

Univerzita Palackého v Olomouci

Přírodovědecká fakulta

Katedra geoinformatiky

Bc. Pavla DĚDKOVÁ

**ČASOPROSTOROVÁ ANALÝZA DOSTUPNOSTI
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KARLOVARSKÉHO KRAJE**

Diplomová práce

Vedoucí práce: RNDr. Jaroslav Burian, Ph.D.

Olomouc 2014

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem magisterskou práci magisterského studia oboru Geoinformatika vypracovala samostatně pod vedením RNDr. Jaroslava Buriana, Ph.D..

Všechny použité materiály a zdroje jsou citovány s ohledem na vědeckou etiku, autorská práva a zákony na ochranu duševního vlastnictví.

Všechna poskytnutá i vytvořená digitální data nebudu bez souhlasu školy poskytovat.

V Olomouci 17. dubna 2014

Pavla DĚDKOVÁ

Děkuji vedoucímu práce RNDr. Jaroslavu Burianovi Ph.D. za podněty a připomínky při vypracování práce

Za poskytnutá data děkuji Ministerstvu práce a sociálních věcí a Českému statistickému úřadu.

*Vložený originál **zadání** bakalářské/diplomové práce (s podpisy vedoucího katedry, vedoucího práce a razítkem katedry). Ve druhém výtisku práce je vevázána fotokopie zadání.*

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 CÍLE PRÁCE.....	8
2 POUŽITÉ METODY A POSTUPY ZPRACOVÁNÍ	9
2.1 Použitá data	9
2.2 Vymezení časoprostorové analýzy.....	11
2.2.1 Prostorová analýza.....	11
2.2.2 Časová analýza	11
2.2.3 Časoprostorová analýza	12
2.3 Populační prognóza	13
2.4 Použité programy	13
2.5 Postup zpracování	13
3 SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY	16
3.1 Sociální služby	16
3.2 Sociální služby a senioři.....	18
3.3 Karlovarský kraj.....	21
4 ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V KARLOVARSKÉM KRAJI.....	23
4.1 Senioři v kraji.....	23
4.2 Současný stav služeb.....	25
4.3 Komunitní plánování.....	29
4.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017	30
4.4 Problémová analýza Karlovarského kraje.....	31
4.5 Terénní služby	32
4.5.1 Osobní asistence	33
4.5.2 Odborné sociální poradenství	34
4.5.3 Tísňová péče	35
4.6 Pečovatelská služba.....	35
4.6.1 Terénní pečovatelská služba	36
4.6.2 Ambulantní pečovatelská služba	38
4.7 Ambulantní služby	39
4.7.1 Centra denních služeb.....	40
4.7.2 Odborné sociální poradenství	40
4.7.3 Denní stacionáře	41
4.7.4 Odlehčovací služby.....	41

4.7.5	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.....	41
4.8	Dostupnost ambulantních služeb.....	42
4.8.1	Dostupnost městskou a veřejnou hromadnou dopravou.....	42
4.8.2	Dovoz a odvoz klientů.....	44
4.8.3	Dostupnost ambulantních služeb vlastní dopravou	44
4.9	Pobytové služby	46
4.9.1	Domovy pro seniory	47
4.9.2	Domovy se zvláštním režimem	50
4.9.3	Odlehčovací služby.....	51
4.9.4	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	51
4.9.5	Týdenní stacionáře.....	52
4.10	Domy s pečovatelskou službou.....	52
4.11	Pracovníci v sociálních službách	53
5	ČASOPROSTOROVÁ ANALÝZA.....	56
5.1	Časoprostorová analýza sociálních služeb v Karlovarském kraji	56
5.1.1	Projekce obyvatelstva České republiky	56
5.1.2	Demografický vývoj Karlovarského kraje.....	58
5.2	Populační prognóza Karlovarského kraje	59
5.2.1	Výsledek populační prognózy	61
5.2.2	Dopady populační prognózy na sociální služby v Karlovarském kraji ..	64
6	VÝSLEDKY.....	68
7	DISKUZE	71
8	ZÁVĚR.....	73
	POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE	
	SUMMARY	
	PŘÍLOHY	

ÚVOD

„Sociální služby jsou o lidech a o životě, který vedou lidé ve svých společenstvích (komunitách). Chceme, aby všichni občané byli schopni vést aktivní život ve svých komunitách – aby komunitě dávali a aby od komunity dostávali. Někteří lidé potřebují určitou pomoc, aby byli schopni vést tento aktivní život. Sociální služby existují proto, aby poskytovaly pomoc tam, kde jejich nejvíc potřeba k tomu, aby lidé znovu získali svou nezávislost a mohli znovu zaujmout místo ve své komunitě.“ (Zdeněk Škromach, ministr práce a sociálních věcí, Bílá kniha) [1]

Každý z nás se dostává během svého života do obtížných situací. Některé z nich nedokážeme řešit bez pomoci někoho druhého. V této chvíli pak můžeme potřebovat sociální službu. [1] Proces stárnutí je značně individuální proces závislý na dědičných faktorech a vlivech prostředí na každého jedince. Obecně lze konstatovat, že až 75 % starších lidí–seniorů je schopno žít aktivně a soběstačně do vysokého věku. [2]

Plánování sociálních služeb je složitý a dlouhodobý proces. Ministerstvo práce a sociálních věcí, kraje, města i obce mají různé metody a nástroje pro plánování. Na krajské úrovni jsou vytvářeny Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb, jsou pořizovány dokumenty shrnující poskytování sociálních služeb a je využíváno metod komunitního plánování. Ani Karlovarský kraj není výjimkou.

Snahou této práce je shrnout dostupné dokumenty o sociálních službách a jejich plánování v Karlovarském kraji, využít informací o populaci obyvatelstva, o jejím věkovém složení a pomocí vytvořené populační prognózy odhadnout potřebu služeb v budoucnu.

1 CÍLE PRÁCE

Cílem diplomové práce je zpracovat komplexní analýzu dostupnosti sociálních služeb na území Karlovarského kraje s ohledem na časové a prostorové aspekty. V teoretické části je zpracována podrobná analýza současného stavu. Hlavní část práce představují časoprostorové analýzy zaměřené zejména na demografický vývoj území, vývoj rozmístění obyvatelstva, dostupnost služeb a dále také potřeby nových či rozšíření stávajících služeb. Ve všech analýzách je kladen důraz na predikci budoucího stavu a tvorbu alternativních scénářů vývoje.

Jako zájmové území byl zvolen Karlovarský kraj. Protože jedním z cílů práce bylo vytvoření populační prognózy, jako cílová skupina pro tuto práci byli zvoleni senioři. Spojení věkové skupiny seniorů a vytvoření populační prognózy je záměrné, protože senioři jsou skupina, jejíž počet bude v budoucnu stoupat, bude se měnit jejich věková skupina a sociální služby budou využívat častěji.

Dostupností sociální služby je ve smyslu této práce míněna prostorová dostupnost a dostupnost z hlediska cílové skupiny.

2 POUŽITÉ METODY A POSTUPY ZPRACOVÁNÍ

2.1 Použitá data

V rámci magisterské práce byly využity dva druhy dat, statistické a prostorové. První část této kapitoly je věnována použitým statistickým datům.

Ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů [3], vyplývá povinnost poskytovatelů poskytovat sociální služby pouze na základně oprávnění – registrace. V rámci stejného zákona byl od 1. 1. 2007 zřízen Registr poskytovatelů sociálních služeb. V tomto registru jsou zapsáni všichni poskytovatelé sociálních služeb, kteří své služby podle zákona registrovali. Prostřednictvím elektronického systému na tiskopisu předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále MPSV) je každý poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru, povinen sdělovat údaje uvedené v § 79 odst. 5 písm. a) až d) ve lhůtě do 30. června za předchozí kalendářní rok. Jedná se např. o druh poskytovaných služeb, cílovou skupinu uživatelů, popis realizace poskytovaných služeb, časový rozsah poskytování, kapacitu poskytovaných služeb apod.

Veřejná část Registru poskytovatelů sociálních služeb je k dispozici na webových stránkách MPSV (<http://iregistr.mpsv.cz/>). V rámci této diplomové práce bylo požádáno na Odboru sociálních služeb a sociální práce MPSV o export z registru. Byla poskytnuta data ve formátu *xls ve čtyřech souborech. Všechny soubory se nacházejí jako v adresáři vstupni_data přiloženém DVD. Jednalo se o data sociálních služeb v Karlovarském kraji, mezi jejichž cílovou skupinu patří senioři. Data byla rozdělena podle druhu služeb na pobytové, ambulantní a terénní. Čtvrtý poskytnutý soubor obsahoval data z oblasti financování služeb, avšak tento soubor musel být kvůli obsahu citlivých dat po exportu z registru anonymizován, tudíž neobsahoval názvy jednotlivých provozovatelů a zařízení, ale pouze druh poskytované služby.

Data byla poskytnuta 14. 10. 2013, jde tedy o export z registru k tomuto datu. Údaje o sociálních službách poskytnuté jako export z Registru poskytovatelů sociálních služeb byly velmi podrobné. Jednalo se v podstatě o stejné informace, jako lze nalézt ve veřejné části registru, ale v podobě tabulky. Tyto údaje byly v rámci práce použity pro tvorbu bodových vrstev a pro vytvoření přehledových map se službami.

Při podrobnějším studiu problematiky bylo zjištěno, že poskytnuté údaje o pobytových službách obsahují pouze domovy pro seniory, i když mezi pobytové služby se zaměřením na seniory patří např. i odlehčovací služby, týdenní stacionáře nebo domovy se zvláštním režimem. Proto byla v práci použita také data ze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017, příloha č. 1: Síť sociálních služeb v Karlovarském kraji – výchozí část. [4] Tato příloha byla výpisem z Registru poskytovatelů sociálních služeb k 31. 10. 2013. Jednalo se o všechny sociální služby v Karlovarském kraji. Pro potřeby této práce byly použity pouze služby pro seniory.

Z webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí byla získány Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí za jednotlivé roky. V práci byly použity ročenky z let 2008 – 2012. Tyto dokumenty byly cenným zdrojem informací o počtech uživatelů jednotlivých služeb, o počtu neuspokojených žadatelů o sociální služby a o důchodech.

Dalším zdrojem dat v této práci byl Český statistický úřad (dále ČSÚ). Z toho zdroje byla použita data o sociálních službách např. z Ročenek Karlovarského kraje, data o obyvatelstvu – Sčítání lidu, domů a bytů 2011, Demografické ročenky měst nebo Věkové složení obyvatelstva. Pro tvorbu populační prognózy byly použity Podrobné úmrtnostní tabulky za okresy ČR za období 2006 – 2010, Pětileté věkové skupiny v roce 2010 v okresech Karlovarského kraje a Demografické ročenky okresů. Původní záměr tvorby populační prognózy pro každou obec Karlovarského kraje nebyl realizován z důvodu nedostatku dat. Pro tvorbu této prognózy bylo potřeba získat data úmrtní pro jednotlivé obce podle věkových skupin a tato data ČSÚ neviduje. Proto bylo přistoupeno k tvorbě prognózy na úrovni okresů.

Při konzultaci s Ing. Janou Pilařovou na Odboru sociálních věcí na Krajském úřadu Karlovarského kraje byl poskytnut Katalog sítě poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarském kraji. [5] Tento katalog byl jedním z výstupů Individuálního projektu Karlovarského kraje pro oblast poskytování služeb sociální prevence v období let 2008 – 2012. Tento katalog shrnuje informace o všech poskytovatelích sociálních služeb v kraji. Dokument byl použit jako doplňkový zdroj informací v práci, protože obsahoval rozdílné informace než předchozí zmíněné dokumenty o sociálních službách. Jednalo se zejména o kapacitu služeb.

Z prostorových dat byla využita digitální vektorová geografická databáze České republiky ArcČR500 verze 3., která je vytvořena v podrobnosti měřítko 1 : 500 000. Jejím obsahem jsou přehledné geografické informace o České republice. Data vznikla ve spolupráci ARCDATA PRAHA, s.r.o., Zeměměřického úřadu a Českého statistického úřadu a jsou distribuována zdarma.[6] Z těchto dat bylo použito administrativní členění a sídla Karlovarského kraje.

Pro tvorbu analýzy dostupnosti ambulantních služeb sociální péče byla použita silniční síť Karlovarského kraje OpenStreetMap (<http://www.openstreetmap.org/>) ze dne 1. 3. 2014. Tato data byla použita z důvodu snadné dostupnosti a z důvodu podrobnosti silniční sítě až do uliční sítě.

2.2 Vymezení časoprostorové analýzy

2.2.1 Prostorová analýza

Většina informací, se kterými se setkáváme a které využíváme, má prostorový charakter. Jistým způsobem je vázána k určitému místu a reprezentuje ho. Formalizací informace získáváme data, obdobně formalizací geoinformace získáváme geodata (resp. prostorová data). Prostorové analýzy jsou souborem technik pro analýzu a modelování lokalizovaných objektů, kde výsledky analýz závisí na prostorovém uspořádání těchto objektů a jejich vlastnostech.[7]

Prostorové analýzy tvoří základní nástroj geografických informačních systémů (GIS). Většina používaných GIS softwarů umožňuje provádět velké množství typů analýz, např. síťové analýzy, analýzy vzdálenosti, interpolační metody, statistické analýzy apod. [8]

Na Katedře geoinformatiky PřF UP (dále jen KGI) se tématu prostorových analýz věnovalo v posledních letech několik studentů ve svých diplomových pracích. Koutný [9] se ve své práci Prostorové analýzy výjezdových dat Hasičského záchranného sboru (dále HZS) v Olomouci zabýval analýzou dat poskytnutých HZS v Olomouci. Jednalo se o záznamy výjezdů HZS Olomouc v zájmovém území v roce 2011. Za zájmové území bylo bráno území města Olomouce. Záznamy o výjezdech byly lokalizovány s přesností na adresní bod. V rámci práce bylo vytvořeno devět map s tématy podle typů výjezdových událostí. Další součástí bylo vytvoření spádových oblastí výjezdových stanic HZS a dojezdových zón HZS a SDH. Důležitou součástí práce bylo tvoření typizace města Olomouce do oblastí podle četnosti výjezdů, převládajícího typu výjezdu a doby dojezdu jednotek HZS.

2.2.2 Časová analýza

Časová analýza vychází z pojmu časové řady. Časovou řadou rozumíme posloupnost hodnot ukazatelů, měřených v určitých časových intervalech. Tyto intervaly jsou zpravidla rovnoměrné. Analýza časových řad se v současnosti provádí výhradně na počítačích pomocí vhodného softwaru. Chování časové řady může ze statistického hlediska buď podléhat změnám v průměru či variabilitě, nebo být stále stejná. [10]

Časové řady lze také využít pro předpověď hodnot na určité období dopředu. S 100% jistotou je možné předpovídat fyzikální procesy (např. pohyb vesmírných těles, přesný čas východu a západu Slunce). S vysokou jistotou lze předpovědět události, které se nemění v čas, události, které nemohou být ovlivněny lidským jednáním a události, které nezpůsobí náhoda. Obecně platí, že čím dále do budoucnosti předpovídáme, tím je předpověď méně přesná. [11]

Zajímavá práce týkající se časové analýzy je bakalářská práce Kolářika na téma Režim teploty v Olomouci na základě analýzy dlouhodobých časových řad. [12] Cílem práce bylo analyzovat a popsat režim teploty vzduchu v Olomouci na základě průměrných měsíčních teplot z dostupných historických časových řad. Analyzovaná data pocházela z meteorologických stanic v rozmezí let 1909 – 2009.

2.2.3 Časoprostorová analýza

Všechno co se děje, se děje někde v prostoru a čase. Každý problém má časové měřítko: změny klimatu (dekády), hospodářská krize (měsíce), infekční nemoci (týdny), katastrofy (dny). Časoprostorová analýza slouží ke komplexnímu studiu problémů. Je možné sledovat pohyby v prostoru a čase pomocí záznamových zařízení (GPS, RFID), sledovat vývoj krajiny, urbánní změny ve městech.[13]

Časoprostorové modely vznikají, když jsou údaje shromažďovány v čase i prostoru. Typickým příkladem by mohly být monitorovací sítě (sítě meteorologických stanic), na které jsou údaje sbírány v pravidelných intervalech, např. každý den nebo týden.[14]

Časoprostorové analýze vybraných onemocnění v Olomouckém kraji se na KGI ve své diplomové práci zabýval Havlík [15]. Cílem práce byla identifikace oblastí se zvýšeným výskytem vybraných onemocnění pomocí prostorových analýz. Práce je průřezem minimálně třemi obvykle oddělenými disciplínami: epidemiologií, geografii a statistikou. V rámci práce proběhla aktualizace dat databáze EPIDAT za období let 2002–2011. Dílčím výsledkem práce bylo vytvoření obecné metodiky pro předzpracování dat shlukových analýz pomocí nástrojů a extenzí programu ArcGIS. Před provedením shlukových analýz bylo provedeno testování náhodnosti rozmístění bodů výskytu. Následně byla data s použitím metod Average Nearest Neighbour a Ripley K-funkce testována. Všechny výstupy získané v průběhu práce byly znázorněny formou mapových výstupů a KML souborů.

Dalšími příklady všestranného využití časoprostorových analýz může být např. práce Kratěnové [16] Časoprostorová analýza městské hromadné dopravy ve větších městech ČR, Časoprostorová analýza požárů v okrese Žďár nad Sázavou v letech 1997 – 2007 od Gabrielové [17], Jelínková [18] zpracovala téma Časoprostorová analýza fragmentace stepních lokalit Panonské oblasti a Časoprostorovou analýzou změn reliéfu Bílinska vlivem důlní činnosti se zabýval Weiss [19].

Jak je vidět podle výše uvedených prací, časoprostorová analýza si najde uplatnění v mnoha oborech, ať už se jedná o socioekonomickou nebo fyzickou geografii.

2.3 Populační prognóza

Populačními prognózami nazýváme perspektivní odhady budoucího vývoje počtu, věkové a pohlavní struktury obyvatelstva nebo skupin obyvatelstva, např. domácností nebo pracovních sil (tzv. odvozené prognózy). Jednodušší předpovědi vycházejí z extrapolčních metod, složitější jsou založeny na projekcích demografické struktury obyvatelstva (populačních projekcích). [20]

Oficiální projekce obyvatelstva České republiky vypracovává v pravidelném cyklu Český statistický úřad, prognózy také vydává Katedra demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze. [21]

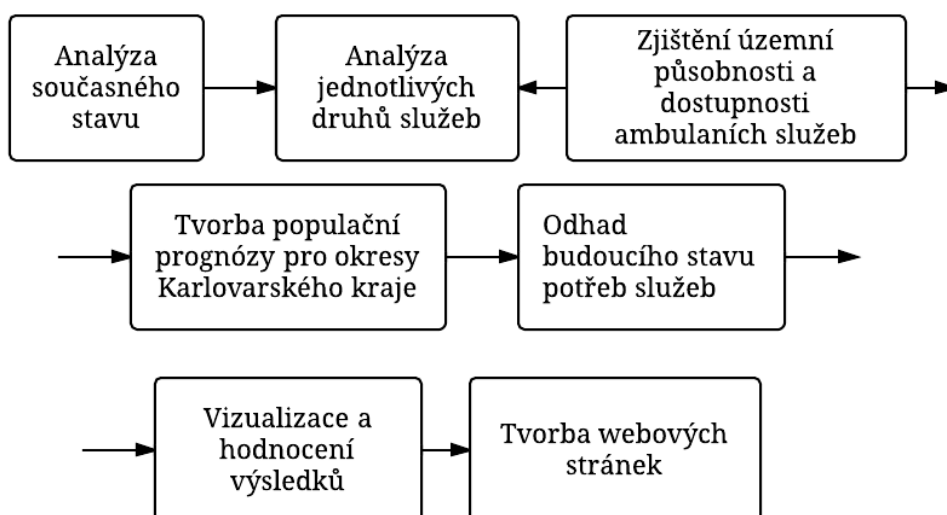
Přesnost prognózy v průměru klesá s narůstajícím časovým horizontem od vzniku prognózy, neboť rostoucí časová vzdálenost směrem do budoucnosti poskytuje větší prostor pro vznik nepředvídatelných událostí a faktorů, jež odchýlí populační růst od predikovaného trendu. [21]

2.4 Použité programy

Pro zpracování magisterské práce bylo užito zejména programu Microsoft Excel, ve kterém probíhaly veškeré výpočty, zejména tvorba populační prognózy. Tento program byl použit pro tvorbu tabulek a grafů, které jsou použity v práci. Druhým využitým programem byl ArcGIS Desktop 10, který byl použit pro tvorbu map, analýz dostupnosti a vizualizací sociálních služeb pro seniory.

Výsledky magisterské práce byly popsány a vizualizovány pomocí Microsoft Word. Webové stránky byly vytvořeny v prostředí PSPad.

2.5 Postup zpracování



Obr. 1 Vývojový diagram postupu práce.

Před vlastním zpracováním magisterské práce bylo nutné provést seznámení s problematikou sociálních služeb a poté se sociálními službami pro seniory. Dále bylo potřeba vyhledat dokumenty týkající se problematiky v Karlovarském kraji a seznámit se postojem Krajského úřadu a Odboru sociálních věcí Krajského úřadu k plánování sociálních služeb.

Důležitou částí bylo získání dat potřebných pro následné analýzy. V tomto kroku proběhla konzultace pracovníci Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Karlovarského kraje, Ing. Janou Pilařovou. Tato konzultace přinesla obecné poznatky ohledně sociálních služeb a informací týkající se poskytování dat Ministerstvem práce a sociálních věcí. Následně bylo kontaktováno MPSV, které poskytlo export z Registru poskytovatelů sociálních služeb. V průběhu celého zpracovávání práce byla získávána data od Českého statistického úřadu.

Po seznámení s problematikou následovala samotná analýza sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji (kapitola 4). Nejprve proběhlo zhodnocení seniorů v kraji, kteří jsou cílovou skupinou této práce. Byly zjišťovány údaje nejenom o jejich počtech a věkovém složení, ale také informace o důchodech nebo stavu bydlení. Při analýze sociálních služeb byl nejdříve proveden rozbor všech služeb a poté byly služby analyzovány podle forem poskytování. U každé služby je uveden její popis, poskytovatelé, kapacita a rozmístění. Všechna data jsou zobrazena s využitím tabulek a grafů a vizualizovaná pomocí map. V kapitole 4.2 obsahuje shrnutí současného stavu služeb. Mapa zobrazující všechny služby podle formy poskytování se nachází na straně 26. Terénním službám je věnována kapitola 4.5, která kromě tabulky s přesnou kapacitou služeb obsahuje i mapou terénních služeb rozdělených podle druhu služby (mapa 2).

Nejvyužívanější druhem služby je pečovatelská služba. Proto je jí v práci věnována větší pozornost, a to v kapitole 4.6. Služba je poskytována ambulantně i terénně a stejným způsobem byla v práci hodnocena. U terénní pečovatelské služby byla zjišťována její územní působnost a byla vytvořena mapa s výpisem všech obslužených obcí (mapa 3). Tato data mohou sloužit pro budoucí efektivnější plánování služby.

Ambulantní pečovatelská služba (kap. 4.6.2 a 4.7) byla zhodnocena s ostatními ambulantními službami. Nejprve byla zjišťována dostupnost těchto služeb pomocí městské a veřejné hromadné dopravy. Služby byly lokalizovány, byla zjištěna nejbližší zastávka MHD nebo VHD a podle otevírací doby zařízení bylo zjišťováno nejvhodnější spojení s okolními obcemi. Podrobné výsledky byly poté zobrazeny v tabulkách 11 a 12 a vizualizovány v mapě 4 v kapitole 4.8.1. Dále bylo zjišťováno, které služby zajišťují dovoz a odvoz klientů využívající jejich služby. Poslední částí v hodnocení dostupnosti bylo stanovování dostupnosti služeb vlastní dopravou. Byla provedena analýza dostupnosti služeb podle vzdálenosti (do 1, 5 a 10 km) a podle času (do 5, 10 a 20 minut). Výsledkem této analýzy jsou dvě mapy ukazující dostupnost služeb v kapitole 4.8.3 a v příloze 5 a 6.

Součástí zhodnocení služeb byla i analýza pracovníku v sociálních službách (kap. 4.11). Přehled jejich počtu je pro lepší přehlednost zobrazen podle forem poskytování služeb.

Další významnou částí práce je časoprostorová analýza (kapitola 5). Nejprve bylo nutné vymezit samotný pojem časoprostorová analýza. Zvlášť byly rozebrány pojmy časová a prostorová analýza s odkazem a práce s tímto tématem. Vymezení těchto pojmů je popsáno v kapitole 2.2). Poté následovalo vysvětlení populační prognózy a zhodnocení projekce obyvatelstva České republiky, které byla vytvořena Českým statistickým úřadem.

Důležitou kapitolou (5.1.2) je přiblížení demografického vývoje Karlovarského kraje se zaměřením na budoucí věkové složení obyvatelstva.

Nejdůležitějším výstupem druhé části práce je popis tvorby populační prognózy okresů Karlovarského kraje a poté zhodnocení výsledků samotné prognózy (kapitola 5.2). Pro tvorbu prognózy byla použita klasická metoda kohortně komponentního modelu bez uvažování vlivu migrace. Metoda byla převzata z publikace Demografie, materiály ke cvičení [20]. Prahem prognózy byl rok 2010 a pro výpočet byla použita věková struktura obyvatelstva Karlovarského kraje podle pohlaví a pětiletých věkových skupin, úmrtnostní tabulky podle okresů a míry plodnosti podle věku vypočtené z Veřejné databáze ČSÚ [22]. Projekce byla vytvořena do roku 2030. Výsledky prognózy byly zhodnoceny pro každý okres zvlášť a pro lepší představu o výsledku byla data prezentována pomocí věkových pyramid porovnávající roky 2010 a 2030, zvlášť pro muže a ženy.

V posledním části práce byly zhodnoceny dopady vytvořené populační prognózy na sociální služby v Karlovarském kraji (kapitola 5.2.2). Podle počtu lůžek a klientů v jednotlivých službách bylo vypočítáno procento obyvatel ve věku nad 65 let, kteří služby používají a v návaznosti na počet seniorů v roce 2030 byla odhadnuta potřeba lůžek / klientů v jednotlivých službách. Stejný výpočet proběhl i v případě pracovníků, u kterých byl navíc proveden výpočet počtu klientů na jednoho pracovníka. Jedná se o potenciální počty lůžek / klientů při předpokladu, že v roce 2030 bude využívat služby stejné procento seniorů jako dnes.

Výsledky celé práce byly shrnuty v závěrečné kapitole práce.

3 SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY

Sociální rozvoj, lepší životní a pracovní podmínky, pokroky v medicíně a prosazování sociálních práv vedou k tomu, že méně lidí dnes umírá předčasně v dětství nebo během pracovního života. Získané roky života jsou hodnotou samy o sobě. Více lidí má možnost prožít delší život než v minulosti, a starší lidé tak tvoří významnější část populace, než kdykoliv v minulosti. Stáří se stává přímou zkušeností většího počtu lidí. Současně máme méně dětí než v minulosti.

3.1 Sociální služby

Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení (odst. 2, zákon č. 108/2006 Sb.) [3].

Formy poskytování sociálních služeb (odst. 3. zákona č. 108/2006 Sb.) [3]:

- a) pobytové – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb
- b) ambulantní – služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování
- c) terénní – služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí

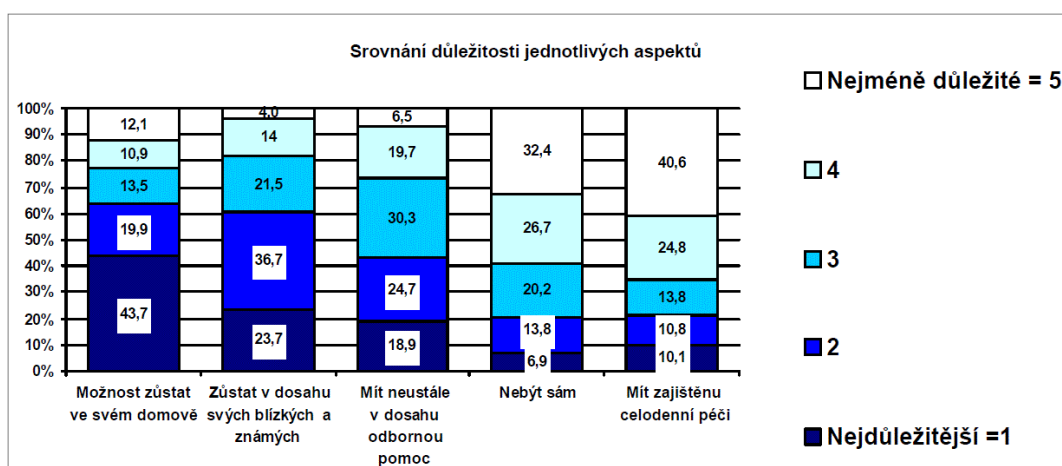
Co jsou to sociální služby?

