

Z9/32. zasedání Zastupitelstva města Brna
konané dne 20.1.2026

8. Plán péče o seniory na území města Brna do roku 2050

Anotace

Brno čelí rychlému stárnutí populace a do roku 2035 výrazně naroste počet osob 80+ i lidí s demencí, což způsobí kritický nedostatek sociálních a zdravotně-sociálních kapacit. Materiál ukazuje, že bez rychlého navýšení lůžek, posílení terénních služeb a modernizace infrastruktury dojde k ohrožení dostupnosti péče. Dokument proto vymezuje klíčové kroky, které musí město učinit, aby systém péče zůstal udržitelný.

Návrh usnesení

Zastupitelstvo města Brna

- 1. schvaluje** "Plán péče o seniory na území města Brna do roku 2050", který tvoří přílohu č. ... tohoto zápisu, jako základní rámec města pro zajištění dostatečné kapacity pobytových, ambulantních a terénních sociálních služeb a dalších služeb pro seniory

Stanoviska

Rada města Brna materiál projednala na své schůzi č. R9/159 konané dne 7. 1. 2026. Schváleno jednomyslně 10 členy.

Podpis zpracovatele pro archivaci

Zpracovatel

Elektronicky podepsáno

PaedDr. Jan Polák CSc.

vedoucí odboru - Odbor sociální péče

9.1.2026 v 08:15

Garance správnosti, zákonnosti materiálu

Spolupodepisovatel

Elektronicky podepsáno

Mgr. Jiří Kučera

vedoucí úseku - 1. úsek

9.1.2026 v 10:16

Obsah materiálu

Návrh usnesení	1 - 1
Obsah materiálu	2 - 2
Důvodová zpráva	3 - 3
Příloha k usnesení (Plán péče o seniory na území města Brna do r. 2050_final.pdf)	4 - 11

Důvodová zpráva

Komise sociální Rady města Brna dne 16.12.2025 vzala na vědomí informaci o nepříznivém demografickém vývoji a s ním souvisejícím zásadním riziku omezené dostupnosti sociální a sociálně-zdravotní péče na území města Brna a souhlasila s návrhem „*Plánu péče o seniory na území města Brna do roku 2050*“ jako základním rámcem města pro zajištění dostatečné kapacity pobytových, ambulantních a terénních sociálních služeb a dalších služeb pro seniory.

Porada vedení dne 17.12.2025 uložila vedoucímu OSP MMB předložit materiál Radě města Brna.

Dokument shrnuje zásadní demografické změny očekávané v období 2025–2050, kdy dojde k výraznému nárůstu počtu seniorů, zejména osob ve věku 80+ a lidí s demencí, což způsobí mimořádné zatížení systému sociálních a zdravotně-sociálních služeb na území města Brna. Materiál analyzuje kapacitní, personální a finanční nedostatky současné sítě služeb a stanovuje cíle a kroky nezbytné k navýšení pobytových i terénních kapacit, modernizaci infrastruktury, posílení odbornosti a zajištění vícezdrojového financování. Prediktivní modely potvrzují, že bez zásadních investic, koordinace a rozvoje dostupného bydlení hrozí do roku 2035 kolaps dostupnosti péče o seniory.

Komise sociální Rady města Brna materiál projednala dne 16.12.2025.

Hlasování: 10 – pro, 0 – proti, 1 – se zdržel/ ze 13 členů. Usnesení bylo přijato.

Mgr. Vobořil	Ing. Brzobohatý	Ing. Bohuňovská	Marek Svitavský	Mgr. Dubová	MUDr. Gruberová	PhDr. Krytínář	Mgr. Novotný	Petr Kubeš	PhDr. Karnet	Ing. Suchý	Ing. Svobodová	Mgr. Dvořáček
pro	--	pro	pro	pro	pro	pro	pro	--	z	pro	pro	pro

Rada města Brna materiál projednala na schůzi č. R9/159 konané dne 7. 1. 2026.

Schváleno jednomyslně 10 členy.

