



Anotace příspěvků

Ústní příspěvky

Rychtaříková Jitka

Katedra demografie a geodemografie, Přírodovědecká fakulta UK, rychta@natur.cuni.cz

Změny v délce života a "ztracené roky" v seniorské populaci České republiky a Francie v období 1950-2013.

Prodlužující délka života sebou přináší nejen stále vyšší podíl dožívajících se vyššího věku, ale také pokles entropie v čase neboť dochází ke stále větší koncentraci úmrtí do užšího věkového intervalu. Jak se změnily věkové profily úmrtnosti v seniorské populaci, do jaké míry naděje dožití ve vyšším věku souvisí se změnou vlastní úrovně úmrtnosti a jak ji ovlivňuje změna věkové struktury dožívajících? Kolik let života jsme ztratili a kolik v čase "ušetřili"? Dekompozice rozdílů mezi Českou republikou a Francií pomůže nastínit směr našich budoucích trendů.

Boháček Radim, Crespo Laura, Mira Pedro, Pijoan-Mas Joseph

CERGE-EI, CEMFI; radim.bohacek@gmail.com

Diferenciace naděje dožití a délky života ve zdraví: mezinárodní srovnání

Ekonomické nerovnosti se výrazně promítají do rozdílů ve zdravotním stavu obecně a zejména ovlivňují délku lidského života. V příspěvku jsou analyzovány gradienty úmrtnosti ve Spojených státech amerických, Anglii a Evropě na základě následujících socioekonomických charakteristik: vzdělání, rodinný stav, ekonomická aktivita, příjem a majetek. Vypočítané funkce dožívajících pro muže a ženy a specificky podle výše uvedených socioekonomických charakteristik jsou podkladem pro studium rozdílů naděje dožití ve věku 50 a 65 let. Analýza vychází z údajů: Health and Retirement Study (HRS), English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Zvláštní pozornost je věnována českým datům výběrového šetření SHARE.

Burcin Boris, Hulíková Klára, Pachlová Tereza, Kašpar Dan

KDGD, Přírodovědecká fakulta UK v Praze, boris.burcin@gmail.com, klara.hulikova@gmail.com, pachlovat@gmail.com, 1s1@seznam.cz

Nejpoužívanější metody vyrovnávání a extrapolace křivky úmrtnosti: Porovnání kvality odhadu na datech vybraných rozvinutých států

Od poloviny 19. století dochází v rozvinutých státech k poklesu úmrtnosti, který do té doby neměl obdoby. Toto snižování úmrtnosti však nebylo způsobeno kontinuálním poklesem úmrtnosti ve všech věkových skupinách současně. Přibližně do poloviny 60. let 20. století docházelo především ke zlepšování úmrtnostních podmínek dětí a osob ve středním věku. V následujícím období se však na dalším snižování úmrtnosti začaly čím dál tím výrazněji podílet příznivější úmrtnostní podmínky osob ve vyšším věku (Vallin, Meslé, 2000). Podíl osob ve vyšších věkových skupinách se tak postupně zvyšuje.

Výše uvedené změny se výrazně promítají do rozličných sfér demografického výzkumu – mimo jiné mají vliv na úvahy o existenci limitu naděje dožití. Především však hrají důležitou roli v aplikační rovině při vytváření demografických prognóz nebo formulování parametrů např. penzijního a zdravotního systému.

V souvislosti s intenzitou úmrtnosti osob ve vyšším věku však demografie čelí zásadní výzvě: odpovídajícím způsobem odhadnout intenzitu úmrtnosti těchto osob v současnosti a budoucnosti. Intenzita úmrtnosti osob v nejvyšším věku

