

Analýza

motivace pro předčasný odchod seniorů z trhu práce

1 ze 2

seniorů při dosažení
důchodového věku nepracuje

4 z 10

seniorů odchází do
předčasného důchodu
z nezaměstnanosti

11 měsíců

před důchodem vstupují senioři
do nezaměstnanosti nejčastěji



Spolufinancováno
Evropskou unií



Ministerstvo
práce a sociálních věcí

Odbor statistik a analýz
trhu práce

Obsah

Manažerské shrnutí	3
1. Proč se díváme na odchody z trhu práce	4
2. Data a metodologie zpracování	5
3. Jak vypadají odchody do starobního důchodu	7
4. Nezaměstnanost jako most mezi prací a důchodem	12
5. Péče více omezuje pracovní aktivitu žen	14
6. Zdravotní omezení jako faktor oslabení pracovní aktivity před důchodem	17
7. Implikace pro aktivní politiku zaměstnanosti	20
Příloha – Grafy clusterů dle použité kategorizace:	22

Manažerské shrnutí

Debata o důchodech se často soustředí jen na vymezení zákonného důchodového věku. **Tento přístup však nezohledňuje faktický odchod z trhu práce. Při dosažení důchodového věku totiž na trhu práce již není aktivních 50 % osob.**

Odchod do důchodu často začíná dávno před přiznáním penze. Přibližně 40 % osob nevykazuje souvislou pracovní aktivitu až do důchodu, přičemž kritickým obdobím je zejména posledních 12–24 měsíců před jeho přiznáním.

Nezaměstnanost je v předdůchodovém období častá. Alespoň jednu evidenci před důchodem vykazuje přibližně 30 % osob a u 21 % je evidence posledním pozorovaným stavem před jeho přiznáním. U osob odcházejících do předčasného důchodu je to dokonce 52 %, respektive 42 %.

U části osob může nezaměstnanost fungovat jako strategie přechodu mezi prací a důchodem. Začátky evidence se koncentrují 11–12 měsíců před důchodem, což odpovídá maximální délce podpory v nezaměstnanosti.

Zdravotní omezení výrazně zvyšují riziko předčasného odchodu z práce. V průměrném měsíci je na delší pracovní neschopnosti 9,5 % předčasných důchodců oproti 5,6 % řádných důchodců. Vyšší nemocnost často předchází nezaměstnanost a předčasný důchod.

Péče o blízkou osobu zatěžuje mnohem více ženy než muže. O blízké osoby odkázané na pomoc při zvládnání základních každodenních činností formálně před důchodem pečuje přibližně 10 % žen a 5 % mužů. Zároveň většina lidí pečuje souběžně s prací a samotná péče není hlavním důvodem pro předčasný odchod do důchodu.

1. Proč se díváme na odchody z trhu práce

Diskuse o budoucím nastavení důchodového systému se v českém prostředí dlouhodobě soustředí především na nastavení zákonného věku odchodu do důchodu, jeho výše vzhledem k aktuálnímu příjmu jednotlivce a pravidel, která určují možnost jeho čerpání. Tato debata je z hlediska fiskální udržitelnosti zcela legitimní, sama o sobě však neposkytuje úplný obraz o tom, **jakým způsobem lidé v závěru své ekonomické aktivity skutečně opouštějí pracovní trh.**

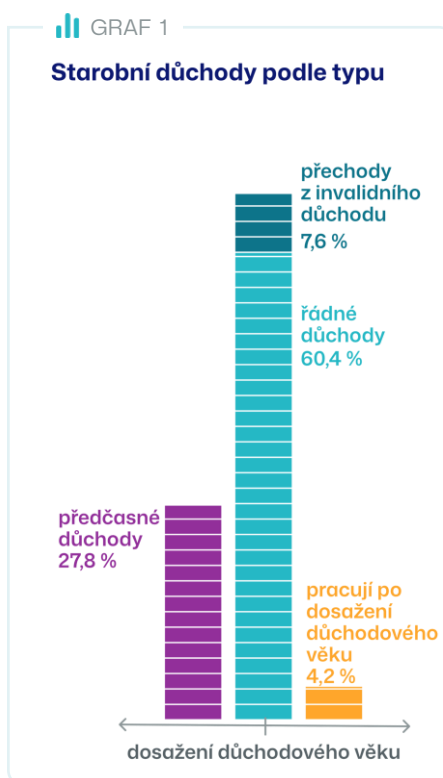
Datum přiznání starobního důchodu totiž nelze ztotožňovat s okamžikem odchodu z pracovního trhu. Zatímco část osob pracuje až do bezprostřední blízkosti přiznání důchodu, u jiných dochází k útlumu pracovní aktivity s výrazným předstihem, například prostřednictvím nezaměstnanosti, zhoršujícího se zdravotního stavu, částečné neaktivity či období péče. Právě tento časový rozměr bývá v běžné debatě často upozaděn, přestože je z hlediska veřejné politiky zásadní: na veřejné příjmy a výdaje má jiný dopad situace, kdy člověk pracuje až do přiznání důchodu, a jiný situace, kdy z trhu práce fakticky odchází podstatně dříve, byť je důchod administrativně přiznán až později. OECD navíc v souvislosti s demografickým vývojem opakovaně upozorňuje, že prodlužování pracovního života bude pro Česko jednou z klíčových výzev příštích let.

Cílem této analýzy je zachytit a popsat typické pracovní trajektorie v období před přiznáním důchodu a pomocí shlukové analýzy ukázat, jak rozmanité cesty k tomuto okamžiku ve skutečnosti existují. Takový přístup umožňuje lépe identifikovat, odhadnout velikost a charakteristiky skupin, u nichž by delší pracovní aktivitu bylo možné podpořit vhodně nastavenými nástroji aktivní či pasivní politiky zaměstnanosti. Ambicí analýzy je tedy doplnit standardní pohled na chování v předdůchodovém věku o perspektivu skutečného ukončení pracovní kariéry a poskytnout podklad pro cílenější a věcnější tvorbu politik v oblasti zaměstnanosti.

2. Data a metodologie zpracování

Výchozím vzorkem pro tuto analýzu bylo 288 000 osob, u kterých máme **v průběhu ledna 2017 až prosince 2019 doložené přiznání starobního důchodu**, a to buď řádného (60 %), předčasného (28 %), nebo transformace invalidního důchodu na starobní při dosažení 65 let věku (8 %). Protože se analýza zaměřuje na trajektorie směřující k ukončení pracovní činnosti před dosažením důchodového věku, byly ze vzorku vyřazeny osoby, které o důchod požádaly až po dosažení zákonného důchodového věku (4 % souboru). U této skupiny totiž lze předpokládat, že jejich preferovanou strategií bylo v pracovní aktivitě pokračovat i po vzniku standardního nároku na starobní důchod.

Ze vzorku byly dále vyřazeny osoby, které v posledních pěti letech před přiznáním důchodu strávily alespoň 80 % času výhradně ve stavu trvalé invalidity III. stupně s následným přechodem do starobního důchodu transformovaného z invalidního důchodu, případně o nich naše datové zdroje neobsahují dostatek informací.



Výsledný výběr pro analýzu tak zahrnuje přibližně 245 000 osob. Z důvodu vysoké výpočetní náročnosti párového porovnávání sekvencí byl pro samotnou shlukovou analýzu nejprve vytvořen náhodný podsoubor 27 000 respondentů. Ke sledování jejich pracovní kariéry využíváme **měsíční panel pracovní aktivity**, který jsme sestavili z evidenčních listů důchodového pojištění, evidence uchazečů o zaměstnání, evidence žádostí o starobní důchod a evidence čerpání dávek nemocenské a příspěvku na péči. Unikátním způsobem tak propojujeme individuální data sbíraná Českou správou sociálního zabezpečení a Úřadem práce.

Sledujeme **245 000 osob**
5 let před důchodem.

Pro účely popisu pracovního statusu přitom rozlišujeme tyto **základní formy aktivity**:

- Pracovní činnost – závislá pracovní činnost, zpojistněná dohoda o provedení práce (DPP), zpojistněná dohoda o pracovní činnosti (DPČ), jiné formy pracovních činností, a samostatná výdělečná činnost (SVČ)
- Evidence na úřadu práce – uchazeči o zaměstnání
- Aktivní politika zaměstnanosti – společensky účelné pracovní místo (SÚPM), veřejně prospěšné práce (VPP), rekvalifikace zvolená a zabezpečená
- Invalidní důchod I., II. a III. stupně
- Pracovní neschopnost delší než 2 týdny bez přerušení
- Péče o osobu blízkou – blízká osoba uvedená jako pečovatel v kontextu pobírání příspěvku na péči
- Starobní důchod – řádný (S), předčasný (ST) a přechod z invalidního důchodu (SI)

V analýze jsme propojili **data ČSSZ a Úřadu práce** o pracovní dráze seniorů.

Jedna osoba se přitom může v témže měsíci nacházet ve více stavech současně. Může být například zaměstnaná, současně pracovat na dohodu a zároveň čerpat pracovní neschopnost. Pro účely analýzy proto pracujeme s **19 nejčastějšími kombinacemi aktivit, které pokrývají více než 95 % všech pozorování**. Zbývající, méně četné kombinace jsou zahrnuty do samostatné kategorie ostatní.

