

**a...**

Česká  
alzheimerovská  
společnost

zásuvka pro adaptér umožňující  
připojení na síť

baterie

displej

číslicové  
tlačítko

funkční  
tlačítko

spínač

pouzdro  
s čipem

# Zpráva o stavu demence 2014

*9-17h.*

# Zpráva o stavu demence 2014

Existují v krajích České republiky  
významnější rozdíly?

**Ondřej Mátl, Iva Holmerová  
a Martina Mátlová**

Česká alzheimerská společnost, o. p. s.  
Listopad 2014

**Česká alzheimerská společnost, o. p. s.** je nezisková organizace, která od svého vzniku v roce 1997 pomáhá lidem postiženým demencí. Demencí jsou přitom postiženi jak samotní nemocní, tak jejich rodinní pečující. ČALS poskytuje sociální služby (poradenství a respitní péči v domácnostech), vydává informační materiály (informační letáky, obsáhlejší brožury a publikace), pořádá konferenci Pražské gerontologické dny, koordinuje projekt Dny paměti zaměřený na včasnou diagnostiku Alzheimerovy choroby, zabývá se certifikací kvality zařízení, která poskytují služby pro lidi postižené syndromem demence, koordinuje program „Bon appetit: Radost z jídla v dlouhodobé péči“ a spravuje dvě základní webové stránky [www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz) a [www.gerontologie.cz](http://www.gerontologie.cz). ČALS je respektovaným členem dvou mezinárodních organizací Alzheimer Europe a Alzheimer's Disease International.

Zpráva o stavu demence 2014 je jedním z výsledků projektu Rozvoj a stabilizace České alzheimerské společnosti podpořeného v rámci programu OPPA, který spolufinancuje Evropský sociální fond. „Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“.

Ondřej Mátl, Iva Holmerová a Martina Mátlová  
**Zpráva o stavu demence 2014**

První vydání  
Vydala Česká alzheimerská společnost, o.p.s.  
Šimůnkova 1600, Praha 8 v roce 2014

Grafická úprava, sazba a grafy:  
Zuzana Lednická, František Polák (Studio Najbrt)  
Vytisklo Mare CZ s.r.o.

© Česká alzheimerská společnost, o.p.s.  
ISBN 978-80-86541-34-1

---

# Místo zdlouhavého úvodu

---

V České republice se pravidelně vydává poměrně **velké množství zpráv o stavu**. Každoročně si můžeme přecíst, jaký je stav našeho vzdělávání, jak je na tom české zemědělství, jaký je stav tuzemského životního prostředí, jak se České republice daří s ohledem na konkurenceschopnost ekonomiky, jak řešíme problém korupce, jaký je stav lidských práv, apod. V sektoru zdravotnictví jsou však pravidelné analytické zprávy o stavu, pomíneme-li spíše technicistní zdravotnickou ročenku a přehledové výroční zprávy a účetní závěrky pojišťoven, již méně časté, v sociální oblasti pak téměř sporadické. Tomu odpovídá i **neexistence přehledových informací o problematice demence**, která zasahuje jak do oblasti zdravotnictví, tak do sektoru sociálního.

Zatímco v jiných státech je poměrně běžné, že pravidelně vychází veřejně publikované zprávy o stavu demence a dopadech Alzheimerovy nemoci, v tuzemsku jsme dosud svědky takového počínu nebyli. **O této nemoci, jejích příčinách a dopadech, lidech, kteří tímto onemocněním trpí, poskytovatelích, kteří se snaží pomoci s péčí, a celkovém prostředí toho víme velmi málo**. Přitom data o situaci v jiných státech ukazují, že jde o velmi závažné onemocnění, které patří mezi hlavní příčiny úmrtí, a jehož výskyt v souvislosti se stárnutím populace neustále narůstá.

Snahou České alzheimerské společnosti, o.p.s. je tento nedostatek informací napravit. Zpráva o stavu demence se věnuje vymezení demence a dalších souvisejících pojmů, přináší podrobnější pohled na potřebu, poptávku a nabídku služeb a dokumentuje ekonomické a politické prostředí, ve kterém se poskytování péče pro lidi s demencí odehrává. Speciální pozornost je přitom věnována regionálním rozdílům. **Cílem Zprávy o stavu demence<sup>1</sup> je tak poskytnout základní informace o dané oblasti a to přehlednou formou s využitím infografik<sup>2</sup>** tak, aby výstup byl rychle a jednoduše využitelný médií, politickou reprezentací i širokou veřejností.

---

1 Zpráva je doplněna o analytický dokument, který přináší podrobnější statistické informace a data, a který je dostupný na stránkách [www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz).

2 S využitím infografik jsme se inspirovali u britské partnerské organizace Alzheimer's Society, která tento způsob prezentace dat v oblasti demence dlouhodobě využívá.

# Co víme o demenci?

**Co je demence? Jaké jsou její příznaky? Co je nejčastější příčinou tohoto syndromu? Jak se demence projevuje? Existuje pouze jeden typ demence? Je možné demenci spolehlivě diagnostikovat? Je ji možné léčit a vyléčit?**

Demenci lze podle Mezinárodní klasifikace nemocí<sup>3</sup> charakterizovat jako „*syndrom způsobený chorobou mozku, obvykle chronické nebo progresivní povahy, kde dochází k porušení mnoha vyšších nervových kortálních funkcí, k nimž patří paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, schopnost učení, jazyk a úsudek, v takové míře, která omezuje soběstačnost a trvá minimálně šest měsíců.*“

**Demence má mnoho příčin. Nejčastější příčinou demence je Alzheimerova choroba.** Tato choroba je primárním degenerativním onemocněním mozku neznámé etiologie s charakteristickými neuropatologickými a neurochemickými vlastnostmi. Mezi další významné typy demence patří vaskulární demence, která je následkem mozkových infarktů, způsobených cévní chorobou včetně hypertenzní cerebrovaskulární choroby. Hranice mezi jednotlivými podtypy přitom bývají nejasné, často se vyskytují také smíšené formy demence.