JUDr. Vaňková	Mgr. Černý	RNDr. Chvátal Ph.D.	JUDr. Kerndl	Ing. Podivínská	Bc. Aberl	Ing. arch. Bořecký	Petr Bořecký	Ing. Kratochvíl	JUDr. Matonohová	JUDr. Oliva
pro	----	pro	pro	pro	pro	pro	pro	pro	pro	pro

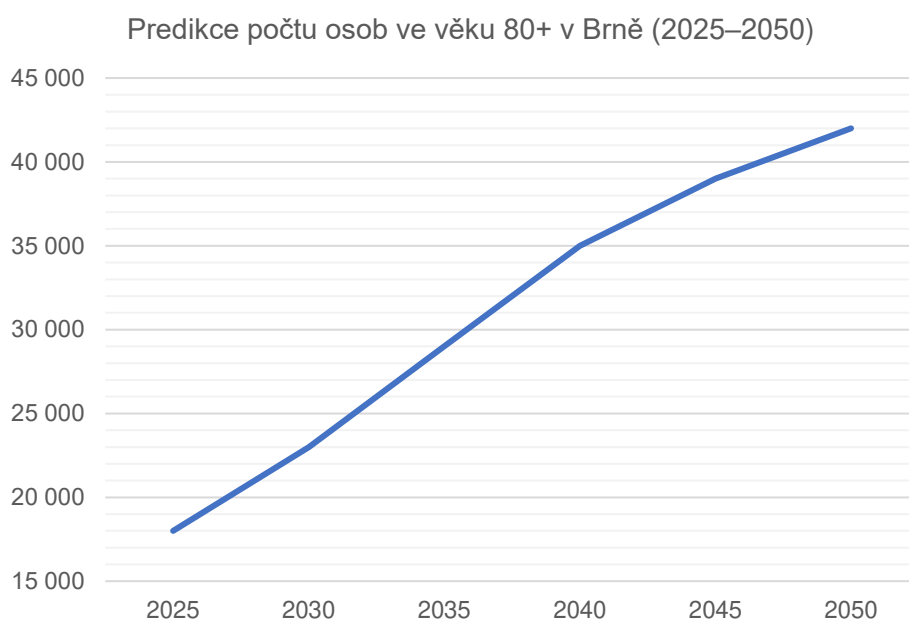
Plán péče o seniory na území města Brna do roku 2050

Postupně, mezi lety 2025 až 2035 dojde k výraznému demografickému přetížení, které se začne mírně snižovat až po roce 2050. K zatížení sociálního systému dojde ve velmi krátkém časovém období a za situace, kdy jsou sociální služby ve městě Brně dlouhodobě na hraně svých kapacit.

Již stávající Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Brna pro období 2023–2026¹ popisuje demografické stárnutí společnosti, potřeby obyvatel města a definuje priority a opatření k budoucímu vývoji. Nové prediktivní modely² z listopadu 2025 vycházející z dat Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) jsou alarmující a potvrzují, že poptávka po dlouhodobé ošetrovatelské, sociální a sociálně-zdravotní péči v příštích letech výrazně poroste.

Do roku 2035 výrazně vzroste počet lidí ve věku 80+ a zásadně se zvýší počet osob s demencí a závažnými onemocněními, pro které bude nutné rozšířit jak domácí a terénní služby, tak kapacity pobytových zařízení. Po tomto období bude růst pokračovat pozvolněji, nicméně potřeba personálu i kapacit zůstane vysoká.

Stárnutí populace se naplno projevuje již nyní. Všichni poskytovatelé sociálních služeb upozorňují na nedostatek kapacit terénních i pobytových služeb na území města Brna, kdy evidují seznamy neuspokojených žadatelů. Významně také roste počet lidí s demencí a nutnost prohloubení péče se zaměřením na terminální fázi života.

