



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Tento materiál byl zpracován za finanční podpory EU a státního rozpočtu ČR v rámci projektu *Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji*. Za obsah je odpovědný realizátor projektu Komunitní plánování o.p.s. a nelze jej v žádném případě považovat za názor Evropské unie a České republiky.

SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA JIHMORAVSKÉHO KRAJE ZA ÚČELEM ROZVOJE A PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA TOMTO ÚZEMÍ



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

OBSAH

ÚVOD

1. VÝVOJ POČTU OBYVATEL A DEMOGRAFICKÝ POHYB V JIHMORAVSKÉM KRAJI

1.1 Aktuální zpráva Českého statistického úřadu

1.2 Přirozená měna

1.3 Mechanická měna

1.4 Demografické složení obyvatel a populační prognóza v Jihomoravském kraji

1.5 Populační prognóza v Jihomoravském kraji

2. SOCIODEMOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA CÍLOVÝCH SKUPIN UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2.1 Oblast péče o děti a mládež do 26 let a rodinu

2.2 Oblast péče o osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

2.3 Oblast péče o osoby s dlouhodobým duševním onemocněním

2.4 Oblast péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením

2.5 Oblast péče o osoby s tělesným postižením a smyslovým postižením

2.6 Oblast péče o seniory

ZÁVĚR



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

ÚVOD

Text zevrubné sociodemografické analýzy vznikl v rámci projektu *Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji*. Jedním z cílů projektu bylo navrhnout metodiku střednědobého rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Sociodemografická analýza slouží jako základní orientační materiál v údajích o populaci obyvatel Jihomoravského kraje. Předkládaná data jsou často výstupem expertíz Českého statistického úřadu nebo jiných institucí – znění původních textů je s odkazem ponecháno pokud splňuje cíle této analýzy, která se soustředí na popis základních demografických trendů, které se přímo týkají i rozvoje sociálních služeb (za stěžejní lze považovat popis stárnutí populace).

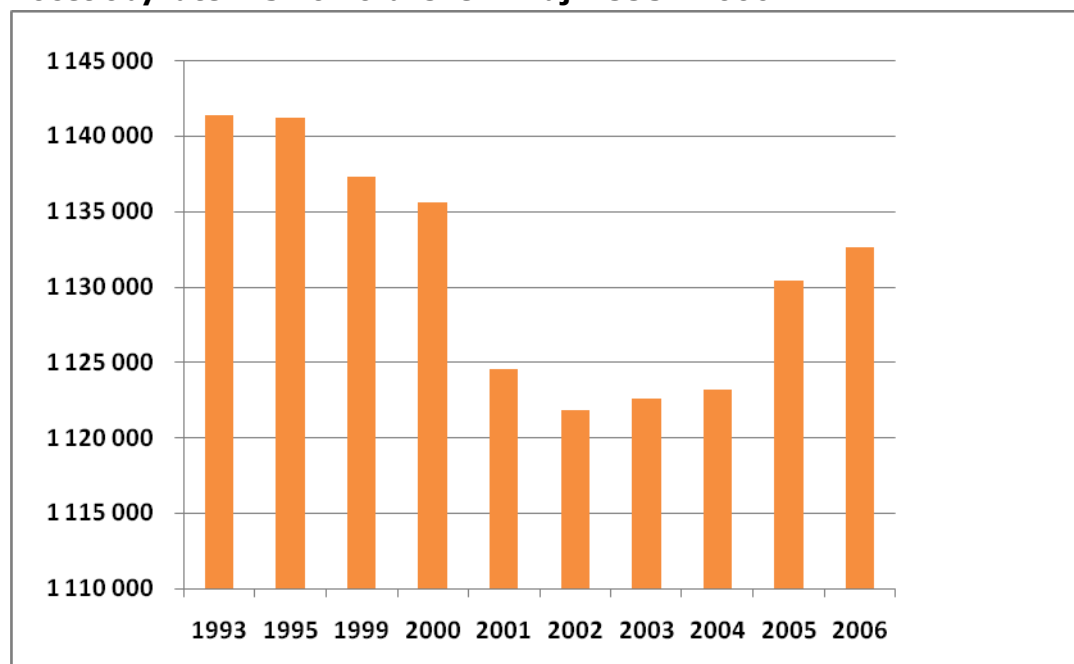




Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

1. VÝVOJ POČTU OBYVATEL A DEMOGRAFICKÝ POHYB V JIHMORAVSKÉM KRAJI

Počet obyvatel v Jihomoravském kraji 1993 - 2006



1.1 AKTUÁLNÍ ZPRÁVA ČESKÉHO STATISTICKÉHO ÚŘADU¹

Podle předběžných výsledků demografické statistiky žilo k 31. březnu 2007 v Jihomoravském kraji 1 133 636 obyvatel, což je o 1 073 osob více než na konci loňského roku. Tento nárůst je však dlouhodobě ovlivňován **stěhováním**, nikoli přirozenou měnou, tedy vyšším počtem narozených než zemřelých. V mezikrajském porovnání měl Jihomoravský kraj ke konci 1. čtvrtletí druhý nejnižší (po Praze) podíl mužů v populaci, pouze 48,6 % (551 137 mužů, 582 499 žen). Z Jihomoravských okresů mělo Brno-město podíl mužů ještě nižší – 47,6 % a byl zároveň i okresem České republiky s nejnižším podílem mužů. V Brně připadalo na 1 000 žen pouze 910 mužů (v České republice 956 mužů).