**Alzheimerovu nemoc, která je nejčastější příčinou demence, poprvé popsal německý lékař Alois Alzheimer (a Oskar Fischer v Praze) v roce 1907. V té době se na rozdíl od současnosti považovala za nemoc velmi vzácnou.**

<sup>3</sup> Mezinárodní klasifikace nemocí MKN 10 dostupná na [www.uzis.cz/cz/mkn/index.html](http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html)

Demence začíná zpravidla pozvolna. Nejdříve se u nemocného zhoršuje krátkodobá paměť a není schopen se postarat o některé věci v domácnosti. Později má nemocný čím dál větší problémy s vyjadřováním, rozhodováním, nedokončuje myšlenky, je dezorientovaný. Mění se celá jeho osobnost. V posledních stádiích nemoci už vůbec není schopen se sám o sebe postarat. Rychlost, kterou nemoc postupuje, se u každého postiženého liší.

## Demence a její příznaky

### Deset symptomů demence

Zdroj: ČALS (2013). Dopisy České alzheimerovské společnosti.

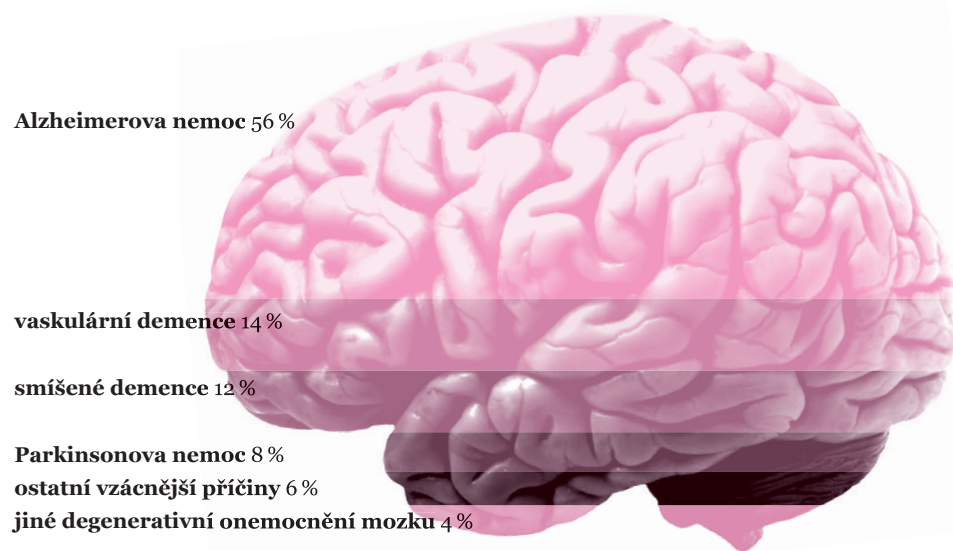


Ne každý postižený člověk vyhledá pomoc, ne každý je správně diagnostikován. **Onemocnění nelze vyléčit, ale jeho průběh lze ovlivnit nasazením léků, tzv. kognitiv.** Ty dokážou nemoc do jisté míry pozastavit, obvykle ale nedokážou zvrátit její vývoj. Čím dříve je nemoc odhalena, a čím dříve jsou nasazeny správné léky, tím déle je zachována kvalita života nemocného. Proto je důležitá včasná diagnóza onemocnění a nepodceňování příznaků, které se na první pohled mohou jevit jako banální.

## Demence a její typy

### Četnost příčin demence

Zdroj: ČALS (2013). Dopisy České alzheimerovské společnosti



# Kolik lidí trpí demencí?

**Co víme o potřebných? Jak jsme na tom ve srovnání s okolními státy a celým světem? V jakém kraji je tato nemoc nejrozšířenější? Jaké věkové skupiny postihuje nejčastěji? Klesá, nemění se nebo narůstá počet Čechů trpících Alzheimerovou chorobou? A jak na tom budeme za deset, dvacet či třicet let?**

Odpověď na otázku, kolik lidí trpí v České republice Alzheimerovou chorobou či jinými typy demence, rozhodně není jednoduchá. V tuzemských podmínkách totiž dosud neexistuje relevantní výzkum, který by otázku prevalence či incidence Alzheimerovy choroby validně mapoval. Je se tak třeba spokojit s kvalifikovanými odhady, které vycházejí z evropských a světových prací a studií.

## Evropané trpí demencí více než Češi

### Mezinárodní srovnání výskytu demence

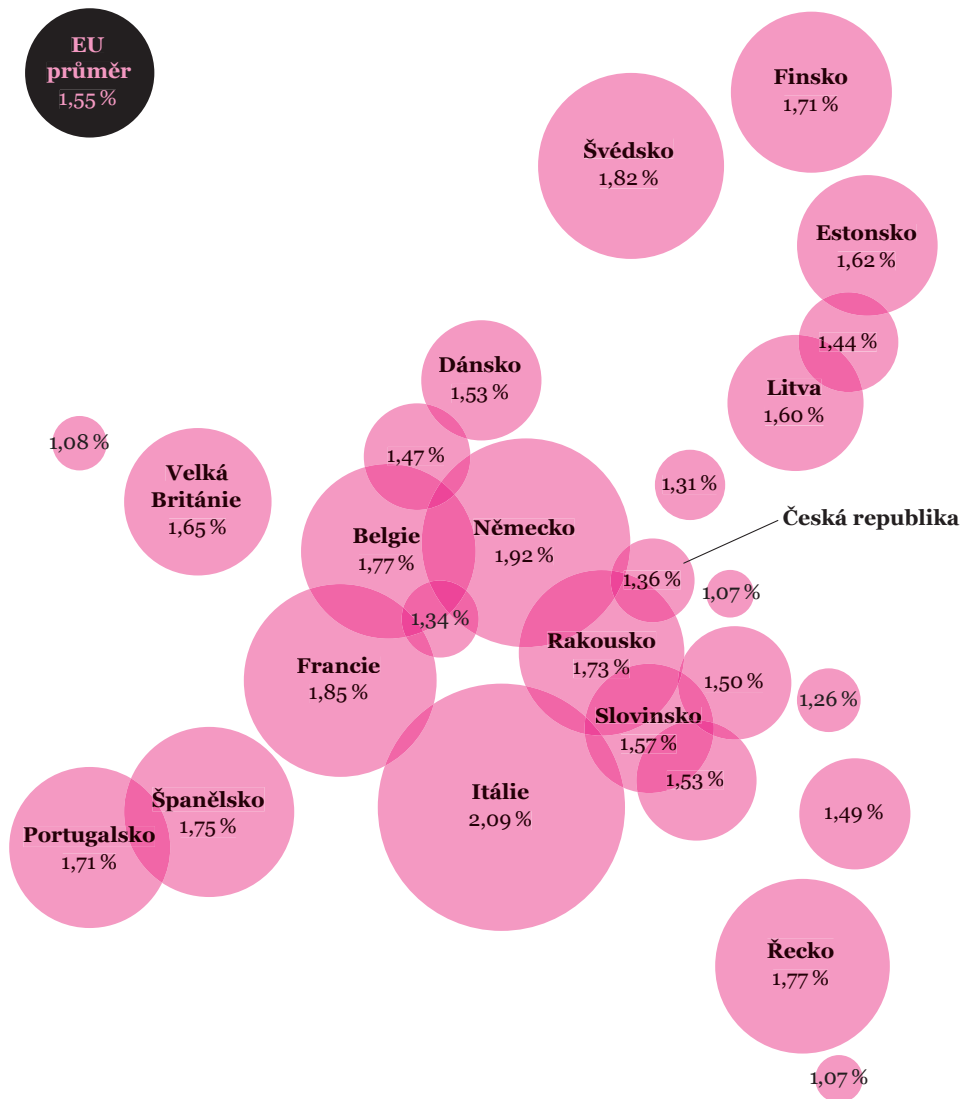
Dostupná srovnání Světové zdravotnické organizace ukazují, že v regionu Střední Evropa, kam patří Česká republika je zastoupení lidí s demencí přibližně stejné jako v průměru jinde ve světě. Při podrobnějším pohledu na evropský kontinent a státy, které jsou členy Evropské unie, je však možné konstatovat, že země, které přistoupily do Unie společně s námi v roce 2004, vykazují nižší prevalenci demence než je průměr Evropské unie. Ten se pohybuje na úrovni 1,55 %, demencí tak trpí necelá dvě procenta Evropanů. Česká republika je s 1,36 % mírně pod unijním průměrem. Rozdíly v EU jsou přitom poměrně velké, nejvíce zatížená Itálie má dvojnásobnou prevalenci demence než Kypr. Pokud by u nás byla prevalence demence stejná jako v Itálii, nežilo by zde 143 tisíc lidí trpících demencí, ale téměř 220 tisíc. Pokud bychom na tom byli jako průměr EU bylo by to 163 tisíc. Vyspělejší státy vykazují zastoupení této nemoci relativně vyšší a s ekonomickým a společenským rozvojem tak lze očekávat, že onemocnění demencí bude u nás dále narůstat.