odhadnutá na základě empirických dat totiž vzhledem k malým počtům úmrtí v těchto věkových skupinách dosud vykazují výrazné fluktuace mezi jednotlivými kalendářními roky. V demografii proto byly vyvinuty modely, které umožňují vyrovnat zvolené pozorované hodnoty úmrtnosti a extrapolovat je do nejvyššího zvoleného věku. Nejpoužívanější z uvedených modelů představili v české literatuře např. Burcin, Tesárková a Šídlo (2010). Je tedy zřejmé, že demografie nabízí mnoho modelů, které lze pro odhad úmrtnosti osob v nejvyšších věcích využít. Různé modely však předpokládají odlišný vývoj úmrtnosti v nejvyšších věkových skupinách, a proto se také liší výsledky získané pomocí těchto modelů. Lze se tedy ptát, který model je „nejvhodnější“. Ačkoliv se jedná o zásadní volbu, která má rozhodující dopad na získané výsledky, není tato otázka vždy dostatečně diskutována.

Cíle toho příspěvku lze tak shrnout následovně:

1. Zhodnotit silné a slabé stránky postupu, který je v současnosti využíván Českým statistickým úřadem (ČSÚ) a Štatistickým úradom Slovenskej republiky (ŠÚSR) při výpočtu úmrtnostních tabulek pro odhad intenzity úmrtnosti nejstarších osob (aplikace Gompertz-Makehamovy metody, jejíž parametry jsou odhadovány King-Hardyho postupem).

2. Ohodnotit kvalitu vybraných modelů, které jsou využívány pro odhad intenzity úmrtnosti osob v nejvyšších věcích.

V rámci prvního cíle jsou využita data, která poskytují uvedené statistické úřady. Pro splnění prvního cíle jsou s využitím softwaru DeRaS porovnány výstupy z oficiálních úmrtnostních tabulek obou zemí, které publikují ČSÚ a ŠÚSR, s výsledky vybraných modelů užívaných pro odhad intenzity úmrtnosti v nejvyšších věcích a s hodnotami nevyrovnaných empirických pravděpodobností úmrtí.

V rámci druhého cíle jsou data čerpána z Human Mortality Database. Na základě dat za vybrané rozvinuté státy jsou s pomocí vybraných modelů vypočítány intenzity úmrtnosti v nejvyšších věcích. To, jak úspěšně se podařilo zvoleným modelům intenzitu úmrtnosti odhadnout, je následně hodnoceno pomocí Akaikeho informačního kritéria.

Výsledkem je potom zobecnění výsledků pro různé, především evropské, státy s návrhem možných přístupů k rozhodovacím kritériím umožňujícím uživatelům modelů nalezení nejvhodnějších z nich.

Katuša Michal, Škápik Pavol

Štatistický úrad Slovenskej republiky, michal.katusa@statistics.sk, pavol.skapik@statistics.sk

Zdravé roky života: v akom zdraví zostarneme?

Starnutie obyvateľstva je nesporne jedným z hlavných problémov moderných spoločností. Starnutie je však veľmi komplexný jav. Je ovplyvnený mnohými procesmi a na druhej strane výrazne ovplyvňuje mnohé socio-ekonomické procesy v spoločnosti. Nezanedbateľným aspektom starnutia obyvateľstva v súčasnosti sa stáva ten kvalitatívny, a to v akom zdraví jednotlivci a skupiny obyvateľstva starobu prežívajú.

Štatisticky je možné merať starnutie obyvateľstva v zdraví a chorobe pomocou, indikátorov Zdravých rokov života. Tieto indikátory sú počítané z údajov zisťovania SILC (Statistics on Income and Living Conditions) prepočítaných na stredné dĺžky života. Ide o jedinečné indikátory hodnotiace kvalitatívne aspekty starnutia obyvateľstva.

Aká je stredná dĺžka života v zdraví v Európe, na Slovensku a v Česku? Koľko rokov staroby prežijeme v dobrom a koľko v zlom zdraví?