1.2 Přirozená měna

V průběhu 1. čtvrtletí 2007 se v Jihomoravském kraji živě narodilo 2 793 dětí (1 421 chlapců a 1 372 děvčat), je to o 107 dětí více než ve stejném období loňského roku. Dvanáct dětí se narodilo mrtvě, což z celkového počtu 80 mrtvě narozených v České republice představuje 15% podíl a staví tak Jihomoravský kraj v počtu mrtvě narozených dětí na první místo v porovnání jednotlivých krajů republiky. V Jihomoravském kraji

¹ © Český statistický úřad, Brno 2007

http://www2.czso.cz/xb/edicniplan.nsf/o/13-6202-07-1_ctvrtleti_2007-komentar

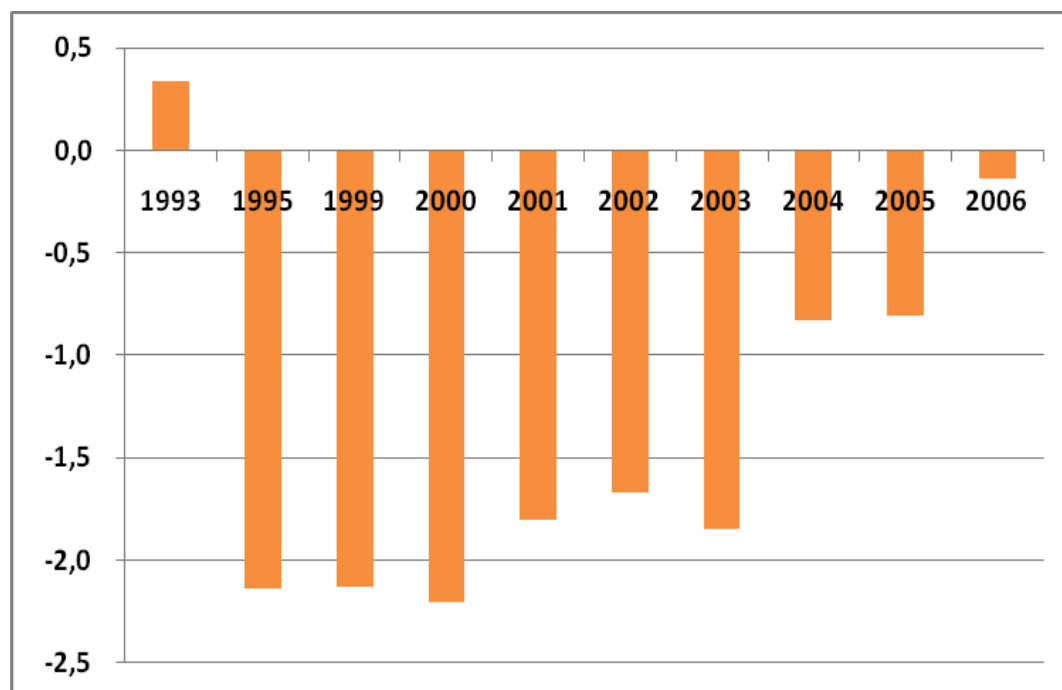


Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

připadlo na 1 000 narozených celkem 4,28 narozených mrtvých, což je nejvyšší „krajská“ hodnota vykázaná v 1. čtvrtletí 2007. Z celkového počtu živě narozených dětí se jich 821 narodilo mimo manželství, tedy téměř 30 dětí ze 100 se narodilo nesezdaným párům. Od počátku 90. let, kdy v roce 1991 se ze 100 dětí pouze 7 narodilo neprovdaným matkám se podíl mimomanželských dětí stále zvyšuje a v letošním prvním čtvrtletí je o více jak 2 % vyšší než ve stejném období loňského roku. (...)

Za první 3 měsíce letošního roku v Jihomoravském kraji zemřelo 3 062 lidí (1 465 mužů, 1 597 žen), což je o 183 osob více než ve stejném období minulého roku. Nejčastější příčinou úmrtí byly nemoci oběhové soustavy, na které zemřelo 688 mužů a 937 žen, v nich byl ve 253 případech příčinou úmrtí infarkt myokardu, v 590 případech ostatní formy ischemické choroby srdeční a v 368 případech cévní nemoci mozku. Na nemoci oběhové soustavy zemřelo o 127 osob více v letošním 1. čtvrtletí než v loňském. Druhou nejčastější příčinou úmrtí byly novotvary, které byly příčinou úmrtí ve 738 případech (415 mužů, 323 žen), u mužů to byly ve čtvrtině případů zhoubné novotvary průdušek a plic, 48 žen zemřelo na zhoubné novotvary prsu. Třetí nejčastější příčinou úmrtí byly nemoci dýchací soustavy, na které zemřelo 103 mužů a 102 žen. V průběhu 1. čtvrtletí bylo v Jihomoravském kraji spácháno 32 sebevražd, z nichž se ve 25 případech jednalo o sebevraždu mužů. Oproti stejnému období loňského roku se v Jihomoravském kraji snížila jak kojenecká (z 3,7 na 2,9), tak i novorozenecká úmrtnosti (z 3,7 na 2,5), i když novorozenecká úmrtnost byla o 0,6 ‰ vyšší než je republiková hodnota.

