

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Kristýna Homolková

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

Projekt denního stacionáře pro osoby s těžkým a
hlubokým mentálním postižením

Bakalářská práce

Autor: Kristýna Homolková, aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2021

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Kristýna Homolková

Název závěrečné písemné práce: Projekt denního stacionáře pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením.

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby: 2021

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá projektem denního stacionáře pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením ve Zlínském kraji. Cílem práce je analýza denních stacionářů v České republice a ve Zlínském kraji. Počet osob v invalidním důchodě, SWOT analýza a zmapování denních stacionářů ve Zlínském kraji.

Z dosažených dat můžeme konstatovat počet zastoupení denních stacionářů ve Zlínském kraji, tj. 20. Přičemž ve městě Zlín se jedná o 4denní stacionáře.

Klíčová slova: Zlínský kraj, aplikované pohybové aktivity, sociální služby, aktivizace

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Kristýna Homolková

Title of the thesis: Day care project for people with severe and deep mental disabilities.

Department: Department of Adapted Physical Activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina Ph.D.

The year of presentation: 2021

Abstract:

The bachelor's thesis deals with the project of a day care center for people with severe and deep mental disabilities in the Zlín Region. The aim of my diploma these is also an analysis of day care workers in the Czech Republic and the Zlín Region. Number of persons in disability pension, SWOT analysis and mapping of day care workers in the Zlín Region.

From the dates achieved, we can state the number of representations of day care workers in the Zlín Region, i.e. 20. In the town of Zlín they are 4-day stationaries.

Keywords: Zlín Region, adapted physical activity, social care system, activation

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

I agree to lend a thesis within the farmework of library services.

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracovala samostatně s odbornou pomocí mého vedoucího práce Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., uvedla všechny použité a odborné literární zdroje a řídila jsem se zásadami vědecké etiky.

V.....Dne.....

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph. D. za odborné vedení, rady a pomoc při zpracování této práce.

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 PŘEHLED POZNATKŮ.....	11
1.1 Úvod do problematiky pojmu mentální postižení.....	11
1.1.1 Klasifikace mentálního postižení.....	13
1.1.2 Charakteristika osob s těžkým a hlubokým mentálním postižením.....	14
1.1.3 Práva osob s mentálním postižením.....	15
1.2 Systém sociálních služeb.....	17
1.2.1 Standardy kvality v sociálních službách.....	19
1.2.2 Denní stacionář.....	20
1.3 Projektování v sociální péči.....	21
1.3.1 Legislativa – Zákon č. 108/2006 sb.....	21
1.3.2 Fundraising.....	24
1.3.3 Management a Marketing.....	26
1.3.4 Řízení lidských zdrojů.....	30
1.4 SWOT analýza a struktura sociálních služeb ve Zlínském kraji.....	31
2 CÍLE PRÁCE.....	33
3 METODIKA.....	34
3.1 Výzkumný soubor.....	34
3.2 Výzkumné metody a techniky.....	34
3.2.1 Techniky a sběr dat.....	34
3.3 Realizace projektu.....	34
3.4 Zpracování dat.....	35
4 VÝSLEDKY A DISKUSE.....	36
4.1 Analýza.....	36
4.2 Výsledný Projekt - Pastelka.....	38
4.3 Diskusní zamyšlení.....	49
5 ZÁVĚRY.....	50
SOUHRN.....	52
SUMMARY.....	53
REFERENČNÍ SEZNAM.....	54

ÚVOD

Pro většinu lidí je samozřejmost chodit do školy. Mnozí z nás chtějí vystudovat obor, který dané osoby přitahuje a jeví o něj zájem. Po dokončení studia si přejeme najít práci a postupně si vybudovat kariéru. Je to proces v průběhu několika let, máme místo, kam zapadáme, kam patříme. Bereme to jako samozřejmost. Spoléháme na to, že si najdeme uplatnění v tom, v čem vynikáme. Ale bohužel to není jistota ani samozřejmost pro každého z nás.

V průběhu života se setkáváme s lidmi, kteří mají nějaké postižení či jiné zdravotní znevýhodnění. Tyto osoby žijí mezi námi.

Jejich cíle a sny se nemusí lišit od těch našich snů a cílů. Jejich cesta je obtížnější a mnohdy není ani dosažitelná. Setkáváme se s tím, že je málo pracovních míst pro osoby s postižením či zdravotním znevýhodněním. V naší republice je nedostatek chráněných dílen a stacionářů, tyto sociální sektory jsou často přeplněné. A každým rokem je složitější najít další vhodná místa pro lidi, kteří mají těžké, hluboké nebo jiné mentální či zdravotní postižení.

Některé skupiny těchto lidí spadají do oblasti, kdy nemají možnost být uplatnitelní na trhu práce. Díky svému postižení nejsou schopni vykonávat běžné či pomocné pracovní činnosti.

Bakalářská práce se bude zaměřovat na osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Chtěla bych vytvořit vhodné, přirozené a přátelské místo, kde se budou moci setkávat. Zde by mohli rozvíjet své schopnosti a upevňovat své dovednosti. Tou důležitou složkou bude i socializace těchto jedinců.

Cílem práce je vytvořit projekt pro tyto lidi. Stacionář by se měl nacházet v blízkosti domova těchto osob. Vše by vedlo k výhodám rodičům, kteří by mohli využít stacionáře, a přitom si ponechat zaměstnání.

Dovoluji si poznamenat, že péče o osobu s postižením či jiným zdravotním znevýhodněním je snazší v úplné rodině. Pokud dítě vyžaduje celodenní péči, tak jeden z partnerů může zůstat doma a starat se o dítě. Druhý z partnerů může chodit do práce a zajišťovat příjem do rodiny. V péči se mohou rodiče střídat a pokud dojde k náročnější situaci, tak dochází k vzájemné podpoře partnerů.

Podíváme-li se na neúplnou rodinu s dítětem s postižením či jiným zdravotním znevýhodněním, může dojít k finančním problémům. Rodič je tak sám na výchovu a péči

dítěte. Pro danou osobu to může být velmi náročné jak po psychické stránce, zdravotní tak i finanční. V případě, že nemá možnost dát dítě do stacionáře či nějaké chráněné dílny po ukončení školní docházky, tak rodič může zcela ztratit kontakt se svými přáteli, někdy i rodinou. Pokud postižený jedinec vyžaduje celodenní péči, zabraňuje to rodiči vydělávat plnohodnotnou finanční odměnu.

Mým úkolem není jen napsat bakalářskou práci na vytvoření denního stacionáře, ale je mým životním posláním jej doopravdy postavit. Díky tomu poskytnu mnohým rodičům navštěvovat zaměstnání, a při tom bude o jejich postižené dítě dobře postaráno. Věřím, že se jednou tato bakalářská práce změní ve skutečnost.

1 PŘEHLED POZNATKŮ

V této části přehledu poznatků se budu zabývat charakteristikou osobami s mentálním postižením. Zaměřím se na klasifikaci postižení podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN). Popíšu charakteristiku osob s těžkým a hlubokým mentálním postižením a mezi poslední se seznámíme s právy osob s mentálním postižením.