Lustigová Michala

KSGRR PFF UK v Praze, michala.lustigova@gmail.com

Disabilita a ztráta soběstačnosti ve vyšším věku

Jednou ze základních složek hodnocení zdravotního potenciálu ve stáří je funkční zdatnost. Omezení funkčnosti (zdravotní, sociální, psychické a kognitivní) je označováno jako disabilita, kterou lze považovat za ukazatel zdravotního omezení, kvality života a ukazatel odhadující schopnost stárnoucí osoby žít nezávisle na ostatních, tzn. míru soběstačnosti. Cílem příspěvku bude odhad úrovně disability a míry soběstačnosti české stárnoucí populace na základě dat studie SHARE a odhad vlivu vybraných sociodemografických, socioekonomických a zdravotních charakteristik na snížení či ztrátu soběstačnosti.

Šprocha Branislav

INFOSTAT - Výskumné demografické centrum, branislav.sprocha@gmail.com

K niektorým aspektom starnutia populácie Slovenska

Starnutie populácie na Slovensku predstavuje a bude predstavovať jeden z najdôležitejších aspektov pre vývoj slovenskej spoločnosti v prvej polovici 21. storočia. Príspevok sa snaží pozrieť na niektoré kvantitatívno-kvalitatívne aspekty starnutia v kontexte predlžovania života v strednodobom horizonte.

Pastor Karol, Vlk Vladimír

FMFI UK Bratislava, pastor@fmph.uniba.sk, vladimirvlk1@gmail.com

Predikcie vývoja normálnej dĺžky života na Slovensku

Normálna dĺžka života sa definuje ako modus náhodnej premennej, vyjadrujúcej dĺžku života jednotlivca. Je to teda vek, ktorého sa ľudia najčastejšie dožívajú. Ako je známe, stredná dĺžka života sa v posledných desaťročiach predlžuje aj na Slovensku. Vynára sa otázka, či to platí resp. bude platiť aj pre normálnu dĺžku. V príspevku sme študovali vývoj a predikcie úmrtnosti na Slovensku na základe Lee-Carterovho modelu (1992). Podľa našich výpočtov vychádza, že normálna dĺžka života sa v súčasnosti a najbližšej budúcnosti u mužov predlžovať nebude, u žien však možno očakávať jej mierne zvyšovanie. Je otázne, do akej miery možno tieto naše zistenia zovšeobecniť aj pre iné populácie.

Pechholdová Markéta, Cséfalvaiová Kornélia

KDEM VŠE, marketa.pechholdova@seznam.cz; kornelia.csefalvaiova@vse.cz

Prevalence demence v populaci ČR: přístupy a kvantifikace

Prodlužování délky lidského života v české populaci přináší problém kvality přidaných let. Jednou z diskutovaných otázek je, kromě přítomnosti chronických fyzických onemocnění, i prevalence nemocí duševních, zejména pak významná ztráta kognitivních schopností označovaná souhrnně jako demence. Javními typy demence je demence vaskulární a tzv. Alzheimerova nemoc. Osoby postižené tímto onemocněním ztrácejí samostatnost, často vyžadují institucionální péči a reprezentují tak specifickou kategorii pacientů. Pro účely stanovení či predikce rozsahu této zdravotní zátěže v populaci je nutné co nejpřesněji kvantifikovat její prevalenci. V České republice zatím neexistují populační studie ani registry nemocných zaměřené na demence. Administrativní zdroje dat (data o zemřelých dle základní příčiny úmrtí ČSÚ) poskytují první typ odhadu míry výskytu demence v populaci. Vzhledem k tomu, že demence (stejně jako jiná neurologická onemocnění) jsou vzhledem k nízké letalitě málokdy uváděny jako základní příčina úmrtí, lze přesnější odhad získat z takzvaných vícečetných příčin úmrtí. Pro účely našeho příspěvku zpracováváme data z interní databáze ÚZIS za období 1998-2011 a odhadujeme výskyt demence při zahrnutí všech diagnóz z úmrtního listu (tzv. total mentions approach). Zároveň diskutujeme problém spolehlivosti kódování demence ve statistice příčin úmrtí. Posledním typem odhadu je odhad prevalence demence u žijící populace. V populaci žijících se demence stanovuje na základě míry zhoršení kognitivních schopností jedince (tzv. cognitive impairment), popřípadě na základě otázky na diagnostikované onemocnění demence (což je problematické hlavně u Alzheimerovy nemoci, kterou lze spolehlivě diagnostikovat pouze posmrtně na základě pitvy). Tento typ odhadu umožňuje mezinárodní panelové výběrové šetření SHARE, kterého se ČR účastní od druhé vlny. V závěru příspěvku pak porovnáváme získané odhady s výsledky mezinárodních projektů zacílených na demenci v populaci seniorů v Evropě (Eurodem a Eurocode) a s dalšími mezinárodními studiemi.