Přirozený přírůstek počtu obyvatel v JMK 1993 – 2006 (‰ z počtu obyvatel)



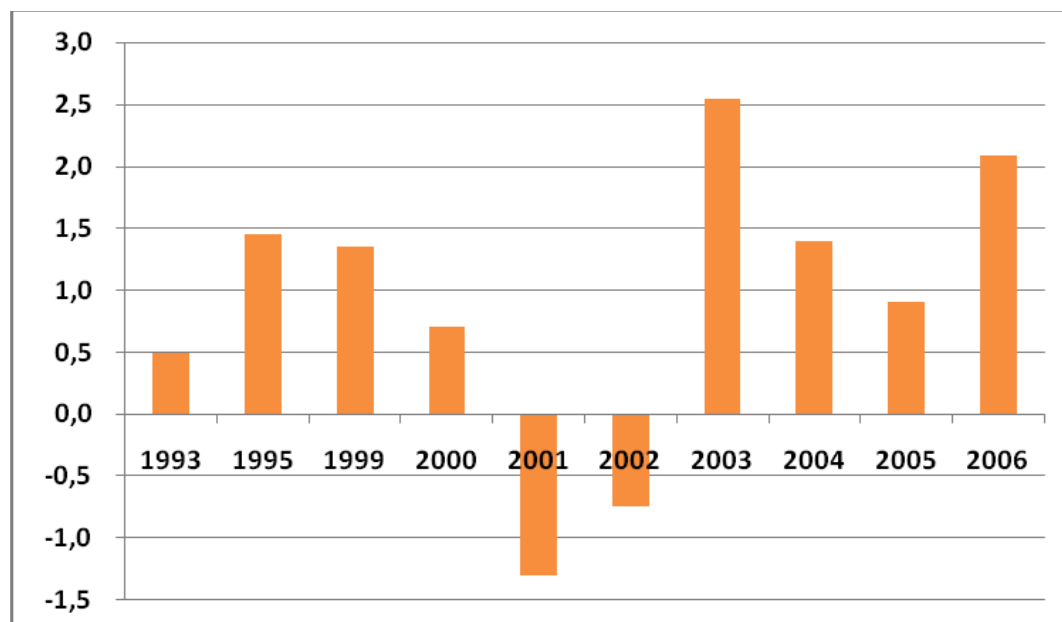


Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

1.3 Mechanická měna

Do Jihomoravského kraje se v průběhu 1. čtvrtletí 2007 přistěhovalo 3 446 osob (o 1 237 osob více než ve stejném období minulého roku) a vystěhovalo se z něj 2 104 osob (o 277 více než loni), takže od počátku roku se počet obyvatel díky stěhování zvýšil o 1 342. Mezi přistěhovalými do kraje převažovali v letošním 1. čtvrtletí přistěhovalí z ciziny (1 974 osob, tj. 57,3 %), zatímco v loňském stejném období přistěhovalých z ciziny bylo pouze 44 % z celkového počtu 2 209 přistěhovalých. Celkem se letos přistěhovalo 828 Ukrajinců, z toho převážná část (701) do Brna a jeho okolí, 216 Vietnamců, z toho téměř polovina si za své působiště zvolila okres Brno-venkov, nejméně cizinců si zvolilo okres Hodonín – 51. Z celkového počtu vystěhovalých osob se ve 1 649 případech jednalo o stěhování v rámci republiky, tedy do jiných krajů, pouze 455 osob se vystěhovalo do ciziny, z toho téměř čtvrtina na Ukrajinu. V letošním 1. čtvrtletí došlo k 4 857 případům tzv. vnitřního stěhování, tedy ke stěhování mezi obcemi Jihomoravského kraje, což je o 505 případů více než v 1. čtvrtletí 2006.

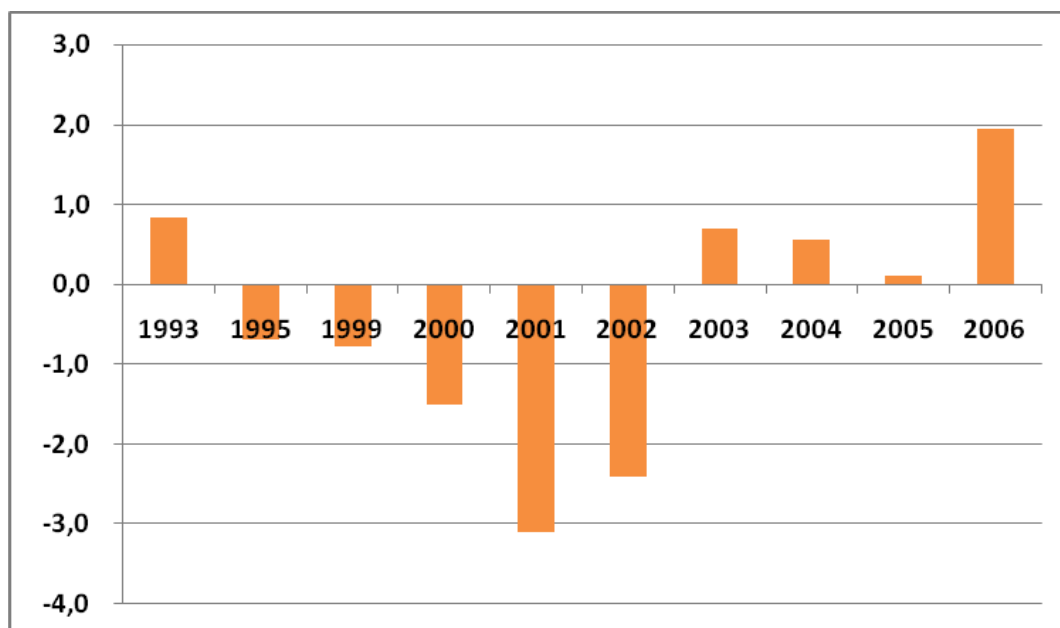
Přírůstek stěhování z počtu obyvatel v JMK 1993 – 2006 (%o z počtu obyvatel)





Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Celkový přírůstek/ úbytek počtu obyvatel v JMK 1993 – 2006 (‰ z počtu obyvatel)



1.4 Demografické složení obyvatel a populační prognóza v Jihomoravském kraji²

V důsledku nízkého přirozeného přírůstku obyvatelstva věková pyramida změnila svůj tvar do podoby **urny**, která je považována za obraz stárnoucí respektive vymírající populace. K výraznému přirozenému úbytku obyvatel na území Jihomoravského kraje dochází již od roku 1993 v závislosti na ekonomicko-politických změnách v ČR. Paradoxně nejdále k úbytku obyvatel dochází v největším a nejlidnatějším městě Jihomoravského kraje, v Brně.