Pracovní historie každé osoby je následně popsána jako **časová řada 60 měsíčních stavů**, zachycující její pracovní a sociální situaci v průběhu posledních pěti let před odchodem do důchodu. Na základě těchto sekvencí pak prostřednictvím **shlukové (clusterové) analýzy**^[1] identifikujeme skupiny osob s **podobným průběhem** předdůchodových trajektorií (dále nazýváme shluky^[2]).

Více detailů k našim předpokladům, datům a metodologii lze nalézt v samotném textu, případně na vyžádání v detailní metodologii.

[1] Při interpretaci výsledků je důležité zdůraznit, že uvedené shluky nepředstavují jedinou možnou klasifikaci předdůchodových trajektorií. Konkrétní hranice mezi některými shluky, zejména u skupin osob s přerušovanou nebo postupně slábnoucí pracovní vazbou, mohou být citlivé na zvolený náhodný podsoubor použitý při výpočtu. Kontroly robustnosti však ukazují, že hlavní zjištění jsou stabilní: napříč alternativními výběry se opakovaně objevuje rozdělení na stabilní pracovní trajektorie, stabilní trajektorie mimo pracovní sílu a trajektorie postupného nebo narušovaného odchodu z trhu práce.

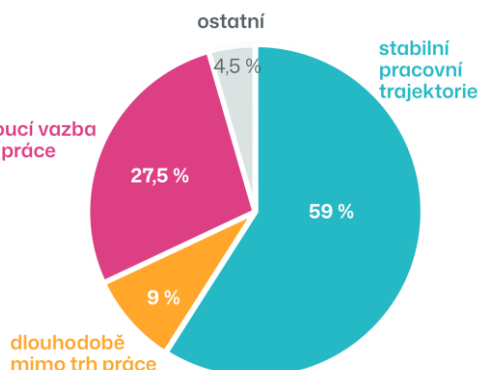
[2] Kompletní přehled jednotlivých shluků včetně grafů obsahuje *Příloha – Grafy clusterů dle použité kategorizace*.

3. Jak vypadají odchody do starobního důchodu

Základním zjištěním je, že velká část osob nevstupuje do důchodu z plně stabilní pracovní pozice. Přibližně 40 % identifikovaných trajektorií totiž neodpovídá obrazu souvislé pracovní aktivity až do důchodu, ale naopak zachycuje osoby, které jsou již delší dobu mimo pracovní trh nebo jejichž vazba na zaměstnání v předdůchodovém období postupně slábne. Shluková analýza tak poměrně jasně rozděluje vzorek na (1) skupinu stabilně pracujících^[3], (2) skupinu dlouhodobě neaktivních, a (3) skupinu s oslabenou či narušovanou pracovní participací.

GRAF 2

Osoby v předdůchodovém věku podle vazby na trh práce

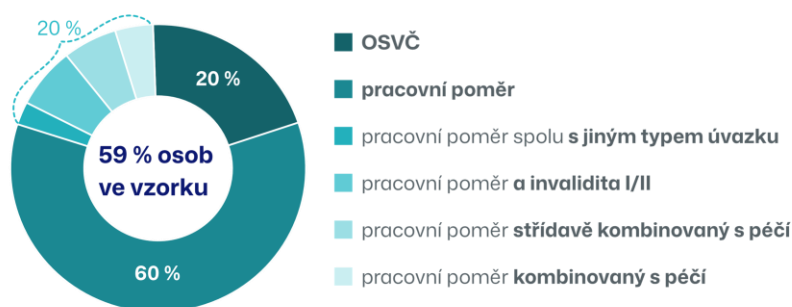


3.1. Stabilní práce až do důchodu

První velkou skupinu tvoří osoby se stabilní pracovní trajektorií až do důchodu.

GRAF 3

Skupina se stabilní pracovní trajektorií



Nejde přitom o jednu homogenní trajektorii, ale o několik typů relativně souvislé pracovní aktivity. Největší část představují osoby s dominancí standardního pracovního poměru, které tvoří přibližně 36 % vzorku. Další významnou podskupinou jsou osoby se samostatnou výdělečnou činností (OSVČ), jejichž podíl

dosahuje zhruba 12 %. K této nadskupině dále řadíme trajektorie kombinující pracovní aktivitu s jinými formami práce, péčí nebo částečnou invaliditou, které dohromady zahrnují dalších přibližně 11 % vzorku.

Společným znakem těchto trajektorií je silná a trvalá vazba na pracovní trh. Ve srovnání s ostatními skupinami jde častěji o osoby s vyššími relativními příjmy, které si udržují až do konce sledovaného období. Relativní příjem je zde měřen příjmovým centilem v celé distribuci příjmů v příslušném kalendářním měsíci podle údajů z ČSSZ. Nejvyšších relativních příjmů dosahují zejména osoby kombinující pracovní poměr s jinými formami pracovní činnosti, dále osoby ve standardním pracovním poměru a také osoby kombinující práci s péčí (viz diskuse v části Péče jako zátěž

Stabilní vazba na trh práce se pojí s vyššími relativními příjmy.

^[3] Zbytek (4 %) tvoří pracovní trajektorie osob, u kterých jsme jejich pracovní aktivitu ve výrazné části pozorovaného časového okna, nedokázali zařadit do 19 převažujících kategorií, tj. ostatní.

omezující pracovní aktivitu žen). Naopak osoby samostatně výdělečně činné vykazují nižší relativní příjmy, což je však třeba interpretovat opatrně s ohledem na odlišné a neúplné zachycení příjmů OSVČ v dostupných datech.

Stabilnější a vyšší příjmy mohou přispívat k tomu, že osoby v této skupině častěji setrvávají v práci až do řádného důchodového věku. Z genderového hlediska je vyšší podíl mužů s trajektorií OSVČ nebo kombinace pracovního poměru a jiných pracovních aktivit, naopak v trajektoriích spojených s péčí zase převažují ženy.

Z pohledu aktivní politiky zaměstnanosti jde o relativně méně rizikovou, ale početně **velmi významnou skupinu**. Její význam spočívá v tom, že ukazuje rozsah populace, u níž je možné udržet pracovní aktivitu až do důchodového věku. Pro tuto skupinu proto není prioritou klasická aktivace nebo návrat na pracovní trh, ale spíše prevence pozdních výpadků z práce – například prostřednictvím podpory flexibilních pracovních režimů, ergonomických úprav nebo včasného řešení zdravotních omezení.

Oslabení pracovní aktivity u druhé části vzorku má nejméně dvě odlišné podoby. Jednu představují trajektorie dlouhodobého znevýhodnění, v nichž osoby zůstávají po velkou část sledovaného období mimo trh práce nebo se na něm pohybují jen velmi okrajově. Druhou tvoří trajektorie pozdního přechodu, kdy je člověk ještě po většinu posledních pěti let ekonomicky aktivní, ale v závěru sledovaného období dochází k rychlému rozpadu této vazby – typicky prostřednictvím **přechodu do nezaměstnanosti nebo zdravotně podmíněné neaktivity (práceneschopnost nebo invalidita)**. Podobný výsledek, tedy slabá pracovní vazba v okamžiku přiznání důchodu, tak může vznikat zcela rozdílnými mechanismy.

3.2. Dlouhodobě mimo trh práce

Druhou hlavní skupinu tak tvoří osoby, které jsou již **dlouhodobě mimo pracovní trh** nebo mají jen velmi slabou a přerušovanou vazbu na zaměstnání.

GRAF 4

Skupina dlouhodobě mimo trh práce



Do této skupiny spadají zejména trajektorie dominované invaliditou I. a II. stupně, dlouhodobou nezaměstnaností nebo kombinací péče, nezaměstnanosti a jen omezené pracovní aktivity. V souhrnu představují přibližně **9 %** celého vzorku. Společným znakem této skupiny je, že pracovní aktivita zde není stabilním zdrojem ekonomického ukotvení již delší dobu před přiznáním důchodu.

Tomu odpovídá i jejich příjmový profil. Vzhledem k minimální nebo přerušované pracovní aktivitě vykazují tyto trajektorie **velmi nízké relativní příjmy**. U osob **dlouhodobě nezaměstnaných** se zároveň objevuje **vysoký podíl předčasných důchodů**, což naznačuje, že předčasný odchod může v této skupině fungovat jako ukončení dlouhodobě obtížné situace na trhu práce. U osob s invaliditou bez souběžné pracovní aktivity je naopak významná transformace invalidního důchodu na důchod starobní ve věku 65 let. Genderové složení skupiny, která je dlouhodobě mimo pracovní trh, se ve většině trajektorií výrazně neodchyluje od průměru; výjimkou jsou opět trajektorie, v nichž se nezaměstnanost prolíná s péčí a kde je vyšší zastoupení žen.

Velká část **dlouhodobě nezaměstnaných** odchází do **předčasného** důchodu.

