

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050 — 5/ Sociální služby

06/2024

Ing. arch. Hana Peckelová

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050

5/ Sociální služby

Autorka

Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města / peckelova@ipr.praha.eu

Nositelka projektu

Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města

Garant projektu

RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města

Koordinační garantka projektu

Ing. arch. Martina Portyková / Kancelář analýz města

Data

Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat

Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat

Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh

Ing. arch. Martina Portyková / Kancelář analýz města

Bc. Jiří Mýl / Kancelář analýz města

Jazyková korektura

PhDr. Nataša Macháčová

Překlad

PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

06/2024

Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy

Sekce rozvoje města

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2024

Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na: uap.iprpraha.cz/pov2023

Hlavní výsledky jsou interaktivně zobrazeny ve formě dashboardů na uap.iprpraha.cz/pov

OBSAH

MANAŽERSKÉ SHRNU TÍ	5-4
ENGLISH SUMMARY	5-8
5.0 ÚVOD KAPITOLY SOCIÁLNÍ SLUŽBY	5-12
Odborné pojmy	5-12
Použité zkratky	5-13
Jak číst tento dokument	5-13
Metodika a zdroje dat	5-14
Projednání s MČ a MHMP v roce 2024 a postup aktualizace projektu	5-15
5.0.1 Pojetí vybavenosti sociálních služeb	5-16
5.0.2 Dlouhodobá lůžková péče	5-20
5.1 DOMOVY PRO SENIORY A DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM	5-22
5.1.1 Současný stav domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem	5-22
5.1.2 Budoucí potřeby domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem	5-28
5.2 ZÁVĚR	5-38
5.3 REJSTŘÍKY A SEZNAMY	5-39
Související legislativa	5-39
Citované zdroje	5-39
5.4 PŘÍLOHY	5-40

MANAŽERSKÉ SHRNU TÍ

Předmětem kapitoly Sociální služby jsou **domovy pro seniory (DS) a domovy se zvláštním režimem (DZR)**, které mají v současnosti zásadní podíl (cca 82 %) na dlouhodobé lůžkové péči (LTC) (→ kap. 5.0.2). V DS a DZR se **poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností**, jejichž situace vyžaduje **pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby**, zejména z důvodu věku (DS) či chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou a ostatními typy demencí (DZR). I přes snahu přesunout péči o seniory do domácího prostředí se bude **se stárnutím populace** a významným přírůstkem počtu obyvatel ve věku 80 a více let (80+) (→ kap. 2.2.2) **patrně dále zvyšovat potřeba** těchto sociálních služeb. **Cílová skupina DS a DZR se posouvá směrem ke starším seniorům a k vyššímu stupni závislosti umístěných osob**. Očekává se transformace DS a DZR na moderní zařízení komunitního charakteru, poskytující více typů služeb [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022], proto v analýze **pracujeme se společnou kapacitou obou typů zařízení (DSZR)**. Zahrnujeme registrovaná **zařízení všech poskytovatelů¹**.

Sledovanou infrastrukturu je potřeba vnímat v kontextu ostatních sociálních služeb v Praze² a v ČR, kterému se věnujeme v úvodní podkapitole (→ kap. 5.0.1). Praha na svém území disponuje výjimečně širokou škálou sociálních služeb (32 z 33 druhů), nicméně **současná kapacita** pobytových zařízení sociálních služeb je v přepočtu **na 1 tis. obyvatel Prahy podprůměrná, zejména u pobytových zařízení pro seniory**, jak ilustruje

srovnání vybavenosti největších krajů v rámci ČR. Praha ke konci roku 2022 vykázala v rámci ČR 6,7% podíl na kapacitě lůžek v DS, DZR a v domovech pro zdravotně postižené (7,2% podíl na kapacitě lůžek DS a DZR), zatímco na počtu obyvatel 80+ se podílela 12,8 %. Nižší dostupnost pobytových služeb pro seniory v Praze **kompensují služby ambulantní a terénní péče**, jejichž **poskytování by se mělo výrazně rozšiřovat** do večerních hodin a o víkendech [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022].

V první podkapitole se věnujeme **hodnocení** současného stavu **dostupnosti lůžek DSZR**, a to především **ve vztahu k potřebám obyvatel ve věku 80+**, kteří mají dle expertního odhadu IPR [IPR Praha, 2019c] cca 77% podíl mezi klienty těchto zařízení. Předmětem druhé podkapitoly je **analýza budoucích potřeb**, kde vycházíme z předpokladu zachování stávající infrastruktury (2023) a **z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050** podle prognózy a 4 variant projekcí vývoje počtu obyvatel (→ kap. 2.2) **hodnotíme dostupnost lůžek DSZR v městských částech (MČ) v podrobnosti bilančních územních celků (BUC)**. K hodnocení dostupnosti využíváme **několik ukazatelů**: počet lůžek na 1 tis. obyvatel nebo výstižněji na obyvatele ve věku 65 a více let (65+) či 80 a více let (80+), což je hlavní cílová skupina; **přepočet obyvatel 65+ či 80+ na lůžko v DSZR; disponibilní lůžka DSZR pro obyvatele 80+**, tj. podíl obyvatel ve věku 80+, pro které má Praha k dispozici lůžka v DSZR³. Dle doporučeného ukazatele 4 míst (lůžek) na 1 tis. obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020] jsme **k roku 2023 odvodili potřebu disponibilních lůžek DSZR pro 9,4 % obyvatel 80+**, tj. 5 429 lůžek.

K roku **2023** je v Praze celkem **35 domovů pro seniory a 27 domovů se zvláštním režimem⁴**. Pro 57 877 obyvatel 80+ slouží 3 120 lůžek v DS a 1 734 lůžek v DZR, tj. **celkem 4 854 lůžek** v obou typech domovů (DSZR), **tzn. 3,6 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel, tj. cca 84 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel ve věku 80+**. Na 1 lůžko DSZR připadá 53 obyvatel ve věku 65+, z toho 12 ve věku 80+. **Současná kapacita DSZR představuje disponibilní lůžka pro 8,4 % obyvatel 80+, tzn. dle doporučeného ukazatele deficit 575 lůžek**, který by se k roku 2030 zvýšil na 2 810 lůžek a k roku **2050 na 3 614 lůžek. Jen pro zachování stávající úrovně vybavenosti** lůžky DSZR (2023) lze k roku **2030 očekávat potřebu 1 997 nových lůžek DSZR**, k roku **2050 celkem 2 717 lůžek**. Bez navýšení stávající kapacity DSZR dle prognózy (PROG) poklesnou disponibilní lůžka DSZR pro obyvatele 80+ k roku 2030 na 5,9 % a k roku 2050 na 5,4 % obyvatel 80+ (nejvyšší pokles dle varianty projekce NUL na 4,59 % obyvatel).

Za území **se zhoršenou dostupností DSZR** považujeme ta, kde **disponibilní lůžka DSZR jsou pro méně než 5 % obyvatel 80+** (omezená dostupnost). V současném stavu (2023) má omezenou dostupnost lůžek DSZR celkem 6 MČ: Praha 1, Praha 2, Praha 4, Praha 5, Praha 14 a Praha 15. Nejnižší dostupnost lůžek DSZR je v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město (0,6 %), BUC Praha 1 – pravý břeh (0,8 %), BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov (1,1 %). Podle PROG k roku 2030 se očekává omezená dostupnost lůžek DSZR nadále ve výše zmíněných MČ a přibudou další 4 MČ: Praha 3, Praha 12, Praha 13, Praha 20; nejnižší bude v MČ Praha 1 (0,5 %), MČ Praha 15 (1,3 %), MČ Praha 14 (1,8 %). Dle PROG k roku 2050 bude mít omezenou dostupnost 9 MČ. S poklesem počtu obyvatel 80+ se dostupnost lůžek DSZR zlepšit v MČ Praha 2

(5,3 %) a mírně také v MČ Praha 1 a Praha 4 (ale nepřekročí 5 %), v ostatních MČ se dostupnost lůžek DZR dále zhorší. V některých BUC s omezenou dostupností lůžek DSZR se situace výrazně zlepšit: v BUC Praha 2 – východ (9,2 %) a mírně také v BUC Praha 10 – Strašnice a BUC Praha 1 - pravý břeh.

Problematická jsou území bez infrastruktury DSZR s vyšším počtem obyvatel 80+.

V současnosti je nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR v MČ Praha 7 (1 556), MČ Praha 17 (654) a MČ Praha 18 (577). Dle PROG k roku 2030 se počet obyvatel 80+ v těchto MČ výrazně zvýší: Praha 7 (2 105), Praha 17 (1 289), Praha 18 (976). Další zvýšení počtu obyvatel 80+ se očekává k roku 2050 v MČ Praha 17 (2 202) a Praha 18 (1 431), přibude MČ Praha 20 (1 515). Mezi BUC bez lůžek DSZR jsou k roku 2023 nejvyšší počty obyvatel 80+ v BUC Praha 4 – Krč_Pankrác (2 032), BUC Praha 3 – západ (1 892), BUC Praha 4 – Spořilov (1309), BUC Praha 4 - Novodvorská_Hodkovičky (1 203), které se dle PROG k roku 2030 i 2050 dále zvýší, zejména v BUC Praha 3 – západ (2 399, 2 525) a přibudou i další BUC s vysokých počtem obyvatel 80+ bez lůžek DSZR: BUC Praha 4 – Krč_Pankrác (1 972, 1 768), BUC Praha 12 – Kamýk (1 624, 1 378), BUC Praha 15 – Hostivař (1 574, 1 289), BUC Praha 12 – Modřany_východ (1 404, 1 836) aj.

Prioritními k řešení jsou MČ, které v současnosti mají nevyhovující dostupnost lůžek DSZR a zároveň i ve výhledu podle demografické prognózy (PROG) vykazují vysoké počty obyvatel 80+ (zejména MČ **Praha 4**). Dá se zde tudíž očekávat trvale vysoká poptávka po lůžkách DSZR, podobně jako v MČ s výrazným přírůstkem počtu obyvatel 80+ (MČ **Praha 13 a Praha 17**), či se současnou nedostatečnou kapacitou, která se bude zvyšovat (MČ **Praha 5 a Praha 12**). Posílení vybavenosti lůžky DSZR v MČ **Praze 14 a Praze 15** navíc poslouží

¹ — Ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyplývá povinnost poskytovatelů poskytovat sociální služby pouze na základě oprávnění – registrace. Poskytovateli sociálních služeb mohou být fyzické i právnické osoby, obce, kraje a ministerstvo (MPSV).

² — Rozložení infrastruktury sociálních služeb je k dispozici na Portálu ÚAP v aplikaci Atlas ÚAP [IPR Praha, 2022d] (uap.iprpraha.cz/#/atlas).

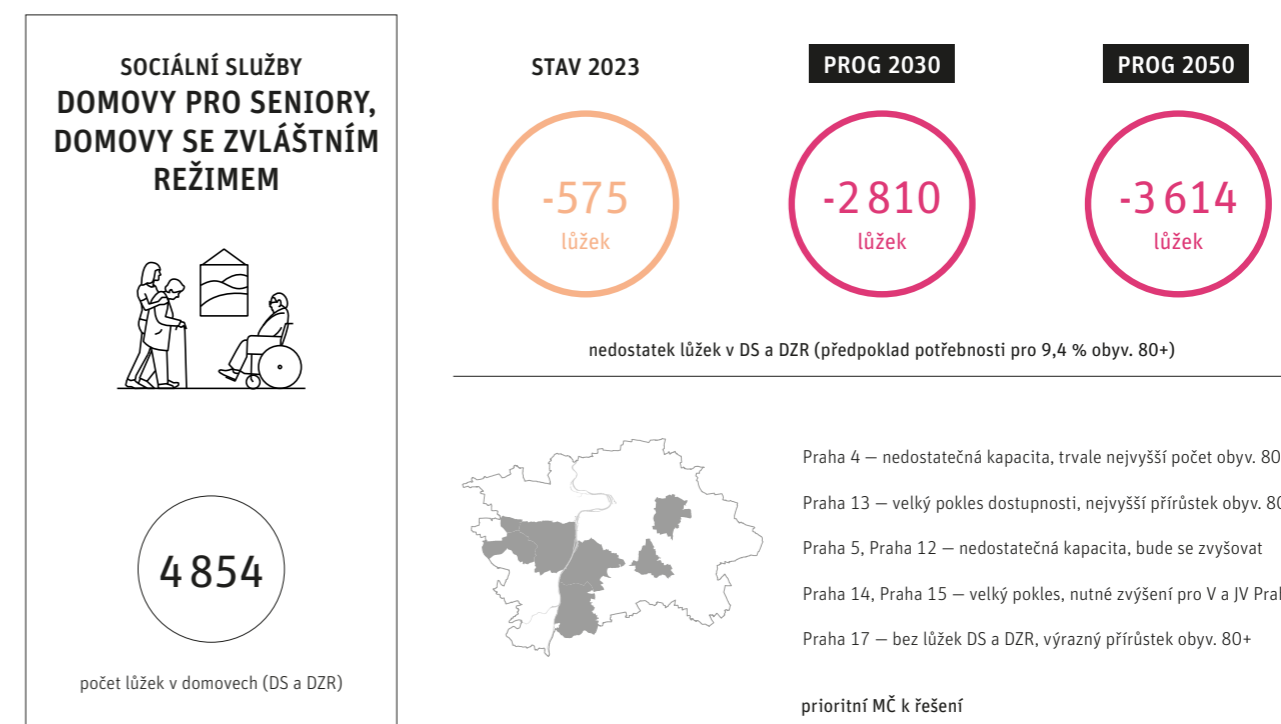
³ — Není zde zohledněná skutečnost, že cca 23 % kapacity slouží obyvatelům mladším 80 let (expertní odhad IPR Praha).

⁴ — Jde o zařízení všech poskytovatelů na území Prahy (fyzické i právnické osoby, MČ, MHMP), některá zařízení poskytují lůžka DS i DZR; zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (MPSV), 04 2023.

celému východnímu a jihovýchodnímu okraji Prahy (→ Obr. 5.1).

5.1 Hlavní výsledky analýzy a prognózy veřejné vybavenosti pro domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem

IPR Praha 2024 / data: IPR Praha 2023



ENGLISH SUMMARY

The subject of the Social Services chapter are **homes for the elderly (HE) and homes with a special regime (HSR)**, which currently account for a substantial share (about 82%) of long-term inpatient care (LTC) (→ chap. 5.0.2). **Residential services** are provided in HE and **HSR for persons with reduced self-sufficiency whose situation requires regular assistance from another natural person**, especially because of age (HE) or because of chronic mental illness or substance dependence, and for persons with dementia, Alzheimer's disease and other types of dementia (HSR). Despite efforts to move elderly care into the home environment, the aging of the population and **the significant increase in the population aged 80 and over (80+)** (→ chap. 2.2.2) the need for these social services is likely to increase further. The target group of HE and HSR **is shifting towards older people and higher dependency levels of those placed in these facilities**. The transformation of the HE and HSR into modern community facilities providing more types of services is expected [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022], in the analysis **we therefore work with the joint capacity of both types of facilities (HSR)**. We include **registered facilities from all providers**⁵.

The monitored infrastructure needs to be seen in the context of other social services in Prague⁶ and in the Czech Republic, which we discuss in the introductory subchapter (→ chap. 5.0.1). Prague has an exceptionally wide range of social services on its territory (32 out of 33 types), however, the **current capacity of**

residential social service facilities per thousand inhabitants of Prague **is below average, especially in the case of residential facilities for the elderly**, as illustrated by a comparison of the facilities of the largest regions within the Czech Republic. By the end of 2022, Prague will account for 6.7% of the Czech Republic's bed capacity in HE, HSR and homes for the disabled (7.2% of HE and HSR bed capacity), while its share of the 80+ population will be 12.8%. The lower availability of residential services for the elderly in Prague **is compensated by outpatient and outreach services, the provision of which should be significantly expanded** into the evening hours and at weekends [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022].

In the first chapter, we discuss **an assessment of the current state of availability of HESR beds**, particularly **in relation to the needs of the 80+ population**, who, according to IPR's expert estimate [IPR Praha, 2019c], make up approximately 77% of the clients of these facilities. The subject of the second chapter is **the analysis of future needs**, which we base on the assumption of maintaining the existing infrastructure (2023) and **in terms of population changes to 2030 and 2050** according to the forecast and 4 variants of population projections (→ chap. 2.2). We assess the availability of HESR beds in municipal districts (MDs), in the details of the balanced territorial units (BTUs). We use **several indicators to assess accessibility: the number of beds per 1,000 inhabitants, or more precisely per inhabitants aged 65+ or 80+ (the main target group), the proportion of inhabitants aged 65+ or 80+ per bed in the HESR, the available HESR beds for inhabitants aged 80+, i.e. the proportion of inhabitants aged 80+ for whom Prague has HESR beds**

available⁷. According to the recommended indicator of 4 places (beds) per 1 thousand inhabitants [Ústav územního rozvoje, 2020] we have derived **the need for available HESR beds for 9.4% of the 80+ population by 2023**, i.e. 5,429 beds.

As of 2023, there are a total of **35 homes for the elderly (HE) and 27 homes with special regimes (HSR) in Prague**⁸. There are 3,120 HE beds and 1,734 HSR beds for 57,877 residents aged 80+, for a **total of 4,854 beds in both types of homes (HSR), i.e. 3.6 HESR beds per 1 thousand residents, i.e. 84 HESR beds per 1 thousand residents aged 80+**. There are 53 residents aged 65+ per HESR bed, of which 12 are aged 80+. The **current capacity of the HESR represents available beds for 8.4% of the 80+ population, i.e.** according to the recommended indicator **a shortfall of 575 beds**, which would increase to 2,810 beds by 2030 and **3,614 beds by 2050. Just to maintain the current level of HESR beds (2023), 1,997 new HESR beds are expected to be needed by 2030 and a total of 2,717 beds by 2050**. Without increasing the current capacity of the HESR according to the forecast (PROG), the available HESR beds for the 80+ population will decrease to 5.9% by 2030 and to 5.4% of the 80+ population by 2050 (the highest decrease according to the NUL projection variant, to 4.59% of the population).

We consider an **area with inadequate availability of HESR** to be an area **where HESR beds are available for less than 5% of the 80+ population** (limited availability). In the current state (2023), a total of 6 MDs have limited availability of HESR beds: Prague 1, Prague 2, Prague 4, Prague 5, Prague 14 and Prague 15. The lowest availability of HESR

beds is in BTUs Prague 13 - Jihozápadní Město (0.6%), Prague 1 - pravý břeh (0.8%), Prague 5 - Hlubočepy_Barrandov (1.1%). According to the PROG as of 2030, the availability of HESR beds is expected to be limited in 10 MDs: the above-mentioned MDs will continue to have limited availability and Prague 3, Prague 12, Prague 13, Prague 20 will be added to them; the lowest availability will be in Prague 1 (0.5%), Prague 15 (1.3%), Prague 14 (1.8%). According to the PROG, by 2050, 9 MDs will have limited accessibility. With the decrease in the number of 80+ inhabitants, the availability of HESR beds will improve in the Prague 2 municipality (5.3%) and slightly in the Prague 1 and Prague 4 MDs (but will not exceed 5%), while the availability of HESR beds will further deteriorate in the other MDs. In some BTUs with limited availability of HESR beds the situation will improve significantly: in BTU Prague 2 - východ (9.2%) and slightly also in BTU Prague 10 - Strašnice and BTU Prague 1 - pravý břeh.

Areas without HESR infrastructure with a higher population of 80+ are problematic. Currently, the largest number of residents 80+ without HESR beds is in Prague 7 (1 556), Prague 17 (654), and Prague 18 (577). According to the PROG, by 2030 the number of 80+ inhabitants in these MDs will increase significantly: Prague 7 (2 105), Prague 17 (1 289), Prague 18 (976). A further increase in the number of 80+ inhabitants is expected by 2050 in Prague 17 (2,202) and Prague 18 (1,431), and Prague 20 as well (1,515). Among the BTUs without HESR beds, the highest number of 80+ inhabitants in 2023 is in the BTUs Prague 4 - Krč-Pankrác (2,032), Prague 3 - západ (1,892), Prague 4 - Spořilov (1,309), Prague 4 - Novodvorská_Hodkovičky (1,203), which according to the forecast will increase in some BTUs by 2030 and 2050, especially in the BTU Prague 3 - západ (2,399, 2,525), and there will be other BTUs with high numbers

⁵ — Act No. 108/2006 Coll., on Social Services, as amended, implies the obligation of providers to provide social services only on the basis of authorization - registration. Providers of social services can be natural and legal persons, municipalities, regions and the Ministry (Ministry of Labor and Social Affairs).