1.5 Populační prognóza v Jihomoravském kraji

V roce 2002 žilo na území Jihomoravského kraje 1 121 792 obyvatel, podle projekce má počet obyvatel kraje do roku 2050 poklesnout o 21,2 %, tj. na 884 136 osob. V mezikrajském srovnání by k největšímu úbytku obyvatel v relativním vyjádření mělo dojít v Plzeňském kraji (o 23,3 %), naopak nejmenší pokles zaznamená kraj Liberecký (o 17,4 %). Počet obyvatel v České republice bude v roce 2050 přibližně o jednu pětinu nižší.

Podle projekce by se v roce 2050 mělo narodit v Jihomoravském kraji pouze 6 685 dětí, což je poloviční počet než dětí narozených například v roce 1992 a téměř třetinový počet

² <http://www.zubrno.cz/studie/kap02.htm>



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

oproti roku 1974, kdy se narodilo v Jihomoravském kraji vůbec nejvíce dětí od roku 1971. V roce 2050 podle prognózy zemře téměř dvakrát tolik lidí než se narodí dětí.

Populace v Jihomoravském kraji bude stárnout. Přírůstek osob ve věku nad 65 let má v období od roku 2002 do roku 2050 činit více jak 137 tisíc, zvýší se tak podíl obyvatelstva v poproduktivním věku ze současných 14,4 % na 33,9 % z celkového počtu obyvatel v kraji. Tento poměr bude nad úroveň České republiky, kde „staří“ obyvatelé budou v roce 2050 představovat 32,6 % celkové populace. V roce 2050 bude v Jihomoravském kraji na 100 mladých do 14 let připadat 277 lidí starších 65 let, v roce 2002 to bylo 94.

V roce 2050 by se měl oproti roku 2002 zvýšit pravděpodobný věk dožití mužů v Jihomoravském kraji o 6,6 let a dosáhnout tak hodnoty 79,2 let. Ženám se prodlouží pravděpodobný věk dožití o 5,9 let ze 79,2 let v roce 2002 na 85,1 let v roce 2050. Jak je patrné z uvedených údajů muži dosáhnou v roce 2050 stejného věku jako dosahovaly ženy v roce 2002. Naděje dožití mužů v České republice v roce 2050 bude 78,9 let, ženy by se mohly dožít 84,5 let.³

³ http://notes.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/projekce_obyvatelstva_v_jihomoravskem_kraji_do_roku_2050



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2. SOCIODEMOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH CÍLOVÝCH SKUPIN⁴

Tato část je z hlediska rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji nejpřínosnější, protože se cíleně zaměřuje na jednotlivé skupiny uživatelů – a snaží se podat, na základě dostupnosti dat, co neobsažnější výpověď. Níže uvedená tabulka je odrazem podílu postižených či těžce onemocněných lidí v České republice

Typ postižení ⁵	Počet obyvatel celkem:	Počet obyvatel celkem
	k 31.12. 1997: 10 287 789	k 1.1.2003: 10 203 269
Zrakově postižení	58 640	58 159
z toho těžce zrakově postižení	16 460	16 325
Sluchově postižení	97 734	96 931
z toho neslyšící	14 917	14 795
Poruchy řeči	58 640	58 159
Mentálně postižení	294 231	290 793
Vady pohybového ústrojí	294 231	291 814
z toho vozíčkáři	33 950	33 671
Diabetici	519 533	515 265
Duševně nemocní	97 734	96 931
Epileptici	136 828	135 704
Psoriatici	195 468	193 862
Celkem	1 818 366	1 802 409

⁴ Základní demografická charakteristika je užitá i v návrhu priorit pro Jihomoravský kraj (závěrečné zpráve)

⁵ Soubor vybraných statistických dat vážících se k problematice zdravotního postižení, východiskům a úkolům Střednědobé koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.1 Oblast péče o děti a mládež do 26 let a rodinu

Cílová skupina v sobě zahrnuje především děti bez rodičů, záškoláky, zneužívané, týrané, šikanované, ohrožené děti a mládež, mladistvé delikventy, hazardní a patologické hráče; děti a mládež patogenně trávící volný čas, prostituující. Dále matky/otce s malými dětmi, sociálně slabé rodiny, asociální prvky v rodině, domácí násilí, rodiny s adoptovanými, svěřenými dětmi, pěstounské rodiny ad.

Hranice mezi funkční a dysfunkční rodinou je velmi tenká a stěží definovatelná, může se velmi rychle měnit v závislost na změně ekonomického postavení vlivem ztráty zaměstnání, dlouhodobého onemocnění rodiče, onemocnění dítěte, manželských/partnerských krizí apod.

Český statistický úřad uskutečnil v dubnu a květnu roku 2005 výběrové šetření o příjmech a životních podmínkách domácností pod názvem „Životní podmínky 2005“.⁶ Čisté příjmy pod hranicí životního minima měly 2 % domácností Jihomoravského kraje, přičemž průměrné životní minimum 8 598 Kč je mezi kraji druhé nejvyšší za krajem Vysočina (8 779 Kč).