**Prevalence, jeden ze základních ukazatelů v epidemiologii, je podíl počtu jedinců trpících danou nemocí a počtu všech jedinců ve sledované populaci. Je vztažena k určitému časovému okamžiku a obvykle se vyjadřuje v procentech.**

## Demence a Evropská unie

Srovnání prevalence demence ve státech EU v roce 2013

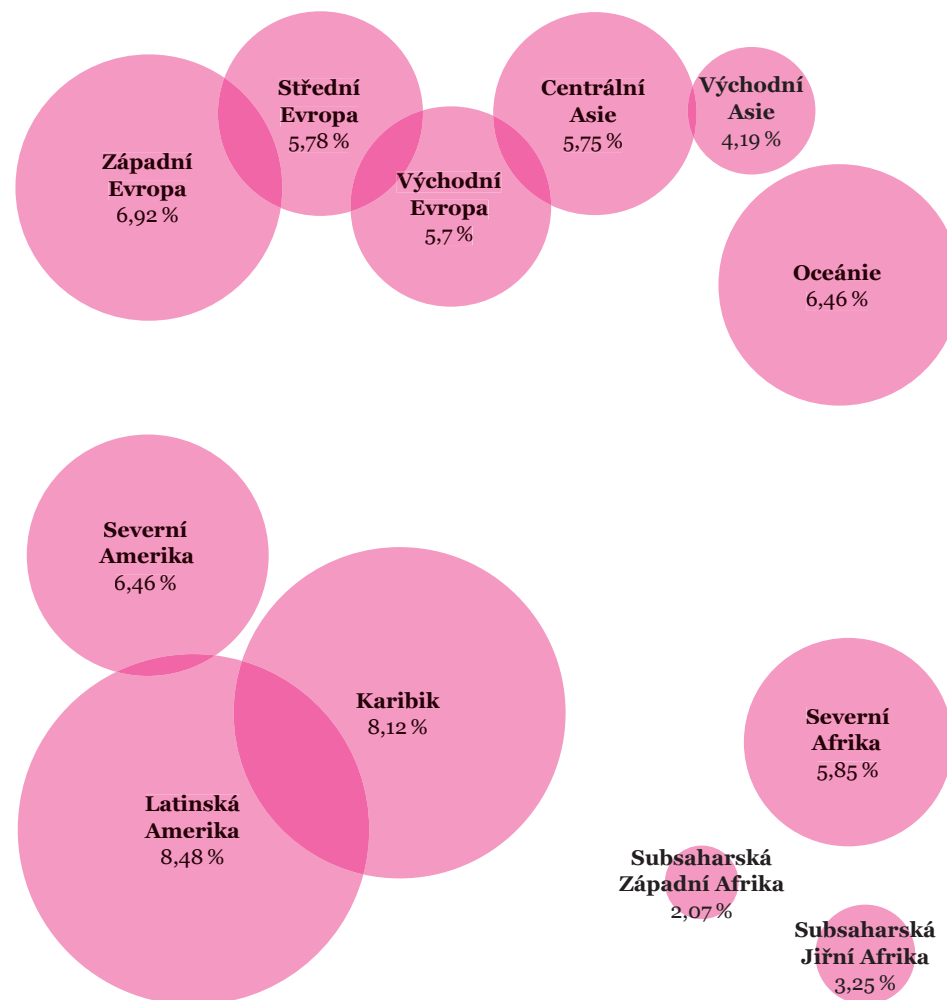
Zdroj: Alzheimer Europe (2013). Dementia in Europe Yearbook 2013: National Policies Covering the Care and Support of People with Dementia and their Carers



## Demence a svět

Standardizovaná prevalence pro osoby starší 60 let

Zdroj: WHO (2012). Dementia: A Public Health Priority



## Ženy a starší lidé trpí demencí častěji

Prevalence demence dle věku a pohlaví

Na základě zahraničních prevalenčních studií je možné odhadnout počet lidí s demencí v České republice na 143 tisíc. Z tohoto počtu jsou přitom více než dvě třetiny ženského pohlaví. Mužů trpících demencí je ve všech věkových skupinách odhadováno 45,5 tisíce, žen pak 97,7 tisíc. Pro srovnání čtvrté největší město Plzeň má 169 tisíc obyvatel a lidí s demencí je tak v České republice více, než kolik je obyvatel takových stotisícových měst jako Liberec či Olomouc. Pro představu o počtu lidí s demencí dle pohlaví je možné uvést, že žen trpících demencí je přibližně tolik, kolik je obyvatel Ústí nad Labem, mužů pak tolik, kolik lidí žije v moravském městě Přerov.