⁶ — The distribution of social services infrastructure is available on the SAD Portal in the SAD Atlas application [IPR Praha, 2022d] (uap.iprpraha.cz/#/atlas).

⁷ — This does not take into account the fact that about 23% of the capacity serves residents under 80 years of age (expert estimate by IPR).

⁸ — These are facilities of all providers on the territory of Prague (natural and legal persons, municipalities, Prague City Hall), some facilities provide beds for HE and HSR; source: Register of Social Service Providers (MoLSA), April 2023.

of 80+ inhabitants without HESR beds: BTU Prague 4 - Krč-Pankrác (1 972, 1 768), BTU Prague 12 - Kamýk (1 624, 1 378), BTU Prague 15 - Hostivař (1 574, 1 289), BTU Prague 12 - Modřany_východ (1 404, 1 836), etc.

The **priority districts for solution** are districts that **currently have inadequate availability of HESR beds and at the same time, according to the demographic forecast (PROG), show high numbers of 80+ inhabitants** (especially **MD Prague 4**). Therefore, a permanently high demand for HESR beds can be expected, similarly to the MDs with a significant increase in the number of 80+ inhabitants (mainly **Prague 13** and **Prague 17**) or with a current insufficient capacity that will increase (**Prague 5** and **Prague 12**). In addition, the entire eastern and southeastern outskirts of Prague will benefit from the strengthening of the capacity of HESR beds in the **Prague 14** and **Prague 15** MDs.

5.0 ÚVOD KAPITOLY SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vybavenost v oblasti sociální péče je jedním z významných faktorů ovlivňujících kvalitu života obyvatel města, zejména s nástupem dlouhodobé společnosti s rostoucím podílem seniorů starších 80 let. V kapitole Sociální služby se zaměříme na dostupnost lůžek v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem, které náleží do dlouhodobé lůžkové péče. Tato oblast narůstá na významu v souvislosti se stárnutím populace a růstem počtu osob s potřebou podpory v důsledku snížené soběstačnosti a potřebou zdravotní péče. Dlouhodobá péče s větší či menší mírou potřeby kvalifikované zdravotní péče je poskytována jak v zařízeních sociálních služeb, tak ve zdravotnických zařízeních [Wija, Bareš, & Žofka, 2019]. V úvodním tématu Pojetí vybavenosti sociálních služeb uvádíme základní charakteristiku sledované infrastruktury v kontextu ČR a zmíníme se o celé infrastruktuře pražských sociálních služeb⁹. V následující podkapitole se věnujeme analýze současného stavu a budoucích potřeb domovů pro seniory a se zvláštním režimem. Navazujeme na studii Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2022–2050 [Peckelová, 5/ Sociální služby, 2022b].

V analýze budoucích potřeb pracujeme se současným stavem infrastruktury v roce 2023 a hodnotíme ji z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050 podle prognózy a 4 projekcí obyvatel, tedy celkem 5 variant vývoje počtu obyvatel – prognózy obyvatel (PROG) a 4 variant ilustrativních: projekce podle předpokladu zastavění do roku 2050 současné a budoucí odhadované maximální volné kapacity území (MAX+), podle předpokladu zastavění maximální současné odhadované volné kapacity území (MAX), projekce počítající se zaplněním poloviny současné odhadované volné kapacity území (MID) a projekce počtu obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL), která pracuje s variantou, že se do Prahy, resp. jednotlivých bilančních územních celků (BUC) nikdo nepřistěhuje ani se z města nikdo nevystěhuje (→ kap. 2.2).

ODBORNÉ POJMY

bilanční územní celek (BUC)

dílčí statistický celek vytvořený spojením příslušných základních sídelních jednotek (ZSJ) na základě logických vazeb v území z hlediska veřejné vybavenosti se zohledněním přiměřené velikosti a územní celistvosti, vnitřních dopravních vazeb, přírodních i umělých bariér a respektování hranic městských částí; hlavním smyslem BUC je rozdělení velkých městských částí do menších územních celků pro analýzu dostupnosti veřejné vybavenosti

dlouhodobá lůžková péče (lůžka LTC)

tzv. long-term care, je soubor služeb určený osobám se sníženou mírou funkční, fyzické nebo kognitivní kapacity, které jsou po delší časové období závislé na pomoci se základními činnostmi každodenního života; je poskytována jak v zařízeních sociálních služeb, tak ve zdravotnických zařízeních

domov pro seniory

zařízení poskytující pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby

domov se zvláštním režimem

zařízení poskytující pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby

prognóza (populační či demografická)

realistická představa o budoucím (populačním) vývoji založená na vědeckém poznání a přesné metodice

projekce (populační či demografická)

představa o budoucím (populačním) vývoji za určitých podmínek

POUŽITÉ ZKRATKY

BUC	bilanční územní celek
ČSÚ	Český statistický úřad
DS	domov pro seniory
DZR	domov se zvláštním režimem
DSZR	domov pro seniory a domov se zvláštním režimem
IPR Praha	Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
LTC	„long-term care“ – dlouhodobá péče
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
MAX+	projekce obyvatel podle maxima budoucího zastavění
MAX	projekce obyvatel podle maxima zastavění
MID	projekce obyvatel podle poloviny zastavění
MČ	městská část
MIN	projekce obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
NUL	projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel
PROG	prognóza obyvatel
PnP	příspěvek na péči
ÚAP	Územně analytické podklady hl. m. Prahy
ÚÚR	Ústav územního rozvoje
ZSJ	základní sídelní jednotka

JAK ČÍST TENTO DOKUMENT

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050 obsahuje úvodní kapitolu, kapitolu o populačním vývoji a výhledu a 8 tematických kapitol, z nichž se každá zabývá jiným aspektem veřejné vybavenosti. Studie je vydaná jako jedna publikace, ale také jako samostatné publikace jednotlivých 10 kapitol.

Odborná terminologie a zkratky

Na začátku každého dokumentu v části Úvod kapitoly jsou uvedeny definice **odborných pojmů** (termínů) a seznam **použitých zkratek**.

V textu jsou první výskyty pojmů vyznačeny graficky: odborný termín.

Obrazové přílohy

Dokument obsahuje obrazové přílohy, jako jsou grafy, mapová schémata a tabulky. Na obrazových přílohách je uveden název, autor, rok vytvoření, zdrojová data a datace. Ve vybraných grafech může být jinou barvou označena zajímavá nebo významná informace. Své barvy mají také varianty populační prognózy a projekcí.

Obrazové přílohy jsou v textu číslovány v rámci příslušného celku. Přílohy jsou uvedeny v části Přílohy a jejich číslování odpovídá umístění ve sledu dokumentu.

V textu knihy je odkaz vyznačen graficky: (→ Obr. 5.2.1.1) (→ Příloha P.5.01).

Odborné zdroje

Pro citované a odkazované odborné zdroje, jako jsou knihy, studie, odborné články, datové sady či strategické dokumenty, je použit systém referencí dle citační normy APA.

V rámci textové části jsou odkazy označeny v závorce: [Brabec, 2022] [IPR Praha, 2019a]. Seznam všech odkazovaných materiálů v dokumentu je uveden v jejím závěru v části Rejstříky a seznamy – Citované zdroje.

Související textová část

Kapitoly a podkapitoly v rámci jednotlivých dokumentů (kapitol) spolu mohou souviset a navzájem se doplňovat. Odkaz na část textu v rámci dokumentu i napříč je uveden příslušným číslem: (→ kap. 1.2.1).

^[1] 9 — Rozložení infrastruktury sociálních služeb je k dispozici na Portálu ÚAP v aplikaci Atlas ÚAP [IPR Praha, 2022d] (uap.iprpraha.cz/#/atlas).

METODIKA A ZDROJE DAT

Předmětem kapitoly Sociální služby je infrastruktura dlouhodobé lůžkové péče (LTC) poskytovaná na lůžkách domovů pro seniory (DS) a domovů se zvláštním režimem (DZR); byty zvláštního určení (dříve domy s pečovatelskou službou)¹⁰ do analýzy nevstupují (→ kap. 5.0.1). Zdrojem informací o místech poskytování sociálních služeb a jejich kapacitách je Registr poskytovatelů sociálních služeb, který spravuje MPSV. Pro tuto studii využíváme údaje z května 2023. Lokalizace zařízení dle adresních bodů je dílem IPR Praha. Současný počet obyvatel přebíráme z dat ČSÚ a vztahuje se k 31. 12. 2022. V první podkapitole se věnujeme **hodnocení současného stavu dostupnosti lůžek DS a DZR** (DSZR), a to především **ve vztahu k potřebám obyvatel ve věku 80+**, kteří mají dle expertního odhadu IPR Praha [IPR Praha, 2019c] cca 77% podíl mezi klienty těchto zařízení. Předmětem druhé podkapitoly je **analýza budoucích potřeb**, kde **pracujeme se současným stavem infrastruktury v roce 2023 a hodnotíme ji z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050** podle *prognózy* a 4 variant *projekcí* vývoje počtu obyvatel (→ kap. 2.2.2).

Cílem této studie není exaktně určit přesnou kapacitu DSZR potřebnou v následujících letech. Takový odhad není ani reálný, jelikož neexistuje žádný dokument, který by v horizontu studie popisoval představy zřizovatelů ohledně navyšování či snižování kapacity obou typů domovů. Jde především o upozornění na to, v jakých obecných hodnotách by se měla pohybovat kapacita v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem s ohledem na pokračující proces demografického stárnutí, tak aby byla zachována dostupnost sledovaného typu vybavenosti [Šídllová Kunstová & Šídlo, 2016]. Nastat však může ale i změna potřebnosti lůžek DSZR, např. populace 80+ bude zdravější nebo bude menší poptávka po lůžkách DSZR s ohledem na rozšíření terénní péče. Ta není předmětem studie, neboť vlastní infrastruktura, tj. sídla terénních služeb, nehrají roli pro místní dostupnost jako u pobytových zařízení. Zásadní je nastavení kapacity, od které se odvíjí počet klientů a rozsah obsluhovaného území.

K hodnocení dostupnosti infrastruktury lůžek DSZR využíváme několik ukazatelů: **počet lůžek na 1 tis. obyvatel nebo výstižněji** na počet obyvatel cílové věkové skupiny lůžek DSZR, tj. **na obyvatele ve věku 65+ či 80+** (hlavní cílová skupina), **přepočet obyvatel ve věku 65+ či 80+ na lůžko v DSZR**. Zásadní je ukazatel **disponibilní lůžka DSZR pro obyvatele 80+**, tj. **podíl obyvatel ve věku 80+**, pro které má Praha teoreticky k dispozici lůžka v DSZR¹¹. S klesající hodnotou podílu se dostupnost DSZR pro obyvatele snižuje; vysoký podíl naopak ukazuje nejen dobrou dostupnost DSZR v daném území, ale i rezervu pro obyvatele okolního území. Za **území se zhoršenou dostupností DSZR** považujeme *bilanční*

územní celky (BUC), kde **disponibilní lůžka DSZR jsou pro 5 % obyvatel 80+ a méně** a **zejména BUC bez infrastruktury DSZR s vyšším počtem obyvatel 80+**.

Z doporučeného ukazatele 4 míst (lůžek) na 1 tis. obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020] **k roku 2023** vyplývá **potřeba disponibilních lůžek pro 9,4 % obyvatel 80+**, což ukazuje na současný deficit lůžek DSZR, který se ve výhledu bude zvyšovat. Pokud bychom však počítali pouze s výchozím ukazatelem 4 místa (lůžka) na 1 tis. obyvatel bez zohlednění věkové struktury obyvatel, tak ve výhledu by vzhledem očekávanému zvýšení počtu obyvatel 80+ (60% přírůstek k roku 2050) poklesla úroveň dostupnosti lůžek DSZR oproti současnému stavu (disponibilní lůžka pro obyvatele 80+). Podle studie uveřejněné v periodiku Demografie [Šídlo & Křesťanová, Kdo se postará? Domovy pro seniory v Česku v kontextu demografického stárnutí, 2018] jsou další možností tzv. **normativy vybavenosti**, které vycházejí z dat o počtu osob potřebujících pomoc, jejich věku, míře postižení a nesoběstačnosti a **představují doporučenou hodnotu počtu lůžek v domovech pro seniory na 1 tis. osob v daném věku**. Autoři článku konstatují, že už jen vzhledem k růstu počtu osob v daných věkových skupinách by normativy byly pro poslední roky o něco vyšší než uvedené hodnoty¹² a poukazovaly by na ještě větší rozdíl mezi dostupným a ideálním počtem lůžek.

PROJEDNÁNÍ S MČ A MHMP V ROCE 2024 A POSTUP AKTUALIZACE PROJEKTU

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050 byla zpracována v druhé polovině roku 2023 a v první polovině roku 2024, jako první aktualizace projektu Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze. Navazuje na pilotní zpracování zveřejněné v polovině roku 2023 [IPR Praha, 2023]. První verze určená k připomínkám byla dokončena 11. 3. 2024. Byla zaslána na interní posouzení v rámci IPR Praha, a na sekretariáty příslušných členů Rady hl. m. Prahy¹³. Připomínkování materiálu je uloženo i městským částem (MČ), a to ve schváleném usnesení č. 757 ze dne 11. 4. 2022 (→ Příloha P.1.01). Výstupy projektu, tedy kompletní studie a interaktivní webové zobrazení (Dashboardy POV), byly zaslány MČ 8. 4. 2024 k připomínám a podnětům, a to v termínu do 24. 5. 2024. Představení projektu zástupcům MČ proběhlo na půdě IPR Praha 7. 5. 2024.

Do 3. 6. 2024 celkem dorazilo 13 reakcí od MČ¹⁴. Celkem 11 MČ zaslalo připomínky. 2 MČ zaslaly komentář, že nemají žádnou připomínku. **MČ všeobecně ocenily vznik projektu a kvalitu zpracování, a to jak celkové studie, tak interaktivních dashboardů**. Celkem dorazilo 115 připomínek. Všechny byly zaevidovány, vybrané zpracovány do aktuální verze studie (POV 2023–2025) a zbývající poslouží jako podklad pro další aktualizaci, které se bude zpracovávat v letech 2024 a 2025 (POV 2024–2050).

16 připomínek se týkalo **doplnění či aktualizace dat**. 1 MČ vyjádřila nesouhlas s **výsledky populační prognózy**, kdy předpokládají ve své MČ vyšší přírůstek obyvatel. Další 2 MČ pak zaslaly vlastní populační prognózu. Zde je nutné upozornit, že dílčí demografické prognózy MČ neberou v úvahu celopražský kontext. Tyto prognózy, stejně jako ostatní datové podklady od MČ, budou sloužit jako podklad pro další aktualizaci projektu v roce 2024. Celkem 3 MČ měly doplňují otázky k metodice vzniku prognózy a projekcí. Do metodiky (→ kap. 1.1.1) proto byly doplněny vysvětlující informace ohledně metodiky prognózy a práce s podklady se záměry rezidenční výstavby.

Celkem 21 připomínek se týkalo **kapitoly 3 Školství**. Obsahovaly otázky na **metodické přístupy**, např. na věkové složení referenční skupiny dětí vstupujících do analýzy či typy zkoumaných škol. V metodické části byly proto tyto nejasnosti dovysvětleny. Dále šlo o připomínky **k datové sadě** či **potvrzení problému** nedostupnosti škol. Některé MČ také upozornily na **odlišné počty rejstříkových (tabulkových) kapacit škol**, spravovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, které neodpovídají skutečnosti. Pro další aktualizaci projektu budou využívána unikátní data ze sběru reálných kapacit přímo

od ředitelů příslušných škol, který proběhne ve spolupráci Odboru školství, mládeže a sportu MHMP a IPR Praha na podzim 2024.

Celkem bylo vzneseno 8 připomínek k **interaktivním dashboardům**. Více MČ požadovalo, aby data v nich obsažená byla dostupná nejen za území MČ, ale také BUC. Možnost zobrazení dat za území BUC proto bude prověřena v další aktualizaci projektu. Dále zde byly připomínky k lepší čitelnosti a vysvětlení jednotlivých metrik přímo na stránkách dashboardů. Tyto připomínky byly zpracovány a byly doplněny metodické a vysvětlující texty.

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti je plánována jako dlouhodobý projekt, který bude **každoročně aktualizován**. Cílem zpracovatele je postupně vylepšování a zdokonalování. Je proto velmi důležité, aby MČ byly do procesu zapojeny a předávaly zpětnou vazbu. Je pozitivní, že více MČ vyjádřilo přání na vznik platformy či pracovní skupiny, kde by bylo možné připomínky jednotlivých MČ sdílet a kde by byly projednány potřeby a možnosti rozvoje výstupů projektu pro účel a potřeby MČ. Vytvoření platformy bude svázáno návazně po zveřejnění této aktualizace projektu.

^[1] Byty zvláštního určení, tj. dříve domy s pečovatelskou službou, nepatří do sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, tou je pouze zde poskytovaná pečovatelská služba.

^[2] Není zde zohledněná skutečnost, že cca 23 % kapacity slouží obyvatelům mladším 80 let (expertní odhad IPR Praha) ani aktuální stav obsazenosti lůžek.

^[3] Navržené hodnoty z roku 2000 a 2010 doporučují 26 lůžek na 1 tis. obyvatel ve věku 65+ a 160 lůžek v případě obyvatel 80+.

5.0.1 POJETÍ VYBAVENOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V kapitole Sociální služby se soustředíme na domovy pro seniory (DS) a domovy se zvláštním režimem (DZR), které mají v současnosti zásadní podíl (cca 82 %) na dlouhodobé lůžkové péči (LTC) (→ kap. 5.0.2). V DS a DZR se poskytují **pobytové služby osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby**, zejména z důvodu věku (DS) či z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařecí, Alzheimerovou a ostatními typy demencí (DZR). Podle analýzy Alzheimer Europe z roku 2006 přibližně 12 % osob ve věku 80–84 let a téměř jedna čtvrtina osob starších 85 let trpí demencí; demence je jednou z hlavních příčin zdravotního postižení ve vyšším věku [Wija, Bareš, & Žofka, 2019]. **I přes snahu přesunout péči o seniory do domácího prostředí** se bude se stárnutím populace a významným přírůstkem počtu obyvatel ve věku 80 a více let (→ kap. 2.2.2) **patrně dále zvyšovat potřeba** těchto sociálních služeb. Očekává se transformace DS a DZR na moderní zařízení komunitního charakteru, poskytující více typů služeb [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022], proto v analýze pracujeme se společnou kapacitou obou typů zařízení. Zahrnujeme registrovaná zařízení všech poskytovatelů¹⁵.

Cílová skupina domovů pro seniory a se zvláštním režimem se posouvá **směrem ke starším seniorům a k vyššímu stupni závislosti na péči umístěných osob**. S rostoucím věkem se podíl umístěných v domovech pro seniory zvyšuje: v roce 2015 bylo ve věku 66–75 let umístěno 0,5 % seniorů, ve věku 86–95 let již 10,1 % a nad 96 let 22,5 % z celkové populace v daných věkových kategoriích [Šídlo & Křestánová, Kdo se postará? Domovy pro seniory v Česku v kontextu demografického stárnutí, 2018]. Více než čtyři pětiny klientů mají určitý stupeň závislosti na druhé osobě (83,9 % v roce 2010, 89,0 % v roce 2015). Ve srovnání mezi roky 2010 a 2015 ubylo osob s nižším nebo žádným stupněm závislosti, naopak počet i podíl osob zejména ve třetím i ve čtvrtém stupni přibýlo. V roce 2015 tvořili klienti se třetím stupněm závislosti 27,4 % všech osob umístěných v domovech pro seniory.

Sledovanou vybavenost je potřeba vnímat v kontextu celé infrastruktury sociálních služeb. Praha disponuje výjimečně širokou škálou poskytovaných sociálních služeb, nicméně **současná kapacita** pobytových zařízení sociálních služeb je **v přepočtu na 1 tis. obyvatel Prahy podprůměrná, zejména u pobytových zařízení pro seniory**, jak ilustruje srovnání vybavenosti největších krajů v rámci ČR (→ Obr. 5.0.1.1). Na nízkou úroveň poukazují disponibilní lůžka v DS a DZR pro obyvatele starší 80 let (80+) (→ Obr. 5.0.1.2) i neuspokojené žádosti o vybrané pobytové sociální služby, zejména nejvyšší poptávka po lůžkách v DS právě v Praze (to však nemá zásadní vypovídací schopnost o potřebnosti těchto služeb, neboť lidé podávají žádosti řadu

let dopředu, aniž by tyto služby v dané chvíli potřebovali) (→ Obr. 5.0.1.3). Praha ke konci roku 2022 vykázala v rámci ČR podíl 6,7 % na kapacitě lůžek v DS, DZR a v domovech pro zdravotně postižené (podíl 7,2 % na kapacitě lůžek v DS a DZR), zatímco na počtu obyvatel 80+ se podílela 12,8 %. Nižší dostupnost pobytových služeb pro seniory v Praze **kompenzují služby ambulantní a terénní péče, jejichž poskytování by se mělo výrazně rozšiřovat** do večerních hodin a o víkendech [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022]. V některých částech Prahy slouží obyvatelům se sníženou soběstačností též **byty zvláštního určení** (původní domy s pečovatelskou službou)¹⁶, kde bydlí obyvatelé bez potřeby celodenní péče, tzn. že se zde předpokládá **vyšší míra soběstačnosti obyvatel** než v pobytových zařízeních DS a DZR.

