 716	17 297	18 801	17 505	17 528
90+	2 353	3 015	4 549	5 857	6 714	9 505	13 435	15 974	16 199
Živě narození	5 355	5 157	4 738	4 345	4 132	4 207	4 324	4 217	4 040
Zemřelí	5 720	5 716	5 739	5 812	5 950	6 370	6 650	6 701	6 572
Přirozený přírůstek	-365	-559	-1 001	-1 467	-1 818	-2 163	-2 326	-2 484	-2 532
Saldo migrace	-254	-162	85	346	488	532	622	753	869
Celkový přírůstek	-619	-721	-916	-1 121	-1 330	-1 631	-1 704	-1 731	-1 663
Porodnost (‰)	9,7	9,4	8,7	8,0	7,7	8,0	8,3	8,2	8,0
Úmrtnost (‰)	10,4	10,4	10,5	10,7	11,1	12,1	12,8	13,1	13,1
Úhrnná plodnost	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6
Naděje dožití									
- muži	75,9	76,4	77,7	79,0	80,4	81,2	82,0	82,9	83,7
- ženy	81,7	82,2	83,4	84,5	85,7	86,4	87,1	87,8	88,5
Počet obyvatel k 1.1. ve věku:	552 946	551 656	547 610	542 655	536 601	529 229	520 906	512 299	503 750
0-14 let	81 789	82 466	82 459	75 905	70 162	66 447	65 178	65 470	65 443
15-64 let	372 586	364 260	344 892	337 007	330 599	321 355	304 861	286 300	275 813
65+ let	98 571	104 930	120 259	129 743	135 840	141 427	150 867	160 529	162 494
Podíl obyvatel k 1.1. (v %)									
0-14 let	14,8	14,9	15,1	14,0	13,1	12,6	12,5	12,8	13,0
15-64 let	67,4	66,0	63,0	62,1	61,6	60,7	58,5	55,9	54,8
65+ let	17,8	19,0	22,0	23,9	25,3	26,7	29,0	31,3	32,3
index stáří	120,5	127,2	145,8	170,9	193,6	212,8	231,5	245,2	248,3
průměrný věk	41,8	42,3	43,6	44,9	46,1	47,2	47,9	48,4	48,8

¹⁾ Reálné údaje

Příloha D Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje v roce 2013 a 2051



Zdroj: ČSÚ