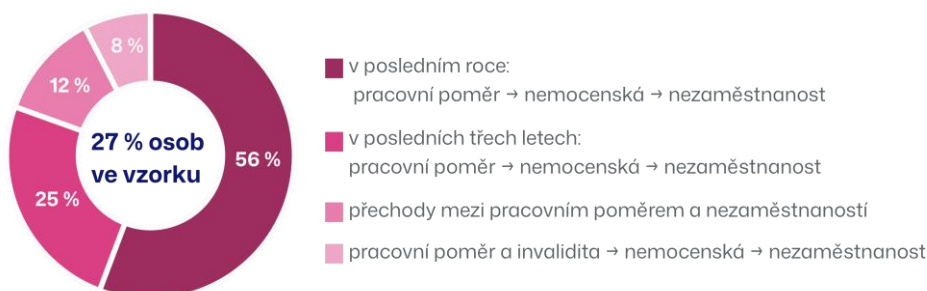
Z hlediska politiky zaměstnanosti jde o skupinu, u níž je prostor pro standardní aktivaci v posledních letech před důchodem již výrazně omezený. Neznamená to, že pracovnímu odtržení těchto osob nebylo možné předcházet, ale že rozhodující okamžik pro intervenci pravděpodobně nastal dříve, než zachycuje pětileté předdůchodové období. V době, kdy osoby vstupují do sledovaného období, jsou bariéry často již kumulované: u části souvisejí se zhoršenou pracovní schopností, u jiné s dlouhodobým odtržením od zaměstnání, nízkou zaměstnatelností nebo péčí o blízkou osobu. Aktivní politika zaměstnanosti zde proto nemůže snadno „dohnat“ dříve neřešené problémy; větší význam má cílená a koordinovaná podpora podle konkrétního typu znevýhodnění.

3.3. Slábnoucí vazba na trh práce

Z hlediska možnosti včasné intervence je však nejdůležitější třetí skupina – osoby, u nichž vazba na pracovní trh slábne až relativně pozdě.

GRAF 5

Skupina se slábnoucí vazbou na trh práce



Tyto trajektorie zachycují osoby, které zůstávají po většinu sledovaného období pracovně aktivní, ale přibližně v posledních **12 až 24 měsících před důchodem** u nich **dochází k výraznému nárůstu nezaměstnanosti, pracovní neschopnosti, invalidity nebo dalších nepracovních stavů**. Typicky jde o trajektorie, v nichž pracovní poměr postupně ustupuje nezaměstnanosti, případně kde se snižující pracovní aktivita kombinuje s práceneschopností, dlouhodobými zdravotními omezeními nebo péčí. Celkově představují až **27 %** vzorku.

Právě u této skupiny se nejzřetelněji ukazuje, že **faktický odchod z trhu práce často předchází formálnímu přiznání důchodu**. Důchod zde není počátkem ekonomické neaktivity, ale spíše administrativním završením procesu, který začal již dříve. To je důležité i pro interpretaci předčasných důchodů. Osoby v této nadskupině využívají předčasný důchod ve zvýšené míře, zejména pokud jejich pracovní aktivita končí dlouhodobější pracovní neschopností nebo nezaměstnaností. Výsledky v části *Nezaměstnanost jako most mezi prací a důchodem* však naznačují, že nejde pouze o bezprostřední reakci na ztrátu zaměstnání, ale často o součást dlouhodobější strategie odchodu z trhu práce.

Předčasný odchod z trhu práce začíná nejčastěji **jeden až dva roky před důchodem**.

Příjmový profil této skupiny odpovídá jejímu přechodovému charakteru. Po většinu sledovaného období jde o **osoby s nižšími až průměrnými relativními příjmy**, které se však v posledním jednom až dvou letech **před důchodem dále výrazně snižují**. Tento pokles pravděpodobně odráží kombinaci nižší intenzity práce, přechodů do nezaměstnanosti, práceneschopnosti nebo jiných stavů mimo zaměstnání. Na rozdíl od dlouhodobě neaktivních osob zde však pracovní vazba není ztracena po celé sledované období – její oslabování je koncentrováno až do závěrečné fáze před důchodem.

Třetí skupina proto představuje nejperspektivnější prostor pro intervenci politiky zaměstnanosti u seniorů v předdůchodovém věku. Na rozdíl od dlouhodobě neaktivních osob zde pracovní ukotvení ještě není zcela ztraceno, i když se již objevují zřetelné signály jeho oslabování. Včasná intervence proto může mít reálný dopad – může přispět k udržení zaměstnání, k omezení přechodu do dlouhodobé

nezaměstnanosti nebo alespoň k oddálení definitivního odchodu z trhu práce. Klíčové je přitom zachytit první známky narušení pracovní stability ještě předtím, než se přechod do neaktivity stane obtížně vratným. **Právě poslední jeden až dva roky před důchodem** se proto jeví jako **kritické období**, v němž se rozhoduje, zda osoba zůstane pracovní aktivní až do důchodu, nebo z trhu práce zmizí již před oficiálním důchodovým věkem.

Prezentovaná kategorizace trajektorií ukazuje, kdo zůstává pracovní aktivní až do důchodu a u koho dochází k dřívějšímu odchodu z trhu práce. Sama o sobě však ještě nevysvětluje, proč k tomuto odchodu dochází. Pro návrh účinných opatření je proto potřeba podívat se blíže na konkrétní mechanismy, které pracovní aktivitu ve vyšším věku oslabují. Následující tři podkapitoly se zaměřují na nezaměstnanost, péči o blízkou osobu a zdravotní omezení zachycená pracovní neschopností. Každý z těchto mechanismů představuje odlišný typ bariéry, a proto vyžaduje i odlišnou reakci politiky zaměstnanosti.

4. Nezaměstnanost jako most mezi prací a důchodem

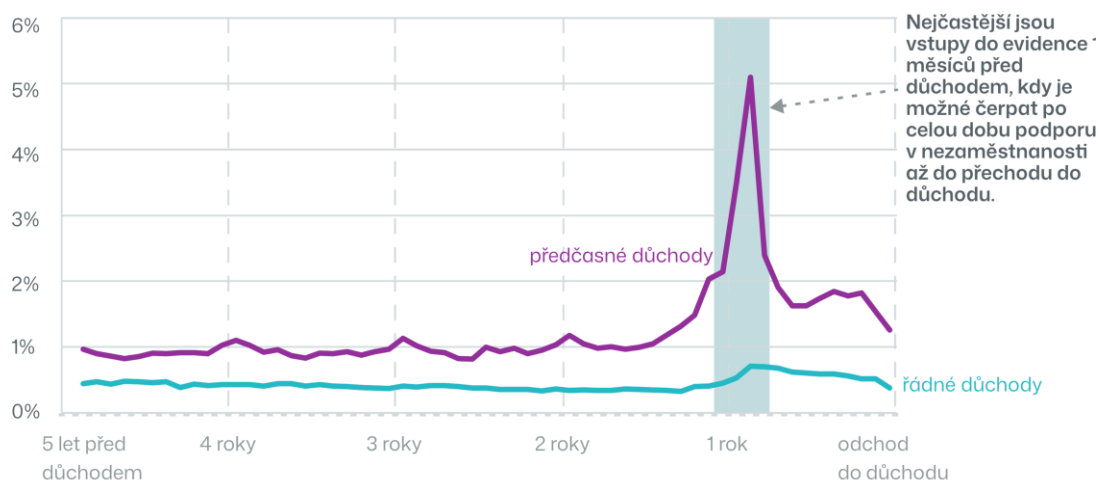
Na předchozí typologii navazuje detailnější pohled na existující mechanismy „tichého“ odchodu z pracovního trhu, přičemž v první části se zaměříme na nezaměstnanost. Ta se v předdůchodovém období neobjevuje pouze jako důsledek ztráty zaměstnání, ale v části případů také jako **institucionálně ukotvený most mezi zaměstnáním a důchodem**.

Alespoň jednu evidenci nezaměstnanosti v posledních pěti letech před důchodem vykazuje přibližně 30 % osob a u 21 % je evidence posledním pozorovaným stavem před přiznáním důchodu. U osob odcházejících do předčasného důchodu jsou tyto podíly výrazně vyšší – 52 %, respektive 42 %. Zvláště důležité je načasování: začátky evidence se koncentrují přibližně 11 až 12 měsíců před odchodem do důchodu.

42 % osob do předčasného důchodu vstupuje z **evidence**. Ta trvá nejčastěji přibližně **jeden rok**.

GRAF 6

Vstup do evidence podle typu důchodu



Tato doba odpovídá maximální délce vyplácení podpory v nezaměstnanosti, což naznačuje, že u části osob může evidence sloužit jako způsob finančního překlenutí posledního roku před důchodem. Stejným směrem ukazuje i vyšší podíl vstupů do evidence po ukončení zaměstnání dohodou. ^[4]

[4] Způsob ukončení předchozího zaměstnání v Grafu 7 vychází z procenta startovacího nároku při podpoře v nezaměstnanosti. Kategorie *Ukončeno zaměstnancem* zahrnuje tedy i ukončení pracovního poměru dohodou. Naopak kategorie *Ukončeno zaměstnavatelem* zahrnuje i ukončení pracovního poměru zaměstnancem z vážných důvodů. Nepředpokládáme však, že jejich podíl v posledních měsících má důvod zásadně růst.