K roku 2023 se na území Prahy poskytuje **792 sociálních služeb**¹⁷ (→ Obr. 5.0.1.4), celkem **32 druhů** z celkového počtu 33 dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. **Největší nárůst počtu služeb v posledním období** zaznamenalo **chráněné bydlení** (o 33 %) a **sociální rehabilitace** (o 24 %), výrazně poklesl počet azylových domů (o 53 %) a také pečovatelské služby (o 20 %). Počet DS a jejich kapacita mírně poklesly ve prospěch DZR. Z pohledu rozložení vybavenosti **vyniká významnou koncentrací sociálních služeb centrální oblast Prahy**, zejména pravobřežní část (→ Obr. 5.0.1.5).

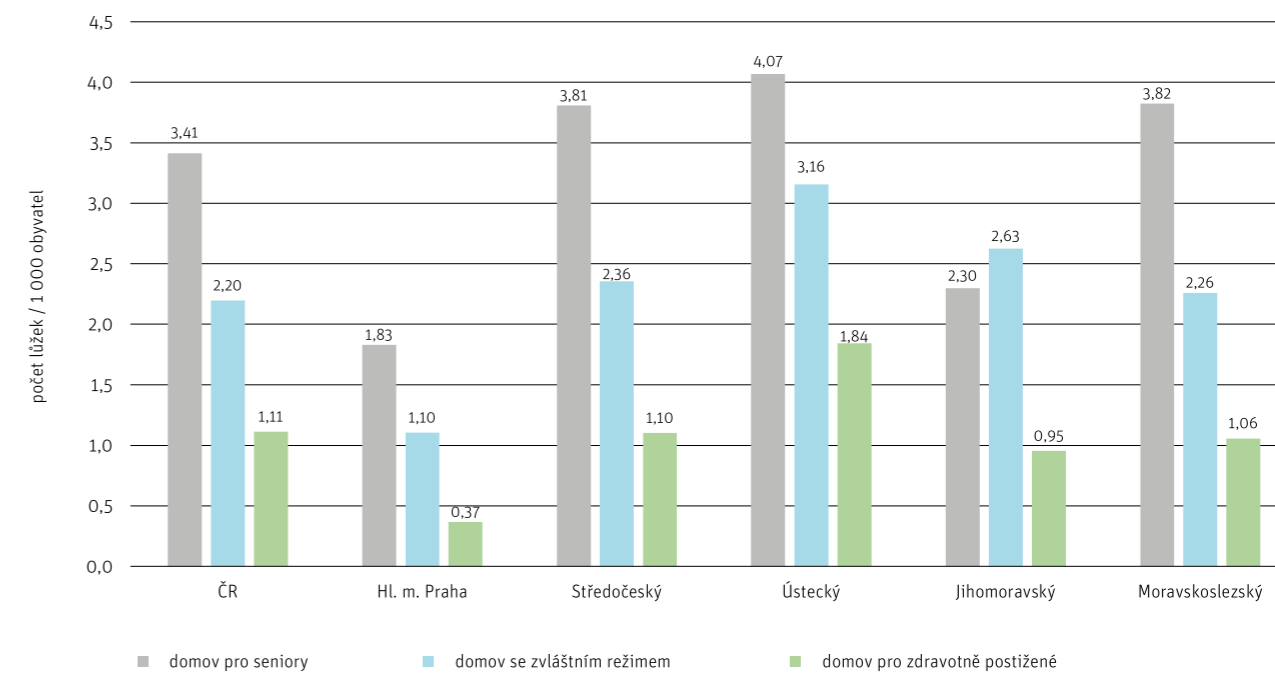
15 — Ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyplývá povinnost poskytovatelů poskytovat sociální služby pouze na základě oprávnění – registrace. Poskytovateli sociálních služeb mohou být fyzické i právnické osoby, obce, kraje a ministerstvo (MPSV).

16 — Byty zvláštního určení, tj. původně domy s pečovatelskou službou, nepatří do sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, tou je pouze zde poskytovaná pečovatelská služba.

17 — Zdrojem dat je Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV.

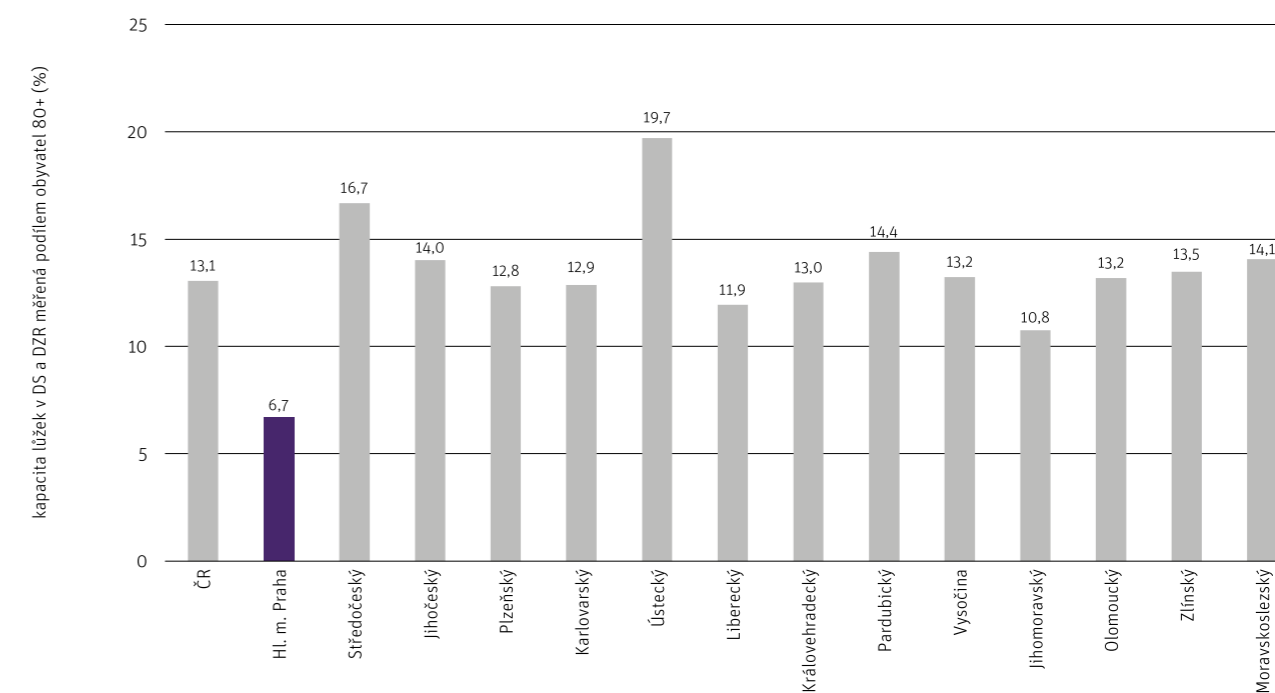
5.0.1.1 Kapacita sociálních služeb ve vybraných krajích ČR v roce 2021

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ, IPR Praha 2023



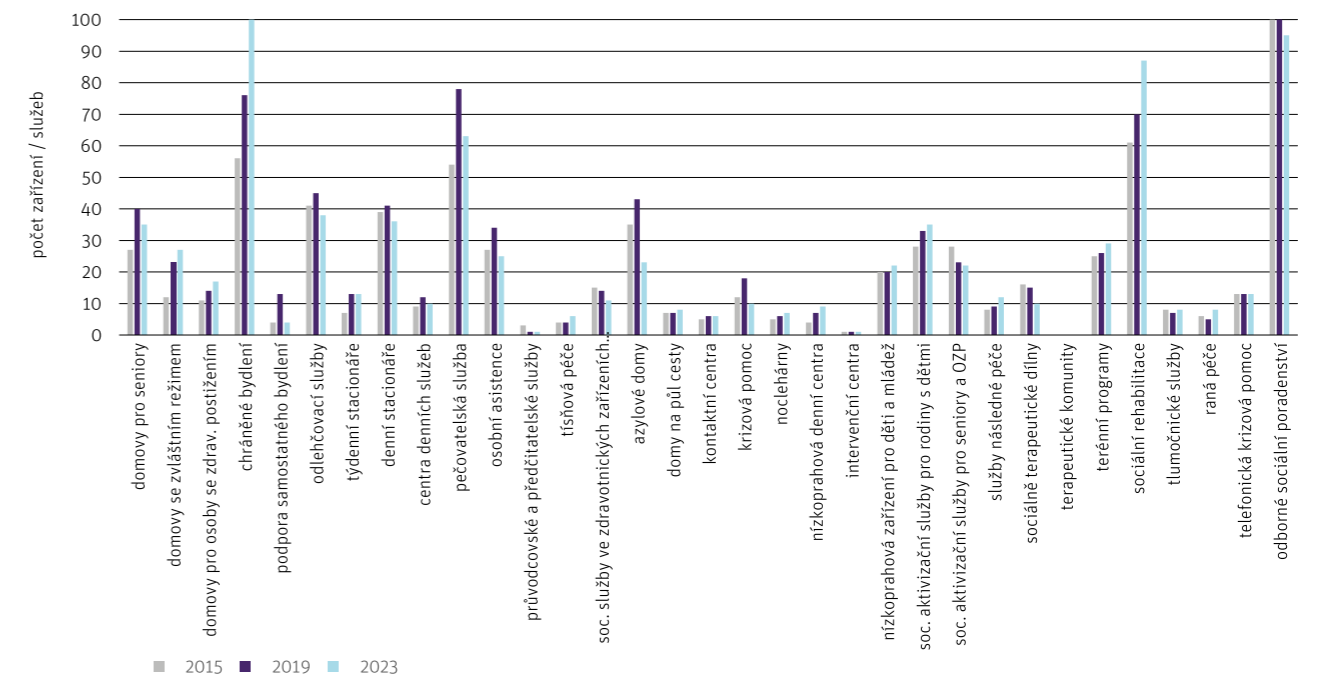
5.0.1.2 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a se zvl. režimem pro obyvatele 80 a více let v krajích ČR v roce 2021

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ, IPR Praha 2023



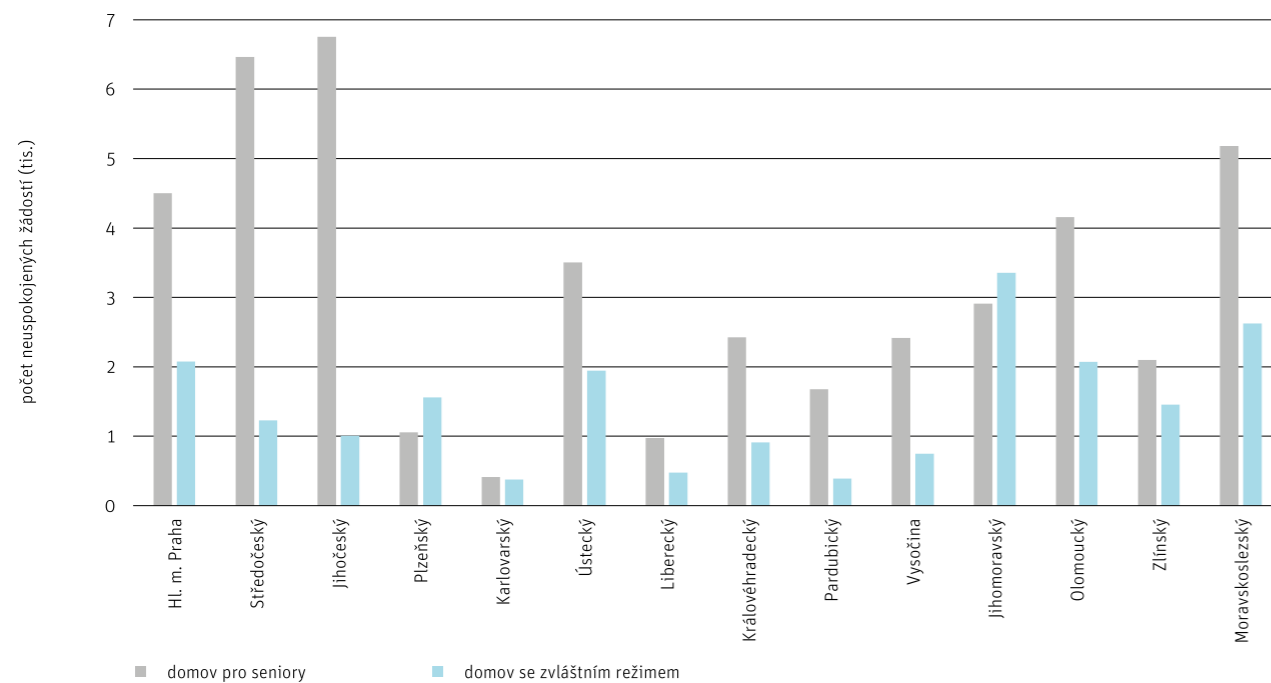
5.0.1.4 Síť sociálních služeb v Praze

IPR Praha 2023 / data: MHMP Odbor sociálních věcí 2015, 2019, MPSV 2023



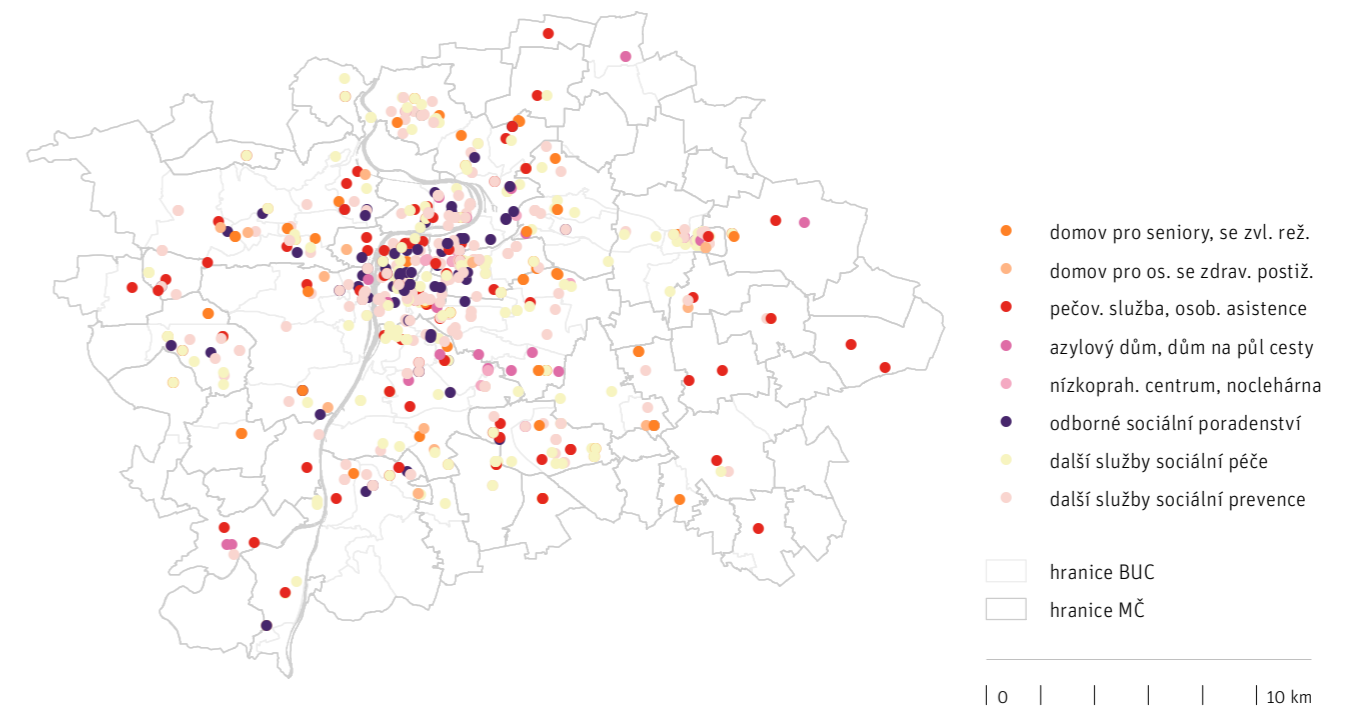
5.0.1.3 Neuspokojené žádosti v domovech pro seniory a se zvl. režimem v krajích ČR v roce 2021

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2023



5.0.1.5 Sociální služby

IPR Praha 2023 / data: MPV 2023



5.0.2 DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

Dlouhodobá lůžková péče (lůžka LTC) je poskytována nejen na lůžkách pobytových sociálních služeb (domovy pro seniory (DS), domovy se zvláštním režimem (DZR), domovy pro zdravotně postižené, týdenní stacionáře, chráněné bydlení, sociální služby na lůžkách ve zdravotnických zařízeních), ale také ve zdravotnických zařízeních (lůžka následné a dlouhodobé péče). Nároky na dlouhodobou lůžkovou péči indikuje zejména počet obyvatel starších 80 let (80+), což potvrzuje i **77% podíl využití lůžek LTC obyvateli 80+** dle expertního odhadu IPR Praha [IPR Praha, 2019c]. **Potřebu** služeb zaměřených na zajištění celodenní péče indikují také **příjemci příspěvku na péči (PnP) ve stupni III. a IV.** (→ kap. 5.0.1). Ukazuje se, že **pobytové služby by přednostně měly být určeny pro osoby vyšších stupňů závislosti na druhé osobě**, u více soběstačných osob by měla být prioritou péče v domácím prostředí s využitím terénních a ambulantních služeb.

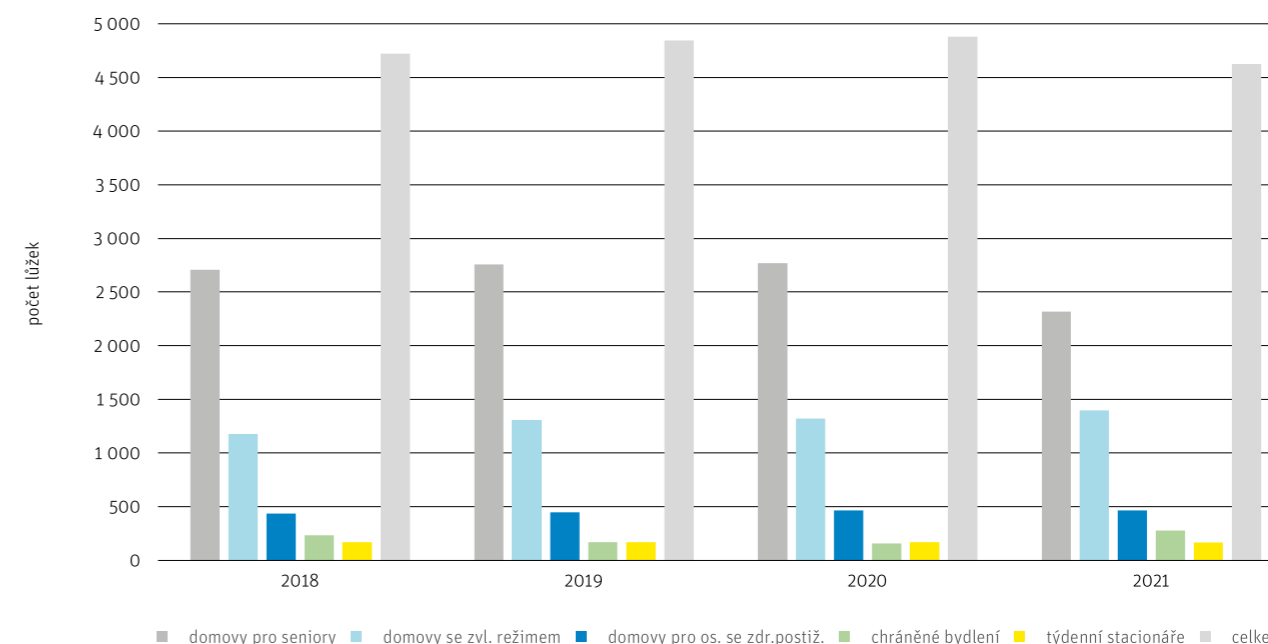
Ke konci roku 2022 bylo v Praze **57 877 obyvatel 80+**; tj. **celková potřeba 6,9 – 8,7 tis. lůžek LTC** za předpokladu potřeby pro 12–15 % obyvatel 80+ [Peckelová, 5/ Sociální služby, 2022b]. Potřeba lůžek LTC závisí na nastavení celého systému péče o osoby se sníženou mírou soběstačnosti.

