Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2018 Martina Bednářová

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní sociální práce

Martina Bednářová

Projekt založení domova pro seniory ve Vyškově

Bakalářská práce

vedoucí práce: Ing. Ester Danihelková
2018

Čestné prohlášení

„Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.“

Dne .....

Poděkování

Děkuji své vedoucí bakalářské práce Ing. Ester Danihelkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Děkuji i Miloslavu Davidovi za velikou podporu při psaní této práce.

Obsah

Úvod 7
I Teoretická část 9
1 Sociální práce se seniory 10
1.1 Domov pro seniory 12
1.2 Péče o seniory v rodině 13
1.3 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách 15
1.4 Cílová skupina – senioři 17
2 Potřeby seniorů 19
2.1 Popis a analýza potřeb obyvatel v regionu Vyškov 20
2.2 Rada vlády pro seniory a stárnutí populace 20
2.3 Proces plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018-2020 21
3 Demografické charakteristiky populace seniorů v České republice 24
3.1 Vývoj počtu seniorů, změny věkové struktury, index stáří 25
3.2 Legislativní faktory 27
3.3 Regulace poplatků za služby 30
3.4 Popis a charakteristika území města Vyškov 30
II Výzkumná část 32
4 Metodologie a popis výzkumné metody 33
4.1 Cíl a výzkumné otázky 33
4.2 Popis techniky sběru dat a jejich zpracování 33
4.3 Popis výběru vzorku 34
4.4 Analýza trhu poskytovaných služeb ve Vyškově a jeho okolí 34
4.5 Analýza a interpretace dat 36
4.5.1 Kategorie č. 1 – Poptávka 37
4.5.2 Kategorie č. 2-Žádost o poskytování sociální služby 37
4.5.3 Kategorie č. 3- Čekací lhůta 38
4.5.4 Kategorie č.4-Konkurence 38
4.5.5 Kategorie č.5- Kapacita 39
4.5.6 Kategorie č. 6- Přání klientů 39
4.6 Diskuze 39
Projektová část III. 42

5 Projekt domova pro seniory ve Vyškově 43
5.1 Odůvodnění, přínos a cíle projektu 43
5.2 Registrace služby 45
5.3 Plánování projektu 46
5.4 Harmonogram projektu 47
5.5 Zahájení projektu 48
5.6 Studie proveditelnosti 48
5.7 Lokalizace stavby a životní prostředí 49
5.8 Analýza SWOT 51
5.9 Organizace a řízení projektu 52
5.10 Finanční plán projektu a rozpočet projektu 53
5.11 Analýza rizik a udržitelnost projektu 59
Závěr 63
Bibliografie 65
Seznam tabulek a obrázků 74
Seznam příloh 75
Anotace 81
Annotation 82

Úvod

Domovy pro seniory jsou typickou institucí, s jasně vymezenou organizační strukturou, organizačním řádem, kompetencemi, posláním a cílem. Vše je soustředěno v jedné budově. Většinou se jedná o zařízení, pro velké množství lidí. Tato zařízení jsou často koncipována jako systémy dlouhodobé zdravotně-sociální péče, které mají zároveň přispívat k zachování důstojnosti a rozvíjení kvality života lidí v seniorském věku. Jde o rozvoj jejich soběstačnosti, udržení stávajících schopností, začlenění do společnosti a zlepšení kvality jejich života.

V těchto zařízeních má být posilována sociální složka, podpora nezávislosti a autonomie uživatelů. V rámci autonomie je důležité to, aby klient měl pocit jistoty, soukromí a cítil se bezpečně. Veřejně dostupné pobytové služby pro seniory a jejich rodiny, jsou nezbytné, pokud rodinná péče již není únosná vlivem nepříznivých ekonomických, bytových či jiných podmínek. Kvalitní pobytová péče může „pokrýt" i dobu, po kterou se rodina o své staré rodiče nemůže postarat. Tento druh sociální služby se nazývá odlehčovací službou.

Důvodem, který vedl k vypracování projektu pobytové sociální služby ve Vyškově je vytvoření kvalitní konkurence stávajícím pobytovým službám a rozšířit tak nabídku pobytové služby pro seniory v daném regionu. Projekt sociální služby musí splňovat parametry důstojnosti, soukromí, pocitu bezpečnosti a zároveň musí být dostupný pro všechny potencionální klienty a jejich rodiny.

Hlavním cílem této bakalářské práce bude vypracování projektu na pobytovou sociální službu ve Vyškově.

Teoretická část práce se bude věnovat sociální práci se seniory a jejich potřebám, dále zde bude charakterizován zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který poskytuje základní rámec pro pobytovou sociální službu. Teoretická část práce zahrnuje i demografickou situaci v České republice, popis a analýzu potřeb obyvatel ve Vyškově, a v neposlední řadě i proces plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji.

Výzkumná část bakalářské práce bude vycházet z analýzy trhu poskytovaných služeb v regionu a analýzy poptávky po domově pro seniory ve městě Vyškov a ve Vyškovském regionu za využití kvalitativního výzkumu. Následně tato část práce představí vyhodnocení získaných dat. Ze získaných dat výzkumné části práce bude následně vytvořen projekt domova pro seniory.

V projektové části bude popsán samotný projekt domova pro seniory ve Vyškově, jeho poslání, vizi, odůvodnění, přínos a jeho cíle. Projektová část dále obsahuje popis cílové skupiny, pro kterou je projekt určen, registraci nové služby, zahájení a plánování projektu s jeho lokalizací, následuje provedení analýzy SWOT, zajištění financování projektu a analýzu udržitelnosti a rizik.

Návrh projektu by mohl sloužit jako podklad pro realizaci nové pobytové služby pro seniory.

I Teoretická část

Pro teoretickou část práce jsou stěžejní kapitoly sociální práce se seniory, potřeby seniorů a demografické charakteristiky populace seniorů v České republice. Kapitoly jsou v teoretické části blíže specifikovány.

1 Sociální práce se seniory

V dnešní době bývá chápáno období stárnutí a stáří spíše negativně, z pohledu ztrát možností, radostí života, naděje, optimismu a omezení. Všeobecný pohled na seniory a stáří je rozšířen pouze jednostranně. Většina lidí si při zmínce o stáří představí nesoběstačnou osobu, neschopnou samostatného života, závislou na pomoci jiné osoby při všech běžných činnostech, z čehož plyne, že ideální je umístění do ústavní péče. Pro mnoho lidí je však stáří jedním z nejkrásnějších životních období a to především z důvodu volného prostoru k realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihli. (Malíková, 2011 s. 14)

Díky stále dokonalejší lékařské i sociální péči se oproti dřívějším dobám dožívá mnoho lidí vysokého věku. Obecně se zvyšuje hranice průměrného věku, kterého se lidé ve společnosti dožívají a tím se úměrně zvyšují počty lidí starších věkových skupin. Stárnutí populace je celosvětovou záležitostí a očekávání postupného stárnutí společnosti se nevyhne ani České republice. To vyžaduje hledání optimálních řešení ve všech sférách společenského života. Věk sám o sobě není důvodem k tomu, aby byla nutná zvýšená péče, ale je třeba zmínit to, že celý současný systém péče o seniory provází řada problémů, které je nutné řešit. (Matoušek, 2010, 163) Za jeden z největších problémů dnešní společnosti se jeví přetrvávající neprovázanost zdravotní péče a sociálních služeb. Jejich nabídka by měla být pestrá, navazovat na sebe a zároveň se doplňovat.

Věcný záměr zákona o sociálních službách poměrně precizně definuje cíle, principy a charakteristiky sociálních služeb, proto by měla být hlavním cílem podpora integrace seniorů do běžného života, dále jejich seberealizace, nezávislost a uplatnění ve společnosti, které předchází sociálnímu vyloučení. (Bednář, 2012, s. 16)

V současné době narůstá počet seniorů, kteří stojí o pobyt v rezidenčních službách. Sociální práce se seniory je potřeba až v situacích, které způsobily různé sociální a zdravotní faktory, to znamená, že sociální práce směřuje hlavně k nejvíce ohroženým seniorům. Podle Matouška (2010, s. 163) mezi ohrožené skupiny seniorů, kterým se sociální práce věnuje, jsou senioři, žijící osaměle a ve vyloučených lokalitách, dále senioři, kteří jsou propuštěni z hospitalizace či z léčebny dlouhodobě nemocných a potřebují navazující péči. V neposlední řadě jde i o seniory, kteří trpí různými formami demence, či jinými závažnými onemocněními. Senioři obecně pak mají nárok na pozornost a toleranci ostatní společnosti a adekvátní péči, zdravotní

i sociální, která zachovává jejich důstojnost i ve vysokém věku. Tento fakt vyžaduje aktivní přístup profesionálů a dalších odborníků. Sociální práce je třeba tam, kde dochází k poklesu funkčních schopností a soběstačnosti. (Matoušek, 2010, s. 163)

Matoušek (dle Janečková, 2010 s. 163 – 164) uvádí, že základním prvkem sociální práce se staršími občany je to, aby klient pociťoval jistotu a důvěru k sociálním pracovníkům. Při poskytování sociální péče by se měl vytvořit vztah mezi pečujícím a klientem, což je především v navození pocitu bezpečí a jistoty jako jedny ze základních potřeb seniorů. Sociální práce se soustřeďuje jak na seniora, tak na jeho rodinné příslušníky a nabízí pomoc i pečujícím osobám.

Senioři, kteří potřebují péči rodiny, či služby sociální péče jsou nejčastěji limitováni v mnoha oblastech, jako je mobilita a celková hybnost, snížené smyslové vnímání a jiných kognitivních funkcí, nemožnost uspokojování svých každodenních potřeb, nebo zájmů, což má za následek ztrátu kontroly nad vlastním života, proto cílem sociální práce je co nejvíce zachovat a podporovat ekonomickou i fyzickou soběstačnost seniora, z tohoto důvodu je důležitá podpora seniora v setrvání ve svém přirozeném prostředí. Kvalitu života seniora ovlivňují i životní zkušenosti, životní podmínky a jejich subjektivní vnímání. Matoušek (2010, s. 172) uvádí, že je třeba znát potřeby rizikových starých osob a nabídnout jim služby, které na individuální rovině řeší jejich obtížnou životní situaci, která může vzniknout ze zdravotních, sociálních nebo ekonomických důvodů.

V sociální práci se seniory intervenuje především sociální pracovník, který podle zákona č. 108/2006 musí být vybaven dostatečnými komunikačními znalostmi k tomu, aby byl schopen rozpoznat potřeby takového člověka a vytvořit tak důvěrné prostředí. Sociální pracovník je mnohdy jediným prostředníkem kontaktu seniora s vnějším světem. S jeho podporou může senior vyjádřit svou vůli a udržet si tak kontrolu nad svým životem. V celém procesu musí být respektováno především přání klienta i jeho rodiny, proto sociální pracovník svým přístupem musí být schopen koordinovat činnosti jednotlivých účastníků. (Matoušek, 2010, s. 164)

Sociální práce se seniory definuje rozdílnost pojmů stáří a stárnutí.

Podle Koldinské (2013, s.115) je: *„**stáří** obdobím v životě člověka, kdy do určité míry dochází k úbytku fyzických a psychických schopností z důvodu opotřebování organismu během prožitých let.“* Je to vlastně individuální proces, který má každý jedinec jiný. Tento proces úzce souvisí s prodělanými nemocemi, vykonáváním zaměstnání a životním stylem. Oproti tomu **stárnutí** lze charakterizovat jen obtížně.

Pacovský (1990 s. 30) definuje stárnutí jako: *„velmi složitý multifaktoriální děj, který je výslednicí vzájemného působení genetických podmínek (daných druhově i individuálně) a faktorů zevního prostředí.“* Stáří je tedy vrchol stárnutí a představuje závěrečnou fázi života člověka.

Za počátek sociálního stáří se považuje vznik nároku na penzi, tedy starobní důchod. Sociální stáří se týká i změn rolí a potřeb v životě člověka, jakož i změn v životním stylu a ekonomickém zajištění. Proces stárnutí je individuální záležitost, na kterou by měl systém sociálních služeb pružně reagovat tak, aby pokryl potřeby všech stárnoucích lidí, kteří se poté stávají klienty systému sociální ochrany. Kalendářní věk vůbec nemusí odpovídat věku biologickému. Uvedené vymezení stařeckého věku lze však aplikovat na určitou skupinu seniorů, to znamená na ty, u kterých je stáří nepřehlédnutelné. (Haškovcová 2010 s. 20)

Věk je považován za jednu ze základních charakteristik člověka. Samotný věkový údaj však není dostatečně vypovídající, a to zejména ve stáří. Mühlpachr (dle Malíková, 2011, s. 14) stáří člení tak že, 65-74 let jsou to mladí senioři, ve věku 75-84 let jsou to staří senioři a nad 85 let a více se jedná o velmi staré seniory.

1.1 Domov pro seniory

Označení domov pro seniory, znamená pobytové zařízení představující klasickou formu institucionální péče, která nabízí trvalé ubytování a poskytuje široké spektrum služeb od péče o domácnost klienta, přes aktivizaci až po náročnou ošetřovatelskou i rehabilitační péči. Domov pro seniory je dle Matouška (2013, s. 434) *„formou náhradního bydlení starých lidí, kteří z různých důvodů nemohou, nebo nechtějí zůstat ve svém původním domácím prostředí.“*

Prodlužování délky lidského života a nárůst chronických onemocnění přináší nové požadavky na řešení otázek návaznosti zdravotních a sociálních služeb, včetně hledání optimální podoby a optimálního místa institucionální péče v celém systému služeb pro seniory. K odchodu seniora do instituce dochází obvykle až v okamžiku akutní zdravotní krize nebo při dlouhodobém zhoršení zdravotního stavu spojeného se vznikem významnějšího stupně závislosti, a to tehdy, kdy péče v přirozeném prostředí není již nadále možná. (Janečková, Novotná, 2013, s. 72)

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 49 definuje službu domova pro seniory takto:

(1) „V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“
(2) „Služba dle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:
poskytnutí ubytování,
poskytnutí stravy,
pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
sociálně terapeutické činnosti,
aktivizační činnosti
pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ (Zákon č. 108, § 49)

Služba domova pro seniory patří mezi služby sociální péče a je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. (Slovník sociálního zabezpečení, 2015, s. 18) Systém sociální péče o staré lidi doplňuje tu rodinnou a v některých případech ji přímo může i nahrazovat. Všichni klienti sociální péče mají vždy jedno společné a to, že potřebují pomoc a podporu. Pobyt v zařízení pro seniory by měl být až posledním řešením. Hlavní zodpovědnost o seniora má v prvé řadě rodina. Veřejné služby péče mají nastoupit teprve v okamžiku, kdy rodina ve své úloze selhává, nebo zcela selže.

1.2 Péče o seniory v rodině

Rodinná péče nebo-li neformální péče, přestavuje tradiční, mnoha generacemi ověřený model péče. Mezi hlavní cíle dnešní péče o seniory patří zachování co nejvyšší míry autonomie, soběstačnosti a to v jejich přirozeném prostředí. Rodina má pro seniora zásadní význam, protože percepce jistoty, bezpečí a pocitu, že není na všechny své problémy sám, bývá pro starého člověka významnější. Dobře fungující rodina je pro seniora důležitá v tom, že v ní nachází potřebnou pomoc a podporu. Pro samotnou rodinu je péče o svého blízkého významným okamžikem. Tato skutečnost znamená uvědomění si, že péče o nesoběstačného seniora změní chod celé rodiny, která bude v péči zainteresována. (Přibyl, 2015, s. 15)

Rodinní pečující jsou ve většině případů primárními pečovateli, mnohdy jedinými, na kterých je hlavní tíha péče a to téměř bez pomoci a opory svého sociálního okolí. To je nejvýraznějším faktorem, který v rámci neformální péče činí právě péči poskytovanou rodinným příslušníkem specifickou a zatíženou oproti jiným druhům neformální péče značnými riziky. (Hubíková, 2017, s. 7)

Dle Staňkové (1997) je nutné si uvědomit to, že aby rodina mohla o svého blízkého pečovat, je potřeba si vyjasnit tři základní předpoklady a těmi jsou: „*chtít pečovat, umět pečovat* a *moci pečovat*." Tento předpoklad je nejvýznamnější příčinou institucionální péče o seniory. (Přibyl, 2015, s. 15)

Institucionální péče znamená spíše alternativu, která zajišťuje především potřeby seniorů, kteří nemají příbuzné. I v současné době je tato alternativa péče hlavně pro bezdětné lidi, o které se nemá kdo starat. Faktem zůstává, že dnes je v institucionální péči mnohem více seniorů, než by bylo nutné. Příčinou může být množství dysfunkčních rodin, které nemohou nebo se nechtějí o blízkého člověka starat.

Péče o staré lidi v rodině může mít nejrůznější podoby, nejen neformální rodinou péči, ale i profesionální péči, zajišťovanou formou placených služeb v domácím prostředí.

S převzetím péče o nesoběstačného seniora souvisí i riziko vzniku různých problémů. Může vzniknout závislost seniora na pečující osobě, které přináší konflikty mezi oběma stranami. Pečující rodina je též v neustálé „pohotovosti" a může tak ztrácet sociální kontakty s okolím. Pro pečující, většinou ženy, to znamená psychické a fyzické vyčerpání, zhoršení zdravotního stavu, ztráty možnosti společenského uplatnění a nalezení nového zaměstnání, poté co potřeba péče skončí. Péče o seniora pro pečujícího znamená i neúměrnou fyzickou námahu způsobenou častým zvedáním a obracením, pokud se jedná o imobilního seniora. Je možné konstatovat že, *„rozsah a intenzita péče poskytované seniorům jejich rodinami, jsou úměrné potřebám těchto seniorů."* (Jeřábek 2013: 88)

Domácí prostředí se opakovaně a často objevuje jako synonymum správné a kvalitní péče. Upevňují se tak vztahy mezi členy rodiny, zachovává se začlenění do skupin a komunit, tedy pokračování původního stylu života. Pokud soběstačnost seniora klesne natolik, že již nemůže být ve své domácnosti a rodina již péči nezvládá, přichází na řadu péče institucionální.

Je však důležité říci, že sociální ochrana ve stáří bude stále více nabývat na vážnosti s tím, jak poroste počet lidí v seniorském věku v naší společnosti. Právní

rámec pro tento vývoj je v současnosti dán zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

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

Legislativní rámec pro plánování služby v sociálních službách tvoří zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v aktuálním znění a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb jsou stanoveny § 88 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon definuje tři druhy služeb a to, sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, které se dle místa poskytování dělí na terénní, ambulantní a pobytové.