Srnová Zdeňka, Škorpík Jan

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, zdenka.srnova@mpsv.cz

Časování odchodu do starobního důchodu v České republice v souvislosti s prodlužováním délky lidského života

Cílem příspěvku je představit výsledky analýzy časování odchodu do starobního důchodu v rámci stávajícího důchodového systému České republiky. Odchod do důchodu je v současnosti častým tématem v rámci diskuse o důchodové reformě, která se v důsledku změn v reprodukčním chování české populace jeví jako nezbytná. Za základní ukazatel pro hodnocení časování odchodu do důchodu je v příspěvku zvolen tzv. implicitní dluh, který je definován jako rozdíl mezi diskontovanou sumou jednotlivci vyplacených důchodů a diskontovanou sumou týmž jedincem zaplaceným pojistným. Získané poznatky jsou založené na výstupech dynamického mikrosimulačního modelu MPSV. Výstupem

mikrosimulačního modelu je podrobný pohled na životní dráhu každého modelovaného jedince. Počáteční informace o jedincích vycházejí ze souboru individuálních dat ČSSZ. Dosavadní získané výsledky ukazují, že k významným faktorům, které ovlivňují časování odchodu do starobního důchodu v ČR, patří ekonomický status jedince v době odchodu do důchodu a zejména individuální délka života daného jedince.

Michálková Zdeňka

Klára pomáhá, zdenka.michalkova@klarapomaha.cz, katerina.klimesova@klarapomaha.cz,
dagmar.svedova@klarapomaha.cz

Dlouhověkost - dar nebo prokletí?

Příspěvek zmiňuje různé pohledy současné společnosti na stáří. Možné negativními dopady dlouhověkosti a možnosti jejich eliminace. V souvislosti s předpokládaným růstem závislých křehkých seniorů se zabývá i rodinnými pečujícími a jako jednu z možností pomoci této skupině představuje činnost organizace Klára pomáhá, která se zabývá podporou, péčí, provázením a poradenstvím pro pečujícího a jeho rodinu.

Koucká Marta

MPSV, marta.koucka@mpsv.cz

Institucionální zabezpečení přípravy na stárnutí a Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí

Demografické stárnutí populace je nejen celospolečenským problémem, ale také důležitou výzvou. Podpora zdravého a aktivního stárnutí představuje příležitost, jak se vyrovnat s problémy spojenými se stárnutím populace, jak zajistit finanční udržitelnost sociálně zdravotního systému a jak co nejefektivněji využít potenciálu přibývajících počtu starších lidí.

Současná společnost je charakteristická rychle se měnící demografickou situací a prodlužováním lidského věku. O kvalitě života a zdraví však by měl vypovídat jiný ukazatel než prodlužování střední délky života neboli naděje dožití, ale především by to měla být zdravá délka života - délka života prožitá ve zdraví. O to víc je důležitá prevence, podpora zdravého životního stylu, příprava společnosti na stárnutí.

Ministerstvo práce a sociálních věcí je koordinátorem politiky přípravy na stárnutí v České republice. K řešení problematiky stárnutí populace a přípravy na stárnutí byla schválena národní strategie „Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“ (dále jen Národní akční plán“). Tento mezirezortní dokument je zpracováván 1 krát za 5 let, od roku 2002 je to v pořadí již třetí dokument, který zahrnuje všechny průřezové oblasti týkající se problematiky stárnutí populace.