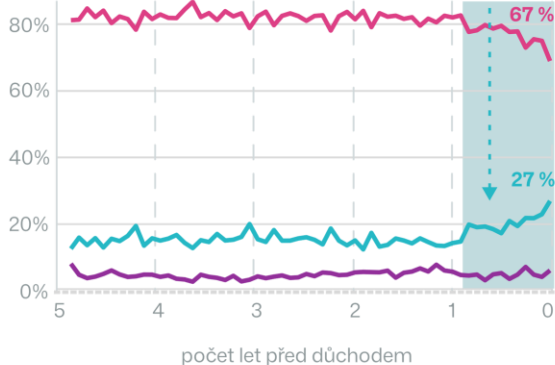
GRAF 7

Evidenze uchazečů podle typu ukončení předchozího zaměstnání

ukončeno zaměstnavatelem* ukončeno zaměstnancem bez předchozího zaměstnání

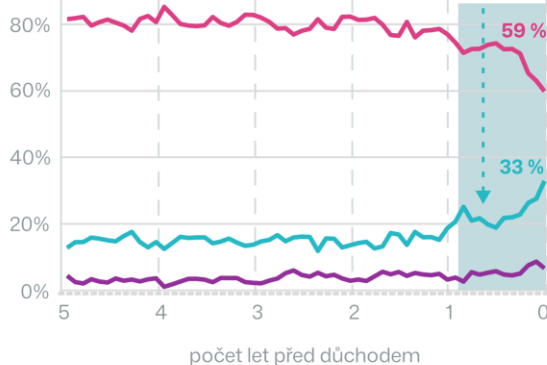
Řádné důchody

V posledních 11 měsících mírně roste počet odchodů z rozhodnutí zaměstnance.



Předčasné důchody

Výrazně častější odchody z rozhodnutí zaměstnance v posledních 11 měsících



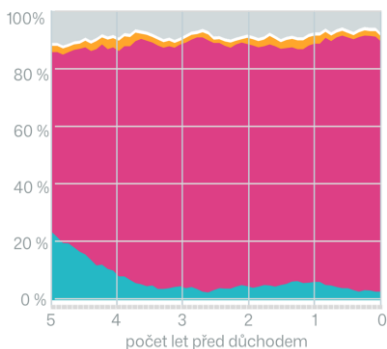
* více v poznámce pod čarou [3]

Z hlediska politiky zaměstnanosti je vhodné odlišit nejméně dva typy nezaměstnanosti. Prvním je dlouhodobá a strukturální nezaměstnanost, v některých případech kombinovaná s péčí nebo invaliditou (týká se přibližně 5 % vzorku, jako příklad uvádíme graf podílu osob v jednotlivých stavech v čase pro shluk 7 – viz Graf 8). U této skupiny lze očekávat nízkou zaměstnatelnost, slabý kontakt s trhem práce a pravděpodobně i nižší návratnost standardních nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Druhým typem je pozdní nezaměstnanost po delším období pracovní aktivity (relevantní pro více než 10 % vzorku, příkladem je graf podílu osob v jednotlivých stavech v čase pro shluk 12 – viz Graf 9). Zde je šance na intervenci vyšší, ale zároveň je třeba jednat rychle: pokud se přechod do evidence odehraje až v posledním roce před důchodem, je aktivační prostor omezen a převládá logika „dofinancování“ do důchodu. Pro tuto skupinu proto dává smysl posunout intervenci dříve, ideálně do okamžiku prvního signálu oslabení vazby na trh práce – například při opakované krátké nezaměstnanosti, při přechodu na kombinované statusy práce a práceneschopnosti nebo při prvním delším výpadku z práce.

GRAF 8

Dlouhodobá nezaměstnanost

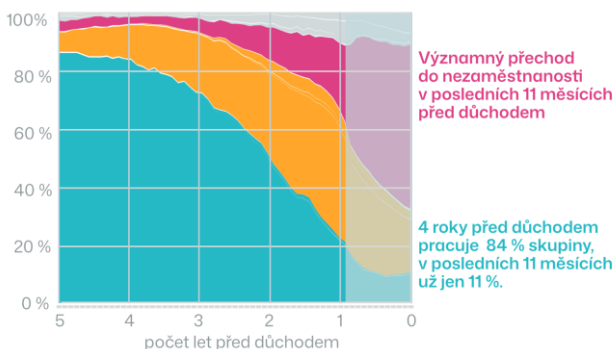
zaměstnaní nezaměstnanost nemoc jiné



GRAF 9

Po pracovní aktivitě a zvýšené nemocnosti v posledním roce nezaměstnanost

zaměstnaní nezaměstnanost nemoc jiné

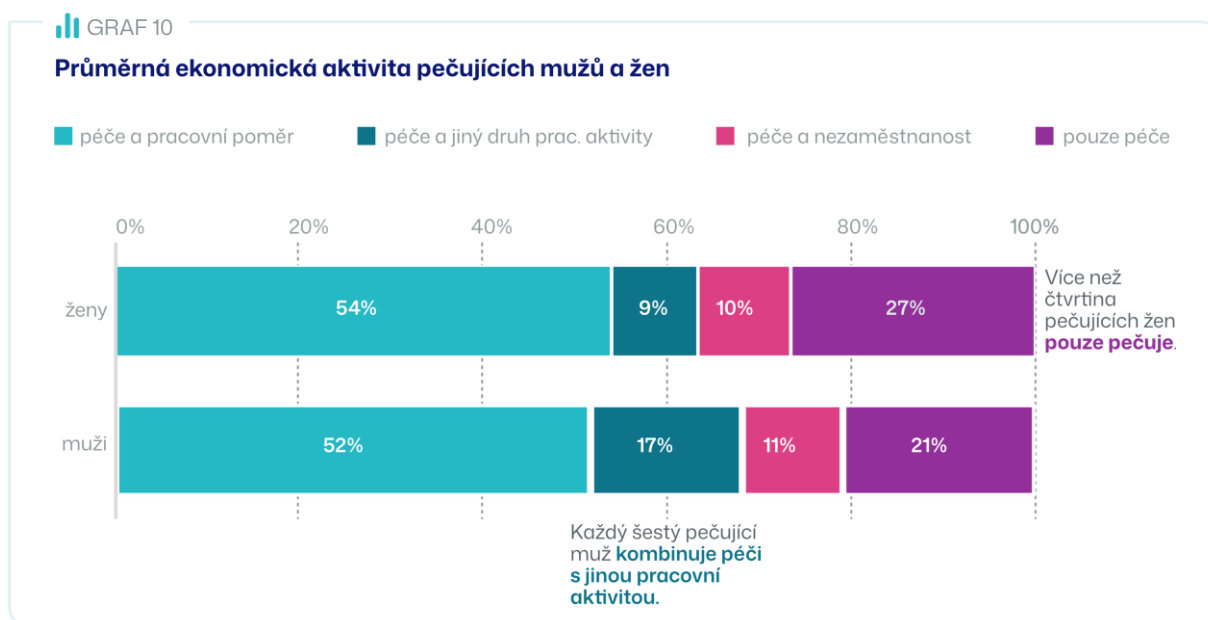


5. Péče více omezuje pracovní aktivitu žen

Péče o blízkou osobu^[5] je v posledních pěti letech před důchodem **výrazně genderově diferencovaná**. V průměru ji poskytuje přibližně 10 % žen, zatímco u mužů jde zhruba o 5 %. Jde tak o jeden z nejvýraznějších rozdílů mezi ženami a muži napříč sledovanými charakteristikami. Podíl pečujících se zvyšuje zejména mezi čtvrtým a třetím rokem před důchodem, a to přibližně o 1 p. b. u mužů a o 4–5 p. b. u žen. V pozdějším období již spíše stagnuje nebo mírně klesá. V posledních třech letech před přiznáním důchodu je zároveň podíl pečujících mírně vyšší u osob odcházejících do předčasného důchodu.

Před důchodem
pečuje 10 % žen
a 5 % mužů.

Péče však nemusí automaticky znamenat okamžitý odchod z pracovního trhu. **Většina pečujících ji kombinuje s pracovní aktivitou**, častěji muži než ženy. Pracuje přibližně 68 % pečujících mužů a 63 % pečujících žen. Největší genderový rozdíl je patrný u souběhu péče s jinými formami pracovní aktivity, který se týká 17 % pečujících mužů, ale pouze 9 % pečujících žen.



Časový vývoj zároveň ukazuje, že kombinace práce a péče roste zejména ve třetím až čtvrtém roce před důchodem. To může odrážet postupně vznikající potřebu péče v domácnosti, kterou se část osob nejprve snaží sladit s prací. V závěru sledovaného období se však část pečujících přesouvá do kombinace péče a nezaměstnanosti, což naznačuje, že dlouhodobější pečovatelská zátěž může u části osob přispívat k oslabení pracovní vazby.