Třetina domácností v kraji měla čistý měsíční příjem 6 až 8 tis. Kč na osobu, přibližně dvě pětiny 8 až 15 tis. Kč. Na příjmovou hranici nad 4 tis. Kč měsíčně nedosáhlo 6,6 % domácností. Pro srovnání v krajích Pardubickém, Ústeckém a Moravskoslezském bylo v této příjmové skupině více než 10 % domácností.

Podle subjektivních názorů s menšími obtížemi vycházelo se svými příjmy celkem 36 % domácností kraje, více než pětina vycházela s příjmy docela snadno. Pro většinu domácností (65,6 %) byly náklady na bydlení určitou zátěží, téměř čtvrtina je vnímala jako velkou zátěž. Pro téměř 10 procent domácností nebyly náklady na bydlení zátěží vůbec.

⁶ http://www.brno.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/prijmy_a_zivotni_podminky_domacnosti_jihomoravskeho_kraje_v_roce_2005 Povinnost každoročně realizovat takovéto zjišťování v České republice jakožto národní modul šetření EU-SILC (European Union – Statistics on Income and Living Conditions) vyplývá z novelizace Nařízení (EC) 1177/2003 a navazujících prováděcích nařízení Evropské komise.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.2 Oblast péče o osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

Cílová skupina v sobě zahrnuje muže/ženy bez domova, s problémy v mezilidských vztazích, v psychické krizi, v obtížné životní situaci, osoby osamělé, sociálně slabé, propuštěné z výkonu trestu, dlužníky (...). Cílová skupina v sobě zahrnuje osoby, které neumějí nebo nemohou uplatnit svá lidská nebo občanská práva (příslušníky etnických menšin, migranty, azylanty, prostituuující muže/ženy ad.).

Osoby ohrožené sociálním vyloučením mají své specifické problémy a potřeby, nicméně většina problémů a nedostatků, s nimiž se musejí potýkat, jsou podobného rázu. Patří k nim:

- znevýhodnění ve společnosti, ve vzdělávání a na trhu práce
- problém integrace v rámci společnosti, zaměstnání a vzdělávání
- hrozba sociální izolace a osamělosti
- problém závislosti a nesamostatnosti prohlubující společenské i pracovní znevýhodnění
- nedostatečný přenos informací
- nedostatečná podpora s ekonomickými, sociálními i psychickými obtížemi
- sociální práce s těmito osobami je omezena na administrativní distribuci sociálních dávek

Vzhledem k nesourodnosti celé skupiny tzv. *osob v krizi*, tak není možné podat uspokojující data/ statistiky za každou takovou minoritu v Jihomoravské kraji nebo v České republice. Na základě dostupných dat se lze domnívat, že se jedná o lidi, kteří se potýkají s materiální existencí, často se jedná o dlouhodobě nezaměstnané, v extrémním případě o osoby bez domova (bezdomovce).

Nezaměstnanost (z údajů MPSV)⁷

Podle údajů úřadů práce činila míra nezaměstnanosti v 1. čtvrtletí 2007 v Jihomoravském kraji 8,37 % (s meziročním poklesem o 1,66 %) a zůstala tak pátá nejvyšší v mezikrajském srovnání (průměr ČR činil 7,26 %). Nejnižší nezaměstnanost byla opět v Hlavním městě Praze (2,56 %). (...)

K 31. 3. 2007 registrovaly úřady práce v Jihomoravském kraji 53 204 neumístěných uchazečů o zaměstnání, z toho bylo 53 % žen. Ve srovnání se stejným datem roku 2006 se počet neumístěných uchazečů o zaměstnání snížil o 16,1 %. Ze všech uchazečů o zaměstnání bylo ke konci března 49 483 dosažitelných (93,0 %). Meziroční snížení v krajském průměru zaznamenaly všechny sledované skupiny, nejvýraznější zlepšení se projevilo u absolventů škol, kterých zůstalo bez zaměstnání o 30 % méně než ve

⁷ Srov. http://www2.czso.cz/xb/edicniplan.nsf/o/13-6202-07-1__ctvrtleti_2007-komentar



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

stejném období roku 2006. I přes tuto skutečnost byl v Jihomoravském kraji v republikovém srovnání druhý nejvyšší počet nezaměstnaných absolventů (3 045) po Moravskoslezském kraji (4 159).

Bezdomovectví⁸

Podle výzkumů je nejčastější příčinou „bezdomovectví“ ztráta zaměstnání (23 %), následuje rozvod (20 %), odchod z rodiny (11 %), ukončení výkonu trestu (5 %), špatné hospodaření (3 %), výstup z ústavního zařízení (2 %). Jiné příčiny tvoří 29 %, a pouze u 7 % bezdomovců má jít o dobrovolné rozhodnutí. Ovšem i zde je třeba vzít v úvahu psychický stav těchto osob a další okolnosti.

Existují snahy zjistit konkrétní počty lidí bez přístřeší. Praktická realizace sčítání bezdomovců je však obtížná. Její výsledky lze vždy brát pouze jako orientační. Pro Jihomoravský kraj doposud neexistují žádné podobné statistiky. Z analogie se dá soudit, že poměr sociálních skupin původu a počty bezdomovců v kraji budou korespondovat s podílem populace kraje k celkovému počtu obyvatel ČR.