### Demence a pohlaví

Počet lidí trpících v ČR demencí v závislosti na pohlaví

Zdroj: vlastní výpočty



Riziko onemocnění demencí narůstá s věkem. Zatímco v nižších věkových skupinách se prevalence pohybuje v jednociferných řádech, zlom nastává v důchodovém věku, kdy s každým přibývajícím rokem výskyt nemoci přibývá. V nejstarších věkových skupinách nad 80 let pak prevalence demence dosahuje dvojciferného řádu. Každý 25. trpící demencí, přitom ještě nedosáhl 60 let, naopak každý 8. je starší 80 let. Zatímco do 65 let věku trpí demencí každý 866., nad 65 let je to každý 13. V případě nejvyšších věkových kategorií nad 80 let věku pak každý pátý, nad 90 let pak dokonce téměř každý druhý.

## Demence a věk

Počet lidí trpících v ČR demencí v závislosti na věku

Zdroj: vlastní výpočty



### Lidé s demencí neustále přibývá

Dosavadní a predikovaný vývoj prevalence demence

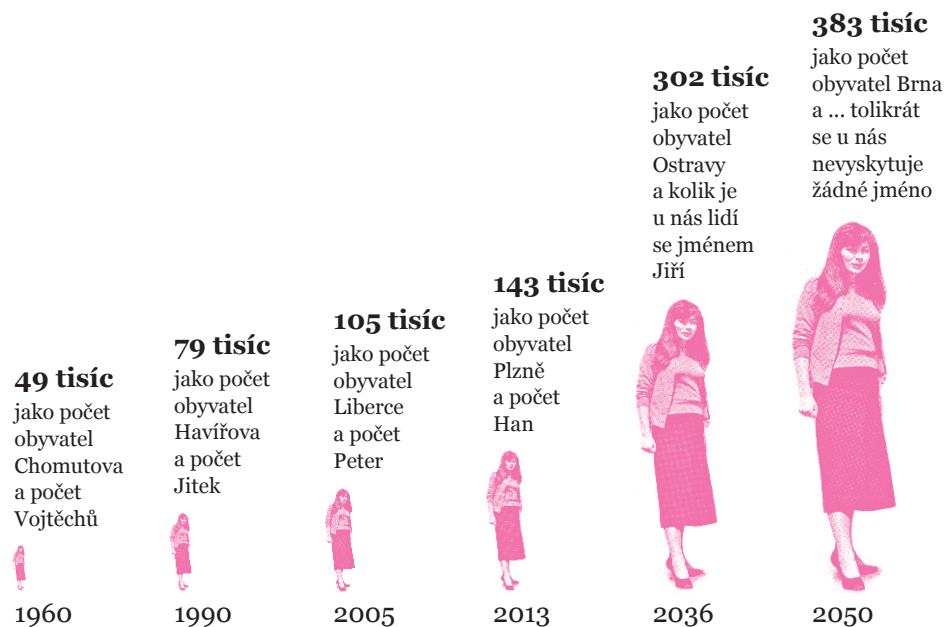
Podíváme-li se na historický vývoj výskytu demence v České republice, můžeme konstatovat, že jak v absolutním, tak relativním vyjádření počet lidí trpících demencí neustále narůstá. Nově zpracované prevalenční studie navíc ukazují, že počty lidí s demencí jsou vyšší, než se dříve předpokládalo. Prevalence demence byla pro 60. léta odhadována v poloviční výši, než je tomu v současnosti. Zatímco v 60. letech žilo v České republice zhruba 49 až 55 tisíc<sup>4</sup> lidí trpících demencí (odhadované počty se liší v závislosti na použitých prevalenčních studiích), při změně režimu v roce 1989 to bylo 73 až 81 tisíc lidí, na přelomu tisíciletí v roce 2000 už pak 89 až 98 tisíc ve srovnání se současnými 143 tisíci. Pokud použijeme projekci obyvatelstva a aplikujeme na ni poslední prevalenční studie Alzheimer Europe, můžeme říci, že koncem letošního roku bude v ČR žít 154 tisíc lidí trpících demencí. Hranici 200 tisíc lidí s tímto onemocněním dosáhneme v roce 2023 a 300 tisíc v roce 2036.

4 Odhadované počty se liší v závislosti na použitých prevalenčních studiích.

## Demence včera, dnes a zítra

Predikce vývoje počtu lidí s demencí v ČR

Zdroj: vlastní výpočty



## Nejvíce lidí s demencí žije v Praze

Počty lidí s demencí podle krajů

S ohledem na celkový počet obyvatel je logické, že i největší počet lidí trpících demencí žije v Praze a to necelých 19 tisíc. Právě v hlavním městě je také nejstarší věková struktura. V Jihomoravském kraji žije necelých 17 tisíc lidí s demencí, ve Středočeském kraji 16 tisíc a v Moravskoslezském kraji 15,8 tisíc lidí s tímto onemocněním. Nejméně lidí trpících demencí – 3,6 tisíce – žije v Karlovarském kraji, kde je také nejmladší věková struktura.

## Demence a regiony

Počet lidí s demencí žijících v jednotlivých krajích a městech ČR

Zdroj: vlastní výpočty





# Kdo se o potřebné stará?

*Kdo poskytuje služby lidem trpícím demencí? Staráme se o lidi s demencí více nebo méně než jinde v Evropě? Jsou u nás služby poskytovány častěji mužům nebo ženám? Nejsou některé věkové skupiny diskriminovány? V jakém kraji je nabídka služeb nejrozšířenější a nejdostupnější? Jaký objem péče je poskytován ve zdravotnických a jaký v sociálních zařízeních? A jak se o nemocné starají rodiny a příbuzní?*

Pokud bylo složité hledat odpověď na otázku, kolik lidí trpí v České republice Alzheimerovou chorobou či jinými typy demence, dozvědět se více o tom, kdo se o potřebné stará, a jaké služby jsou jim poskytovány, je doslova detektivní práce. S výjimkou vybraných dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky, Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí a sporadických zpráv příslušných resortních ministerstev totiž neexistují téměř žádné relevantní zdroje, které by bylo možné využít a to i přesto, že poskytovatelé služeb jsou povinni vykazovat obrovské množství dat. Ve zdravotnické statistice, kde jsou data nejvíce dostupná, se přitom publikují vybrané ukazatele souhrnně za čtyřleté období, což moc využitelnosti dat neprospívá. Nemožné je také dovědět se více o nejstarších věkových skupinách nad 80 let, jejichž význam bude narůstat, protože jsou prezentována pouze agregovaná data.