Sociální služby jsou o lidech. Sociální služby jsou o lidech v jejich přirozeném prostředí. Sociální služby jsou zaměřeny na lidi – na jedince, jejich rodiny, na jejich sociální síť. Jaké služby jsou poskytovány, vyplývá z individuálních potřeb lidí a z celkových potřeb komunit, v nichž tito lidé žijí. Potřeby jedinců se liší případ od případu stejně jako potřeby jednotlivých společenství. Lidé a obce mají svůj vlastní charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje. To znamená, že musí být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, která tyto potřeby bude schopna flexibilně uspokojit.[1]

Existuje sedm vůdčích principů, které tvoří základ všech sociálních služeb [1]:

- 1) Nezávislost a autonomie pro uživatele služeb – nikoli závislost
- 2) Začlenění a integrace – nikoli sociální vyloučení
- 3) Respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem
- 4) Partnerství – pracovat společně, ne odděleně
- 5) Kvalita – záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem
- 6) Rovnost a diskriminace

7) Standardy národní, rozhodování v místě



Graf 1 Srovnání důležitosti jednotlivých aspektů při výběru sociálních služeb (zdroj: [1])

Kdo je odpovědný za sociální služby?

Sociální služby jsou vybudovány na základech pětistranného partnerství

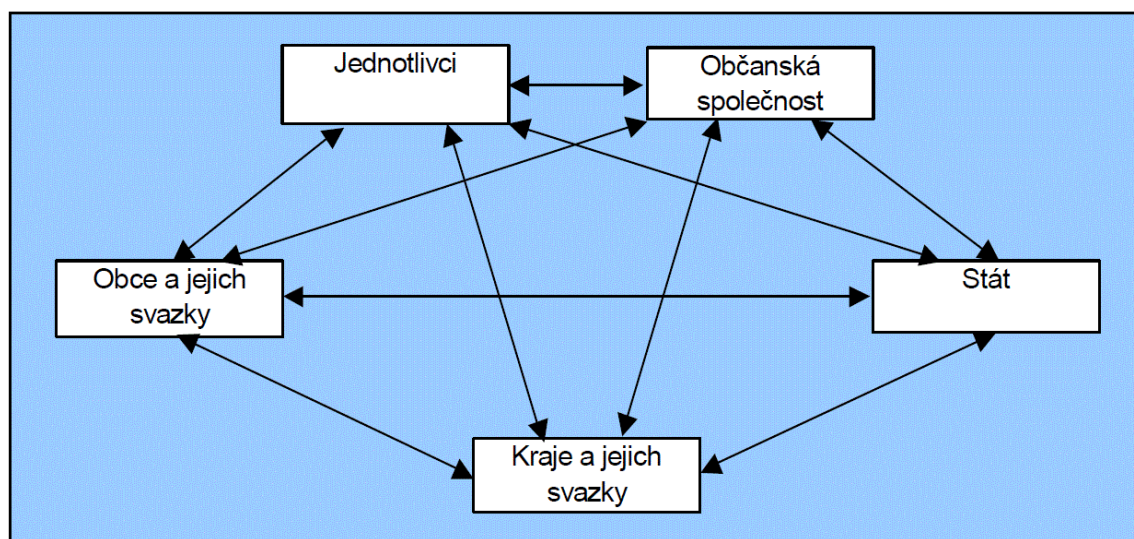


Schéma 1 Pětistranné partnerství v sociálních službách (zdroj: Bílá kniha v sociálních službách [1])

Poskytovatelé sociálních služeb

Obce a kraje dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby.

Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, které nabízejí široké spektrum služeb, jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.

Ministerstvo práce a sociálních věcí je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.[23]

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. [24]

Cílem služeb bývá mimo jiné podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis.[24]

3.2 Sociální služby a senioři

Senioři [25] jsou definováni jako „Skupina osob, která dosáhla důchodového věku, a zpravidla jim vzniká nárok na přiznání starobního důchodu, a zároveň mají z důvodu svého zdravotního stavu nebo vyššího věku, případně působením obou faktorů současně, sníženou soběstačnost v úkonech péče o vlastní osobu, úkonech o domácnost nebo úkonech, kterými mohou ostatní lidé bez ztráty soběstačnosti uplatňovat své zájmy.“

Služby, které se bezprostředně vztahují k cílové skupině a jsou definované zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: [3]

- § 37 odst., 3 Odborné sociální poradenství;
- § 39 Osobní asistence;
- § 40 Pečovatelská služba;
- § 41 Tísňová péče;
- § 44 Odlehčovací služby;
- § 45 Centra denních služeb;
- § 46 Denní stacionáře;

- § 47 Týdenní stacionáře;
- § 49 Domovy pro seniory;
- § 50 Domovy se zvláštním režimem;
- § 51 Chráněné bydlení;
- § 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče;
- § 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Rozdělení sociálních služeb pro seniory podle formy poskytování:

Ambulantní

- pečovatelská služba
- odborné sociální poradenství
- denní stacionáře
- odlehčovací služby
- centra denních služeb
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Pobytové

- odlehčovací služby
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
- domovy pro seniory
- týdenní stacionář
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení

Terénní

- pečovatelská služba
- osobní asistence
- tísňová péče
- odborné sociální poradenství

K základním faktorům, které ovlivňují vývoj sociálních služeb pro seniory, patří prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby. Dalším faktorem je přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk závislý na druhých a rostoucí nákladnost kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci. Tyto trendy značí nutnost transformace celé oblasti sociálních služeb pro seniory. [26]

V České republice v roce 2010 využívalo sociální služby cca 10,5 % osob starších 65 let. Největší objem péče je seniorům poskytováno v jejich vlastních domácnostech ve formě pečovatelské služby (využívalo ji více než 8 %). Struktura forem jednotlivých služeb je přitom částečně determinována geografickým profilem regionu: vyšších hodnot vybavenosti pečovatelskou službou vykazují regiony s převážujícím rovinatým profilem, naproti tomu vyšší hodnoty vybavenosti místy v domovech pro seniory lze zaznamenat v regionech s převážně hornatým profilem. [27]

Systém péče o seniory, kteří již potřebují nějaký druh pomoci, je poskytován především skrz zdravotní a sociální služby. V současné době je v České republice 2 762 poskytovatelů sociálních služeb, jejichž jednou z cílových skupin jsou senioři. Výhradně seniorům jsou určeny domovy pro seniory, kterých je nyní 480, což představuje 8% podíl všech sociálních služeb a 38% podíl všech pobytových sociálních služeb se zaměřením na seniory. Domovy pro seniory mají souhrnnou kapacitu 37 477 lůžek, což je 46 % všech pobytových lůžek. Sociální služby tak představují významnou pomoc při poskytování péče seniorům. [28]

Problematické poskytování sociálních služeb seniorům a osobám se zdravotním postižením se dlouhodobě věnuje Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (<http://www.vupsv.cz/>).

V rámci této organizace byl v letech 2004 – 2010 řešen projekt Analýza a prognóza potřeb poskytování sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením. [29] Cílem projektu bylo mimo jiné navrhnout opatření na stimulaci a rozvoj terénních a ambulantních sociálních potřeb podporující život v přirozeném prostředí a navrhnout opatření na zajištění dostupnosti a návaznosti zdravotních a sociálních služeb.

Z návrhů opatření, které vyplývají ze zpracované analýzy, můžeme zmínit např. skutečnost, že k rozvoji sociálních služeb i k posílení role obcí při jejich poskytování by přispělo systémové propojení oblasti plánování, registrace a financování sociálních služeb. V rámci provedené sociálně demografické analýzy daného územního celku by mělo dojít k podrobnému zmapování potřeby poskytování jednotlivých sociálních služeb včetně provedení podrobného rozboru očekávaného vývoje demografické struktury těch věkových skupin obyvatelstva, kterých se jednotlivé sociální služby nejvíce týkají. [29]

Důležitým krokem pro jednotlivé kraje a pověřené obecní úřady je nutnost soustavně mapovat dopravní obslužnost ve svých spádových územích tak, aby senioři a osoby se zdravotním postižením, kteří jsou převážně odkázáni na dopravu veřejnými dopravními prostředky, nebyli ohroženi sociálním vyloučením v důsledku jejich nedostatečné úrovně.

V Královéhradeckém kraji byla v roce 2011 zpracována Analýza dopravní dostupnosti sociálních služeb [30], která řešila způsoby zajištění speciální dopravy do zařízení, analýzu dopravní dostupnosti ambulantních forem služby nebo vyčíslení

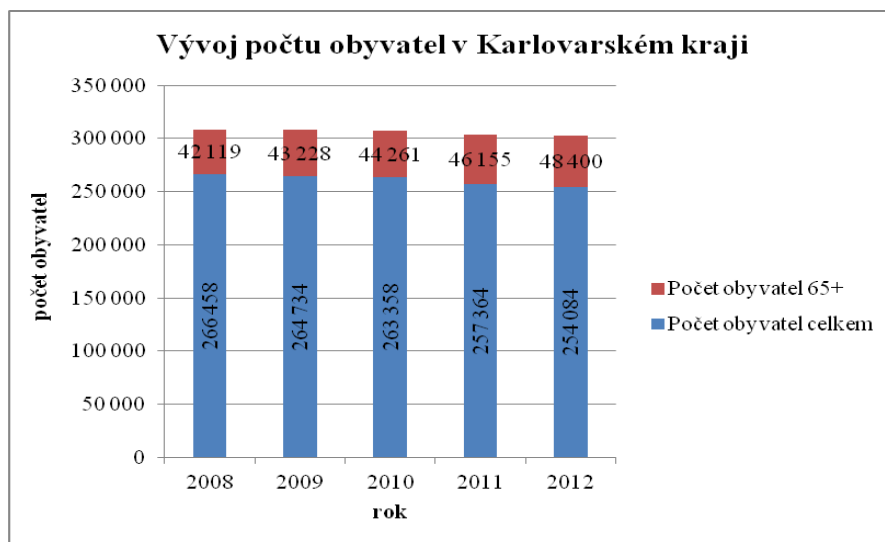
nákladů na dojíždění za uživateli. Olomoucký kraj si od firmy Sociotrendy v roce 2010 nechal zpracovat dokument Analýza sociálních služeb na území Olomouckého kraje v návaznosti na potřeby uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb. [25] Dokument vychází z výzkumu mezi poskytovateli sociálních služeb a velmi podrobně hodnotí služby podle jejich cílových uživatelů. Řeší např. spokojenost klientů se službami, problémové oblasti služeb nebo vytíženost služeb.

Přestože těžiště rozvoje těchto služeb je nutno spatřovat v rozvoji terénních a ambulantních forem, trendy ve vývoji nejstarších věkových skupin naší populace budou vyžadovat stávající kapacitu pobytových zařízení v průběhu příštích 15 let cca zdvojnásobit, což bude vyžadovat nemalé investice.

3.3 Karlovarský kraj

Karlovarský kraj se nachází na západě území České republiky. Kraj tvoří tři okresy – chebský, karlovarský a sokolovský. Celkem se zde nachází 132 obcí. Rozlohou 3 314 km² se kraj řadí k nejmenšímu v republice, zaujímá pouze 4,2 % území ČR. Nejrozsáhlejší z okresu je karlovarský (46 % kraje) s největším počtem obcí (54) a největším podílem žijících obyvatel (39,1 %). Okresy Sokolov a Cheb jsou, co do počtu obcí a rozlohy srovnatelné. V kraji je celkem 38 měst. [31].

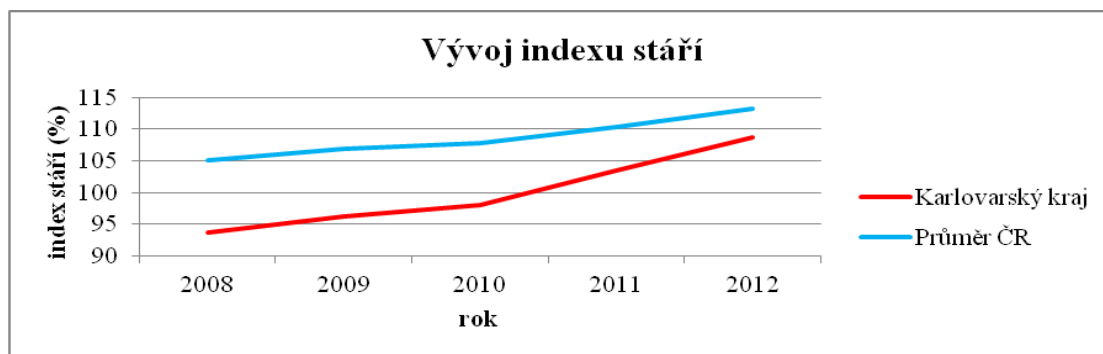
K 31. 12. 2013 žilo v obcích Karlovarského kraje celkem 300 309 obyvatel, což je 2,9 % obyvatelstva České republiky. Absolutním počtem narozených (2 820 osob) i zemřelých (3 072 osob) se kraj řadí na poslední místo v ČR.



Graf 2 Vývoj počtu obyvatel v Karlovarském kraji v letech 2008 – 2012
(zdroj: ČSÚ, zpracování vlastní).

Pokud se podíváme podrobněji na obyvatelstvo, jeho počet klesá (308 577 v roce 2008, 300 308 v roce 2013). Věkové složení se také začíná měnit. Zatím co počet narozených dětí je přibližně stejný, počet obyvatel ve věkové skupině 65+ roste. Občanů v této věkové skupině přibýlo od roku 2008 šest tisíc.

Index stáří potvrzuje předešlé konstatování, jeho hodnota vzrostla z 93,7 % v roce 2008 na 108,7 % v roce 2012. V tomto ohledu je Karlovarský kraj pod průměrem České republiky (105,1 % v roce 2008, 113,3 % v roce 2013), i když obě hodnoty se rychle přibližují.



Graf 3 Porovnání vývoje indexu stáří v letech 2008 – 2012 v Karlovarském kraji s průměrem České republiky (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

Hustota zalidnění Karlovarského kraje je 92 obyvatel na km². V celorepublikovém srovnání patří kraji 11 místo. V rámci kraje jsou okresy podle hustoty zalidnění seřazeny následovně: Sokolov (122 obyv./km²), Cheb (89 obyv./km²), Karlovy Vary (78 obyv./km²).

V poslední době vývoj počtu obyvatel stagnuje, což odpovídá trendu vývoje i ostatních krajů ČR. Ani v dalších charakteristikách (věková struktura obyvatelstva, výměna obyvatelstva – přirozená a migrace) Karlovarský kraj nikterak nevybočuje z průměru ČR. V oblasti sociálních ukazatelů patří kraji prvenství v rozvodovosti a druhé místo zaujímá ukazatel v počtu potratů na tisíc obyvatel, což naznačuje, že sociální struktura obyvatelstva kraje je v některých ohledech méně příznivá oproti zbytku ČR. [32]

4 ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V KARLOVARSKÉM KRAJI

Senioři jsou v této práci jedinou skupinou obyvatel, pro které je tvořena analýza. Jedná se o skupinu, která bude v budoucnu nejvíce postihnuta demografickým vývojem. Proto je nutné jí věnovat velkou pozornost. Počet seniorů bude vzrůstat a jejich věk se bude prodlužovat. S tím souvisí nejenom potřeba plánovat místa v domovech pro seniory, ale také myslet na terénní a ambulantní služby, protože snahou v dnešní době je co nejdéle zůstat v domácím prostředí, obklopen rodinnou a známým prostředím. Tento fakt napomáhá k větší pohodě seniorů a také v neposlední řadě k menší finanční zátěži státu, protože starost o seniora v domově důchodců zatěžuje mnohem více státní rozpočet než třeba pečovatelská služba.

4.1 Senioři v kraji

V Karlovarském kraji žilo podle Sčítání lidí, domů a bytů 2011 305 519 obyvatel, z toho v okrese Karlovy Vary 118 452, v okrese Sokolov 91 724 obyvatel a v okrese Cheb 92 989. Z celkového počtu tvořeno 151 026 muži (49,3 %) a 156 593 ženami.

V kategorii osob nad 65 let žilo v kraji celkem 44 538 (15 %) obyvatel, z toho 18 133 mužů (40,7 %) a 26 405 žen. V této věkové kategorii bylo 15 336 ovdovělých obyvatel, z toho 12 753 žen a celkem 22 463 obyvatel bylo ve stavu manželském.

Tab. 1 Vývoj počtu seniorů (osob nad 65 let) v okresech Karlovarského kraje v letech 2005 – 2012 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Kraj celkem	39 238	40 065	41 038	42 119	43 228	44 261	46 155	48 400
Karlovy Vary	17 169	17 410	17 367	17 768	18 215	18 621	19 362	20 144
Sokolov	10 828	11 166	11 498	11 884	12 222	12 500	13 026	13 727
Cheb	11 421	11 498	12 173	12 647	12 791	13 140	13 767	14 529

Pokud se podíváme na bydlení, senioři nejčastěji žijí v bytech osobního vlastnictví (35 %), druhé nejčastější bydlení je v nájemním bytu (25 %), následuje bydlení ve vlastním domě (22 %). Pouze 4 % seniorů žijí v družstevním bytě.

Důležitým tématem v souvislosti se seniory jsou důchody. V celém Karlovarském kraji bylo v roce 2012 dohromady 49 671 příjemců starobního důchodu. Oproti roku 2010 byl nárůst příjemců o 5 %. Průměrný věk příjemců se zvednul na 68 let a i průměrná výše důchodu stoupla v roce 2012 o celých 611 Kč vzhledem roku 2010.

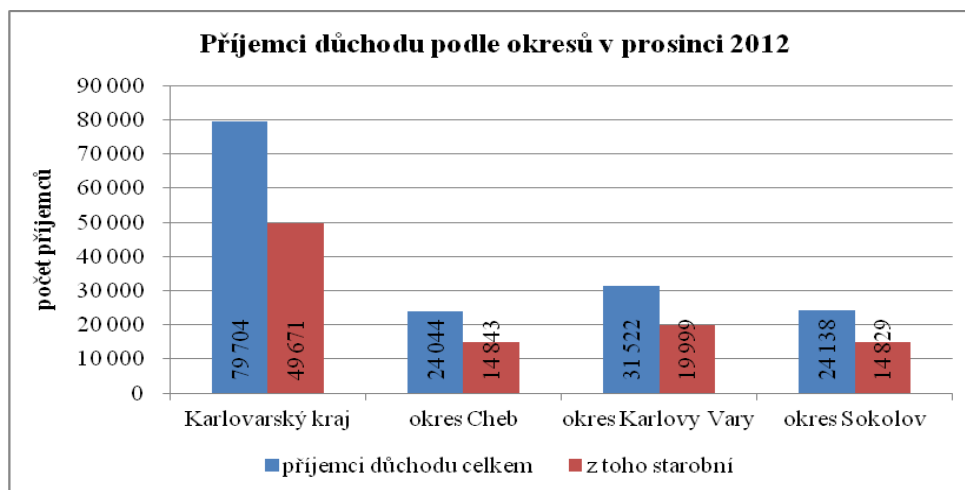
Tab. 2 Starobní důchody v Karlovarském kraji v letech 2010 – 2012 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

	2010	2011	2012
Počet příjemců starobního* důchodu	47 189	49 846	49 671
Průměrný věk příjemců důchodu pobírající starobní důchod	67	67	68
Průměrná výše starobního důchodu (Kč)	9 925	10 330	10 536

*bez souběhu s vdovským nebo vdoveckým, od roku 2010 se invalidní důchod vyplacený ke dni dovršení věku 65 let mění na starobní důchod.

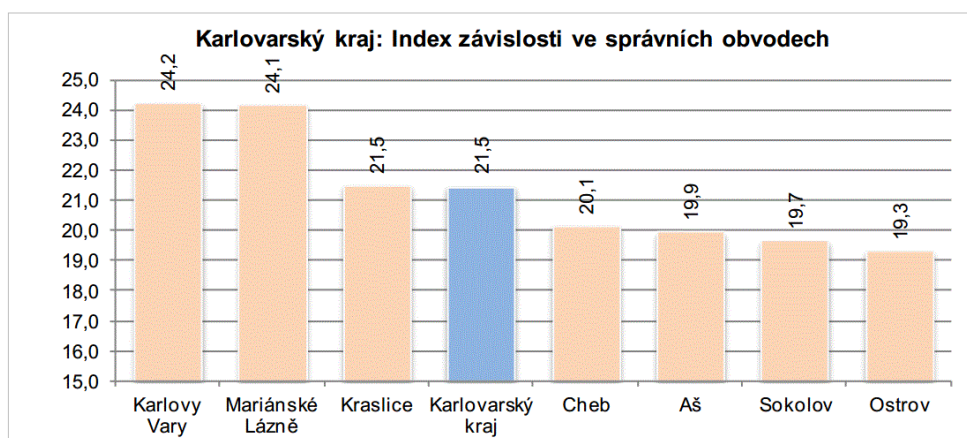
Zajímavé výsledky přinese také srovnání příjemců důchodu a průměrné výše důchodů v okresech Karlovarského kraje z prosince 2012. Při přepočtu na 1000 obyvatel v kraji dostává důchod 263 příjemců. V okrese Karlovy Vary je pak hodnota 266 příjemců, v Sokolově 263 a v okrese Cheb dosahuje hodnota nejméně ze všech okresů 257 příjemců důchodu. Starobní důchody napodobují trend příjemců důchodů celkem. V přepočtu na 100 obyvatel je v kraji celkem 164 příjemců starobního důchodu. V okrese Karlovy Vary je příjemců nejvíce, a to 169. V ostatních okresech jsou hodnoty menší než celkově v kraji, a to v okrese Sokolov 162 a v okrese Cheb 160 příjemců starobního důchodu. V následující tabulce jsou uvedeny celkové hodnoty bez přepočtení.

Výše důchodů se v okresech pohybuje na stejné hranici jako v celém Karlovarském kraji. Rozdíl je pouze v řádech stokorun (Karlovy Vary: 10 673 Kč, Sokolov: 10 561 Kč, Cheb: 10 364 Kč). V Karlovarském kraji pobírá starobní důchod celkem 22 403 mužů. Nejvíce z nich (21,6 %) má hodnotu v rozmezí 11 000 – 11 999 Kč. Druhá nejčastější výše důchodu (18,9 %) je v rozpětí 12 000 – 12 999 Kč. Nejméně mužů v Karlovarském kraji pobírá starobní důchod ve výši 4 000 – 4 999 Kč a 5 000 – 5 9000 Kč (0,6 %). Nejčastější výše důchodu v České republice pro muže je stejná jako v kraji, a to 11 000 – 11 999 Kč (21,7 %).



Graf 4 Příjemci důchodu podle okresů v Karlovarském kraji v prosinci 2012
(zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

U žen je situace trochu odlišná. Celkem jich starobní důchod pobírá 27 308. Výše nejčastěji získávaného důchodu je nižší než u mužů. 25 % žen dostává důchod ve výši 9 000 – 9 999 Kč. Dalších 20 % pak v hodnotě 8 000 – 8 999 Kč. Což je o tři tisíce méně než v případě mužů. Nejméně žen dostává důchod ve výši 14 000 a více (0,8 %). Stejně jako u mužů, celorepublikový průměr nejčastější výše starobního důchodu je stejný jako v kraj (9 000 – 9999, 26,1 %).



Graf 5 Index závislosti ($65+/(15+64)*100$) v jednotlivých správních obvodech Karlovarského kraje (zdroj: Index závislosti v krajích a správních obvodech, ČSÚ).

4.2 Současný stav služeb

Kraj je zodpovědný za harmonický regionální rozvoj sociální sítě a vytváření příznivých podmínek pro potřebné osoby v rámci svého územního celku. Sociální a kulturní rozvoj je určován nejen politikou státu a činností státních institucí, ale je spoluvytvářen i místními sociálními službami. [33]

V roce 2013 na území Karlovarského kraje působilo celkem 33 subjektů poskytujících 67 sociálních služeb zaměřených na seniory. (30 % poskytovaných služeb byla pečovatelská služba, 23 % domovy pro seniory).

Tab. 3 Sociální služby pro seniory rozdělené podle působnosti v okresech Karlovarského kraje v roce 2013, cílová skupina senioři, věková skupina senioři (65+) (zdroj: příloha SPRSS, vlastní zpracování).

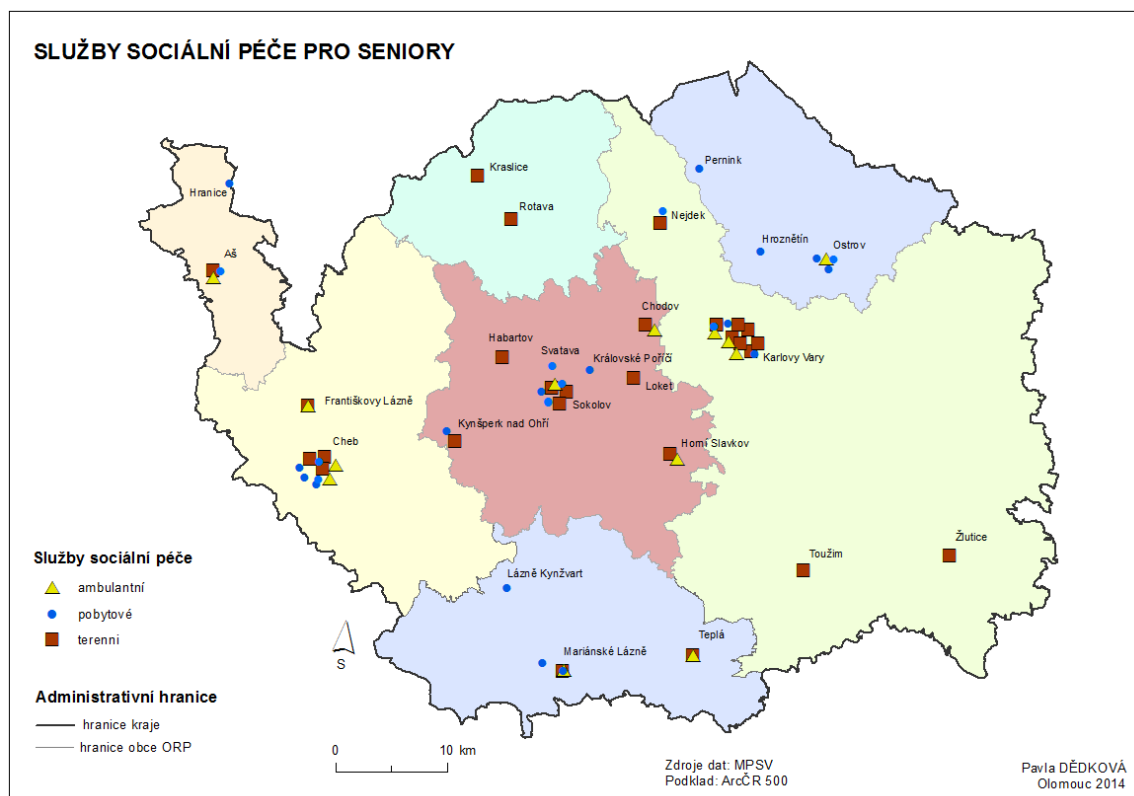
druh služby/ORP	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb	CELKEM
Pečovatelská služba	7	8	5	20
Odborné sociální poradenství	2	1	2	5
Denní stacionáře	2		1	3
Odlehčovací služby	1		2	3
Centra denních služeb			1	1
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením			1	1
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lékařské péče	2	3	4	9
Týdenní stacionář	1			1
Domovy se zvláštním režimem		1		1
Domovy pro seniory	5	3	8	16
Osobní asistence	2	2	1	5
Tísňová péče	2			2
CELKEM	24	18	25	67

Ze všech služeb poskytující služby seniorům bylo na Krajském úřadu Karlovarského kraje zaregistrováno v roce 2013 10 nestátních neziskových organizací (občanské sdružení, obecně prospěšná společnost, církevní právnická osoba), 8 společností s ručením omezeným, 7 obcí, 6 příspěvkových organizací obcí nebo kraje, 1 fyzická osoba a 1 akciová společnost.



Graf 6 Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013 (zdroj: Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarském kraji).

V Karlovarském kraji je 7 obvodů s rozšířenou působností. V největším z nich, Karlovarském, se nachází 21 služeb sociální péče pro seniory. Jejich zastoupení je následující: 13 terénních, 5 pobytových a 3 ambulantní. V tomto obvodu žije 15 925 lidí nad 65 let (v roce 2012). Na druhém místě v počtu služeb je ORP Sokolov. Zde se nalézá 19 služeb (9 terénních, 7 pobytových a 3 ambulantní). V nejmenším obvodu Aši jsou 4 služby (2 pobytové, 1 ambulantní a 1 terénní). Avšak nejméně služeb je v obvodu Kraslice, zde se nachází pouze 2 služby a to terénní.



Mapa 1 Služby sociální péče pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2012
(zdroj MPSV, vlastní zpracování).

Tab. 4 Vybrané údaje o sociálních službách v Karlovarském kraji 2007 –2012 (zdroj: Statistické ročenky Karlovarského kraje, ČSÚ).