⁸ Srov. <http://www.zubrno.cz/studie/kap02.htm>: Věková struktura českých bezdomovců vypadá následovně: 4 % bezdomovců jsou ve věku 0–18 let, 9 % ve věku 18–25 let, 19 % ve věku 25–40 let, 28 % ve věku 40–50

Vzdělání: 34 % bezdomovců jsou vyučeni, 30 % má základní vzdělání, 7 % středoškolské s maturitou, 6 % středoškolské bez maturity, 1 % vyšší než středoškolské vzdělání, 1 % nedokončené základní vzdělání. U 21 %



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.3 Oblast péče o osoby s dlouhodobým duševním onemocněním

Cílová skupina v sobě zahrnuje osoby s diagnostikovanými psychotickými poruchami, schizofrenií, schizofrenickými poruchami, poruchami s bludy, afektivními poruchami, fobickými a úzkostnými poruchami, behaviorálními syndromy spojenými s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (např. poruchy příjmu potravy, specifické poruchy osobnosti).

Cílová skupina osob s duševním postižením představuje přibližně 2% populace. Přesný počet osob není možné zcela přesně zjistit. Tato cílová skupina je charakteristická značnými sociálními limity. Projevy duševního onemocnění mají dopady v sociální izolaci, nezaměstnanosti nebo extrémně v bezdomovectví. Cílová skupina sama aktivně nevyhledává pomoc v podobě sociálních služeb, je pro ni značně obtížné získat příspěvek na péči, protože nenaplnuje charakteristické rysy dané zákonem, čímž se jí komplikuje přístup k sociálním službám, které jsou ze zákona hrazeny i z příspěvků uživatelů. Rovněž existují skupiny osob s psychiatrickým onemocněním, pro něž není vytvořen odpovídající systém sociální péče – děti s psychiatrickou diagnózou, lidé s poruchami osobnosti, lidé s poruchami příjmu potravy apod.⁹

Jedná se oblast, která byla z dlouhodobého hlediska značně přehlížena – proměna a zdánlivé navýšení osob s psychickým onemocněním souvisí zejména s otevřeným diagnostikováním těchto onemocnění.

⁹ Ze skupiny sledovaných onemocnění v Jihomoravském kraji jsou dlouhodobě nejčastější neurotické poruchy (40,5 % prvních ošetření), afektivní poruchy (17 %), organické duševní poruchy (10,5 %) a schizofrenie (9 %). Jednotkou zjišťování je diagnóza, nikoli pacient, který tak může být započítán ve více skupinách diagnóz. Sledujeme-li strukturu vyšetření podle pohlaví, ženy bývají léčeny pro neurotické poruchy ze 67 %, afektivní poruchy 68 % a organické duševní poruchy 60 %. Pro schizofrenii vychází počty zhruba na polovinu. Ve věkové kategorii 0-14 let tvoří 94 % všech prvních ošetření tyto skupiny nemocí: vývojové poruchy v dětství a adolescenci (69 %), neurotické poruchy (15 %) a mentální retardace (10 %). Dorostová skupina 15-19 let byla nejčastěji léčena pro neurotické poruchy (39 %) a vývojové poruchy (19 %), s 8 % následovaly poruchy osobnosti, afektivní poruchy, mentální retardace a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami. Dospělá populace vyhledala psychiatrickou pomoc nejčastěji pro neurotickou poruchu (42 %), afektivní poruchu (18 %) a organickou duševní poruchu (12 %). Významnou změnou jak u mladistvých tak u dospělých pacientů je 50 % nárůst poruch v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek. (www.uzis.cz)



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.4 Oblast péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením

Cílová skupina zahrnuje osoby s mentálním (lehkým, středně těžkým, těžkým a hlubokým) postižením, osoby s poruchou artistického spektra, přidružená postižení motorická, smyslová, epilepsie a další závažné komplikace.

Osoby s mentálním a kombinovaným postižením jsou velmi různorodá skupina, která zahrnuje děti od raného věku až po seniory. Do této skupiny jsou zahrnuty i rodiny a rodinní příslušníci poskytující péči. Přesná a úplná evidence počtu osob není k dispozici.

Osoby s mentálním postižením představují zhruba 3-4% populaci obyvatel z celkového počtu obyvatel Jihomoravského kraje či v rámci celé České republiky. Statistiky, dle diagnózy, se z etických důvodů oficiálně nevedou, a tedy nejsou známy žádná data s uspokojivou výpovědní hodnotou. Výjimku tvoří například záznamy z registrů Úřadů práce a odborné odhady. Současná situace pro osoby s mentálním postižením je příznivější v tom, že jsou více zapojovány do běhu společnosti a nejsou toliko odsouvány na okraj společnosti, tak jak tomu bylo za socialismu. Lze konstatovat, že počty obyvatel s mentálním postižením nejsou z dlouhodobého hlediska příliš proměnlivé, můžeme tedy uvažovat o poměrně stálé populaci.¹⁰

Jestliže k 31. 12. 2006 žilo v Jihomoravském kraji 1 132 563 obyvatel, tak se dá odhadovat, že asi 35 000 jich bylo mentálně postižených, což je počet obyvatel středně velké města tohoto kraje.

¹⁰ Srov. Sociodemografická analýza města Břeclav – vypracována totožnou společností Komunitní plánování o.p.s)



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.5 Oblast péče o osoby s tělesným postižením a smyslovým postižením

Cílová skupina je charakteristická různou mírou omezení pohyblivosti horních a dolních končetin, problémy s koordinací pohybu, neschopností či různou měrou omezené možnosti chůze, omezení zapojení do běžných denních aktivit.

Jedná se o skupinu obyvatel, kam patří vedle osob s celoživotním či osudovým postižením většina seniorů, proto je tato cílové skupina poměrně prostupná.