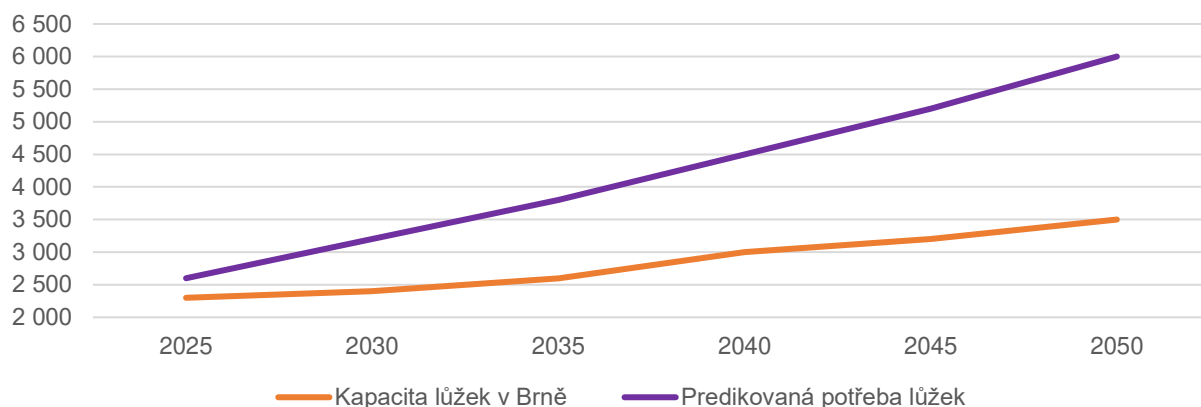


Zdroj: Vlastní odhad na základě nárůstů věk. skupiny o 25–30 % za každých 5 let.

¹ <https://socialnipece.brno.cz/planovani-socialnich-sluzeb/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-meste-brne-2023-2026/>

² <https://www.mpsv.cz/predikce-potreb-dlouhodobce-pece-cesko-ceka-jeden-z-nejvetsich-ukolu-pristich-desetileti>

Kapacitní deficit lůžek v pobytových zařízeních sociální péče v Brně (2025–2050)



Zdroj: Vlastní odhad na základě plánovaných projektů (Nopova, Kociánka, Červený kopec + nutno další projekty) a obvyklé míry institucionalizace, tj. 18–25 % populace 80+

Dlouhodobý vývoj podle prediktivních modelů:

Počet osob s příspěvkem na péči ve stupni závislosti I–IV³

Úroveň	Kraj / okres	Stav 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
ČR	Celkem – ČR	425 778	493 990	556 927	605 242	634 312	662 792
Kraj	JMK	50 048	58 181	65 618	71 195	74 744	78 237
Okres	Brno-město	16 428	19 098	21 539	23 369	24 534	25 681

Počet uživatelů ambulantních a terénních sociálních⁴

Úroveň	Kraj	Stav 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
ČR	Celkem – ČR	113 686	137 263	158 199	173 422	182 629	192 821
Kraj	JMK	11 362	13 639	15 709	17 230	18 168	19 094

Lůžkový fond pobytových sociálních služeb⁵

Úroveň	Kraj / okres	Stav 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
ČR	Celkem – ČR	76 761	94 005	111 503	126 077	134 298	140 501
Kraj	JMK	7 765	9 419	11 138	12 560	13 393	13 992
Okres	Brno-město	2 870	3 481	4 117	4 642	4 950	5 172

Na základě uvedeného vzrůstají nároky na dostupnost a kvalitu sociálních služeb pro seniory. **Je třeba kapacitní rozvoj, posílení odborného zázemí, modernizace infrastruktury, vícezdrojové financování a integrace sociální a zdravotní péče.**

³ Datová podpora pro predikce potřeb sociálních a sociálně zdravotních služeb <https://www.nzip.cz/szd>

⁴ <https://www.nzip.cz/szd>

⁵ <https://www.nzip.cz/szd>

Prediktivní modely ukazují, že při zachování současné struktury péče bude v Brně do roku 2035 potřeba vybudovat přibližně 1 250 nových pobytových lůžek a navýšit kapacity terénních služeb pro dalších více než 2 000 klientů v domácím prostředí, jinak hrozí kolaps dostupnosti služeb pro seniory.