1.1 Úvod do problematiky pojmu mentální postižení

Mentální postižení (dále MP) je jev, který je nesmírně složitý vzhledem k celé řadě faktorů. Stanovení definice je proto spojeno s těžkostmi, které se staly předmětem zájmů, přestože již více než před 80 let. Např. Vygotskij (1935) se zabýval problematikou mentálního postižení. Publikace se věnuje i tomu, že i na osoby s mentálním postižením se nemá pohlížet jen jako na mentálně postižené, ale také jako na osoby plnohodnotné naší společnosti.

Dlouhá, Sýkorová a Dostálková (2011) vysvětlují, že psychopedie je speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá edukací osob s mentálním či jiným duševním postižením. Cílem psychopedie je dosáhnout u osob s MP maximálního stupně rozvoje a integrací těchto jedinců do společnosti. Zkoumá výchovné a vzdělávací vlivy na tyto osoby. Tito autoři věnují i pozornost terapeuticko-formativním postupům využitelných při práci s těmito lidmi.

Švarcová – Slabinová (2006) uvádí, že za MP (dříve označované za mentálně retardované) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností i odlišnému vývoji v některých psychických vlastnostech. A také dochází k poruchám v adaptačním chování. Valenta a Müller (2004) uvádějí, že osoby s MP mají vyšší zastoupení než ostatní klienti psychopedické péče, a že prevalence diagnózy je největší ve speciálně pedagogické praxi. Všeobecně Valenta et al. (2004) uvádí cca 3-4 % mentálně postižených osob v populaci s tím, že se v porovnání s minulostí eviduje jistý nárůst, který má diskutabilní příčiny. Mezi možné příčiny se mohou řadit například: lepší lékařská péče, kdy lékařská péče udrží při životě i takového jedince, kteří by v minulosti zemřeli po porodu. Další příčinou je lepší diagnostika a evidence mentální retardace v porovnání s minulostí. V dnešní době je příčina narůstající dynamika civilizace, která klade vysoké nároky na místo ve společnosti.

Slowík (2007) vysvětluje, že ve skutečnosti je MP podstatně složitější syndromatické postižení, které postihuje nejenom psychické (mentální) schopnosti, ale celou lidskou osobnost ve všech jejích složkách. Má tedy rozhodující vliv nejenom na

vývoj a úroveň rozumových schopností, ale i na emoce, komunikační schopnosti, sociální vztahy a pracovní uplatnění. Kroupová et al. (2016) se v publikaci zmiňují o pojmu MP, které se začalo používat po konferenci Světové zdravotnické organizace v roce 1959, která proběhla v Miláně. Díky tomu došlo k pojmovému a terminologickému sjednocení. Autorka udává, že dříve se používalo místo označení MP jako slabomyslnost, slaboduchost, oligofrenie, duševní zaostalost anebo i jako rozumový defekt apod.

Jak uvádí Fischer (2008), MP je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností. Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Také kromě zaostávání v rozumovém vývoji dochází u osob s MP k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.

Mezi hlavní znaky MP uvádí autor Slavomil (2008) tyto znaky:

- Nízkou úroveň rozumových schopností, která se projevuje především obtížnější adaptací na běžné životní podmínky.
- Defekt je vrozený, dítě se již od počátku svého života nevyvíjí standartním způsobem.
- Porucha je trvalá, přestože je v závislosti na etiologii možné určité zlepšení.

V kapitole mentální postižení Valenta (2018) se dočítáme, že MP lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností, demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. Které se objevují v prenatálním, perinatálním a časně postnatálním období, kdy dochází k oslabení adaptačních schopnosti jedince.

Švingalová (2003) rozlišuje MP z časového hlediska rozlišuje MP na:

- Prenatální – ohrožení plodu před porodem, období vývoje plodu.
- Perinatální – ohrožení dítěte během porodu a krátké doby těsně po narození.
- Postnatální – ohrožení dítěte po porodu, v průběhu života.

Slowík (2007) uvádí, že pojem mentální postižení neboli mentální retardace vychází z latinských slov *mens* (mysl, duše) a *retardare* (opozdit, zpomalit); doslovný překlad je tedy „opoždění (zpomalení) mysli“. Renotierová (2006) ve své publikaci prezentuje MP jako velmi složitý jev. MP má velký význam teoretický i praktický.

Terminologická přesnost vede k určování odpovídajícího způsobu odborné speciálně-pedagogické péče.

Nývltová (2010) vysvětluje ve své publikaci projevy MP, které jsou velmi rozmanité na základě toho, čím byla MP způsobena a rozsahem postižení. Také v závislosti na části narušené centrální nervové soustavy (dále jen CNS).

1.1.1 Klasifikace mentálního postižení

Kroupová (2016) prezentuje Mezinárodní klasifikaci nemocí (dále jen MKN), která se celým názvem uvádí jako Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. MKN představuje klasifikační a diagnostický systém vydaný Světovou zdravotnickou organizací.

Milfait a Bartoň (2013) uvádějí MP jako součást 10. Revize MKN, která spadá mezi poruchy duševní a poruchy chování. Toto rozdělení se pohybuje v kódových číslech F00-F99. MKN charakterizuje MP jako stav, při kterém je vývoj jedince narušen či jako neúplný vývoje.

Světová zdravotnická organizace (1992) rozděluje MP podle 10. revize MKN, kde se objevuje i MP a rozděluje ji na určité stupně:

F70 Lehká mentální retardace

IQ se pohybuje přibližně mezi 50-69 (u dospělého člověka to odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let). Stav vede k obtížím při školní výuce. Mnoho dospělých je ale schopno práce a úspěšně udržují sociální vztahy a přispívají k životu ve společnosti.

F71 Střední mentální retardace

IQ dosahuje hodnot 35-49 (u dospělého člověka to odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let). Výsledkem je zřetelné vývojové opoždění v dětství, avšak mnozí se dokážou vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti. Dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí mohou potřebovat různý stupeň k podpory práci a činnosti ve společnosti.

F72 Těžká mentální retardace

IQ se pohybuje v pásmu 20-34 (u dospělého člověka to odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let). Stav vyžaduje trvalou potřebu podpory druhé osoby.

Nývltová (2010) uvádí u těžké MP, že může být způsobena narušením CNS. U jedinců s těžkou MP se často vyskytuje narušení pohyblivosti i výskyt narušených smyslových vad. Vzdělávání a výchova těchto osob může být někdy i problémová. Problém nastává i u běžné péči o sebe samu. Hygienické návyky a samoobslužné úkony

bývají pro tyto osoby obtížné a vyžadují pomoc druhé osoby. Schopnost jednoduchých pracovních činností je vyloučená.

F73 Hluboká mentální retardace

IQ se pohybuje 19 a níže (u dospělého člověka to odpovídá věku pod 3 roky). Stav jedince způsobuje nesamostatnost. Tato osoba vyžaduje pomoc při komunikaci a hygienické péči.