Pro realizaci všech činností v sociální oblasti a poskytování sociálních služeb v rezidenčních zařízeních, platí celá řada dalších zákonných norem a právních předpisů. Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni se s nimi řádně seznámit a vytvořit podmínky k jejich dodržování a brát na ně ohled. (Malíková, 2011, s. 61)

V období 2003-2007 došlo k zásadní reformě politik, které se týkaly péče o seniory a to přijetím zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1.1 2007.

Přesná definice zákona o sociálních službách dle § 1 je taková že:

„Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Hlavním posláním zákona o sociálních službách je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří je nemohou prosazovat sami, a to z důvodu určitého omezení, dále vytvoření právního rámce pro vztahy při nezbytném zabezpečení podpory a pomoci lidem v nepříznivé sociální situaci. Důležité je i vymezení práv a povinností jednotlivců, obcí, krajů a státu i poskytovatelů služeb sociální péče. V neposlední řadě zákon stanoví podmínky pro výkon sociální práce.

Malíková (2011, s. 30) uvádí, že současným trendem je převzetí ověřeného a funkčního modelu ze zahraničí a to hlavně ze států Evropské unie. Nový sociální zákon se dotkl všech uživatelů v sociálních službách a obecně lidí, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Zákon o sociálních službách nově nastolil pravidla a směr od institucionalizace k deinstitucionalizaci. Druhým důležitým aspektem, je integrování osob se zdravotním postižením do společnosti.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách zaručuje každému člověku bezplatné poradenství, nabízí velmi pestrou nabídku jednotlivých druhů sociálních služeb, ze kterých si může člověk svobodně zvolit dle svých potřeb, finančních možností, či preferencí. Dále zaručuje lidem, kteří potřebují pomoc druhé fyzické osoby dávku příspěvek na péči. Zákon o sociálních službách též garantuje, bezpečnou a profesionální sociální službu, která bude provedena v náležité kvalitě a přizpůsobená individuálním potřebám klienta, který má právo na samostatné rozhodování o rozsahu, druzích a dostupnosti sociálních služeb v jejich obci či kraji. (Arnoldová, 2016, s. 11)

Přístup ke kvalitním sociálním službám v období stáří má mít každý člověk, pokud se ocitne v nepříznivé životní situaci. To ovšem vyžaduje komplexní pohled a spolupráci napříč celým spektrem vědních i dalších společenských oborů. Pokud se nemá snižovat kvalita péče života seniorů, musí se usilovat o lepší pochopení jejich potřeb a tyto respektovat. Důležitá je znalost těchto potřeb a přání při plánování sociální služby poskytovatelem a to nejen pro seniory.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů upravuje sociální služby, příspěvek na péči, oprávnění a pravidla poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy, inspekci a předpoklady pro výkon činnosti sociálního pracovníka. (Tomeš a kol., 2015, s. 313)

Podle zákona o sociálních službách je sociální pracovník osoba, která *„vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“* (Zákon č. 108, § 109)

V současné době sociální pracovníci požadují zákon o sociálních pracovnících, o kterém se zatím jen diskutuje. Zákon o sociálních službách spadá pod MPSV a mezi jeho zásadní aspekty patří profesní ukotvení sociální práce, důraz na ochranu lidské

důstojnosti a potřeby klientů, možnost profesního růstu sociálních pracovníků a nastavení základů profesní komory tak, aby byla ochranným a přínosným institutem pro sociální pracovníky.

(MPSV, tisková zpráva[online])

Cílem sociálních služeb podle Tomeše (2015, s. 313) je podpora sociálního začlenění osob a zachovávání jejich života v přirozeném sociálním prostředí rodiny, míst kde pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity. Dalším cílem sociální služby je dle autora péče o osamělé sociálně vyloučené lidi, kteří již nemohou žít bez pomoci druhé osoby.

Velmi důležitým faktorem pro poskytování kvalitní sociální služby, je dodržování standardů kvality, zejména standart číslo 5. o individuálním plánování.

*„Jedním z nejdůležitějších aspektů nové právní úpravy sociálních služeb je důraz na individualizaci služeb. K důležitým nástrojům patří vedle příspěvku na péči, jehož výše se odvíjí od míry potřeb jednotlivých lidí, také individuální plánování. Individuální plánování je nutno vnímat v kontextu celého zákona, tedy nikoli pouze jako jeden ze standardů. Především jsou podstatné základní zásady a povinnosti poskytovatele stanovené zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách.“(*Sociální oblast, standardy kvality, výkladový slovník [online])

Individuální plánování je důležité právě pro rozpoznání potřeb budoucího uživatele a slouží i k zajištění kvality poskytovaných služeb a uživatel by se měl na něm osobně podílet. Význam individuálního plánování je v nastavení kvality sociální služby. Plánování služby zvyšuje efektivnost, kvalitu a smysluplnost. Plánování současně přináší zvýšenou účinnost v tom, že každý pracovník zná své kompetence, tzn., že ví co má a co může dělat, jak to má dělat a proč. Bez individuálního plánování a zpracované dokumentace není možná kontrola kvality a efektivnosti služby. (Bednář, 2012, s. 83)

Za kvalitu individuálního plánování a dalších standardů kvality v sociálních službách je odpovědný poskytovatel sociální služby, kterou kontroluje inspekce sociálních služeb. Inspekce je od 1.1 2012 součástí Úřadů práce.

1.4 Cílová skupina – senioři

Kalvach, Zadák, Jirák dle (Haškovcové, 2010, s. 20) uvádí definici Světové zdravotnické organizace: *„stařecký věk nebo-li senescence je obdobím života,*

kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.“

Senior je člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti. Jedná se o kategorii lidí, v níž se protínají biologicko-medicínské aspekty se sociologickými. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25)

Koldinská (2013, s. 116) poukazuje na Listinu základních práv Evropské unie, kde se v článku 25 je kladen důraz na respektování práv starších osob. Listina základních práv a svobod garantuje seniorům zabezpečení ve stáří v článku 30.

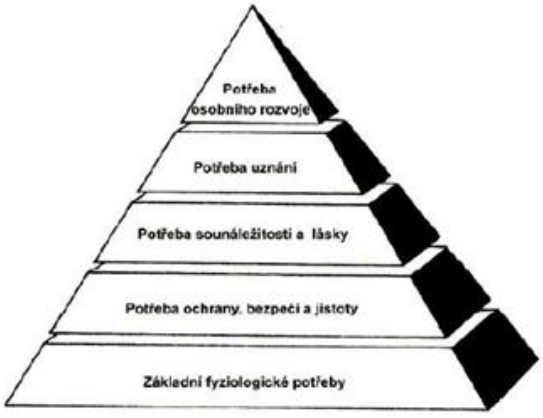
Článek 30 říká že: „*Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.“ (...)* Z hlediska sociální ochrany, stáří přináší úbytek, či absenci pracovní schopnosti a tím tedy nedostatek finančních prostředků. (Koldinská 2013, s. 116)

2 Potřeby seniorů

Pro zlepšení kvality života seniorů je nezbytná znalost jejich potřeb. Senioři mají obdobné potřeby jako ostatní lidé. Kvalita života ve stáří je ovlivněna mírou saturace potřeb seniora společně s celou řadou faktorů, mezi něž patří sociální kontakty, dostupnost zdravotní péče, kvalitní a cenově dostupné bydlení, bezpečnost, informovanost o dění kolem, nabízené služby, nebo dostupnost dopravy aj. (Přibyl, 2015, s. 49) Podle Trachtové (2011) je potřeba projevem nedostatku, či deficitu, jehož doplnění, nebo-li saturace vede ke zlepšení stavu člověka a tím i k vyšší spokojenosti. (Malíková, 2011, s. 167) Jestliže mluvíme o potřebách seniorů, je třeba mít na paměti, že senior touží po stabilitě, důvěře a jistotě.

Dle výzkumu Kaufmanové k hodnotám, které jsou pro seniory důležité, patří zdraví, láska, rodina, přátelství, soběstačnost, sociální kontakt, vlastní domácnost, psychická a fyzická pohoda. (Kaufmanová, 2004, s. 95 – 105) Pokud jde o důležitost potřeb, pak pro seniory jsou nejdůležitější potřeby fyziologické, potřeba bezpečí a sociální potřeby. V souvislosti s kvalitou života ve stáří a jeho smysluplností, je nutno vycházet z teorie lidských potřeb. (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012, s. 33)

K nejznámějším psychologickým teoriím zabývajícími se potřebami člověka je motivační teorie A. Maslowa, který potřeby řadí hierarchickým způsobem. Systém potřeb je většinou zobrazován do tvaru pyramidy, které jsou děleny do dvou základních skupin. První z nich jsou potřeby nedostatku a druhou skupinu tvoří potřeby spojené s bytím člověka. Pokud dochází k deprivaci potřeb nedostatku, vzniká úzkost a snaha tyto potřeby saturovat. (univerzita-online, základy managementu, vedení lidí a motivace[online])



Obrázek 1: Pyramida potřeb podle Maslowa

Zdroj: Univerzita-online, základy managementu, vedení lidí a motivace[online]

2.1 Popis a analýza potřeb obyvatel v regionu Vyškov

Za podpory Jihomoravského kraje v rámci projektu „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji“ byla na podzim roku 2010 provedena analýza potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území města Vyškova. Výsledkem byla závěrečná zpráva jednak pro Jihomoravský kraj a také závěrečná zpráva pro obec, zpracovaná firmou Augur Consulting s.r.o. Závěrečná zpráva obsahuje mimo potřeb a požadavků na sociální služby i potřeby a požadavky související s kvalitou života ve městě Vyškově.

Výzkum byl realizován na základě kombinace kvalitativních a kvantitativních metodologických postupů. Z analýzy potřeb jednotlivých dotazovaných skupin vyplynuly následující závěry: u seniorů se potvrdila nezbytnost rozmanité nabídky forem pomoci. Potvrdil se i předpoklad rostoucí závislosti na pomoci ze strany jiné osoby ve vztahu k zvyšujícímu se věku, proto je preferován model setrvání ve vlastním domácím prostředí i při zhoršení zdravotního stavu, se zajištěním péče ze strany rodiny v kombinaci s profesionální pečovatelskou organizací. Ne zcela dostačující je informovanost a orientace v nabídce pomoci či poradenství. (Komunitní plán sociálních služeb ve Vyškově na období 2015-2017[online])

2.2 Rada vlády pro seniory a stárnutí populace

Významnou úlohu ve státní politice plní Rada vlády, která je stálým poradním orgánem vlády pro otázky týkající se seniorů a stárnutí populace. Ve své činnosti usiluje o vytvoření podmínek pro zdravé, aktivní a důstojné stárnutí a stáří v České republice a aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje společnosti v kontextu demografického vývoje. Rada vlády pro seniory a stárnutí populace aktualizovala Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Tento strategický dokument byl schválen usnesením vlády České republiky ze dne 30. března 2015. (aktualizovaná verze ke dni 31. prosince 2014).

(senioři v Jihomoravském kraji 2015, publikace v pdf [online])

Národní akční plán identifikuje následující oblasti jako, realizaci politiky přípravy na stárnutí, zajištění a ochranu lidských práv starších osob, celoživotní vzdělávání, zaměstnávání starších pracovníků, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráci, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí a péči o seniory s omezenou soběstačností.

Tento vládní dokument byl prvním významným východiskem, reflektujícím složitost problematiky stáří a stárnutí. Strategie rozvoje Jihomoravského kraje vychází

z dosud ještě platné Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2006-2016. Součástí struktury priorit je kvalitní a odpovídající nabídka veřejných služeb, kdy na prvním místě je jmenován rozvoj širokého spektra služeb pro seniory a osob se zdravotním postižením, s důrazem na podíl obyvatelstva, který neustále vzrůstá. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Vláda, Akční plán stárnutí, [online])

2.3 Proces plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018-2020

Součástí plánování sociálních služeb je Střednědobý plán, který je základní krajskou strategií v oblasti sociálních služeb definující žádoucí směr rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje.

Na základě ustanovení § 95 zákona o sociálních službách je Jihomoravský kraj zodpovědný za návrh a řízení sítě sociálních služeb na svém území, který odpovídá reálným potřebám a očekávaným dostupným zdrojům. Jihomoravský kraj určuje síť sociálních služeb na území kraje, přičemž přihlíží k informacím od obcí, které jsou zapojeny do procesu plánování sociálních služeb. Význam strategického materiálu spočívá zejména v úzké provázanosti s financováním sociálních služeb, neboť vymezuje podporovanou síť služeb, včetně její nákladovosti, definuje požadavky na kvalitu a efektivitu služeb v ní zapojených a zároveň stanovuje priority i podmínky rozvoje sociálních služeb pro dané období. Střednědobý plán je povinnou součástí každoroční žádosti kraje o poskytnutí dotace z Ministerstva práce a sociálních věcí, k financování sociálních služeb na příslušné následující období. Poskytovatelům sociálních služeb plán zajišťuje informaci o směřování sociálních služeb v kraji a vytváří předvídatelné podmínky pro jejich fungování. Poskytovatelé mohou na základě krajských priorit rozvíjet své organizace a poskytované služby. Mají představu o dlouhodobém směřování krajské politiky v sociální oblasti a mohou ji využít v plánování rozvoje své organizace. Jedná se o strategický nástroj kraje pro vytvoření a řízení kvalitní, efektivní a dostupné sítě sociálních služeb ve spolupráci se všemi klíčovými aktéry sociálních služeb - zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb[online])

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018 – 2020 reaguje na aktuální požadavky v sociální oblasti a upravuje systém sociálních služeb tak, aby představoval dostupnou podporu a pomoc občanům, kteří

se dostanou do nepříznivé situace, kterou nemohou zvládnout samostatně či s podporou svých blízkých.

Pro procesy plánování na následující období 2021-2023 je důležitou klíčovou aktivitou, provedení hloubkové analýzy potřebnosti sociálních služeb na území Jihomoravského kraje. (Jihomoravský kraj, Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. [online].)

Cílem strategie na následující období je optimalizace stávající sítě sociálních služeb s ohledem na reálné potřeby, kvalitu, efektivitu poskytované péče a finanční udržitelnost podporovaného systému. Sociální služby poskytované na území Jihomoravského kraje jsou určeny pouze pro občany v obtížné životní situaci, kterou nedokáží překonat vlastními silami, za pomoci rodiny, nebo dalších běžně dostupných veřejných služeb, které jsou poskytovány v nezbytné míře pro podporu samostatnosti a nezávislosti uživatelů. Prioritně jsou poskytovány v přirozeném/domácím prostředí uživatelů, případně v malokapacitních pobytových službách, kde jsou poskytovány v komplexní legislativně stanovené šíři a v souladu s reálnými potřebami uživatelů. (Jihomoravský kraj, Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. [online].)

Důraz je kladen na kvalitu péče v pobytových službách, ale i finanční efektivitu služby. Hodnocení a financování z veřejných rozpočtů probíhá jednotně a transparentně v souladu s nastavenými Pravidly řízení o stanovení a přiznání finanční podpory Jihomoravského kraje, přičemž důraz je kladený na jednotnost výkaznictví a kontrolní mechanismy. Podpora rozvoje je zaměřena pouze na vybrané druhy sociálních služeb, přičemž omezení je dáno neexistencí služby v dané lokalitě, nebo vymezenou cílovou skupinou.

Na území Jihomoravského kraje je k 27. 3. 2017 poskytováno 551 registrovaných sociálních služeb, kde je počet lůžek 2714 a to prostřednictvím 162 poskytovatelů sociálních služeb. (Jihomoravský kraj, Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. [online].)

Ke dni 27.3 2017 bylo na území Jihomoravského kraje 47 registrovaných domovů pro seniory. (Registr poskytovatelů sociálních služeb, interní podklady Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje)

Největší zastoupení při porovnání základních druhů sociálních služeb zastupují služby sociální péče (56% registrovaných služeb), následují služby sociální prevence (33% registrovaných služeb), 11% představují služby sociálního poradenství.

(Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji v období 2018-2020 [online])

3 Demografické charakteristiky populace seniorů v České republice

Populace v krajích České republiky, stejně jako populace ostatních vyspělých zemí, stárne a podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších osob v populaci stále narůstat. Demografické stárnutí populace se stalo jednou z nejvíce diskutovaných otázek posledních několika let. Lidé se v současnosti dožívají stále vyššího věku, prodlužuje se délka lidského života, zvyšuje se jeho kvalita a životní úroveň. Systém péče o seniory, kteří již potřebují nějaký druh pomoci, je poskytován především zdravotními a sociálními službami, které nejsou dostatečně provázané.

Důsledkem probíhajícího stárnutí populace bude zvýšený nárůst požadavků na dostupnost, udržitelné fungování a vzájemnou provázanost zdravotních a sociálních služeb. Péče o seniory a cíl zdravého stárnutí musí být programově řešeno na všech správních úrovních od komunitního plánování v obcích, ve správních obvodech, v krajích, ve vládě a na mezinárodní úrovni. (Rada vlády pro seniory a stárnutí v Jihomoravském kraji).

Jihomoravský kraj má ve srovnání s celorepublikovým průměrem starší věkovou skladbu obyvatelstva. Podle trendu posledních let a vývojových prognóz lze očekávat stárnutí obyvatel i v dalších letech. Prostřednictvím Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb je v souladu s legislativním vymezením řešen systém sociálních služeb pro seniory, s ohledem na jejich reálné potřeby. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje na období 2018-2020 [online]).

Pro zajištění kvalitní péče musí být rozvíjeny všechny druhy sociálních služeb tak, aby si každý mohl zvolit službu dle svých individuálních potřeb.

V současné době existuje 2 762 poskytovatelů sociálních služeb, jednou z cílových skupin jsou senioři. Z uvedeného počtu je 1 838 služeb nepobytových a 924 pobytových se souhrnnou kapacitou 49 259 lůžek. Výhradně seniorům jsou určeny domovy pro seniory, kterých je v současné době 515, což představuje 8% podílu všech sociálních služeb a 48 % všech pobytových sociálních služeb. Domovy pro seniory mají souhrnnou kapacitu 39 730 lůžek, což je 54 % lůžek všech pobytových služeb. Sociální služby tak představují významnou pomoc při poskytování péče potřebným seniorům. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Rada vlády pro stárnutí a stárnutí [online]).