Potřebnost služeb zaměřených na **zajištění celodenní péče** indikují zejména **příjemci příspěvků na péči (PnP) ve stupni III. a IV.** – ke konci roku 2022 bylo v Praze celkem 8 609 příjemců ve věku 65+, z toho 4 278 ve věku 85+, tj. 3,4 % obyvatel 65+ a **16,1 % obyvatel 85+**. **Pečovatelské služby postupně rozšiřují svou provozní dobu**, aby mohly pečovat i o seniory s vyšší mírou podpory, důležité je **posílení systému sdílené péče** navýšením kapacity **odlehčovacích služeb** i **navýšením kapacity DS a DZR** [MHMP, Odbor sociálních věcí, 2022]. Počet lůžek LTC i klientů vybraných ambulantních a terénních služeb je k roku 2021 nižší než v předchozích letech (IPR Praha, 2024). V pobytových sociálních službách poklesla zejména kapacita v DS (→ Obr. 5.0.2.1), také v souvislosti se zvyšováním standardu stávající vybavenosti. Počet klientů terénních a ambulantních služeb v přepočtu na 10 tis. obyvatel je poměrně stabilní, i když mezi lety 2019–2021 poklesl (→ Obr. 5.0.2.2), což může souviset s nižší poptávkou v období pandemie covid-19.

Studie Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2022–2050 [Peckelová, 5/ Sociální služby, 2022b] ukázala současnou i budoucí potřebu nových lůžek LTC. Na základě předpokladu potřeby lůžek LTC pro 12–15 % obyvatel 80+ jsme **k roku 2022 zjistili deficit lůžek LTC** pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+, tzn. **cca 1,3 až 3 tis. lůžek** (cca 1,8 až 4 tis. lůžek se zohledněním předpokladu, že cca 23 % slouží obyvatelům mladším 80 let). Podle demografické prognózy (PROG) **k roku 2030** se ukazuje potřeba **cca 6 až 9 tis. nových lůžek LTC**, **k roku 2050** se potřeba zvyšuje na **cca 7 až 11 tis. nových lůžek LTC**.

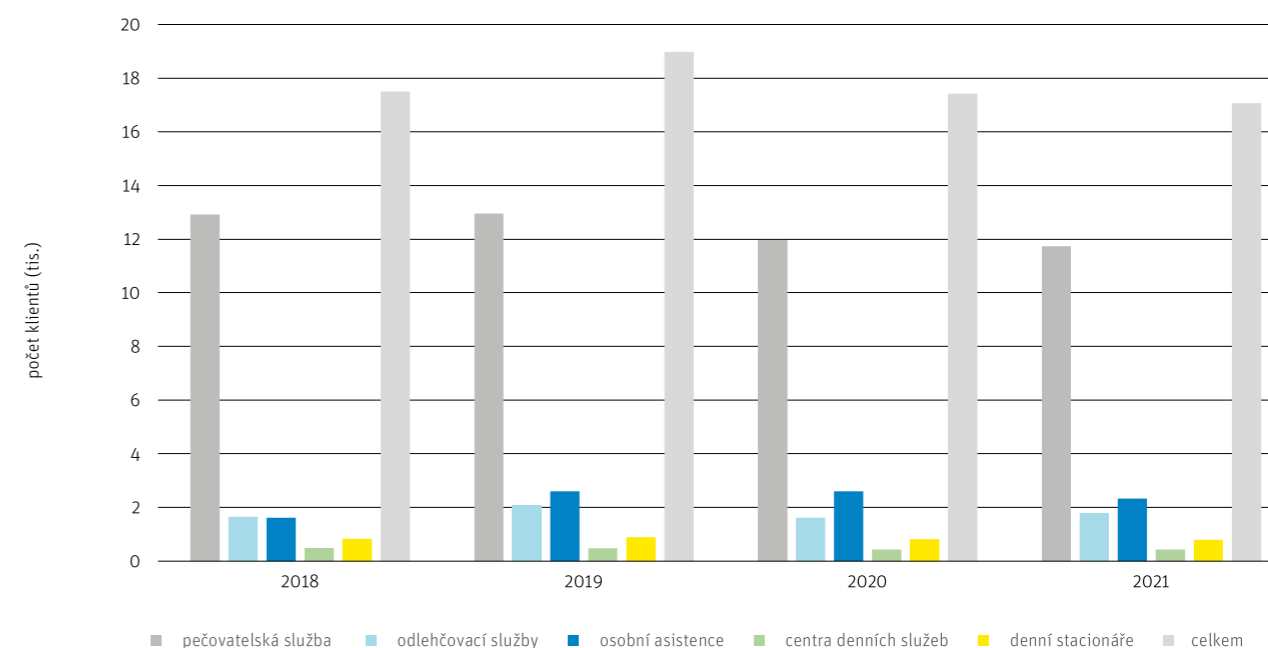
5.0.2.1 Lůžka dlouhodobé péče v pobytových sociálních službách

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2023



5.0.2.2 Klienti (uživatelé) vybraných terénních a ambulantních sociálních služeb

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2023



5.1 DOMOVY PRO SENIORY A DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

V kapitole Sociální služby se zaměříme na dostupnost lůžek v domovech pro seniory (DS) a v domovech se zvláštním režimem (DZR), které náleží do dlouhodobé lůžkové péče. Ta je s větší či menší mírou potřeby kvalifikované zdravotní péče poskytována jak v zařízeních sociálních služeb, tak ve zdravotnických zařízeních. Tato oblast narůstá na významu v souvislosti se stárnutím populace a růstem počtu osob s potřebou podpory v důsledku snížené soběstačnosti a potřebou zdravotní péče. DS a DZR se na kapacitě dlouhodobé lůžkové péče podílejí cca 82 %, z toho 50% podíl zde mají lůžka v DS. I přes snahu přesunout péči o seniory do domácího prostředí bude se se stárnutím populace a významným přírůstkem počtu obyvatel ve věku 80 a více let (→ kap. 2.2.2) patrně dále zvyšovat potřeba těchto sociálních služeb. Cílová skupina DS a DZR se posouvá směrem ke starším seniorům a k vyššímu stupni závislosti umístěných osob. V analýze pracujeme se společnou kapacitou obou typů zařízení a zahrnujeme registrovaná zařízení všech poskytovatelů.

5.1.1 SOUČASNÝ STAV DOMOVŮ PRO SENIORY A DOMOVŮ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

K roku 2023 se na území Prahy nachází celkem 35 domovů pro seniory (DS) a 27 domovů se zvláštním režimem (DZR)¹⁸. Současná kapacita činí **3 120 lůžek v DS a 1 734 lůžek v DZR**, tj. **celkem 4 854 lůžek**. Tomu odpovídá dle přepočtu na 1 tis. obyvatel Prahy kapacita 2,3 lůžka v DS a 1,3 lůžka v DZR, tj. **celkem 3,6 lůžek v DS a DZR na 1 tis. obyvatel**¹⁹. V období 2010–2022 se kapacita DS zvýšila o 5 % (nejvíce v letech 2018–2020, k roku 2022 pak mírně poklesla). Kapacita DZR vzrostla sedmkrát, také díky přeměně části lůžek v DS na lůžka DZR. Téměř na polovinu ve stejném období poklesl počet neuspokojených žádostí v DS, zatímco počet neuspokojených žádostí v DZR je devětkrát vyšší než v roce 2010, což patrně souvisí se zvyšujícím se počtem starších seniorů (→ Obr. 5.1.1.1) a s nárůstem poptávky po lůžkách v DZR (→ 5.0.1). Vývoj disponibilních lůžek v DS a DZR pro obyvatele ve věku 80 a více let (80+) ve sledovaném období potvrzuje **růst celkové kapacity lůžek v DS a DZR**, v posledních

18 — Jde o zařízení všech poskytovatelů na území Prahy (fyzické i právnické osoby, MČ, MHMP), některá zařízení poskytují lůžka DS i DZR; zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (MPSV), květen 2023.
19 — Počet obyvatel je vztažen k 31. 12. 2022 (ČSÚ).

letech **zejména výrazné zvyšování kapacity lůžek v DZR** (→ Obr. 5.1.1.2).

Rozložení domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem (DSZR)²⁰ není na území Prahy rovnoměrné. Tyto pobytové sociální služby jsou vesměs koncentrovány v několika MČ, naopak 36 MČ (cca 63 %) tuto vybavenost nemá. **Nejvyšší celková kapacita lůžek DS a DZR** se nachází na území velkých MČ s vyšším počtem obyvatel starších věkových skupin (65+, 80+): **MČ Praha 10** (911 lůžek), **MČ Praha 8** (777 lůžek), **MČ Praha 6** (719 lůžek), **MČ Praha 11** (560 lůžek) a **Praha 4** (255 lůžek; nejvíce obyv. 80+) (→ Obr. 5.1.1.3) (→ Příloha P.5.02). V současném stavu **jde o MČ s nejstaršími obyvateli**, což také dokresluje **lokalizace bilančních územních celků (BUC) s nejvyššími podíly obyvatel 80+** (→ Obr. 5.1.1.4). Na celkové kapacitě DSZR se významně podílejí původní velkokapacitní domovy důchodců, které se nacházejí nejvíce v modernistické struktuře – na sídlištích Ďáblice, Kobylisy, Bohnice, Jižní Město, Zahradní Město. V některých částech Prahy bez vybavenosti DSZR slouží obyvatelům se sníženou soběstačností **byty**

zvláštního určení (původní domy s pečovatelskou službou)²¹, kde bydlí obyvatelé bez potřeby celodenní péče, tzn. že se zde předpokládá **vyšší míra soběstačnosti obyvatel** než v pobytových zařízeních DS a DZR.

Ukazatelé dostupnosti domovů pro seniory a se zvl. režimem

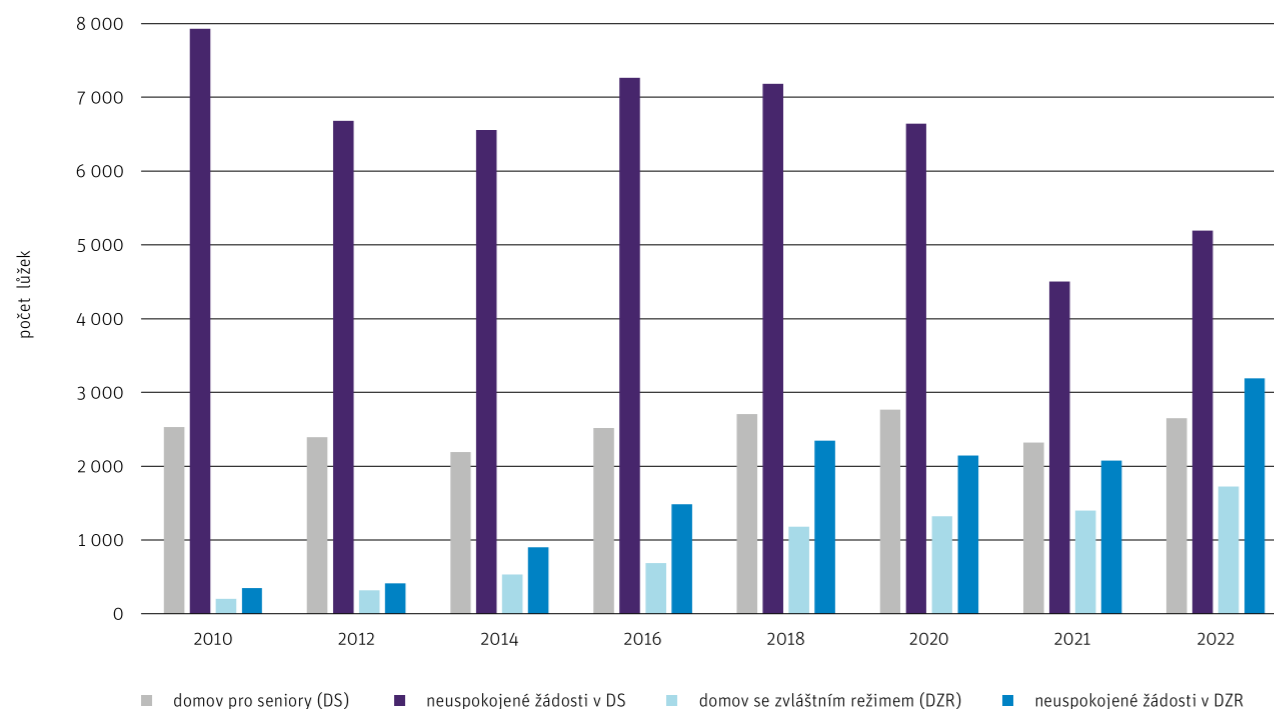
K základní orientaci o dostupnosti pobytových zařízení DS a DZR (DSZR) na úrovni celého města může posloužit **počet lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel** (3,6 k roku 2023). Ten ale méně vypovídá o skutečných potřebách lůžek DSZR, které lépe vystihuje zohlednění věkového složení obyvatel – **počet lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel 65+ či 80+** (cílová věková skupina DSZR). **K roku 2023 je v Praze 19 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel 65+ a 84 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel 80+**. K hodnocení dostupnosti DSZR v dílčích částech Prahy pak poslouží počet obyvatel 65+ na lůžko DSZR (→ Obr. 5.1.1.5) či lépe **počet obyvatel 80+ na lůžko DSZR** (→ Obr. 5.1.1.6) (→ Příloha P.5.02), kteří mají dle expertního odhadu IPR Praha [IPR Praha, 2019c] cca 77% podíl mezi klienty těchto zařízení. V Praze k roku 2023 **na lůžko DSZR připadá 53 obyvatel ve věku 65+, z toho 12 ve věku 80+, nejvíce v BUC Praha 13 –**

20 — Některá zařízení poskytují lůžka obou typů, registrovaná jsou vždy samostatně.

21 — Byty zvláštního určení, tj. původně domy s pečovatelskou službou, nepatří do sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, tou je pouze zde poskytovaná pečovatelská služba.

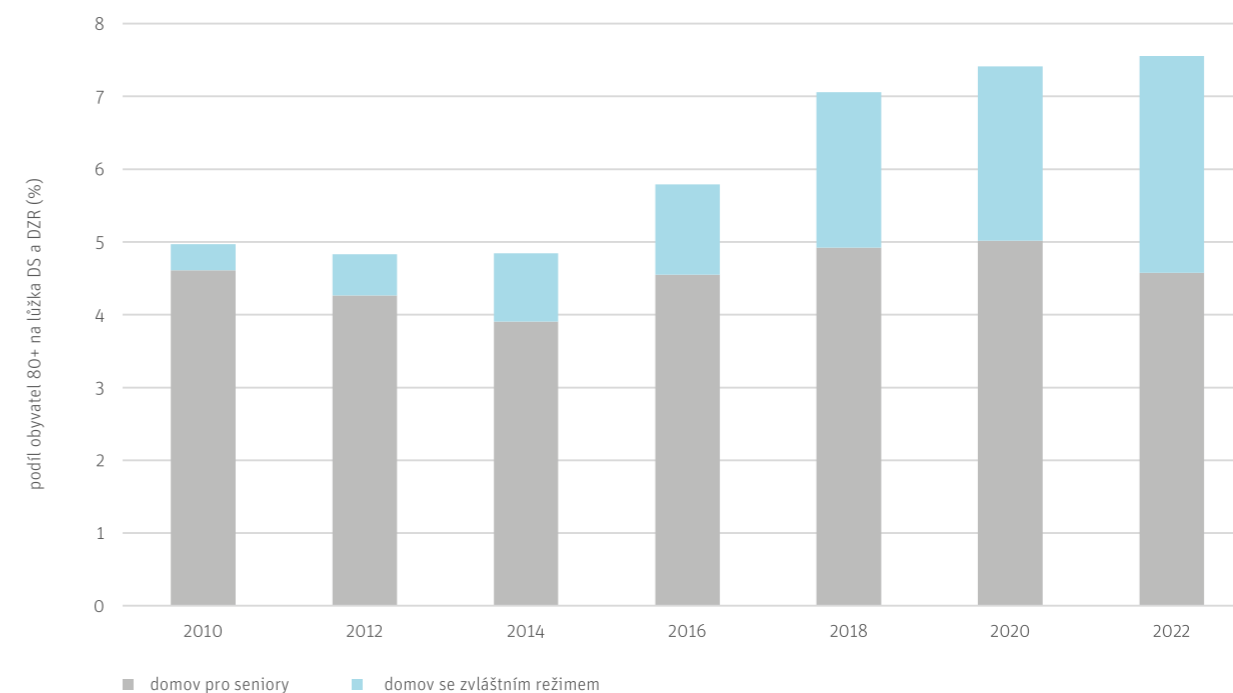
5.1.1.1 Lůžka a neuspokojené žádosti v domovech pro seniory a se zvláštním režimem v Praze v letech 2010 až 2022

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2024



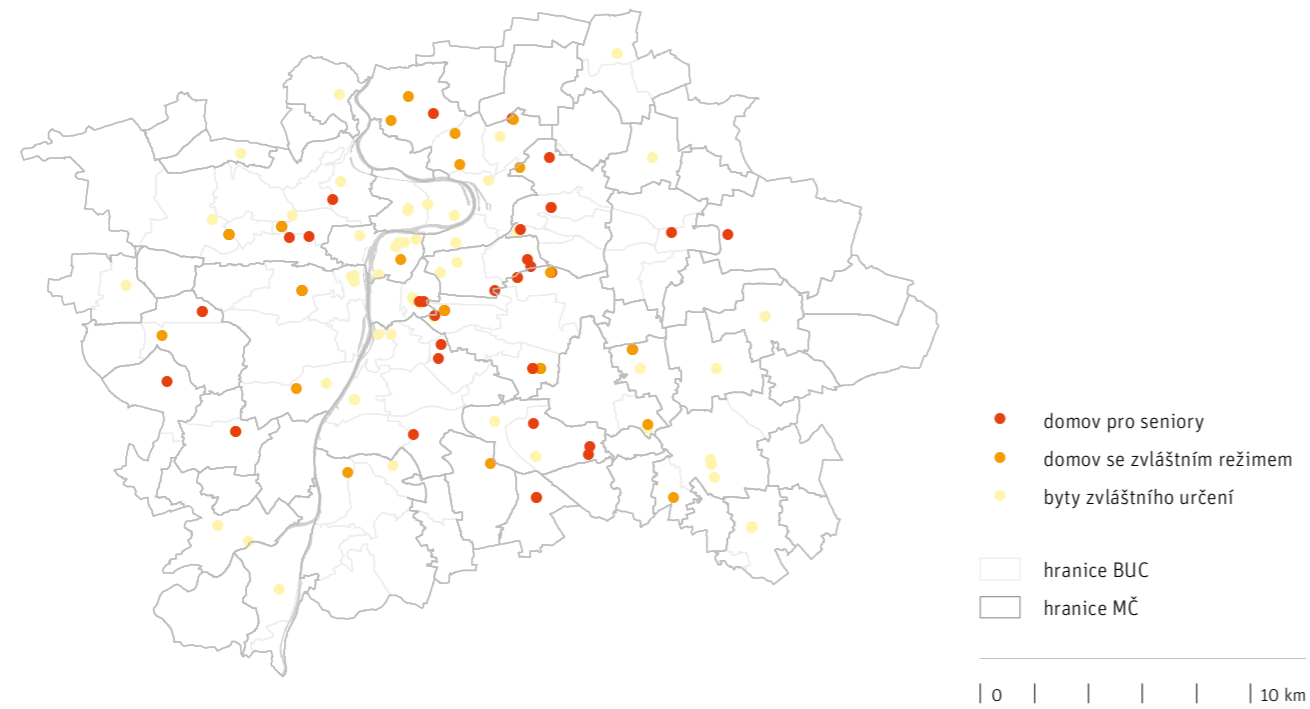
5.1.1.2 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a se zvl. režimem pro obyvatele 80 a více let v Praze v letech 2010 až 2022