Nývltová (2010) popisuje hlubokou MP jako závažné a komplexní postižení, kdy jedinec není schopen samostatnosti. Uvádí, že u vzdělávání a výchovy těchto osob se nedá uvažovat. Nejsou schopny vykonávat úkony spojené se svou osobou i v rámci jednoduchých hygienických návyků. Jedinci s těžkým MP často nejsou schopni ani rozeznávat osoby blízké, vyžadují trvalou péči druhé osoby.

F78 Jiná mentální retardace

F79 Neurčená mentální retardace

1.1.2 Charakteristika osob s těžkým a hlubokým mentálním postižením

Těžká mentální retardace

Podle Kozákové (2005) u těžkého MP se IQ pohybuje v pásmu 20-34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3-6 let). Dřívější terminologie uváděla těžkou mentální retardaci jako: těžká mentální subnormalita, těžká slabomyslnost (oligofrenie), prostá idiotie, idioimbecilita. Neuropsychický vývoj je značně omezen a je zachovaná pouze částečná kapacita v sensoricko-motorické oblasti. Řeč je omezená. Často se setkáváme s kombinovaným postižením. Jedná se o tělesné deformity (hydrocefalus, mikrocefalus), poruchy hybného aparátu a také smyslové vady. Osoby s těžkým MP se vyznačují častými sklony k prudkému impulzivnímu jednáním. Lze u nich vybudovat pouze jednoduché hygienické návyky a návyky k sebeobsluhy.

Hluboká mentální retardace

Podle Kozákové (2005) u hlubokého MP je IQ max. 20 (u dospělého jedince odpovídá mentální věk pod 3 roky). Dřívější terminologie uváděla hlubokou mentální retardaci jako: těžká mentální subnormalita, hluboká slabomyslnost (oligofrenie), těžká idiotie a idiotie. Neuropsychický vývoj jedince je celkově omezen. Minimální kapacita v oblasti senzomotorické vady. Většinou se setkáváme s imobilitou nebo výrazným omezením v pohybu jedince. Výskyt somatických vad a také častý výskyt inkontinence.

Komunikace je neverbální (libé, nelibé pocity), objevují se i neartikulované výkřiky. Typické jsou stereotypní mimovolní pohyby celého těla. Je zde důležitá stála pomoc a stálý dohled.

1.1.3 Práva osob s mentálním postižením

Bendová (2015) uvádí, že s termínem lidská práva jsme se začali setkávat až po 2. světové válce, a to v pravovědě, státovědě, politologii a politickém životě. Před 2. světovou válkou se hovořilo o přirozených právech člověka. Lidská práva vymezují postavení člověka ve společnosti, bez jejich uplatňování by člověk nemohl žít jako plnohodnotná společenská bytost.

V šedesátých letech se mezi zastánci mezinárodních lidských práv objevil hlas organizací rodičů dětí s mentálním postižením. Byla ustanovena Evropská liga mentálně handicapovaných. Jedním z hlavních cílů Ligy bylo, aby společně poskytovala lidem s MP potřebné služby. Nikoli jen na bázi dobročinnosti, ale na základě jejich práv.

Deklarace OSN o právech lidí s mentálním postižením

Deklarace OSN (2020) byla vyhlášena na valném shromáždění OSN. Valné shromáždění vyhláší tuto deklaraci o MP a současně žádá národní a mezinárodní organizace, aby zabezpečily, že tato deklarace bude sloužit na ochranu těchto práv:

- Mentálně postižený má mít v nejvyšší možné míře stejná práva jako ostatní lidské bytosti.
- Mentálně postižený má právo na zdravotní péči a vhodnou fyzikální terapii, jakož i na takovou výchovu, readaptaci a vedení, které mu umožní rozvinout v maximální možné míře jeho možnosti a schopnosti.
- Mentálně postižený má právo na ekonomické zabezpečení a slušnou životní úroveň. Má plné právo podle svých možností produktivně pracovat nebo se zabývat jinou užitečnou činností.
- Pokud je to možné, má mentálně postižený žít v kruhu své vlastní rodiny nebo v rodině opatrovníka a účastnit se různých forem společenského života. Proto má být rodině, ve které žije, poskytována pomoc. Je-li jeho umístění do specializovaného zařízení potřebné, mají být prostředí a podmínky života v něm tak blízké normálním podmínkám života, jak je to jen možné.

- Mentálně postižený má právo na kvalifikovaného opatrovníka, pokud to vyžaduje ochrana jeho dobra a zájmů.
- Mentálně postižený má právo na ochranu před jakýmkoli vykořisťováním, zneužíváním nebo ponižujícím zacházením. Je-li předmětem soudního stíhání, má mít právo na zákonný proces s plným uznáním svého stupně odpovědnosti, který vyplývá z jeho mentálního stavu.
- Jestliže někteří postižení nejsou schopni účinně využívat souhrnu svých práv v důsledku hloubky svého postižení a jestliže se ukáže potřeba omezit tato práva buď částečně, nebo úplně, pak musí postup používaný za účelem omezení nebo zrušení těchto práv chránit postiženého zákonně proti jakékoli formě zneužití. Tento postup by měl být založen na hodnocení kvalifikovaných znalců, kteří by posoudili sociální způsobilost postiženého. Omezení nebo zrušení práv má být podrobena periodickým revizím a musí být odvolatelné u vyšších institucí.

Lidská a občanská práva lidí s mentálním postižením

Milfait et al. (2013) ve své publikaci uvádějí úmluvu o právech osob s postižením. Účelem této smlouvy je respekt, ochrana, naplňování lidských práv a základních svobod osob s postižením ve stejné rovině jako s ostatními. Zároveň s podporou úcty k přirozené lidské důstojnosti. Autoři Černá, Strnadová, Šiška, Titzl a Kainová (2015) uvádí, že v lidských a občanských právech se pojednává za základní lidské právo svoboda a sebeurčení. V historii neměli osoby s MP práva naplňovat a rozhodovat o svém životě.

V publikaci od autorky Černé (2015) se rozlišují čtyři typy sdělování a prosazování zájmů jedince s postižením. Tyto zájmy rozlišujeme díky jejich prezentování:

- Sebe sama.
- Neplaceným zástupcem (například se může jednat o přítele, příbuzný).
- Placeným zástupcem (např. může se jednat o sociálního pracovníka, pracovníka v domácí péči nebo i klíčového pracovníka).
- Organizace (např. Společnost pro podporu lidí s MP v ČR).

Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením

Úmluva byla přijata Organizací spojených národů (OSN) a v platnost vstoupila 3. května 2008. Česká republika potvrdila její platnost v našem právním systému 28. října 2009. (Deklarace OSN 2020)

Podle Úmluvy o právech lidí se zdravotním postižením se ve článku 3 s názvem Obecné zásady dělí na následující:

- Respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby a samostatnosti osob.
- Zákaz diskriminace.
- Plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti.
- Respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součástí lidské různorodosti a přirozenosti.
- Rovnost příležitostí.
- Přístupnost.
- Rovnoprávnost mužů a žen.
- Respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.