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sociální služby poskytované ve vybraných zařízeních (stav k 31. 12.)						
Domovy pro seniory	12	13	16	14	14	13
místa	879	905	1 004	810	808	797
Denní stacionáře	5	4	4	3	3	5
místa	76	55	146	94	70	111
Týdenní stacionáře	4	3	2	1	1	2
místa	32	22	i.d.	i.d.	i.d.	i.d.
Sociální služby v ostatních zařízeních	.	42	47	48	51	53
místa	.	389	637	640	756	735

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Neuspokojení žadatelé o poskytnutí sociální služby v zařízeních:						
domovy pro seniory	1 346	945	521	387	314	250
domovy se zvláštním režimem	.	222	234	146	172	153
týdenní stacionáře	16	9	-	-	-	-
Počet sociálně potřebných osob, jimž byla poskytnuta sociální služba:						
pečovatelská služba	2 049	4 494	3 611	3 426	3 381	3 321
osobní asistence	149	156	126	108	140	127
tísňová péče	-	2	18	14	12	37
odlehčovací služby	35	72	74	128	162	157
centra denních služeb	126	30	144	150	149	127
denní stacionáře	63	143	93	96	70	101
Výdaje na sociální službu (v tis. Kč):						
pečovatelská služba	20 426	56 984	56 413	62 806	67 261	65 421
osobní asistence	4 114	5 925	5 937	9 229	11 946	9 575
tísňová péče	-	39	797	694	848	942
odlehčovací služby	120	926	1 290	1 142	1 939	1 497
centra denních služeb	120	119	206	156	405	351
denní stacionáře	3 255	11 761	6 042	6 447	7 015	13 249

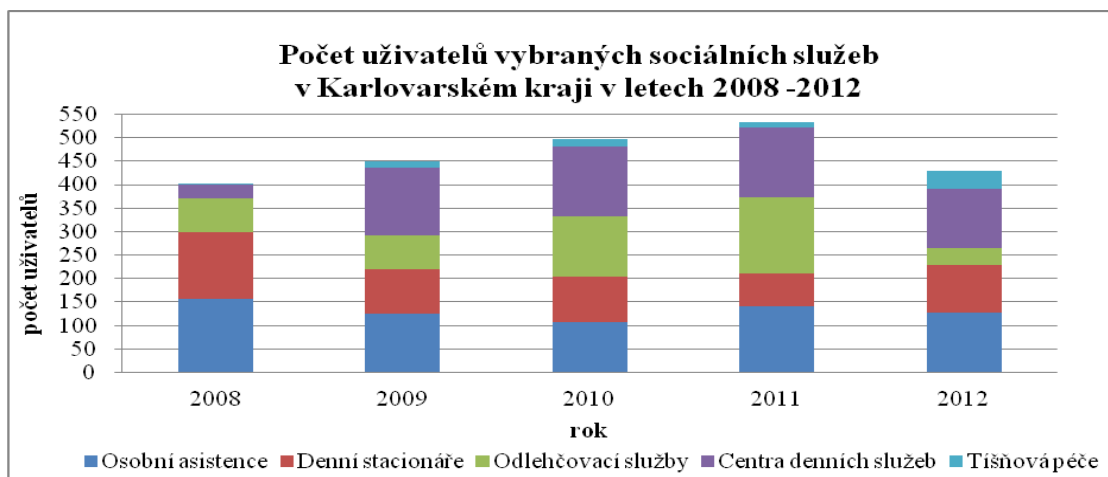
Pozn.:Od roku 2008 jsou sociální služby vykazovány samostatně. Zařízení sociálních služeb i místa v nich jsou členěna podle druhu poskytované služby; v jednom zařízení může být poskytováno více druhů sociálních služeb."

V tabulce 4 jsou shrnuty hlavní údaje o sociálních službách V Karlovarském kraji, mezi jejichž cílovou skupinu se řadí i senioři.

V roce 2007 bylo v kraji 12 domovů pro seniory s 879 místy. Počet zařízení vzrostl na 16 s 1004 místy v roce 2009, ale do roku 2012 zase klesl na 13 se 797 místy. Počet neuspokojených žadatelů o pobyt v domově pro seniory by měl odrážet počet míst, ale není tomu tak. Počet těchto žádostí každý rok klesá. Rozdíly mezi roky 2007 a 2012 jsou značné. Zatímco v roce 2007 bylo zaznamenáno 1 346 neuspokojených žádostí, v roce 2012 bylo žádostí pouze 250. Toto číslo ale není moc vypovídající, protože to není počet jedinečných žádostí. Každý žadatel si může podat více žádostí, je možné podat si žádost do každého domova důchodců jednotlivě.

Počet sociálně potřebných osob, které využily pečovatelskou službu, každý rok klesá. Jelikož v roce 2008 proběhla změna evidence sociálních služeb, číslo v roce 2007 je s dalšími lety nesrovnatelné. V roce 2008 využilo pečovatelskou službu v Karlovarském kraji 4 494 osob, v roce 2010 to bylo o tisíc méně (3 426) a do roku 2012 klesl počet uživatelů o 200, na 3 321.

Počet uživatelů pečovatelské služby od roku 2008 klesnul o více než 1 200 klientů, ale výdaje se zvýšily z necelých 57 mil. v roce 2008 na 65,5 mil. v roce 2012.



Graf 7 Počet uživatelů vybraných sociálních služeb v Karlovarském kraji v letech 2008 – 2012 (zdroj: Statistické ročenky Karlovarského kraje, ČSÚ, vlastní zpracování).

4.3 Komunitní plánování

Komunitní plánování sociálních služeb probíhá v České republice od 90. let 20. století, podle modelu převzatého z Velké Británie. Jedná se o metodu založenou na vzájemné a aktivní spolupráci všech, kterých se dané oblast určitým způsobem týká. [34]

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů [3] zavedl pro kraje povinnost a pro obce možnost zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb a formulovat základní metodické východisko spolupráce v triádě zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. [35]

Posláním komunitního plánování je zajišťování dostupnosti sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny. Komunitní plánování představuje cyklický, spirálovitě se opakující proces. Plánování probíhá za účasti komunity – jedná se zejména o zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, ale i další veřejnosti, již je téma sociálních služeb blízké. [36]

Komunitní plán sociálních služeb je výsledkem procesu komunitního plánování v oblasti sociálních služeb. Jeho cílem je zkvalitnění a zpřístupnění sociální pomoci uživatelům služeb, dosažení co největší efektivity v činnosti poskytovatelů služeb a pružnost v zajišťování služeb zadavateli. Při komunitním plánování musí všechny tři skupiny aktivně spolupracovat. [37]

Komunitní plánování obecně je podporováno Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR a vychází z poznatků a zkušeností Evropské unie, která se prostřednictvím svých fondů podílí i na jeho financování. [37]

4.3.1 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017

Stejně jako ostatní kraje, i kraj Karlovarský je zodpovědný za řízení sítě sociálních služeb na svém území a pro své občany. Základním nástrojem pro řízení této sítě je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (dále SPRSS) [4], jehož účelem je stanovit jakých cílů bude Karlovarský kraj dosahovat při podpoře osob v nepříznivé sociální situaci a jakých prostředků bude kraj při podpoře osob v nepříznivé sociální situaci využívat.

Tento dokument navazuje na Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2009 – 2013 [38], byl zpracován dle legislativního stavu ke dni 31. 10. 2013 a byl vytvořen firmou GI projekt o.p.s. v rámci projektu „V Karlovarském kraji společně plánujeme sociální služby“ (<http://apdm.cz/projekty/ip-karlovarskeho-kraje-komunitni-planovani/?sub=aktualne>).

Cílem projektu je stanovit směry, kterými se ubírá síť sociálních služeb v kraji, a prioritní oblasti v rozvoji sociálních služeb na území kraje. Na SPRSS budou navazovat důležité dokumenty.

Ve Strategické části dokumentu jsou stanoveny prioritní oblasti. První touto oblastí jsou senioři (osoby nad 60 let). Jako hlavní strategický cíl byla vymezena podpora důstojného života seniorů. Důležité je, aby získávali pomoc, pokud ji potřebují, ve svém bydlišti, aby jim byla poskytována taková míra podpory, která je nezbytná, aby mohli žít běžným způsobem života svých vrstevníků. Dalšími dílčími cíly je základní podpora a bezpečí pro život v domácím prostředí, rozšířená pomoc pro setkávání seniorů v domácím prostředí a zajištění podpory seniorům, kteří vyžadují 24hodinovou pomoc. V oblasti terénních a ambulantních služeb je podle SPRSS důležitá podpora rozvoje sítě těchto služeb. Jedná se o investiční akce do sítě stávajících či rozvíjejících se služeb, avšak Karlovarský kraj není realizátorem těchto aktivit. Konkrétní podpora služeb je vázána na charakter budoucích operačních programů EU i jednotlivých výzev v jejich rámci. Tato podpora rozvoje sítě služeb se týká pečovatelské služby, osobní asistence, sociální rehabilitace, sociálně terapeutických dílen a denních stacionářů.

V prováděcí části dokumentu byla provedena klasifikace druhů sociálních služeb z hlediska územní dostupnosti a cílových skupin. Klasifikace byla následující: Služby základní s rozvojovým potenciálem, základní bez rozvojového potenciálu a zvláštní případy.

Do skupiny služeb se základní s rozvojovým potenciálem, je zařazeno 5 služeb pro seniory. Jedná se o osobní asistenci, pečovatelskou službu, denní stacionáře, odlehčovací službu a tísňovou péči. V této skupině jsou zařazeny služby, které významným způsobem přispívají k naplňování strategických i dílčích cílů SPRSS a z hlediska požadované území dostupnosti je potřebný jejich další rozvoj, popř. zřízení nových služeb.

Služby základní, bez rozvojového potenciálu, stejně jako služby v předchozí skupině, významným způsobem přispívají k naplňování strategických i dílčích cílů SPRSS, ale z hlediska požadované území dostupnosti je jejich počet dostatečný a jejich rozvoj většinou proběhl v uplynulém plánovacím období. U služeb, jejichž prioritní oblast jsou senioři, se jedná o odborné sociální poradenství a týdenní stacionáře.

Třetí skupinou služeb jsou zvláštní případy, které se dále dělí do tří kategorií. První kategorie jsou služby, jejichž kapacity jsou nadbytečné. Tyto sociální služby přispívají k naplňování strategických a dílčích cílů SPRSS, ale podporovány budou pouze skutečně využívané kapacity služeb. Jedná se o sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a prioritní oblastí této služby jsou senioři. Druhou kategorií jsou služby, které procházejí transformací a strukturálními změnami. V péči o seniory se jedná o domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Struktura těchto celoročních pobytových zařízení se postupně proměňuje tak, aby více odpovídala potřebám cílové skupiny. Třetí kategorií jsou služby nepřispívající k naplňování strategických a dílčích cílů SPRSS. Jedná se o sociální služby, které jsou v Karlovarském kraji zastoupeny marginálně. V této kategorii jsou čtyři služby, z toho zaměřeny na seniory jsou centra denních služeb.

4.4 Problémová analýza Karlovarského kraje

Karlovarský kraj si v roce 2012 nechal vypracovat dokument Karlovarský kraj problémová analýza [39]. Tento dokument byl zpracován firmou BermanGroup a analyzuje v jednotlivých odvětvích rozvojové charakteristiky a potřeby kraje.

V oblasti sociálních služeb hodnotí nejprve současnou situaci. Podle dokumentu nastal v porovnání s ostatními kraji v Karlovarském kraji v letech 2003 – 2009 největší nárůst počtu zařízení, lůžek i uživatelů v domovech pro seniory. V kraji se nachází nízký počet lůžek na 1000 obyvatel ve srovnání s ostatními kraji v ČR v domovech pro seniory. Nachází se zde příznivý počet neuspokojených žadatelů ve všech zařízeních sociální péče ve srovnání s většinou krajů v ČR.

Podle dokumentu patří mezi klady v sociálních službách v kraji dobrá dostupnost zařízení sociální péče z většiny obcí kraje, vysoký podíl poskytovatelů sociálních služeb z řad nestátních neziskových organizací, dostatečná kvantitativní dostupnost sociálních služeb pro stávající počet a strukturu obyvatel (zejména pro seniory a zdravotně handicapované), systematická realizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb 2009–2013 a budování nových kapacit/zařízení pro poskytování sociálních služeb za podpory externích finančních prostředků.

Mezi zápory uvedené v rámci vypracované analýzy patří zejména nerovnoměrné území rozložení sociálních služeb, síť sociálních služeb a vyváženosti územní nabídky v rámci kraje není systémově řešena, nedostatečné koncepční řešení provázanosti

sociálních a zdravotnických služeb o seniory a handicapované občany (sociálně-zdravotní lůžka) a také nízká stávající kapacita zařízení poskytujících sociální služby z hlediska budoucích potřeb, nedostatečné prostor pro rozvoj terénních a ambulantních služeb.

Zvyšování nároků na sociální služby kraje znamená nutnost rozšiřování nabídky terénních služeb sociální péče, které umožní uživatelům zůstat v jejich domácím, přirozeném prostředí při zachování sociálních vazeb. Poskytování služeb tradičním způsobem (pobytové služby ve standardizovaném zařízení) znamená neustálý růst nákladů na tyto druhy služeb. Klíčovým úkolem je nastavení nejvýhodnější kombinace bydlení, ubytování a služeb sociální péče, které umožní klientům co nejdéle zachovávat aktivitu a co největší díl soběstačnosti, a to v jejich přirozeném prostředí. [39]

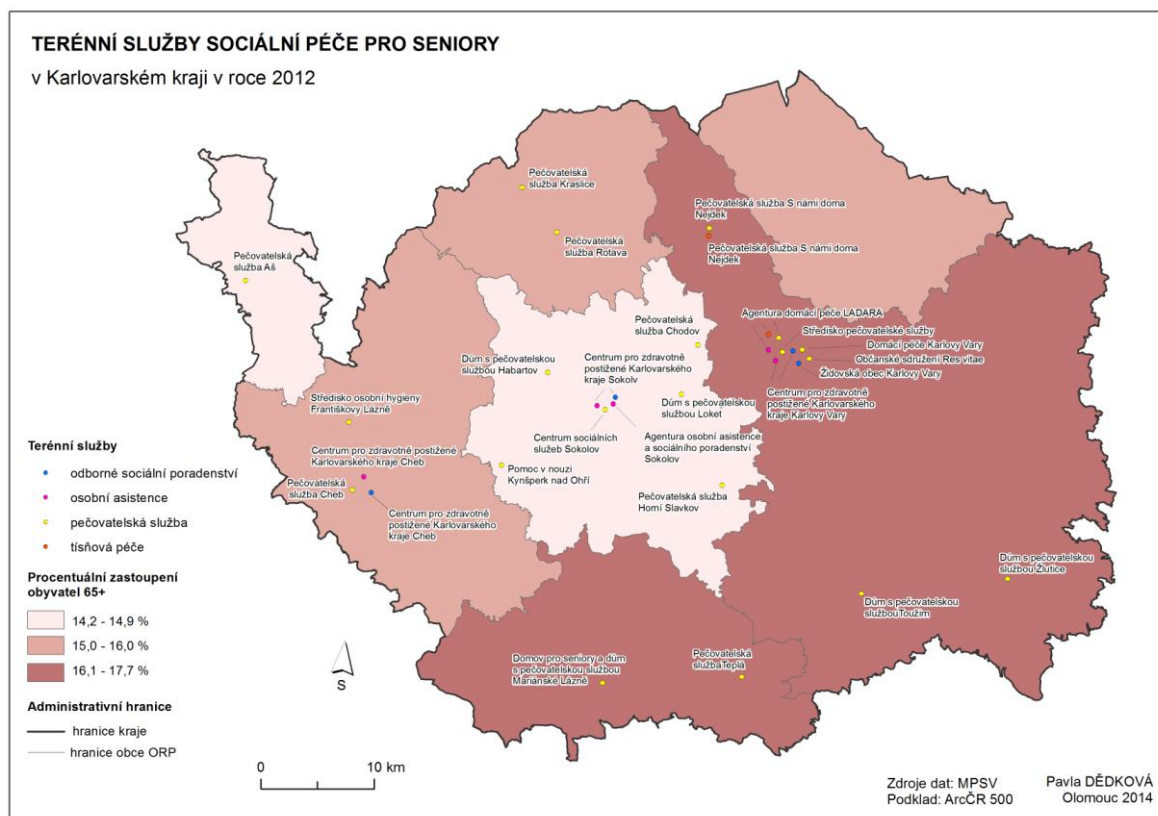
4.5 Terénní služby

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [3] se terénními službami rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. Současný trend sociálních služeb je, směřovat stávající i rozvíjející se sociální služby co nejvíce do přirozeného domácího prostředí seniorů.

Mezi terénní služby poskytované seniorům v Karlovarském kraji patří osobní asistence, tísňová péče, odborné sociální poradenství a pečovatelská služba.

Tab. 5 Zařízení terénních služeb v Karlovarském kraji v roce 2013 (zdroj: příloha SPRSS, vlastní zpracování).

Druh služby	Počet zařízení	Kapacita
Osobní asistence	5	116 klientů
Odborné sociální poradenství	5	1 408 intervencí
Tísňová péče	2	50 klientů
Pečovatelská služba	20	3 577 klientů
Celkem	32	3 703 klientů/ 1408 intervencí



Mapa 2 Terénní sociální služby pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2012.

4.5.1 Osobní asistence

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba poskytuje. [40]

Rozdíl mezi osobní asistencí a pečovatelskou nejsou na první pohled znatelné. Pečovatelská služba poskytuje stanovené úkony, v domácnosti klienta a v čase, který si sama určí. O přijímání služeb osobní asistence rozhoduje sám klient, poskytuje se v pátek i ve svátek, ve dne i v noci. Pečovatelská služba potřebuje provozovny (jidelny, střediska hygieny), také potřebuje technické a materiálové vybavení – auta, vany apod. Zatímco při osobní asistenci není podstatou výkonu technické ani materiálové vybavení, nýbrž vztah klient-osobní asistent. [41]

V Karlovarském kraji provozují osobní asistenci tři organizace. Celkově provozují 5 služeb. Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje provozuje osobní asistenci na třech místech - v Karlových Varech, v Sokolově a Chebu. Jako území působnosti svých služeb uvádějí celý Karlovarský kraj. Cílovou skupinou této organizace

jsou osoby se zdravotním postižením a senioři. Jejich celková denní kapacita je 36 klientů, z toho po patnácti v Karlových Varech a Chebu a 6 klientů v Sokolově.

Další organizace je obecně prospěšná společnost Agentura domácí péče Ladara sídlící v Karlových Varech. Obsluhuje klienty v Karlových Varech a okruhu 10km od města. Denně je schopna se věnovat 15 osobám.

Poslední organizací je Agentura osobní asistence a sociálního poradenství se sídlem v Sokolově. Tato obecně prospěšná společnost má nejvyšší kapacitu ze všech organizací nabízející služby osobní asistence, a to 65 klientů denně. Věnuje se klientům především v okrese Sokolov, ale dojíždějí i do celého kraje.

Podle dokumentu SPRSS [4] je plánován cílový stav v roce 2017 z hlediska území dostupnosti služby takový, aby v okresní působnosti byla služba v každém z okresů poskytována cílovým skupinám uživatelů. V rámci obecní působnosti je osobní asistence možnou alternativou pro poskytování pomoci na území obcí, kde není poskytována pečovatelská služba.

4.5.2 Odborné sociální poradenství

Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Mimo seniorů je služba poskytována např. rodinami s dětmi. Služba se poskytuje bezúplatně.[23]

Stejně jako osobní asistenci, nabízí v oblasti odborného sociálního poradenství v Karlovarském kraji služby Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje. V této oblasti nabízejí ambulantní i terénní formu poskytování. Ve městě Cheb poskytují poradenství s kapacitou 1 000 intervencí (30 ti minutové jednání) ambulantně a 260 intervencí při terénním poskytování. Sokolovská pobočka nabízí stejnou kapacitu jako ta Chebská. V Karlových Varech je kapacita vyšší, 1 300 intervencí ambulantně a 380 intervencí terénně. Celkem tyto tři pobočky mají kapacitu 3 300 ambulantních a 900 terénních intervencí. Působí v celém Karlovarském kraji, při terénní činnosti. Pokud chce klient využít ambulantních intervencí, musí se dostavit jedné ze tří poboček. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením a senioři.

Druhým poskytovatel odborného sociálního poradenství v Karlovarském kraji je Židovská obec Karlovy Vary. Tato organizace se zaměřuje pouze na seniory a její kapacita je 20 klientů a 50 intervencí průměrně za měsíc. Působí pouze ve městě Karlovy Vary.

4.5.3 Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopnosti. [3] Cílem služby je poskytnout seniorům pomoc v krizových situacích – při pádu, nevolnosti, zhoršení zdravotního stavu. [42]

V Karlovarském kraji tuto službu nabízí seniorům dvě organizace. Agentura domácí péče Ladara se sídlem v Karlových Varech je schopná poskytnout tuto službu 50 klientům denně. Je poskytována nepřetržitě 24 hodin denně po dobu celého roku. Pečovatelská služba s Námi doma obslouží denně až 10 klientů. Působní v obci Nejdek.

Tísňová péče by v roce 2017 měla mít z hlediska území dostupnosti krajskou působnost, čili by měla být uživatelům na území celého Karlovarského kraje.

4.6 Pečovatelská služba

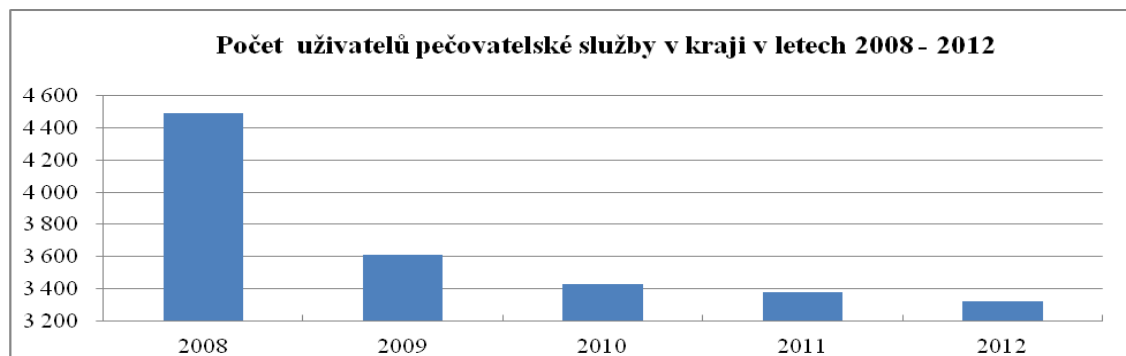
Pečovatelská služba se poskytuje seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí nebo ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. [23]

Tab. 6 Počet uživatelů zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje v roce 2013 (zdroj: Střednědobý plán sociálních služeb Karlovarského kraje 2014–2017).

Druh služby/okres	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb	celkem
Terénní	1 465	790	736	2 991
Ambulantní	600	8	129	737
celkem	2 065	798	865	3 728

Pečovatelská služba je nejvýznamnější služba poskytovaná pro seniory v Karlovarském kraji. Z celkového počtu 67 služeb, je 20 pečovatelských služeb. To je 30 %. Všechny zařízení nabízí terénní a 7 z nich i ambulantní služby. Podle rozložení v okresech se nejvíce služeb, 8, se nachází v okrese Sokolov s celkovým počtem 798 obslužených klientů denně. V okrese Karlovy Vary se nachází 7 zařízení pečovatelské služby s kapacitou 2 065 klientů denně. V nejmenším okrese Cheb je poskytováno 5

služeb, ale jejich kapacita je vyšší než v okrese Sokolov, celkem 865 klientů. Celková kapacita pečovatelské služby v Karlovarském kraji byla v roce 2013 3 728 klientů denně.



Graf 8 Počet uživatelů pečovatelské služby v kraji v letech 2008 – 2012 (zdroj: ČSÚ).

Vývoj počtu uživatelů pečovatelské služby má klesající podle dat z Českého statistického úřadu klesající tendenci. V roce 2008 využívalo v Karlovarském kraji 4 494 klientů denně. Počet klientů klesl v roce 2009 na 3 611 denně. V dalším roce 2010 pokračoval klesající trend s počtem 3 426 uživatelů. Následoval pokles na 3 381 klientů v roce 2011 až na 3 321 klientů v roce 2012.

Podle Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji pro období 2014 – 2017 (SPRSS), přílohy č. 1: Síť sociálních služeb v Karlovarském kraji – výchozí stav, která uvádí výchozí stav sítě sociálních služeb v Karlovarském kraji ke dni 31. 10. 2013, jež vychází z Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR, bylo k tomuto datu 3 728 uživatelů pečovatelské služby denně. Což je oproti datům z ČSÚ v roce 2012 nárůst skoro 400 klientů. Mělo by se jednat o srovnatelná data, protože data ze SPRSS i z ČSÚ vychází od Ministerstva práce a sociálních věcí. V datech z ČSÚ ale není uvedeno přesný zdroj dat, takže není jasné, jestli se jedná také o výpis z Registru poskytovatelů sociálních služeb nebo jestli je jedná a vnitřní výpočet samotného ministerstva.

4.6.1 Terénní pečovatelská služba

Posláním pečovatelské služby je „přicházet za uživatelem“ prostřednictvím svých terénních služeb do jeho domácího prostředí. [43] Terénní pečovatelská služba je nejvíce využívaná sociální terénní služba. Zajišťuje technickou pomoc seniorům a zdravotně postiženým osobám, které nezvládají sebeobsahu, avšak jejich zdravotní a duševní stav je takový, že mohou, s touto pomocí, dál žít ve svém přirozeném prostředí. [44] Pečovatelská služba terénní poskytuje úkony ve vymezeném čase v domácnostech osob.

V Karlovarském kraji působí 20 poskytovatelů pečovatelské služby. Všichni poskytují terénní služby a 7 z nich nabízí i služby ambulantní. Celkem 5 služeb

pečovatelské péče je provozováno v okrese Cheb, 7 v okrese Karlovy Vary a 8 v okrese Sokolov. Všechny pečovatelské služby společně byly schopné v roce 2013 obsloužit svými službami 4 314 uživatelů denně. Struktura poskytovatelů služeb podle právní formy byla následující: 6 příspěvkových organizací, 7 obcí, 4 obecně prospěšné společnosti, 2 společnosti s ručením omezeným a 1 občanské sdružení.

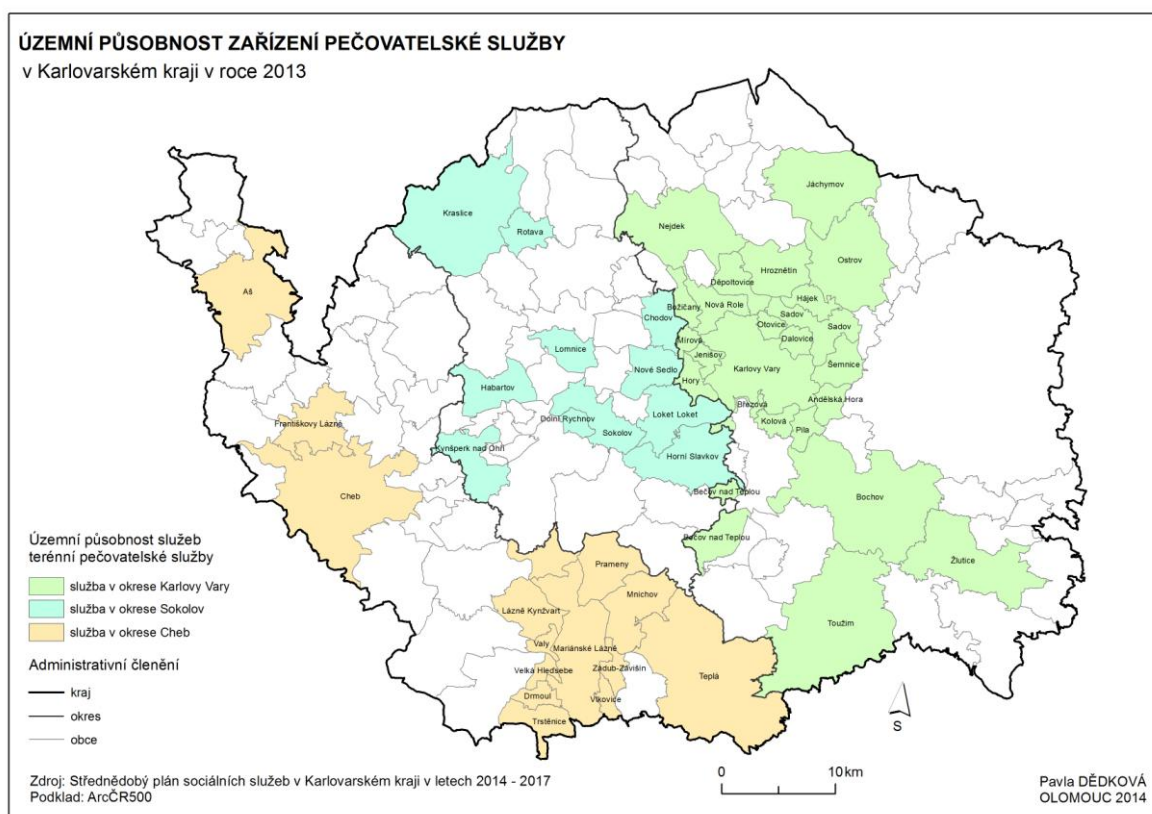
Tab. 7 Počet seniorů využívající zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje v roce 2013 (zdroj: ČSÚ, Střednědobý plán sociálních služeb v Karlovarském kraji 2014–2017).