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2024



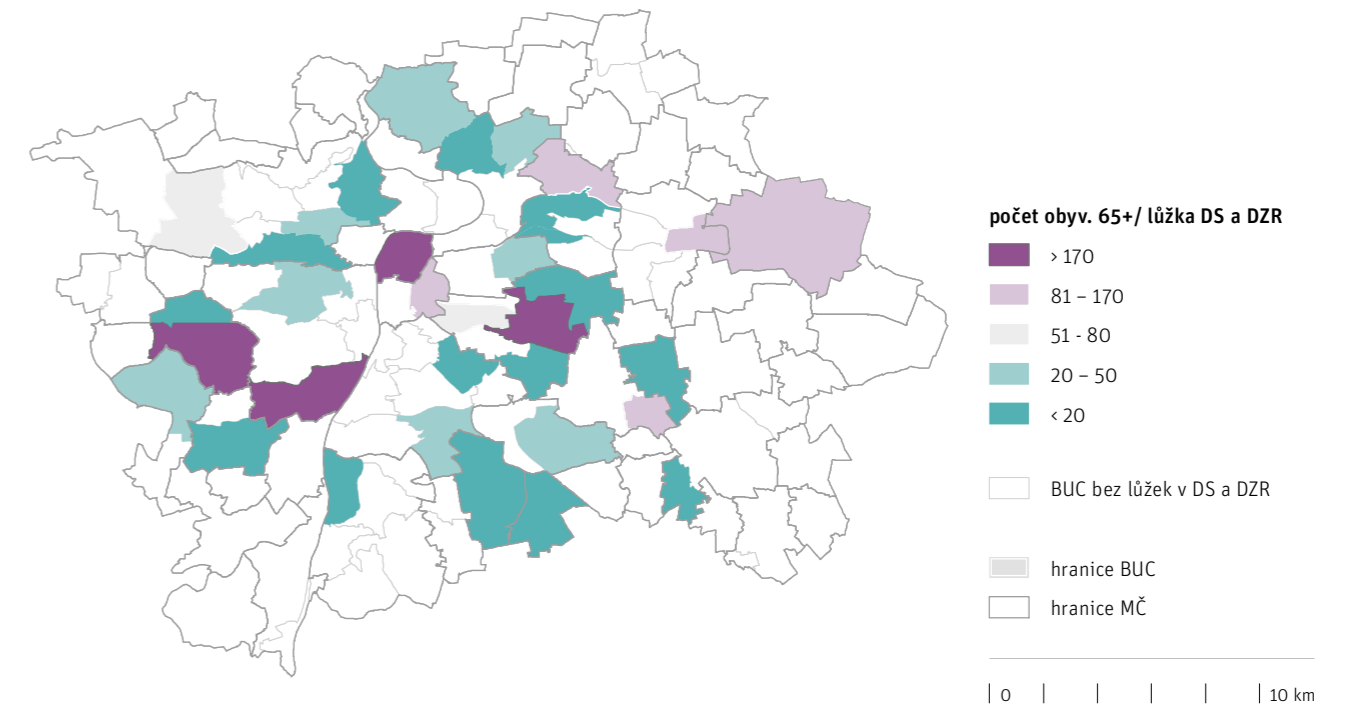
5.1.1.3 Domovy pro seniory a se zvláštním režimem, byty zvláštního určení

IPR Praha 2023 / data: MPSV, IPR Praha 2023



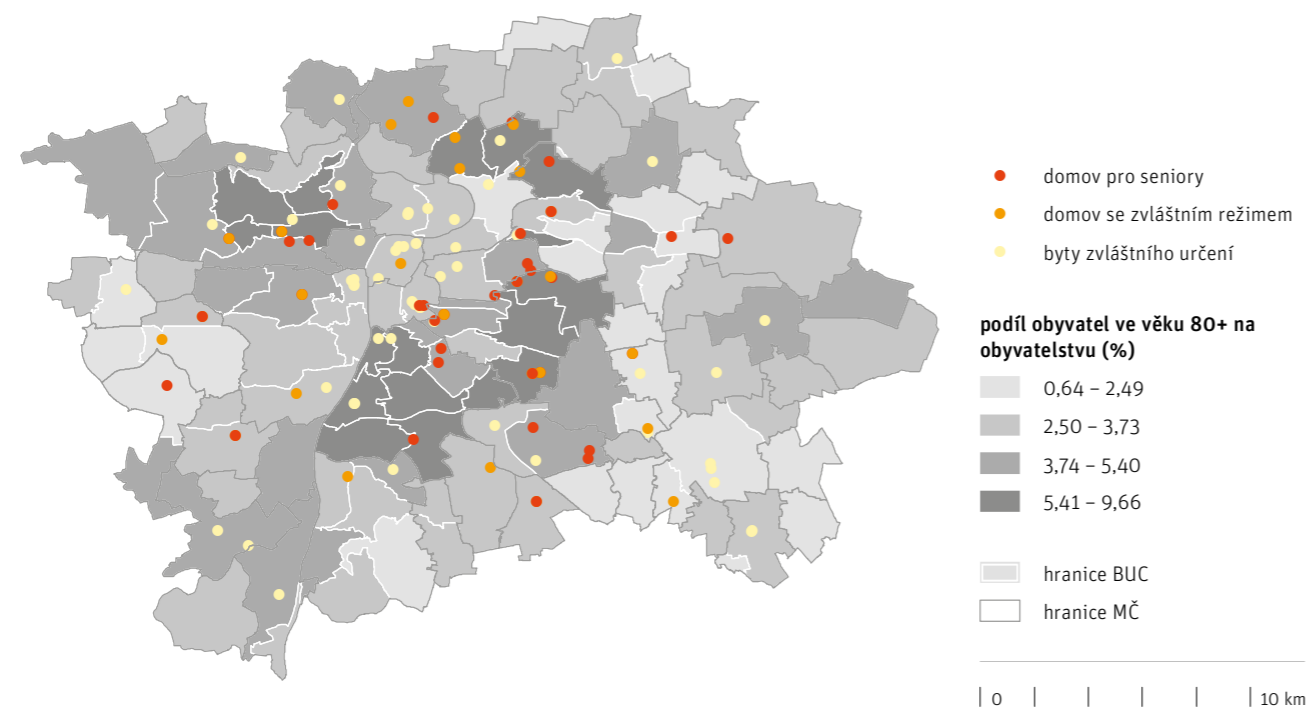
5.1.1.5 Počet obyvatel 65 a více let na lůžka v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



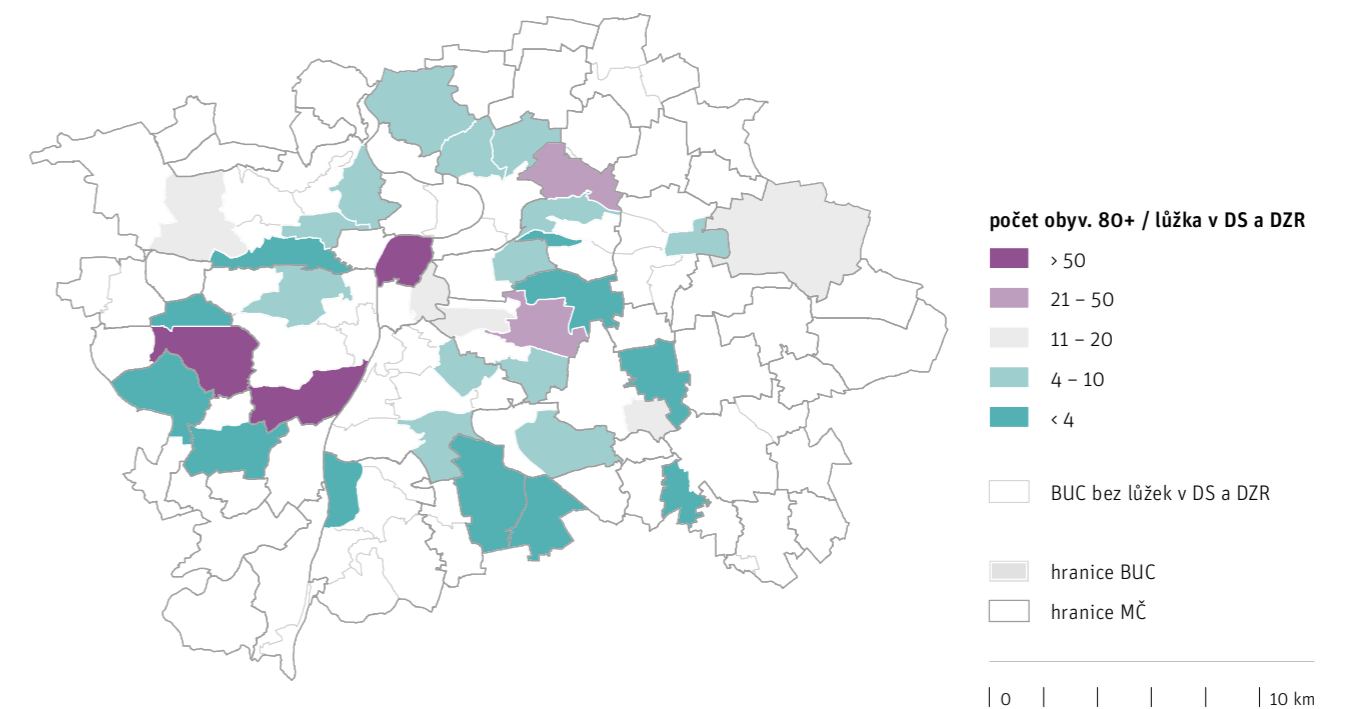
5.1.1.4 Podíl obyvatel ve věku 80 a více let a domovy pro seniory a se zvl. režimem v BUC

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV 2023



5.1.1.6 Počet obyvatel 80 a více let na lůžka v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



Jihozápadní Město (1 080 obyv. 65+, z toho 165 obyv. 80+), **BUC Praha 1 – pravý břeh** (650 obyv. 65+, z toho 127 obyv. 80+), **BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov** (505 obyv. 65+, z toho 88 obyv. 80+). **Bez lůžek DSZR jsou i BUC s více než 1 tis. obyvatel 80+:** **Praha 4 – Krč_Pankrác, Praha 3 – západ, Praha 4 – Spořilov, Praha 4 – Novodvorská_Hodkovičky, Praha 6 – Vokovice_Veleslavín.**

Zásadním ukazatelem je podíl obyvatel dané věkové skupiny, pro které jsou v Praze teoreticky²² lůžka v DS a DZR (DSZR), tzn. **disponibilní lůžka DSZR pro obyvatele ve věku 65+, zejména 80+.** S klesající hodnotou podílu se dostupnost DSZR pro obyvatele snižuje; vysoký podíl naopak ukazuje nejen dobrou dostupnost DSZR v daném území, ale i rezervu pro obyvatele okolního území. **K roku 2023** Praha disponuje lůžky DSZR pro 1,9 % obyvatel 65+ (→ Obr. 5.1.1.7) či **pro 8,4 % obyvatel 80+, kteří reálněji odrážejí potřebu DSZR než mladší senioři** (→ kap. 5.0.1). Potvrzuje se **nízká dostupnost lůžek DSZR** (dle přepočtu obyvatel na lůžka DSZR) **v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město** (0,6 % obyv. 80+), **BUC Praha 1 – pravý břeh** (0,8 % obyv. 80+), **BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov** (1,1 % obyv. 80+), BUC Praha 10 – Strašnice (2,1 % obyv. 80+), BUC Praha 9 – sídliště Prosek (2,4 % obyv. 80+) či

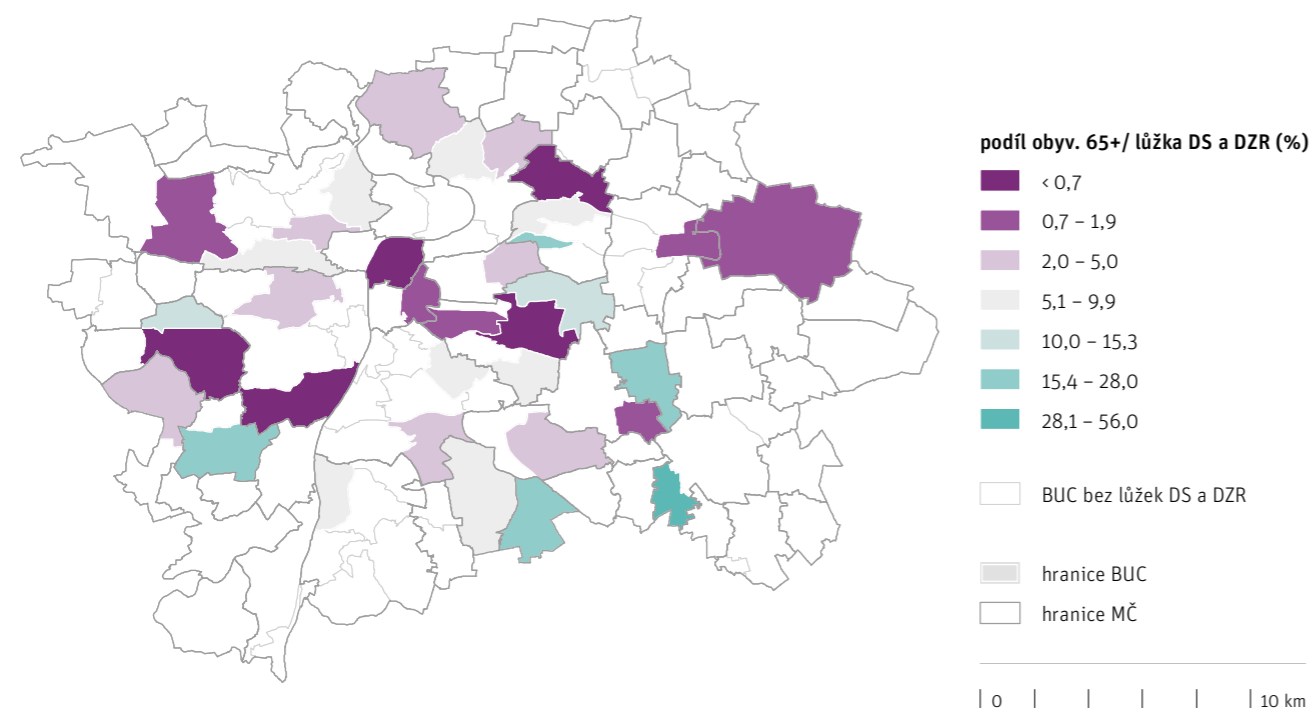
žádná dostupnost v BUC bez DSZR, které nemají v sousedství dobře vybavené území a jsou zde vyšší počty obyvatel 80+ (→ Obr. 5.1.1.8).

Bez dostupnosti lůžek DSZR jsou území **BUC, kde nejsou DS či DZR ani rezervy v kapacitě lůžek v sousedství.** Pozornost musíme věnovat zejména BUC s vyšším počtem obyvatel 80+. Za území **se zhoršenou dostupností DSZR** považujeme **BUC, kde disponibilní lůžka jsou pro méně než 5 % obyvatel 80+,** tj. některá BUC v MČ Praha 13, MČ Praha 1, MČ Praha 5, MČ Praha 10 a MČ Praha 9 (→ Obr. 5.1.1.8) i celé MČ: **Praha 1, Praha 15, Praha 4, Praha 14, Praha 2 a Praha 5** (→ Příloha P.5.02). Současnou dostupnost infrastruktury DSZR můžeme dále hodnotit **dle doporučeného ukazatele 4 míst (lůžek) na 1 tis. obyvatel** [Ústav územního rozvoje, 2020], ze kterého **k roku 2023** vyplývá **potřeba disponibilních lůžek pro 9,4 % obyvatel 80+,** tj. celková potřeba 5 440 lůžek v DSZR, tzn. **deficit 586 lůžek.**

22 — Není zohledněná skutečnost, že cca 23 % kapacity slouží obyvatelům mladším 80 let (expertní odhad IPR Praha) ani aktuální obsazenost lůžek.

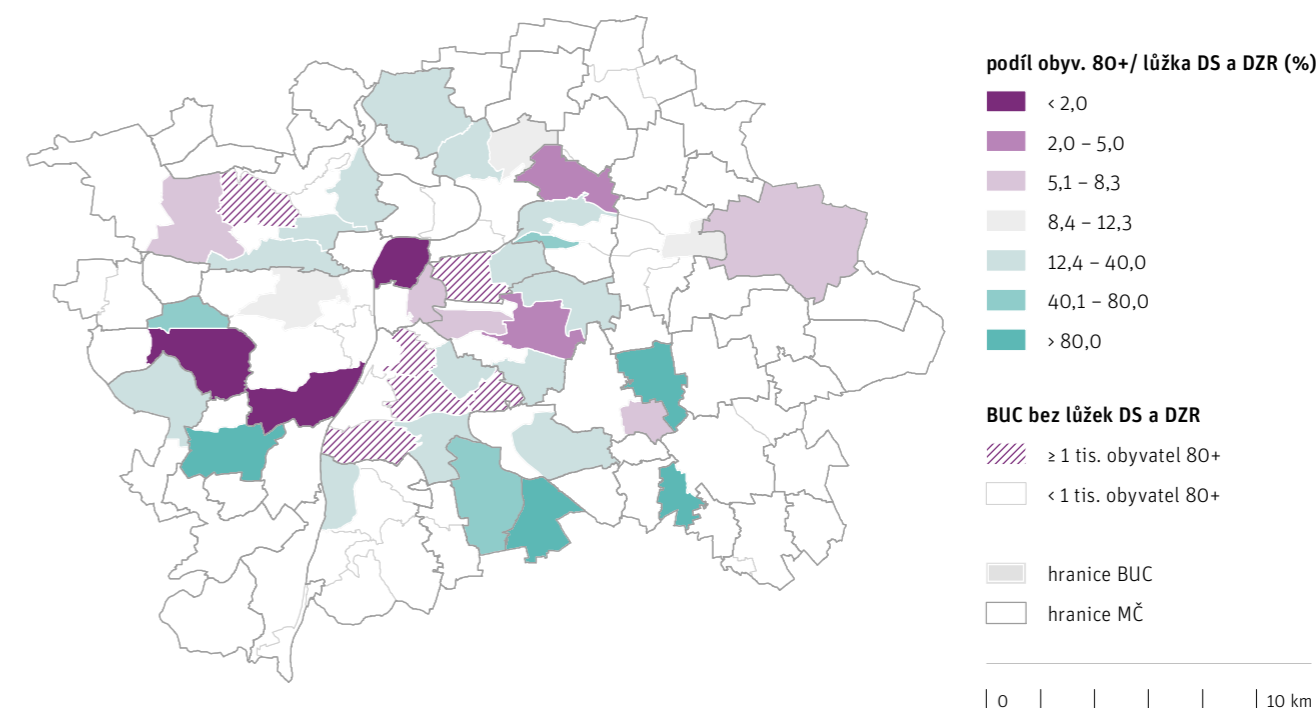
5.1.1.7 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a se zvláštním režimem pro obyvatele 65 a více let v BUC

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



5.1.1.8 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a se zvláštním režimem pro obyvatele 80 a více let v BUC

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



5.1.2 BUDOUCÍ POTŘEBY DOMOVŮ PRO SENIORY A DOMOVŮ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Budoucí potřeby lůžek v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem (DZR) se odvíjejí od očekávaného vývoje počtu obyvatel v Praze (→ kap. 2.2.2). Podle zpracované populační prognózy (PROG) by se počet obyvatel Prahy měl do roku 2050 zvýšit téměř o 300 tis. na 1,66 mil. obyvatel (22% přírůstek) a měli bychom počítat do roku 2050 jen s mírným růstem průměrného věku na 42,6 let (v roce 2022 šlo o 41,7 let). Nejvíce by populace zestárla, na průměrný věk 47,7 let, pokud by nedocházelo k žádné migraci (NUL). Růst by také měl absolutní počet seniorů, kteří mají vyšší nároky na sociální služby. **Počet obyvatel starších 80 let by se měl zvýšit** ze současných přibližně 56 tis. **na více než 90 tis. v roce 2050** (60% přírůstek). Nejvyšší přírůstky seniorů můžeme očekávat v místech se starší populací.