1.2 Systém sociálních služeb

Mahrová et al. (2008) uvádějí systém sociálních služeb, který je zaměřený na různé různé uživatele. Zahrnuje také velkou pestrost služeb. Služby jsou vzájemně propojeny a měly by navazovat na sebe, a tím plnit potřeby klientů a společnosti. Sociální služby spolupracují s různými resorty jako například: zdravotnictví, obor sociálních věcí a školství. Cílem sociálních služeb je přispět ke kvalitě života a vytvoření systému, který by působil ve všech sférách prevence.

Šimková (2009) uvádí hlavní cíle sociálních služeb, mezi které řadí:

- Ochranu zranitelných skupin obyvatelstva = poskytnout ochranu osobám, které jsou nějakým způsobem ohroženy, pomoci jim v uplatňování jejich práv, potřeb i zájmů.
- Podpora nezávislosti klienta = vedení klienta k co největší míře samostatnosti, snaha o navrácení klienta do běžného života.
- Podpora integrace klienta do běžného života společnosti = snaha o předcházení sociálního vyloučení, snaha o seberealizaci klienta apod.
- Vyrovnání příležitostí sociálně znevýhodněných = omezit v co největší míře dané sociální znevýhodnění jedincům či skupinám.

Šimková (2009) ve své publikaci hovoří o přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon definuje a vymezuje pojem sociálních služeb, zabývá se jednotlivými druhy sociálních služeb. Hlavní zásadou tohoto zákona je ochrana práv a oprávněných zájmů lidí. Jedná se o lidi, kteří z jakéhokoliv sociálního důvodu, zdravotního postižení či nějaké nepříznivé sociální situace vyžadují pomoc dané poskytované služby v rámci zákona č. 108/2006 Sb.

§ 32 zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

„Základní druhy a formy sociálních služeb

Sociální služby zahrnují:

- Sociální poradenství
- Služby sociální péče
- Služby sociální prevence“

§ 33 zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

Formy poskytování sociálních služeb

1. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní
2. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb
3. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování
4. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobně poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí

§ 34 zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

Zařízení sociálních služeb:

- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro seniory
- Domovy pro osoby se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení

- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Zařízení pro krizovou pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Terapeutické komunity
- Sociální poradny
- Sociálně terapeutické dílny
- Centra sociálně rehabilitačních služeb
- Pracoviště rané péče
- Intervenční centra
- Zařízení následné péče

1.2.1 Standardy kvality v sociálních službách

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2021) vysvětlují, že kvalita sociálních služeb se vymezuje standardy kvality, které jsou sestaveny z měřitelných kritérií, která jsou k dispozici ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. Díky standardům máme oporu, ve které najdeme a je definováno jaká by měla být kvalitativní povaha daných služeb. Zabezpečení podmínek, povaha služby, ochrana práv a důstojnosti uživatelů využívajících službu. Také se zde můžeme seznámit s principy individuality a sociálního začleňování uživatelů.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2021) Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1.1.2007., Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, jako jsou:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb.
2. Ochrana práv osob.
3. Jednání se zájemcem o sociální službu.
4. Smlouva o poskytování sociální služby.
5. Individuální plánování průběhu sociální služby.
6. Dokumentace o poskytování sociální služby.

7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby.
8. Návaznost poskytovatele sociální služby na další dostupné zdroje.
9. Personální a organizační zajištění sociální služby.
10. Profesionální rozvoj zaměstnanců.
11. Místní a časová dostupnost poskytovatele sociální služby.
12. Informovanost o poskytované službě.
13. Prostředí a podmínky.
14. Nouzové a havarijní situace.
15. Zvyšování kvality sociální služby.

1.2.2 Denní stacionář

Novotný (2004) popisuje denní stacionář, který je určený pro děti, mládež a dospělé s tělesným i mentálním postižením. Stacionář by měl plnit svou funkci tím, že má nabízet komplexní péči a služby všem těmto klientům. Cílem stacionáře je řešit a pomoci lidem s jejich danými problémy. Případně jim nabídnout pomoc, aby byli schopni tyto problémy řešit vlastními silami.

§ 46 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

- (1) „V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodů věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“

§ 46 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

- (2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Poskytnutí stravy
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

1.3 Projektování v sociální péči

Kutta a Dráb (1988) popisují, že obecně projektováním se rozumí specifický záměr a forma na budoucí skutečnost. Jedná se o jednu ze závěrečných prací z plánovacího cyklu předtím, než začne realizace daného projektu.

1.3.1 Legislativa – Zákon č. 108/2006 sb.

§ 3 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto zákona se rozumí:

- a) Sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence vyloučení
- b) Nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktům se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením
- c) Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb
- d) Přírozeným sociálním prostředím rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity
- e) Sociálním začleňovacím procesem, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který ve společnosti je považován za běžný
- f) Sociálním vyloučením vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace

- g) Zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby
- h) Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb strategický dokument obce nebo kraje schválený na dobu 3 let, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobu jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů; jeho obsahem je souhrn a výsledky podkladových analýz a dat, popis způsobu zpracování plánu včetně vymezení spolupráce s obcemi, s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kteří jsou sociální služby poskytovány, popis a analýza dostupných zdrojů a potřeb osob, kterými jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb obsahující popis budoucího stavu opatření, jejichž prostřednictvím by mělo být tohoto stavu dosaženo, povinnosti zúčastněných subjektů, postupů sledování a vyhodnocování plnění plánu včetně způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb a způsob zjištění sítě sociálních služeb na území kraje; střednědobý plán rozvoje sociálních služeb může být doplněn akčními plány zpracovanými na období jednoho roku, které vycházejí ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb
- i) Síť sociálních služeb souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitně a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zajištěnými osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji; síť sociálních služeb je součástí střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje

§ 6 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb jsou při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami.

Šimková (2009) vysvětluje proces poskytování sociálních služeb. Uvádí, že hlavní podstatou je sledování tak zvané produkční funkce – znázorněno schématem, které

představuje vstupy (sociální služby, prvky), výstupy (zákazník přinášející pozitivní výsledky).



Obrázek 1. *Proces poskytování sociálních služeb* (Šimková, 2009, p. 21)

Šimková (2009) vysvětluje jednotlivé části schématu:

- Vstup = mohou to být učitelé, lékaři, lékaři, zdravotnický personál, sociální pracovníci apod.
- Zákazník/klient = žák, student, pacient, starý občan, lidé s postižením apod.
- Výstup = kvalifikace lidí, zdraví lidé, lidé s větší pohyblivostí, menší závislostí na druhých apod.

§ 38 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Služby sociální péče

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

1.3.2 Fundraising

Poláčková (2005) vysvětluje slovo fundraising jako zvýšení peněžního obnosu k dosažení určitých cílů. Šobáňová (2010) uvádí, že na fundraising může být pohlíženo jako na systematickou činnost, kdy jejím výsledkem je získat převážně finanční prostředky na činnost organizace nebo jednotlivce.