**Péče o lidi s demencí se odehrává v navzájem oddělených a i přes ne-sčítané pokusy dosud stále nepropojených sektorech.** Část péče je poskytována prostřednictvím systému zdravotnictví, část prostřednictvím sociálních služeb. Specifické rozhraní těchto systémů v podobě dlouhodobé sociálně-zdravotní péče je i přes opakované pokusy stále neukotvené. Podstatná část služeb je dále zajišťována na neformální bázi rodinnými příslušníky a dalšími pečovateli v domácnostech. O této oblasti přitom nevíme téměř nic. Okrajová část je pak předmětem komerčního zájmu v rámci šedé ekonomiky.

## Demence a typologie péče

Služby pro osoby trpící demencí a prostředí, ve kterém jsou poskytovány

Zdroj: vlastní přehled

	Terénní	Ambulantní	Institucionální
Neformální péče	Neformální péče v domácnostech		
Sociální služby	Respitní péče Pečovatelská služba Tísňová péče Osobní asistence Teleasistenční schémata	Denní stacionáře Odborné sociální poradenství Centra denních služeb	Týdenní stacionáře Domovy pro seniory Domovy se zvláštním režimem
Zdravotní péče	Domácí péče	Psychiatrické ambulance Neurologické ambulance Geriatrické ambulance	Nemocnice Léčebny dlouhodobě nemocných Psychiatrické léčebny Lázeňská péče Ostatní lůžková zařízení
Šedá ekonomika	Osobní služby		Služby hotelového typu

## Češi v péči o lidi s demencí za Evropou zaostávají

Mezinárodní srovnání poskytované péče

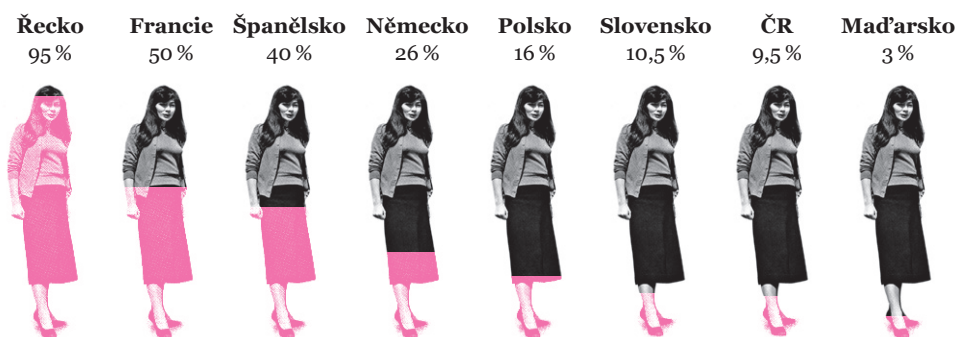
K mezinárodním srovnáním o objemu poskytované péče je třeba přistupovat velmi obezřetně. Tato srovnání se totiž zakládají pouze na nejrůznějších expertních odhadech a nebývají podložena tvrdými daty. Přesto ilustrují celkový pohled na schopnost naší společnosti postarat se o lidi s demencí. Ta přitom podle expertů za zbytkem vyspělé Evropy výrazně zaostává. Zatímco v sousedním Německu jsou služby poskytovány 26 % osob trpících demencí a ve Francii pak každému druhému, v České republice odborníci odhadují podíl pokryté populace

na necelých 10 %. Pokud bychom chtěli v České republice nabízet obdobný objem služeb, jako je tomu průměrně v Evropě, museli bychom stávající kapacity ztrojnásobit.

## Demence a zajištění péče

Expertní odhad podílu osob trpících demencí, kterým jsou poskytovány služby

Zdroj: Waldermar, G. A kol. 2007. Access to Diagnostic Evaluation and Treatment of Dementia in Europe, International Journal of Geriatric Psychiatry



## Zdravotnictví pomáhá pouze každému čtvrtému

Zdravotní péče o lidi s demencí

Zdravotní péče je lidem s demencí poskytována formou ambulantní péče a péče lůžkové. V roce 2012 bylo v psychiatrických ambulancích léčeno s demencí téměř 37 tisíc pacientů, další péče (není předmětem statistik) byla poskytována v neurologických a geriatrických ambulancích. V případě lůžkové péče bylo zaznamenáno přes 8,5 tisíce hospitalizací<sup>5</sup> osob s demencí, přičemž průměrná ošetrovací doba činila 78 dnů. Lidé s demencí byli nejčastěji hospitalizováni v psychiatrických léčebnách a nemocnicích. Počet hospitalizovaných osob s demencí za posledních pět sledovaných let mírně narůstá a to v řádu jednotek procent, souběžně s tím klesá průměrná ošetrovací doba.

5 V případě hospitalizovaných pacientů jsou sledovány počty hospitalizací, pacient přitom může být během sledovaného období hospitalizován vícekrát, čímž se počet hospitalizovaných osob a počet případů hospitalizace liší.

Relevantní je srovnání poskytované péče z hlediska pohlaví. Dvě třetiny (65 %) hospitalizovaných osob v ambulantní péči tvoří ženy, v případě lůžkové péče je to 64 %. Při standardizaci dat na počty osob daného pohlaví v daných věkových skupinách nejsou rozdíly mezi pohlavími tak významné. Ve věkové skupině 70–74 let je zastoupení žen vyšší o 11 %, ve věkové skupině 75–79 let pouze o 4 % a u starších 80 let o téměř 13 %. Rozdíly poskytované péče podle pohlaví odpovídají také prevalenčním studiím, podle kterých tvoří 68 % osob trpících demencí ženy. Lze tak naopak konstatovat, že s ohledem na potřebu je zdravotní péče častěji poskytována mužům než ženám.

Zajímavý je také pohled na poskytovanou péči s ohledem na věk hospitalizovaných. Počty hospitalizací v jednotlivých věkových skupinách přitom v zásadě odpovídají počtu lidí s demencí. Výjimkou je kategorie osob v produktivním věku do 60 let, u které je počet hospitalizací relativně vyšší.