Usnesením vlády ze dne 30. března 2015 č. 218 byla schválena aktualizovaná verze Národního akčního plánu. Cílem bylo řešit efektivněji na vládní úrovni problematiku stárnutí populace, zahájit diskusi a vytvořit prostor důležitý pro nastavení institucionálních a systémových změn, žádoucích pro naplňování agendy přípravy na stárnutí v České republice. S tím souvisí nutnost personálního a finančního posílení agendy přípravy na stárnutí, zlepšení mediálního obrazu seniorů, podpora rozvoje mezigeneračních vztahů, posílení role rodiny v zajištění péče o seniory, provázanost opatření Národního akčního plánu s koncepčními dokumenty na dalších rezortech a vytvoření prostoru pro prosazování politiky přípravy na stárnutí na regionální úrovni.

Důraz na prevenci, odpovědný přístup populace ke svému zdraví a podpora aktivního života seniorů je důležitým předpokladem pro zvládnutí problémů spojených se stárnutím populace v budoucnosti.

Nývlt Ondřej

VŠE, ondrej.nyvlt@czso.cz

Prodlužující se doba ekonomické aktivity v ČR v kontextu stárnutí obyvatelstva

Stárnutí populace přinese zcela odlišný poměr osob v produktivním a postproduktivním věku. Význam starších osob na trh práce se bude tedy neustále zvyšovat. Příspěvek se zaměří na poslední vývoj, kdy dochází ke zvýšení ekonomické aktivity ve starším věku, a to nejenom z důvodu růstu věku při odchodu do starobního důchodu.

Miskolczi Martina, Zbrženská Miriam

KDEM VŠE, martina.miskolczi@seznam.cz; platforma Byznys pro společnost, fórum odpovědných firem, miriam.zabrzenska@gmail.com

Age Management jako nástroj uplatnění starších pracovníků na trhu práce

V příspěvku se zaměříme na představení Age Managementu jako souboru nástrojů pro uplatnění starších pracovníků na trhu práce. Budeme se věnovat problematice z pohledu firem, jak mohou pracovat se svými zaměstnanci během jejich kariéry. Dále otevřeme otázky ke generačnímu překryvu (kolik generací bude na jednom pracovišti?), age gapu, problematice sendvičové generace. Představíme také nástroj pro měření připravenosti firem na pracovníky různého věku a na jejich dlouhodobé udržení na trhu práce (LEA), který je v České republice nově zaváděn ve spolupráci se CSR Europe.

Vidovićová Lucie

Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, lucie.vidovic@seznam.cz

Hodnocení věkové přátelskosti městského prostředí a potenciální přesahy pro hodnocení využití potenciálu pro aktivní stárnutí na regionální úrovni (AAI)

Deklarovaným cílem místa přátelskému pro každý věk je podpora aktivního stárnutí, tedy procesu optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečí pro posílení kvality života. Vlády národních států a mezinárodní organizace, jako WHO nebo IFA, apelují na města a místní samosprávy, aby se rozvíjely v duchu tohoto cíle. Zároveň je snaha o dosažení tohoto cíle propagována jako konkurenční výhoda tváří v tvář probíhajícím globálním demografickým změnám. V rámci nedávno ukončeného projektu „Stárnutí ve městě“ jsme s využitím výběrového šetření v seniorské populaci v krajských městech navrhly a otestovali nástroj měření subjektivní věkové přátelskosti českých měst. V rámci příspěvku jej představíme. Zároveň představíme i „Active Ageing Index“ využívaný v mezinárodním pohledu. V rámci diskuse se budeme zamýšlet nad možnostmi přenesení těchto indexů na regionální úroveň a jejich využitelnost pro veřejnou správu.