Novotný (2004) ve své publikaci uvádí, že každá nezisková organizace potřebuje vhodnou strategii pro získání peněžních prostředků. Nezisková organizace je převážně odkázána i na dárcce, kteří i když službu nevyužívají, tak mají zájem danou službu finančně podpořit. Dárcovství vyžaduje dlouhodobé budování a udržení si dárcovské podpory.

Financování nestátní neziskové organizace (dále NNO) podle Stejskala (2010) poukazuje na to, že rozpočet je jeden ze základních nástrojů k finančnímu řízení NNO. Převážně nevýdělečné organizace nedisponují dostatkem finančních prostředků, proto je velmi důležité s financemi efektivně naložit k čemuž slouží rozpočet.

Šedivý a Medlíková (2009) vysvětlují zdroje a metody fundraisingu. Fundraiser hledá peníze, dobrovolníky apod. v:

- Veřejné instituce jako například: krajský a obecní úřad, ministerstvo apod.
- Nadace.
- Fyzické osoby, osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ).
- Firmy a soukromé organizace.
- Klienti, kteří nakupují či využívají daných služeb nebo produktů apod.

Šedivý et al. (2009) také uvádí, že fundraiser neví jenom kde shánět finance apod., ale také by měl vědět, jak je získat. Existují různé metody, jak se daná podpora (finanční apod.) dá získat, jako například:

- Dárcovské sms (dále jen DMS).
- Benefiční akce.
- Veřejné sbírky.
- Žádost o grant či dotaci apod.

§ 101a zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Financování sociálních služeb

- (1) K plnění povinnosti uvedené v § 95 písm. g) a h) se krajům poskytuje ze státního rozpočtu účelově určená dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb. Dotaci poskytuje ministerstvo podle zvláštního právního předpisu.
- (2) Kraj rozhoduje podle zvláštního právního předpisu^{37a)} a předpisů Evropské unie o veřejné podpoře o poskytnutí finančních prostředků z dotace poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru podle § 85 odst. 1, popřípadě o zadání veřejné zakázky na poskytování sociálních služeb. O poskytnutí finančních prostředků na jednotlivé sociální služby a jejich výši rozhoduje zastupitelstvo kraje v souladu s podmínkami stanovenými zastupitelstvem kraje.
- (3) Kraj předkládá ministerstvu žádost o poskytnutí dotace na příslušný rozpočtový rok. Žádost obsahuje
 - a) název kraje, identifikační číslo a číslo účtu, na který bude dotace vyplacena,
 - b) popis způsobu rozdělení a čerpání dotace podle odstavce 2,
 - c) požadovanou výši dotace na příslušný rozpočtový rok a předpokládaný požadavek na výši dotace na následující 2 rozpočtové roky, který vyplývá ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje.Součástí žádosti je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje, který obsahuje ekonomickou analýzu v plánu identifikovaných potřeb a způsob jejich finančního zajištění. Podmínky pro zpracování a strukturu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb stanoví prováděcí právní předpis.
- (4) Výši dotace kraji stanoví ministerstvo ve výši procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok; výše procentního podílu kraje je uvedena v příloze k tomuto zákonu.
- (5) Ministerstvo zajišťuje na vlastní náklady počítačový program (software) pro podávání žádostí o dotace a poskytuje bezplatně tento program, včetně jeho aktualizací, krajským úřadům a poskytovatelům sociálních služeb zapsaným v registru podle § 85 odst. 1. Krajské úřady a poskytovatelé sociálních služeb

jsou povinni používat program pro podávání žádostí o dotace, který jim ministerstvo poskytne. Krajské úřady jsou povinny používat program též pro posouzení žádostí o dotace poskytovatelů a stanovení výše finanční podpory. Za podanou žádost poskytovatele sociálních služeb o dotaci podle odstavců 1 a 2 se považuje pouze žádost, která je podána kraji prostřednictvím tohoto programu.

- (6) Kraj předloží ministerstvu do 31. května příslušného rozpočtového roku prostřednictvím počítačového programu podle odstavce 5 průběžný přehled o čerpání dotace a do 31. března následujícího rozpočtového roku konečný přehled o čerpání dotace za příslušný rozpočtový rok.
- (7) Provádí právní předpis stanoví bližší podmínky pro čerpání dotace, lhůty pro výplatu dotace, formu a obsah žádosti podle odstavce 3 a lhůtu pro její podání a formu a obsah přehledu podle odstavce 6.

1.3.3 Management a Marketing

Pošvář a Chládková (2014) vysvětlují management jako řízení, které vždy realizují subjekty, jako jsou: manažeři, řídící či vedoucí pracovníci a orgány řízení). Řízení se odehrává v konkrétní organizaci či prostředí. V praxi se můžeme často setkat s předmětem řízení managementu, které můžeme rozlišit:

- Management organizačních jednotek – řízení různých podniků, služeb, dílen apod.
- Management zdrojů – finance, investice apod.
- Management procesů – prodej, vzdělávání apod.

Hálek (2017) uvádí, že velkou součástí marketingového řízení jsou klíčová rozhodnutí, které se dějí v rámci strategického plánování. Řízení marketingu můžeme rozdělit do pěti kroků. Hlavní kroky procesu řízení marketingu jsou:

- Tržní výzkum.
- Segmentace, cílení, umíst'ování.
- Marketingový mix.
- Realizace.
- Kontrola.

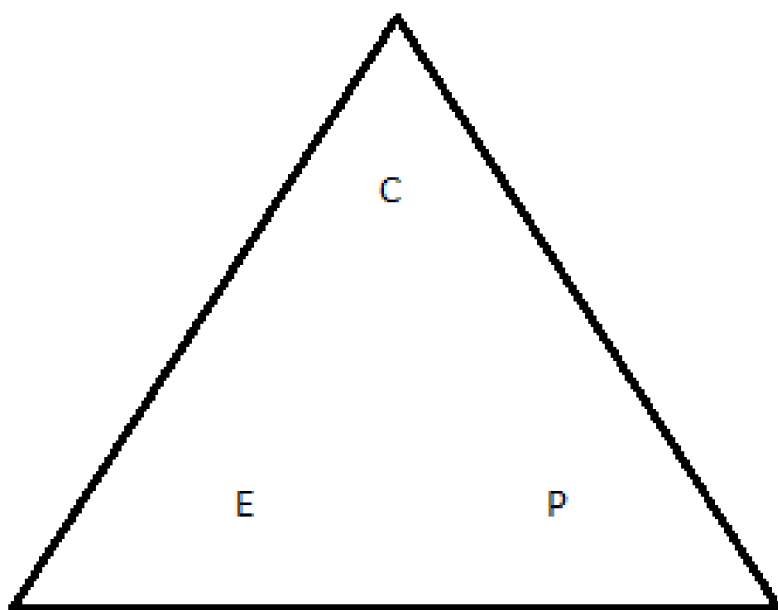
Nash (2003) uvádí, že strategie marketingu jsou jedny ze základních prvků, které musíme pochopit, abychom tuto oblast dokázali ovládat. Strategie má určité stupně, které bychom měli ovládat:

- Cílení (snaha zaměřit svůj marketing na dané cílové skupiny).
- Koncentrace (volba delších textů, ale zároveň volit jak stručnost, tak poskytnutí dostatečných informací o daném produktu či službě).
- Zaujetí (vědět, jak správně zaujmout čtenáře a také následně dokázat udržet jejich zájem).