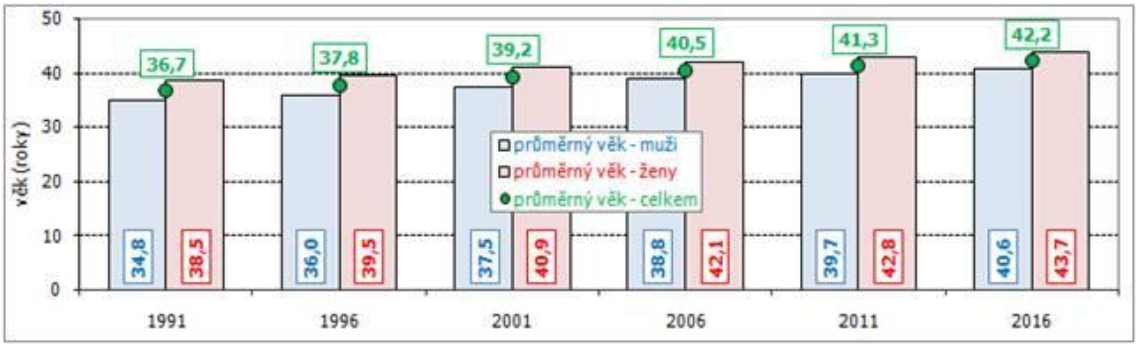
3.1 Vývoj počtu seniorů, změny věkové struktury, index stáří

Nepřetržitý růst počtu i podílu obyvatelstva v důchodovém věku je důsledkem stárnutí populace. Podle ČSÚ bylo na konci roku 2016 v Jihomoravském kraji přes 224 000 osob této věkové kategorie z celkového počtu 1 178 812 osob, což představuje 19 % obyvatelstva. Průměrný věk v Jihomoravském kraji dosáhl v roce 2016 na 42,2 let.

Podle ČSÚ lze do budoucna očekávat další nárůst stárnoucí populace, v polovině století by podle projekce počtu obyvatel mělo být v kraji téměř 350 000 obyvatel starších 65 let. Počet lidí starších 85 let se oproti aktuálním číslům téměř ztrojnásobí. V blízké budoucnosti se tak dá očekávat další zvýšení zájmu o umístění do zařízení, které poskytuje sociální služby. (Český statistický úřad, Obyvatelstvo v obcích Jihomoravského kraje v roce 2016 [online]).

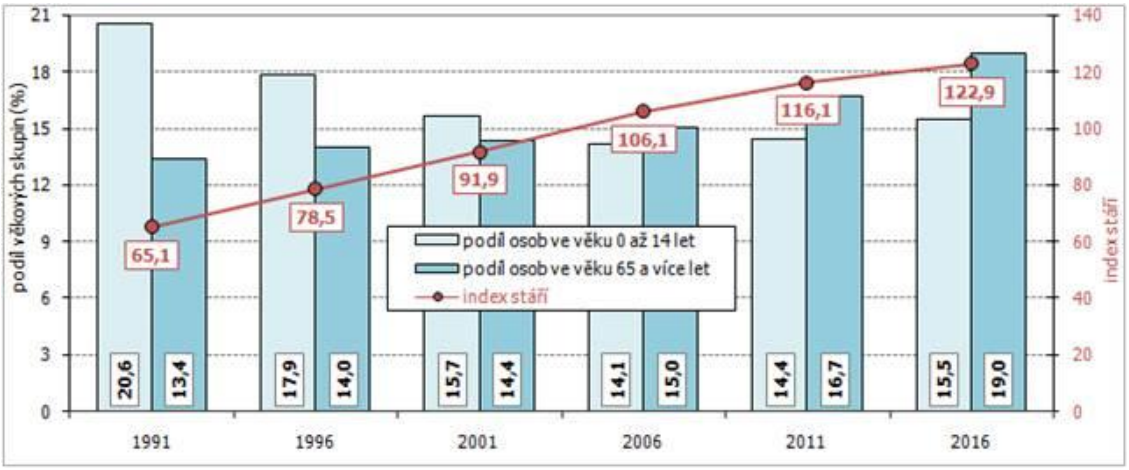
Celková hodnota indexu stáří dosáhla v České republice podle posledního SLDB hodnoty 110, což znamená, že na 110 osob starších 65 let připadalo 100 osob ve věku 0–14 let. (Statistika a my, senioři v číslech [online]).

Průměrný věk obyvatel Jihomoravského kraje na konci roku 2016 dosáhl 42,2 roku, ženám bylo v průměru 43,7 roku a mužům 40,6 let. Průměrný věk obyvatel kraje se od roku 1991 zvýšil o 5,5 roku, u mužů se zvýšil o 5,8 roku a průměrný věk žen vzrostl o 5,2 roku. (Český statistický úřad, obyvatelstvo v obcích Jihomoravského kraje v roce 2016 [online]).



Obrázek 2: Průměrný věk obyvatel v Jihomoravském kraji v letech 1991 až 2016 (k 31. 12. 2016)

Zdroj: Český statistický úřad

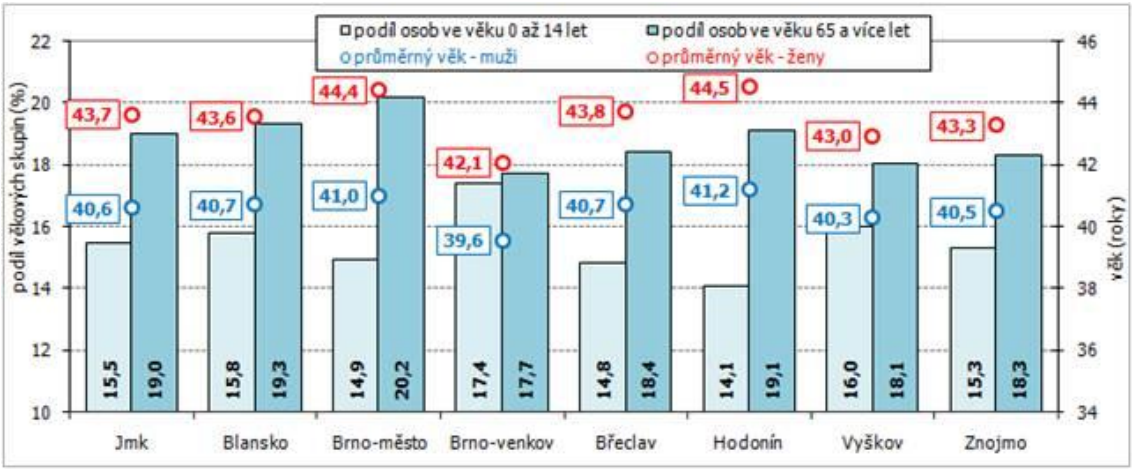


Obrázek 3: Věková struktura a index stáří obyvatel v Jihomoravském kraji v letech 1991 až 2016 (k 31. 12. 2016)

Zdroj: Český statistický úřad

Ze zastoupení věkových skupin obyvatel kraje je konstruován index stáří – v roce 2016 udává, že na 100 osob ve věku 0 až 14 let připadlo 122,9 osob starších 65 let, v roce 1991 to bylo pouze 65,1 osob starších 65 let. Zvýšení indexu stáří je výsledkem na jedné straně každoročního nárůstu podílu osob starších 65 let a na straně druhé poklesu podílu dětské složky (i přes mírné navyšování podílu v posledních letech).

(Český statistický úřad, obyvatelstvo v obcích Jihomoravského kraje v roce 2016 [online]).



Obrázek 4: Věková struktura a průměrný věk obyvatel v okresech Jihomoravského kraje k 31. 12. .2016

Zdroj: Český statistický úřad

Růst počtu obyvatel v Jihomoravském kraji je spojen s růstem počtu seniorů, se změnou věkové struktury a zvýšením průměrného věku. Seniorskou populaci kraje

lze charakterizovat pomocí výsledků ze sčítání lidu, domů a bytů. Je to jediný zdroj informací o rodinném stavu, národnosti či náboženského vyznání obyvatel. Výsledky sčítání dávají také obraz o dlouhodobé migraci. Demografické charakteristiky lze doplnit i o příčinách úmrtí a úmrtnosti, podle projekce počtu obyvatel je možno postihnout i očekávaný vývoj populace kraje.

K datu 31.12 2016 je dle České správy sociálního zabezpečení ve městě Vyškov 19 984 starobních seniorů (žen i mužů) a 3585 invalidních seniorů. (Česká správa sociálního zabezpečení, důchodci v okresech a krajích v ČR[online])

Ministerstvo práce a sociálních věcí ve svém Národním akčním plánu uvádí, že systém péče o seniory, kteří již potřebují nějaký druh pomoci narůstá. Sociální služby tak představují významnou pomoc při poskytování péče potřebným seniorům. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 [online])

Demografické stárnutí je většinou považováno spíše za negativní jev, jedním z důvodů je tlak na potřebu zdravotní péče, především zvýšenou potřebou léčiv a zvýšenou potřebu služeb. První dvě řeší systém zdravotního pojištění. V případě optimistického vývoje do budoucna Koldinská (2013, s. 124) tvrdí, že: „*pokud se koncepce péče o seniory bude vyvíjet správným směrem, nabydou na významu více spíše služby aktivizačního charakteru poskytované doma, či ambulantně nebo ve formě stacionářů.*“ Tímto by se výrazně ulehčilo rezidenčním službám, u kterých stále převažuje poptávka nad nabídkou.

3.2 Legislativní faktory

K 1. lednu 2007 vstoupil v platnost zákon 108/2006 Sb., o poskytování sociálních služeb. Tento zákon upravuje kromě podmínek výkonu sociální práce i registraci poskytovatelů sociálních služeb a příspěvky na péči.

Příspěvek na péči je na základě novelizace zákona o sociálních službách od 1. 8. 2016 navýšen o 10 %.

Přehled výše příspěvku pro osoby starší 18 let je podle zákona 189/2016 Sb.

1) Stupeň Lehká závislost- 880 Kč;
2) Stupeň Středně těžká závislost- 4 400 Kč;
3) Stupeň Těžká závislost- 8 800 Kč;
4) Stupeň Úplná závislost- 13 200 Kč.

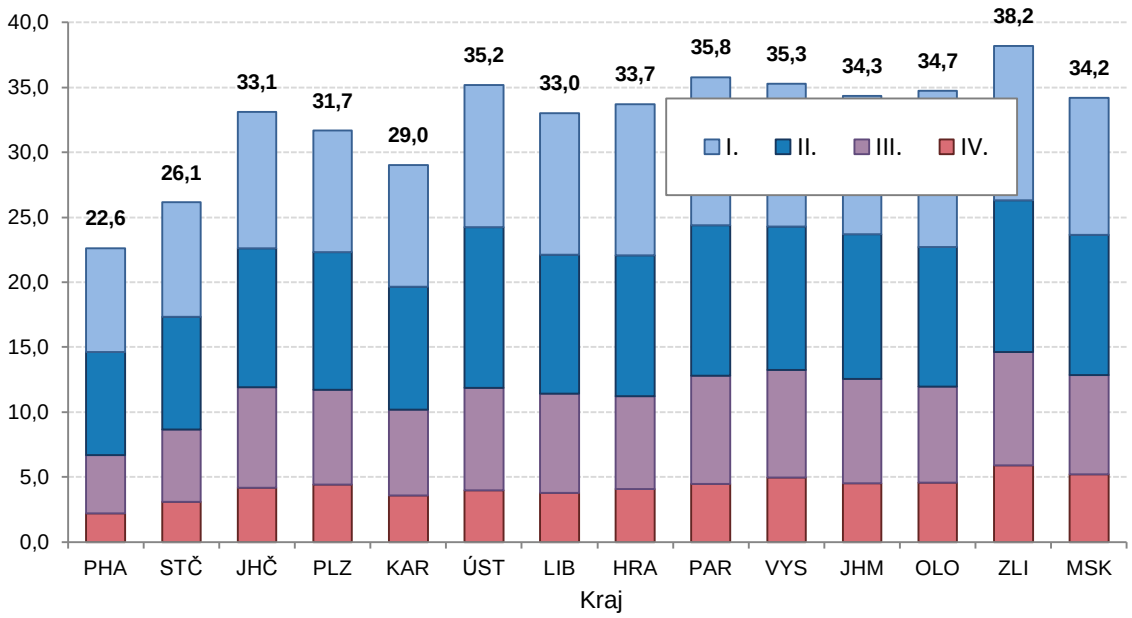
(příspěvek na péči, změny a novinky[online])

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb. Pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat buď osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, příspěvek na péči [online])

Jakým způsobem je s příspěvkem na péči nakládáno kontroluje Úřad práce, který tyto dávky vyplácí. V případě, že by byl příspěvkem hrazen úkon zajištěný zařízením bez registrace, hrozí že bude odejmut, nebo dojde k pozastavení jeho výplaty. Při podání žádosti o příspěvek na péči je rozhodujícím faktorem posudek lékaře České správy sociálního zabezpečení. Ten na základě zdravotní dokumentace praktického lékaře a sociálního šetření rozhodne o výši příspěvku.

Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb.

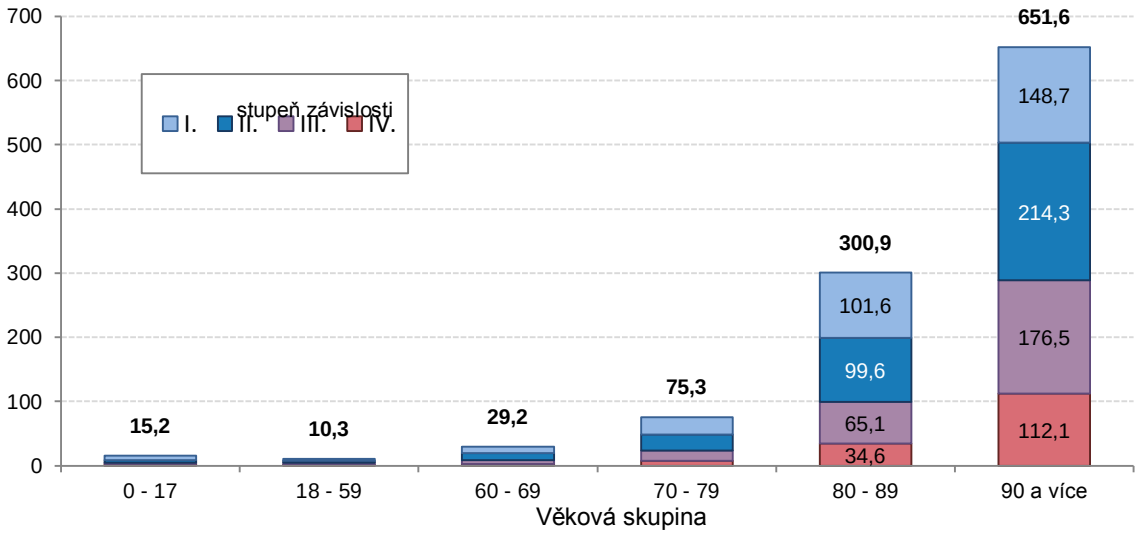
V České republice je v průměru měsíčně vypláceno 32 příspěvků na péči na 1000 obyvatel. Zhruba stejné jsou počty vyplácených příspěvků na péči pro závislost I. a II. stupně (v obou stupních měsíčně přes 10 příspěvků na 1000 obyvatel), nižší je počet vyplácených příspěvku na péči pro III. stupeň závislosti (7 příspěvků na 1000 obyvatel) a nejméně jich je pro závislost ve IV. stupni (4 příspěvky na 1000 obyvatel). Největší vliv na počty příspěvků na péči má pochopitelně věková struktura obyvatel. Podíl osob s příspěvkem na péči ve vyšších věkových skupinách strmě narůstá a ve věku nad 90 let pobírají příspěvek na péči dvě třetiny obyvatel. (Český statistický úřad, vybrané údaje o sociálním zabezpečení 2015, Dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči [online])



Obrázek 5: Příspěvek na péči - průměrný měsíční počet dávek na 1000 obyvatel podle stupně závislosti a kraje v roce 2015

Zdroj dat: Český statistický úřad

Hodnoty v následujícím grafu ukazují průměrný měsíční počet dávek na 1000 obyvatel podle stupně závislosti a věku v roce 2015. Zásadní vliv na počty příspěvků na péči má věkové složení obyvatel. Z grafu níže je čitelné, že s rostoucím věkem se podíl osob pobírajících příspěvek na péči skokově zvyšuje. (Český statistický úřad, vybrané údaje o sociálním zabezpečení 2015, Dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči [online])



Obrázek 6: Příspěvek na péči - průměrný měsíční počet dávek na 1000 obyvatel podle stupně závislosti a věku v roce 2015

Zdroj: Český statistický úřad

3.3 Regulace poplatků za služby

Vyhláškou 505/2006 Sb. jsou prováděna některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato vyhláška například v druhé části reguluje maximální výši poplatků za poskytování některých služeb u zařízení evidovaných v registru poskytovatelé sociálních služeb. Maximální výše poplatku za poskytování ubytování včetně úklidu, praní a žehlení činí 210 Kč za den. Maximální výše poplatku za stravu je 170 Kč denně minimálně za 3 jídla. Maximální cena hlavního jídla je 75 Kč. Po zaplacení ubytování a stravy musí zůstat seniorovi alespoň 15 % z příjmu. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, vyhláška č. 505/2006 Sb., ze dne 15.11 2006 [online])

3.4 Popis a charakteristika území města Vyškov

Město Vyškov zaujímá rozlohu více než 5 000 ha. Počet obyvatel ve městě se pohybuje kolem 22 000 tisíc. V rámci Vyškovska se přirozeně vyděluje pětice mikroregionů, jejichž názvy často charakterizují i jejich geografické začlenění: Drahanská vrchovina, Ivanovická brána, Melicko, Rakovec a Větrník. Region Vyškovsko tvoří celkem 42 obcí. (Vyškov-město, region[online])

Ve městě je rozvinuta síť mateřských, základních, středních škol a učilišť. Ve Vyškově působí i desítky neziskových organizací v oblasti sociálních služeb, kultury a sportu. (Vyškov-město, dnes[online])

Zdravotní péči ve Vyškově poskytuje okresní nemocnice Vyškov, jako jediné nemocniční zařízení v okrese pro více než 90 000 obyvatel. Vedle hospitalizace v nemocnici je zde poskytována i ambulantní léčebně preventivní péče. (Nemocnice Vyškov, o nemocnici [online])

II Výzkumná část

Výzkumnou činnost je v tomto pojetí třeba chápat jako proces interakce mezi výzkumníkem a předmětem jeho výzkumu, na jejímž základě se získávají, interpretují a analyzují data. (Miovský, 2006, s. 84)

Výzkumná část tvoří dva celky. Nejprve je zpracována analýza trhu poskytovaných služeb ve Vyškově a blízkém okolí. Druhá část výzkumu je zaměřena na analýzu poptávky po sociální službě pro seniory. Analýza poptávky je provedena kvalitativní metodologií, za pomoci polostrukturovaného rozhovoru. Na základě získaných dat, bude vypracován projekt nového domova pro seniory.

4 Metodologie a popis výzkumné metody

Metodologie se dle Hendla (2016, s.31) *„zabývá systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu. Předmětem této disciplíny jsou nástroje vědy.“* Kvalitativní metodologii Gavora (2008, s. 185) označuje jako dlouhodobou a intenzivní metodu, při které zkoumatel vyhotovuje podrobný zápis, nebo nahrávku. Cílem výzkumné části bakalářské práce bude zjistit poptávku po domovech pro seniory ve Vyškově a jeho okolí za pomocí kvalitativní metodologie.