Východiska:

- Rychlý růst populace ve věku 80+ (populace 80+ v JMK se do roku 2060 zvýší o více než 100 tisíc lidí. V Brně půjde o nárůst řádově tisíců osob s vysokou mírou závislosti).
- **Aktuální kapacity pobytových služeb: cca 1 930 lůžek v p.o. + cca 400 lůžek v neziskovém sektoru obsluhuje cca 920 úvazků v přímé péči.**
- **Aktuální kapacity terénních služeb: cca 370 úvazků v přímé péči poskytuje péči cca 2 000 klientům.**
- **Více než 60 % klientů se znaky demence** (různé stupně).
- Nedostatečné kapacity a dlouhé čekací lhůty (především pobytové služby) – evidence odmítnutých žadatelů.
- **Nedostatek pracovní síly**, jak v oblasti sociální, tak zdravotnictví.
- **Zpomalené investiční procesy v rámci MMB** – potřeba prioritizace výstavby sociální infrastruktury.
- **Finanční omezení města a nejistota státní podpory** – finanční prostředky města vydávané například na kulturu jsou v dnešní době dvojnásobné oproti sociální sféře a pětinašobné oproti zdravotnictví. Není neřešitelné zajistit zdroje na investice, nákladný je provoz, tj. vícezdrojové financování (zařazení do sítě sociálních služeb Jihomoravského kraje, který v souladu s platnou legislativou nese odpovědnost za rozvoj a dostupné kapacity sociálních služeb na svém území).

Strategické cíle do roku 2050

1. Navýšení pobytových kapacit až o 2 200 lůžek (přičemž cca 1 250 lůžek do r. 2035).
2. Rozvoj terénních a ambulantních služeb pro oddálení vstupu do pobytové péče – navýšení úvazků v přímé péči o více než 350 úvazků⁶
3. Nutností je podpora neformálních pečujících (vzdělání, poradenství atd.) a rozvoj respitní péče.
4. Nezbytnou součástí možnosti zůstat v domácím prostředí je i využití asistivních technologií.
5. Zavedení víceletého investičního rámce města pro sociální infrastrukturu.
6. Posílení odbornosti, profesionalizace a vzdělávání personálu.
7. Zajištění dostupnosti péče pro nízkopříjmové seniory.
8. Zavedení preferenčního povolovacího režimu pro stavby sociální infrastruktury.
9. Posílení koordinace mezi zdravotním a sociálním sektorem.

Etapizace

Krátkodobý horizont (2026–2027)

- **Automatické zařazování projektů pobytových sociálních služeb pro seniory mezi strategické projekty města**
- **Urychlení investičního procesu** (prioritizace přípravy projektů – OI MMB, povolovacích řízení – OSŘ).
- **Hledání strategických partnerů** (PPP, pojistné produkty pojišťoven)
- **Zahájení výstavby připravených projektů:** Červený kopec, Kociánka (výběr koncesionáře).

⁶ Odhad objemu péče poskytované neformálními pečujícími a nepobytovými sociálními službami
<https://www.nzip.cz/szd>

- **Posílení terénních služeb a programů podpory pečujících osob** – viz Střednědobý plán⁷ – mobilní pečovatelské (krizové) týmy, denní centra, příp. odlehčovací zařízení,
- Zahájení **spolupráce se zdravotnickými zařízeními** (nastavení standardů přechodu pacienta z nemocnice domů – asistivní technologie, telemedicínský dohled, podpora terénní pečovatelské služby a sociálních služeb obecně + příp. vytvoření dohody o sdílení kapacit lůžek pro dlouhodobou péči – tj. nasmlouvaná, ale nevyužívaná kapacity lůžek LDN, využít areály s potenciálem...). Centrální metodické a provozní řízení společných projektů se zdravotně-sociálním přesahem (koordinace, plánování).