Hálek (2017) vysvětluje pojem marketingovou strategií jako umění řídit činnost určité skupiny lidí, kteří pomáhají splnit hlavní vytýčené cíle. Zamazalová (2010) popisuje marketing jako soubor aktivit, kdy jejich cílem je v podmínkách tržního hospodářství zrealizovat přiměřený zisk. Úspěšnost podnikání vyžaduje mimo jiné ovládat schopnosti přizpůsobit se složitým a někdy i velmi měnícím se podmínkám fungování trhu. Umění současného i aktivního působení na vztahy mezi nabídkou a poptávkou. Marketing je proces, ve kterém jednotlivec nebo skupina získává v rámci tvorby a směny produktů hodnotu toho, co chtějí.

Vašítková (2014) pojednává o významu neziskových organizací. Neziskové organizace se zaměřují na pomoc v oblastech lidského života, plní tak funkce, které stát není schopen zajistit. Nezisková organizace, která uplatňuje marketing se nazývá neziskový marketing. Herman, Hermanová, Horecký, Mikulková a Černý (2008) ve své publikaci uvádějí neziskový sektor, který nemá zcela jednoznačnou charakteristiku organizací, které spadají do neziskového sektoru. Když se jedná o marketing v neziskovém sektoru, tak se objevují odlišnosti oproti komerční sféře.

Horecký et al. (2008) používá sestavování marketingového plánu u neziskových organizací jako marketingový trojúhelník, který představuje na vrcholu zákazníka. Stává se základem pro danou cílovou organizaci/službu.



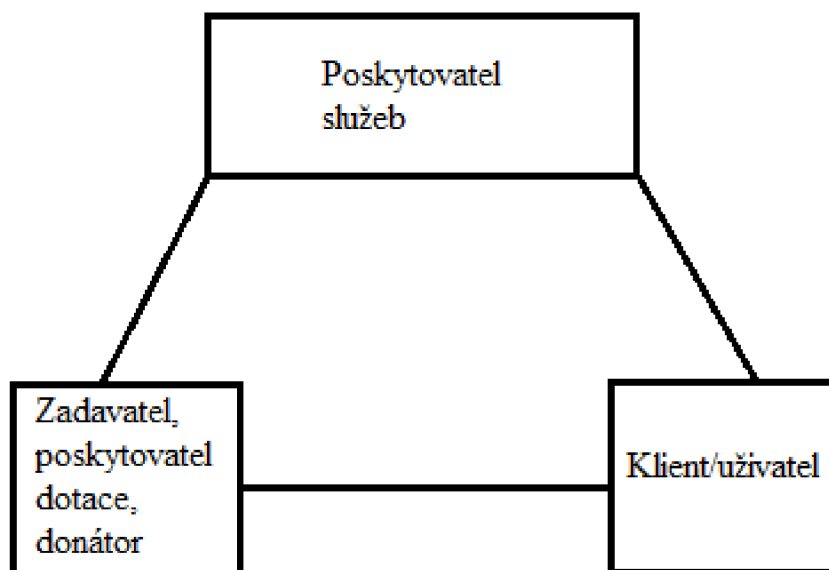
Obrázek 2. *Marketingový trojúhelník* (Horecký, 2008, p. 29).

C (customer) = jedná se o zákazníka, klienta, uživatele daných služeb, osoba se specifickými potřebami apod.

E (environment) = jedná se o okolí, ekonomickou, právní či sociální situace v níž se osoba pohybuje.

P (product) = jedná se o výrobek nebo službu, která se nabízí včetně jeho využití.

Horecký et al. (2008) v neziskovém sektoru uvádí další subjekty, kteří jsou také součástí marketingu a těmi jsou: zadavatel, poskytovatel dotací a donátor. Zároveň je zde předmětem marketingu i uživatel dané služby.



Obrázek 3. *Další subjekty marketingu* (Horecký, 2008, p. 29).

Aby mohl být marketingový plán úspěšně sestaven, tak je nutné podstoupit následující kroky:

- První krok – je nutné si udělat průzkum trhu i situace neziskových organizací.
- Druhým krokem – udělat si SWOT analýzu poskytovatelů.
- Třetím krokem – za potřebí sestavit si cíle organizace.
- Čtvrtým krokem – určení daných nástrojů marketingu.

Štědroň, Čáslavová, Foret, Stříteský a Šíma (2018) vysvětlují pojem SWOT analýzu, která by měla být i součástí obchodních strategií. Swot analýza je tvořena dílčí analýzou, která umožní identifikovat jak slabé, tak i silné stránky dané služby, a tak případně odvrátit hrozby pro danou společnost. Právě díky SWOT analýzy bychom měli navrhnout reálné strategie celé služby/podniku. Vzhledem k rychle měnícím se podmínkám je důležité SWOT analýzy opakovat, aby stále odpovídala skutečnému základu služby.

Bačuvčík (2011) zmiňuje ve své publikaci, že nejviditelnější částí marketingu je marketingová komunikace. Také se můžeme setkat s pojmem marketingový mix. Mezi marketingový mix (také jako 4P) můžeme zařadit: produkt, cena, místo a propagace.

Bačuvčík (2011) vysvětluje marketingový mix jako:

- Produkt – převážně technické parametry.
- Cena – finanční obnos potřebný k získání.
- Místo – možnosti objednání, zakoupení, konzumace apod. také sem spadá časová osa.
- Propagace – jakým způsobem se mohu o daném produktu dozvědět.

1.3.4 Řízení lidských zdrojů

Armstrong (2002) vysvětluje řízení lidských zdrojů jako strategicky a logicky promyšlený přístup k řízení dané organizace. Cílem řízení lidských zdrojů je schopnost organizace prostřednictvím lidí úspěšně plnit cíle.

Pitnerová (2008) uvádí, že každý proces řízení v organizaci, podniku apod., tak je zde zapotřebí člověka, který to vede, řídí. Jedním z těch důležitých lidí je manažer. V sociální oblasti se se častěji užívá pojem vedoucí pracovník místo pojmu manažer. Vedoucí pracovníci jsou častěji orientováni v sociální práci v rámci svého oboru či oddělení. V publikaci od Schneiderové (2010) v rámci řízení lidských zdrojů je kladen velký důraz na efektivitu uplatnění kompetencí. Jedná se o kompetence požadované zaměstnavatelem v oblastech kognitivní, osobnostní, interpersonální, komunikační aj. oblasti.

Medina-Borja a Triantis ve svém článku popisují, že manažeři v neziskovém sektoru mají stále větší úkol navrhovat vhodné systémy měření výkonu v souvislosti s každodenním provozem organizace, služby apod. Šupplerová (2005) ve své publikaci uvádí řízení lidských zdrojů, které musí být plánovány a zároveň vychází ze strategických cílů. Snaží se o to, aby daná organizace, služba apod. měly nejen v přítomnosti ale i v budoucnu odpovídající pracovní sílu.