Otázky se během rozhovoru mohou během sběru dat a jejich analýzy modifikovat a doplňovat. Kvalitativní výzkum bude proveden v jednom pobytovém zařízení přímo ve Vyškově a v dalších třech zařízeních mimo území města Vyškova.

Závěrem výzkumné časti, bude analyzování získaných dat.

4.1 Cíl a výzkumné otázky

Hlavním výzkumným cílem je zjištění poptávky po pobytové službě ve Vyškově a blízkém okolí. Na hlavní cíl navazují další dílčí výzkumné otázky, které s hlavním cílem souvisí. Stanovení cíle bylo dosaženo kvalitativně orientovaným šetřením.

Hlavní výzkumnou otázkou je, zda převažuje nabídka, či poptávka po pobytové službě pro seniory?

Dílčí otázky

- Pokud vedete pořadník, rozhodoval by věk, či datum podání žádosti k přednostnímu přijetí do domova?
- Jak dlouhá je u vás čekací lhůta?
- Jaká je konkurence mezi domovy pro seniory na Vyškovsku?
- Uvažujete o zvětšení vaší stávající kapacity domova pro seniory?
- Když lidé přijdou do vašeho domova, po čem nejvíce touží?

4.2 Popis techniky sběru dat a jejich zpracování

Kvalitativní výzkum může být veden strukturovaným, polostrukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem. Pro tento výzkum je vhodný polostrukturovaný rozhovor, kdy byly předem stanoveny otázky, které se během rozhovoru modifikovaly a doplňovaly o další podotázky.

Při analyzovaní získaných dat jsou sledována ta data, která jsou relevantní pro výzkum. Během analyzování dat, je provedena redukce prvního řádu, v rámci které je vynechána slovní vata, tak aby se získaná data lépe zpracovávala. Výsledkem jsou data, která obsahují důležité informace nutné pro realizaci nového projektu.

4.3 Popis výběru vzorku

Při výzkumu byla použita metoda záměrného (účelového) výběru výzkumného vzorku. Miovský (2006, s. 136) uvádí, že prostý záměrný výběr představuje nejjednodušší variantu metody záměrného výběru. Tento způsob výběru se uplatňuje zejména v případech, kdy se nejedná o příliš velký potřebný výběrový soubor a osoby patřící do základního souboru jsou poměrně snadno dostupné a s prováděným výzkumem souhlasí.

Výzkumu se účastnily čtyři sociální pracovnice jednotlivých domovů pro seniory, které byly předem kontaktovány elektronickou poštou, nebo telefonickým kontaktem. Dosažené vzdělání sociálních pracovnic je vysokoškolské studium, s velkými zkušenostmi v sociální oblasti.

Před dotazováním byly respondentky opětovně seznámeny s důvodem rozhovoru a tématem práce. Dále jim byl předán dokument „Informovaný souhlas“ a byl jim vysvětlen záměr rozhovoru, stejně jako cíl výzkumu.

Jedna z respondentek souhlasila se zvukovým záznamem na diktafon, ostatní respondentky preferovaly psaný zápis odpovědí na výzkumné otázky.

4.4 Analýza trhu poskytovaných služeb ve Vyškově a jeho okolí

Smyslem analýzy trhu je potřebnost produktu, či služby na daný trh. Analýza trhu dále zjišťuje, jaké jsou tržní možnosti v dané oblasti, konkurenci a poptávku po produktu nebo službě ze strany spotřebitelů o daný projekt. Smyslem analýzy trhu je i stanovení objemu produktu nebo služby na daný trh a cenovou strategii (a to i s ohledem na typ projektu a návratnost investice). Analýza nabídky zjišťuje, jaké jsou alternativní tržní možnosti v oblasti daného výstupu, co jsou konkurenční výstupy, či případné substituty. (Kuncová, Novotný, Stolín a kol.2016, s. 31)

Ve Vyškově je registrováno velké množství sociálních služeb v různých formách zaměření pro rozličné cílové skupiny. Působí zde Oblastní charita, drogová služba Podané ruce, o.s., sdružení „Piafa“ ve Vyškově, dále sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, sociální

rehabilitace nebo Senior point ve Vyškově, či pečovatelské služby. Do uvedeného seznamu nejsou zahrnuty služby pro seniory, které potřebují službu zvláštního režimu, neboť tato skupina seniorů nespadá do předmětu činnosti domova pro seniory. V následující části budou stručně představena jednotlivá pobytová zařízení pro seniory ve Vyškově a blízkém okolí.

Sociální služby Vyškov, p.o.- domov pro seniory

- Polní 1-3;
- 682 01 Vyškov.

Sociální služby Vyškov poskytují službu domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a denní stacionář.

Domov pro seniory nabízí komplex pobytových sociálních služeb, jako ubytování, stravu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, hygienu, sociální poradenství, aktivizační činnosti a pomoc při zařazování do společnosti. Posláním domova pro seniory, je pomoc osobám starším 60 let, které vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu nemohou dlouhodobě zajišťovat své životní potřeby ve vlastním prostředí, ani za pomoci dostupných terénních sociálních služeb. (Sociální služby Vyškov, služby, domov pro seniory [online])

V tomto zařízení je kapacita 159 lůžek. Kapacita zařízení je v současné době zcela naplněna.

Domov u zámku, z.s. Chvalkovice na Hané

- 683 23 Chvalkovice na Hané.

Toto soukromé zařízení poskytuje několik služeb jako domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a pečovatelskou službu. Služba domova pro seniory je určena pro cílovou skupinu starších 65 let se sníženou soběstačností z důvodu věku zdravotního stavu a kterým sociální situace neumožňuje samostatné bydlení bez pomoci jiné fyzické osoby. Kapacita domova je 70 lůžek. (Domov u zámku, středisko Chvalkovice na Hané, o nás [online])

Současná kapacita domova je plně využitá. Počet žádostí o umístění odmítlo zařízení uvést.

Domov u zámku, z.s. Ivanovice na Hané

- Tyršova 225/18;
- 683 23 Ivanovice na Hané.

Budova Domova u zámku vznikla rekonstrukcí bývalé hospodářské budovy na Tyršově ulici.

V současnosti nabízí dvě služby a to domov se zvláštním režimem a domov pro seniory kde je 20 lůžek. Cílová skupina je rovněž pro lidi starší 65 let se sníženou soběstačností a kteří se neobejdou bez pomoci druhé osoby.
(Domov u zámku, středisko Ivanovice na Hané, o nás[online])
Dnes toto zařízení eviduje ještě pár míst pro umístění případných žadatelů o pobytovou službu.

Habrovanský zámek, p.o. Habrovany

- Habrovany 1;
- 683 23 Rousínov;
- Habrovanský zámek poskytuje služby:;
- Domov pro tělesně postižené osoby;
- Domov pro seniory;
- Chráněné bydlení.

Habrovanský zámek, p.o. je pobytové zařízení pro seniory nad 60 let, zejména s postižením pohybového aparátu. Pomáhá svým klientům žít důstojný život, usiluje o zachování a rozvoj jejich soběstačnosti a předchází rizikům sociálního vyloučení.

Kapacita domova pro seniory je 35 uživatelů. (Habrovanský zámek, úvod, domov pro seniory [online])

Domov má momentálně okolo 50 žádostí o umístění.

4.5 Analýza a interpretace dat

V této kapitole jsou představeny výsledky výzkumného šetření. Analýza empirických dat je provedena pomocí metody otevřeného kódování. Během procesu kódování je postupováno v rámci pravidel kvalitativního výzkumu. Po transkripci mluvených slov do textové podoby je každý rozhovor důkladně a několikrát přečten. Následně bylo vytvořeno několik základních kategorií. Po nastudování všech rozhovorů s jednotlivými respondenty jsou patrné odlišnosti a zároveň podobné, či shodující

se jevy. Po provedení přidělování kódů z odpovědí na výzkumné otázky, vyplynuly jednotlivé kategorie, kterými jsou: 1. Poptávka, 2. Žádost o poskytování sociální služby, 3. Čekací lhůta, 4. Konkurence, 5. Kapacita, 6. Přání klientů

4.5.1 Kategorie č. 1 – Poptávka

Z demografického pohledu bude poptávka po zařízeních pro seniory je vyšší než nabídka. Podle ČSÚ lze do budoucna očekávat další nárůst stárnoucí populace. Počet lidí starších 85 let se ještě navýší. V blízké budoucnosti se tak dá očekávat další zvýšení zájmu o umístění do zařízení, které poskytuje sociální služby. Pokud je senior stále soběstačný, má velmi malou šanci na umístění. Přednost mají ti, co se o sebe už nedokážou postarat. Na otázku zda převažuje nabídka, či poptávka po pobytové službě pro seniory, respondenti odpovídali shodně.

Respondentka 1 uvedla: „Momentálně převažuje poptávka, není to momentální stav, ale je to dlouhodobý stav, kdy převyšuje poptávka."

Oproti tomu respondentka 2 zmínila že: „Co se týká domova v Ivanovicích, tak máme ještě pár volných míst, ale většinou se to zaplní."

Další z respondentek, konkrétně respondentka 4, k této otázce uvedla: „ Určitě převažuje poptávka, naše zařízení je kapacitně nedostačující. Žádostem v současné době nemůžeme plně vyhovět."

4.5.2 Kategorie č. 2-Žádost o poskytování sociální služby

U všech sociálních služeb bývá prvním krokem potřebným pro umístění v domově pro seniory podání Žádosti o poskytování služby. Po doručení žádosti jsou zkontrolovány její náležitosti, a pokud některá z nich schází, je žadatel či jeho zástupce ihned vyzván, aby ji do jednoho měsíce doložil. Spolu se žádostí je nutné doložit i vyjádření ošetřujícího lékaře, které je společně s přílohami předáno lékaři, posuzujícímu přijetí do DS. Jestliže žadatel nemůže být přijat z důvodu nedostatečné kapacity zařízení, je zařazen do evidence čekatelům a o této skutečnosti je vyrozuměn písemně.

U této kategorie respondentka 4 vypověděla že: „u nás je rozhodující datum podání žádosti, ale hodně důležitý je i aktuální zdravotní stav žadatele."

Respondentka 1 v této oblasti uvedla že: *„ ...nerozhoduje ani věk, ani datum podání žádosti, ale rozhoduje vlastně ta aktuální situace toho žadatele, takže čím je na tom ten člověk hůř, čím víc potřebuje nějaké ty služby sociálně pobytové a má vyčerpány terénní služby a už to prostě nedostačuje, tak toho přednostně*

přijímáme.“ Každý měsíc posuzujeme žádosti a chodíme na šetření, a tam posuzujeme situaci toho člověka a potom vlastně teprve rozhodujeme, zda bude žádost vůbec zařazena do seznamu čekatelů, nebo ne.“

Respondentka 3 uvedla že: *„Z došlých žádostí převažuje nejvyšší potřebnost a akutnost s ohledem na nepříznivou sociální situaci žadatele.“*

4.5.3 Kategorie č. 3- Čekací lhůta

Najít místo v domově pro seniory není v současné době jednoduché. Domovy jsou přeplněné a žadatelé mnohdy čekají týdny i měsíce. Navíc neexistuje žádná přehledná databáze, která by uváděla volné kapacity jednotlivých zařízení.

Respondentky se většinou v této oblasti shodovaly v tom, že čekací lhůty jsou obdobné.

Na otázku délky čekací lhůty respondentka 4 vypověděla že: *U nás v domově je to většinou 3 měsíce až půl roku, s tím že, pokud je klient mobilní, tak hned.“*

Respondentka 1 uvedla: *„ Liší se to, nedá se to říct jak kdyby přesně, ale většinou jsou to 3 měsíce, i půl roku. Někteří třeba odmítneme, protože ještě nepotřebují takovou pobytovou službu.“*

Odpověď respondentky 3 byla že: *„Čekací lhůtu nelze specifikovat, je vždy s ohledem na aktuální situaci v zařízení, nelze dopředu odhadnout, za jak dlouho se uvolní místo….“*

4.5.4 Kategorie č.4-Konkurence

Často se zapomíná na potenciální konkurenci. Podnikání v oblasti poskytování sociálních služeb znamená trvalou soutěž mezi jednotlivými domovy pro seniory, které se ucházejí o stejného cílového zákazníka.

V problematice konkurence respondentky odpovídaly shodně. Respondentka 2 se vyjádřila tak, že: „*…nevnímám žádnou konkurenci, nejbližší domov je ve Vyškově.“* Respondentka 1 se vyjádřila podobně, že: *„Pro náš domov moc velká konkurence není, ale máme tady na Vyškovsku domov Hvězda, ale ty se specializují na zvláštní režim, takže to vyloženě to není jako konkurence. Pak tady máme v Habrovanech. Tam je domov pro seniory, ale malá kapacita. A pak je tu soukromé zařízení ve Chvalkovicích a v Ivanovicích. To moc nevnímám jako konkurenci.“*

4.5.5 Kategorie č.5- Kapacita

Respondentky se na otázku navyšování kapacity v jednotlivých domovech většinou shodovaly v tom, že tato problematika je v kompetenci krajů, nebo vedení domova pro seniory.

Odpověď respondentky 3 byla že: *„Zvýšení kapacity stávající kapacity domova pro seniory je závislé od rozhodnutí zřizovatele, tedy Jihomoravského kraje a to na základě sítě poskytovaných služeb. Ale vedení zatím nic takového neřeší.“* Respondentka 4 uvedla že: *„to je otázka na vedení organizace, ale rozšířili domov se zvláštním režimem.“* Respondentka 1 se vyjádřila v podobném smyslu, že: *„Náš domov má kapacitu 159 uživatelů a spíš jsme snižovali, protože dříve jsme měli 180, ale postupem času jsme malé dvoulůžkové přeměnili na jednolůžkové. A neuvažujeme o navýšení kapacity, už tak se nám zdá hodně velký.“*

4.5.6 Kategorie č. 6- Přání klientů

V této kategorii mě zajímalo, jaká přání, či potřeby mají klienti z hlediska sociální práce, když nastupují do pobytové služby-domova pro seniory. Potřeby a přání starého člověka se v průběhu jejich života mění a jsou velmi individuální. Každý člověk je jedinečný a jeho potřeby a přání se zcela přirozeně mění. (Přibyl, 2015, s. 74)

Zde se respondentky jednoznačně shodovaly, že klienti touží hlavně po bezpečí, jistotě, kvalitě služeb a důstojnosti. Pro klienty je též důležitý kontakt s jejich rodinami.

K tomuto tématu respondentka 4 vypověděla že: *„chtějí, aby o ně bylo postaráno, vhodné sociální prostředí, aby nebyli izolováni, chtějí být s rodinou v kontaktu a chtějí důstojnost a kvalitu.“* Další z respondentek, konkrétně respondentka 1 řekla že: *největší potřebou a přáním našich klientů je bezpečí. Doma by spadli a už by je nikdo nenašel a nikdo se o ně nepostará, takže taková ta jistota a bezpečí, že mají kde být, že dostanou najíst, že se prostě o ně postaráme, a že když se jim něco stane, tak přivoláme pomoc hned.“*

4.6 Diskuze

Cílem diskuze je zařazení výsledků výzkumu do kontextu současné literatury a provedeného výzkumu. V diskuzi se zjišťuje, zda výzkum odhalil něco nového, nebo jestli jsou jeho výsledky v rozporu s dosavadními poznatky. Tato část podrobuje výsledky kritickému vyhodnocení. Ptáme se, jaké zobecnění je možné. Zjišťujeme, jestli lze přenést závěry výzkumu do jiných míst a na jiné skupiny jedinců. (Hendl, Remr, 2017, s. 59)

Výzkumným šetřením u hlavní výzkumné otázky bylo prokázáno, že všechny výše uvedené domovy pro seniory mají své kapacity každoročně vyčerpány a žádosti klientů jsou odmítány, na čemž se shodla většina respondentek. To znamená, že poptávka po této službě je stále převažující. Z toho vyplývá, že hrozba ze strany konkurentů pro realizaci nové pobytové služby nehrozí. Převažující poptávka po pobytových službách je v současné době dlouhodobým trendem v celé České republice. S tím souvisí i dnešní sociodemografická situace, kdy počty narozených dětí nestačí vyrovnávat narůstající počet seniorů. Dá se říci, že demografickou situaci v určité míře ovlivňuje i velmi vysoká úroveň medicíny a obecně služeb, které se starají o seniory. To má za následek stále se zvyšující dlouhověkost lidí v seniorském věku, což klade velké nároky na kapacity pobytových služeb ve většině zařízení nejen v Jihomoravském kraji, ale i v celé České republice. Pokud výsledky výzkumu srovnáme s daty výročních zpráv domovů pro seniory v České republice, tak čekací lhůta na jedno lůžko je v průměru až jeden rok a domovy dále hlásí až stoprocentní vytíženost. Z toho se dá usuzovat, že senioři nemají v nejzazších případech kam jít.

Hlavním kritériem pro přijetí je provedené sociální šetření a zdravotní stav. Z došlých žádostí o poskytnutí této služby převažuje právě zdravotní stav uživatele a akutnost nepříznivé sociální situace, nikoli datum podání žádosti, či věk žadatele.

Dále bylo zjištěno, že čekací doba na Vyškovsku je v průměru do půl roku. U ostatních poskytovatelů jsou čekací lhůty rozdílné, což může být vlivem dostupnosti služby a její kvality, nabídkou služeb v domově a v neposlední řadě může rozhodovat i pověst, nebo-li „renomé“ konkrétního domova. U kategorie konkurence bylo výzkumným šetřením zjištěno, že domovy pro seniory téměř nemají konkurenci ve Vyškově a jeho okolí. Jedná se o dva domovy pro seniory, které jsou ve formě příspěvkových organizací a další dva poskytovatele, kteří provozují soukromá zařízení a mají právní formu občanského sdružení. Největší počet těchto zařízení se nachází v okolí města Vyškov. Z tohoto důvodu bude projekt realizován právě ve městě Vyškov, v městské části Dědice.

Z otázky navyšování kapacity stávajících pobytových služeb, vyplynulo, že o navyšování počtu lůžek neuvažují. Naopak v jednom ze zařízení svou kapacitu snížili a to kvůli nedostatku personálu a z důvodu předělání třílůžkových pokojů na dvoulůžkové. V ostatních službách pracovnice zmiňovaly, že o navyšování stávající kapacity rozhoduje především Jihomoravský kraj.

Velmi důležité pro dobrý projekt jsou i přání budoucích uživatelů. Z provedeného výzkumu vyplynula přání týkající se bezpečí, důstojnosti, nepřetržité péče a pocitu jistoty. Obecně podle dostupné literatury jsou tato přání považována za stěžejní a důležitá.

Projektová část III.