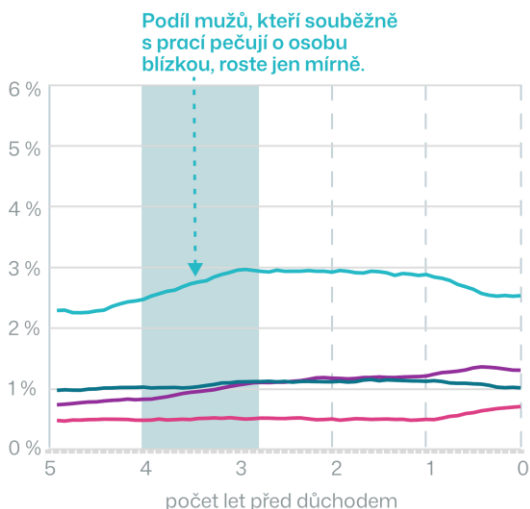
[5] V kontextu této analýzy se nejedná o neformální péči, ale o péči poskytovanou příjemcům příspěvku na péči, tedy osobám, které kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu potřebují pomoc jiné osoby při zvládnání základních životních potřeb.

GRAF 11

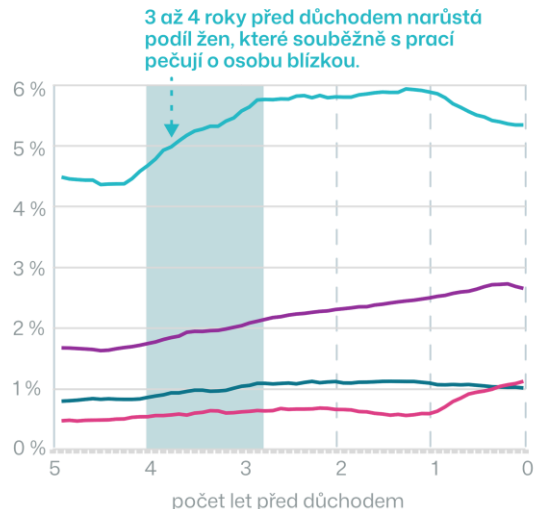
Ekonomická aktivita formálně pečujících 5 let před důchodem

■ péče a pracovní poměr
 ■ péče a jiný druh prac. aktivity
 ■ péče a nezaměstnanost
 ■ pouze péče

muži



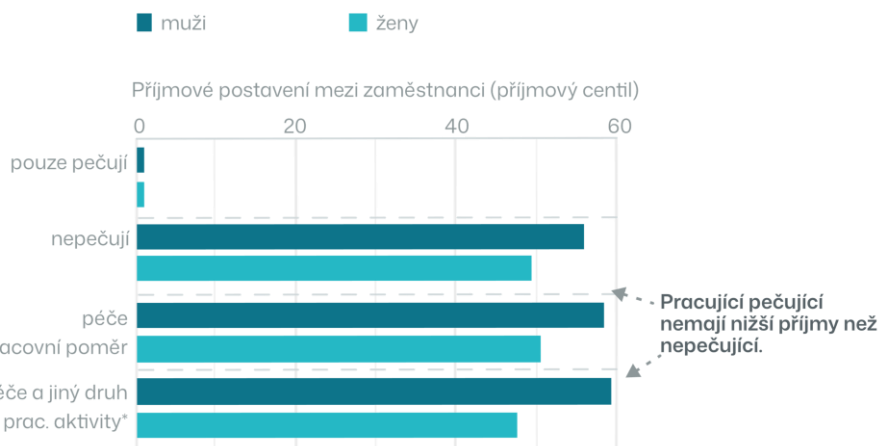
ženy



Příjmový profil pečujících ukazuje, že péče se nepojí pouze s nízkopříjmovými trajektoriemi. Ženy se sice celkově nacházejí v nižších příjmových centilech než muži, **při souběhu závislé práce a péče však pečující dosahují obdobných, případně mírně vyšších příjmů než osoby nepečující.** To naznačuje, že schopnost kombinovat péči se zaměstnáním může být častější u osob s relativně stabilnějším pracovním ukotvením. Neklesající příjmy zároveň naznačují, že péče obvykle nemá za následek významné snížení úvazku nebo zhoršení pracovní pozice. U souběhu péče se samostatnou výdělečnou činností nebo jinými formami pracovní aktivity tento vztah platí pouze pro muže, zatímco ženy v těchto kategoriích vykazují nižší relativní měsíční příjem. Nejnižší relativní měsíční příjmy z posledního zaměstnání mají osoby, které se v závěru pracovní dráhy věnují výhradně péči.

GRAF 12

Rozdíly v pracovních příjmech pečujících a nepečujících osob



* například dohody o provedení práce nebo činnosti a jejich kombinace s prac. poměrem

Tyto výsledky jsou v souladu se studii Evropské komise i OECD, které opakovaně ukazují, že neformální péče, zejména u starších žen, snižuje pracovní participaci a zvyšuje riziko částečného nebo úplného odchodu z trhu práce. Relevantní proto nejsou jen nástroje návratu do zaměstnání, ale především opatření umožňující pracovní aktivitu udržet – například flexibilní pracovní režimy, zkrácené úvazky, podpora neformálních pečujících nebo dostupnější odlehčovací a sociální služby.

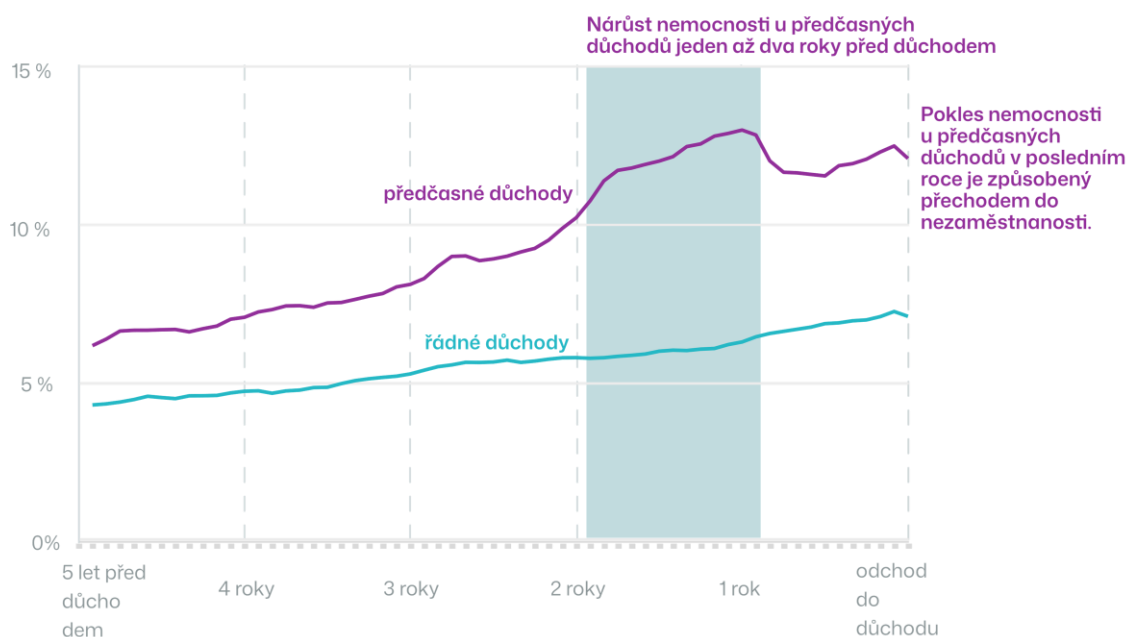
6. Zdravotní omezení jako faktor oslabení pracovní aktivity před důchodem

Zdravotně podmíněné trajektorie, vymezené zde výskytem pracovní neschopnosti delší než 14 dní, se s přibližujícím se odchodem do důchodu postupně zvýrazňují. V průměru je v jednotlivých měsících na pracovní neschopnosti přibližně **7 % sledovaného vzorku**, přičemž tento podíl roste z 5 % pět let před důchodem až na téměř 9 % v měsíci bezprostředně před jeho přiznáním. Výrazně vyšší nemocnost vykazují osoby odcházející do předčasného důchodu: pracovní neschopnost se v průměru týká 9,5 % z nich, oproti 5,6 % u řádných důchodců.

V posledních 5 letech před důchodem je **v pracovní neschopnosti** průměrně **5,6 % řádných a 9,5 % předčasných** důchodců.