Okres	Počet obyvatel 2012	Počet seniorů (65+)	Rozloha okresu (km ²)	Počet zařízení	Počet klientů	Kolik % seniorů využívá službu
Karlovy Vary	118 452	19 362	1 515	7	1 465	7,6
Sokolov	91 724	13 026	754	8	790	6,1
Cheb	92 989	13 767	1 046	5	736	5,34

Každá pečovatelská služba má oblast, ve které poskytuje své služby. Většinou je to obec či město, kde má svou provozovnu a kde některá zařízení nabízejí i ambulantní služby. Mapa 3 ukazuje územní působnost terénních pečovatelských služeb v Karlovarském kraji. V tabulce 8 jsou vypsány všechny obce, zobrazené v mapě. Celkem se jedná o 48 obcí s celkovým počtem 244 918 obyvatel, z toho 37 742 osob nad 65 let. V Karlovarském kraji se nachází celkem 132 obcí, z čehož vyplývá, že zbylých 84 obcím není poskytnuta terénní pečovatelská služba. Počet obcí bez služby je sice dvojnásobný, ale v těchto obcích žije pouze 17 % obyvatelstva kraje (50 677) a 15 % obyvatel v kategorii 65+.

Tab. 8 Seznam obcí, které byly obsloužené terénní pečovatelskou službou v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

Andělská Hora	Horní Slavkov	Loket	Rotava
Aš	Hory	Lomnice	Sadov
Bochov	Hroznětín	Mariánské Lázně	Sokolov
Božičany	Cheb	Mírová	Šemnice
Březová	Chodov	Mnichov	Teplá
Dalovice	Jáchymov	Nejdek	Toužim
Děpoltovice	Jenišov	Nová Role	Trstěnice
Dolní Rychnov	Karlovy Vary	Nové Sedlo	Valy
Drmoul	Kolová	Ostrov	Velká Hleďsebe
Františkovy Lázně	Kraslice	Otovice	Vlkovice
Habartov	Kynšperk nad Ohří	Píla	Zádub-Závišín
Hájek	Lázně Kynžvart	Prameny	Žlutice



Mapa 3 Působnost zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje
(zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

Tab. 9 Počet obyvatel v obcích s a bez pečovatelské služby terénní (zdroj: ČSÚ, SPRSS, vlastní zpracování).

	počet obcí	počet obyvatel	65+
Obce s pečovatelskou službou	48	244 918	37 742
Obce bez pečovatelské služby	84	50 677	6 796

4.6.2 Ambulantní pečovatelská služba

Tato služba je většinou doplňkovou službou k terénní pečovatelské službě, která obsluhuje většinu klientů. Ambulantní pečovatelská služba zahrnuje návštěvu klienta v zařízení služby za účelem poskytnutí služby klientovi. Jedná se většinou o zajištění péče o vlasy a nehty, zajištění osobní hygieny klientů, prací a žehlení prádla. Služby jsou většinou poskytovány ve střediscích osobní hygieny, kde se ve většině případů nachází zároveň sídlo pečovatelek, administrativní služby, výdejna obědů apod.

V Karlovarském kraji provozuje ambulantní pečovatelskou službu 7 organizací. 4 z nich se nachází v okrese Cheb, 2 v okrese Sokolov a jedna v okrese Karlovy Vary.

Celková kapacita je 730 denně, z čehož 600 klientů obsluhuje Městské zařízení sociálních služeb formou výdeje obědů ve svých provozovnách v Karlových Varech. Dalším významným poskytovatelem je Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb. Toto zařízení je schopno obsloužit ve svém Středisku osobní hygieny 70 klientů denně.

Detailnějšímu popisu dostupnosti všech ambulantních služeb včetně pečovatelské služby je věnována kapitola 4.7 a 4.8.

4.7 Ambulantní služby

Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. [3] V Karlovarském kraji jsou z ambulantních sociálních služeb s cílovou skupinou seniorů poskytovány tyto služby: centra denních služeb, aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, denní stacionáře, odborné sociální poradenství a pečovatelská služba.

Uživatel v dobu (otevírací dobu) určenou organizací dochází do zařízení a jsou mu zde poskytovány služby podle druhu nabízení služby. K tomuto účelu jsou zařízení opatřena potřebným vybavením a jsou většinou bezbariérová.

V Karlovarském kraji ambulantní služby nabízí 11 poskytovatelů v 13 různých zařízeních a celkem zprostředkovávají 17 služeb. Největším poskytovatelem z hlediska nabídky služeb je Svaz tělesně postižených v Mariánských lázních, který nabízí 5 různých služeb celkovou kapacitou 681 klientů a 800 intervencí (30. min. jednání). Druhým velkým poskytovatelem je Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje, který disponuje 3 pobočkami a to v Karlových Varech, Sokolově a Cheb. Celková kapacita všech tří zařízení je 3 3000 intervencí. Významným poskytovatelem je Městské zařízení sociálních služeb v Karlových Varech, které nabízí rozvoz obědů a v rámci ambulantní služby více jak 500 klientům také obědy ve svých jídelnách.

Celková kapacita všech služeb ambulantních služeb nabízených v Karlovarském kraji je 1 438 klientů a 4 100 intervencí. Podle právní formy poskytovatele je skladba služeb: 3 příspěvkové organizace, 3 služby provozují obce, 3 obecně prospěšné společnosti a 2 církevní právnické osoby.

Tab. 10 Ambulantní služby pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

Druh služby	Počet zařízení	Kapacita
Centra denních služeb	1	130 klientů
Denní stacionáře	3	58 klientů
Odborné sociální poradenství	4	400 klientů / 3 300 intervencí
Odlehčovací služby	1	37 klientů
Pečovatelská služba	9	850 klientů
Celkem	18	1 438 klientů / 3 300 intervencí

4.7.1 Centra denních služeb

Posláním Centra denních služeb je umožnit dospělým osobám se zdravotním postižením a seniorům hodnotně prožít den s možností nabízených aktivit nabízených v zařízení ambulantní služby sociální péče. [45]

V Karlovarském kraji je pouze jedna organizace nabízející tuto službu. Jedná se o Svaz tělesně postižených v Mariánských Lázních. Podle výpisu z Registru poskytovatelů sociálních služeb, který byl poskytnutý Ministerstvem práce a sociálních věcí je kapacita zařízení 130 klientů. Katalog sítě poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarském kraji [5] vydaný sociálním odborem Karlovarského kraje však poskytuje podrobnější informace. Jelikož Svaz tělesně postižených v Mariánských Lázních poskytuje kromě Centra denních služeb další 4 služby, je v katalogu uvedena kapacita 130 klientů, ale v Centru denních služeb je kapacita max. 6 klientů denně za předpokladu, že součet ostatních klientů v dalších sociálních službách poskytovaných touto organizací nepřesáhne 14 klientů. Tento počet je možné navýšit, pokud nebude v ostatních službách maximální počet uživatelů.

4.7.2 Odborné sociální poradenství

Poskytovatelem odborného sociálního poradenství se zaměřením na seniory Karlovarského kraje je Svaz tělesně postižených v Mariánských Lázních. Kapacita služby je 400 klientů a 800 intervencí, maximálně však 3 intervence denně. Další organizací nabízející své služby je Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje v Karlových Varech, Sokolově a Chebu. Fungování této organizace je podrobněji zanalyzované v kapitole 4.5.2.

4.7.3 Denní stacionáře

Posláním služby je poskytnout uživatelům péči přes pracovní den, kdy nemohou být sami doma vzhledem ke svému stáří nebo svému zdravotnímu stavu. [46]

Nejvíce klientů (36) zabezpečuje Svaz tělesně postižených v Mariánských Lázních. Jako svoji působnost uvádějí Mariánské Lázně a přidružené obce.

Druhým provozovatelem denního stacionáře je Farní Charita Karlovy Vary. Ve výpisu z Registru poskytovatelů sociálních služeb uvádí kapacitu 19 klientů, ale podle Výroční zprávy organizace z roku 2012 [47] celkem využívalo v tomto roce službu 11 klientů. Jejich působnost je celý Karlovarský kraj.

Oblastní charita Ostrov je třetí organizací v Karlovarském kraji provozující denní stacionář. Kapacita služby jsou pouze 3 klienti denně, převažující cílová skupina jsou senioři. Působností služby je město Ostrov a okolí, v případě volné kapacity Karlovarský kraj případně i další kraje. Využívání služby občany jiných krajů je vzhledem k nutnosti denního dovážení klienta do zařízení nepravděpodobné.

4.7.4 Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost např. z důvodu věku, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. [3]

Mezi nabízené služby Svazu tělesně postižených v Mariánských Lázních patří také odlehčovací služby. Kapacita je 37 klientů, ale v této sociální službě je maximální počet 3 klientů denně, a to tak, aby součet ostatních klientů v dalších sociálních službách poskytovaných touto organizací nepřesáhl 14 klientů. Tento počet je možné navýšit, pokud nebude v ostatních službách plný.

4.7.5 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. [3] Tyto služby zahrnují především aktivity zájmové, vzdělávací a volnočasové. Mezi možné aktivity patří např. výuka cizích jazyků, práce na PC, hudební nebo výtvarný kroužek, výlety apod.[48]

V Karlovarském kraji tuto službu nabízí jediná organizace a to Svaz tělesně postižených Mariánské Lázně. Služba je poskytována v Centru denních služeb pro tělesně postižené – denní stacionář v Mariánských Lázních. Celková denní kapacita je 78 klientů a převažující cílová skupina využívající službu jsou senioři. Působnost služby jsou podle Katalog sítě poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarském kraji Mariánské Lázně a přidružené obce. Jelikož organizace nevydává výroční zprávy a její webové stránky jsou neaktuální, není znám přesný rozsah poskytovaných služeb.

4.8 Dostupnost ambulantních služeb

4.8.1 Dostupnost městskou a veřejnou hromadnou dopravou

V rámci analýzy sociálních služeb byla provedena analýza dostupnosti ambulantních služeb pomocí městské hromadné (MHD) nebo veřejné hromadné dopravy (VHD).

Pro každou službu byla zjištěna adresa a podle ní pak byla lokalizována nejbližší zastávka MHD nebo VHD. Nejprve byla snaha najít zastávky do 500 m, ale v některých případech to nebylo možné. Pro jsou dvě zastávky vzdáleny 700 m a 800 m od zařízení. Podle názoru autorky je tato vzdálenost příliš velká pro cílovou skupinu uživatelů těchto služeb. I přesto byla analýza provedena.

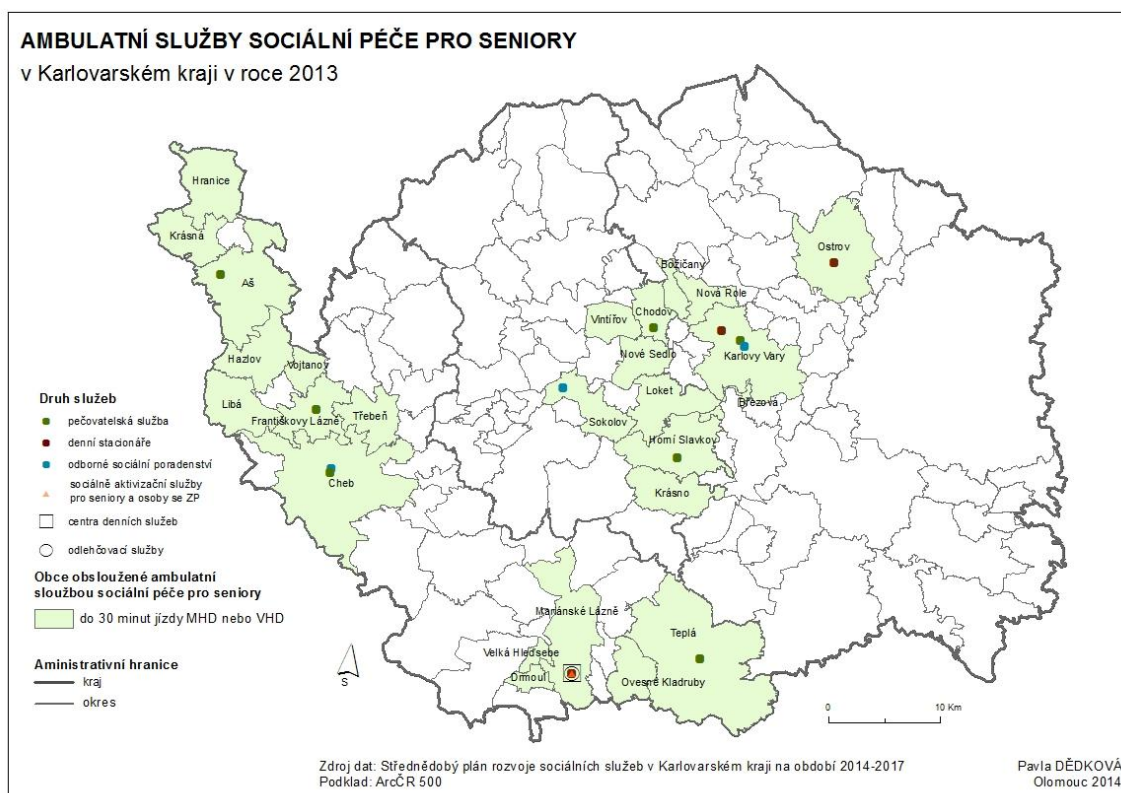
Dalším krokem bylo zjištění otevírací doby zařízení a vyhledání vyhovujících spojů tak, aby klient dorazil do služby v rozumném rozmezí (+- hodina). Svoje museli vyhovovat podmínce trvání cesty do 30 min. a žádnému přestupu. V následujících tabulkách jsou vypsané dostupné obce podle stanovených kritérií.

Tab. 11 Služby dostupné v rámci MHD města (zdroj: IDOS, vlastní zpracování).

Zařízení	Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost
Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb	Dřevařská 2137/13 Cheb	dle objednávek	nejbližší zastávka 1,3km		
Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje	Rokycanova 1756 Sokolov	po,st:8–12, 13–16; ut,ct:8–12,13–15; pa:8–12	Poliklinika	50 m	MHD Sokolov
Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje	Sokolovská 119/54 Karlovy vary	po,st:8–12, 13–17; ut,ct:8–12,13–16; pa:8–12	Elite	180 m	MHD Karlovy Vary
Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje	Májová 582/19 Cheb	po,st:8–12, 13–16; ut,ct:8–12,13–15; pa:8–12	Městské sady	260 m	MHD Cheb
Oblastní charita Ostrov	U Nemocnice 1202 Ostrov	po –pá:7–17	Ostrov, nemocnice	700m	MHD Ostrov
Městské zařízení sociálních služeb	Severní 5 Karlovy Vary	po –pá:11–13	U kostela	300 m	MHD Karlovy Vary

Tab. 12 Dostupnost ambulantních zařízení sociálních služeb (zdroj: IDOS, vlastní zpracování).

Zařízení	Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Příjezd	Odjezd	trvání cesty (min.)
Svaz tělesně postižených	Skalníkova 519 Mariánské Lázně	Po, st, pá: 8 – 13	Sídliště	50 m	Drmoul	7:33	až 19:00	25
		Út: 8 – 17			Harmnníky	7:45 – 8:30	13 – 18	20 až 25
		Čt: 8 – 15			Velká Hleďsebe	9 – 11	14 – 18	17 až 30
Horní Slavkov Pečovatelská služba	Nad Výtopnou 1010 Horní Slavkov	Po, út, pa: 14 – 15	Sídliště	200 m	Loket	13:30	15 – 16	15
					Krásno	12:50	15:20	10
Město Chodov Pečovatelská služba	Luční 1050 Chodov	po - pá: 8 – 14:30	Autobusové nádraží	400 m	Chranišov	7:45 – 8:45	14:20	5 až 8
					Vintířov	7:45 – 8:45	14:15 – 15:15	
					Nové sedlo, Chranišov	7:50 – 8:30	14:00 – 15:25	3 až 5
					Nové sedlo	7:50 – 8:30	14:00 – 15:25	8 až 10
					Loket	7:50	14:30 – 15:25	21
					Božičany	7:42 – 8:35	14:00 – 15:00	6 až 8
					Nová role	7:42 – 8:35	14:00 – 15:00	10 až 15
Město Aš Pečovatelská služba	Dlouhá 1 Aš	po-pá: 7:30 – 16	Aš-kino	400m	Krásná	7:23 – 8:28	15:06 – 16:04	5 až 13
					Hranice	6:58 – 7:42	15:11 – 16:04	22 až 28
					Hazlov	7:28 – 8:15	15:35 – 16:30	25
					Libá	7:17	15:18	28
					Vojtanov	7:17	15:18 – 17:03	21 až 25
Pečovatelská služba v Teplé	Pivovarská 333 Teplá	po-pá: 7 – 13:30 so-ne: 8 – 12	vlak	800 m	Ovesné Kladruby	6:26 – 9:0	13:54	9
Město Františkovy Lázně	Táborská 370/13, Františkovy Lázně	po-pá: 7 – 15:30	Dolní Lomany, sídliště	150 m	Cheb	6:50 – 8:15	15:30 – 16:30	20
					Vojtanov	7:25	12:58; 16:00	13
					Třebeň	7:17	15:26	20



Mapa 4 Ambulantní služby sociální péče pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013
(zdroj: IDOS, vlastní zpracování).

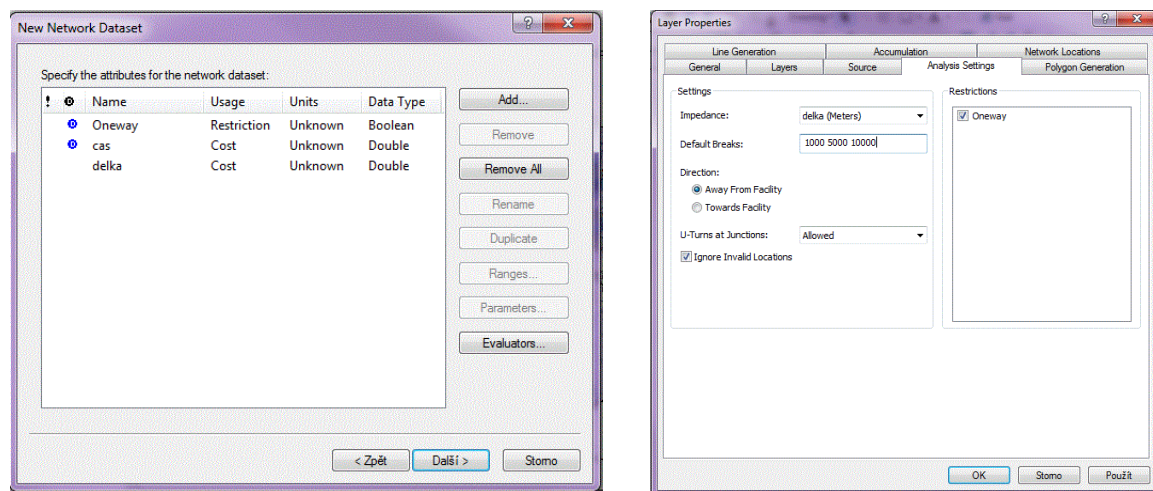
4.8.2 Dovoz a odvoz klientů

Svoz klientů se týká ambulantních zařízení nabízející své služby pro klienty ve svých zařízeních. Svoz je nabízen většinou ve formě fakultativního úkonu a to pouze uživateli služby, který již využívá jejích základních činností. Tuto službu nabízí pouze pečovatelské služby. Do ostatních zařízení ambulantních sociálních služeb si musí klient zajistit dopravu sám. Dovoz klientů je zpoplatněn, ceny se pohybují od 30 do 50 Kč, některá zařízení nabízí službu dle potřeby i pro vyřízení osobních záležitostí klienta (pošta, úřad). Výčet popisu služeb dovozu a dovozu jednotlivými zařízeními jsou v příloze 2 na DVD.

4.8.3 Dostupnost ambulantních služeb vlastní dopravou

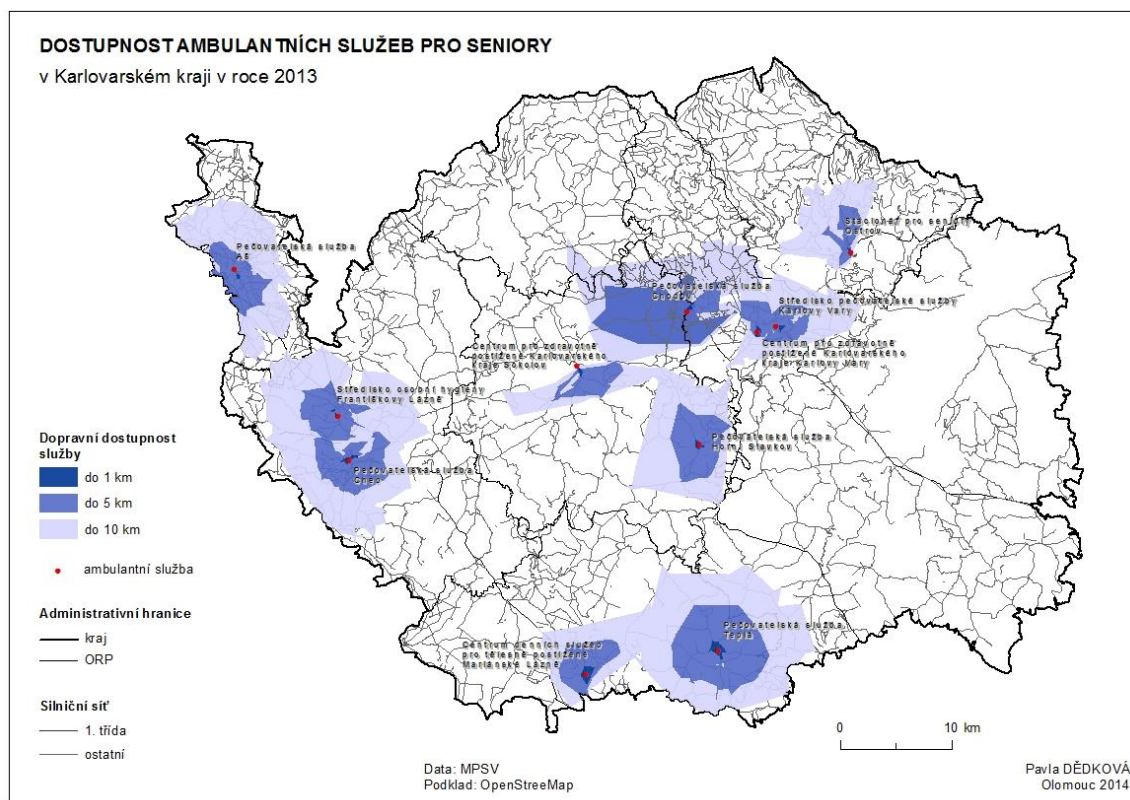
Pro tvorbu dostupnosti ambulantních služeb vlastní dopravou byla použita *shp liniová vrstva silniční sítě OpenStreetMap. Vrstva měla podrobnost do uliční sítě. Před samotnou tvorbou analýzy bylo potřeba upravit data. Nejprve byl přidán atribut s rychlostí podle druhu silnice. Cestám sloužící k pěší a cyklistické dopravě byla přiřazena hodnota nula. V obci měly ostatní silnice hodnotu 50, mimo obec 90 a na

rychlostní silnice byla přiřazena hodnota 130. Poté byla vypočítána délka jednotlivých silnic a pomocí rychlosti spočítán čas potřebný pro projetí. Do výpočtu byly zahrnuty i jednosměrné silnice. Tento atribut již data obsahovala. Pro samotnou analýzu byl použit nástroj Service Area, který je součástí extenze Network Analyst v softwaru ArcGIS.



Obr 2 Tvorba Network Datasetu a nastavení výpočtu Servis Area.

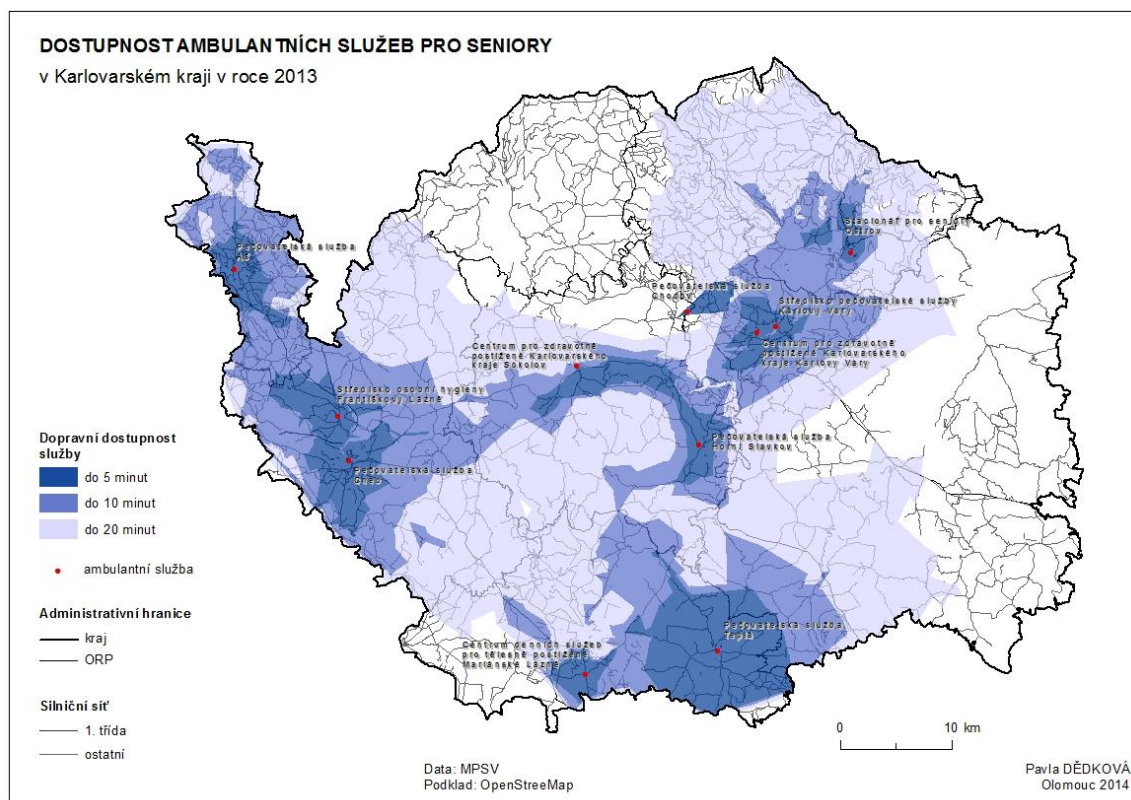
Byly vytvořeny dvě mapy (mapa 5 a 6, příloha 5 a 6). Jedna znázorňuje dopravní dostupnost vzdálenostní, skládající se ze tří druhů polygonů. První představuje vzdálenost od zařízení 1 km, druhý 5 km a třetí 10 km. Celková rozloha Karlovarského kraje je 3 314 km². Vojenský újezd Hradiště má rozlohu 331km² a jelikož se v něm nenachází



Mapa 5 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory

žádné obce, bude za rozlohu Karlovarského kraje považována plocha mimo tento újezd, která činí 2 983 km². Polygony tvořící dostupnost od ambulantních služeb odpovídající vzdálenosti 1, 5 a 10 km tvoří celkovou rozlohu 725 km², což je celkem 25 % z celkové rozlohy kraje.

Druhá analýza zjišťovala dostupnost z pohledu času. Polygony zobrazují vzdálenost od služeb odpovídající 5, 10 a 20 minutám. Jejich celková rozloha je 2 300 km², což odpovídá 75 % rozlohy. Nepokrytou částí v této analýze jsou obce v ORP Kraslice.



Mapa 6 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory

4.9 Pobytové služby

Mezi pobytové služby patří domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a týdenní stacionáře.

V Karlovarském kraji provozuje 23 organizací celkem 29 pobytových služeb. Nejvýznamnější jsou zastoupeny domovy pro seniory (16) následovány sociálními službami poskytovanými ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Celkem jejich kapacita je 1 096 klientů. V okrese Cheb se nachází 13 zařízení, v okrese Karlovy Vary 9 zařízení a v okrese Sokolov 7 zařízení.