Projekt je jedinečná soustava činností, směřujících k předem stanovenému a jasně definovanému cíli. Projekt má určený začátek a konec, který vyžaduje spolupráci různých profesí, váže jejich kapacity a úsilí a využívá pro vytvoření cílových výstupů informace, materiál, peníze, schopnosti a dovednosti lidí. (Marek, 2009, s. 58)

5 Projekt domova pro seniory ve Vyškově

Projekt domova pro seniory je z hlediska právní formy ústavem. *„Ústav je novou formou právnické osoby, kterou upravuje nový občanský zákoník (NOZ). Ústavy jsou zakládány za účelem provozovat činnosti užitečné pro veřejnost s tím, že výsledky jejich činnosti jsou každému rovnocenně dostupné za předem stanovených podmínek.“(* Asociace nestátních neziskových organizací Jihomoravského kraje, z. s., Ústav [online]) Právní forma ústavu se zakládá zakládací listinou, nebo pořízením pro případ smrti a vzniká dnem zápisu do veřejného rejstříku.

Kvalitní sociální služba znamená, poskytovat seniorům a jejich rodinným příslušníkům, jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu služby mohou od daného domova očekávat.

Posláním domova pro seniory Vyškov je zajištění podpory uživatelům tak, aby byla zajištěna smysluplnost každodenního žití při zachování dosavadních schopností a lidské důstojnosti. Podle Bednáře (2012, s. 57) poslání vysvětluje uživatelům, veřejnosti i pracovníkům, proč služba existuje, proč je potřeba a k čemu přispívá a o jakou změnu v nepříznivé sociální situaci uživatelů usiluje, tedy o co se služba snaží.

Další charakteristikou poslání je vyjádření jedinečnosti a odlišnosti od jiných organizací se stejným zaměřením. Aby se mohli zaměstnanci účinně podílet na poslání služby, musí ji nejen znát, ale především se s ní identifikovat. (Bednář, 2012, s. 58)

Cílem služby je podpora uživatelů sociální služby v aktivním prožití období stráveného v domově a přitom dbát na důstojnost, ochranu práv a zájmů, zachování individuálních a zdravotních potřeb a podporu integrace seniorů do společnosti.

5.1 Odůvodnění, přínos a cíle projektu

Důvodem realizace projektu domova pro seniory ve Vyškově je vysoká poptávka po pobytových službách v regionu, protože stávající kapacity pobytových služeb pro seniory nestačí uspokojit všechny žadatele. Z výzkumu vyplynulo, že čekací lhůty v regionu jsou až půl roku.

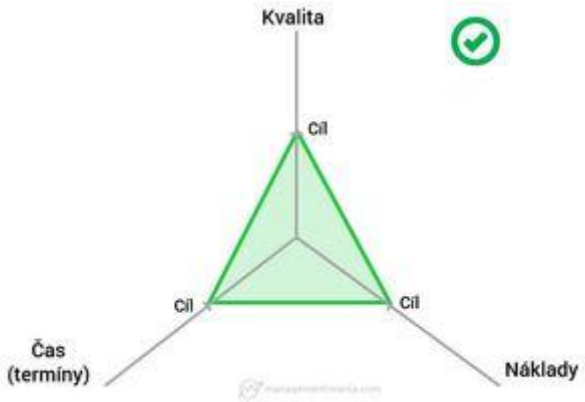
Přínosem projektu je uspokojení poptávky po umístění do domova pro seniory. Mezi další přínosy patří především dostupnost sociální služby a kvalita poskytovaných služeb.

Cíle projektu hrají svou důležitou úlohu v průběhu životního cyklu projektu, nejdůležitější úlohu však hrají ve fázi zahájení projekt, plánování a uzavření projektu.

Projekty mají trojrozměrný cíl, což znamená, současné splnění požadavků na věcné provedení časový plán a rozpočtové náklady. Rosenau (2007, s. 5) to označuje termínem „trojimperativ.“ „Úspěch projektu vyžaduje, aby všechny tři imperativy byly konkrétní, ověřitelné a dosažitelné.“ (Kuncová, 2016, s. 16)

Formulace cíle projektu lze příznivě ovlivnit použitím techniky SMART, což znamená, že cíle musí být specifické, konkrétní a měřitelné (rozpoznání zda bylo cíle dosaženo). Cíle mají svou důležitou úlohu v průběhu celého životního cyklu projektu, ale především ve třech fázích, kdy se projekt zahajuje, poté ve fázi plánování a uzavření projektu. (Svozilová, 2011, s. 83)

Stanovené cíle jsou důkazem, že zařízení nebude poskytovat své služby nahodile, ale plánovaně a dále, že nebude stagnovat, ale vyvíjet se stejně jako se vyvíjí potřeby jeho uživatelů. Služba bude mít stanoveny dlouhodobé a z nich vycházející krátkodobé cíle, kterých chce dosáhnout. Všechny cíle musí být v souladu s posláním a měly by vést k jeho naplnění. (Bednář, 2012, s. 58)



Obrázek 7: Trojimperativ

Zdroj: Managementmania. com

Cíle projektu domova pro seniory:

- **Cílem poskytovaných služeb** bude vytvoření služby, která bude co nejvíce odpovídat potřebám uživatelů, tak aby co nejvíce zkvalitňovala život uživatelů prostřednictvím začleňování do kolektivu a zlepšení soběstačnosti klienta;
- **Zásady poskytovaných služeb** jsou především v respektování práv a svobodné vůle klientů, individuální přístup ke klientovi, zachovávání důstojnosti a soukromí klienta a poskytování služby přizpůsobené potřebám klienta.

V neposlední řadě se jedná i o vytvoření podmínek k tomu, aby uživatelé mohli využívat veřejně dostupné služby a ochranu základních lidských práv a svobod.

Poskytované služby domova pro seniory Vyškov jsou dány zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, který je zveřejněn na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Jedná se o tyto služby:

a) poskytnutí ubytování;
b) poskytnutí stravy;
c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
f) sociálně terapeutické činnosti;
g) aktivizační činnosti;
h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(Ministerstvo práce a sociálních věcí, právní předpisy pro sociální služby, vyhláška 505/2006 Sb., ze dne 15.11 2006 [online])

5.2 Registrace služby

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ukládá poskytovatelům povinnost poskytovat sociální služby pouze na základě oprávnění, tedy registrace. Toto oprávnění vzniká na základě rozhodnutí, které od 1. 1. 2007 vydává krajský úřad. Místní příslušnost se řídí místem trvalého bydliště, pokud je poskytovatelem fyzická osoba, nebo místem sídla společnosti, jde-li o osobu právnickou.

Organizace, nebo fyzická osoba, může žádat o registraci pro více druhů sociálních služeb.

Registrace a její podmínky jsou dále upraveny v § 78 až § 87 zákona o sociálních službách.

Podmínkou registrace je dle §79 podání písemné žádosti o registraci, odbornou způsobilost a bezúhonnost všech fyzických osob, které se budou podílet na poskytování sociální služby, dále musí být zajištěny náležité hygienické podmínky, zajištění vlastnických, nebo jiných práv k objektu, kde budou poskytovány sociální služby a vytvoření personálních, materiálních a technických podmínek odpovídající druhu

poskytovaných sociálních služeb. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění)

Následně registrující orgán vydá rozhodnutí o registraci, pokud poskytovatel splní podmínky registrace.

Poskytováním sociálních služeb bez oprávnění se právnická nebo podnikající fyzická osoba dopouští spáchání správního deliktu podle ust. § 107 odst. 1 zákona o sociálních službách, za který se uloží pokuta až do výše 2 000 000 Kč. (Zákony pro lidi, Zákon 108/2006, část 7 [online])

5.3 Plánování projektu

Vlastní projekt začíná již ve chvíli zrodu myšlenky, projektové ideje. Většinou vzniká záměr realizace určitého projektu na základě reálně existujícího problému a projekt je pak koncipován jako jeho řešení. Plány pomáhají ke koordinaci a komunikaci, poskytují základ pro sledování průběhu projektu, často jsou nutné pro splnění požadavků zadavatele a umožňují vyhnout se problémům. (Rosenau, 2007, s. 56)

Plánování projektu pak zahrnuje: začátek a konec projektu, kontrolovatelné etapy projektu, dílčí výstupy projektu, rozpočet projektu dle jednotlivých etap řešení, kvalifikovaný odhad rizik projektu, návrh rezerv projektu a personální a organizační zabezpečení projektu. (Častorál, 2016, s. 170)

Plánovací činnosti jsou při sestavování projektu velmi důležité, neboť obsahují písemný popis projektového plánu. U projektu je důležité vymezit rozsah, čas a náklady. Mimo to je plánování opakující se proces, což znamená, že pokud se projektové plány změnily, musí se plán znovu přepracovávat, protože priority se mohou měnit v průběhu realizace projektu. (Rosenau, 2007, s. 55)

Výstupem plánování je projektový plán a dokumentace, která bude sloužit jako podklad k uskutečnění projektu. (Kuncová, 2016, s. 22)

Fáze projektu (Project phase) je ucelená část životního cyklu projektu. Existuje více přístupů a metodik kolik fází projekt má. Záleží tedy na tom, o jak složitý projekt se jedná a v jakém odvětví se nachází. Většina metodik se shoduje zhruba na těchto fázích projektu: **příprava projektu, (iniciační fáze)** znamená přípravnou fázi projektu, kde se uskutečňuje jednání se zákazníkem, příprava zdrojů a jeho schvalování.

Následující fází je **plánování projektu,** kdy probíhá plánování zdrojů, tvorba harmonogramu a plánu kvality. **Realizací projektu** se rozumí intenzivní fáze projektu,

ve které probíhá hlavní část aktivit, další fází je **ukončení projektu**, kdy probíhají testy, nebo akceptace a přebírání výsledku projektu zákazníkem. Poslední je **poprojektová fáze** což je předání projektu, kdy ještě může probíhat dokončování, opravy nebo podpora zákazníka. (Managementmania, fáze projektu, project phase [online])

Součástí plánu projektu je časový harmonogram, který je nedílnou součástí plánu projektu a jsou v něm obsaženy informace a termíny a časové sledy o tom, jak budou práce na projektu probíhat. U časového harmonogramu, je zřejmé že časový plán pro jakýkoli projekt vyžaduje znalost doby trvání činností nebo úkolů. (Rosenau, 2007, s. 105

Cílem časového plánu projektu, je získání nástroje, dle kterého bude prováděna průběžná kontrola projektu. K jednotlivým úsekům časového rozpisu jsou přiřazeny realizační zdroje, které provádějí výkony podle zadání těchto dílčích úseků a jsou odpovědné za splnění úkolů a realizaci výstupů spojených s konkrétním zadáním dílčího úkolu. (Svozilová, 2011, s. 137)

Návrh harmonogramu spočívá v analýze posloupnosti jednotlivých činností, jejich doby trvání, požadavků na zdroje a plánování podmínek pro vytvoření finálního časového průběhu projektu. Harmonogram je chápán jako časový plán, kde jsou zachyceny jednotlivé činnosti a jejich vazby. (Kuncová, 2016, s. 23)

5.4 Harmonogram projektu

Harmonogram projektu tvoří nedílnou součást každé projektové žádosti a je považován za efektivní nástroj pro organizaci, řízení a kontrolu realizace projektu. Z harmonogramu by mělo být patrné, kde jednotlivé činnosti začínají a kdy končí. (Marek, 2009, s. 85) Vhodným rozložením je Ganttův diagram, kde jsou doplněny vazby mezi činnostmi a milníky. (Doležal, 2013, s. 116) Pomocí Ganttova diagramu lze jednoduše odečítat zmíněné rezervy (volnou, celkovou) prostým odečtením z časové osy. (Managementmania, Ganttův diagram, [online])

Fáze řízení projektu lze obecně rozdělit na *předprojektovou fázi (definiční),* která může odhadem trvat kolem 24 měsíců, dále je to *projekt,* který zahrnuje zahájení, přípravu, realizaci a ukončení projektu, tato etapa může trvat vzhledem k mnoha činnostem, které v sobě zahrnuje i 72 měsíců a více. Poslední fází je *poprojektová fáze,* kam patří vyhodnocení a provoz. Poprojektová část může trvat též kolem 24 měsíců. Uvedené rozlišení na dané fáze a jejich časové rozhraní je samozřejmě velmi obecné. (Doležal, 2012, s. 166)

Tabulka 1: Soupis aktivit k realizaci projektu a délka trvaní daných aktivit

Aktivita	Den
Vize a strategie	5
Stanovení investičních a provozních nákladů	5
Vytvoření časového harmonogramu	1
Registrace ústavu	14
Vznik ústavu	1
Volba místa pro projekt	7
Sepsání smlouvy o nájmu prostor	1
Výběrové řízení na obsazení pracovních pozic	3
Propagace	7
Sepsání žádosti o dotace	32
Jednání se sponzory a dárci	20
Registrace zařízení u Jihomoravského kraje	32
Zahájení projektu	1

Zdroj: Vlastní

5.5 Zahájení projektu

Zahájení projektu je souborem činností, které jsou zaměřené na stanovení cílů projektu a vytváření základních předpokladů jeho realizace. Patří mezi ně formulace podmínek a omezující kritéria, uzavření potřebných kontraktů a přidělení hlavních odpovědností souvisejících s realizací budoucího projektu. (Svozilová, 2011, s. 76)

Jedná se o proces, který má definovat nový projekt, či nové fáze existujícího projektu. (Kuncová, 2016, s. 21)

Zahájení je první z fází řízení projektu. Mělo by se jednat o standardizovaný proces, na jehož počátku je určen sponzor projektu, který způsobí vznik zakládací listiny projektu, ve které jsou uvedeny klíčové parametry. Fáze zahájení končí formálním schválením zakládací listiny projektu. (Pmconsulting, slovníkový pojem, zahájení projektu [online])

5.6 Studie proveditelnosti

Při plánování projektu, zejména při rozhodování o jeho realizaci, či způsobu financování, se zpracovává studie proveditelnosti. Jedná se o souhrnný dokument mapující nejen výstupy vlastního plánu projektu, ale i všechny vstupní informace potřebné k úspěšné realizaci projektu a předrealizační vyhodnocení proveditelnosti, efektivnosti a udržitelnosti projektu i jeho výstupů. Rozsah, podoba i struktura

dokumentu studie proveditelnosti se může lišit podle účelu, podle kterého je tato studie připravována. Studie se většinou zpracovává pro náročnější projekty. (Kuncová, 2016, s. 29)

Důležitá je předinvestiční příprava, která by měla zahrnovat tyto tři části: analýzu investiční příležitosti, předběžnou technicko-ekonomickou studii *(prefeasibility study)* a studii proveditelnosti *(feasibility study)* (Fotr, Souček, 2011, s. 16)

Analýza investiční příležitosti by neměla být moc detailní a nákladná. Cílem analýzy je především identifikovat příležitost.

Předběžná technicko-ekonomická studie se zpracovává hlavně u velmi velkých a nákladných projektů, kde by studie proveditelnosti sama o sobě byla zdlouhavá a nákladná.

Dílčí části studie proveditelnosti formulují a hodnotí základní finanční, ekonomické a technické požadavky. Tyto požadavky jsou v rámci studie zpracovány ve variantních řešeních, z nichž je v závěru zvolena varianta nejvíce vhodná danému investičnímu záměru. Základní výsledky studie proveditelnosti jsou: Studie poskytovaných služeb, které tvoří náplň projektu, Analýza trhu a tržní konkurence v uvažované lokalitě, Marketingová strategie, Pracovní síly, Analýza finančního záměru a Analýza rizik projektu. (Fotr, Souček, 2011, s. 18-19) Studie proveditelnosti se zpracovává v předinvestiční fázi projektu. Výsledek studie, je podkladem pro rozhodnutí vlastníka projektu, potenciálního věřitele nebo poskytovatele úvěru, případně dotace.

Výše dotace je stanovena procentním podílem Jihomoravského kraje, stanoveným Pravidly o stanovení a přiznání finanční podpory Jihomoravského kraje pro rok 2018, v oblasti podpory poskytování sociálních služeb a to ve výši 241 mil. Kč. Příjemci dotace jsou žadatelé každé sociální služby, která je registrovaná podle zákona č. 108/2006 Sb. a je součástí Základní sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Okruh možných žadatelů není omezen právní formou ani typem zřizovatele. (Dotační katalog 2018 [online])

5.7 Lokalizace stavby a životní prostředí

Studie proveditelnosti se dále zabývá umístěním stavby a podmínky pro její realizaci a provozování. Lokalizací projektu se rozumí fyzické místo realizace projektu, tedy místo, kde stojí stavba určená pro projekt. Důležitým termínem je území dopadu. Území dopadu určuje region, který bude mít z realizace projektu prospěch. Projekty

mohou být navrhovány pro cílové skupiny jednoho kraje, tedy regionálně, nebo pro cílové skupiny ze dvou a více krajů, tedy nadregionální. Ale i u regionálního projektu má možnost cílová skupina ze sousedících krajů využít výstupů projektu, to však musí být vždy odůvodněno a početně limitováno. (Marek, Kantor, 2007, s. 91 - 92)

Poskytovatel každé sociální služby určuje místo, dobu a okruh osob, kterým je tato sociální služba určena. (Bednář, 2012, s. 126)

Jedná se o popis místa realizace projektu z různých stránek. Je nutná analýza sociálního a ekonomického prostředí, infrastruktury v dané lokalitě. V této rovině se nejčastěji charakterizují tyto oblasti: detailní analýza lokality, charakteristika životního prostředí a vliv projektu na životní prostředí, socio-ekonomické prostředí, infrastrukturní podmínky, definitivní výběr lokality a odhad nákladů na pozemky, zařízení staveniště a objekty. (Kuncová, 2016, s. 31-32) Z hlediska projektu je důležitý i veřejný zájem, což znamená charakteristiku regionálního rozvoje a jejich důsledky na projekt, dále je to vztah projektu k územnímu plánu a probíhajícímu a očekávanému urbanistickému vývoji. Nová pobytová služba bude realizována ve Vyškově, v městské části Dědice. Jedná se o třípodlažní objekt bývalé střední zdravotnické školy v katastrálním území Vyškov-Dědice, který je vyklizený a přibližně dva roky nevyužívaný. V rámci územního plánování města Vyškov byl tento objekt s číslem popisným 120, s výměrou pozemku 1815 m2 se zastavěnou plochou a nádvořím odkoupen městem Vyškov. V současné době nejsou evidována žádná omezení vlastnických práv. (Nahlížení do katastru nemovitostí, Katastrální úřad pro Jihomoravský kraj, Katastrální pracoviště Vyškov [online])

Prodej bývalé zdravotnické školy v Dědicích městu Vyškov na svém zasedání 9. listopadu 2017 schválila Rada Jihomoravského kraje. Vyškov kraji zaplatí za budovu částku 9,46 milionu korun. (Rada Jihomoravského kraje 2017[online])

Obec: Vyškov [592889] Parcelní číslo: st. 85	
Katastrální území:	Dědice u Vyškova [788759]
Číslo LV:	4915
Výměra [m^2]:	1815
Typ parcely:	Parcela katastru nemovitostí
Mapový list:	DKM
Určení výměry:	Graficky nebo v digitalizované mapě
Druh pozemku:	zastavěná plocha a nádvoří

Obrázek 8: Informace o pozemku

Zdroj: Katastrální úřad ve Vyškově

5.8 Analýza SWOT

SWOT analýza slouží ke zmapování vnějších podmínek pro zdárné vytvoření projektu. (Marek, 2007, s. 69)

V projektovém managementu je analýza SWOT osvědčenou technikou, především v oblasti řízení rizik. Jedná se o univerzální analytickou techniku, která se zaměřuje na zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů, které ovlivňují úspěšnost projektu. Zkratka SWOT je akronymem z počátečních písmen anglických názvů jednotlivých faktorů.