Otázkou tak zůstává, kde, v jakém kraji, je nabídka zdravotní péče o lidi s demencí nejrozšířenější a nejdostupnější, a jaký objem péče o lidi s demencí je zajišťován prostřednictvím zdravotnických zařízení. Standardizovaná data přitom ukazují, že **přibližně čtvrtina (26 %) osob trpících demencí využívá ambulantní zdravotní péči, necelých 6 % pak zdravotní péči lůžkovou**. V jednotlivých krajích České republiky jsou přitom zcela zásadní rozdíly, které by si zasloužily podrobnější zkoumání. Nejméně využívaná je zdravotní péče lidmi s demencí v Libereckém a Jihočeském kraji, nejvíce pak v kraji Moravskoslezském. Rozdíly v tom, kolika lidem s demencí jsou poskytovány zdravotní služby, jsou mezi jednotlivými kraji dvojnásobné, v případě ambulantní péče až téměř trojnásobné. V krajích přitom nelze vysledovat významnější souvislosti a vazby mezi četností jednotlivých druhů služeb a nelze tak konstatovat, že by jedna forma služeb byla kompenzována druhou.

## Demence a zdravotní péče

Podíl osob trpících demencí, kterým je v ČR poskytována zdravotní péče

Zdroj: ÚZIS (2013). Péče o pacienty léčené pro demence v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2008-2012 a vlastní výpočty

**1 ze 4 osob** trpících demencí je poskytována ambulantní zdravotní péče



**1 z 16 osob** trpících demencí je poskytována lůžková zdravotní péče



## Téměř pětinasobné regionální rozdíly v kapacitě domovů

Sociální péče o lidi s demencí

Kvantifikovat, jaký objem péče je lidem s demencí poskytován, není na základě dostupných dat možné. Na rozdíl od zdravotní péče totiž v sociálních službách neexistují pravidelně zveřejňované informace, natož takové, které by se věnovaly problematice demence. Veřejně dostupné informace v registru poskytovatelů sociálních služeb neumožňují identifikovat poskytovatele zaměřené na lidi s demencí, a už vůbec pak objem poskytované péče. Při hledání je zde možné vybírat si podle cílové skupiny klientů a podle druhu poskytované sociální služby. Cílovou skupinou se nejvíce blíží kategorie osob s chronickým duševním onemocněním a do určité míry také kategorie seniorů, z hlediska druhů sociálních služeb pak především denní stacionáře a domovy se zvláštním režimem. Určitou ilustraci rozsahu nabízené péče pro lidi s demencí je možné dovodit z databáze České alzheimerovské společnosti, o.p.s. na serveru [www.gerontologie.cz](http://www.gerontologie.cz).

Sociální péče je lidem s demencí poskytována jednak v jejich domácnostech formou terénní, dále pak formou ambulantní péče a formou péče institucionální. Zatímco v ambulantní a terénní péči je cílová skupina služeb často širší, v oblasti pobytových sociálních služeb se některá zařízení zaměřují přímo na péči o lidi s Alzheimerovou nemocí, popř. jinými formami demence (jde zejména o domovy se zvláštním režimem a zvláštní oddělení domovů pro seniory). Právě v této oblasti lze sledovat nárůst pečovatelských kapacit. Zatímco v roce 2009 dosahoval počet domovů se zvláštním režimem 199 zařízení, v současnosti je to již 268. V roce 2010 byla evidována v těchto zařízeních celková kapacita o něco málo vyšší než 10 tisíc lůžek, v případě domovů pro seniory pak necelých 40 tisíc lůžek. Podle publikovaného výzkumu<sup>6</sup> přitom **představují lidé s demencí v domovech pro seniory cca 70 % z obyvatel, v domovech se zvláštním režimem více než 90 %**.

Standardizovaná data tak ukazují, že **přibližně pětina (19 %) osob trpících demencí bydlí v domovech pro seniory, více než 6 % pak v domovech se zvláštním režimem**. V jednotlivých krajích České republiky jsou přitom podobně jako v případě zdravotní péče zcela zásadní rozdíly. Nejvíce využívaná je pobytová sociální péče lidmi s demencí v Ústeckém kraji, nejméně pak v Praze. Rozdíly v tom, kolika lidem s demencí jsou poskytovány pobytové sociální služby, jsou přitom mezi jednotlivými kraji téměř pětinasobné.

S rozvojem demence, kdy se jedinec stává závislý na péči druhé osoby, je možné od státu získat dávku – příspěvek na péči podle stupně závislosti. Z údajů MPSV<sup>7</sup> vyplývá, že v roce 2010 činil počet lidí trpících Alzheimerovou nemocí, u kterých byla posouzena závislost, téměř 4,5 tisíce osob, přičemž drtivě většinu (96 % byl příspěvek na péči přiznán a nejčastěji je výsledkem šetření přiznání příspěvku pro vyšší a nejvyšší stupeň závislosti). Z toho byla u 1797 osob diagnostikována demence u Alzheimerovy nemoci, přičemž ÚZIS v roce 2012 evidoval počet nově zjištěných onemocnění dané diagnózy ve výši 4373 osob. Z toho vyplývá, že **ani ne polovina osob, která je ambulantními zařízeními diagnostikována, využívá možnosti příspěvku na péči**.

6 Vaňková H. et al. Prevalence kognitivních poruch v pobytových zařízeních pro seniory. Geriatrie a Gerontologie. 2013;2(3):111-4.

7 Dostupné údaje MPSV se vztahují pouze k incidenci, nikoliv prevalenci demence, a to navíc pouze k Alzheimerově nemoci. Z těchto dat tak nelze vyvodit relevantní závěr, kolik potřebných pobírá finanční dávku – příspěvek na péči.