GRAF 13

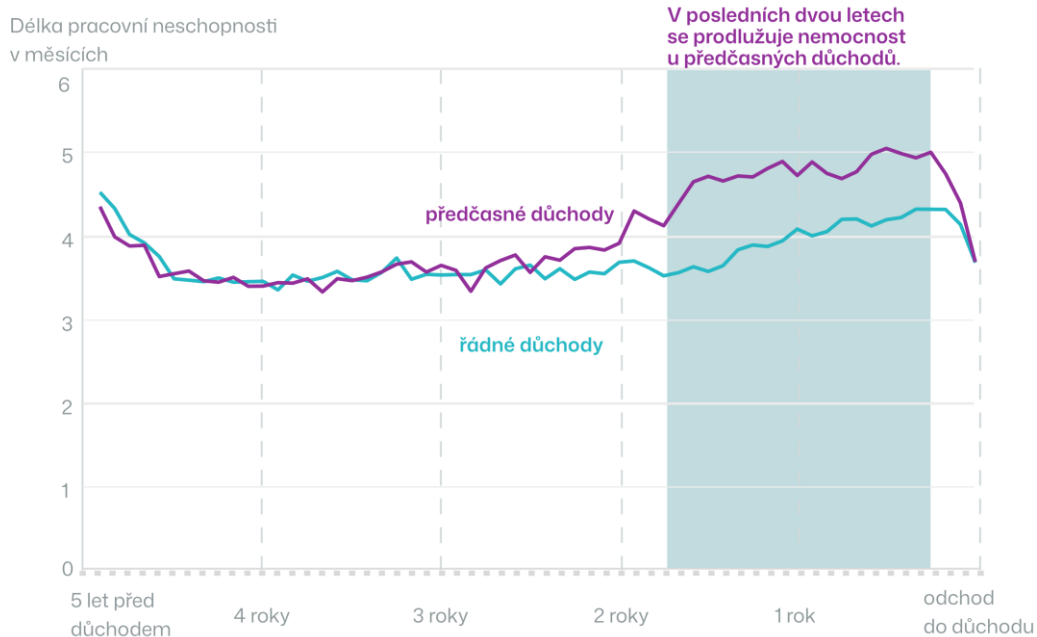
Podíl osob v pracovní neschopnosti v daném měsíci podle typu důchodu



U předčasných důchodců je navíc patrné zvýšení nemocnosti oproti jejich dlouhodobému průměru zejména v období jednoho až dvou let před odchodem do důchodu. Nejde přitom pouze o častější zahajování pracovních neschopností, ale také o jejich delší trvání. V tomto období jsou pracovní neschopnosti u předčasných důchodců v průměru až o měsíc delší než u osob odcházejících do řádného důchodu. To naznačuje, že pracovní neschopnost v této skupině často neodráží jen krátkodobou nemoc, ale také déletrvajících zdravotní omezení, které může oslabovat schopnost udržet zaměstnání až do řádného důchodového věku.

GRAF 14

Průměrná délka pracovní neschopnosti začínající v daném měsíci podle typu důchodu

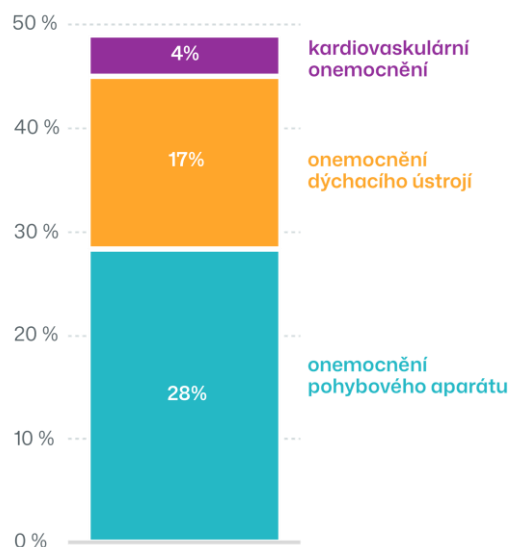


Struktura diagnóz ukazuje, že dominantní roli hrají onemocnění pohybového aparátu.

Nejčastější diagnózou je **bolest zad**, která představuje 16,2 % všech nových epizod pracovní neschopnosti. Společně s artrózou kolene a kyčle, onemocněními páteře a bolestmi kloubů tvoří nemoci pohybového aparátu 28 % všech nově vzniklých epizod. Druhou nejvýznamnější skupinu představují onemocnění dýchacího ústrojí s podílem 16,7 %, zahrnující zejména nachlazení, záněty krku a průdušek, chřipku a angínu. S výrazným odstupem následují kardiovaskulární onemocnění, především hypertenze a chronická ischemická choroba srdeční, s podílem přibližně 4 %.

GRAF 15

Pracovní neschopnost podle typu onemocnění



Po skončení pracovní neschopnosti se osoby ve výrazné většině případů **vracejí do některé formy pracovní aktivity** – celkově jde o 96 % epizod. Přibližně ve 2,3 % případů navazuje přechod do nezaměstnanosti a v 1 % případů přechod do invalidity. Způsob návratu se však výrazně liší podle typu důchodu i podle času do jeho přiznání. U předčasných důchodců je podíl přechodů z pracovní neschopnosti do nezaměstnanosti znatelně vyšší, v průměru dosahuje 3,6 %, a v posledním roce před odchodem do důchodu narůstá až na 13 %. Právě zde se ukazuje, že práceneschopnost může u části osob fungovat jako první krok v řetězci, který vede od zdravotního omezení přes nezaměstnanost k předčasnému odchodu z trhu práce. Rozdíly podle pohlaví nejsou v této oblasti výrazné.

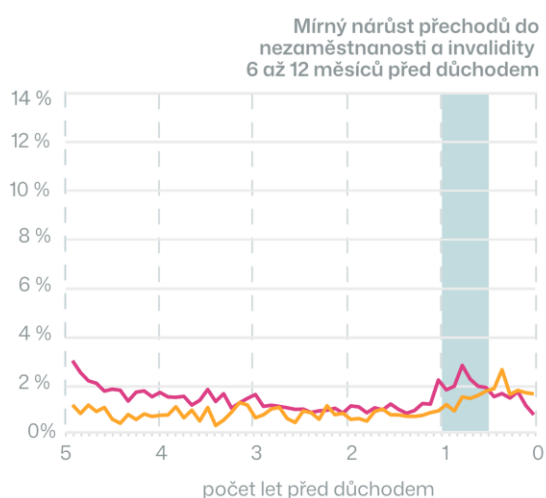
GRAF 16

Přechody z pracovní neschopnosti do nezaměstnanosti a invalidity

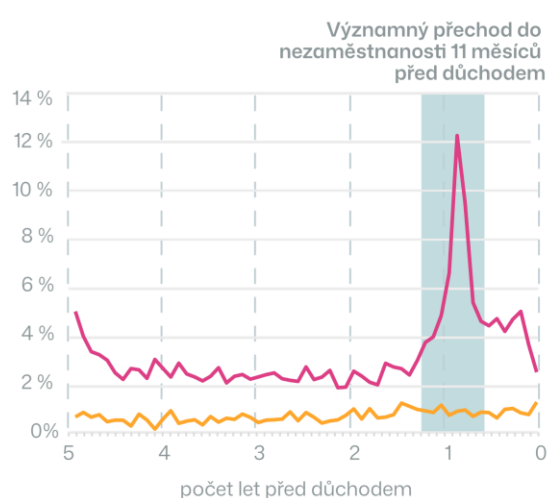
■ nezaměstnanost

■ invalidita

Řádné důchody



Předčasné důchody



Z hlediska aktivní politiky zaměstnanosti výsledky naznačují význam včasné intervence u osob s opakovanou nebo prodlužující se pracovní neschopností, zejména u starších pracovníků směřujících k předčasnému důchodu. Podpora návratu do zaměstnání, úpravy pracovního místa, rekvalifikace na méně fyzicky zatěžující pozice či koordinace se zdravotní a rehabilitační péčí mohou pomoci omezit přechody z nemoci do nezaměstnanosti a následné předčasné opouštění trhu práce.

7. Implikace pro aktivní politiku zaměstnanosti

Analýza předdůchodových trajektorií ukazuje, že **osoby ve vyšším věku nelze z pohledu aktivní politiky zaměstnanosti chápat jako jednu homogenní skupinu**. Formálně stejný výsledek – slabá pracovní aktivita nebo odchod do důchodu před dosažením řádného důchodového věku – může vznikat velmi odlišnými cestami. U části osob jde o dlouhodobě slabé pracovní ukotvení, u jiné o relativně pozdní ztrátu zaměstnání, zhoršující se zdravotní stav nebo rostoucí pečovatelskou zátěž. Právě rozlišení těchto cest je klíčové pro volbu vhodných nástrojů.

U stabilně pracujících osob není hlavním tématem návrat na trh práce, ale prevence zbytečně brzkého odchodu z něj. Tato skupina ukazuje, že u velké části populace je možné udržet pracovní aktivitu až do důchodu. Politika zde může hrát podpůrnou roli zejména prostřednictvím flexibilnější organizace práce, úprav pracovního místa, snížení fyzické zátěže nebo včasného řešení zdravotních a pečovatelských omezení. Cílem není aktivace neaktivních osob, ale **udržení pracovní vazby tam, kde již existuje**.

Odlišný přístup vyžadují **osoby**, které jsou **dlouhodobě mimo pracovní trh** nebo jejichž pracovní aktivita je jen okrajová. Jejich pracovnímu odtržení pravděpodobně bylo možné předcházet, ale rozhodující okamžik pro intervenci nastal dříve, než zachycuje pětileté předdůchodové období. V době, kdy osoby vstupují do sledovaného období, jsou bariéry často již kumulované: u části souvisejí se zhoršenou pracovní schopností, u jiné s dlouhodobým odtržením od zaměstnání, nízkou zaměstnatelností nebo péčí o blízkou osobu. Aktivní politika zaměstnanosti zde proto nemůže snadno „dohnat“ dříve neřešené problémy; větší význam má cílená a koordinovaná podpora podle konkrétního typu znevýhodnění.