Střednědobý horizont (2028–2036)

- Další intenzivní příprava a výstavba pobytových zařízení podle demografické potřeby (Jeneweinova, Kohoutovice, přístavba Holásecká, vytipování dalších lokalit...).
- Rozvoj dostupného bydlení pro seniory včetně podporovaného bydlení
 - vyčlenění min. 200–300 bytů pro nízkopříjmové seniory s mírnou potřebou podpory (terénní či ambulantní služby)
 - objekt pro bydlení s asistencí (mimo režim zákona o sociálních službách)
- Masivní nasazení asistivních technologií, rozvoj přepravních služeb (domov-zdravotnické zařízení), podpora rozvozných služeb typu Rohlík.cz/Kosik.cz, dovoz léků, úklidy apod.

Dlouhodobý horizont (2037–2050)

- Realizace staveb
- Udržitelnost systému – pravidelná evaluace kapacitních potřeb
- Další rozvoj technologií v péči, chytré domácí asistence, monitorovací systémy.
- Finanční stabilizace celého systému prostřednictvím vícezdrojového financování.

Finanční rámec

- Kapitálové investice do roku 2050 = 5–7 miliard Kč (tj. cca 200-300 mil. Kč/rok).
- Navýšení ročních provozních nákladů po dokončení nových kapacit = cca 200-250 mil. Kč ročně (v současných cenách) + mzdové náklady terénních služeb.
- Posílení podpory SNF – podpora nízkopříjmových osob = desítky milionů korun ročně.

⁷ <https://socialnipecer.brno.cz/planovani-socialnich-sluzeb/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-meste-brne-2023-2026/>

Příloha č. 1

Projekty města Brna s rozšiřováním lůžkových kapacit v oblasti pobytových sociálních služeb řazené dle stupně připravenosti

Rekonstrukce DS Nopova (PPP)

Důvodem rekonstrukce je dlouhodobě nevyhovující stav objektu. Projekt je realizován na základě koncese, kdy koncesionář na pozemcích města postaví nový objekt domova pro seniory, který zůstává v majetku města. Koncesionář následně bude domov provozovat na základě smlouvy po dobu 30 let a město bude investici splácet na základě „služebného“ za dostupná lůžka. Po uplynutí lhůty stanovené v koncesi se provozovatelem domova stává město. V rámci přestavby domova dojde k navýšení jeho kapacity o 75 lůžek.

- **Připravenost projektu:** probíhá realizace
- **Stav projektu:** vydáno SP
- **Termín dokončení projektu:** 2028
- **Navýšení lůžkové kapacity:** 75 lůžek (z 225 lůžek na 300 lůžek)

Sociálně-zdravotní komplex Červený kopec

Projekt Sociálně zdravotního komplexu Červený kopec vychází z myšlenky tzv. „ošetřovatelských domů“, kde se klientovi zaručuje právo na prožití důstojného stáří, ošetření, rehabilitaci i paliativní péči. Komplex se 150 lůžky v 75 dvoulůžkových pokojích je situován do tří samostatných pavilonů, které budou propojeny jednopodlažní vstupní halou. Kapacita pavilonů: A-52 lůžek, B-52 lůžek, C-46 lůžek.

- **Připravenost projektu:** není zajištěno financování, předpoklad rozpočet města, popř. PPP
- **Stav projektu:** vydáno SP
- **Termín dokončení projektu:** není stanoven
- **Navýšení lůžkové kapacity:** 150 lůžek

Rozvoj lokality Kociánka

Projektem je řešena lokalita v okolí domova pro seniory Kociánka s kapacitou 357 klientů, z toho 255 lůžek DS a 102 DZR (včetně detašovaného pracoviště Štefánikova). Současně také domov pro seniory poskytuje dalších 24 lůžek v rámci pobytové odlehčovací služby. Zpracovaná studie kromě přístavby domova umisťuje do rozsáhlého území i několik nových objektů sociálních služeb a objekt dostupného bydlení pro seniory.