## Demence a sociální služby

Podíl osob trpících demencí, kterým je v ČR poskytována pobytová sociální péče

Zdroj: Vláda ČR (2012). Návrh koncepce řešení problematiky Alzheimerovy choroby a obdobných onemocnění v ČR. Neveřejný materiál č. 1022/12 a vlastní výpočty

**1 z 5 osob** trpících demencí žije v domově pro seniory



**1 z 16 osob** trpících demencí žije v domově se zvláštním režimem

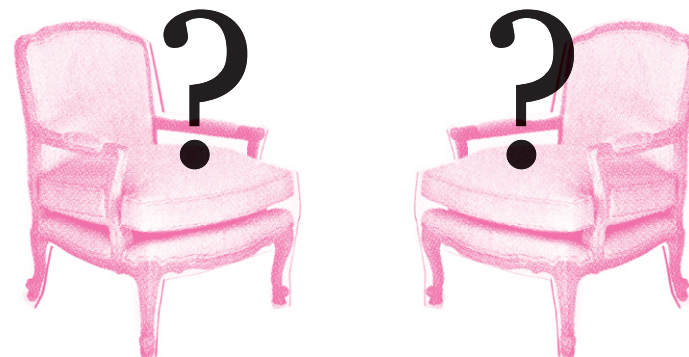


## Zcela neznámá solidární péče v domácnostech

Neformální péče o lidi s demencí

Zatímco o zdravotní péči poskytované lidem s demencí toho víme málo a o sociálních službách ještě podstatně méně, o neformální péči nevíme téměř nic. V této oblasti se dosud zcela spoléháme na expertní odhady, projekce a výběrová šetření z jiných států, které se radikálně liší. Podle OECD tvoří zhruba 70–90 % všech poskytovatelů dlouhodobé péče neformální pečovatelé. V ročence společnosti Alzheimer Europe<sup>8</sup> je **počet lidí s demencí v České republice, o které se starají neformální pečovatelé, odhadován na 100 tisíc**, což odpovídá nižší hodnotě v uvedeném intervalu. Uvádí se, že o každého postiženého demencí, pečují 2 až 3 rodinní příslušníci (dohromady tedy cca 250 tisíc lidí). Podle Světové zdravotnické organizace přitom neformální pečovatelé zajišťují až 10 hodin péče denně (2.1 hodin pomoci se základními aktivitami denního života – ADL, 4.4 hodin s kombinovanými aktivitami a 3.4 hodin dohledu). Podle jiného výzkumu<sup>9</sup> je však pečovatelská doba výrazně nižší – dle publikovaných dat třetina pečujících (32 %) strávila péčí nejméně 14 hodin týdně a dalších 12 % uvádělo čas mezi 10 a 14 hodinami.

## Demence a neformální péče v domácnostech



8 Alzheimer Europe. 2013. Dementia in Europe Yearbook 2013: National Policies Covering the Care and Support of People with Dementia and their Carers.

9 Georges J, Jansen S, Jackson J, Meyrieux A, Sadowska A, Selmes M : Alzheimer's disease in real life – the dementia carer's survey. International Journal of Geriatric Psychiatry, 23, 2008, 546-551

# Jaký je regulatorní kontext?

*Co dělá Česká republika pro to, aby existoval ucelený rámec pro boj proti demenci? Kolik do dané oblasti investujeme a kolik nás řešení tohoto problému stojí? Podporujeme dostatečně vědu a aplikovaný výzkum v oblasti demence? Jak jsme na tom ve srovnání s ostatními státy?*

Péče o lidi s demencí a jejich potřeby se stávají stále významnější prioritou v mnoha ekonomických sektorech, vědních oborech i geografických oblastech. Prostředí tak významně ovlivňuje možnosti pomoci lidem s demencí a naše schopnosti toto téma systémově řešit.

## Nesplněný slib vlády České republiky Strategický kontext boje s demencí

Boj s demencí je v posledních několika letech v hledáčku zájmu nejrůznějších mezinárodních institucí počínaje Evropskou unií, přes Světovou zdravotnickou organizaci až po Organizaci pro ekonomickou spolupráci a rozvoj. Boj s demencí je paralelně akcentován jako politikum také na úrovni vybraných států. Francie, Anglie, Skotsko, Belgie, Nizozemí, Švýcarsko, Švédsko, Finsko, Řecko, či Norsko – všechny tyto evropské státy již formulovaly ucelené národní strategie pro problematiku demencí. Česká republika se v tomto ohledu řadí mezi země, které sestavení plánu přislíbily, ale dosud tento slib nesplnily.

## Demence a strategické plány Stav příprav národních plánů pro Alzheimer

Zdroj: Alzheimer Europe (2014).

A snapshot of the status of National Dementia Strategies around Europe.

Země s fungujícím národním plánem	Země s připravovaným národním plánem	Země s jiným než národním plánem	Země bez jakéhokoliv plánu
Belgie	Bulharsko	Španělsko	Chorvatsko
Dánsko	Česká republika		Island
Finsko	Irsko		Německo
Francie	Itálie		Polsko
Lucembursko	Kypr		Rumunsko
Nizozemsko	Portugalsko		Turecko
Norsko	Rakousko		
Řecko	Slovinsko		
Švédsko			
Švýcarsko			
Velká Británie			

Vláda České republiky se problematikou demencí dosud uceleně zabývala pouze dvakrát. V říjnu 2010 bylo projednáno Doporučení Rady vlády pro seniory a stárnutí populace ve věci zpracování koncepce řešení problematiky Alzheimerovy choroby a obdobných onemocnění v České republice. V tomto případě vláda usnesením 711/2010 uložila ministrům zdravotnictví, práce a sociálních věcí, školství, mládeže a tělovýchovy a spravedlnosti zpracovat a předložit vládě do 30. června 2011 návrh koncepce řešení problematiky Alzheimerovy choroby a obdobných onemocnění v České republice. O dva roky později, v rozporu s předchozím časovým plánem, projednala vláda Návrh koncepce řešení problematiky Alzheimerovy choroby a obdobných onemocnění v ČR. Tento návrh obsahuje mimo jiné 13 dílčích cílů s rámcovými úkoly pro jednotlivé resorty. Výsledkem jednání vlády bylo usnesení 741/2012, kterým byla ministru zdravotnictví uložena povinnost do konce roku 2012 vytvořit Mezioborovou pracovní skupinu k dané problematice a **předložit vládě do 31. října 2013 Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2014–2017**. Přestože je již konec roku 2014, žádný takový plán vládě dosud nebyl předložen a informace o něm nejsou dostupné ani na webových stránkách ministerstva zdravotnictví či jinde na internetu.