Cílová skupina osob se smyslovým postižením se rozpadá do dvou značně odlišných podskupin: osoby se zrakovým postižením a osoby se sluchovým postižením, popřípadě osoby postižené oběma handicap.

Do skupiny osob s tělesným postižením náleží lidé na vozíku, lidé pohybující se pomocí berlí a chodítek, lidé špatně chodící, ale nepoužívající ortopedické pomůcky, dále děti s tělesným postižením a lidé s dočasným omezením pohyblivosti – např. v důsledku úrazu či jiné zdravotní indispozice.

Statistiky vypovídají zejména o zvyšujícím se počtu seniorské populace, proto lze konstatovat, že v případě zajištění služeb pro seniory, jejichž počet se bude následujících 50. let zvyšovat, tak je možno zabezpečit i osoby s tělesným a smyslovým postižením, které nespádají do věkové kategorie seniorů. Jedná se o stěží dosažitelný ideál, ale dle populačních prognóz se jedná o nejméně narůstající populaci uživatelů sociálních služeb, což je dlouhodobý trend.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

2.6 Oblast péče o seniory

Senioři ve věkové skupině od 65 do 79 let jsou hodnoceni jako aktivní.

Senioři staří 80 let a starší jsou mnohem častěji dispenzarizováni, popřípadě dlouhodobě hospitalizováni pro různá chronická onemocnění.¹¹

V důsledku nízkého přirozeného přírůstku obyvatelstva věková pyramida změnila svůj tvar do podoby **urny**, která je považována za obraz stárnoucí respektive vymírající populace. K výraznému přirozenému úbytku obyvatel na území Jihomoravského kraje dochází již od roku 1993 v závislosti na ekonomicko-politických změnách v ČR. Paradoxně nejdále k úbytku obyvatel dochází v největším a nejlidnatějším městě Jihomoravského kraje, v Brně.¹²

Za seniory považujeme osoby starší 65 let. Ve skupině těchto obyvatel je obecně více žen, protože na základě přirozených dispozic se dožívají vyššího věku než muži. V roce 2004 byli senioři zastoupeni 14,0 % v populaci České republiky. V Jihomoravském kraji byl tento stav obdobný tj. 14,6 %.

Index stáří

Index stáří vyjadřující počet obyvatel v poproduktivním věku na počet obyvatel v předproduktivním věku dosáhl v roce 2006 v Jihomoravském kraji hodnoty 106,1, což znamená, že na 100 dětí připadalo 106,1 obyvatel starších 65-ti let. V roce 1991 připadalo na 100 dětí pouze 65,1 obyvatel v poproduktivní kategorii. Nejvyšší index stáří je pro srovnání v Hlavním městě Praze, kde na 100 dětí připadá 128,8 obyvatel nejstarší věkové skupiny. Poněkud odlišná je situace v porovnání obyvatelstva podle pohlaví. Zatímco v Jihomoravském kraji připadalo na 100 dívek 133,7 žen nad 65 let (vyšší hodnotu měla také pouze Praha, a to 160,1), na 100 chlapců připadalo pouze 79,9 starých mužů. Nutno poznamenat, že Jihomoravský kraj měl po Praze druhý nejnižší podíl mužů v populaci (48,6 % mužů, 51,4 % žen). Na 100 žen připadalo 94,5 mužů, naopak nejvyšší podíl mužů (49,5 %) byl v kraji Vysočina, kde na 100 žen připadalo 98,1 mužů.¹³

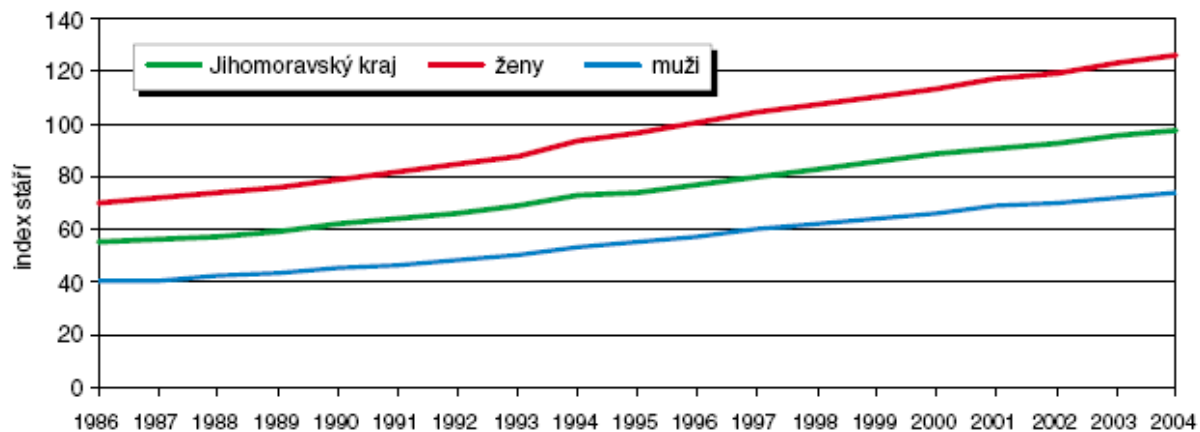
¹¹ Srov. Sociodemografická analýza města Břeclav – vypracována totožnou společností Komunitní plánování o.p.s)