Jedná se o faktory: silných stránek (Strenghs), slabých stránky (Weaknesses), příležitostí (Opportunities) a poslední z faktorů jsou hrozby (Threeats). (Máchal, 2015, s. 35)

SWOT analýza patří mezi základní analýzy. Díky SWOT analýze lze určit strategické směry pro rozvoj organizace. (Šedivý, Medlíková, 2011, s. 29)

Podle Koreckého, Trkovského (2011, s. 218) je posledním bodem pro vytvoření SWOT analýzy využití typových strategií pro čtyři vnitřní čtverce tabulky SWOT analýzy, která slouží k porozumění hrozeb a příležitostí, nebo i k návrhu strategie k jejich řešení. Metoda SWOT analýzy je jednoduchou metodou identifikace rizik, která nejsou zjistitelná z běžných podkladů dokumentace. Zásadou je že k SWOT analýze je třeba se vracet v celém průběhu projektu a analýzu aktualizovat. (Máchal, 2015, s. 35)

Mezi silné stránky projektu lze zařadit poptávku ze strany cílové skupiny, dále dostupnost pro cílovou skupinu a zajištění anonymity uživatelů, rozvoj individualizace služby pro klienty, zlepšení informovanosti veřejnosti o poskytovaných službách.

Naopak mezi slabé stránky patří vícezdrojové financování, finanční nejistota, nedostatek finančních prostředků na provoz služby a také výběr kvalifikovaného a bezúhonného personálu. Do příležitostí je zařazeno rozšíření možností trávení volného času seniorů, sociální integrace seniorů, spolupráce s dalšími organizacemi, podpora města a kraje, zlepšení veřejného mínění a rozšíření kapacity pobytové služby ve městě. Jako hrozby projektu byly identifikovány spolupráce s dalšími organizacemi, nedostatečná podpora ze strany města Vyškov, nedostatek finančních prostředků na provoz služeb, např. neudělení dotace, nedostatek specializovaných pracovníků, veřejné mínění, např. nezájem veřejnosti a neudělení registrace.

5.9 Organizace a řízení projektu

Projektové řízení je komplexní a ucelený proces, v němž dochází k realizaci souhrnných a vzájemně souvisejících cílů. (Dočkal, 2007, s.49)

Účelem projektového řízení je zajištění efektivního řízení této sady činností tak, aby přinesla předpokládaný výsledek v předpokládaném čase za předpokládané náklady (viz magický trojúhelník projektového řízení). (Managementmania, metody řízení projektu)

Rosenau (2007, s. 12) popisuje řízení projektu v pěti krocích: *Definování projektových cílů, Plánování*, tedy specifikace provedení, časový plán a finanční rozpočet, *Vedení,* což znamená uplatnění manažerského stylu řízení lidských zdrojů, včetně subdodavatelů. Další z kroků je *Monitoring*, tedy kontrola stavu a postupů na pracích v projektu. Posledním z kroků je *Ukončení,* což je uzavření všech nedokončených prací i dokumentace.

V organizaci projektu je velmi důležité řízení lidských zdrojů, neboť to jsou právě lidé, kteří naplňují cíle projektu. Efektivní projektový management je klíčem k dosažení úspěchu projektu. Každý projektový tým potřebuje jasné záměry, jasné cíle a dobré vedení. (Marek, 2007, s. 104)

5.10 Finanční plán projektu a rozpočet projektu

Během životního cyklu projektu je potřeba mít finanční prostředky ve správném množství na správném místě, jinak hrozí riziko dodatečných nákladů. Proto se po naplánování projektu, vytvoření představy o realizaci a výši pořizovacích nákladů vytváří finanční plán.

Plán je nástrojem pro řízení a kontrolu financování v celém průběhu projektu až do jeho finančního vypořádání. Finanční plán je nástroj, který je důležitý prořízení a kontrolu financování v celém v celém průběhu projektu až do konečného finančního vypořádání.

Úkolem plánu je zajištění zdrojů financování projektu (vlastní, cizí) a řízení toků příjmů a výdajů pro optimalizaci průběhu čerpání zdrojů financování s ohledem na průběh nákladů. (Máchal, 2015, s. 24)

Oblast plánování nákladů a sestavování rozpočtu projektu je součástí fáze plánování a navazuje především na časové plánování projektu a plánování zdrojů. Rozpočet je stěžejní částí projektového plánu, který se skládá z nákladů a výnosů. Rozpočet lze definovat jako celkový objem financí na projekt, kdy jeho součástí je plánování nákladů a výnosů. (Doležal, Máchal, Lacko a kol. 2012, s. 203)

Dočkal (2007, s. 64) zmiňuje, že z hlediska financí projektu je důležité znát časová hlediska financování projektu, finanční spoluúčast, finanční způsobilost žadatele a projektu, dále způsobilost výdajů v rozpočtu projektu a problematiku veřejné podpory. Finanční analýza je důležitý nástroj pro řízení podniku, který slouží zejména k informaci o tom, jak současná situace ovlivňuje budoucí vývoj podniku a co je třeba

pro zlepšení finanční situace. Z toho vyplývá nezbytnost zařazení finanční analýzy do systému měření a řízení výkonnosti podniku.

Projekt sociální služby pro seniory bude mít kapacitu 30 klientů-seniorů starších 60 let, jejichž situace vyžaduje z důvodu věku a snížené soběstačnosti pravidelnou pomoc druhé osoby. Projekt sociální služby bude neinvestičním (měkkým) projektem, jehož zaměření je na podporu realizace činností, kde pořizování majetku je pouze podpůrnou záležitostí a je omezeno. Nejčastěji se typy neinvestičních projektů realizují hlavně v oblasti vzdělávání, či poskytování sociálních služeb. (Marek, 2009, s. 61) Financování projektu pro sociální službu pro seniory bude z dotací Jihomoravského kraje, Ministerstva práce a sociálních věcí a obce, vlastních finančních prostředků, dále z příspěvků na péči a darů, či grantů.

Finanční plán projektu nezahrnuje náklady na objekt-budovu, ve které bude sociální služba pro seniory poskytována.

Dotace ze státního rozpočtu představuje základní zdroj financování sociálních služeb. V souladu se změnou ve správě systému sociálních služeb vstoupil od 1. ledna 2015 v účinnost § 101a zákona o sociálních službách, který decentralizoval rozhodování o finanční podpoře na regionální – krajskou úroveň. V návaznosti na toto ustanovení se kraji poskytuje k plnění povinností uvedených v § 95 písm. g) a h) zákona o sociálních službách dotace ze státního rozpočtu. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018-2020 [online])

Dotace od obcí na podporu poskytování sociálních služeb v daném území má v systému financování sociálních služeb klíčový význam. Prostřednictvím finanční podpory, obec deklaruje sociální službě potřebnost v území a doporučuje službu k dalšímu financování z dotačních titulů Jihomoravského kraje, i z prostředků státního rozpočtu. Obec se tak spolufinancováním služeb významně podílí na nastavení a financování potřebné sítě služeb na území kraje. Na spolufinancování sociálních služeb se obec podílí v rozsahu 5% až 20% z nákladů služby. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018-2020 [online])

Finanční podpora od uživatelů je stanovena jako rozdíl plánovaných (celkových obvyklých průměrných) nákladů na úvazek/lůžko a úhrad od uživatelů služby + podílu spolufinancování služby z rozpočtů územně samosprávných celků (obcí a kraje). Pro služby domovy pro seniory, činí stanovená sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko za den pro jednotlivé druhy služeb alespoň 60 % z maximální sazby za zajištění základních činností služby stanovené prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb.

(Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018-2020 [online])

Pro *dotace z Jihomoravského kraje* bude finanční podpora stanovena na základě tzv. fixních (pevných) hodnot na příslušnou sociální službu, což znamená maximální finanční podporu na lůžko nebo úvazek a též i na základě předem definovaných úhrad od uživatelů. Tyto hodnoty se stanoví na základě provedených analýz a se zohledněním dalších specifik u jednotlivých druhů sociálních služeb jako je náročnost cílové skupiny, kapacita poskytovatele, probíhající proces transformace. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018-2020 [online])

Dle pravidel financování 2018 je výpočet finanční podpory stanoven na lůžko se zohledněním těchto příjmů (zdrojů): úhrady od uživatelů služby a podíl spolufinancování služby z rozpočtů územně samosprávných celků (obcí a Jihomoravského kraje). V rámci výše finanční podpory, se nezohledňuje nižší výběr úhrady od uživatelů služby. Procentní podíl uživatelů ve III. a IV. stupni závislosti (tj. s přiznanými příspěvky na péči odpovídajícími těmto stupňům závislosti), dle něhož se určuje výše finanční podpory na 1 lůžkoden, se vypočítá podle struktury uživatelů uvedený v žádosti, a to podle reálného stavu složení uživatelů k datu podání žádosti. Stanovené hodnoty finanční podpory na 1 lůžko/den pro domovy pro seniory jsou dle podílu uživatelů a to ve III. a IV. stupni závislosti do 50 % 750 Kč, ve III. a IV. stupni závislosti od 51 do 80 % 800 Kč a

Podíl uživatelů ve III. a IV. stupni závislosti od 81 do 100 % 900 Kč. (Pravidla financování 2018 [online])

Součástí projektu je rozpočet, který se stává důležitou částí plánu projektu a obsahuje všechny informace o plánu čerpání zdrojů projektu. (Svozilová, 2015, s. 159)

Máchal (2015, s. 23) poukazuje na vstupy pro rozpočtování nákladů, které jsou odhady nákladů, hierarchická struktura projektu a časový rozvrh projektu. Každá žádost o finanční podporu musí obsahovat detailní rozpočet, jenž zahrnuje: typy vkladů, posloupnost výdajů a typy a zdroje financování. (Marek, 2007, s. 113)

Při sestavování rozpočtu je potřeba brát v potaz určité zásady. Co se týká neziskových organizací, přebírá roli doplňkovosti stát, nebo obce či kraje. Další se zásad při sestavování rozpočtu je jasnost, čitelnost a realističnost. Důležitým faktorem je vyváženost, vzhledem k očekávaným výstupům. Položky rozpočtu musí korespondovat s cíli projektu. Žadatel musí vědět, že vyplácení finančních prostředků

je spjato a podmíněno s dodržením podmínek grantu, protože pokud podmínky nejsou dodrženy, může žadateli hrozit snížení nebo zrušení platby. Neméně důležitá je i zásada efektivnosti a hospodaření s penězi, která odkazuje na smysluplné prokázání výdajů. (Marek, 2007, s. 119-120)

Náklady na mzdy

V domově pro seniory ve Vyškově budou mezi zaměstnanci domova zdravotní sestry, zdravotní asistenti a sociální pracovníci. S ohledem na kapacitu domova zde budou zaměstnány 3 zdravotní sestry, 8 pracovníků v sociálních službách, 2 sociální pracovníci a 2 pracovníci na pozici uklízečky. Jednotlivé mzdy zaměstnanců byly vypracovány za pomoci webových stránek. (Platy, průzkum platů)

Tabulka 2: Rozpočet osobních nákladů

Zaměstnanec	Počet	průměrná mzda/měsíc	mzda celkem měsíc	mzda celkem/rok	odvod státu	celková mzda za rok
ředitel/vedoucí ekonomického úseku	1	35 000 Kč	35 000 Kč	420 000 Kč	142 800 Kč	562 800 Kč
zdravotní sestra	3	21 000 Kč	63 000 Kč	756 000 Kč	257 040 Kč	1 013 040 Kč
sociální pracovník	2	20 000 Kč	40 000 Kč	480 000 Kč	163 200 Kč	643 200 Kč
pracovníci v sociálních službách	8	18 000 Kč	144 000 Kč	1 728 000 Kč	587 520 Kč	2 315 520 Kč
Uklízečka	2	14 000 Kč	28 000 Kč	336 000 Kč	114 240 Kč	450 240 Kč
Součet		**108 000 Kč**	**310 000 Kč**	**3 720 000 Kč**	**1 264 800 Kč**	**4 984 800 Kč**

Zdroj: vlastní

Tabulka 3: Personální zajištění

Pozice	Úvazek	Požadované vzdělání
ředitel/vedoucí ekonomického úseku	plný	vysokoškolské vzdělání
zdravotní sestra	plný	vyšší odborné/vysokoškolské
sociální pracovník	plný	vyšší odborné/vysokoškolské
pracovníci v sociálních službách	plný	minimálně základní vzdělání
uklízečka	částečný	Minimálně základní vzdělání

Zdroj: vlastní

Tabulka 4: Náklady na energie a služby

náklad	**cena/měsíc**	**cena/rok**
účetní služby	26 000 Kč	312 000 Kč
údržbář	14 000 Kč	168 000 Kč
strava	225 000 Kč	2 700 000 Kč
pojištění	1 000 Kč	12 000 Kč
údržba webových stránek	3 000 Kč	36 000 Kč
prádelna	30 000 Kč	360 000 Kč
cestovné	3 000 Kč	36 000 Kč
výdaje na obměnu inventáře	8 000 Kč	96 000 Kč
elektřina	30 000 Kč	360 000 Kč
teplo	30 000 Kč	30 000 Kč
vodné/stočné	11 000 Kč	33 000 Kč
internet a telefony	3 000 Kč	36 000 Kč
mycí prostředky	4 000 Kč	48 000 Kč
odpady	12 000 Kč	144 000 Kč
součet	**400 000 Kč**	**4 371 000 Kč**

Zdroj: vlastní

V pobytovém zařízení jsou poplatky za ubytování a stravování regulovány vyhláškou č. 505/2006 Sb. Sociální péče je poskytována ve výši přiznaného příspěvku na péči.

Tabulka 5: Přehled cen za poskytované služby

ubytování	**počet**	**cena/den/klient**	**cena/ měsíc/klient**	**cena/měsíc/ plná obsazenost**	**cena/rok/plná obsazenost**
jednolůžkový pokoj	6	200 Kč	6 000 Kč	36 000 Kč	432 000 Kč
dvoulůžkový pokoj	12	180 Kč	5 400 Kč	129 600 Kč	1 555 200 Kč
stravování	30	160 Kč	4 800 Kč	144 000 Kč	1 728 000 Kč
sociální péče/příspěvky	30	0 Kč	6 600 KČ	198 000 Kč	2 376 000 Kč
				507 600 Kč	**6 091 200 Kč**

Zdroj: vlastní

Z finančního plánu vyplývá, že měsíční výnosy nestačí na pokrytí provozních nákladů. Značný rozdíl mezi náklady a výnosy je způsoben vyššími mzdovými náklady a výrazným omezením v cenách za poskytované služby. V tomto případě by mohl být

problém řešen dotacemi od Ministerstva práce a sociálních věcí, dotacemi příslušného kraje nebo obce, případně dary od jednotlivců.

Tabulka 6: Úhrady za služby

Ubytování	**Počet**	**cena/den/klient**	**cena měsíc/klient**	**cena/měsíc/plná obsazenost**
jednolůžkový pokoj	6	200 Kč	6 000 Kč	36 000 Kč
dvoulůžkový pokoj	12	180 Kč	5 400 Kč	129 600 Kč
Stravování	30	160 Kč	4 800 Kč	144 000 Kč
sociální péče/příspěvky	30	0 Kč	6 600 KČ	198 000 Kč
				507 600 Kč

Zdroj: vlastní

V domově pro seniory jsou poplatky za ubytování a stravování regulovány zákonem. Sociální péče je poskytována ve výši přiznaného příspěvku na péči.

Vyhláška 505/ 2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, stanovuje hranice cen za poskytování ubytování a stravy pro registrované poskytovatele sociálních služeb. Přestože je tato cena pro podnikatele značně limitující a nízká, v ceně za další poskytované služby už není zákonem omezen.