Tab. 13 Pobytová zařízení se zaměřením na seniory v Karlovarském kraji v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

Druh služby	Počet zařízení	Kapacita
Domovy pro seniory	16	890
SSPZZLP*	9	148
Domovy se zvláštním režimem	1	45
Týdenní stacionáře	1	9
Odlehčovací služby	2	4
Celkem	29	1 096

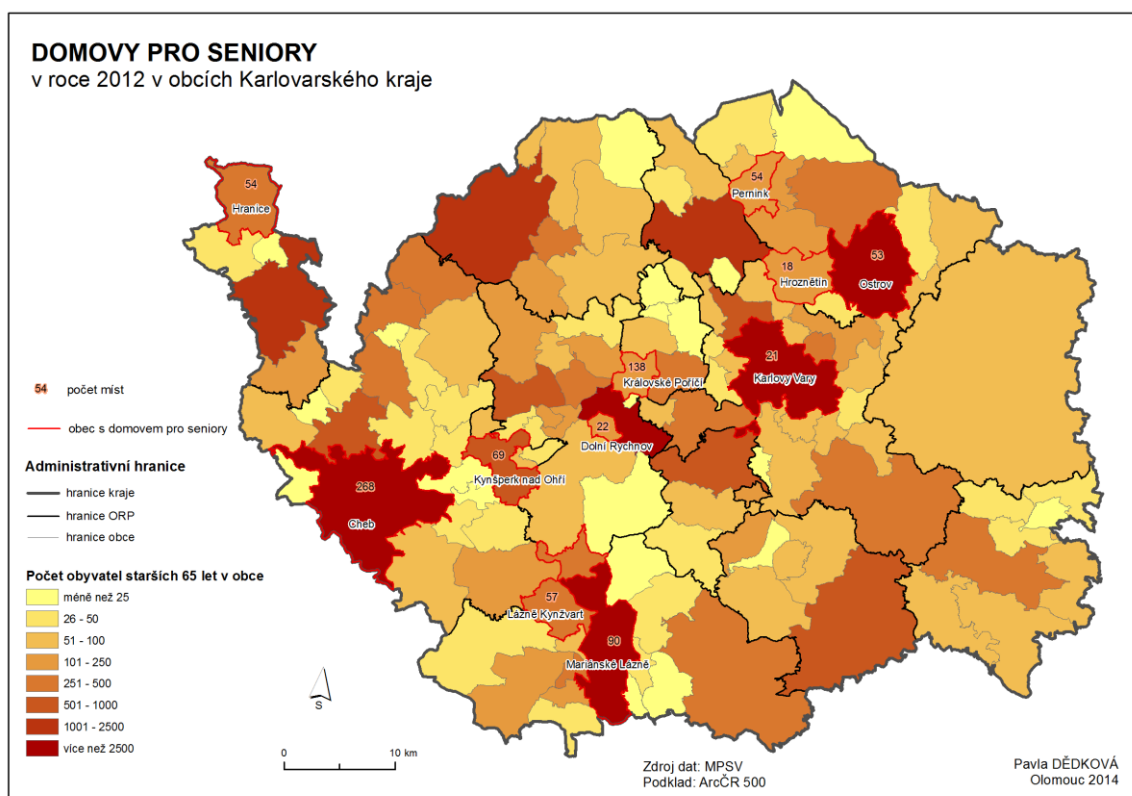
*Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

4.9.1 Domovy pro seniory

Služba je určena seniorům se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Seniors je v domově ubytován dlouhodobě. Služba nabízí ubytování, stravu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. [49] Domov pro seniory poskytuje klientům sociální i zdravotní ošetrovatelskou péči. [50]

Tab. 14 Vývoj počtu zařízení a míst v domovech pro seniory v letech 2007 – 2012 v Karlovarském kraji (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

(k 31. 12 roku)	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Počet zařízení	12	13	16	14	14	13
Počet míst	879	905	1 004	810	808	797



Mapa 7 Domovy pro seniory v obcích Karlovarského kraje v roce 2012 (zdroj: MPSV)

Tab. 15 Domovy důchodců v letech 2002 a 2012 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování)

ČR, kraje	Zařízení		Místa		Obyvatelé		Využití míst (%)	
	2002	2012	2002	2012	2002	2012	2002	2012
Česká republika	354	480	37 258	37 477	35 860	36 197	96,2	96,6
Hl. m. Praha	19	24	2 547	2 393	2 377	2 295	93,3	95,9
Středočeský	49	65	4 471	4 777	4 334	4 617	96,9	96,7
Jihočeský	27	38	2 697	3 034	2 608	2 900	96,7	95,6
Plzeňský	14	23	1 296	1 842	1 255	1 755	96,8	95,3
Karlovarský	8	13	629	797	616	772	97,9	96,9
Ústecký	34	40	3 957	3 820	3 832	3 590	96,8	94,0
Liberecký	12	17	1 095	1 038	1 069	1 007	97,6	97,0
Královéhradecký	29	33	2 351	2 355	2 299	2 278	97,8	96,7
Pardubický	14	22	1 856	2 195	1 797	2 094	96,8	95,4
Vysočina	26	25	2 573	2 181	2 389	2 121	92,8	97,2
Jihomoravský	25	45	3 565	2 940	3 484	2 874	97,7	97,8
Olomoucký	28	34	2 862	2 566	2 780	2 489	97,1	97,0
Zlínský	27	36	2 624	2 769	2 562	2 716	97,6	98,1
Moravskoslezský	42	65	4 735	4 770	4 458	4 689	94,1	98,3

V tabulce 15 je vidět procento využit kapacit domovů pro seniory v jednotlivých krajích. V roce 2012 bylo v Karlovarském kraji 250 neuspokojených žádostí do domovů pro seniory. V tabulce je uvedena 96,6% naplněnost služby v roce 2012 v Karlovarském kraji. To znamená, že sice bylo 250 neuspokojených žádostí, ale domovy pro seniory nebyly naplněny, byť zbývalo 25 volných míst. Co je důvodem nenaplnění domovů není známo, ale podle neuspokojeným žádostí je zřejmé, že o místa v domovech pro seniory je mezi seniory zájem.

Domovy pro seniory jsou v Karlovarském kraji, po pečovatelské službě na druhém místě v počtu zařízení. Ze všech zařízení sociální péče pro seniory zaujímají 24 %. V roce 2013 měly domovy pro seniory v Karlovarském kraji kapacitu 890 lůžek. Z toho 514 lůžek se nacházelo v okrese Cheb, 229 lůžek v okrese Sokolov a 147 v okrese Karlovy Vary. Jelikož klient do zařízení denně nedojíždí, vytvářet analýzu dopravní dostupnost je neopodstatněné. V rámci práce byla vytvořena mapa domovů pro seniory (mapa 7).

Podle části tabulky o vybraných sociálních službách v Karlovarském kraji, kterou vydal Český statistický úřad z dat Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), která uvádí počet zařízení a počet míst v domovech pro seniory od roku 2007 do roku 2009 narostl počet domovů o čtyři a s tím narost i počet klientů z 879 na 1004. V dalším roce se počet zařízení snížil na 14 a počet klientů klesl o 200. Klesající trend pokračoval a v roce 2012 bylo v kraji 13 domovů pro seniory se 797 lůžky. Podle jiné tabulky, také vydané Českým statistickým úřadem s daty od MPSV bylo k 31. 12. 2012 v kraji 14 domovů pro seniory s 816 místy. Tato nesrovnalost je zajímavá z pohledu stejného tvůrce i poskytovatel dat. K 30. 10. 2013 bylo podle Registru poskytovatelů sociálních služeb zřizovaného MPSV v Karlovarském kraji celkem 16 zařízení domovů pro seniory s celkovou kapacitou 890 míst.

Tab. 16 Počet zařízení a míst v domovech pro seniory v okresech Karlovarského kraje v roce 2012 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

	Zařízení	Místa
Karlovarský kraj	14	816
Cheb	7	499
Karlovy Vary	4	140
Sokolov	3	177

Při znalosti o počtech lůžek v domovech pro seniory a počet neuspokojených žádostí o místo (pokud je každá žádost brána jako unikátní) je možná vypočítat počet zájemců potenciálních zájemců o službu. Největší zájem je o lůžka v okrese Karlovy Vary s počtem 1,67 potenciálních zájemců o jedno lůžko. Druhý je okres Sokolov, kde je zájemců 1,32. Nejvíce služeb je v okrese Cheb a je zde pouze 1,15 zájemců. V návaznosti na projekční analýzu vývoje obyvatelstva v Karlovarském kraji vytvořenou v rámci této

práce je možné předpovědět počet potřebných lůžek. Podrobněji se této analýze věnuje kapitola 5.2.2.

Tab. 17 Přehled počtu seniorů, počtu míst v domovech pro seniory a počtu potenciálních zájemců o jedno lůžko v roce 2013 v Karlovarském kraji. (Zdroj: ČSÚ, SPRSS, vlastní zpracování).

Okres	Počet obyvatel 2012	Počet seniorů (65+)	Rozloha okresu (km ²)	Počet zařízení	Počet lůžek	Počet neuspokojených žádostí *	Počet potenciálních zájemců o jedno lůžko
Karlovy Vary	118 452	19 362	1 515	5	147	99,25	1,67
Sokolov	91 724	13 026	754	3	229	75,75	1,32
Cheb	92 989	13 767	1 046	8	514	75,75	1,15

* známý údaj pouze pro celý kraj, vyděleno podílově k počtu obyvatel

Podle dokumentu Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017 do roku 2017 nebude navýšena kapacita celoročních pobytových zařízení. Kapacita domovů pro seniory bude snížena ve prospěch služby domovy se zvláštním režimem. Zároveň nebudou zařazováni do krajské sítě sociálních služeb nově registrovaní poskytovatelé domovů pro seniory. Do roku 2017 tedy není plánován rozvoj sítě domovů pro seniory z hlediska kapacity či územní dostupnosti služby. [4]

4.9.2 Domovy se zvláštním režimem

V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. [3]

V Karlovarském kraji je jediný zřizovatel domova se zvláštním režimem, který má v cílové skupině seniory, a to DOP-HC, provozující Sociální zařízení Vila Maria v Dolním Rychnově. Toto zařízení má kapacitu 45 klientů převažující cílová skupina osoby s chronickým duševním onemocněním.

V Ministerstva práce a sociálních věcí vydává ve svých ročenkách počtu uživatelů domovů se zvláštním režimem. Od roku 2009 jsou údaje evidovány zvlášť pro muže a ženy, ale bohužel není evidována převažující uživatelská skupina. Počet uživatelů tohoto typu služby se každý rok zvyšuje, ale nárůst není tak dramatický. Největší nárůst počtu klientů byl mezi roky 2011 (241) a 2012 (315), a to o 74. Podle výpisu z Registru

poskytovatelů sociálních služeb bylo k 31. 10. 2013 v Karlovarském kraji registrováno 7 domovů se zvláštním režimem s celkovou kapacitou 354 lůžek.

MPSV také eviduje neuspokojené žádosti v domovech se zvláštním režimem. Počet žádostí klesl od roku 2009 do roku 2012 o 81. Podle těchto údajů by bylo zapotřebí v Karlovarském kraji zvýšit kapacitu domovů se zvláštním režimem o 153.

Tab. 18 Počet uživatelů domovů se zvláštním režimem v Karlovarském kraji v letech 2008 –2012 (zdroj: MPSV, vlastní zpracování).

	2008		2009		2010		2011		2012	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	-	-	108	110	52	143	63	178	82	233
celkem	222		218		195		241		315	

Tab. 19 Počet neuspokojených žádostí v domovech se zvláštním režimem v Karlovarském kraji v letech 2009 – 2012 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

	2009	2010	2011	2012
Neuspokojené žádosti	234	146	172	153

4.9.3 Odlehčovací služby

Odlehčovací služby poskytující ubytování, stravu a potřebnou péči a podporu seniorům a občanům se zdravotním postižením, kteří mají sníženou soběstačnost. Cílem je poskytnout přiměřenou podporu a pomoc pečujícím rodinám na nezbytnou dobu. [51]

Do konce roku 2013 byl jediným poskytovatel pobytočných odlehčovacích služeb v kraji Domov pro seniory a dům s pečovatelskou službou v Mariánských Lázních. Zařízení má kapacitu 3 lůžek a poskytuje své pobytové služby 24 hodin denně po dobu nejvýše 3 měsíců nepřetržitého pobytu. Farní Charita Karlovy Vary nabízí pobytové odlehčovací služby od 9. 1. 2014. s kapacitou jednoho klienta.

4.9.4 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou

blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb. [3] Tato služba se také nazývá Léčebna dlouhodobě nemocných.

V rámci pobytových služeb sociálních služeb pro seniory je tato služba na druhém místě v počtu zařízení i lůžek. Tento typ služeb je provozován jako služba v nemocnicích, a to ve všech nemocničních zařízeních v Karlovarském kraji kromě nemocnice v Karlových Varech. Celkem je v kraji 9 zařízení s kapacitou 148 lůžek. Sedm z těchto zařízení má status společnosti s ručením omezeným.

V okrese Cheb jsou provozována čtyři zařízení (97 lůžek). Největší je soukromé zdravotnické zařízení Carvac v Aši s kapacitou 35 lůžek. Druhým je Amica centrum v Chebu se 30 lůžky. Nemocnice Mariánské Lázně provozuje oddělení Lůžka následné péče v areálu nemocnice s kapacitou 30 lůžek. Poslední organizace v okrese Cheb je Karlovarská nemocnice v Chebu s kapacitou 2 lůžek. V okrese Sokolov (26 lůžek) je největší provozovatelem Nemos Sokolov – Nemocnice Sokolov s 15 lůžky. Organizace DOP-HC v Dolním Rychnově nabízí 8 lůžek a Dům klidného stáří ve Svatavě lůžka 3. V nejlidnatějším okrese Karlovarského kraje, karlovarském (25 lůžek), jsou pouze dvě zařízení. Firma Nemos Plus provozující Nemocnice v Ostrově má kapacitu 15 lůžek a Léčebna dlouhodobě nemocných v Nejdku nabízí 10 lůžek.

4.9.5 Týdenní stacionáře

V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost např. z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. [3]

Farní charita Karlovy Vary provozuje Týdenní stacionář pro staré a zdravotně postižené občany – Dům svaté Anežky. Je jediným provozovatelem této služby v Karlovarském kraji s kapacitou 9 klientů, kde převažující skupinou jsou senioři.

Cílem podle Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017 je mít v roce 2017 z hlediska územní dostupnosti služby týdenního stacionáře dostupné pro uživatele z celého Karlovarského kraje. Ale do roku 2017 není plánován rozvoj týdenních stacionářů z hlediska kapacity či územní dostupnosti.

4.10 Domy s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. [3] Jedná se o byty ve vlastnictví obce, o nichž obec sama rozhoduje. To znamená, že přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení, s nimiž pak uzavírá běžnou nájemní

smlouvu. Pro uzavírání smluv k bytům v domech s pečovatelskou službou nejsou stanovena žádná speciální pravidla. Předpokládá se, že obyvatelům těchto bytů bude poskytována sociální služba podle par. 40. zákona o sociálních službách, tedy pečovatelská služba. [52]

Jelikož domy s pečovatelskou službou nejsou sociální službou danou zákonem, není nikde oficiální evidence provozovatelů. Je pouze na samotných organizacích, jak budou svoje služby prezentovat. Český statistický úřad eviduje počty domů s pečovatelskou službou a i detailnější data o počtech bytů v domech s pečovatelskou službou. Počet bytů v domech s pečovatelskou službou zůstal od roku 2006 do roku 2010 přibližně stejný, změny v desítkách bytů, což je změna maximálně do sta míst.

Tab. 20 Počet domů s pečovatelskou službou v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v letech 2006 – 2010 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

okres/roky	domy s pečovatelskou službou				
	2006	2007	2008	2009	2010
Cheb	7	8	6	6	6
Karlovy Vary	18	19	19	19	19
Sokolov	11	12	11	12	12
Celkem	36	39	36	37	37

Tab. 21 Počet bytů v domech s pečovatelskou službou v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v letech 2006 – 2010 (zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování).

okres/roky	počet bytů v domech s pečovatelskou službou				
	2006	2007	2008	2009	2010
Cheb	322	389	331	333	333
Karlovy Vary	661	615	636	636	636
Sokolov	507	526	509	528	528
Celkem	1 490	1 530	1 476	1 497	1 197

4.11 Pracovníci v sociálních službách

Pracovník v sociálních službách je ten, kdo podle zákona o sociálních službách [3] vykonává přímou obslužnou péči, základní výchovnou nepedagogickou činnost, pečovatelskou činnost nebo činnosti pod dohledem sociálního pracovníka.

Součástí zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017 [4] bylo také zpracování Sítě sociálních služeb v Karlovarském kraji. Součástí tohoto dokumentu byly i údaje o počtu pracovníků přiřazené k jednotlivým sociálním službám. Analýzou těchto dat získáme přehled o

současném stavu pracovníků, o počtu klientů na jednoho pracovníka a v závislosti na demografickém vývoji je pak možné předpovědět, kolik pracovníků bude v této oblasti potřeba.

V rámci této práce byly vytvořeny tři tabulky podle druhu poskytovaných služeb. Služby byly seskupeny dle okresní působnosti a byl vypočítán počet klientů na jednoho pracovníka. V rámci tohoto výpočtu byla brána v úvahu pouze kapacita služeb v podobě počtů klientů nebo lůžek a nebyly zahrnuty počty intervencí.

Pracovníky lze rozdělit na pracovníky v přímé péči a na ostatní pracovníky. Pracovníci v přímé péči jsou zaměstnanci organizace, kteří zajišťují úkony v přímé práci a vykonávají odbornou činnost (sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby). [53] Nejmenší počet klientů, tedy nejvyrovnanější poměr mezi počtem klientů a počtem pracovníků je v pobytových službách. V okrese Cheb je poměr 1,44 klientů na pracovníka, v okrese Karlovy Vary 1,04 a v Sokolově dokonce 0,95. Celkem v kraji pracuje v pobytových službách 830 pracovníků. Data jsou uvedena bez dvou zařízení odlehčovacích služeb a šesti zařízení sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Data o pracovnících v těchto zařízeních nebyla k dispozici.

Tab. 22 Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v pobytových zařízeních sociálních služeb v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

okres	Pracovníci v přímé péči		Ostatní pracovníci		Pracovníci celkem		počet klientů služeb	počet klientů na jednoho pracovníka
	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky		
Cheb	263	202,24	169	99,81	432	302,05	624	1,44
Karlovy Vary	92	77,18	57	38,52	149	115,7	156	1,04
Sokolov	164	88,53	85	36,13	249	124,67	237	0,95
Celkem	519	367,95	311	174,46	830	542,42	1 017	1,25

V ambulantních zařízeních sociálních služeb zaměřujících se na seniory v Karlovarském kraji není situace už tak dobrá, jako u pobytových služeb. V okrese Sokolov je pouze 8 klientů a 23 pracovníků, proto hodnota 0,34 klientů na pracovníka, ale je zde takové zařízení provozující odborné sociální poradenství zaměstnávající 4 pracovníky a poskytující kapacitu 1000 intervencí. Tito 4 pracovníci jsou započítáni do celkového počtu pracovníků v okrese, ale s intervencemi počítáno není. V okrese Cheb je situace nejhorší, je zde na 810 klientů pouze 11 pracovníků. Jelikož se ale jedná o služby, kde klienti docházejí do zařízení, tak jeden pracovník za den zvládne obsloužit i více pacientů a situace není tak dramatická. V okrese Karlovy Vary pracuje 92 pracovníků, kteří mají na starosti 622 klientů.

Tab. 23 Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v ambulantních zařízeních sociálních služeb v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

okres	Pracovníci v přímé péči		Ostatní pracovníci		Pracovníci celkem		Počet klientů služeb	Počet klientů na jednoho pracovníka
	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky		
Cheb	61	31,37	11	4,04	72	37,41	810	11,25
Karlovy Vary	64	47,28	34	29,82	98	77,1	622	6,4
Sokolov	15	10,83	8	2,3	23	59,13	8	0,34
Celkem	140	89,48	53	36,16	193	173,64	1 440	7,5

V terénních zařízeních je situace podobná jako u ambulantní. Pracovník objíždí klienty v jejich domácnostech a nemá na starosti pouze jednoho denně. Záleží na druhu poskytované služby, ale např. při rozvážce obědů stihne navštívit mnoho klientů. V okrese Cheb je v průměru 11,5 klientů na jednoho pracovníka. Lepší situace je v Sokolově, kde je hodnota 8,7 klientů na jednoho pracovníka, nejlepší výsledek je v okrese Karlovy Vary, i když hodnota je velmi podobná jako v okrese Sokolov, a to 7,8 klientů na jednoho pracovníka.

Tab. 24 Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v terénních zařízeních sociálních služeb v roce 2013 (zdroj: SPRSS, vlastní zpracování).

okres	Pracovníci v přímé péči		Ostatní pracovníci		Pracovníci celkem		počet klientů služeb	počet klientů na jednoho pracovníka
	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky	Počet	Úvazky		
Cheb	49	35,93	34	7,39	83	43,32	955	11,5
Karlovy Vary	134	101,23	66	45,92	200	147,15	1 565	7,8
Sokolov	61	46,57	33	11,99	94	58,56	816	8,7
Celkem	244	183,73	133	65,30	377	249,03	3 336	8,8

5 ČASOPROSTOROVÁ ANALÝZA

Podstatou zkoumání geografických věd, jak již ze samotného názvu vyplývá, jsou zejména prostorové struktury. Ve svých počátcích se tato věda zabývala pouze popisem známých míst na zemi. Faktor prostoru a faktor času se dlouhá léta ve vědních disciplínách nedařilo systematicky spojit a prozkoumat veškeré jejich vztahy a souvislosti. Až po druhé světové válce se naplno rozvíjí geografie jako věda o prostoru. Čas a prostor jsou pojmy, které bez sebe bezesporu nemohou figurovat a různým způsobem se spolu prolínají. [54]

5.1 Časoprostorová analýza sociálních služeb v Karlovarském kraji

V první části této práce bylo provedeno zhodnocení stávajícího stavu sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji. Byly analyzovány jednotlivé služby, jejich rozmístění, počet, kapacita.

Tato část práce se věnuje nejprve vytvořením populační prognózy obyvatelstva Karlovarského kraje a poté v závislosti na výsledcích této prognózy odhaduje budoucí potřebu služeb. Vytvoření časoprostorové analýzy bylo zvoleno z důvodu zhodnocení stávajícího stavu služeb a vytvoření budoucího odhadu využívání. Návaznost populační prognózy a sociálních služeb byla zvolena záměrně. Je důležité plánovat služby, nejenom sociální, s ohledem na vývoj obyvatelstva a změnu jeho struktury. Vývoj a změna věkového složení není v současnosti využívána pro plánování služeb, nebo využívána je, ale zřizovatelé služeb nejsou tak flexibilní, aby mohli na změny reagovat. Jelikož projekce obyvatelstva jsou tvořeny až na cca 100 let dopředu, bylo by vhodné brát tyto studie v patřnost a služby plánovat. Senioři jsou důležitou součástí naší společnosti. Tato práce pouze nastiňuje cestu, jakou by bylo možné se ubírat při plánování služeb.

Podrobnější vysvětlení pojmu časoprostorová analýza se nachází v kapitole 2.2

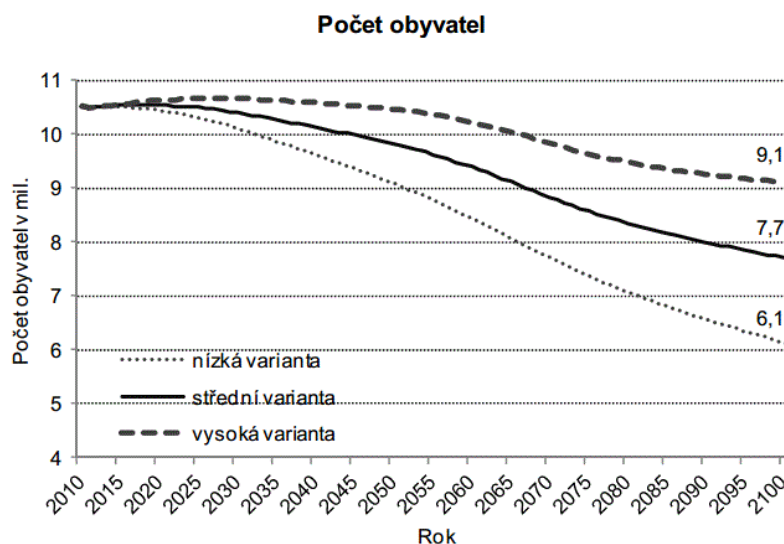
5.1.1 Projekce obyvatelstva České republiky

Projekce obyvatelstva České republiky, kterou se zabývá tato kapitola, byla vytvořena Českým statistickým úřadem a nazvaná jako Projekce 2013. Úvod do problematiky projekce obyvatelstva vysvětluje kapitola 2.3.

Základními vstupními údaji projekce jsou počty obyvatel České republiky podle pohlaví a jednotek věku k 1. 1. 2013 (práh projekce), které navazují na výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011. Projekce zachycuje úplnou historii prakticky všech dnes žijících generací. Projekce je zpracována v tradičních třech variantách (nízké, střední, vysoké),

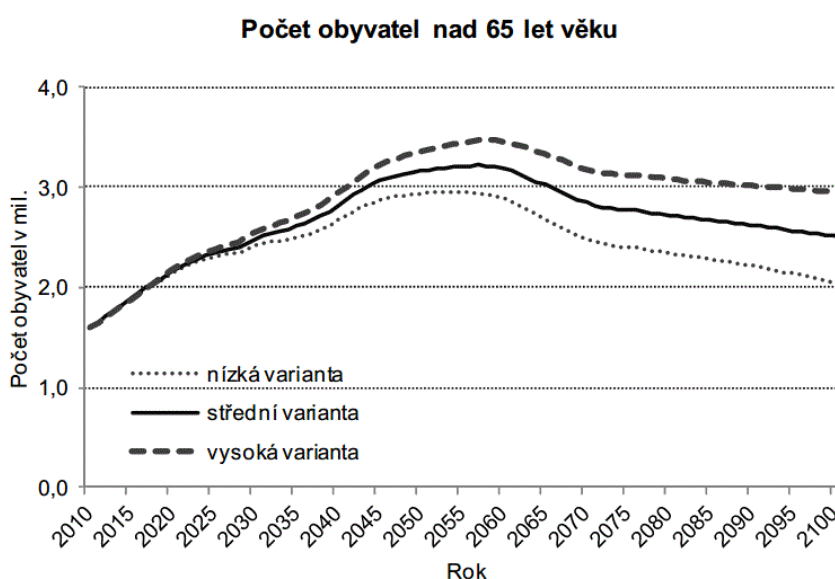
komponentní metodou podle jednotek věku v jednoletém kroku. Střední varianta je považována za nejpravděpodobnější. [55]

Naplní-li se předpoklady budoucího vývoje plodnosti, úmrtnosti a migrace, růst počtu obyvatel ČR bude v blízké budoucnosti vystřídán populačním úbytkem. Podle střední varianty projekce se bude počet obyvatel plynule zvyšovat do roku 2018, kdy dosáhne 15,54 mil. osob. Veškeré přírůstky budou zaznamenány díky stěhování.



Graf 9 Počet obyvatel České republiky podle Projekce 2013 (zdroj: ČSÚ).

Současné věkové složení populace ČR se vyznačuje relativně nízkým počtem a podílem dětí, silným zastoupením osob v ekonomicky aktivním věku a zatím nepříliš vysokým počtem a podílem osob ve vyšším věku. Budoucí vývoj věkové struktury však bude dynamický, a to ve směru výrazného stárnutí populace.



Graf 10 Vývoj počtu obyvatel nad 65 let v České republice podle Projekce 2013 (zdroj: ČSÚ).

K největším změnám dojde bezesporu v seniorské kategorii 65 a více let. Počty osob ve vyšším věku jsou v posledních letech již ovlivněny přechodem početně silnějších generací z let 2. světové války do věku 65 a více let. Tohoto věku dosáhly již také osoby z prvních silných poválečných ročníků. A obyvatelstva v tomto věku bude výrazně přibývat i v následujících desetiletích. V růstu jejich počtu se budou odrážet zejména nepravidelnost věkové struktury a očekávané další prodlužování naděje dožití. Absolutně se může počet osob v tomto věku do roku 2057, kdy by měl kulminovat, téměř zdvojnásobit ze současných 1,7 mil. na 3,2 mil.

Základním rysem vývoje obyvatelstva České republiky v nadcházejících desetiletích tak bude jednoznačně progresivní stárnutí. Relativní zastoupení seniorů v populaci se zvýší z dnešní jedné šestiny až na jednu třetinu.