Při zachování stávající infrastruktury DS a DZR (2023) a vývoje počtu obyvatel podle prognózy (PROG) **se mezi lety 2023–2050 počet obyvatel starších 80 let (80+) připadajících na lůžko DSZR zvýší z 12 na 19** (→ Obr. 5.1.2.1); **disponibilní lůžka pro obyvatele 80+ poklesnou z 8,4 % na 5,4 %** (→ Obr. 5.1.2.2) (→ Příloha P.5.02). Prognóza a varianty projekcí ukazují **k roku 2030 posun těsně pod hranici 6 % a k roku 2050 pokles k hodnotě 5 %**, nejvíce dle projekce

nulové migrace (NUL) (4,59 %). **Pro zachování stávající úrovně vybavenosti lůžky DSZR (2023) se dá v roce 2030 očekávat deficit 1 997 lůžek**, který by se zvýšil na **2 717 lůžek do roku 2050. Předpoklad disponibilních lůžek DSZR pro 9,4 % obyvatel 80+** (→ 5.1.1) ukazuje **k roku 2030 deficit 2 810 lůžek a k roku 2050 celkem 3 614 lůžek**. Pokud bychom v nastavení potřeby lůžek DSZR ve výhledu vycházeli pouze z doporučeného ukazatele 4 míst (lůžek) na 1 tis. obyvatel bez zohlednění věkové struktury obyvatel, tak by poklesla úroveň dostupnosti této vybavenosti oproti současnému stavu (lůžka DSZR pro 8,4 % obyvatel 80+), tzn. k roku 2030 by disponibilní lůžka byla pro 7,1 % obyvatel 80+ a k roku 2050 pro 7,3 % obyvatel.

K roku 2030 při zachování stávající infrastruktury DS a DZR (DSZR) na území Prahy nastane **dle PROG pokles disponibilních lůžek DSZR pro obyvatele 80+** cca o 2,5 %, z 8,4 % (2023) **na 5,94 %**; nejvyšší pokles dle NUL na 5,79 %. **Celkem 17,5 % MČ bude mít zhoršenou dostupnost lůžek DSZR** (disponibilní lůžka pro 5 a méně % obyv. 80+), nejnižší bude v MČ Praha 1 (0,5 %), MČ Praha 15 (1,3 %), MČ Praha 14 (1,8 %). **Nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR bude v MČ Praha 7** (2 105), **MČ Praha 17** (1 289), **MČ Praha 18** (976) (→ Příloha P.4.02). Nejméně disponibilních lůžek DSZR (pro méně než 2 % obyv. 80+) se očekává v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město, BUC Praha 1 – pravý břeh,

BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov, BUC Praha 9 – sídliště Prosek, BUC Praha 10 – Strašnice. **Nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR bude dle PROG 2030 v BUC Praha 3 – západ** (2 399), **BUC Praha 4 – Krč_Pankrác** (1 972), **BUC Praha 12 – Kamýk** (1 624), **BUC Praha 15 – Hostivař** (1 574) (→ Obr. 5.1.2.3 / 5.1.2.4 / 5.1.2.5 / 5.1.2.6 / 5.1.2.7).

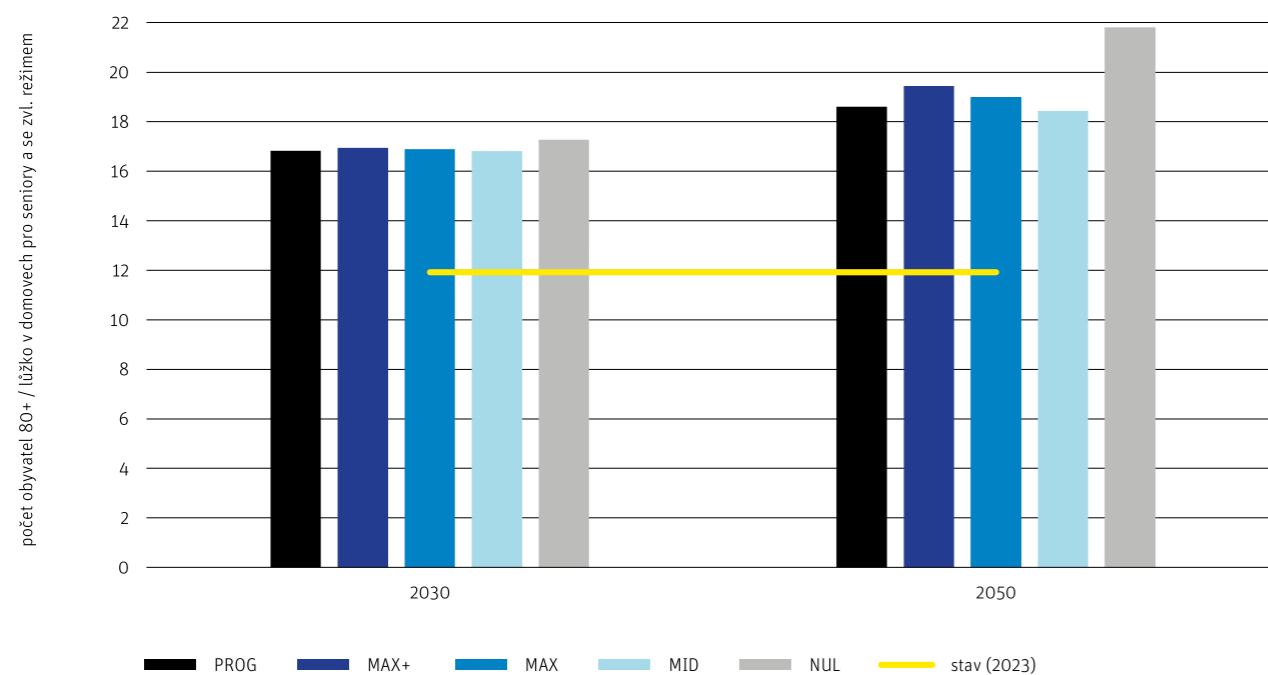
K roku 2050 při zachování stávající infrastruktury DS a DZR (DSZR) na území Prahy **dle PROG dále poklesnou disponibilních lůžka DSZR pro obyvatele 80+** (cca o 0,6 %), z 5,94 % (2030) **na 5,38 %**; nejvyšší pokles dle NUL na 4,59 %. **Podíl MČ se zhoršenou dostupností lůžek DSZR** (pro 5 a méně % obyv. 80+) **činí 15,7 %**; nejnižší dostupnost očekáváme v MČ Praha 1 (0,9 %), MČ Praha 15 (1,1 %), MČ Praha 14 (0,9 %); **nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR bude v MČ Praha 7** (1 823), **MČ Praha 17** (2 202), **MČ Praha 18** (1 431) a oproti roku 2030 se zvýší, vyjma Prahy 7 (→ Příloha P.5.02). Nejméně disponibilních lůžek DSZR (pro méně než 2 % obyv. 80+) i nadále bude v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město a BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov, dále se očekává také v BUC Praha 1 – pravý břeh, BUC Praha 14 – Černý Most. **Nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR bude dle PROG 2050 nadále v BUC Praha 3 – západ** (2 525, 4 090 dle NUL) a dále v **BUC Praha 12 – Modřany_východ** (1 836), **BUC Praha 11 – západ**

(1 829), **BUC Praha 4 – Krč_Pankrác** (1 768, 2 231 dle NUL) (→ Obr. 5.1.2.8 / 5.1.2.9 / 5.1.2.10 / 5.1.2.11 / 5.1.2.12).

Zhoršená dostupnost lůžek DSZR (disponibilní lůžka DSZR pro méně než 5 % obyvatel 80+) se očekává **dle PROG k roku 2030 v 10 MČ**: Praha 1, Praha 2, Praha 3, Praha 4, Praha 5, Praha 12, Praha 13, Praha 14, Praha 15, Praha 20; **nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR bude mít MČ Praha 7** (2 105), **MČ Praha 17** (1 289), **MČ Praha 18** (976) (→ Příloha P.5.02). **Některá BUC se zhoršenou dostupností lůžek DSZR jsou v 9 MČ**: Praha 1, Praha 2, Praha 5, Praha 9, Praha 10, Praha 13, Praha 14, Praha 15, Praha 20. **Dle PROG k roku 2050** bude mít zhoršenou dostupnost **9 MČ**. S poklesem počtu obyvatel 80+ se dostupnost lůžek DSZR **zlepší v MČ Praha 2** (5,3 %) a **mírně také v MČ Praha 1 a Praha 4** (nepřekročí 5 %), **v ostatních MČ se dostupnost lůžek DZR dále zhorší** (→ Příloha P.5.02). **Některá BUC se zhoršenou dostupností lůžek DSZR jsou v 8 MČ, výrazně selepší v BUC Praha 2 – východ** (9,2 %) a mírně také v BUC Praha 10 – Strašnice a BUC Praha 1 - pravý břeh. Danou situaci mohou změnit již uvažované záměry a chystané projekty na výstavbu domovů pro seniory, center sociálních služeb apod. s lůžky DSZR (→ Obr. 5.1.2.3 / 5.1.2.8) (→ Příloha P.5.03).

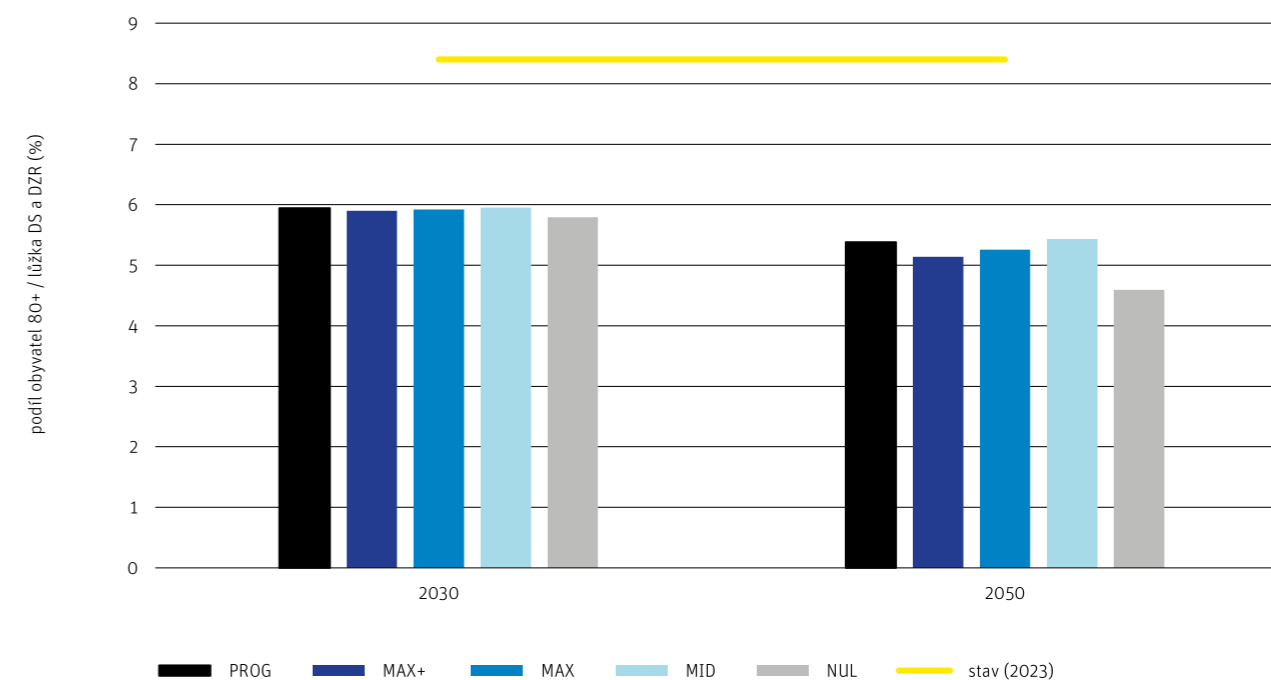
5.1.2.1 Prognóza a projekce počtu obyvatel 80 a více let na lůžka v domovech pro seniory a se zvláštním režimem

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



5.1.2.2 Prognóza a projekce disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvláštním režimem

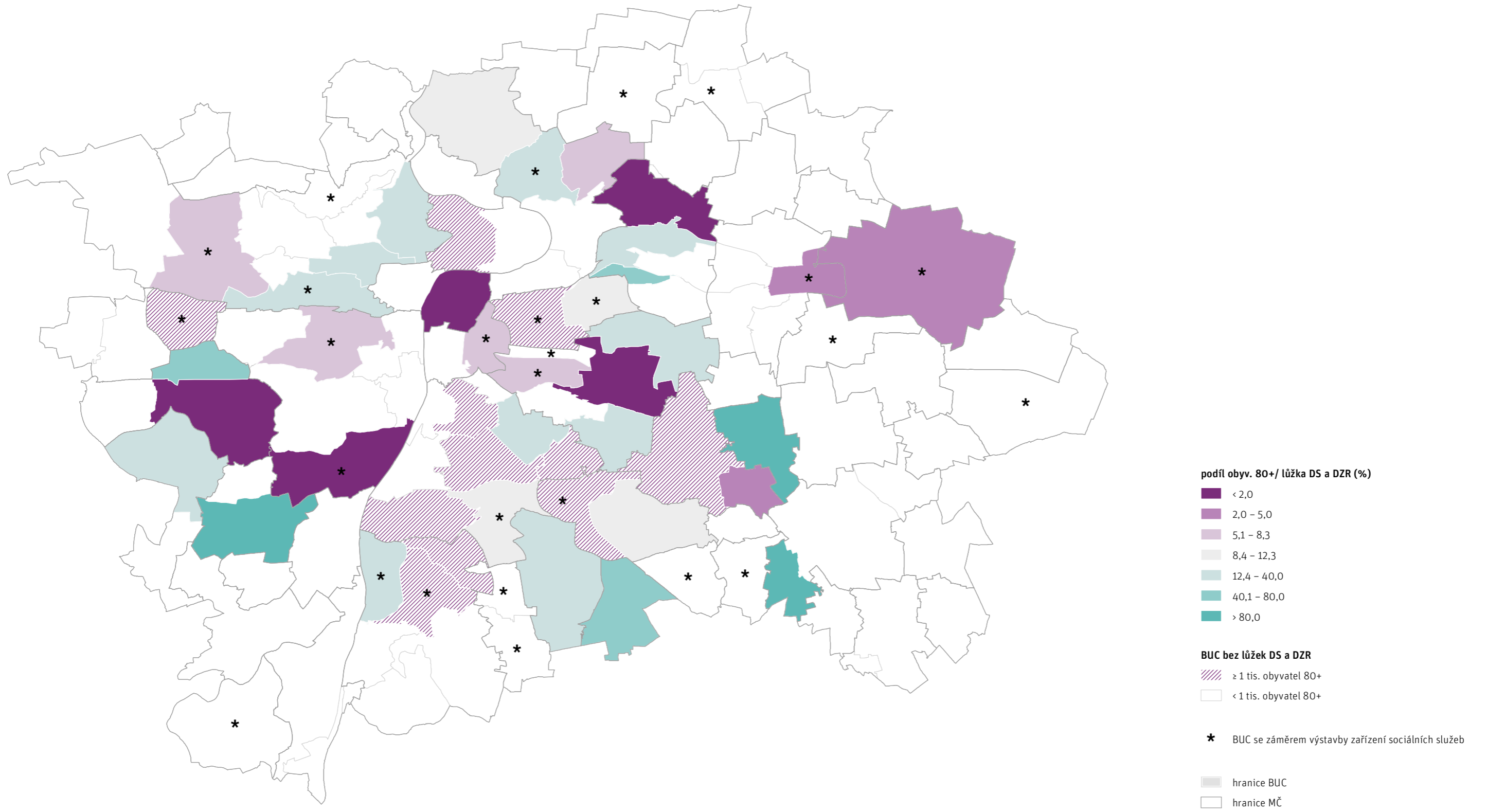
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023



5.1.2.3 Prognóza (PROG) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2030

IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

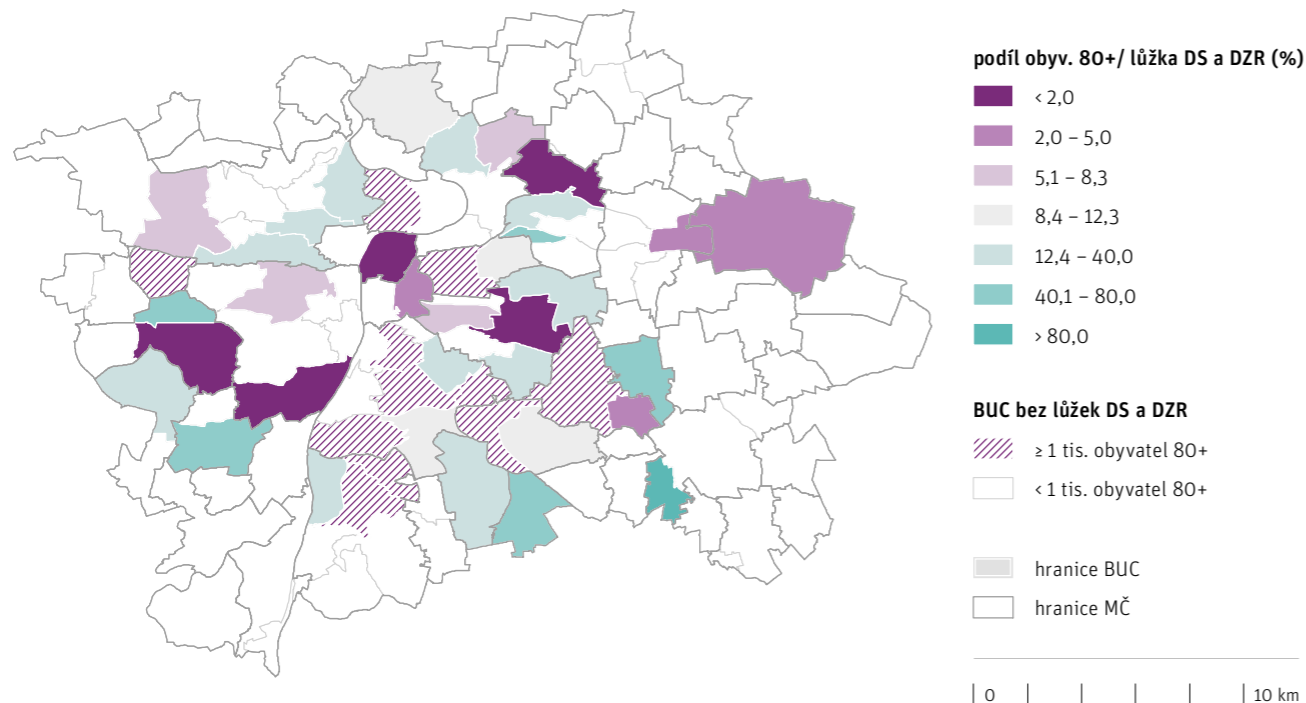
PROG
2030 2050



| 0 | | | | 5 km

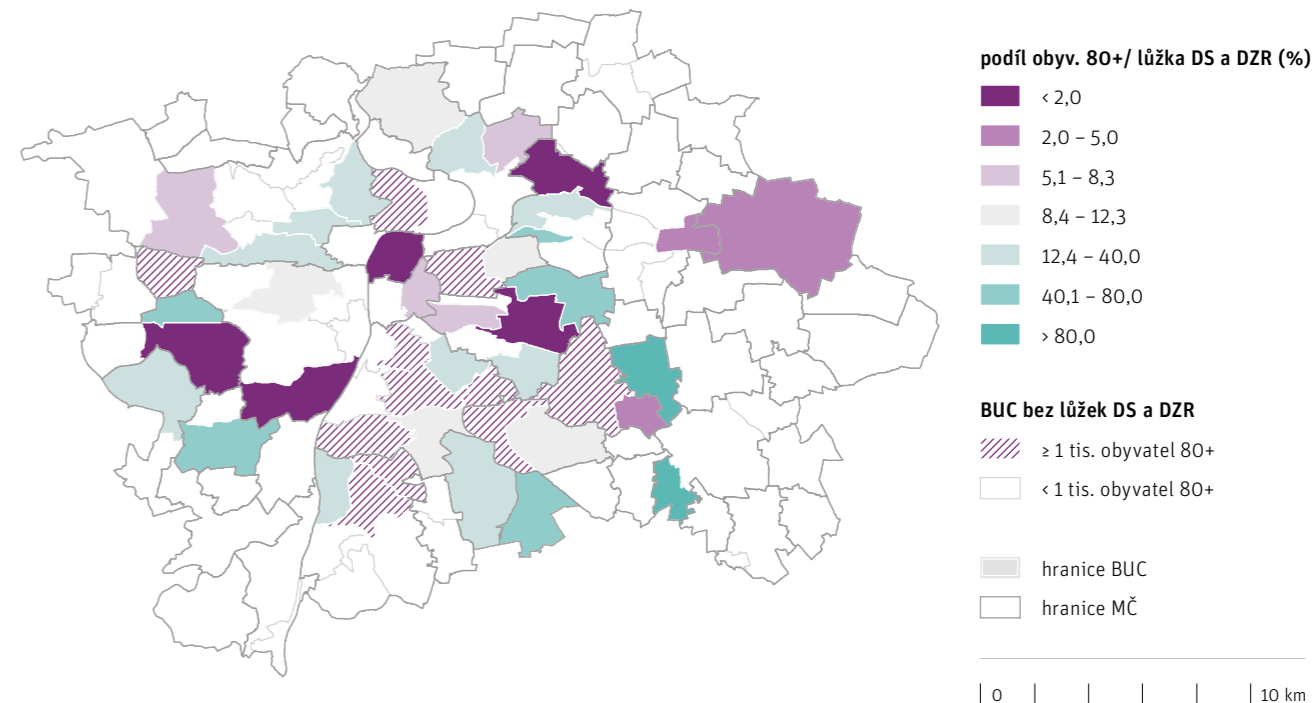
5.1.2.4 Projekce maxima budoucího zastavění (MAX+) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2030
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MAX+
2030 2050