Pavлак (2006) vysvětluje, že v oblasti řízení lidských zdrojů jsou kvalitní projekty jen takové, které vychází z personální strategie organizace. Měli by se brát v úvahu i celosvětové trendy, které by dokázali ovlivnit řízení lidských zdrojů. V publikaci od Zatloukala (2008) se dozvídáme, že je vhodné si vést databázi lidských zdrojů. Tato databáze nám pomůže v tom, že budeme mít kontakty na spolupracovníky, osoby, se kterými by bylo vhodné navázat kontakt pro případnou spolupráci.

Lednický (2004) představuje řízení lidských zdrojů jako souhrn metodologie a rozhodování. Mezi dlouhodobé plánování aktivit v této oblasti je strategie řízení lidských zdrojů, a to v těchto oblastech:

- Počty pracovníků, kteří budou potřeba a také v jaké odbornosti se budou pohybovat.
- Způsob získávání pracovníků.
- Kritéria, která se budou uplatňovat při nadbytečných pracovnících.
- Kritéria, podle kterých se noví zaměstnanci budou nabírat, vybírat.
- Jakým způsobem se bude zvyšovat kvalifikace pracovníků, organizace postupů při vzdělávání zaměstnanců – jejich znalosti, dovednosti apod.

1.4 SWOT analýza a struktura sociálních služeb ve Zlínském kraji

SWOT analýza Zlínského kraje zajišťuje Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2021. Akční plán obsahuje prováděcí část střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022. Ve Zlínském kraji je celkem 20 sociálních služeb.

Tabulka 1.

SWOT analýza, (Odbor sociálních služeb, 2019, pp. 93-95).

	Silné stránky	Slabé stránky
Interní faktory	<ul style="list-style-type: none"> • Vytvoření mechanismu financování a zajištění distribuce finančních prostředků. • Podpora při vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. • Elektronický katalog sociálních služeb v kraji. • Financování projektů z operačních programů. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečné finanční zdroje od poskytovatelů. • Cíl dané služby není definován z kraje. • Financování sociálních služeb pouze v jednoletém plánu. • Není zajištěna efektivita s vazbou na účel a kvalitu služby. • Vysoký podíl ústavního typu zařízení.
	Příležitosti	Hrozby
Externí faktory	<ul style="list-style-type: none"> • Možnost zapojení obcí do financování a hodnocení a plánování dané služby. • Sjednocení kritérií MPSV (střednědobý plán financování daných služeb). • Zvyšování flexibility v oblasti plánování. • Programové období pro rok 2021+. 	<ul style="list-style-type: none"> • V legislativě není upraveno financování sociálních služeb z obce. • Nestabilita možnosti financí ze státního rozpočtu. • Bezbariérovost v přirozeném prostředí. • Nedostatečná informovanost veřejnosti (nepříznivé sociální situace a potřeb osob).

2 CÍLE PRÁCE

Cílem práce je vytvořit projekt denního stacionáře pro nabídku služeb uživatelů s těžkým a hlubokým mentálním postižením.

Z vytyčeného cíle vyplývají následující úkoly:

- a) Analýza denních stacionářů ve Zlínském kraji.
- b) Studium SWOT analýzy stacionářů ve Zlínském kraji.
- c) Studium dokumentace nutné pro vytvoření nového produktu (projektu).
- d) Vytvoření projektu.

3 METODIKA

3.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili denní stacionáře (dále jen DS) ve Zlínském kraji. První poukazují na výzkumný soubor, který tvořily denní stacionáře ve Zlínském kraji. SWOT analýza byla zpracována na základě sběru dat z denních stacionářů ve Zlínském kraji. Dalším úkolem bylo vytvořit projekt denního stacionáře ve Zlíně

3.2 Výzkumné metody a techniky

Výzkum byl koncipován do tří základních úkolů. Prvním úkolem bylo vytvořit analýzu k zmapování denních stacionářů ve Zlínském kraji. Druhým úkolem bylo z těchto stacionářů vytvořit SWOT analýzu a posledním úkolem bylo sestavit projekt vlastního denního stacionáře ve Zlíně.

3.2.1 Techniky a sběr dat

Analýza poskytovatelé sociálních služeb v regionu Zlínského kraje zahrnuje analýzu DS ve Zlínském kraji, SWOT analýzu a projekt DS.

- Kritéria výběru – cílová skupina z hlediska MP, hloubky, věku, denní stacionář
- Analýza katalogu – na základě kritérií zjistím nabídku služeb v kraji
- Analýzu webových stránek – provedu analýzu webových stránek vybraných poskytovatelů služeb
- Introspekce – z pozice zainteresované osoby (poptávka služby osoby blízké).

3.3 Realizace projektu

Výzkumný projekt započal v lednu 2021, kdy jsem osobně navštívila odbor sociálních věcí ve Zlíně a požádala zdejší pracovníky o poskytnutí informací ke všem denním stacionářům ve Zlínském kraji.

Následně jsem vytvořila analýzu poskytovatelů služeb DS v celém Zlínském kraji v poměru DS v ostatních krajích ČR. V rámci poskytovatelů jsem vytvořila dva grafy. První se zabývá procentuálním vyjádřením DS v ČR a druhý poměr služeb DS pro cílové skupiny ve Zlínském kraji. Výsledky analýzy těchto dat jsem zpracovala do mapy Zlínského kraje, kde jsou znázorněny DS.

Ze získaných dat odboru sociálních věcí jsem vytvořila SWOT analýzu, které zahrnuje příležitosti, hrozby, silné stránky a slabé stránky DS ve Zlínském kraji s výhledem do roku 2022.

Poslední částí bylo sestavit projekt denního stacionáře. Kdy jsem se zabývala strukturou tohoto projektu:

- Základní charakteristika.
- Cílová skupina.
- Klíčové aktivity.
- Financování.
- Personální obsazení.
- Investiční a neinvestiční úpravy.

3.4 Zpracování dat

Od místní referentky jsem získala podklady pro tvorbu SWOT analýzy, pro vyhodnocení jsem použila Microsoft Excel.