5.1.2 Demografický vývoj Karlovarského kraje

Celospolečenský proces demografického stárnutí je způsoben dvěma příčinami – poklesem porodnosti a nárůstem naděje na dožití, přičemž je také ovlivněn nevyrovnaným populačním vývojem v minulosti. Dochází tak jednak k úbytku obyvatel mladších věkových skupin a naopak prodlužováním života starších obyvatel k nárůstu podílu seniorů v populaci. Aspektům souvisejícím s demografickým stárnutím je nutné se věnovat i přesto, že ve srovnání s ostatními kraji Česka není vzhledem k historicky mladší populaci Karlovarského kraje tento problém tak akutní a jeho dopady lze očekávat s určitým zpožděním za ostatními regiony. [4]

Současný stav struktury populace je do značné míry ovlivněn historickým vývojem, zejména poválečnou výměnou obyvatelstva. Dodnes počet obyvatel nedosáhl předválečného stavu, který činil cca 500 tis. obyvatel, zatímco dnešní počet obyvatel je přibližně 300 tis. V poslední době vývoj počtu obyvatel stagnuje, což odpovídá trendu vývoje i ostatních krajů ČR. [32] Stárnutí populace je nejcharakterističtější rysem demografického vývoje České republiky i dalších rozvinutých zemí Evropy. Tento demografický vývoj bude v dalších letech pokračovat. Přispěje k němu zestárnutí populačně silných poválečných ročníků a v dalším období zejména prodlužující se pravděpodobná doba dožití. Demograficky řečeno bude česká populace stárnout shora věkové pyramidy. [21]

V současnosti je v kraji relativně příznivá struktura populace, ale začínají se projevovat dopady procesu demografického stárnutí. Podíl obyvatel nad 65 let vzroste do roku 2020 přibližně na pětinu celkového počtu obyvatel kraje. Největší nárůst bude u nejstarší věkové kategorie. Jedná se o osoby nad 80 let, kde se předpokládá nárůst do roku 2020 o více než 3 000. Příčinou je pokles porodnosti a nárůst naděje na dožití a nevyrovnaný populační vývoj v minulosti. Dále nastane úbytek obyvatel mladších

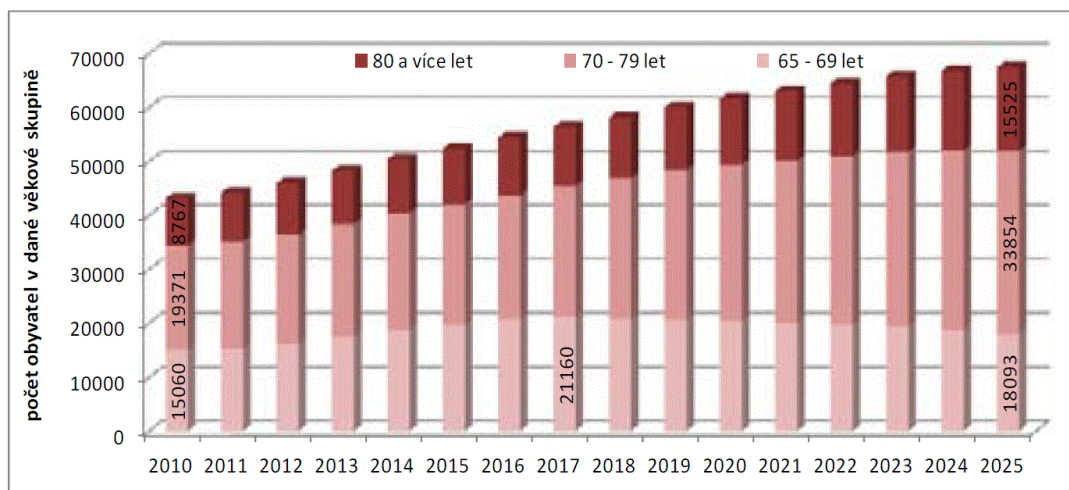
věkových skupin. Dopady demografického stárnutí budou v kraji v průměru s pětiletým zpožděním v porovnání s ostatními regiony ČR.

Důsledkem demografického vývoje je zvyšování nároků na sociální a zdravotní služby poptávaných seniory (např. terénní sociální služby). [39]

Věkové složení obyvatelstva Karlovarského kraje se bude v následujících letech výrazně měnit. V demografické projekci ČSÚ pro Karlovarský kraj není uvažována migrace, ale uváděné hodnoty ukazují i přes určitou míru nepřesnosti na základní jasné trendy. Stále nižší porodnost a tím vyšší úbytek obyvatel přirozenou měnou spolu se zvyšující se nadějí na dožití zapříčiní dle projekce již v roce 2012 vyrovnání předproduktivní a postproduktivní složky populace a další nárůst indexu stáří až přes hodnotu 200 (v roce 2035), což znamená vyšší než dvojnásobný podíl seniorů oproti dětem. [33]

Zatímco počet obyvatel v dětském a mladistvém věku bude stagnovat, počet seniorů bude růst. Týká se to zejména nejstarších seniorů ve věku 70 až 79 let a 80 let a výše. Počet obyvatel starších 80 let vzroste do roku 2025 o 77 %, což znamená absolutní nárůst o více než 6 500 seniorů ze současného počtu menšího než 9 000.

Obdobný relativní růst zaznamená podle projekce také věková skupina sedmdesátiletých. Zde naroste počet seniorů v uvedeném období o více než 14 500 ze současného počtu menšího než 20 000. Počet obyvatel ve věku 65 – 69 let bude růst pouze do roku 2017, pak dojde k pozvolnému poklesu. [33]



Graf 11 Projekce věkových skupin seniorů Karlovarského kraje
(zdroj: ČSÚ – Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065).

5.2 Populační prognóza Karlovarského kraje

Vstupními parametry prognózy byla věková struktura obyvatelstva Karlovarského kraje podle pohlaví a pětiletých věkových skupin z roku 2010 (práh projekce). Úmrtnostní tabulky podle okresů (Karlovy Vary, Sokolov, Cheb) a míry plodnosti podle věku

vypočtené z Veřejné databáze Českého statistického úřadu. Prahem prognózy je rok 2010 z důvodu vydání Podrobných úmrtnostních tabulek 2006 – 2010 Českým Statistickým úřadem. Tyto tabulky jsou pro výpočet velmi důležité, protože bez úmrtnosti podle věkových skupin by projekce nemohla vzniknout.

Původní záměr výpočtu prognózy vývoje obyvatelstva pro každou obec Karlovarského kraje bohužel z důvodu neexistence dat nemohl být realizován.

Pro výpočet byl stěžejní počet zemřelých podle pohlaví a jednotek věku v daném roce za jednotlivé obce. Tato data Český statistický úřad neviduje. Nejbližší možná použitelná data se jevila data z Demografické ročenky správních obvodů obcí s rozšířenou působností (2003 – 2012). Ročenka obsahuje data o zemřelých podle věku, ale pouze po patnáctiletých věkových skupinách, což bylo pro potřeby práce nedostačující.

Proto bylo nutné využít Podrobných úmrtnostních tabulek 2006 – 2010 za okresy ČR. Podrobné úmrtnostní tabulky jsou založeny na třech hlavních souborech demografických událostí. Vstupní pravděpodobnosti úmrtí jsou vypočteny nepřímou metodou, tj. odvozeny ze specifických měr. Tabulkou jsou podrobné, tj. s jednoletým věkovým intervalem, odděleně pro muže a ženy. S ohledem na vyloučení nahodilých výkyvů jsou zpracovány za pětileté kalendářní období. [56]

Tab. 25 Ukázka výpočtu populační prognózy, výpočet nově narozených dětí (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

	specifická míra plodnosti	ženy 2010	narození				
	fx		2010	2011 – 2015	2016 – 2020	2021 – 2025	2026 – 2030
15 –19	17,63	3 119	55	246	223	249	262
20 –24	53,49	3 851	206	932	746	674	754
25 –29	91,61	4 017	368	1 800	1 592	1 275	1 153
30 –34	87,04	4 676	407	1 890	1 707	1 509	1 209
35 –39	35,30	4 844	171	839	765	691	611
40+	2,55	7831	20	55	60	55	50
celkem	x	28 338	1 227	5 762	5 093	4 454	4 039
podíl děvčat	0,504			2 902	2 565	2 243	2 034
podíl chlapců	0,496			2 855	2 523	2 207	2 001
podíl dožívajících se konce období		0,997066	děvčat	2 894	2 557	2 237	2 028
		0,995709	chlapců	2 843	2 513	2 197	1 993

Pro výpočet prognózy byla použita klasická, kohortně komponentní metoda bez uvažování migrace. Tato metoda je vhodná pro krátkodobé a střednědobé projekce (do 20 – 25 let) a pro relativně homogenní populace (stát, kraj), za které máme údaje o řádu vymírání a rození. [57] Metoda vychází ze skutečnosti, že různé generační (věkové) skupiny se vyvíjejí odlišným způsobem s ohledem na stávající věkovou strukturu a rozdíl ve specifické úmrtnosti jednotlivých věkových skupin a generací. Odhady zemřelých

v jednotlivých generačních skupinách se opírají o předpokládané změny v úrovni specifických měr úmrtnosti. Soubory žijících, kteří na počátku období projekce nebyli dosud naživu, se odhadují z odhadu narozených získaného z odhadů věkové struktury rodového kontingentu a předpokládané specifické míry plodnosti.

Při aplikaci komponentního modelu projekce se pětileté věkové skupiny populace jednotlivých okresů kraje posouvaly v čase, kdy se po stanovení koeficientů dožití zjistil počet žen a mužů v každé věkové skupině, kteří přežijí do dalšího roku. Míra plodnosti podle věku ženy pak generovala celkové počty narozených dětí. Ty byly na základě podílu narozených děvčat a chlapců rozděleny podle pohlaví a vystaveny působení úmrtnosti.

Podle období, na jakou jsou projekce počítány, je můžeme rozdělit na krátkodobé (do 10 let), střednědobé (10–25 let) a dlouhodobé (25 a více let, tj. více než do 1 generace = strategické plánování). [58] Populační prognóza okresů Karlovarského kraje byla vytvořena jako střednědobá (na 20 let, tj. do roku 2030).

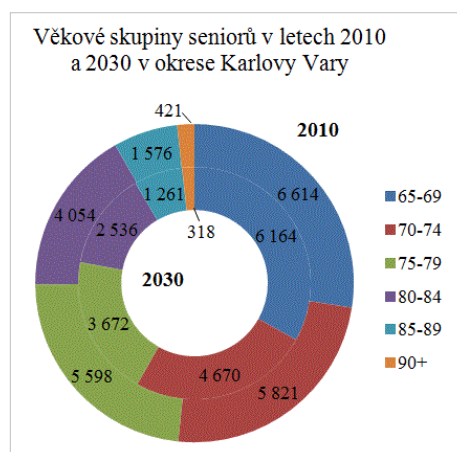
5.2.1 Výsledek populační prognózy

Okres Karlovy Vary

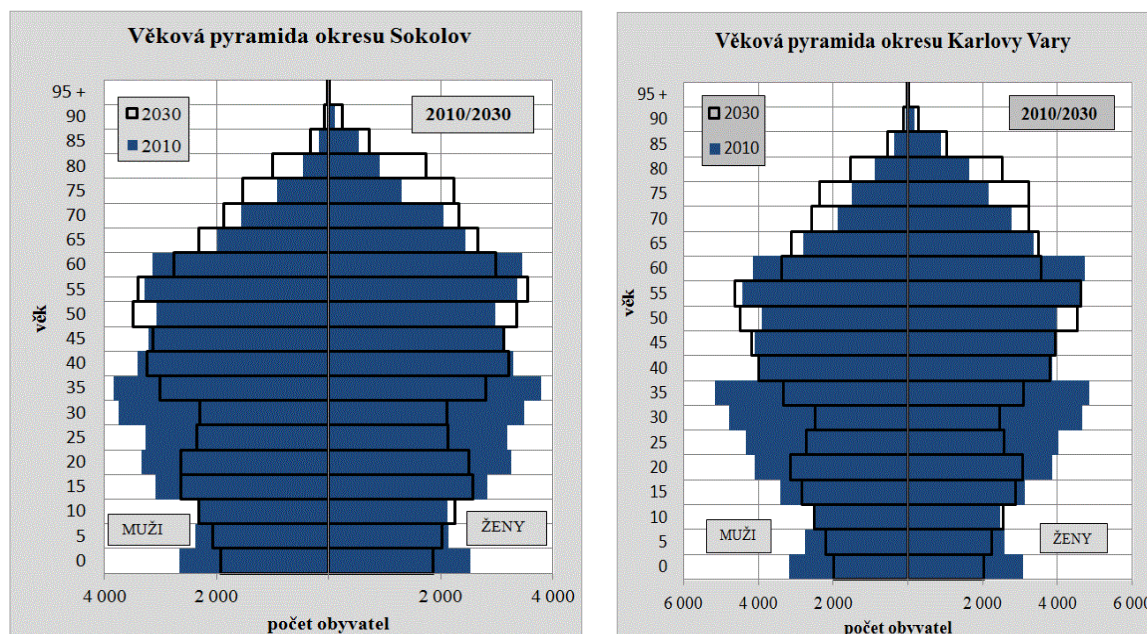
Výsledkem výpočtu populační prognózy jsou počty obyvatel v okresech Karlovarského kraje po pětiletých věkových skupinách, zvláště muži a ženy. Začátkem projekce je rok 2010. Výpočet byl proveden do roku 2030, pro roky 2015, 2020, 2025 a 2030.

V okrese Karlovy Vary žilo v roce 2010 celkem 119 289 obyvatel, z toho 58 385 mužů (48,9 %) a 60 904 žen (51,1 %). Nejpočetnější skupinou byli ekonomicky aktivní obyvatelé (84 094), Věková skupina 0–14 měla 16 574 obyvatel a věková skupina 65+ měla 18 621 obyvatel. Index stáří byl 112,35.

V roce 2020, podle vytvoření populační prognózy, klesne celkový počet obyvatel v okrese Karlovy Vary na 115 403. Struktura obyvatelstva podle pohlaví ale zůstane stejná, 51,2 % a 48,8 % mužů. V předproduktivní skupině obyvatel lehce přibude (zvýšení o cca 500), ale počet obyvatel v postproduktivní složce se zvýší výrazněji, a to o 5 000. Věková struktura se začíná měnit, v roce 2020 bude 64,6 % (70,5 % – 2010) ekonomicky aktivní, 20,6 % (15,7 % – 2010) ve věku 65+ a ve věkové skupině 0–14 let bude 14,8% (13,9 % – 2010). Index stáří se zvýší na 139,74.



Graf 12 Srovnání seniorů podle věkových skupin v okrese Karlovy Vary v letech 2010 a 2030 (zdroj: vlastní výpočet).



Graf 13, 14 Věková pyramida okresů Karlovy Vary a Sokolov v letech 2010 a 2030
(zdroj ČSÚ, vlastní výpočet, zpracování).

V konečném roce, pro který byla vytvořena prognóza, v roce 2030, celkový počet obyvatel klesne na 107 321, což znamená od roku 2010 úbytek 12 tisíc obyvatel. Pokles bude zaznamenán především v nejmladší věkové kategorii 0 – 14 let. V této věkové kategorii bude podle projekce 13 512 dětí, což je o 3 500 méně, než v roce 2020. Počet seniorů se oproti roku 2020 zvýší minimálně, cca o 300. Touto změnou věkové struktury se podstatně zvýší index stáří, jeho hodnota bude 178.

Okres Sokolov

V okrese Sokolov bylo v počátečním roku projekce, v roce 2010, celkem 92 834 obyvatel. Ve věkových skupinách převažovali děti (14 176) nad seniory (12 500), podle pohlaví pak velice mírně ženy (50,7 %) nad muži (49,3 %). Index stáří byl 88,2.

V roce 2020 bude podle vytvořené projekce celkem 91 810 obyvatel okresu Sokolov, což je nárůst pouze o tisíc obyvatel. Již se začne měnit poměr mezi dětskou a seniorskou složkou. Seniorů přibude výrazněji více než dětí a index stáří se zvedne na hodnotu 101. Celkem tedy bude 14 940 obyvatel v předproduktivním věku a 15 092 v postproduktivním věku. Poměr žen a mužů zůstane stejný.

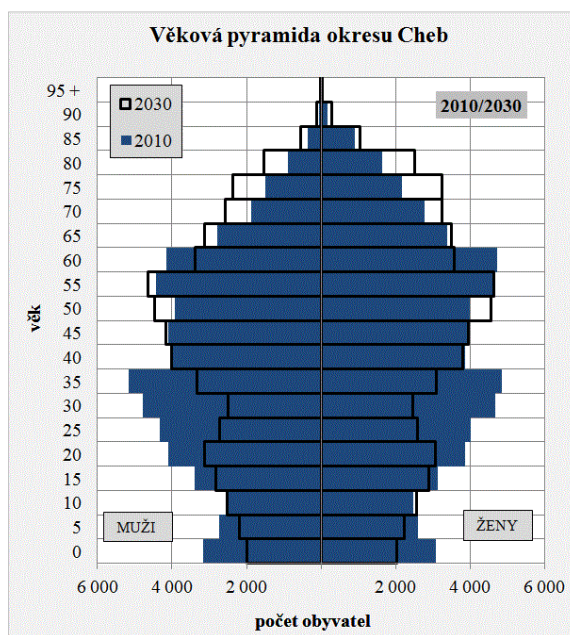
Na konci sledovaného období, v roce 2030, se počet obyvatel sníží na 86 922. Od roku 2010 tedy pravděpodobně ubude šest tisíc obyvatel. Významný bude zejména rozdíl mezi věkovou skupinou 0 –14 a 65+. V roce 2010 čili rozdíl v počtu obyvatel v těchto dvou kategoriích necele 2000, s tím, že více bylo dětí. V roce 2030 však bude rozdíl 5000 ve prospěch seniorů. Index stáří se tedy změní na hodnotu 137,5. Přibude také osob ve věkové skupině 80 –84 a to oproti roku 2010 o cca 1500 obyvatel.

Okres Cheb

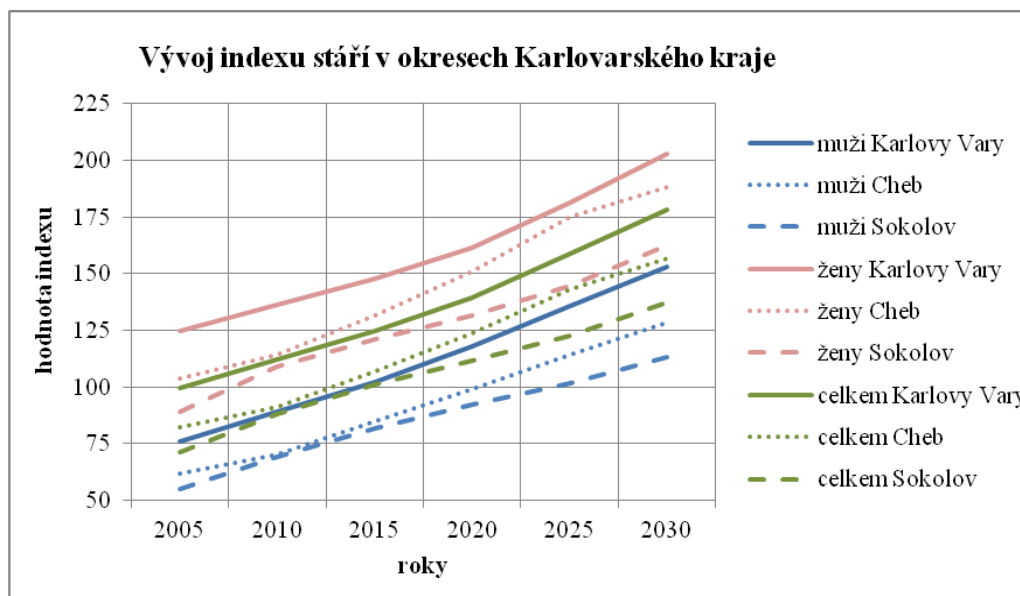
V nezápadnějším okrese České republiky žilo v roce 2010 dohromady 95 321 obyvatel. Mírně převládaly ženy (48 584) nad muži (46 736). Nejvíce obyvatel bylo ve věkové kategorii 35 – 39 let, a to 8 257. Věková struktura byla stejná, jako u ostatních okresů ve stejném roce, tedy mírná převaha dětské složky (14 366) nad seniorskou (13 140).

V roce 2020 bude pravděpodobně v okrese Cheb 94 015 obyvatel. Nejpočetnější věkovou skupinou budou občané 45-49 let (8 920). Počet obyvatel dětské složky zůstane velice podobný jako v roce 2010 a to 14 513, ale vzroste počet občanů v seniorském věku na 17 976. S tím souvisí i zvyšující se index stáří, který se zvýšil z hodnoty 91,5 v roce 2010 na hodno 124 v roce 2020.

Rok 2030 přinese podle populační prognózy v okrese Cheb úbytek obyvatelstva na 88 543 obyvatel. Rozdíly v počtu obyvatel ve věkových skupinách už nejsou tak markantní, a nejvíce obyvatel bude ve věku 55 –59 let. Výrazně se zvýší rozdíl dětské a seniorské složky a zvýší se hodnota indexu stáří. Děti do 14 let bude zhruba 12 tisíc, seniorů nad 65 let lehce přes 18 tisíc. Index stáří bude mít hodnotu 157. Procento mužů (48,8 %) a žen (51,2 %) zastoupených v populaci se ve srovnání s rokem 2010 nezmění.



Graf 15 Věková pyramida okresu Cheb v letech 2010 a 2030 (zdroj ČSÚ, výpočet)



Graf 16 Vývoj indexu stáří v okresech Karlovarského kraje v letech 2005 – 2030
(zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet, vlastní zpracování).

5.2.2 Dopady populační prognózy na sociální služby v Karlovarském kraji

Výsledky populační prognózy (kap. 5.2.1) vypracované pro okresy Karlovarského kraje a zpracovaná analýza sociálních služeb pro seniory (kap. 4) byly zhodnoceny a z výsledků byl vytvořen odhad potřeb sociálních služeb pro seniory. Odhad se týká počtu lůžek a klientů a potřeb pracovníků v jednotlivých druzích služeb.

Nejprve bylo zjištěno rozmístění služeb podle jednotlivých okresů, počty zařízení a lůžek/klientů v okresech. Následně bylo zjištěno procento seniorů (občan nad 65 let) využívající jednotlivé služby v okrese. Toto číslo bylo aplikováno na počet seniorů v roce 2030 v jednotlivých okresech. Také byl zjišťován počet potenciálních zájemců na jedno lůžko a to z kapacity jednotlivých zařízení a počtu neuspokojených žádostí o lůžka.

Tab. 26 Počty obyvatel a seniorů v roce 2012 a 2030 v okresech Karlovarského kraje (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet obyvatel 2012	Počet seniorů 2012	Počet obyvatel 2030	Počet seniorů 2030	Rozloha okresu (km ²)
Karlovy Vary	118 452	19 362	107 321	24 058	1 515
Sokolov	90 724	13 026	86 922	17 113	754
Cheb	92 989	13 767	88 543	18 321	1 046
Celkem	302 165	46 155	282 786	59 492	3 315

V Karlovarském kraji žilo v roce 2012 celkem 302 165 obyvatel, z toho 46 155 seniorů (kapitola 3. 3 o Karlovarském kraji). Podle prognózy obyvatelstva v roce 2030 celkem 282 786 obyvatel, z toho 89 492 seniorů. Dohromady využívalo všechny sociální služby v průměru 12 % seniorů denně. (více viz kapitola 4. 2 shrnující současný stav sociálních služeb) Nejvíce využívaným druhem služby byly terénní služby, následovány ambulantními a pobytovými.

V roce 2030 bude pravděpodobně nutné navýšit počet obsloužených klientů v terénních službách o skoro 1000 v případě stejného procenta seniorů využívající služby jako v roce 2013. Spolu se stárnutím populace je pravděpodobné, že počet seniorů, kteří budou sociální služby potřebovat, se zvýší. Předpověď potřeb služeb na rok 2030 je v podstatě dlouhodobá předpověď a příští roky ukážou skutečnou potřebu. Současnému stavu terénních služeb se věnuje kapitola 4. 5.

Tab. 27 Potenciální počet seniorů využívající služby terénní služby v roce 2030 (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet zařízení 2013	Počet klientů v roce 2013*	Potenciální počet klientů v roce 2030	% využívající služby v roce 2013
Karlovy Vary	13	1 565	1 945	8,1
Sokolov	11	861	1 131	6,6
Cheb	7	751	999	5,5
Celkem	31	3 177	4 075	6,7

*pozn. uveden pouze počet klientů bez intervencí

Druhým nejvyužívanějším typem služeb jsou ambulantní (viz. kapitola o ambulantních službách 4. 7). Počet uživatelů je v krajském průměru pouze tři procenta, ale stejně jako u služeb terénních, lze očekávat velký nárůst potřeby i u služeb ambulantních. Podle současných čísel bude v roce 2030 skoro 1 900 klientů těchto služeb. V okrese Sokolov se nachází pouze dvě zařízení ambulantních sociálních služeb pro seniory, a proto bude nutné kapacitu v tomto okrese výrazně posílit.

Tab. 28 Potenciální počet seniorů využívající služby ambulantní služby v roce 2030 (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet zařízení 2013	Počet klientů v roce 2013	Potenciální počet klientů v roce 2030	% využívající služby v roce 2013
Karlovy Vary	4	622	773	3,21
Sokolov	2	8	11	0,06
Cheb	10	810	1 078	5,9
Celkem	16	1 438	1 862	3,11

Tab. 29 Potenciální počet seniorů využívající domovy pro seniory v roce 2030 (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet zařízení 2013	Počet lůžek v roce 2013/2030	% využívající služby v roce 2013	Počet potenciálních zájemců o jedno lůžko 2013
Karlovy Vary	5	147 / 183	0,76	1,67
Sokolov	3	229 / 301	1,76	1,32
Cheb	8	514 / 683	3,73	1,15
Celkem	16	890 / 1 167	6,25	1,39

V roce 2013 bylo v kraji 16 domovů pro seniory s 890 lůžky. Bližší upřesnění nabízí kapitola 4. 9. Podílově využívalo domovy pro seniory celkem 1,39 % seniorů. Pokud by byl počet seniorů využívající služby stejný v roce 2030, bude potřeba 1 167 lůžek. To je celkem nárůst o 300 lůžek. Podle SPRSS není do roku 2017 plánován rozvoj sítě domovů pro seniory z hlediska kapacity či územní dostupnosti služby.

Pečovatelská služba (kap. 4. 6) poskytuje současně ambulantní i terénní péči. Mezi všemi druhy služeb je nejvyužívanější. Průměrně jí v kraji využívá 7,6 % seniorů denně. Tomu i odpovídá počet klientů, kteří službu podle předpokladů budou využívat v roce 2030, a to 4 765. To znamená nárůst o 1000 klientů oproti roku 2013.

Tab. 30 Potenciální počet seniorů využívající pečovatelské služby v roce 2030 (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet zařízení 2013	Počet klientů v roce 2013	Potenciální počet klientů v roce 2030	% využívající služby v roce 2013
Karlovy Vary	7	2 065	2 566	10,6
Sokolov	8	798	1 048	6,1
Cheb	5	865	1 151	6,3
Celkem	20	3 728	4 765	7,6

Tab. 31 Sociální služby pro seniory v Karlovarském kraji podle druhu poskytování (zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet).

Okres	Počet zařízení 2013	Počet klientů v roce 2013	Potenciální počet klientů v roce 2030
Pobytové	28	1 097	1 412
Ambulantní	16	1 438	1 859
Terénní	31	3 177	4 075
Celkem	75	5 709	7 346

Důležitou součástí každé sociální služby jsou její pracovníci (viz. kapitola 4. 11). I v jejich případě je nutné myslet na to, že s nárůstem počtu seniorů bude potřeba zvýšit počet zaměstnanců. Nejvíce pracovníků pracuje nyní v okrese Cheb, ale nejmenší počet klientů na jednoho pracovníka je v okrese Sokolov. Nejvíce zaměstnaní jsou pracovníci v okrese Karlovy Vary, zde každý pracovník má na starosti 5,3 klientů. Nárůst zaměstnanců do roku 2030 bude podle prognózy obyvatelstva zhruba o 30 %, tj. o 400 osob.

Tab. 32 Potenciální počet pracovníků v sociálních službách v roce 2030 (zdroj: vlastní výpočet).

Okres	Pracovníci v roce 2013	Počet klientů na jednoho pracovníka 2013	Potenciální počet pracovníků v roce 2030
Karlovy Vary	447	5,3	561
Sokolov	366	3,1	485
Cheb	587	3,7	782
Celkem	1 400	3,36	1 828

6 VÝSLEDKY

V první části práce proběhlo zhodnocení stávajícího stavu sociálních služeb zaměřujících se na seniory v Karlovarském kraji.

Nejprve bylo nutné zaměřit se na cílovou skupinu celé práce, tedy na seniory. Tomuto tématu se věnuje kapitola 4. 1. V Karlovarském kraji žilo v roce 2011 celkem 305 519 obyvatel, z toho 15 % byli senioři (44 538). Počet obyvatel ve věkové kategorii má stoupající tendenci, od roku 2005 byl nárůst skoro 10 tisíc.

V další části kapitoly 4 byla shrnuta celková situace služeb v Karlovarském kraji. V kraji v roce 2013 působilo 33 subjektů poskytující 67 sociálních služeb. Z těchto služeb byla nejvíce zastoupená pečovatelská služba (20 zařízení) a domovy pro seniory (16 zařízení). Nejvíce služeb se nacházelo v ORP Karlovy Vary, a to 21. Nejméně služeb je naopak v ORP Kraslice, nacházejí se zde pouze 2 služby.

Součástí práce je také zhodnocení komunitního plánování v Karlovarském kraji, jehož součástí je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 201 – 2017.

Po obecném zhodnocení všech služeb byly rozděleny podle formy poskytování do kategorií na pobytové, ambulantní a terénní. Nejprve byly služby vyhodnoceny celkově a poté byly jednotlivé služby definovány, popsány z hlediska kapacity a rozmístění, poskytovatele, druhu nabízených služeb apod. Kapitola 4. 5 je věnována terénním službám. Mezi tyto služby poskytované pro seniory patří osobní asistence, tísňová péče, odborné sociální poradenství a pečovatelská služba. Celkem se v kraji nachází 32 zařízení terénních služeb s kapacitou 3 703 klientů a 1 408 intervencí (30 ti minutové jednání). Všechny zařízení terénních služeb byly zobrazeny podle druhů na mapě 2. Jelikož pečovatelská služba je nejvýznamnější služba poskytovaná pro seniory v Karlovarském kraji, byla jí v práci věnována samostatná kapitola 4. 6. Služba je poskytovaná jak terénní i ambulantní formou. Terénní pečovatelská služba byla charakterizována z hlediska územní dostupnosti a prostorového poskytování svých služeb. Každá terénní služba má okruh klientů, kterým poskytuje své služby. Toto územní vymezení terénní pečovatelské služby bylo zpracováno a mapa 3 zobrazuje obce, které zařízení svými službami obsluhují. V tabulce 8 je uveden jejich přesný výčet. Obsloužených obcí je 48, což je pouze třetina celkového počtu v kraji, ale bydlí zde celkem 244 918 obyvatel, což je 5/6 všech v kraji žijících.