## Náklady ve výši 39 miliard již stojí za pozornost

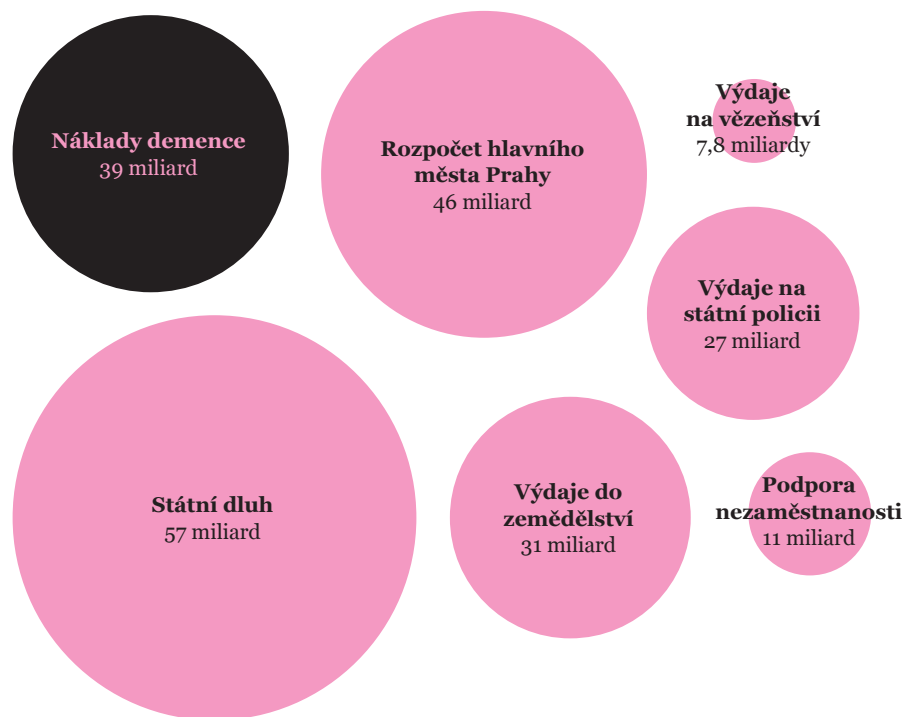
Ekonomický kontext boje s demencí

Lidé s demencí vyžadují náročnou a nákladnou péči. Potřeba péče tak přináší značné nároky na veřejné i soukromé rozpočty. **Náklady společnosti na řešení problémů spojených s demencí jsou odhadovány v průměru na 1 % HDP. To při současné ekonomické výkonnosti představuje 39 miliard korun.** Celosvětové náklady spojené s demencí byly v roce 2010 odhadnuty na 604 miliard USD. Náklady na demenci jsou ve vyspělejších zemích tvořeny zejména náklady na neformální péči (45 %) a na profesionální sociální péči (40 %). Náklady na lékařskou péči tvoří mnohem menší podíl (15 %). Tyto náklady jsou odhadovány zhruba ve výši 21 000 EUR za rok.

### Demence a náklady

Srovnání ekonomických nákladů na boj s demencí s vybranými položkami státního rozpočtu

Zdroj: vlastní výpočty



## Závěr

Zpráva o stavu demence pro rok 2014 se pokouší ilustrovat problém lidí s demencí na číslech a faktech. Jde o svého druhu o průkopnický počín, přestože Alzheimerova nemoc, která je nejčastější příčinou demence, byla poprvé popsána v roce 1907, což je více než před sto lety. Sestavit ucelený pohled na problematiku demence přitom nebylo vůbec jednoduché. Toto onemocnění si totiž vyžaduje multioborový přístup, neboť se ho dotýkají obory lékařství, sociální práce, demografie i ekonomie. Data, která by danou problematiku mohla ilustrovat, navíc spadají do vzájemně nepropojených sektorů zdravotnictví, sociálních věcí, veřejných financí a v mnoha případech zcela chybí, nejsou shromažďována nebo nejsou veřejně dostupná.

Podle dostupných údajů žije v České republice 143 tisíc osob trpících demencí, což je méně než je obvyklé v zemích Evropské unie. Pokud bychom na tom byli jako průměr EU, žilo by u nás 163 tisíc lidí s demencí. Riziko vzniku demence narůstá s věkem a častěji postihuje ženy. Zatímco do 65 let věku trpí demencí každý 866., nad 65 let je to každý 13. V případě nejvyšších věkových kategorií nad 80 let věku pak každý pátý, nad 90 let pak dokonce téměř každý druhý. Lidé s demencí s ohledem na stárnutí populace neustále přibývá. Podle projekcí bude koncem letošního roku v ČR žít 154 tisíc lidí trpících demencí. Hranici 200 tisíc lidí s tímto onemocněním dosáhneme v roce 2023 a 300 tisíc v roce 2036.

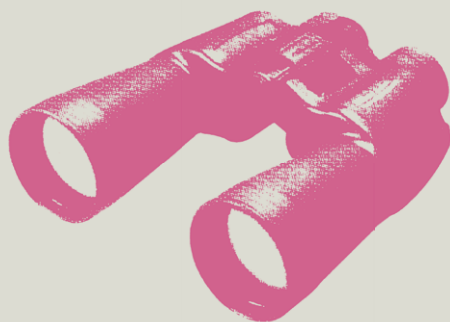
Dozvědět se více o tom, kdo se o potřebné stará a jaké služby jsou lidem s demencí poskytovány, je s ohledem na neexistující statistiky velmi obtížné. Část péče je poskytována prostřednictvím systému zdravotnictví, část prostřednictvím sociálních služeb. Podstatná část služeb je dále zajišťována na neformální bázi rodinnými příslušníky a dalšími pečovateli v domácnostech. Standardizovaná data přitom ukazují, že přibližně čtvrtina (26 %) osob trpících demencí využívá ambulantní zdravotní péči, necelých 6 % zdravotní péči lůžkovou, pětina (19 %) osob trpících demencí bydlí v domovech pro seniory, více než 6 % pak v domovech se zvláštním režimem.

Speciální pozornost je přitom v letošním vydání věnována regionálním rozdílům. S ohledem na celkový počet obyvatel je logické, že i největší počet lidí trpících demencí žije v Praze a to necelých 19 tisíc. V Jihomoravském kraji žije necelých 17 tisíc lidí s demencí, ve Středočeském kraji 16 tisíc a v Moravskoslezském kraji 15,8 tisíc lidí s demencí. V jednotlivých krajích České republiky jsou přitom zcela zásadní rozdíly v objemu poskytované formální péče. Nejméně využí-









EVROPSKÁ  
UNIE

Zpráva o stavu demence 2014  
Vydala Česká alzheimerovská společnost, o. p. s.  
Praha 2014

ISBN 978-80-86541-34-1