Tabulka 7: Plán finančního zajištění-tabulka převzatá a upravená z Olomouckého kraje

Název organizace:	**Domov pro seniory ve Vyškově**
Identifikátor služby:	
Název služby:	**Domov pro seniory ve Vyškově**
Druh poskytované služby (dle z.č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)	**§ 49 domovy pro seniory**
Adresa:	**náměstí Svobody 120. 682 01 Vyškov**
IČ:	

Plán finančního zajištění sociální služby

v tis. Kč

Výnosy na sociální službu	**Rok 2018**	**Náklady na sociální službu**		**Rok 2018**
Zdroje příjmů		**1.Provozní náklady**		4621000
dotace MPSV	3000000	1.1.Materiálové náklady		61500
dotace-jiný resort státní správy	0		potraviny	0
dotace-úřad práce	0		vybavení DDHM do 40 tis. Kč	0
dotace ÚSC			pohonné hmoty	13500
příspěvek zřizovatele	500000		jiné(mycí prostř.)	48000
úhrady uživatel	6091200	1.2 Nemateriálové náklady		1469500
úhrady zdravotní pojišťovny	0	1.2.1. energie		360000
dotace-strukturální fondy EU	0	1.2.2. opravy a udržování		171000
granty a dary	20000		opravy a udržování inventáře	96000
ostatní příjmy	0		opravy a udržování aut	6000
CELKEM	**9611200**		jiné(vodné/stočné,web.stránky)	69000
		1.2.3. cestovné		16500
		1.2.4. ostatní služby		922000
			nájemné	250000
			právní a ekonomické služby	312000
			internet,tel.	36000
			jiné(údržba,odpady,pojistka)	324000
		1.3 Jiné provozní náklady		3090000
			strava	2700000
			jiné provoz.náklady(prádelna,teplo)	390000
		2.Osobní náklady celkem		4984800
		2.1. Mzdové náklady		4984800
			hrubé mzdy	4984800
			ostatní osobní náklady	0
		2.2. Odvody na sociální a zdravotní pojištění		1694832
			pojistné ke mzdám(sociální 25%)	1246200
			ostatní pojistné(zdravotní 9%)	448632
		2.3. Ostatní sociální náklady		0
		CELKEM		9605800

Zdroj: vlastní

5.11 Analýza rizik a udržitelnost projektu

Každý projekt sebou nese určitou míru rizik, což znamená, že při jednání o kontraktu a ceně projektu, by měla bát alespoň rámcová představa o rizikovosti projektu. (Svozilová, 2011, s. 91) Analýza rizik je samostatnou vědní disciplínou, která se snaží předvídat rizika předvídat, odhadovat pravděpodobnost výskytu, velikost dopadu a identifikovat události, podle nichž se pozná, že riziko nastalo. Stejně

tak je důležitý vytvořit nouzový plán pro případ naplnění hrozby rizika. (Doležal, Krátký, Cingl, 2013, s. 105)

Svozilová (2011, s. 165) dále uvádí, že *proces řízení rizik projektu se definuje jako sled aktivit, kterými jsou použitím preventivních nebo korektivních zásahů odvráceny události a odstraňovány vlivy, které by mohly ohrozit plánované procesy, nebo by mohly vést k jiným nechtěným výsledkům. Cílem procesu řízení rizik projektu je minimalizace pravděpodobnosti, že rizikové jevy vůbec nenastanou a současná příprava takových opatření, nastavit tak, aby jejich vlivy a dopady do rozpočtu byly co nejmenší.*

Analýza rizik má přinést odpověď na otázku, působení jakých hrozeb je společnost vystavena, jak moc jsou její aktiva vůči těmto hrozbám zranitelná, jak vysoká je pravděpodobnost, že hrozba zneužije určitou zranitelnost a jaký dopad by to na společnost mohlo mít. V analýze rizik se používají následující pojmy:

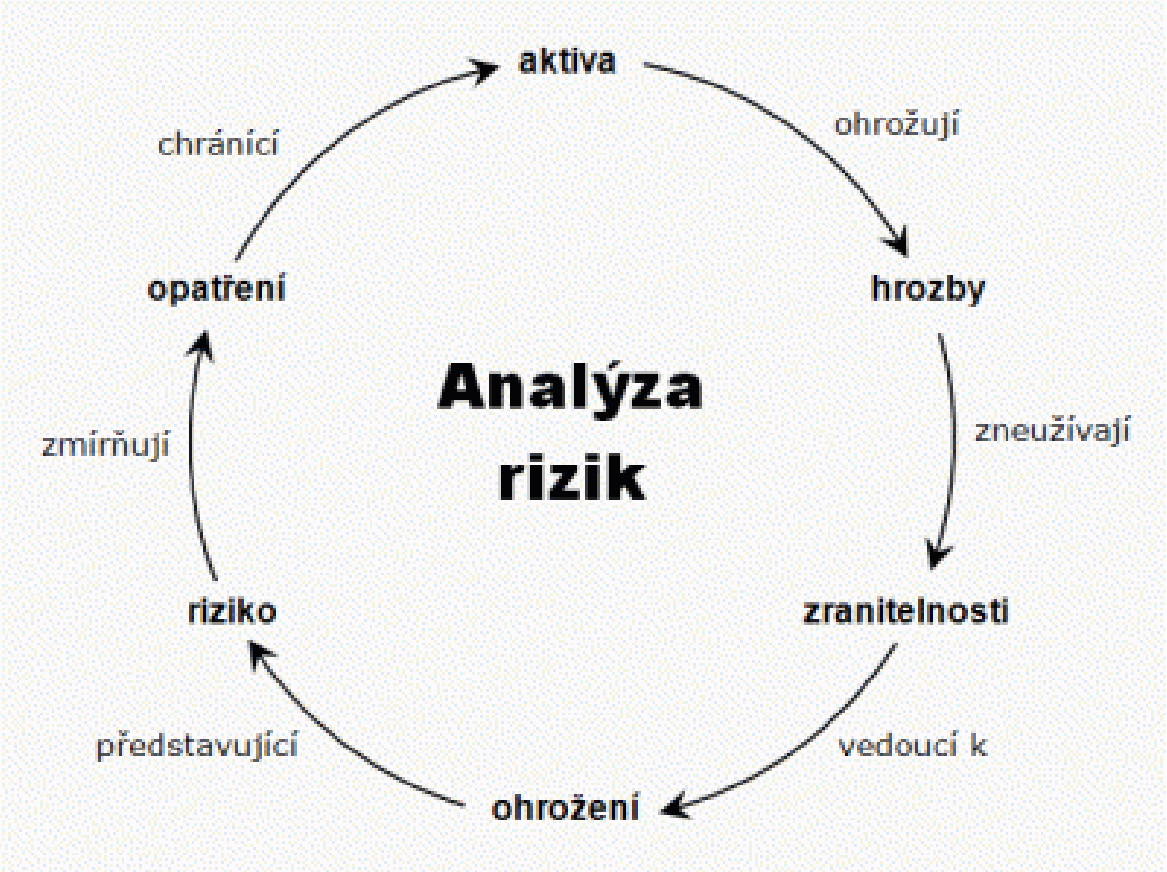
- *aktivum* (asset) – vše co má pro společnost nějakou hodnotu a mělo by být odpovídajícím způsobem chráněno;
- *hrozba* (threat) – jakákoliv událost, která může způsobit narušení důvěrnosti, integrity a dostupnosti aktiva;
- *zranitelnost* (vulnerability) – vlastnost aktiva nebo slabina na úrovni fyzické, logické nebo administrativní bezpečnosti, která může být zneužita hrozbou;
- *riziko* – pravděpodobnost, že hrozba zneužije zranitelnost a způsobí narušení důvěrnosti, integrity nebo dostupnosti;
- *opatření* (countermeasure) – opatření na úrovni fyzické logické nebo administrativní bezpečnosti, které snižuje zranitelnost a chrání aktivum před danou hrozbou.

Kromě toho se můžeme ještě setkat s následujícími pojmy, které již nejsou tak časté, nicméně je vhodné o nich vědět:

- *ohrožení* (exposure) – skutečnost, že existuje zranitelnost, která může být zneužita hrozbou;
- *narušení* (breach) – situace, kdy došlo k narušení důvěrnosti, integrity nebo dostupnosti v důsledku překonání bezpečnostních opatření. (Cleverandsmart, analýza rizik, jemný úvod do analýzy rizik).

Důležité je upozornit na skutečnost, že často dochází ke ztotožnění pojmu riziko a hrozba. Je třeba si však uvědomit, že hrozba může být zdrojem pro jedno nebo více rizik a že hrozba sama o sobě riziko nepředstavuje. Hrozby pouze zneužívají zranitelnosti vedoucí k ohrožení, což je riziko, které lze snížit prostřednictvím opatření chránící aktiva před působením těchto hrozeb. Tuto skutečnost nejlépe ilustruje následující obrázek.

(Cleverandsmart, analýza rizik, jemný úvod do analýzy rizik)



Obrázek 9: Analýza rizik

Zdroj: Cleverandsmart

(Cleverandsmart, analýza rizik, jemný úvod do analýzy rizik)

Rizikem pro poskytovatele sociálních služeb je nezískání potřebné registrace a nezískání potřebných dotací ze státního rozpočtu nebo evropské unie. U obou rizik je stejná pravděpodobnost jejich vzniku. V případě, že poskytovatel z nějakého důvodu nezíská status registrovaného poskytovatele sociální služby, nemůže tuto službu sám poskytovat a zároveň nemá nárok na příspěvek na péči od klientů.

Pokud by poskytoval sociální službu bez registrace, jedná v rozporu se zákonem a hrozí mu pokuta 1 milion Kč. Pokuta může být krajským úřadem uložena opakovaně. Bez statusu registrovaného poskytovatele je ztracen nárok na požádání o dotaci ze státního rozpočtu.

Riziku se lze vyhnout a před žádostí o registraci zajistit všechny potřebné náležitosti. Především výběr kvalifikovaného a bezúhonného personálu, a podrobný popis realizace poskytované sociální služby včetně plánu jejího finančního zajištění. Nezískání dotace může nastat s velkou pravděpodobností, i když se jedná o registrovaného poskytovatele, na dotace neexistuje právní nárok.

Riziko je možné eliminovat a nespoléhat pouze na udělení dotací. Podnik se může snažit hledat prostředky jinde, například od nadací, firem, jednotlivců nebo rodin klientů.

Analýza rizik definuje co všechno se může stát, proč se to může stát, jak se to může stát, kde se to může stát a koho se to bude týkat. (Cleverandsmart, analýza rizik, jemný úvod do analýzy rizik[online])

Rizika se dají členit i podle jejich věcné náplně. Fotr, Souček (2005, 139-140) je rozlišují na technicko-technologická, výrobní, ekonomická, tržní, finanční, dále legislativní a politická, environmentální, která souvisí se životním prostředím, rizika spojená s lidským činitelem, informační a zásahy vyšší moci.

Analýza rizik je neustálý proces, který se děje v průběhu všech fází v projektu. (Doležal, Máchal, Lacko, 2012, s. 83) Podle Fotra (2005, s. 193) je důležitá tvorba databáze rizik a její aktualizace, tak aby databáze mohla být významným nástrojem analýzy a tím přispěla ke zvýšení kvality a účinnosti firemního managementu rizika.

Udržitelnost projektu podle Dočkala (2007, s. 44-45) je základní podmínkou pro úspěšné zvládnutí projektového řízení, což znamená zachování určitých výstupů projektu i po skončení finanční podpory. Projekt Domova pro seniory ve Vyškově musí alespoň v nějaké minimální formě pokračovat i po obdržení závěrečné platby, tato podmínka je určena časovým úsekem, a to po dobu pěti let od ukončení projektového řízení. Dlouhodobost projektu domova pro seniory ve Vyškově musí být minimálně jeden rok.

Závěr

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo vypracování projektu domova pro seniory ve Vyškově, který bude podkladem pro rozhodnutí o realizaci projektu. Domnívám se, že cíl byl naplněn a to v kapitole 4.5 (Analýza dat a jejich interpretace). Kapitola předkládá návrh projektu vytvořený na základě analýzy poptávky po domově pro seniory za využití kvantitativní metodologie. Název nové sociální služby je „Domov pro seniory ve Vyškově." Domov pro seniory ve Vyškově má několik předností, mezi které patří především poptávka ze strany cílové skupiny, dostupnost sociální služby, sociální integraci seniorů, dále podpora od města a kraje, či rozšíření kapacity pobytových služeb. Úskalí projektu jsou především finančního charakteru.

První kapitola této bakalářské práce je věnována sociální práci se seniory. Ve druhé kapitole jsou popsány potřeby seniorů, kde je to blíže specifikováno.

Třetí kapitola se věnuje sociodemografickým údajům, kde je uveden vývoj počtu seniorů a obsahuje i popis legislativních faktorů.

Čtvrtá kapitola obsahuje a popisuje provedený kvalitativní výzkum, kde jsou uvedeny jednotlivé organizace, které mají registrovanou službu domova pro seniory ve Vyškově a jeho okolí. Kapitola dále obsahuje vyhodnocení poptávky po pobytové službě pro seniory. Na základě získaných dat této analýzy byl vytvořen projekt sociální služby pro seniory ve Vyškově, který reflektuje potřeby a požadavky místních obyvatel v seniorském věku. Větší četnost registrovaných sociálních služeb najdeme ve velkých městech, naopak v menších městech se pak můžeme setkat s naprostou absencí. Pátá kapitola otvírá projektovou část této bakalářské práce. První část páté kapitoly představuje samotný projekt domova pro seniory ve Vyškově a jeho odůvodnění, přínos a cíle, stejně jako registraci sociální služby, plánování a harmonogram projektu. Kapitola dále popisuje zahájení a studii proveditelnosti, lokalizaci projektu a analýzu SWOT. V jejím rámci jsou zmíněna rizika, která mohou při realizaci projektu nastat a která by žádný projektant neměl opomíjet

V této bakalářské práci byl poskytnut přehled o potřebnosti sociální služby domova pro seniory ve městě Vyškov, vyplývající z mapování dostupných pobytových sociálních služeb na Vyškovsku a jeho okolí za využití kvalitativní metodologie. Z výše zmíněných rozborů vyplynulo, že v současnosti je na místě zřídit tuto novou sociální službu.

Realizace projektu ve městě Vyškov by byla přínosem pro seniory, kteří nepřetržitou potřebují péči. Sociální služba domova pro seniory ve městě Vyškov by pomohla lepší integraci seniorů do společnosti, nebo zlepšení veřejného mínění. Opravdový dopad pobytové služby pro seniory ve Vyškově je možné zhodnotit teprve po několika letech dalším provedeným výzkumem. Podle opatření Střednědobého plánu Jihomoravského kraje je doplnění stávající sítě sociálních služeb pro seniory o projekty na výstavbu pobytových služeb pro seniory realizované Jihomoravským krajem s potenciálem nahradit stávající nevyhovující kapacity pobytových služeb, jejichž materiální a technické podmínky neumožňují poskytovat pobytové sociální služby v náležité kvalitě.

Projekt přináší zpracovaný návod, který by mohl vést zájemce o zřízení této sociální služby k jejímu zrealizování. Tato bakalářská práce může být využita městem Vyškov, nebo jinými poskytovateli sociálních služeb.

Doufám v brzkou a úspěšnou realizaci.

Bibliografie

ARNOLDOVÁ, Anna. 2016. *Sociální péče 2. díl.: Učebnice pro obor sociální činnost.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80247-5148-1.

BEDNÁŘ, Martin. 2012. *Kvalita v sociálních službách.* vyd.2. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-244-3069-0.

ČASTORÁL, Zdeněk**.** 2016. *Základy moderního managementu.* Aktualizované vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-129-4.

ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ L. 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3901-4.

DOČKAL, Vít, 2007. *Strukturální fondy EU-projektový cyklus a projektové řízení: Příručka pro manažera.* vyd.1. Brno: Masarykova univerzita Brno. ISBN 978-80-210-4390-9.

DOLEŽAL, J,. KRÁTKÝ, J,. CINGL, O. 2013. *5 kroků k úspěšnému projektu: 22 šablon klíčových dokumentů a 3 kompletní reálné projekty.* vyd.1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-4631-9.

DOLEŽAL, J., MÁCHAL, P., LACKO, B,. 2012. *Projektový management podle IPMA.* Aktualizované a doplněné vyd. 2. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-4275-5.

FOTR, Jiří., SOUČEK, Ivan. 2005. *Podnikatelský záměr a investiční rozhodování.* vyd.1. Praha: Grada a.s. ISBN 80-247-0939-2.

FOTR, Jiří., SOUČEK, Ivan. 2011. *Investiční rozhodování a řízení projektu: jak připravovat, financovat a hodnotit projekty, řídit jejich riziko a vytvářet portfolio projektů.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3293-0.

GAVORA, Peter. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. Rozšířené vyd. 4. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2391-8.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří.* Přepracované a doplněné vyd. 2. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-802473849-9.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum.* Přepracované a rozšířené vyd. 4. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-262-0982-9.

HENDL, Jan,. REMR, Jiří. 2017. Metody výzkumu a evaluace. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1192-1.

HUBÍKOVÁ, Olga. 2017. Otázka ustavení rodinných pečujících jako cílové skupiny sociální práce. *Sociální práce/Sociálná práca,* č. 6, s. 5-20. ISSN 1213-6204.

JANEČKOVÁ, H., NOVOTNÁ, R., 2013. Role rodinných vztahů v institucionální péči o seniory. *Sociální práce/Sociální práca,* č. 1, s. 72-82. ISSN 1213-6204.

JANEČKOVÁ, Hana. 2010. *Sociální práce se starými lidmi.* In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) 2010. *Sociální práce v praxi.* vyd. 2. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-7367-818-0.

JEŘÁBEK, Hynek., a kol. 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory.* vyd.1. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-7411-117-6.

JURÁKOVÁ, Klára. 2017. Studie proveditelnosti domova pro seniory. Praha (Bakalářská práce). České vysoké učení technické v Praze. Fakulta stavební, Katedra ekonomiky a řízení ve stavebnictví.

KALVACH, Z,. ZADÁK, Z., JIRÁK, R. et al. 2004. *Geriatrie a gerontologie.* In

KAUFMANOVÁ, Petra. 2004. Pohled seniorů na pečovatelskou službu. *Sociální práce/ Sociálná práca.* č. 2. s. 95-105. ISSN 1213-624.

KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. 2010. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* vyd. 2. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-7367-818-0.

KOLDINSKÁ, Kristina, 2013. *Sociální právo.* vyd. 2. Praha: C.H. Beck, ISBN 978-80-7400-474-2.

KOLESÁROVÁ, K., SAK, P. 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3850-5.

KORECKÝ, Michal., TRKOVSKÝ, Václav. 2011. *Management rizik projektů se zaměřením na projekty v průmyslových podnicích.* Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3221-3.

KUNCOVÁ, M., NOVOTNÝ, J., STOLÍN, R., a kol. 2016. *Techniky projektového řízení a finanční analýza projektů nejen pro ekonomy.* vyd. 1. Praha: Ekopress s.r.o. ISBN 978-80-87865-26-2.

MÁCHAL, P,. KOPEČKOVÁ, M. a PRESOVÁ, R., 2015. *Světové standardy projektového řízení: Pro malé a střední firmy: IPMA, PMI, PRINCE2.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-5321-8

MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MAREK, D., KANTOR, T., 2007. *Příprava a řízení projektů strukturálních fondů Evropské unie.* vyd. 1. Brno: Společnost pro odbornou literaturu- Barrister & Principal. ISBN 978-80-8702-913-8.

MATOUŠEK, Oldřich., a kol. 2012. *Základy sociální práce.* vyd. 3. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-262-0211-0.

MATOUŠEK, Oldřich., a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce.* vyd. 1. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., (eds.) 2010. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* vyd. 2. Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-7367-818-0.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. 2015. *Slovník sociálního zabezpečení 2015.* vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 978-80-7421-114-0.

MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 80-247-1362-4.

MÜHLPACHR, Pavel. 2009. *Gerontopedagogika.* In. MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3148-3.

PACOVSKÝ,Vladimír. 1990. *O stárnutí a stáří.* vyd.1. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.

PŘIBYL, Hugo. 2015. *Lidské potřeby ve stáří.* Praha: Maxdorf jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

ROSENAU., D., Milton. 2007. *Řízení projektů.* vyd. 3. Brno: Computer press a.s. ISBN 978-80-251-1506-0.

STAŇKOVÁ, M. 1997. *Základy teorie ošetřovatelství: Učební texty pro bakalářské a magisterské studium.* In PŘIBYL, Hugo. 2015. *Lidské potřeby ve stáří.* Praha: Maxdorf jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

SVOZILOVÁ, Alena. 2011. *Projektový management.* Aktualizované a doplněné vyd. 2. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3611-2.

ŠEDIVÝ, Marek,. MEDLÍKOVÁ, Olga. 2011. *Úspěšná nezisková organizace.* Aktualizované a doplněné vyd. 2. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-4041-6.