- **Připravenost projektu:** není zajištěno financování, předpoklad PPP, zahájeno koncesní řízení
- **Stav projektu:** hotová DUR, vydán územní souhlas
- **Termín dokončení projektu:** není stanoven
- **Navýšení lůžkové kapacity:** přístavba DS 163 lůžek (z 357 lůžek na 520 lůžek v rámci lokality), DZR 10 lůžek, nový DS 75 lůžek, + dostupné bydlení 15 bytových jednotek

Přístavba DS Kosmonautů

Cílem projektu je provedení stavebních úprav objektu domova pro seniory nutných pro zachování jeho provozu v souladu s platnou legislativou požární bezpečnosti. Součástí projektu je pak i přístavba víceúčelového sálu pro kulturní a volnočasové aktivity klientů s kancelářskými prostory, jejichž přesun ze stávající polohy umožní navýšit celkovou kapacitu domova ze 120 na 130 lůžek.

- **Přípravenost projektu:** probíhá realizace
- **Stav projektu:** vydáno SP
- **Termín dokončení projektu:** 2027
- **Navýšení lůžkové kapacity:** 10 lůžek (z 120 lůžek na 130 lůžek)

Další možné realizace

Výstavba DS Žebětínská

Lokalita s místním názvem „Stavební dvůr“, v městské části Brno-Kohoutovice byla pro výstavbu domova pro seniory vybrána vedením města na základě činnosti pracovní skupiny RMB a ve spolupráci OSP s OÚPR a KAM. Cílem projektu je vybudovat v lokalitě nový domov pro seniory se 140 lůžky, situovaných do dvou pavilonů. Realizace je navržena do dvou etap z důvodu dotačních možností. Projekt je aktuálně ve fázi přípravy investičního záměru.

- **Přípravenost projektu:** příprava investičního záměru
- **Stav projektu:** hmotová studie (KAM)
- **Termín dokončení projektu:** není stanoven
- **Navýšení lůžkové kapacity:** 70 lůžek 1. etapa, 70 lůžek 2. etapa

Výstavba DS Jeneweinova

Lokalita v MČ Brno-jih byla pro výstavbu domova pro seniory vybrána vedením města na základě pracovní skupiny RMB a ve spolupráci OSP s OÚPR a KAM. Cílem projektu je vybudovat v lokalitě nový domov pro seniory se 100-140 lůžky. Lokalita bude pro výstavbu uvolněna po vybudování protipovodňových opatřeních (předpoklad 2026).

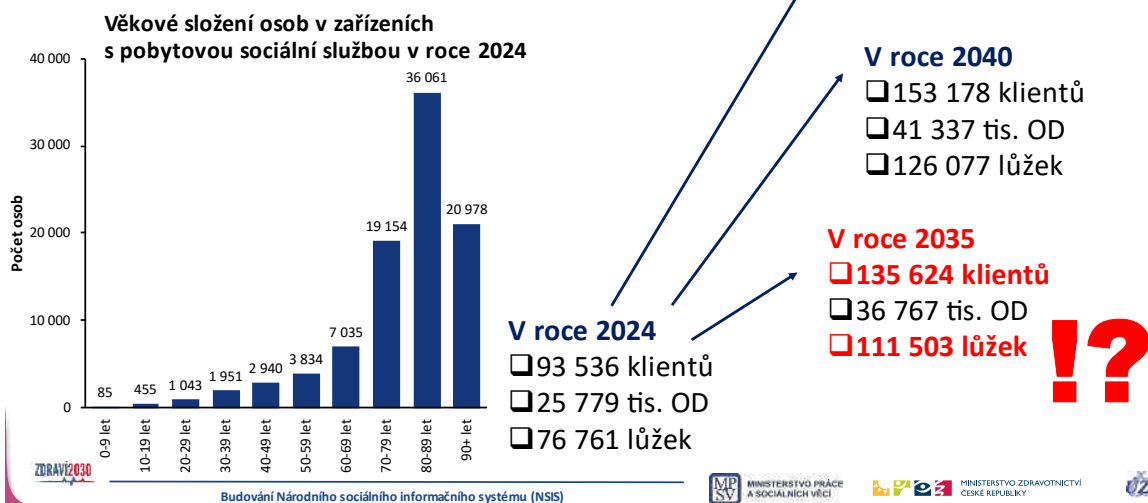
- **Přípravenost projektu:** příprava investičního záměru
- **Stav projektu:** hmotová studie (KAM)
- **Termín dokončení projektu:** není stanoven
- **Navýšení lůžkové kapacity:** 100-140 lůžek