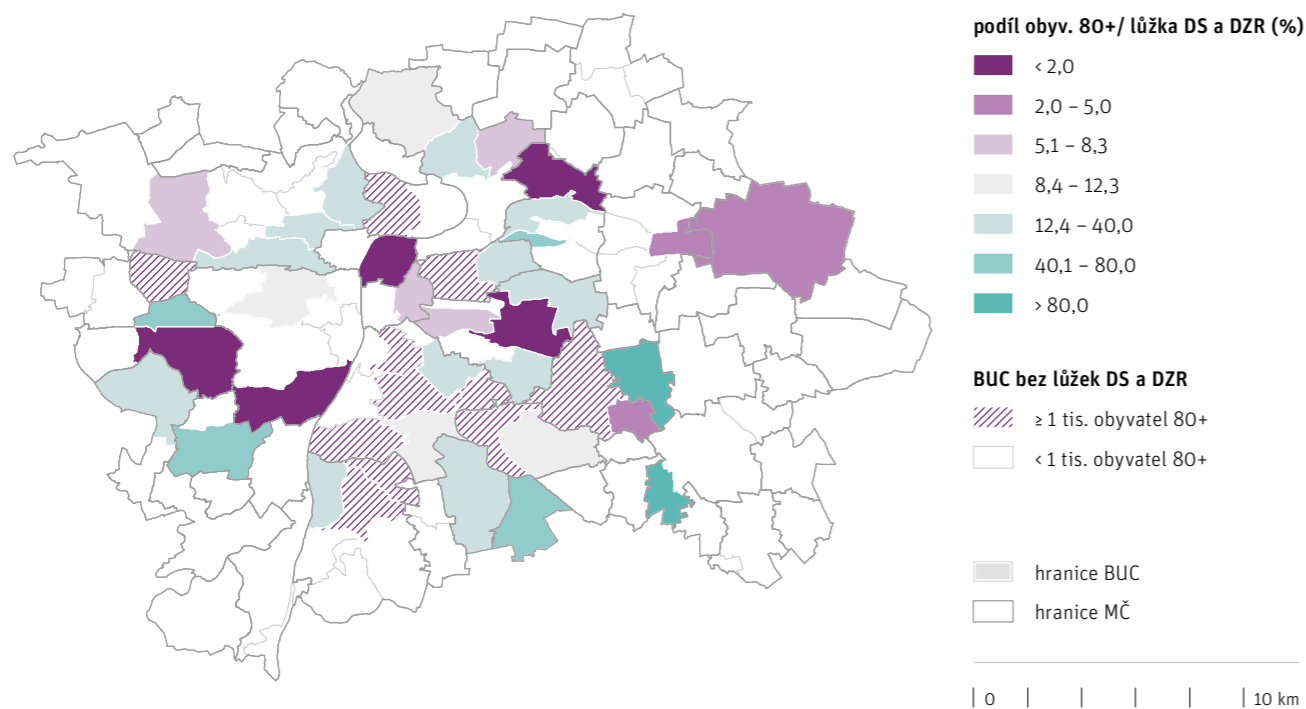
5.1.2.6 Projekce poloviny zastavění (MID) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2030
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MID
2030 2050



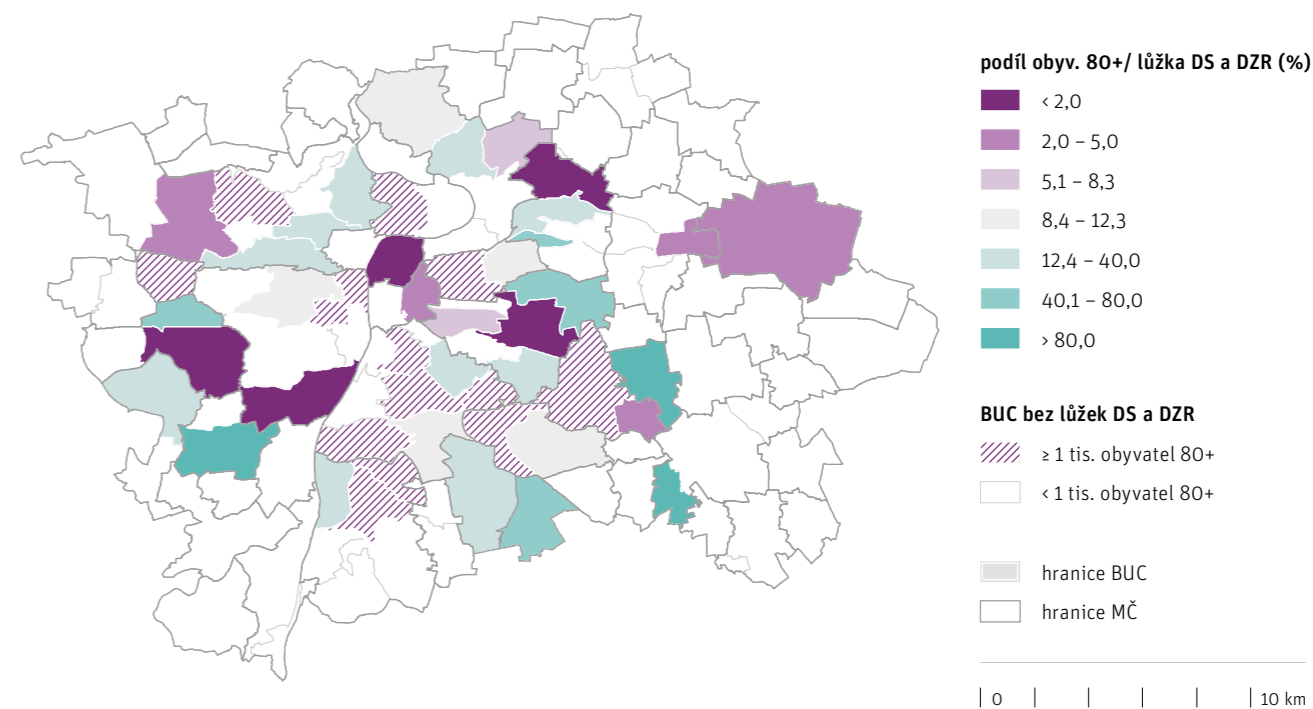
5.1.2.5 Projekce maxima zastavění (MAX) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2030
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MAX
2030 2050



5.1.2.7 Projekce nulové migrace (NUL) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2030
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

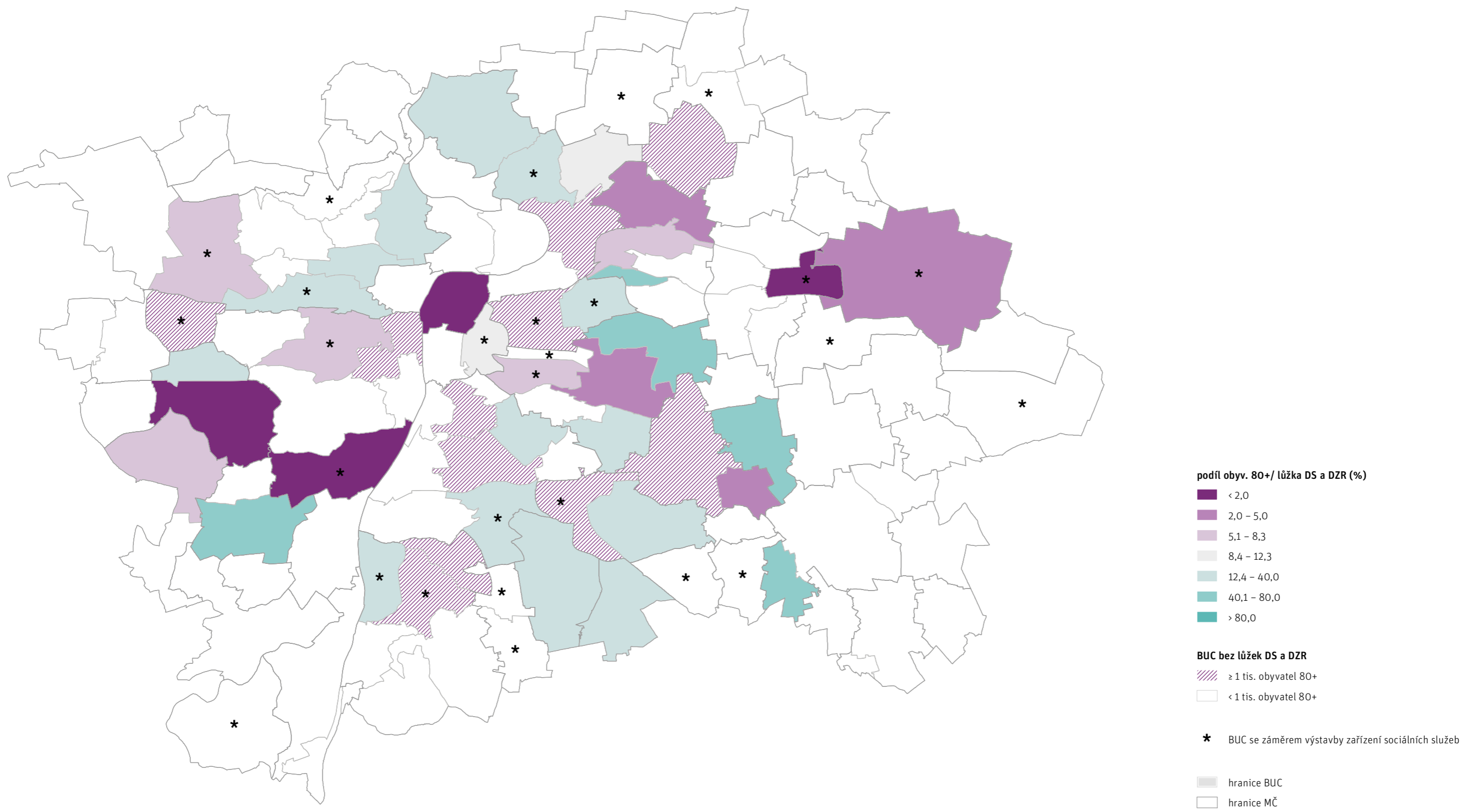
NUL
2030 2050



5.1.2.8 Prognóza (PROG) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2050

IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

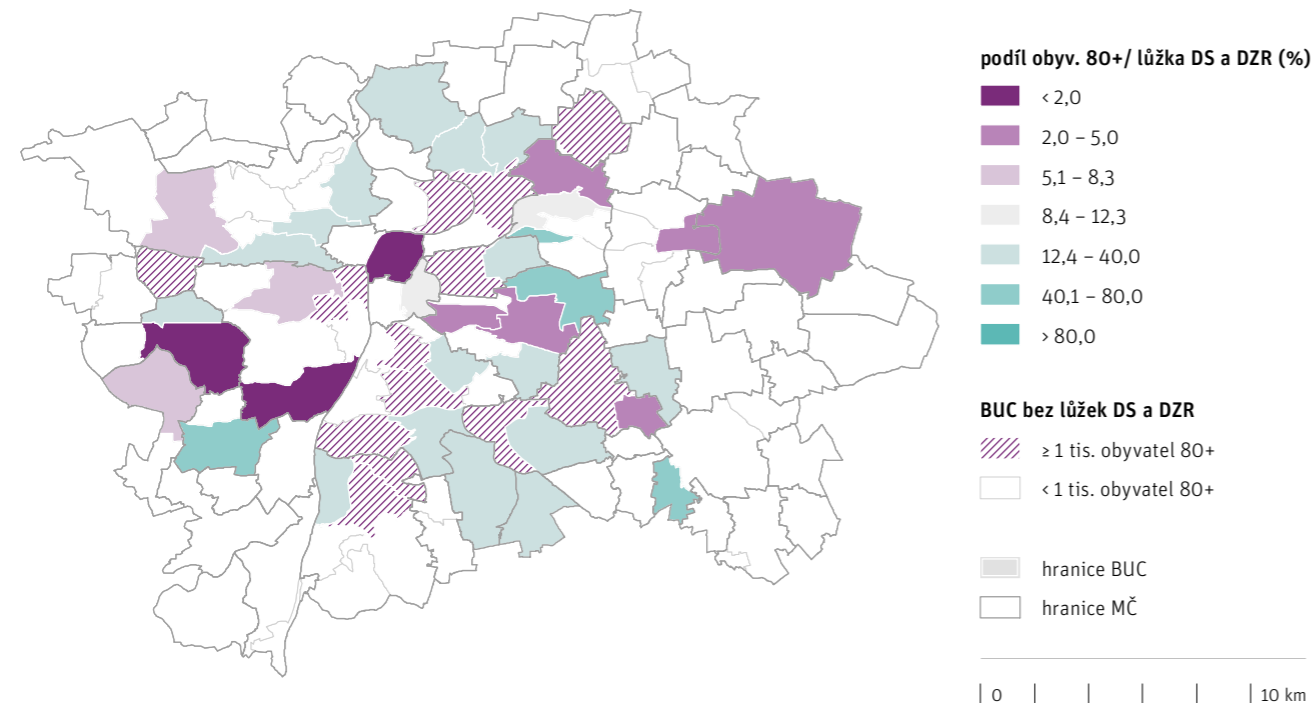
PROG
2030 2050



| 0 | | | | 5 km

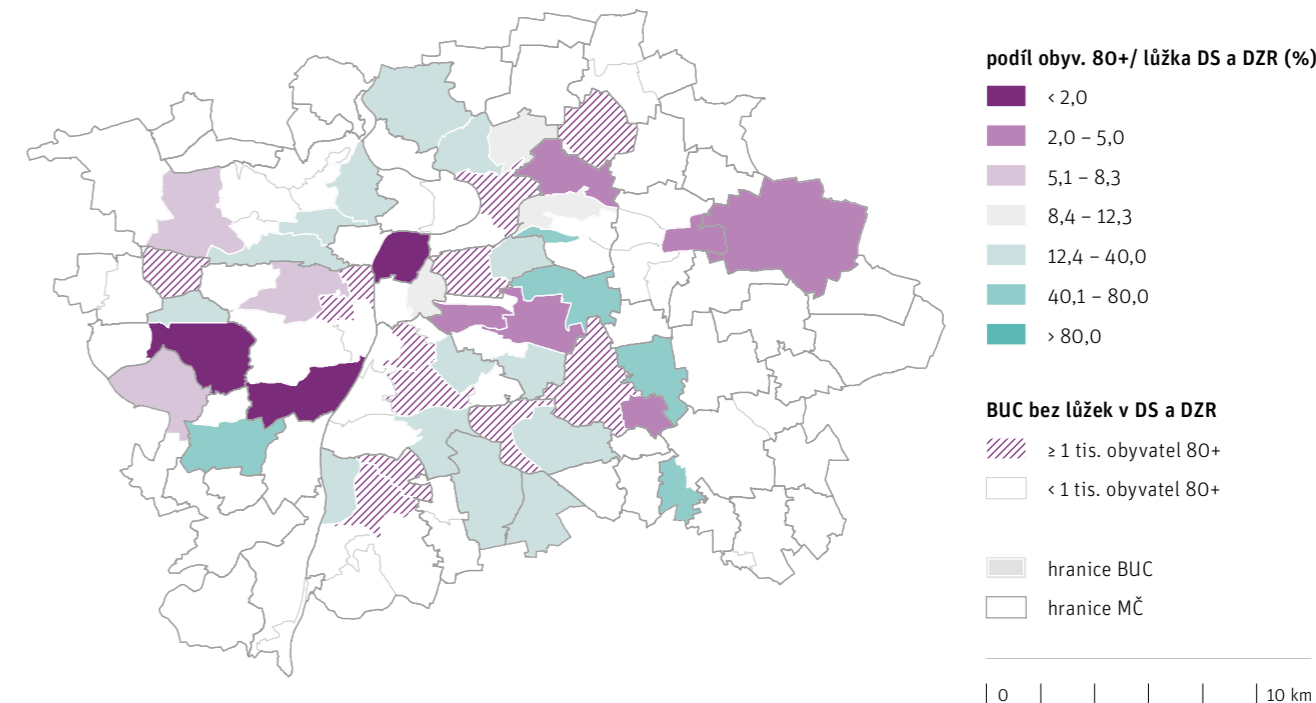
5.1.2.9 Projekce maxima budoucího zastavění (MAX+) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2050
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MAX+
2030 2050



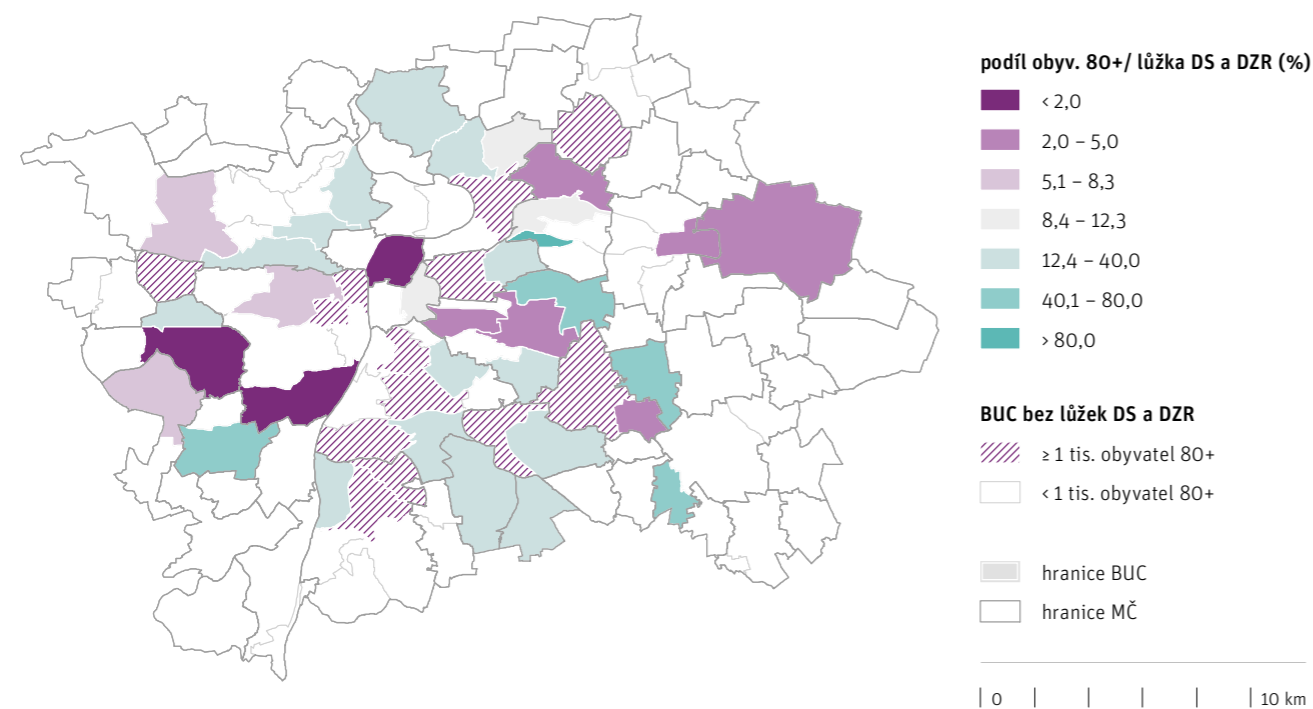
5.1.2.11 Projekce poloviny zastavění (MID) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2050
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MID
2030 2050