Gregorová Eva

Magistrát města Brna, gregorova.eva@brno.cz

Záměr Sdíleného seniorského bydlení v Brně jako příklad komunální inovativní politiky

Město Brno připravuje ojedinělý projekt pro seniory, kteří chtějí ekonomicky únosné bydlení i společnost dalších lidí. Sdílené seniorské bydlení by se mohlo časem stát běžnou alternativou vůči současným institucionalizovaným způsobům bydlení seniorů. Takové bydlení funguje v různých, mírou soukromí se od sebe lišících formách, již řadu let v zemích, jako je Dánsko, Rakousko, Holandsko aj. V České republice je však na komunální úrovni zatím novou, zatím nevyzkoušenou myšlenkou. Úspěšná realizace pilotního projektu v Brně by se proto mohla stát zdrojem inspirace pro další obce či NNO sektor. V rámci příspěvku budou stručně představena demografická východiska brněnského projektu, sociologický výzkum týkající se bytových podmínek brněnských seniorů a principy sdíleného seniorského bydlení, na kterých je v současnosti připravovaná první realizace sdíleného seniorského bytu v Brně založena.

Postery

Rybová Jarmila

Jihočeská univerzita, jrybova@ef.jcu.cz

Dlouhověkost z pohledu zdanění v České republice

Struktura obyvatel do určité míry zasahuje do struktury daňových výnosů i výdajů veřejných rozpočtů. S růstem podílu osob důchodového věku lze předpokládat rostoucí význam daní zatěžujících spotřebu, pojistného na veřejné zdravotní pojištění a sociální zabezpečení, neboť požadavky na straně veřejného zdravotního pojištění státních pojištěnců a dávek sociálního zabezpečení se budou pravděpodobně zvyšovat. Cílem posteru je naznačit možné směry vývoje soustavy daní v souladu s předpokládaným demografickým vývojem v ČR do roku 2101.

Bočková Lenka, Boháček Radim

Katedra Sociální práce FF UK, CERGE-EI, bockova.lenka@gmail.com

Preference českých pracujících seniorů s ohledem na přechod ze zaměstnání do důchodu

Demografické změny a s tím související sociální reformy v rozvinutých společnostech přináší nové výzvy, kterým je nutné věnovat dostatečnou pozornost. Jednou z takových výzev je i stále se zvětšující podíl osob (především seniorů), které se nacházejí mimo trh práce a po delší dobu užívají důchodové dávky poskytované státem. Cílem příspěvku je objasnit, nakolik současný sociální systém v ČR umožňuje starším zaměstnancům prodloužit ekonomicky aktivní život prostřednictvím odložení odchodu do důchodu (tzv. přesluhování) a ve vazbě na souběh důchodu s výdělečnou činností. Za tímto účelem byl proveden kvantitativní výzkum na vzorku více než 6 000 osob starších 50 let. Výsledky výzkumu ukazují jasnou preferenci souběhu důchodu s příjmy z výdělečné činnosti.

Podolská Kateřina

KDGD PŘF UK v Praze, kapo@ufa.cas.cz

Vědecké úspěchy lidstva a dlouhověkost jejich tvůrců

Pro dosažení relevantního vzdělání, rozpracování teorie a zejména pak na její obhajobu a šíření svých poznatků potřebuje vědec kromě jiného i poměrně dlouhý čas dospělého života. Na rychlém rozvoji vědeckých disciplín v novověku tak mohla mít podíl i prodlužující se délka lidského života. Tyto objevy pak mnohdy napomáhaly dalšímu prodlužování naděje dožití celé populace. Dožívali se tvůrci zásadních vědeckých teorií a konceptů, které v mnohém změnily svět, vyššího věku, než bylo v době a zemi jejich působení běžné? Příspěvek se zaměří na nejvýraznější osobnosti fyziky, matematiky, biologie, medicíny i demografie.

Langhamrová Jana

VŠE v Praze, janalanghamrova@seznam.cz

Vývoj normální délky života v České republice v letech 1920-2013

V období posledních dvou století dochází ve všech vyspělých zemích k výraznému zlepšení úmrtnostních poměrů. Dochází k prodlužování střední délky života při narození, přibývá výrazně starších osob v populaci. Vzhledem k tomu, že ve vyspělých zemích je velmi nízká úroveň kojenecké úmrtnosti, prodlužuje se délka života především zlepšováním úmrtnostních poměrů starších osob. Proto je vhodné hodnotit změny ve vývoji úmrtnosti nejenom s využitím střední délky života v různých věcích, ale také pomocí normální délky života, která je považována za charakteristiku dlouhověkosti a v čase neroste tak rychle, jako střední délka života při narození. Příspěvek se bude věnovat zhodnocení vývoje normální délky života, střední délky života ve vybraných věcích a pravděpodobné délky života v České republice.