U ambulantních typů služeb byla zjišťována dostupnost služeb městskou a veřejnou hromadnou dopravou. U každého zařízení byla určena nejbližší zastávka a poté vyhledán spoj, který klienta dopraví do služby a zpátky, nejlépe vyhovující otevírací době. Výsledky analýzy jsou zobrazeny v tabulkách 11 a 12, v kapitole 4. 8. 1. Kromě dostupnosti MHD a VHD bylo zjišťováno, které služby nabízí dovoz a odvoz svých klientů. Výpis těchto služeb se nachází jako příloha na DVD. Další analýzou byla dostupnost ambulantních služeb vlastní automobilovou dopravou. Pomocí funkce Service Area v extenzi Network Analyst v softwaru ArcGIS byly vymezeny polygony,

odpovídající zadaným podmínkám. Mapa 5 ukazuje polygonu odpovídající vzdálenosti 1, 5 a 10 od ambulantních služeb. Mapa 6 pak místa nacházející se 5, 10 a 20 minut od služeb.

Dalším typem služby v práci byly služby pobytové (kap. 4. 9). Mezi ně patří domovy pro seniory, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře a odlehčující služby. Celkem je v této kategorii 29 zařízení s kapacitou 1 096 lůžek / klientů. Nejpočetněji zastoupené jsou domovy pro seniory se 16 zařízeními a kapacitou 890 lůžek v roce 2013. V mapě 7 je podle obcí vyjádřen počet lůžek, kde se domovy pro seniory nacházejí a také kartogram ukazující počet obyvatel starších 65 let v obci. Porovnání domovů pro seniory mezi kraji České republiky v letech 2002 a 2012 nabízí tabulka 15.

Poslední částí kapitoly 4 je analýza pracovníků v sociálních službách pro seniory (kap. 4. 11) Pracovníci byli rozdělení podle druhu služeb, ve kterém pracují. Celkem v kraji pracuje 903 pracovníků v přímé péči a 497 ostatních pracovníků, což je dohromady 1 400 pracovníků. Nejvíce, 830, jich pracuje v pobytových zařízeních.

Druhá část práce se věnuje časoprostorové analýze. Vymezení tohoto pojmu nabízí kapitola 2. 2. Nejprve byla shrnuta projekce obyvatelstva České republiky a také demografický vývoj Karlovarského kraje, a to zejména z Programu rozvoje Karlovarského kraje na období 2012 – 2020. Dnes v Karlovarském kraji žije přibližně 300 tis. obyvatel, v předválečném období to byl cca 500 tis. V současnosti je v kraji relativně příznivá struktura populace, ale začínají se projevovat dopady procesu demografického stárnutí. Podíl obyvatelstva nad 65 let vzroste do roku 2020 přibližně na pětinu celkového počtu obyvatel kraje. Na tuto kapitolu navazuje nejdůležitější výstup druhé části práce, vytvořená populační prognóza pro okresy Karlovarského kraje (kap. 5. 2) a její zhodnocení. Prognóza byla vytvořena po pětiletých věkových skupinách, zvlášť pro muže a ženy. Prahem prognózy je rok 2010 a byla vytvořena do roku 2030, vždy po pěti letech. V práci je okomentován každý okres zvlášť a jsou hodnoceny vždy desetiletí, čili roky 2010, 2020 a 2030. Kromě komentářů byly vytvořeny věkové pyramidy, graf vývoje indexu stárí a mapa porovnávající vývoj indexu stárí po pěti letech v okresech Karlovarského kraje (mapa je přílohou 8). V okrese Karlovy Vary žilo v roce 2010 119 289 obyvatel. Podle vytvořené prognózy má tento počet klesnout na 115 403 v roce 2020 a 107 321 v roce 2030. To znamená úbytek 12 tis. obyvatel za 20 let. Oproti tomu počet seniorů se mezi roky 2010 a 2030 zvedne o více jak 5500. Vývoj v okresech Sokolov a Cheb je velice podobný. V okrese Sokolov přibude do roku 2030 4600 obyvatel nad 65 let. V okrese Cheb se změní hodnota indexu stárí z hodnoty 91 v roce 2010 na hodnotu 157 v roce 2030.

Výsledky populační prognózy byly v poslední části práce (kap. 5. 2. 1) aplikovány na data zjištěná v první části práce. Podle vývoje obyvatelstva bylo naplánováno, kolik lůžek bude potřeba v pobytových službách a o kolik klientů se zvedne poptávka v ambulantních a terénních službách. Potřeba služeb byla plánována s předpokladem stejného využívání služeb seniory jako v dnešní době. Sice lze předpokládat, že službu bude využívat větší

procento seniorů, ale toto procento nelze odhadnout. Tabulka 26 ukazuje potenciální počet seniorů využívající terénní služby v roce 2030. V tomto roce bude podle výpočtu nárůst klientů o skoro tisíc oproti roku 2013. Ambulantní služby bude využívat 1 862 klientů, to znamená nárůst o 400 klientů. Domovy pro seniory měly v roce 2013 kapacitu 890. Tento počet bude nutné navýšit na cca 1 200 lůžek v roce 2030.

V této kapitole byl také zanalyzován počet pracovníků a odhadnut jejich potřebný počet v roce 2030. V roce 2013 bylo v kraji 1 400 pracovníků a průměrně 3,36 klientů na jednoho pracovníka. Podle odhadu budu v roce 2030 potřeba 1 828 pracovníků, což je nárůst zhruba o 30 %.

7 DISKUZE

Magisterská práce byla zpracovaná na téma Časoprostorová analýza dostupnosti sociálních služeb Karlovarského kraje. Zájmové území Karlovarského kraje bylo zvoleno z důvodu bydliště autorky (Karlovy Vary).

Hlavním zdrojem statistických dat byl Registr poskytovatelů sociálních služeb (dále RPSS) provozovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí a Český statistický úřad. Z RPSS byl pro vypracování práce poskytnut export pro sociální služby pro seniory v Karlovarském kraji. Nedostatkem těchto dat byla jejich neúplnost ve formě chybějících dat o ostatních druzích pobytových služeb, data obsahovala z pobytových služeb pouze domovy pro seniory. Proto bylo v práci využito dat přiložených ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb Karlovarského kraje na období 2014 – 2017. Tato data byla sice méně obsáhlá, ale obsahovala všechna zařízení pro seniory v kraji. Dalším zdrojem dat byl Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarské kraji vydaný Odborem sociálních věcí na Krajském úřadu Karlovarského kraje. Problémem byl jiný zdroj informací o kapacitě služeb než v datech poskytnutých MPSV. Proto byla informace o kapacitě služeb čerpána z exportu z RPSS a z Katalogu poskytovatelů sociálních služeb byly získávány doplňkové informace o službách.

Český statistický úřad nabízí na svých webových stránkách velké množství zajímavých a informačně hodnotných dat. Problémem při hledání potřebných dat k práci byla jejich neorganizovanost. Bylo nutné dlouhé vyhledávání v různých částech webových stránek, protože nebylo jasné, kde se potřebná data přesně nachází. Užitečnou věcí je možnost tvorby vlastních tabulek z dat Sčítání lidí, domů a bytů z roku 2011.

Pro tvorbu mapových výstupů a analýz dostupnosti byly využity data ArcČR 500 a OpenStreetMap. Databáze ArcČR 500 byla pro tuto práci dostačující. Jelikož pro tvorbu analýz dostupnosti byla potřeba podrobná data silniční sítě, která nebyla pro tuto práci poskytnuta z Krajského úřadu Karlovarského kraje, byla použita data OpenStreetMap. Silniční síť těchto dat je podrobná, dosahuje úrovně uliční sítě. Pro vytvoření analýz dostupnosti vlastní automobilovou dopravou byl nutný atribut rychlosti na všech druzích silnic. Tento atribut bylo nutné do dat přidat. V datech se nacházelo mnoho typů silnic a někdy nebylo jasné, o jaký druh silnice se jedná. Řešením by bylo zažádat firmu CEDA o poskytnutí jejich dat silniční sítě, které jsou tvořené přímo pro Českou republiku a obsahují všechny potřebné atributy k tvorbě síťových analýz.

Původním záměrem autorky bylo vytvoření populační prognózy pro každou obec Karlovarského kraje. Oficiální prognózy, vydávané např. Českým statistickým úřadem, jsou vytvářeny do úrovně krajů. Proto by bylo velkým přínosem v procesu plánování, vytvořit prognózu pro obce. Základními daty pro výpočet prognózy obyvatelstva jsou data o úmrtní podle věkových skupin, zvláště pro muže a ženy. Věkové skupiny musí být max. pětileté. Autorka se snažila data získat od pracovníků Českého statistického úřadu

v Karlových Varech, ale ČSÚ tyto data neeviduje. Další možností byla tato data vytvořit poměrově podle znalosti úmrtnosti v okresech. Počet všech zemřelých v obci by se poměrově rozdělil na muže a ženy a poté ještě na zemřelé ve věkových skupinách podle specifické úmrtnosti v okresech. Tato varianta by byla možná, ale velice nepřesná. V mnoha obcích zemře pouze pár obyvatel, takže pokud by byli poměrově rozděleni, vznikla by velmi malá čísla, která by vlastně nedávala smysl. Není moc dobře možné, aby ve věkové kategorii např. 85 –90 umřelo 0,555 muže. Vstup desetinných čísel do výpočtu prognózy by byl problematický. Tento postup by ale bylo možné aplikovat, např. na všechny obce nad určitý počet obyvatel. Určitě je to jedna z možných cest.

Vytvoření populační prognózy pouze na úroveň okresů pozměnilo záměr naplánovat přesné rozmístění sociálních služeb s ohledem na populační vývoj. V rámci práce bylo spočítáno, kolik lůžek bude potřeba v pobytových službách a o kolik klientů se zvedne využívanost terénních a ambulantních služeb. Možným pokračováním práce je vytipovat nová místa pro potřebné služby. K tomuto úkolu by bylo však lepší znát přesnější vývoj obyvatelstva Karlovarského kraje.

Další možností by bylo zapojení občanů a uživatelů služeb do jejich plánování formou např. dotazníkové šetření. Tato forma byla již úspěšně využita v některých krajích České republiky.

Karlovarský kraj podnikl v oblasti plánování sociálních služeb spoustu kroků. Nechal si zpracovat analýzu o problémových oblastech v oblasti demografického vývoje a sociálních služeb, vypracoval Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017, který je součástí komunitního plánování, vydává seznam všech poskytovatelů sociálních služeb. Tato práce nabízí kromě zpracované analýzy současného stavu také pohled na sociální služby z hlediska dostupnosti a podrobnějšího zaměření na spojení změny věkové struktury populace a sociálních služeb pro seniory. Práce bude nabídnuta Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Karlovarského kraje.

V přípravě na stárnutí populace je důležité nejenom myslet nad potřebou nárůstu kapacity jednotlivých služeb, ale také na jejich efektivní využívání ve smyslu možnosti dopravy klientů do zařízení. Zlepšovat spojení např. nasazením bezbariérových autobusů, spolupracovat se soukromými dopravci zajišťující dopravu seniorů, pobízet poskytovatele jednotlivých zařízení ke spolupráci s krajem v řešení těchto otázek. Dobrým příkladem může být projekt v Českých Budějovicích Taxi pro seniory [59], nabízející dopravu po městě pro občany nad 60 let za 10 Kč. Tato služba by nikdy nemohla vzniknout bez finanční podpory města České Budějovice.

Při plánování sociálních služeb pro seniory je důležité aplikovat všechny současné metody pro analýzu současného stavu a využít víceoborové spolupráce pro efektivnější zvládnutí tohoto procesu.

8 ZÁVĚR

Cílem magisterské práce bylo zhodnocení současného stavu sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji, analýza dostupnosti a územní působnosti ambulantních a terénních služeb, populační analýza obyvatel kraje a odhad budoucího stavu potřebných služeb.

V první části práce byly všechny sociální služby detailně popsány z hlediska poskytovatele, kapacity, cílových skupin i nabízených služeb. Služby byly rozděleny do tří kategorií podle formy poskytování na pobytové, terénní a ambulantní a stejným způsobem byly i rozbírány v práci. U terénní pečovatelské služby byla vymezena územní působnost zařízení a výsledky vizualizovaný v mapě. Ambulantní služby byly zhodnoceny z hlediska dostupnosti jednotlivých zařízení městskou a veřejnou hromadnou dopravou, byly vypsány služby nabízející dovoz a odvoz klientů do služby a byla vymezena prostorová dostupnost vlastní automobilovou dopravou do vzdálenosti 1, 5 a 10 km a časově do 5, 10 a 20 minut. Všechny tyto analýzy jsou zobrazeny v příložených mapách. Dále bylo provedeno hodnocení domů s pečovatelskou službou a pracovníků v sociálních službách.

Druhá část práce je věnována populační prognóze okresů Karlovarského kraje, jejímu zhodnocení a následně odhadům potřeby služeb v budoucnu v návaznosti na výsledky vytvořené prognózy.

Veškeré komentáře jsou podloženy obsáhlými tabulkami a grafy. Všechny vytvořené mapy se nachází jak v textu (ve zmenšené velikosti), tak jako vázané přílohy. Všechna vstupní data, vytvořená populační prognóza a seznam sociálních služeb v Karlovarském kraji budou přístupné na příloženém DVD.

POUŽITÁ LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE

[1] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Bíla kniha v sociálních službách: konzultační dokument [online]. 2003 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf

[2] Stárnutí, stáří a související problémy. Osobní asistence, informační portál. [online]. [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=2&detail=4>

[3] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupný také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

[4] Krajský úřad Karlovarského kraje. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017. [online]. [cit. 2014-04-01]. Dostupné z http://www.kr-karlovarsky.cz/krajsky-urad/cinnosti/Stranky/EU/OP-lids-zdroje/IP_kpss.aspx.

[5] Karlovarský kraj. Katalog sítě poskytovatelů sociálních služeb v Karlovarském kraji. [online]. [cit. 2014-04-14]. Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/krajskyurad/cinnosti/Documents/Katalog_poskytovatelu.pdf

[6] ARCDATA PRAHA. ArcČR500. [online]. [cit. 2014-04-14]. Dostupné z: <http://www.arcdata.cz/produkty-a-sluzby/geograficka-data/arccr-500/>

[7] HORÁK, Jiří. Definice prostorových analýz. Prostorová analýza dat. [online]. 2002 [cit. 2014-04-07]. VŠB-TU Ostrava, Institut geoinformatiky. Dostupné z: http://gis.vsb.cz/pad/Kap_1/kap__1_1.htm

[8] Prostorové analýzy. GEOGRAFICKÝ ÚSTAV PŘF, MU Brno. Kartografie a geoinformatika – Multimediální učebnice [online]. [cit. 2014-04-07]. Dostupné z: <http://oldgeogr.muni.cz/ucebnice/kartografie/obsah.php?show=34&&jazyk=cz>

[9] KOUTNÝ, Dalibor. Prostorové Analýzy výjezdových dat Hasičského záchranného sboru v Olomouci. [online]. 2013 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Přírodovědecká fakulta. Dostupné z: <http://theses.cz/id/0gnl7m/00179017-979087113.pdf>

[10] HANČLOVÁ, Jana a Lubor TVRDÝ. Úvod do analýzy časových řad. [online]. 2003 [cit. 2014-04-07]. Učební text. VŠB-TU Ostrava, Ekonomická fakulta. Dostupné z: http://gis.vsb.cz/pan-old/Skoleni_Texty/TextySkoleni/AnalizaCasRad.pdf

[11] POPELKA, Jan. Statistika [online]. 2012 [cit. 2014-04-07]. Učební text. Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. Dostupné z :most.ujep.cz/~popelka/Statistika2012_11.pptx

[12] KOLÁŘÍK, Roman. Režim teploty v Olomouci na základě analýzy dlouhodobých časových řad. [online]. 2011 [cit. 2014-04-07]. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Přírodovědecká fakulta. Dostupné z: http://theses.cz/id/10gnfh/Bakalarska_prace_Kolarik.pdf

[13] GOODCHILD, Michael. GIS as a Sandbox: The Challenge of Spatio-Temporal Analysis and Modelling, [online]. University of California, Santa Barbara. [cit. 2014-04-07]. Dostupné z: <http://www.geog.ucsb.edu/~good/presentations/spacetime.pdf>

[14] Department of Statistics and Operations Research. Spatial-temporal models, [online]. The University of North Carolina at Chapel Hill [cit. 2014-04-07]. Dostupné z: <http://www.stat.unc.edu/faculty/rs/s321/spatemp.pdf>

[15] HAVLÍK, Michael. Časoprostorová analýza vybraných onemocnění v Olomouckém kraji. [online]. 2013 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Přírodovědecká fakulta. Dostupné z: <http://theses.cz/id/xk9cbv/00157027-843427976.pdf>

[16] KRATĚNOVÁ, Helena. Časoprostorová analýza městské hromadné dopravy ve větších městech ČR. [online]. 2013 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Přírodovědecká fakulta. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/269480/prif_m/DP_Kratenova.pdf

[17] GABRIELOVÁ, Jana. Časoprostorová analýza požárů v okrese Žďár nad Sázavou v letech 1997 - 2007 [online]. 2008 [cit. 2014-04-07]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/173977/pedf_b/

[18] JELÍNKOVÁ, Eva. Časoprostorová analýza fragmentace stepních lokalit Panonské oblasti. [online]. 2013 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Přírodovědecká fakulta. Dostupné z: <http://theses.cz/id/h3zuzq/00134665-737383050.pdf>

[19] WEISS, Lukáš. Časoprostorová analýza změn reliéfu Bílinska vlivem důlní činnosti. [online]. 2011 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Univerzita J. E. Purkyně Ústí nad Labem, Fakulta životního prostředí. Dostupné z: <http://theses.cz/id/st9awv/?furl=%2Fid%2Fst9awv%2F;lang=en>

[20] LANGHAMROVÁ, Jitka a Eva KUČEROVÁ. Demografie materiály ke cvičením. Praha: VŠE, 2008. ISBN 978-80-245-1389-8.

[21] Demografie. Prognózy a projekce. [online]. [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_prognozy

[22] Český statistický úřad. Veřejná databáze ČSÚ. [online]. [cit. 2014-04-14]. Dostupné z: <http://vdb.czso.cz/vdbvo/uvod.jsp>

[23] Ministerstvo práce a sociálních věcí. Sociální služby – poskytovatelé a dostupnost. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/9#sspd>

[24] Ministerstvo práce a sociálních věcí. Sociální služba – způsoby pomoci. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>

[25] SOCIOTRENDY. Analýza sociálních služeb na území Olomouckého kraje v návaznosti na potřeby uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb [online]. 2010 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/clanky/dokumenty/1371/iv-analyza-socialnich-sluzeb-olomouckeho-kraje-komparace-a-shrnuti.pdf>

[26] JURENKOVÁ, Marie. Struktura a nabídka sociálních služeb pro seniory ve vybrané lokalitě [online]. Brno, 2008 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/185236/fss_m/DIPLOMOVA_PRACE_-_Marie_JURENKOVA.pdf. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.

[27] PRŮŠA, Ladislav a Jiří HOŘECKÝ. Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace, [online]. 2012 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: http://www.horecky.cz/images/1345613843_komparace-c-s.pdf

[28] Ministerstvo práce a sociálních věcí. Národní strategie podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017, První draft ke dni 18. 6. 2012. [online]. [cit. 2014-04-01]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13099/Teze_NS.pdf

- [29] Výzkumní ústav práce a sociálních věcí. Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. [online]. [cit. 2014-03-20]. Dostupné z http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_313.pdf.
- [30] PROCES. Analýza dopravní dostupnosti sociálních služeb. [online]. 2011 [cit. 2014-04-14]. Odborná studie k rozvoji sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, Dostupné z: http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/analzickedokumenty/Studie_dopravni_dostupnosti_KHK_final.pdf
- [31] Český statistický úřad. Statistická ročenka Karlovarského kraje 2013. Charakteristika kraje. [online]. [cit. 2014-03-31]. Dostupné z [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/3E0036C98C/\\$File/41101113chc.pdf](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/3E0036C98C/$File/41101113chc.pdf)
- [32] REGIOPARTNER, s.r.o. Analýza socioekonomického rozvoje Karlovarského kraje se specifikací potřeb pro rok 2013 z hlediska kohézní politiky. [online]. [cit. 2014-04-02]. Dostupné z http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/cf762ce4-3454-4748-83de-7b02166dcacc/Analiza-SE-rozvoje-Karlovarsky_logg.pdf
- [33] BERMANGROUP. Program rozvoje Karlovarského kraje pro období 2012 – 2020: Analýza rozvojových charakteristik a potenciálu Karlovarského kraje 2012 [online]. 2012 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.krkarlovarsky.cz/region/Documents/P2_PRKK_2014_2020_strategie_3.pdf
- [34] Krajský úřad Karlovy Vary. Komunitní plánování sociálních služeb. [online]. [cit. 2014-04-02]. Dostupné z http://www.kr-karlovarsky.cz/krajsky-urad/cinnosti/Stranky/socialni_seznam/komun_plan.aspx
- [35] Komunitní plánování sociálních služeb. Komunitní plánování sociálních služeb Olomouc. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z http://kpss.olomouc.eu/page/zakladni_informace/
- [36] Ministerstvo práce a sociálních věcí: Co je komunitní plánování služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři. [online]. [cit. 2014-01-31]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/850>
- [37] Komunitní plán sociálních služeb. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve městě Přerově pro období let 2007 -2010. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z <http://www.prerov.eu/cs/magistrat/socialni-oblast-a-skolstvi/komunitni-plan-socialnich-sluzeb.html>

- [38] Karlovarský kraj. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2009 – 2013. [online]. 2009 [cit. 2014-04-14]. Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/21EFDCC8-59E1-4925-9E45-E4665FDC0029/0/Plan09_13.pdf
- [39] BERMANGROUP. Karlovarský kraj problémová analýza [online]. 2012 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/region/Documents/soc_zdrav.pdf
- [40] Co je to osobní asistence. Ladara, agentura domácí péče [online]. [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: <http://www.ladara.eu/p/osobni-asistence/85>
- [41] HRDÁ, Hana. Osobní asistence, příručka postupů a rad pro osobní asistenty [online]. [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: www.cuni.cz/UK-3390-version1-osobni_asistence.doc
- [42] Systém tísňové péče. Středisko sociálních služeb Praha 1 [online]. [cit. 2014-04-04].
- [43] Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb. Poslání a cíle pečovatelské služby. [online]. [cit. 2014-03-20]. Dostupné z <http://www.szss-cheb.cz/index.php/sprava-zdravotnich-socialnich-sluzeb-cheb-sluzby/pecovatelska-sluzba-cheb>.
- [44] Terénní služby. Klinikazdravi.cz [online]. [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: <http://www.klinikazdravi.cz/terenni-sluzby/>
- [45] Centrum denních služeb. Centrum sociálních služeb Poruba [online]. [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: <http://www.cssporuba.cz/cz/centrum-dennich-sluzeb/>
- [46] Výroční zpráva Oblastní charity Ostrov. Stacionář pro seniory, [online]. 2011 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z <http://www.ostrov.charita.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>
- [47] Farní Charita Karlovy Vary – Výroční zpráva 2012. Dům Svaté Anežky – Denní stacionář pro staré a zdravotně postižené občany. [online]. [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://www.kv.charita.cz/res/data/004/000615.pdf?seek=1379940450>
- [48] ARKADIE, o.p.s. Sociální služba Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. [online]. [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.arkadie.cz/obsah/socialni-sluzba-socialne-aktivizacni-sluzby-pro-seniory-a-osoby-se-zdravotnim-postizenim/> 125/0/

[49] Pobytové služby nabízené seniorům. Sedesatka.cz. [online]. [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://archiv.sedesatka.cz/node/23>

[50] Domovy pro seniory. Amica centrum. [online]. [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: http://www.amica-centrum.cz/domov_pro_seniory.htm

[51] Odlehčovací služby. Domov pro seniory a dům s pečovatelskou službou Mariánské Lázně. [online]. [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.dsml.cz/sluzby/odlehcovaci/index.htm>

[52] Ministerstvo práce a sociálních věcí: Pečovatelská služba. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/13368#d1>

[53] Vymezení a upřesnění základních pojmů HMP v sociálních službách pro rok 2013. Portál pro sociální oblast města Prahy. [online]. [cit. 2014-04-06]. Dostupné z: http://socialni.praha.eu/public/71/24/ca/1599610_389976_Vymezeni_a_upresneni_zakladnich_pojmu_HMP_2013.docx

[54] DOLÁKOVÁ, Barbora. Timing-space: časoprostorová strukturace každodenních aktivit studentů vysokých škol v urbánním prostoru města České Budějovice [online]. 2012 [cit. 2014-04-07]. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Vančura Michal. Dostupné z: http://theses.cz/id/vx7zr5/DP_-_Barbora_Dolakova.pdf

[55] Český statistický úřad: Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100 (Projekce 2013). [online]. [cit. 2014-03-11]. Dostupné z http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4020-13-n_2013

[56] Český statistický úřad. Podrobné úmrtnostní tabulky za okresy České republiky. Metodické poznámky. [online]. [cit. 2014-03-12]. http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/umrtnostni_tabulky_metodika

[57] SKULINKOVÁ, Olga. Populační prognózy. Populační odhady a projekce. Metodika populačních prognóz, prognóza úmrtnosti, prognóza porodnosti. [online]. [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://mujweb.cz/krejska/10.htm>

[58] VYSOUDIL, Jiří. Prognózy a modely v regionálním rozvoji. [online]. 2003 [cit. 2014-04-08]. ESF MU. Dostupné z: regionalka.wz.cz/vystoupil/vystoupil.doc

[59] Taxi pro seniory České Budějovice. Europe Easy Energy [online]. [cit. 2014-04-17].
Dostupné z: <http://www.taxiproseniory.cz/>

SEZNAM ILUSTRACÍ

- Obr. 1 Vývojový diagram postupu práce.
- Obr. 2 Tvorba Network Datasetu a nastavení výpočtu nástroje Servis Area.
- Schéma 1 Pětistranné partnerství v sociálních službách (zdroj: Bílá kniha v sociálních službách).
- Graf 1 Srovnání důležitosti jednotlivých aspektů při výběru sociálních služeb.
- Graf 2 Vývoj počtu obyvatel v Karlovarském kraji v letech 2008 – 2012.
- Graf 3 Porovnání vývoje indexu stáří v letech 2008 – 2012 v Karlovarském kraji s průměrem České republiky.
- Graf 4 Příjemci důchodu podle okresů v Karlovarském kraji v prosinci 2012.
- Graf 5 Index závislosti $(65+/(15+64)*100)$ v jednotlivých správních obvodech Karlovarského kraje.
- Graf 6 Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013.
- Graf 7 Počet uživatelů vybraných sociálních služeb v Karlovarském kraji v letech 2008 – 2012.
- Graf 8 Počet uživatelů pečovatelské služby v kraji v letech 2008 – 2012.
- Graf 9 Počet obyvatel České republiky podle Projekce 2013.
- Graf 10 Vývoj počtu obyvatel nad 65 let v České republice podle Projekce 2013.
- Graf 11 Projekce věkových skupin seniorů Karlovarského kraje.
- Graf 12 Srovnání seniorů podle věkových skupin v okrese Karlovy Vary v letech 2010 a 2030.
- Graf 13 Věková pyramida okresu Karlovy Vary v letech 2010 a 2030.
- Graf 14 Věková pyramida okresu Sokolov v letech 2010 a 2030.
- Graf 15 Věková pyramida okresu Cheb v letech 2010 a 2030.
- Graf 16 Vývoj indexu stáří v okresech Karlovarského kraje v letech 2005 – 2030.
- Mapa 1 Služby sociální péče pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2012.
- Mapa 2 Terénní sociální služby pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2012.
- Mapa 3 Působnost zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje.
- Mapa 4 Ambulantní služby sociální péče pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013.
- Mapa 5 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – vlastní automobilová doprava – vzdálenost.
- Mapa 6 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – vlastní automobilová doprava – čas.
- Mapa 7 Domovy pro seniory v obcích Karlovarského kraje v roce 2012.

SEZNAM TABULEK

- Tab. 1 Vývoj počtu seniorů (osob nad 65 let) v okresech Karlovarského kraje v letech 2005 – 2012.
- Tab. 2 Starobní důchody v Karlovarském kraji v letech 2010 – 2012.
- Tab. 3 Sociální služby pro seniory rozdělené podle působnosti v okresech Karlovarského kraje v roce 2013, cílová skupina senioři, věková skupina senioři.
- Tab. 4 Vybrané údaje o sociálních službách v Karlovarském kraji 2007 -2012.
- Tab. 5 Zařízení terénních služeb v Karlovarském kraji v roce 2013.