V rámci statutárního města Brna je v současné době rozpracována celá řada dalších projektů v různých stupních připravenosti, které kapacitu pobytových sociálních služeb navyšují. Komplikující jsou v některých případech vysoké pořizovací náklady na výstavbu těchto objektů v kombinaci se současným nastavením dotačních titulů cílených především na malokapacitní zařízení sociálních služeb. Proto je u těchto projektů zvažována možnost spolupráce města a soukromého sektoru (PPP). Prvním příkladem takové spolupráce je rekonstrukce Domova pro seniory Nopova, při jehož přestavbě vznikne 75 nových lůžek.

Při budování nových kapacit pobytových sociálních služeb však nelze opomíjet budoucí provozní náklady těchto zařízení, zejména v kontextu možností zařazení těchto zařízení do sítě sociálních služeb Jihomoravského kraje, který v souladu s platnou legislativou nese odpovědnost za rozvoj a dostupné kapacity sociálních služeb na svém území.

Predikce potřeb dlouhodobé péče: Prezentace – Koncepce a význam spolupráce zdravotního a sociálního sektoru (nejen) při propojování dat a digitalizaci služeb

Zdroj: MPSV, individuální data o poskytnutých pobytových sociálních službách; hodnocené služby: domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře



Zdroj dat: NRHZS 2010-2024; MPSV/ČSSZ – data o příspěvcích na péči dle stupně závislosti (V)P, I
Český statistický úřad, projekce obyvательства v krajích ČR do roku 2080

Ukazatel	Pozorované hodnoty	Predikované hodnoty			
	Rok 2024	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
Věk 65+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	139 574	173 466	206 838	236 220	269 814
Věk 75+ a zároveň PnP III.–IV. Stupeň	115 442	151 174	184 482	211 347	240 666
Věk 85+ a zároveň PnP III.–IV. Stupeň	62 384	84 546	116 747	146 348	165 144

+87 % za 10 let

+73 % za 10 let

**Dostupnost
dlouhodobých
sociálně
zdravotních
služeb se již
dnes dotýká
více než
553 tis. občanů**

**Z toho > 66 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,0 mil. OD)**

2024



**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé
ošetřovatelské péči** PnPIII-IV, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

22,1 mil. OD

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči
nebo péči ambulantních a terénních
sociálních služeb** PnPIII-IV, zároveň v daný den
osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu
ani péči odbornosti 925/926

33,7 mil. OD

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské
péči** BezPnP nebo PnPI-II, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

24,7 mil. OD

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči
ambulantních a terénních sociálních služeb**
BezPnP nebo PnPI-II, zároveň v daný den osoba nečerpá
lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti
925/926

105,3 mil. OD

Σ 186 mil. OD

OD: člo-veko-dny v péči

**Dostupnost a
kvalita sociálně
zdravotních
služeb se bude
v roce 2040
dotýkat více než
758 tis. občanů**

**Z toho > 75 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,8 mil. OD)**

2040



**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé
ošetřovatelské péči** PnPIII-IV, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

35,2 mil. OD

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči
nebo péči ambulantních a terénních
sociálních služeb** PnPIII-IV, zároveň v daný den
osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu
ani péči odbornosti 925/926

46,0 mil. OD

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské
péči** BezPnP nebo PnPI-II, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

34,7 mil. OD

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči
ambulantních a terénních sociálních služeb**
BezPnP nebo PnPI-II, zároveň v daný den osoba nečerpá
lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti
925/926

135,2 mil. OD

Σ 251 mil. OD

OD: člo-veko-dny v péči