Největší prostor pro účinný zásah u osob v předdůchodovém věku se tak nachází **u těch, jejichž vazba na trh práce se oslabuje až v závěru pracovní dráhy**. Zde analýza ukazuje opakující se mechanismy předčasného nebo „tichého“ odchodu z práce: **přechod do nezaměstnanosti krátce před důchodem, delší či opakovanou pracovní neschopnost, případně obtížně slučitelnou péčí o blízkou osobu**. U těchto osob pracovní zkušenost i kontakt s trhem práce ještě relativně nedávno existovaly, ale bez včasné reakce mohou rychle vést k dlouhodobé neaktivitě nebo předčasnému důchodu.















Z toho vyplývá, že **klíčovým principem by mělo být dřívější zachycení rizika**. Intervence by měly reagovat už na první signály narušení pracovní stability: ztrátu zaměstnání ve vyšším věku, opakovanou evidenci na úřadu práce, prodlužující se pracovní neschopnost, pokles pracovní intenzity nebo rostoucí pečovatelskou zátěž. V této fázi mohou mít smysl jak standardní nástroje, jako je individuální poradenství, rekvalifikace nebo zprostředkování zaměstnání, tak cílenější opatření: podpora mobility mezi profesemi, přechod na méně fyzicky náročnou práci, flexibilní a zkrácené úvazky, pracovní rehabilitace nebo koordinace se zaměstnavatelem.

Zvláštní pozornost si zaslouží **tři mechanismy** identifikované v předchozích částech. U nezaměstnanosti je problémem zejména to, že **evidence** může v posledním roce před důchodem fungovat spíše **jako finanční most** než jako skutečná návratová fáze. U **péče** je klíčové, aby politika zaměstnanosti nebyla oddělena od **dostupnosti pečovatelských a odlehčovacích služeb**, protože samotná pracovní motivace nemusí stačit, pokud není možné péči prakticky sladit s prací. **U zdravotních omezení** je důležité rozpoznat, kdy pracovní neschopnost přestává být krátkodobou epizodou a začíná signalizovat **riziko přechodu do nezaměstnanosti nebo předčasného důchodu**.

Hlavní implikací analýzy proto není pouze potřeba zvýšit zaměstnanost starších osob obecně. Důležitější je **rozlišit, u koho je ještě realistické pracovní aktivitu udržet, u koho je třeba řešit hlubší bariéry a u koho může včasný zásah zabránit předčasnému odchodu z trhu práce**. Pro tvůrce politik je tak podstatné nejen kolik osob odchází z práce před důchodem, ale především jakou cestou k tomuto odchodu dochází – a ve které fázi je tato cesta ještě ovlivnitelná.

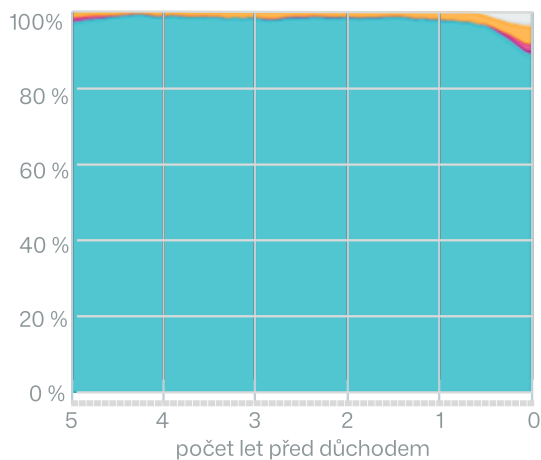
Příloha – Grafy clusterů dle použité kategorizace:

Legenda

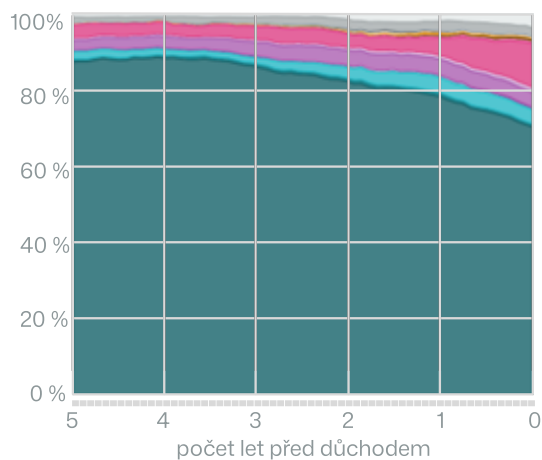
-  Samostatně výdělečná činnost (SVČ)
-  Pracovní poměr a SVČ
-  Pracovní poměr
-  Pracovní poměr a jiná prac. aktivita (DPP, DPČ)
-  Pracovní poměr a invalidita I/II stupně
-  Pracovní poměr a péče
-  SVČ a péče
-  Nezaměstnanost a péče
-  Péče
-  Nezaměstnanost
-  Nezaměstnanost a invalidita I/II stupně
-  Invalidita I/II stupně
-  invalidita III stupně
-  Invalidní důchod
-  Pracovní poměr a pracovní neschopnost
-  Pracovní poměr, invalidita I/II stupně a pracovní neschopnost
-  Pracovní neschopnost
-  Aktivní politika zaměstnanosti
-  Ostatní
-  Bez informací

Kategorie 1: Stabilní pracovní trajektorie až do přiznání důchodu

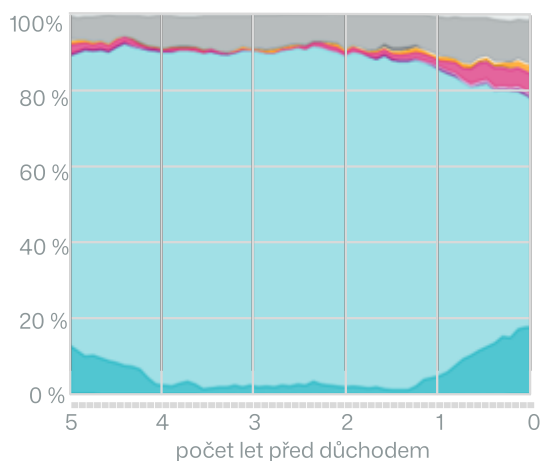
1. Stabilní dominance pracovního poměru (35,5 %)



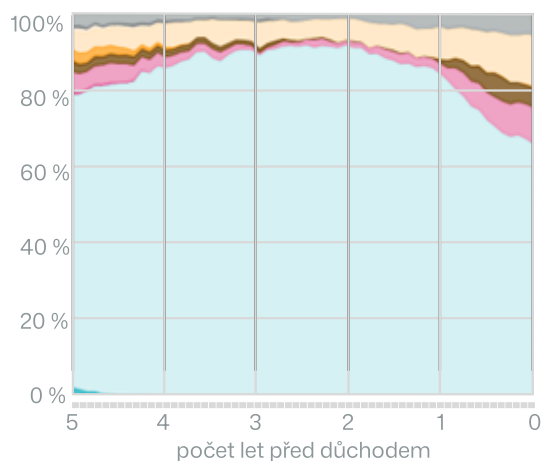
2. Stabilní dominance SVČ (12 %)



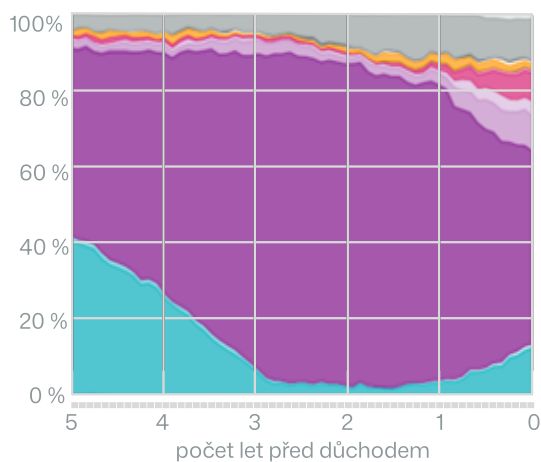
3. Dominance pracovního poměru v kombinaci s DPČ/DPP/jiné (1,5 %)



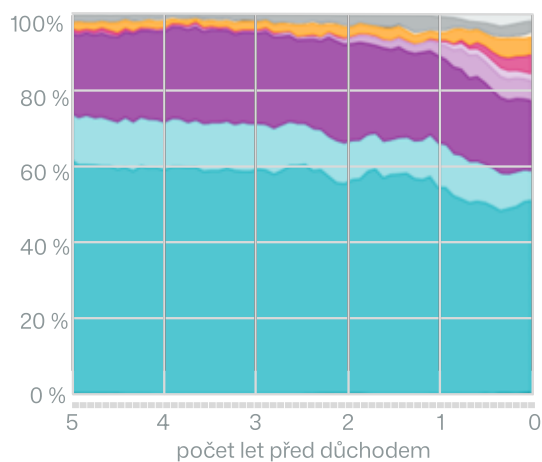
4. Dominance pracovního poměru v kombinaci s invaliditou I a II typu (4 %)