Petrová Kafková Marcela, Vidovičová Lucie

Ústav populačních studií, FSS MU, 55250@mail.muni.cz, 11638@mail.muni.cz

Kdy začíná skutečné stáří?: strukturálně podmíněné nerovnosti v nástupu disability ve stáří

Čtvrtý věk v podstatě ztělesňuje všechny obavy ze stáří, přináší křehkost, nemohoucnost a ztrátu autonomie. Pro aktivní jedince ve třetím věku představují lidé ve čtvrtém věku „ty druhé“. Představuje „oni“ disabilní a pasivní versus „my“ zdraví a aktivní. Vymezení čtvrtého věku je přitom nejasné a existuje množství odlišných definic. Zatímco některé vychází z chronologického věku, další jej vymezují kulturně a znakem čtvrtého věku je podle těchto definic ztráta agency a plné soběstačnosti. V příspěvku se proto zaměříme na souvislosti věku a zdravotních omezení. S pomocí sekundární analýzy dat SHARE pro Českou republiku ukážeme, že nástup disability (kterou můžeme zjednodušeně považovat za znak čtvrtého věku) je sice výrazně spojen s chronologickým věkem, je však silně ekonomicko a kulturně podmíněn. Ekonomicko-kulturní nerovnosti ve zdraví, a tím i soběstačnosti, tak zpochybňují vhodnost chronologického vymezení čtvrtého věku.

Tuháčková Pavla

ČSÚ, PŘF UK, pavla.tuhackova@gmail.com

Senioři starší 85 let podle výsledků SLDB 2001 a 2011

Důsledky zvyšování počtu i podílu osob seniorského věku se dotýkají všech sfér sociálního i ekonomického života. Na základě analýzy dat Sčítání lidu, domů a bytů 2001 a 2011 je patrný výrazný nárůst počtu osob ve vyšších věkových kategoriích a demografické, sociální i ekonomické změny uvnitř této věkové skupiny. K největším změnám dochází v dosud poměrně opomíjené věkové skupině nejstarších osob (85 a více let). Změny můžeme sledovat např. z hlediska rozložení podle věku, pohlaví, rodinného stavu, nejvyššího ukončené vzdělání a samozřejmě také z hlediska regionálního zastoupení.

Konečná Hana, Šídlo Luděk, Nováková Karolína

ZSF JU, hana@adamcr.cz; PŘF UK v Praze, ludek.sidlo@gmail.com; FSS MU v Brně, novak.karo@gmail.com

Uplatňování konceptu "Person-centered healthcare" v kontextu demografické situace v ČR

Koncept "person-centered healthcare" je v různých jazykových obměnách konceptem stále častěji prosazovaným významnými institucemi, WHO počínaje přes International Alliance of Patients' Organizations či International College of Person-centered Medicine po třeba International Society for Quality in Health Care. Definice konceptu se mírně liší, ale shodují se v jednom: diagnostika, terapie, ošetřování i sociální pomoc má být pacientovi "šita na míru", podle představ jeho a jeho rodiny či pečujících osob. Objevují se i práce dokládající finanční efekt takto pojaté zdravotní a návazné sociální péče. Základní podmínkou uplatnění tohoto konceptu je intenzivní a efektivní komunikace mezi všemi zúčastněnými subjekty. Souběžně s tímto trendem se objevuje v medicíně trend jiný, stavící systém zdravotní péče na maximální formalizaci. V našem posteru představíme oba trendy a uvedeme je do kontextu se současnou i očekávanou demografickou situací v ČR.