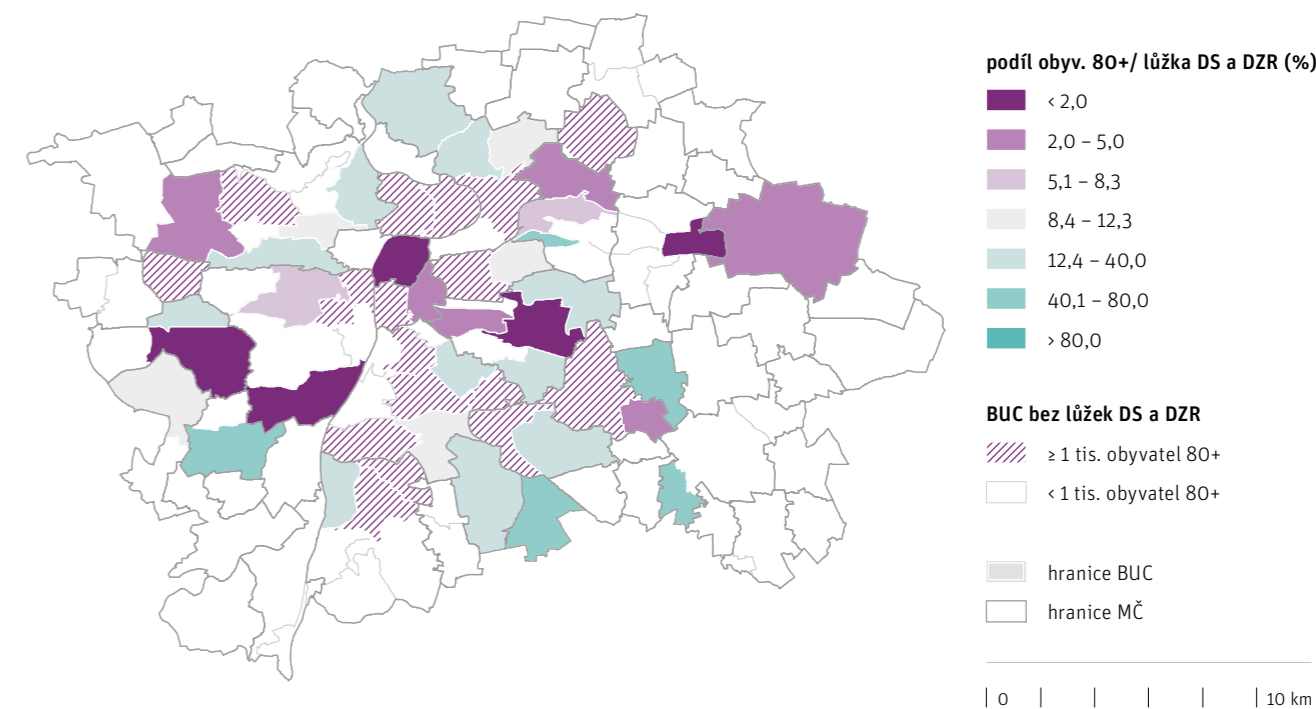
5.1.2.10 Projekce maxima zastavění (MAX) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2050
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

MAX
2030 2050



5.1.2.12 Projekce nulové migrace (NUL) disponibilních lůžek pro obyvatele 80 a více let v domovech pro seniory a se zvl. režimem v BUC v roce 2050
IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV, IPR Praha 2023

NUL
2030 2050



5.2 ZÁVĚR

K roku 2023 se na území Prahy nachází celkem 35 domovů pro seniory (DS) a 27 domovů se zvláštním režimem²³. Pro 57 877 obyvatel starších 80 let (80+) je k dispozici²⁴ 3 120 lůžek v DS a 1 734 lůžek v DZR, tj. celkem 4 854 lůžek v obou typech domovů (DSZR), tzn. 3,6 lůžek na 1 tis. obyvatel. To představuje 9 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel ve věku 65+ či 84 lůžek DSZR na 1 tis. obyvatel ve věku 80+. Na 1 lůžko DSZR připadá 53 obyvatel 65+, z toho 12 ve věku 80+. Celková kapacita lůžek v DSZR pro obyvatele 80+, tj. disponibilních lůžek, se oproti roku 2022 zvýšila o 0,6 %, současná disponibilní lůžka jsou tak pro 8,4 % obyvatel 80+. K roku 2030 za předpokladu zachování stávající infrastruktury a vývoje počtu obyvatel dle prognózy (PROG) se sníží disponibilní lůžka DSZR pro obyvatele 80+ na 5,94 % a k roku 2050 dále poklesnou na 5,38 % obyvatel 80+ (nejvyšší pokles by nastal dle varianty projekce NUL, na 4,59 % obyvatel). Pro zachování stávající úrovně vybavenosti lůžky DSZR (2023) se dá v roce 2030 očekávat potřeba 1 997 nových lůžek DSZR, která by se do roku 2050 zvýšila na 2 717 lůžek.

Podle doporučeného ukazatele 4 míst (lůžek) na 1 tis. obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020] jsme k roku 2023 odvodili potřebu disponibilních lůžek DSZR pro 9,4 % obyvatel 80+, tj. 5 429 lůžek. To ukazuje na současný deficit 575 lůžek DSZR, který by se dle PROG k roku 2030 zvýšil na 2 810 lůžek a k roku 2050 celkem na 3 614 lůžek. Pokud bychom počítali pouze s výchozím ukazatelem 4 místa (lůžka) na 1 tis. obyvatel bez zohlednění věkové struktury obyvatel, tak k roku 2030 by byla disponibilní lůžka pro 7,1 % obyvatel 80+ a k roku 2050 pro 7,3 % obyvatel, tzn. oprotí současnému stavu (2023) by poklesla úroveň dostupnosti lůžek DSZR. Nastat však může ale i změna potřeby lůžek DSZR, pokud populace 80+ bude zdravější nebo bude menší poptávka s ohledem na rozšíření terénní péče.

Za území se zhoršenou dostupností považujeme území, kde disponibilní lůžka DSZR jsou pro 5 % a méně obyvatel 80+. V současném stavu (2023) má omezenou dostupnost lůžek DSZR celkem 6 MČ: Praha 1, Praha 2, Praha 4, Praha 5, Praha 14 a Praha 15. Nejnižší dostupnost lůžek DSZR je v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město (0,6 %), BUC Praha 1 – pravý břeh (0,8 %), BUC Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov (1,1 %). Podle PROG k roku 2030 se očekává omezená dostupnost lůžek DSZR v 10 MČ: nadále ve výše zmíněných MČ a přibudou další MČ: Praha 3, Praha 12, Praha 13, Praha 20; nejnižší bude v MČ Praha 1 (0,5 %), MČ Praha 15 (1,3 %), MČ Praha 14 (1,8 %). Dle PROG k roku 2050 bude mít omezenou dostupnost 9 MČ. S poklesem počtu obyvatel 80+ se dostupnost lůžek DSZR zlepší v MČ Praha 2 (5,3 %)

a mírně také v MČ Praha 1 a MČ Praha 4 (ale nepřekročí 5 %), v ostatních MČ se dostupnost lůžek DZR dále zhorší (→ Příloha P.5.03). V některých BUC s omezenou dostupností lůžek DSZR se situace výrazně zlepší: v BUC Praha 2 – východ (9,2 %) a mírně také v BUC Praha 10 – Strašnice a BUC Praha 1 – pravý břeh.

Problematická jsou území bez infrastruktury DSZR s vyšším počtem obyvatel 80+. V současnosti je nejvíce obyvatel 80+ bez lůžek DSZR v MČ Praha 7 (1 556), MČ Praha 17 (654) a MČ Praha 18 (577). Dle PROG k roku 2030 se počet obyvatel 80+ v těchto MČ výrazně zvýší: Praha 7 (2 105), Praha 17 (1 289), Praha 18 (976). Další zvýšení počtu obyvatel 80+ se očekává k roku 2050 v MČ Praha 17 (2 202) a Praha 18 (1 431), přibude MČ Praha 20 (1 515). Mezi BUC bez lůžek DSZR je k roku 2023 nejvyšší počet obyvatel 80+ v BUC Praha 4 – Krč_Pankrác (2 032), BUC Praha 3 – západ (1 892), BUC Praha 4 – Spořilov (1309), BUC Praha 4 - Novodvorská_Hodkovičky (1 203), který se dle PROG k roku 2030 i 2050 u některých BUC zvýší, zejména BUC Praha 3 – západ (2 399, 2 525) a přibudou i další BUC s vysokých počtem obyvatel 80+ bez lůžek DSZR: BUC Praha 4 – Krč_Pankrác (1 972, 1 768), BUC Praha 12 – Kamýk (1 624, 1 378), BUC Praha 15 – Hostivař (1 574, 1 289), BUC Praha 12 – Modřany_východ (1 404, 1 836) aj.

Prioritními k řešení jsou MČ, které v současnosti mají nevyhovující dostupnost lůžek DSZR a zároveň i ve výhledu podle demografické prognózy (PROG) vykazují vysoké počty obyvatel 80+ (zejména MČ Praha 4). Dá se zde tudíž očekávat trvale vysoká poptávka po lůžkách DSZR, podobně jako v MČ s výrazným přírůstkem počtu obyvatel 80+ (především Praha 13, Praha 17) či se současnou nedostatečnou kapacitou, která se bude zvyšovat (Praha 5, Praha 12). Posílení vybavenosti lůžky DSZR v Praze 14 a Praze 15 navíc poslouží celému východnímu a jihovýchodnímu okraji Prahy.

5.3 REJSTŘÍKY A SEZNAMY

SOUVISEJÍCÍ LEGISLATIVA

Obecně platné předpisy a nařízení jsou uváděny v posledním platném znění ve znění pozdějších předpisů, pokud není uvedeno jinak.

Zákony

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

CITOVANÉ ZDROJE

IPR Praha. (2019c). Metodika posuzování potřeb lůžkové dlouhodobé péče v bilančních územních celcích. Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy.

IPR Praha. (2022d). Atlas ÚAP. Získáno 30. 12 2022, z Portál ÚAP: https://uap.iprpraha.cz/#/atlas

IPR Praha. (2023). Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti Prahy 2022. Praha: IPR Praha.

IPR Praha. (2024). Územně analytické podklady hl. m. Prahy pro obec: 800 Veřejná vybavenost | Služby obyvatelům města. Praha: IPR Praha.

MHMP, Odbor sociálních věcí. (2022). Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy 2022-2024 [2. aktualizace]. Získáno 11. 08 2023, z https://www.databaze-strategie.cz/cz/praha/strategie/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-prahy-2022-2024-2-aktualizace?typ=download

Peckelová, H. (2022b). 5/ Sociální služby. V I. Praha, Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2022–2050. Praha: IPR Praha.

Šídlo, L., & Křestanová, J. (2018). Kdo se postará? Domovy pro seniory v Česku v kontextu demografického stárnutí. Demografie,60, stránky 248–265.

Šídllová Kunstová, N., & Šídlo, L. (2016). The future development of elderly care home capacity in South Bohemia. Kontakt, stránky e103–e111.

Ústav územního rozvoje. (2020). Principy a pravidla územního plánování, C.4 Občanské vybavení. Brno: Ústav územního rozvoje.

Wija, P., Bareš, P., & Žofka, J. (2019). Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR. Institut pro sociální politiku a výzkum, z. s.

^[23] — Jde o zařízení všech poskytovatelů na území Prahy (fyzické i právnické osoby, MČ, MHMP), některá zařízení poskytují lůžka DS i DZR; zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (MPSV), 04 2023.

^[24] — Není zde zohledněna skutečnost, že cca 23 % kapacity slouží obyvatelům mladším 80 let (expertní odhad IPR Praha).

5.4 PŘÍLOHY

P.5.01 Kódy a názvy bilančních územních celků (BUC)

IPR Praha 2023



— hranice BUC
— hranice MČ

0 | | | | 5 km

P.5.02 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem pro obyvatele ve věku 80 a více let v MČ

IPR Praha 2023 / data: ČSÚ 2022, MPSV 2023, IPR Praha 2023

název MČ	dostupnost lůžek v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem (2023)			disponibilní lůžka pro obyvatele ve věku 80 a více let (% obyvatel)										
	počet obyvatel ve věku 80 a více let	počet lůžek v domovech	obyv. 80+ / lůžko	2023	2030					2050				
				stav	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL
Praha 1	971	6	162	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,9	0,9	0,9	0,9	0,2
Praha 2	1 738	65	27	3,7	3,0	3,0	3,0	3,0	2,5	5,3	5,2	5,2	5,2	1,7
Praha 3	3 142	174	18	5,5	4,6	4,5	4,5	4,5	4,1	4,6	4,4	4,6	4,6	3,0
Praha 4	9 167	282	33	3,1	2,9	2,9	2,9	2,9	2,8	3,3	3,2	3,2	3,3	2,6
Praha-Kunratice	375	155	2	41,3	28,3	26,9	27,0	27,8	29,5	18,8	16,3	16,4	17,9	20,4
Praha 5	3 248	124	26	3,8	2,6	2,6	2,6	2,6	2,5	2,1	2,1	2,1	2,1	1,7
Praha-Slivenec	139	140	1	100,7	63,9	64,2	64,3	64,9	68,6	43,9	44,5	44,7	46,0	43,3
Praha 6	6 318	719	9	11,4	10,5	10,4	10,4	10,5	10,0	11,2	10,6	10,7	11,2	8,9
Praha-Lysolaje	55	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Nebušice	114	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Přední Kopanina	23	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Suchdol	329	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 7	1 556	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Troja	51	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 8	5 157	777	7	15,1	8,9	8,8	8,8	8,9	9,0	10,7	10,4	10,3	10,7	9,6
Praha-Březiněves	48	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Ďáblice	137	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Dolní Chabry	173	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 9	2 818	255	11	9,0	6,3	6,4	6,4	6,4	6,3	6,1	6,1	6,3	6,4	5,8
Praha 10	6 939	911	8	13,1	11,7	11,7	11,7	11,8	11,3	11,9	11,5	11,8	12,2	10,2
Praha 11	3 283	560	6	17,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,6	9,3	8,9	9,1	9,3	9,4
Praha-Křeslice	23	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Šeberov	113	128	1	113,3	64,5	64,1	64,2	64,5	67,1	39,3	38,5	38,6	39,3	42,7
Praha-Újezd	84	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 12	2 092	146	14	7,0	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,4	3,3	3,3	3,4	3,1
Praha-Libuš	280	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 13	1 592	81	20	5,1	2,7	2,7	2,7	2,7	2,8	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3

název MČ	dostupnost lůžek v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem (2023)			disponibilní lůžka pro obyvatele ve věku 80 a více let (% obyvatel)										
	počet obyvatel ve věku 80 a více let	počet lůžek v domovech	obyv. 80+ / lůžko	2023	2030					2050				
				stav	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL
Praha-Řeporyje	128	37	3	28,9	14,2	14,1	14,1	14,2	14,4	7,8	7,6	7,7	8,0	8,3
Praha 14	1 232	38	32	3,1	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Praha-Dolní Počernice	102	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 15	1 132	29	39	2,6	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,1	1,0	1,1	1,1	1,1
Praha-Dolní Měcholupy	66	120	1	181,8	86,8	79,5	87,7	88,8	89,7	44,0	33,0	45,9	48,0	48,6
Praha-Dubeč	136	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Petrovice	175	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Štěrboholy	56	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 16	393	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Lipence	105	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Lochkov	24	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Velká Chuchle	115	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Zbraslav	401	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 17	654	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Zličín	196	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 18	577	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Čakovice	322	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 19	286	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Satalice	58	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Vinoř	124	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 20	575	33	17	5,7	3,6	3,5	3,5	3,6	3,7	2,2	2,0	2,0	2,1	2,2
Praha 21	335	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Běchovice	98	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Klánovice	155	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Koloděje	45	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha 22	275	74	4	26,9	14,9	14,8	14,8	15,1	15,2	7,2	7,2	7,1	7,6	8,1
Praha-Benice	26	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

název MČ	dostupnost lůžek v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem (2023)			disponibilní lůžka pro obyvatele ve věku 80 a více let (% obyvatel)										
	počet obyvatel ve věku 80 a více let	počet lůžek v domovech	obyv. 80+/ lůžko	2023	2030					2050				
				stav	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL	PROG	MAX+	MAX	MID	NUL
Praha-Kolovraty	102	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Královice	10	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha-Nedvězí	9	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praha celkem	57 877	4 854	12	8,4	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,8	5,4	5,1	5,3	4,6

P.5.03 Záměry pro sociální služby

IPR Praha 2023 / data: IPR Praha 2023

název MČ	název BUC	název záměru	fáze záměru
Praha 2	Praha 2 - východ	Centrum sociálních služeb - nový domov	projekt
Praha 3	Praha 3 - západ	Stavba evangelického domova pro seniory	iniciace
Praha 3	Praha 3 - východ	Dům sociálních služeb	projekt
Praha 3	Praha 3 - východ	Dům sociálních služeb Jarov	koncept
Praha 3	Praha 3 - západ	Domov pro seniory Parukářka	projekt
Praha 4	Praha 4 - Lhotka_Krč	Nový pavilon domova pro seniory - Sulická	projekt
Praha 5	Praha 5 - Hlubočepy_Barrandov	Nový Barrandov - obytný soubor	koncept
Praha 5	Praha 5 - Košíře	Výstavba budovy palata ii. v areálu palata (domov pro zrakově postižené)	koncept
Praha 6	Praha 6 - Břevnov	Domov pro seniory v ul. Zúžená	projekt
Praha 6	Praha 6 - Liboc_Ruzyně	LDN Drnovská	koncept
Praha 6	Praha 6 - Šárecké údolí	Usedlost Šatovka - seniorské centrum	koncept
Praha 8	Praha 8 - Kobylisy	Domov pro seniory Trousilova	projekt
Praha-Řáblice	Praha - Řáblice	Sociální bydlení - dům pro seniory U parkánu	iniciace
Praha 10	Praha 10 - Vršovice	Centrum pro seniory Rosa Přípotoční	koncept
Praha 10	Praha 10 - Vršovice	BD pro seniory	projekt
Praha 10	Praha 10 - Vinohrady	Pavilon dermatologie a paliativní péče ve FNKV	projekt
Praha 11	Praha 11 - západ	Zdravotnické zařízení a domov pro osoby se zdravotním postižením - Hrdličkova a Ryšavého	projekt
Praha-Křeslice	Praha - Křeslice	Křeslice Štít - domov seniorů, bydlení a vybavenost	koncept
Praha-Újezd	Praha - Újezd	Dům seniorů Újezd	koncept
Praha 12	Praha 12 - Modřany_východ	Domov seniorů Vazovova	koncept
Praha 12	Praha 12 - Modřany_východ	Domov seniorů Jordana Jovkova	iniciace
Praha-Libuš	Praha - Písnice	Domov seniorů Písnice - Hoštická	projekt
Praha-Libuš	Praha - Libuš	Domov seniorů Libuš	projekt
Praha 14	Praha 14 - Černý Most	Obytný soubor Rajský vrch 3 - domy s pečovatelskou službou a stacionářem	projekt
Praha-Dolní Počernice	Praha - Dolní Počernice	Domov seniorů Dolní Počernice, kapacita 96 míst	projekt
Praha-Lipence	Praha - Lipence	Senior resort	iniciace
Praha-Lipence	Praha - Lipence	Seniorské bydlení Lipence	iniciace
Praha 17	Praha 17	Dům s pečovatelskou službou v Řepích	koncept
Praha-Čakovice	Praha - Čakovice	Dům s pečovatelskou službou	koncept

název MČ	název BUC	název záměru	fáze záměru
Praha 20	Praha 20	Přestavba areálu Diakonie ECM	koncept
Praha 21	Praha 21	Novostavba domova pro seniory v Újezdě nad lesy	koncept

Pozn.:

Fáze záměru nabývá hodnot:

iniciace – záměry ve stavu návrhu na pořízení ÚPD, změny ÚPD nebo návrh na pořízení územní studie (podněty) a dále např. ideové studie;

koncept – záměry, které jsou v (A)PÚR, pořizovaných, vydaných nebo schválených (A)ZÚR, a (Z)ÚP, ÚS a v pořizovaném RP nebo rozpracovány podrobněji v architektonické studii, prověřeny architektonickou soutěží apod.;

projekt – záměry obsažené ve vydaném RP a záměry, které jsou ve fázi posuzování EIA, DÚR a DSP nebo platných ÚR a SP nebo DPS.

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050

– 5/ Sociální služby

Autorka

Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města/ peckelova@ipr.praha.eu

Nositelka projektu

Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města

Garant projektu

RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města

Koordinační garantka projektu

Ing. arch. Martina Portyková / Kancelář analýz města

Data

Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat

Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat

Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh

Ing. arch. Martina Portyková / Kancelář analýz města

Bc. Jiří Mýl / Kancelář analýz města

Jazyková korektura

PhDr. Nataša Macháčová

Překlad

PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

Peckelová, H. (2024). Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze 2023–2050. 5/ Sociální služby. Praha: IPR Praha.

Vydal Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
první vydání / 53 stran

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2024
Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na: uap.iprpraha.cz/pov2023
Hlavní výsledky jsou interaktivně zobrazeny ve formě dashboardů na uap.iprpraha.cz/pov



IPR
PRaha