TOMEŠ, Igor. a kol. 2015. *Sociální právo České republiky.* Přepracované vyd. 2. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-941-0.

TRACHTOVÁ, Eva. 2001. *Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu.* In MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* vyd. 1. Praha: Grada a.s. ISBN 978-80-247-3148-3.

VAŇKOVÁ, Václava. 2013. Senioři v číslech. *Statistika & my*. č. 5. s. 17-24. ISSN 1804-7149

Právní předpisy

Zákon **č.** 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Internetové zdroje

ASOCIACE NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍJIHOMORAVSKÉHO KRAJE. Ústav. [online] © 2018 [cit. 12.3 2018]. Dostupné z http://www.annojmk.cz/ustav

BYDLET.CZ. V ČR chybí domovy pro seniory, čekací doba je i 12-let. [online] ©2018 [cit. 16.3. 2018]. Dostupné z https://www.bydlet.cz/446425-v-cr-chybi-domovy-pro-seniory-cekaci-doba-je-i-12-let/

CLEVERANDSMART. Analýza rizik, jemný úvod do analýzy rizik. [online]. © 2013 [cit. 13. 2. 2018]. Dostupné z http://www.cleverandsmart.cz/analyza-rizik-jemny-uvod-do-analyzy-rizik/

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Důchodci v okresech a krajích. [online]. © 2018 [cit. 11. 3. 2018]. Dostupné z http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/02FB0CB4-B96B-492E-AD56-C3D02F139261/0/2016duchodcivokresechakrajichcr.pdf

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Obyvatelstvo v obcích Jihomoravského kraje v roce 2016 [online]. © 2018. [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z https://www.czso.cz/csu/xb/obyvatelstvo-v-obcich-jihomoravskeho-kraje-v-roce-2016

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Rada vlády pro seniory a stárnutí -v-jihomoravskem-kraji. [online]. © 2018 [cit. 8. 3. 2017]. Dostupné z https://www.czso.cz/csu/czso/senio Rada vlády pro seniory a stárnutí -v-jihomoravskem-kraji

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Rada vlády, senioři v Jihomoravském kraji. Praha. [online]. © 2018 [cit. 13. 11. 2017]. Dostupné z https://www.czso.cz/documents/10180/20537736/33015115.pdf/b2c1a098-3cbc-443a-ae0b-70d69f972bcb?version=1.3-rada vlády-czso.cz-senioři v j.kraji, publikace v pdf

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Senioři v Jihomoravském kraji-Institucionální péče. [online]. © 2018 [cit. 15. 11. 2017]. Dostupné z https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-jihomoravskem-kraji-instituc.péče

DOMOV U ZÁMKU. O nás. [online]. © 2014 [cit. 5. 12. 2017]. Dostupné z http://www.domovuzamku.cz/

DŮCHODY-DŮCHODCI. Valorizace důchodů. [online]. © 2017 [cit. 2. 3. 2018]. Dostupné z http://www.duchody-duchodci.cz/valorizace-duchodu.php.

HABROVANSKÝ ZÁMEK. Úvod. Domov pro seniory. [online]. © 2018 [cit. 5. 12. 2017] Dostupné z http://www.habrovanskyzamek.cz/index.php/uvod/domov-pro-seniory.

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. Dotační katalog. 2018. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 13. 2. 2018]. Dostupné z https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=357699&TypeID=61

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. Rada schválila prodej bývalého domova mládeže v Kyjově. [online] Aktualizace neuvedena. [cit. 12.3 2018]. Dostupné z https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=351698&TypeID=2

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. Sociální oblast, pravidla financování 2018. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 13. 2. 2018]. Dostupné z https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=39397&TypeID=12

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 1. 3. 2017]. Dostupné z https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=341784&TypeID=2-středně dobý plán rozvoje soc.sl.

KATASTRÁLNÍ ÚŘAD PRO JIHOMORAVSKÝ KRAJ, KATASTRÁLNÍ PRACOVIŠTĚ VYŠKOV. Nahlížení do dokumentace. [online]. © 2013 [cit. 15. 11. 2018]. Dostupné z https://nahlizenidokn.cuzk.cz

MANAGEMENTMANIA. Fáze projektu. Project phase. [online]. © 2016 [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z https://managementmania.com/cs/faze-projektu-project-phase

MANAGEMENTMANIA. Management mania. Metody řízení projektu. [online]. © 2016 [cit. 10. 2. 2018]. Dostupné z https://managementmania.com/cs/metody-rizeni-projektu

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 20. 2. 2018]. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcni_plan_staruti_.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Praha. Tisková zpráva [online]. Aktualizace neuvedena. [Cit. 10.3] Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/17828/TZ_240414c.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Příspěvek na péči. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 20. 2. 2018]. Dostupné z https://www.mpsv.cz/cs/8#pp

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Rada vlády pro seniory a stárnutí. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/2 Rada vlády pro seniory a stárnutí 0848/NAP_2013-2017_070114.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 8. 3. 2017]. Dostupné z www.iregistr.mpsv.cz k 27. 3. 2017, interní podklady Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Vyhláška 505/2006 Sb. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 20. 2. 2018]. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Vyhláška 505/2006 Sb. [online]. Aktualizace neuvedena.[cit.20.2.2018].Dostupné z https://mpsv.cz/files/clanky/13639/Vyhlaska_c._505_2006.pdf

MORAVSKOSLEZKÝ KRAJ. Sociální oblast, standardy kvality, výkladový slovník. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 9. 3. 2018]. Dostupné z https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/standardy-kvality-vykladovy-sbornik-i-.pdf

NEMOCNICE VYŠKOV. O nemocnici. [online]. © 2018 [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z http://www.nemvy.cz/o-nemocnici

OLOMOUCKÝ KRAJ. Registrace sociálních služeb, registrace, plán finančního zajištění-tiskopis. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 9. 3. 2018]. Dostupné z https://www.kr-olomoucky.cz/registrace-socialnich-sluzeb-cl-286.html-registrace

PLATY.CZ. Průzkum platů. [online]. © 2018 [cit. 13. 2. 2018]. Dostupné z https://www.platy.cz/platy

PM CONSULTING. Slovníkový pojem. Zakládací listina projektu. [online]. Aktualizace neuvedena. [cit. 15. 3. 2018]. Dostupné z http://www.pmconsulting.cz/slovnikovy-pojem/zakladaci-listina-projektu/

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI. Změny a novinky. [online]. © 2015 [cit. 11. 3. 2018]. Dostupné z http://www.prispevek-na-peci.cz/zmeny-novinky.html

SOCIÁLNÍ SLUŽBY VYŠKOV. O nás. [online]. © 2018 [cit. 5. 12. 2017]. Dostupné z www.socialnisluzbyvyskov.info

UNIVERZITA-ONLINE. Základy managementu, vedení lidí a motivace [online]. Aktualizace neuvedena. [Cit. 15. 1. 2017] Dostupné z http://www.univerzita-online.cz/mng/zaklady-managementu/vedeni-lidi-a-motivace/

VYŠKOV-MĚSTO Dnes. [online]. © 2013 [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z http://www.vyskov-mesto.cz/vyskov-dnes/d-1067614/p1=107417

VYŠKOV-MĚSTO, Vyškov. Komunitní plán 2015-2017. *Vyškov-město.cz* [online] © 2013 [Cit. 20.2.2017]. Dostupné z http://www.vyskovmesto.cz/assets/File.ashx?id_org=18857&id_dokumenty=1110243

VYŠKOV-MĚSTO. Region. [online]. © 2013 [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z http://www.vyskov-mesto.cz/region/index.asp

ZÁKONY PRO LIDI. Zákon 108/2006 Sb. [online]. © 2018 [cit. 5. 3. 2018]. Dostupné z https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast7

Seznam tabulek a obrázků

Seznam obrázků

Obrázek 1: Pyramida potřeb podle Maslowa 19
Obrázek 2: Průměrný věk obyvatel v Jihomoravském kraji v letech 1991 až 2016 (k 31. 12. 2016) 25
Obrázek 3: Věková struktura a index stáří obyvatel v Jihomoravském kraji v letech 1991 až 2016 (k 31. 12. 2016) 26
Obrázek 4: Věková struktura a průměrný věk obyvatel v okresech Jihomoravského kraje k 31. 12. .2016 26
Obrázek 5: Příspěvek na péči - průměrný měsíční počet dávek na 1000 obyvatel podle stupně závislosti a kraje v roce 2015 29
Obrázek 6: Příspěvek na péči - průměrný měsíční počet dávek na 1000 obyvatel podle stupně závislosti a věku v roce 2015 30
Obrázek 7: Trojimperativ 44
Obrázek 8: Informace o pozemku 51
Obrázek 9: Analýza rizik 61

Seznam tabulek

Tabulka 1: Soupis aktivit k realizaci projektu a délka trvaní daných aktivit 48
Tabulka 2: Rozpočet osobních nákladů 56
Tabulka 3: Personální zajištění 56
Tabulka 4: Náklady na energie a služby 57
Tabulka 5: Přehled cen za poskytované služby 57
Tabulka 6: Úhrady za služby 58
Tabulka 7: Plán finančního zajištění-tabulka převzatá a upravená z Olomouckého kraje 59

Seznam příloh

Příloha A SWOT analýza Domova pro seniory ve Vyškově 76
Příloha B Studie proveditelnosti 77

Příloha A SWOT analýza Domova pro seniory ve Vyškově

	POMOCNÉ (k dosažení cíle)	ŠKODLIVÉ (k dosažení cíle)
VNITŘNÍ (atributy organizace)	**STRENGHTS** (silné stránky) Poptávka ze strany cílové skupiny: z analýzy poptávky vyplývá, Dostupnost pro cílovou skupinu Zajištění anonymity rozvoj individualizace služby zlepšení informovanosti veřejnosti o poskytovaných službách	**WEAKNESSES** (slabé stránky) Vícezdrojové financování finanční nejistota Nedostatek finančních prostředků na provoz služby Výběr kvalifikovaného a bezúhonného personálu
VNĚJŠÍ (atributy prostředí)	**OPPORTUNITIES** (příležitosti) Rozšíření možností trávení volného času seniorů Sociální integrace seniorů Spolupráce s dalšími organizacemi Podpora města a kraje zlepšení veřejného mínění Rozšíření kapacity pobytové služby	**THREATS** (hrozby) Spolupráce s dalšími organizacemi Nedostatečná podpora ze strany města Vyškov Nedostatek finančních prostředků na provoz služeb, např. neudělení dotace Nedostatek specializovaných pracovníků Veřejné mínění, např. nezájem veřejnosti

SWOT analýza (zdroj vlastní)

Příloha B Studie proveditelnosti

Stručný popis podstaty projektu a jeho etap

Projekt nové sociální služby „Domov pro seniory Vyškov“ bude poskytovat zázemí, podporu, kvalitní odbornou péči a odbornou pomoc v klidném prostředí. Pobytová služba bude určena pro seniory, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci a již nejsou schopni se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se o sebe postarat a bez pomoci druhé osoby žít nadále ve své domácnosti. Právní formou sociální služby je ústav. Projekt bude rozdělen do třech etap:

- *První etapa* - zpracování Studie proveditelnosti projektu;
- *Druhá etapa* - poskytnutí potřebné součinnosti pro realizaci případných nutných změn studie proveditelnosti v průběhu následného posuzování studie Tato součinnost bude zhotovitelem poskytnuta do vydání souhlasného stanoviska obou orgánů. Poté bude sepsán akceptační protokol, který podepíší zástupci objednatele i zhotovitele, čímž dojde k ukončení této etapy;
- *Třetí etapa* - vypracování podrobné specifikace rozsahu a parametrů díla pro zadávací dokumentaci.

Analýza trhu, odhad poptávky, marketingová strategie

Smyslem analýzy trhu je potřebnost produktu, nebo služby na daný trh. Analýza trhu dále zjišťuje, jaké jsou tržní možnosti v dané oblasti, konkurenci a poptávku po produktu nebo službě ze strany spotřebitelů o daný projekt.

Ve Vyškově jsou registrovány 4 druhy sociální služby domova pro seniory. Podle zpracované analýzy trhu v této oblasti převažuje poptávka po sociální službě domova pro seniory.

V oblasti marketingové strategie se projekt snaží dosáhnout zvýšení úrovně a rozšíření pobytové sociální služby. Hlavní marketingovou strategií domova pro seniory bude kvalitní a profesionální péče o klienty v seniorském věku s lidským přístupem a při respektování veškerých jejich práv. Součástí marketingové strategie je zpracovaní SWOT analýzy. Pro potřeby této bakalářské práce byla vybrána SWOT analýza, která nejvíce vyhovuje charakteru projektu sociální služby domova pro seniory ve Vyškově.

Management projektu a řízení lidských zdrojů

Pro úspěšnou realizaci projektu je nezbytné zajistit dostatečné množství pracovních sil s vyhovující kvalifikací. Studie proveditelnosti by měla přesně specifikovat kvantitativní a kvalitativní požadavky, určit výši osobních nákladů, které jsou již vymezené na straně 64. Stanovení potřeby pracovních sil je závislé na velikosti projektu, apod. Počet pracovníků v projektu je 16 s kvalifikací vysokoškolského a středního vzdělání. Kvalifikace a zkušenosti těchto pracovníků jsou jedním z nejpodstatnějších faktorů úspěšnosti projektu. Při plánování pracovních sil je potřeba věnovat pozornost zejména poptávce a nabídce pracovníků (ve zvoleném segmentu), legislativním podmínkám a počtu pracovních dnů v roce.

Podstatným momentem při zpracovaní studie proveditelnosti je vymezení klíčových řídicích pracovníků.

Pro studii proveditelnosti je zásadní vymezení jasné organizační struktury, pro všechny fáze realizace projektu s jasně vymezenými činnostmi, kompetencemi a odpovědnostmi.

Dopad projektu

Dlouhodobé plánování jednotlivých intervencí projektu projevující se v delším časovém horizontu (5 let a více) není možné v současné době identifikovat. Jsou tedy formulovány jako žádoucí stav, ke kterému by ideálně mohlo v průběhu času dojít a to díky dlouhodobému udržení jednotlivých opatření. Z tohoto důvodu je projekt zaměřen na krátkodobý až střednědobý efekt (časový horizont 1-5 let od počátku projektu. Kromě dopadů klíčových aktivit na jednotlivé ekonomické a sociální oblasti města Vyškov se hodnotí dopady projektu na cílovou skupinu klientů a zhodnocení dopadů intervencí projektu na cílovou skupinu poskytovatelů sociálních služeb na místní úrovni.

Finanční plán projektu

Finanční analýza a hodnocení projektů mají ve studii proveditelnosti ústřední postavení.

Finanční analýza projektu je osvědčeným nástrojem k hodnocení finanční situace sociální služby a jejího finančního zdraví. Výsledky jsou pak využívány k hodnocení minulého vývoje a reálnosti naplňování budoucích plánů rozvoje sociální služby.

Na projekt budou použity finanční prostředky z dotací Ministerstva práce a sociálních věcí, Jihomoravského kraje, obce, úhrad uživatelů a příspěvku zřizovatele.

Hodnocení efektivity a udržitelnosti projektu

V případě realizace projektu a jeho registrace by dlouhodobá udržitelnost bez státních dotací nebyla možná. Udržitelnost projektu podle Dočkala (2007, s. 44-45) je základní podmínkou pro úspěšné zvládnutí projektového řízení, což znamená zachování určitých výstupů projektu i po skončení finanční podpory.

Projekt Domova pro seniory ve Vyškově musí alespoň v nějaké minimální formě pokračovat i po obdržení závěrečné platby, tato podmínka je určena časovým úsekem, a to po dobu pěti let od ukončení projektového řízení. Dlouhodobost projektu domova pro seniory ve Vyškově musí být minimálně jeden rok.

Analýza rizik

Rizikem pro poskytovatele sociálních služeb může být riziko nezískání potřebné registrace a nezískání potřebných dotací ze státního rozpočtu. U obou rizik je stejná pravděpodobnost jejich vzniku. V případě, že poskytovatel z nějakého důvodu nezíská status registrovaného poskytovatele sociální služby, nemůže tuto službu sám poskytovat a zároveň nemá nárok na příspěvek na péči od klientů.

Pokud by poskytoval sociální službu bez registrace, jedná v rozporu se zákonem a hrozí mu pokuta 1 milion Kč.

Harmonogram projektu

Harmonogram projektu je časovým vyjádřením posloupnosti jednotlivých činností, jejichž realizací bude dosaženo požadovaných cílů projektu.

Do harmonogramu projektu patří předprojektová fáze, která obsahuje studii příležitosti a studii proveditelnosti. Dále je to zahájení projektu, příprava projektu, realizace projektu a ukončení projektu. (Doležal, 2012, s. 169-173)

Shrnující hodnocení projektu

Shrnující hodnocení projektu je komplexní zpracování výsledného posouzení proveditelnosti projektového záměru. Jsou zde specifikována veškerá uvažovaná hlediska a jasně definovány podmínky, za kterých je možné daný záměr realizovat.

Realizovatelnost záměru projektu musí být vyjádřena ve vztahu k ekonomickým aspektům projektového záměru.

Anotace

Cílem bakalářské práce je vytvoření projektu na pobytové sociální služby. Práce je rozdělena na tři části, které jsou rozčleněny do kapitol.

Teoretická část je zpracována formou kompilace a obsahuje sociální práci se seniory, dále péči o seniory v rodině a jejich potřeby. V této části je definován zákon č. 108/2006 Sb. a demografická situace v České republice, konkrétně v Jihomoravském kraji.

Hlavním cílem výzkumné části je analýza poptávky po domovech pro seniory ve Vyškově a okolí, za využití kvalitativní metodologie s použitím polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumná část obsahuje analýzu trhu pobytových sociálních služeb ve zvolené oblasti s jejím vyhodnocením.

V projektové části je charakterizován projekt Domova pro seniory ve Vyškově. Zde je uvedeno poslání, vize, cíle projektu a jeho řízení.

Klíčová slova: studie proveditelnosti, projekt, sociální služby, domov pro seniory, demografie

Annotation

The aim of the bachelor's thesis is the creation of a project for residential social services. The thesis is divided into three parts and each contains chapters.

Theoretical part is conceived as a compilation and it contains senior social work, care of the elderly in family and their needs. There is also defined Czech law "č. 108/2006 Sb." in this part and a demographic situation in Czech Republic in South-Moravian region more precisely.

The main idea of a research part is the analysis of demands for senior housing in Vyškov and surroundings with usage of quantitative methodology with usage of semi-structured interview. This part contains also the market for residential social services analysis in chosen area and subsequent evaluation included.

The characterization of the project Home for seniors in Vyškov is in the last part. Here are mentioned missions, visions and their project management.

Keywords: feasibility study, project, social services, senior house, demography