¹² <http://www.zubrno.cz/studie/kap02.htm>

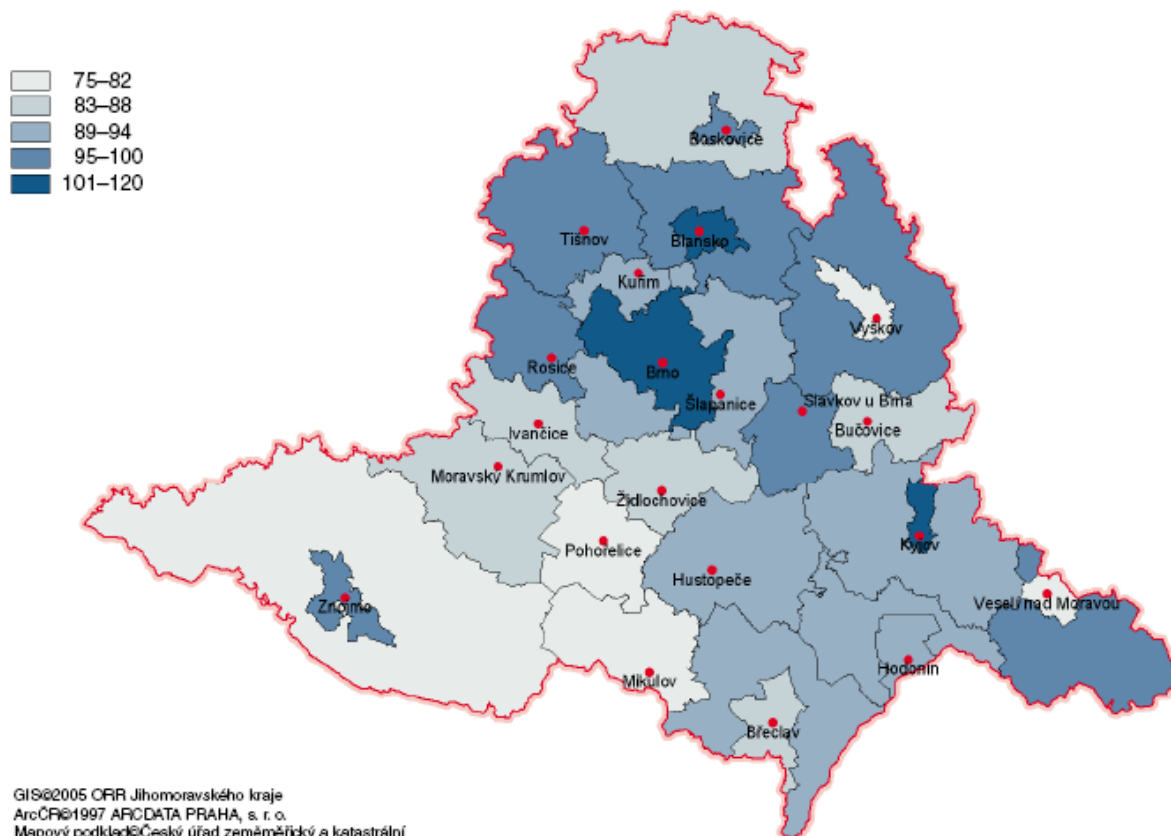
¹³ http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/vekove_slozeni_obyvatel_jihomoravskeho_kraje_k_31_12_2006

Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Vývoj hodnot indexu stáří pro obyvatele JMK (1996 – 2004)¹⁴



Mapa indexu stáří obyvatel Jihomoravského kraje v roce 2004



¹⁴ <http://www.zubrno.cz/studie/kap02.htm>



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Index ekonomického zatížení

Jihomoravský kraj se v pořadí krajů dělí o páté místo se Zlínským krajem s nejvyšším počtem „závislých“ osob, tzv. index ekonomického zatížení dosahoval na Jižní Moravě hodnoty 41,2 (v České republice 40,4) a říká nám, že na 100 obyvatel v ekonomicky aktivním věku 15 – 64 let připadalo 41,2 závislých osob, resp. dětí ve věku 0 – 14 let a obyvatel starších 65-ti let. V roce 1991 připadalo na 100 osob v produktivním věku 51,5 „závislých“, což znamená, že dochází k postupnému snižování této hodnoty. V roce 2006 připadal nejnižší počet 38,6 závislých osob na 100 obyvatel v produktivním věku v Praze, nejvíce jich bylo v kraji Vysočina a v kraji Pardubickém (oba 42,2).¹⁵

Naděje dožití

Dalšími charakteristikami populace je střední délka života při narození (naděje dožití). Tato charakteristika vyjadřuje průměrný počet let, která má novorozenec na prožití za předpokladu zachování stávajících úmrtnostních poměrů. Střední délka života obyvatel Jihomoravského kraje při narození se za posledních 5 let prodloužila asi o 1 rok v závislosti na poklesu úmrtnosti. Střední délka života při narození žen v roce 2004 byla o 6,7 let vyšší než střední délka života mužů a je při narození 79,6 let u žen a 72,6 let u mužů. Ve věku 65 let je naděje dožití u mužů 14,4 let a u žen 17,7 let. Naděje na dožití zvyšuje mimo jiné kvalitní a dostupná zdravotní péče a další výhodné socioekonomické podmínky. Průměrný věk se v Jihomoravském kraji také zvyšuje a převyšuje republikový průměr. Průměrně se v Jihomoravském kraji muži dožívají 72,9 a ženy 79,6 let. Průměrný věk žen v Jihomoravském kraji byl v roce 2004 nejvyšší v ČR.¹⁶

ZÁVĚR

Nejedná se o vyčerpávající sociodemografickou analýzu, ale o zpracování existujících podkladů, které byly užity k hlubší analýze rozvoje a plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji.

¹⁵ http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/vekove_slozeni_obyvatel_jihomoravskeho_kraje_k_31_12_2006

¹⁶ <http://www.zubrno.cz/studie/kap02.htm>