5. Kombinace péče a pracovního poměru (2,4 %)

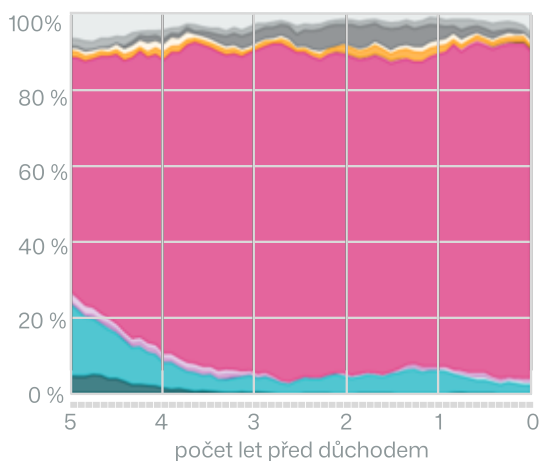


6. Pracovní poměr se střídavou péčí (3,5 %)

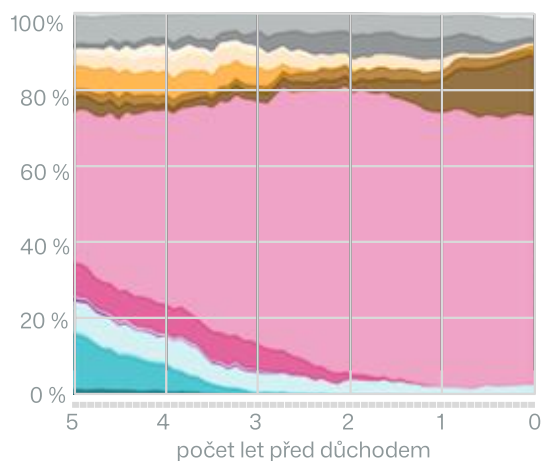


Kategorie 2: Dlouhodobě slabá nebo přerušovaná vazba na trh práce

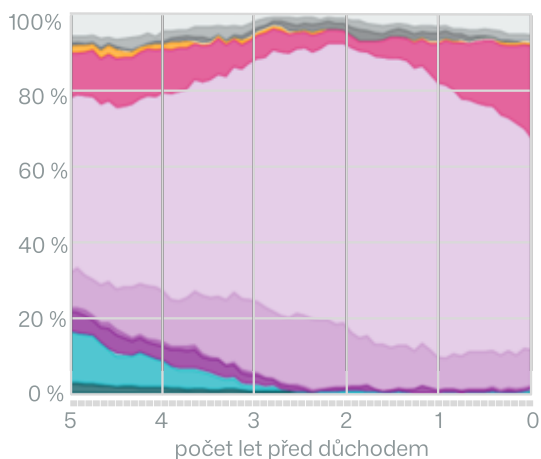
7. Dlouhodobá nezaměstnanost (2,1 %)



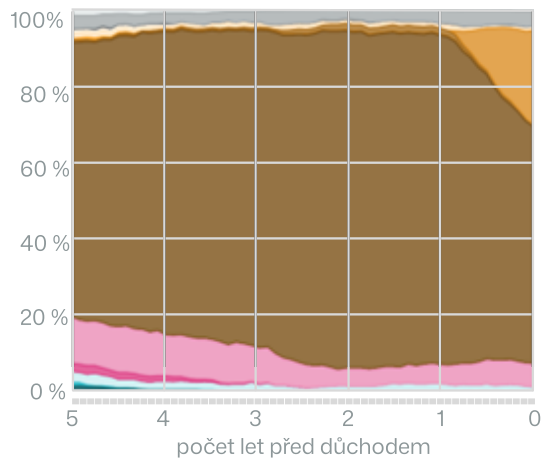
8. Postupný přechod nezaměstnanosti kombinované s invalidním důchodem do nezaměstnanosti (2,5 %)



9. Kombinace péče, nezaměstnanosti a invalidity (1,3 %)

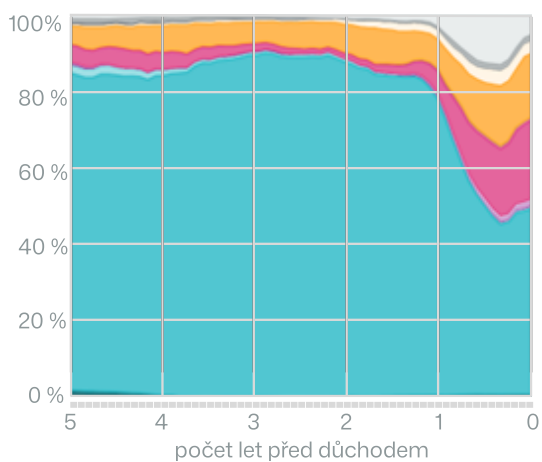


10. Dominance invalidity I a II stupně, bez pracovní aktivity (3 %)

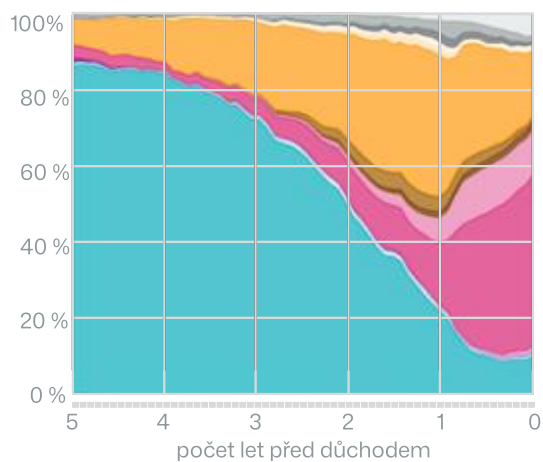


Kategorie 3: Pozdní oslabení pracovní vazby před důchodem

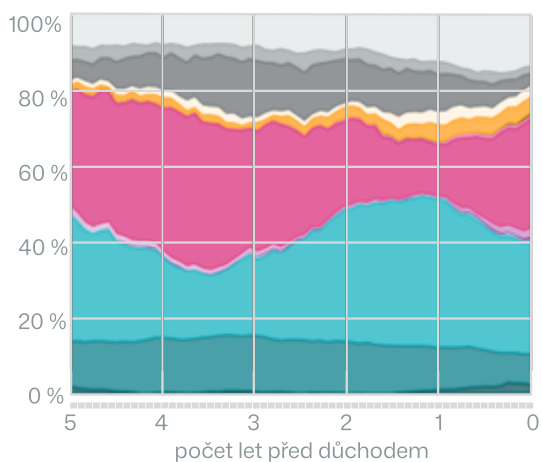
11. Dlouhodobá dominance prac. poměru, následovaná obdobím pracovní neschopnosti před důchodem (15,3%)



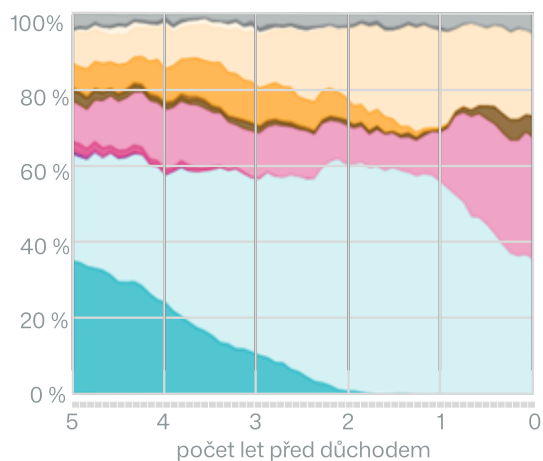
12. Postupný přechod z prac. poměru do fáze vyšší chorobnosti a následně nezaměstnanost (6,8 %)



13. Přechody mezi prac. poměrem a nezaměstnaností, vyšší podíl APZ (3,3%)



14. Kombinace práce a invalidity I a II stupně (2,1 %)



Zpracoval

Odbor statistik a analýz trhu práce
MPSV ČR.

Autoři

Hlavní řešitelka: Eva Hromádková
Jiří Šatava
Kludia Teichman

Spolupracující tým:

Jan Bittner
Petra Kumová

Kontaktní osoba:

Jiří Šatava
Ředitel odboru statistik a analýz
trhu práce
jiri.satava@mpsv.gov.cz
724 168 794

Více na

www.mpsv.cz/web/cz/analyzy-trhu-prace.

Tato analýza nevyjadřuje názory Ministerstva
práce a sociálních věcí ČR jako celku.



Spolufinancováno
Evropskou unií



Ministerstvo
práce a sociálních věcí

Odbor statistik a analýz
trhu práce

Tato analýza byla vytvořena v rámci projektu Mikrosimulační modely trhu práce, reg. č. CZ.03.01.04/00/22_002/0003771, spolufinancovaného z prostředků Evropského sociálního fondu plus prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus a státního rozpočtu České republiky.