Tab. 6	Počet uživatelů zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje v roce 2013.
Tab. 7	Počet seniorů využívající zařízení pečovatelské služby v okresech Karlovarského kraje v roce 2013.
Tab. 8	Seznam obcí, které byly obslouženy terénní pečovatelskou službou v roce 2013.
Tab. 9	Počet obyvatel v obcích s a bez pečovatelské služby terénní.
Tab. 10	Ambulantní služby pro seniory v Karlovarském kraji v roce 2013.
Tab. 11	Služby dostupné v rámci MHD města.
Tab. 12	Dostupnost ambulantních zařízení sociálních služeb.
Tab. 13	Pobytová zařízení se zaměřením na seniory v Karlovarském kraji v roce 2013.
Tab. 14	Vývoj počtu zařízení a míst v domovech pro seniory v letech 2007 – 2012 v Karlovarském kraji.
Tab. 15	Domovy důchodců v letech 2002 a 2012.
Tab. 16	Počet zařízení a míst v domovech pro seniory v okresech Karlovarského kraje v roce 2012.
Tab. 17	Přehled počtu seniorů, počtu míst v domovech pro seniory a počtu potenciálních zájemců o jedno lůžko v roce 2013 v Karlovarském kraji.
Tab. 18	Počet uživatelů domovů se zvláštním režimem v Karlovarském kraji v letech 2008 – 2012.
Tab. 19	Počet neuspokojených žádostí v domovech se zvláštním režimem v Karlovarském kraji v letech 2009 – 2012.
Tab. 20	Počet domů s pečovatelskou službou v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v letech 2006 – 2010.
Tab. 21	Počet bytů v domech s pečovatelskou službou v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v letech 2006 – 2010.
Tab. 22	Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v pobytových zařízeních sociálních služeb v roce 2013.
Tab. 23	Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v ambulantních zařízeních sociálních služeb v roce 2013.
Tab. 24	Počet pracovníků a klientů v okresech Karlovarského kraje v terénních zařízeních sociálních služeb v roce 2013.
Tab. 25	Ukázka výpočtu populační prognózy, výpočet nově narozených dětí.
Tab. 26	Počty obyvatel a seniorů v roce 2012 a 2030 v okresech Karlovarského kraje.
Tab. 27	Potenciální počet seniorů využívající služby terénní služby v roce 2030.
Tab. 28	Potenciální počet seniorů využívající služby ambulantní služby v roce 2030.
Tab. 29	Potenciální počet seniorů využívající domovy pro seniory v roce 2030.
Tab. 30	Potenciální počet seniorů využívající pečovatelské služby v roce 2030.
Tab. 31	Sociální služby pro seniory v Karlovarském kraji podle druhu poskytování.
Tab. 32	Potenciální počet pracovníků v sociálních službách v roce 2030.

SUMMARY

The aim of the diploma thesis was to make spatial-time analysis of social services for seniors in the Karlovy Vary region. In first part of the thesis present conditions of social services were evaluated. On the beginning it was necessary to summarize development of seniors in the Karlovy Vary region. This chapter is followed by a general summary of the social services. There is information about number and types social services in region that are focus on people over 65 years. After a general assessment all services were divided according to type of form of supplying to residential, field and ambulant. Services were firstly assessed overall and then, the individual services were defined, described in terms of capacity, provider, the type of services that offers etc.

First type of services for which an analysis was made, were field services. Services provided for seniors included personal assistance, emergency care, social consultant service and day care. Map of all facilities of field services was made.

Since the day care is the most important service provided to seniors in the Karlovy Vary region, individual chapter in this thesis was written. This service is provided as a field and ambulant form. Field day care was evaluated in terms of territorial accessibility and spatial providing their services. Every field services have a range of clients whom it provides its services. This territorial delimitation of field day care was visualized in single map. The map displays villages where are services provided.

For ambulant services was find out availability of city or public transport. For each facility was found the closest stop and then searched for a link that delivers client to services and back, best suited to opening hours. The analysis results are shown in tables. Accessibility of ambulant services by car transport was next analysis. Polygons corresponding to the specified conditions were defined using function Service Area that is in extension Network Analyst of ArcGIS software. Two maps that show these analyses were made.

Next type of services in this thesis was residential services. These include homes for the elderly, social services in health facilities inpatient care, homes with special care, weekly care and relieving services.

The last segment of first part of the thesis is an analysis of workers in social services for the seniors. Workers were split up by type of service in which they work.

Second part of the thesis is devoted to spatio-temporal analysis. First the population of the Czech Republic was summarized and the demographics process of the Karlovy Vary region was describe. This chapter follows the most important output of the second part of the thesis, population projection that was create for districts of the Karlovy Vary region. The prognosis was created by the five-year age groups, separately for men and women. Threshold of prognosis is year 2010. The prognosis was made by the year 2030. The thesis commented each district separately and is assessed decades, years 2010, 2020 and 2030. Besides comments have been made the age pyramids, graph of old age index

and map comparing the old age index by five years in the district of the Karlovy Vary region.

In the last part of the thesis the results of population projections were applied to the data founded out in the first part. According to population process was planned, how many beds will be needed in residential services and how many clients demand rises in field and ambulant services. The need for services was planned with the assumption of the use of the same services as the seniors nowadays. We might expect that the service will use a greater percentage of seniors, but this percentage cannot be estimated.

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

Vázané přílohy:

- Příloha 1 Služby sociální péče pro seniory
- Příloha 2 Terénní služby sociální péče pro seniory
- Příloha 3 Územní působnost ambulantní péče pro seniory
- Příloha 4 Ambulantní služby sociální péče pro seniory
- Příloha 5 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle vzdálenosti
- Příloha 6 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle času
- Příloha 7 Domovy pro seniory
- Příloha 8 Vývoj indexu stáří

Volné přílohy

- Příloha 2 DVD

Popis struktury DVD

Adresáře:

Metadata

Text_Prace

vstupni_data

Export z Registru poskytovatelů sociálních služeb poskytnutých MPSV

vystupy

Seznam sociálních služeb pro seniory v Karlovarském kraji

Populační prognóza pro okresy Karlovarského kraje

Dovoz a svoz klientů ambulantních služeb

Mapy: Služby sociální péče pro seniory

Terénní služby sociální péče pro seniory

Územní působnost ambulantní péče pro seniory

Ambulantní služby sociální péče pro seniory

Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle vzdálenosti

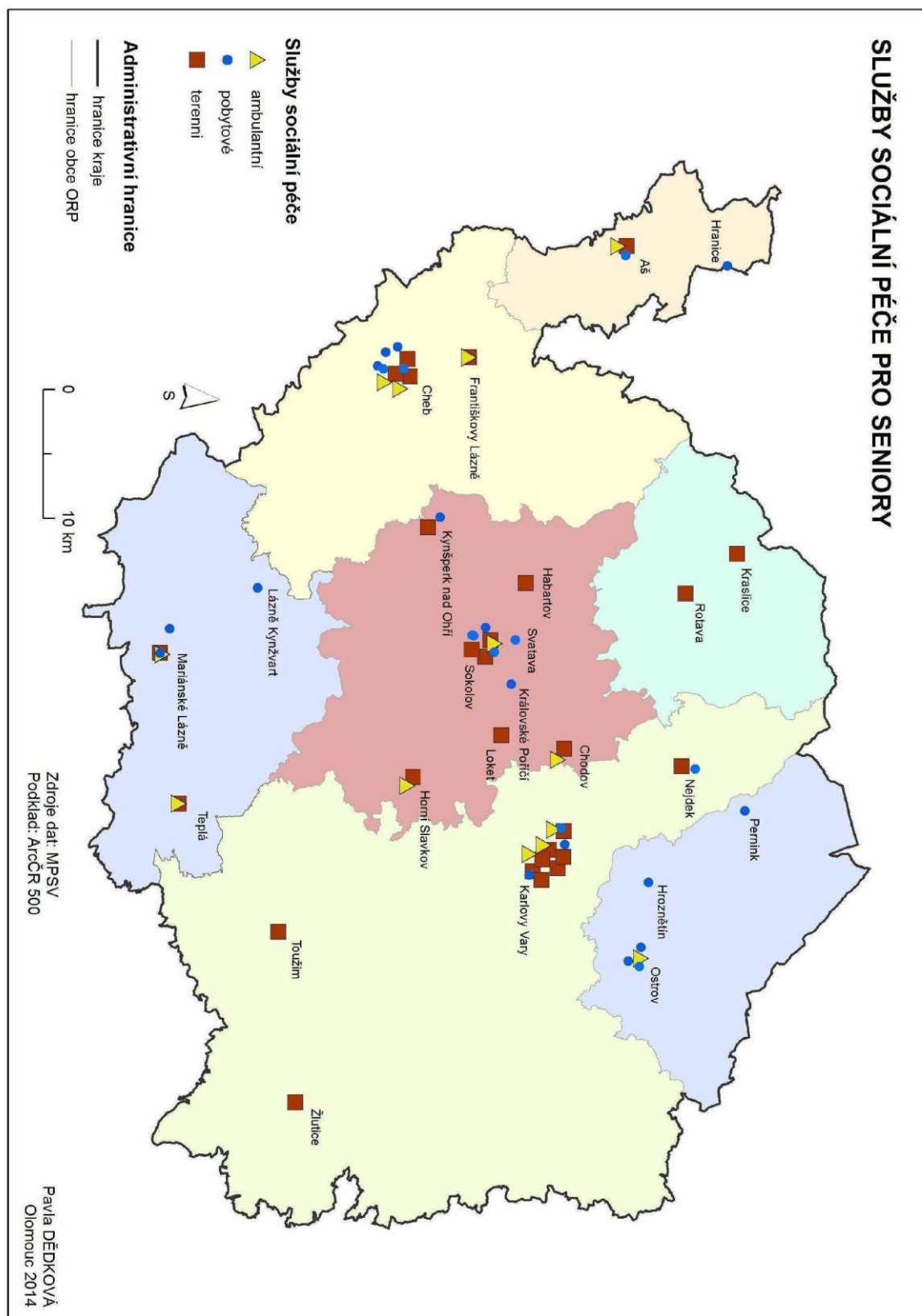
Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle času

Domovy pro seniory

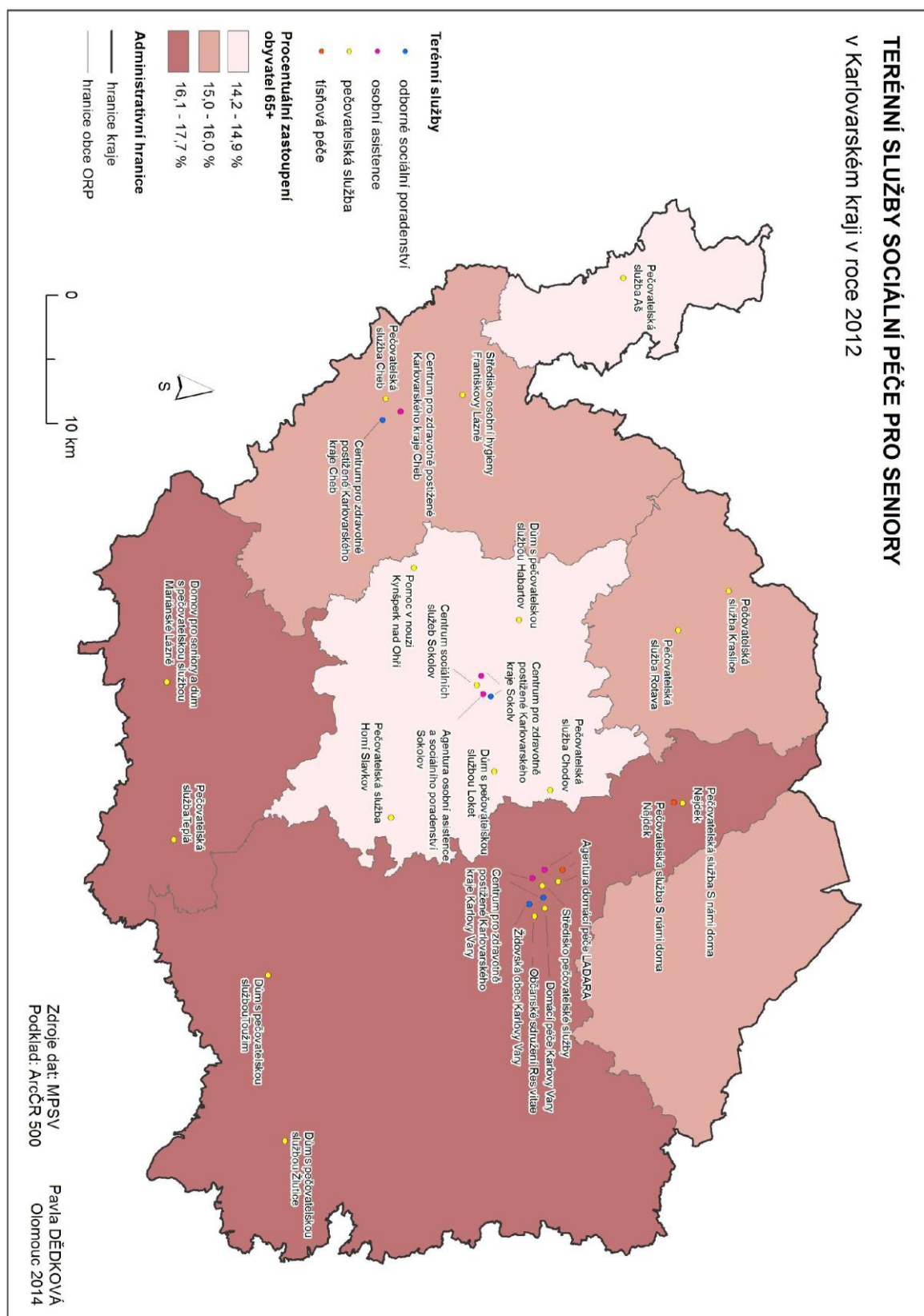
Vývoj indexu stáří

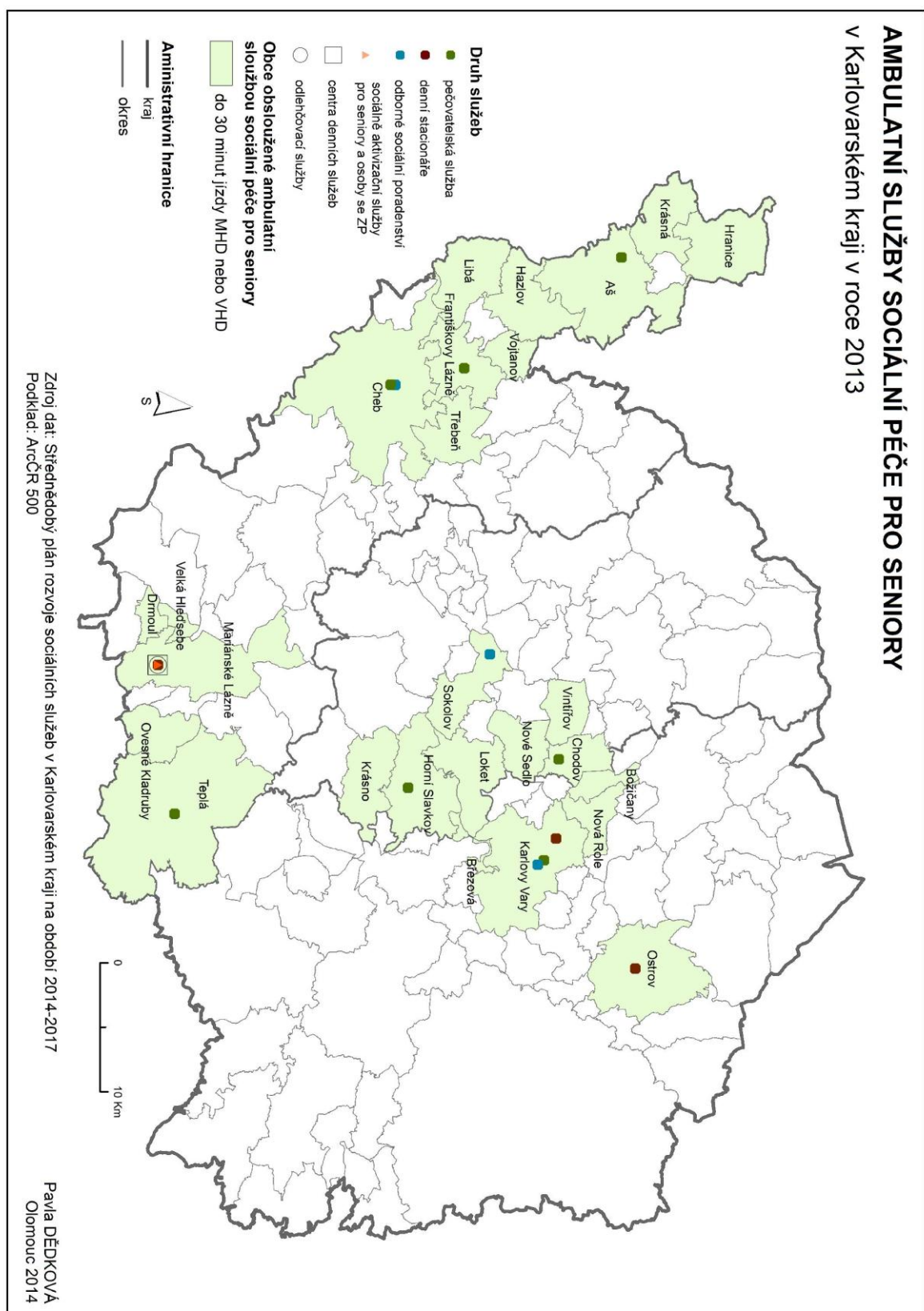
Web

Příloha 1 Služby sociální péče pro seniory

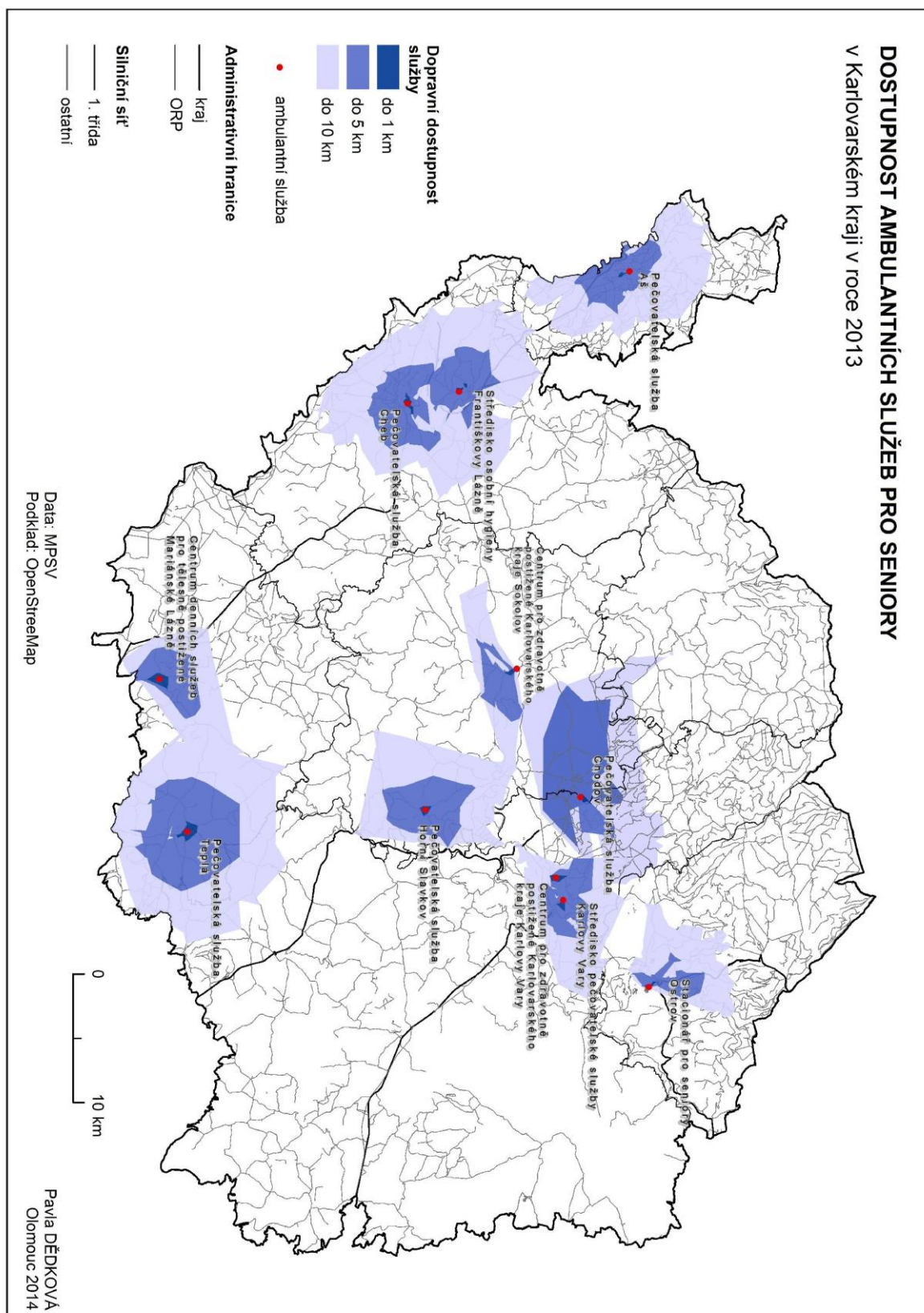


Příloha 2 Terénní služby sociální péče pro seniory

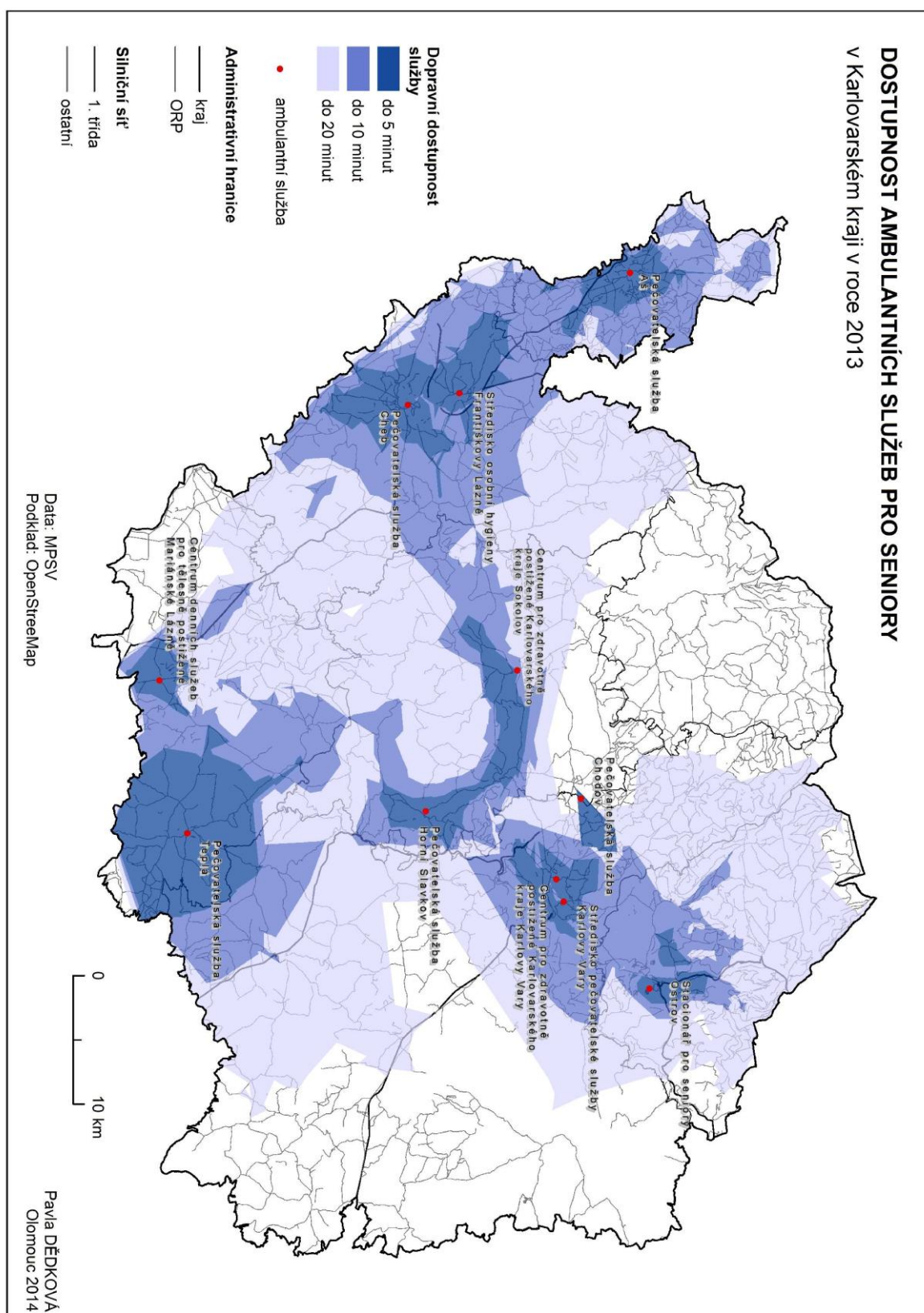




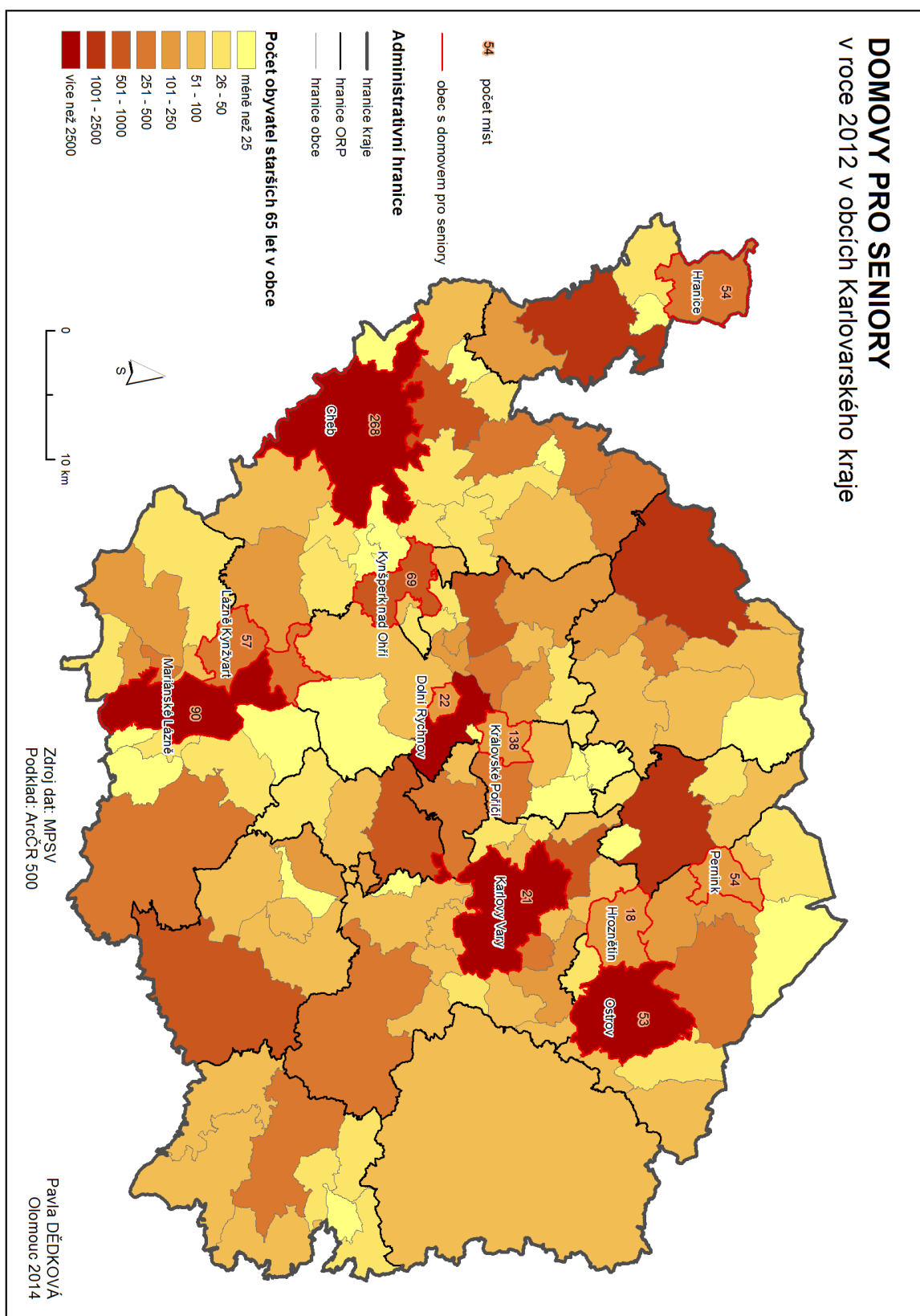
Příloha 5 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle vzdálenosti



Příloha 6 Dostupnost ambulantních služeb pro seniory – podle času



Příloha 7 Domovy pro seniory



Příloha 8 Vývoj indexu stáří

VÝVOJ INDEXU STÁŘÍ

v okresech Karlovarského kraje v letech 2010 - 2030