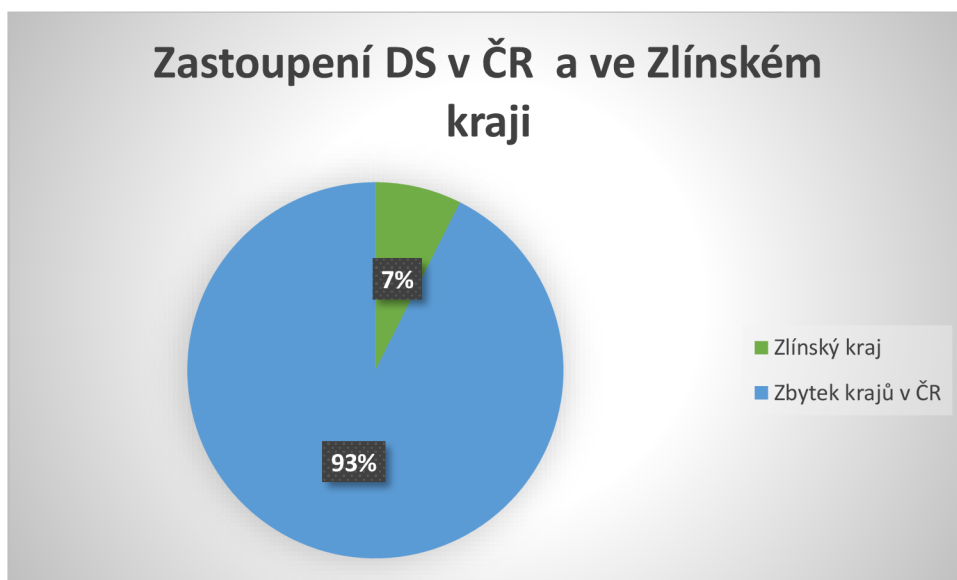
SWOT analýza současného stavu s výhledem do roku 2022 byla sestavena na základě chybějící služby ve Zlínském kraji. Ve výsledcích SWOT analýzy nalezneme 20 zúčastněných DS.

Kreativní vytvoření projektu na základě analýzy současného stavu a odborného návrhu inovativního projekt.

4 VÝSLEDKY A DISKUSE

4.1 Analýza

- Celkový počet denních stacionářů v celé České republice - 269
- Celkový počet denních stacionářů ve Zlínském kraji – 20.

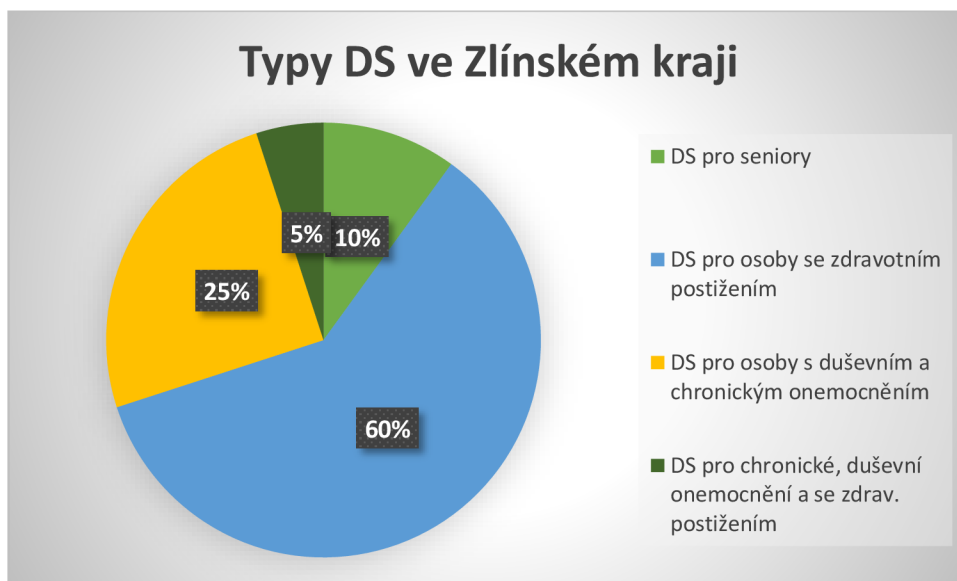


Obrázek 4. Zastoupení DS v ČR a ve Zlínském kraji.

Poznámka. DS = denní stacionář, ČR = Česká republika.

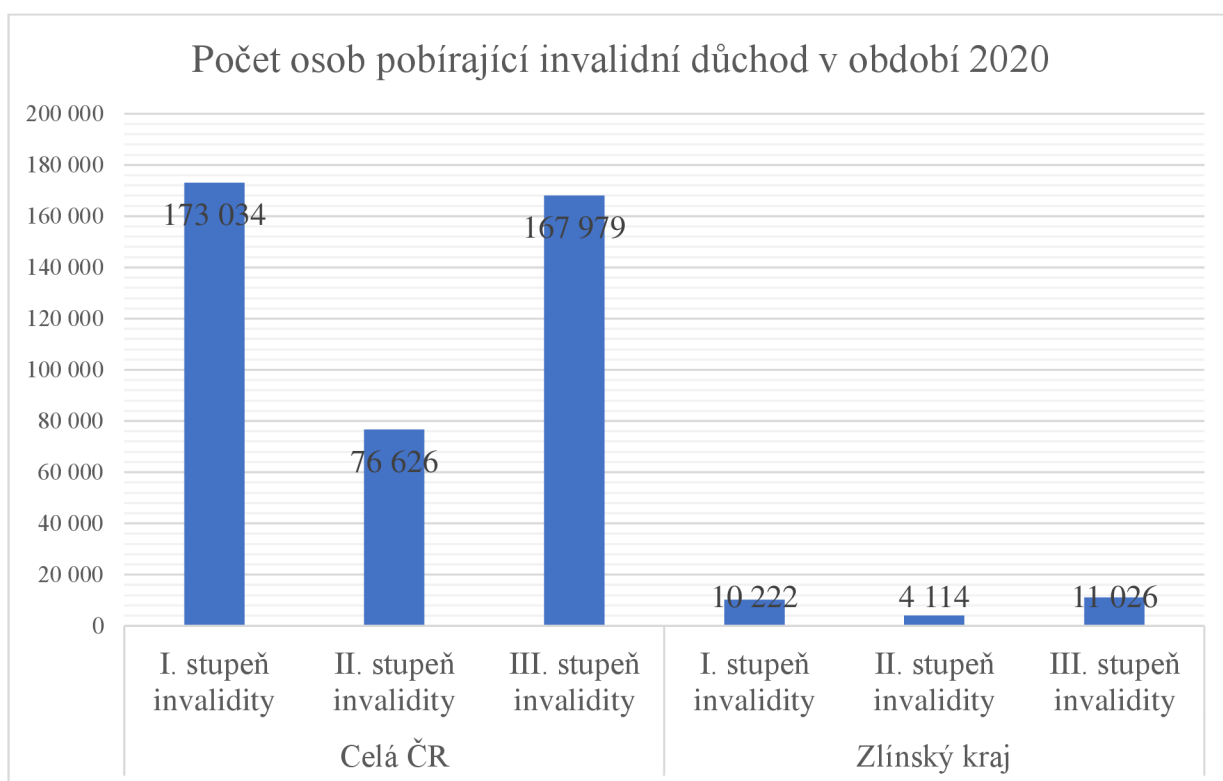
Tyto denní stacionáře se ještě dělí na čtyři skupiny:

- Celkový počet denních stacionářů pro seniory – 2
- Celkový počet denních stacionářů s duševním a chronickým onemocněním – 5
- Celkový počet denních stacionářů s chronickým duševním onemocněním a osob se zdravotním postižením - 1
- Celkový počet denních stacionářů pro osoby se zdravotním postižením – 12



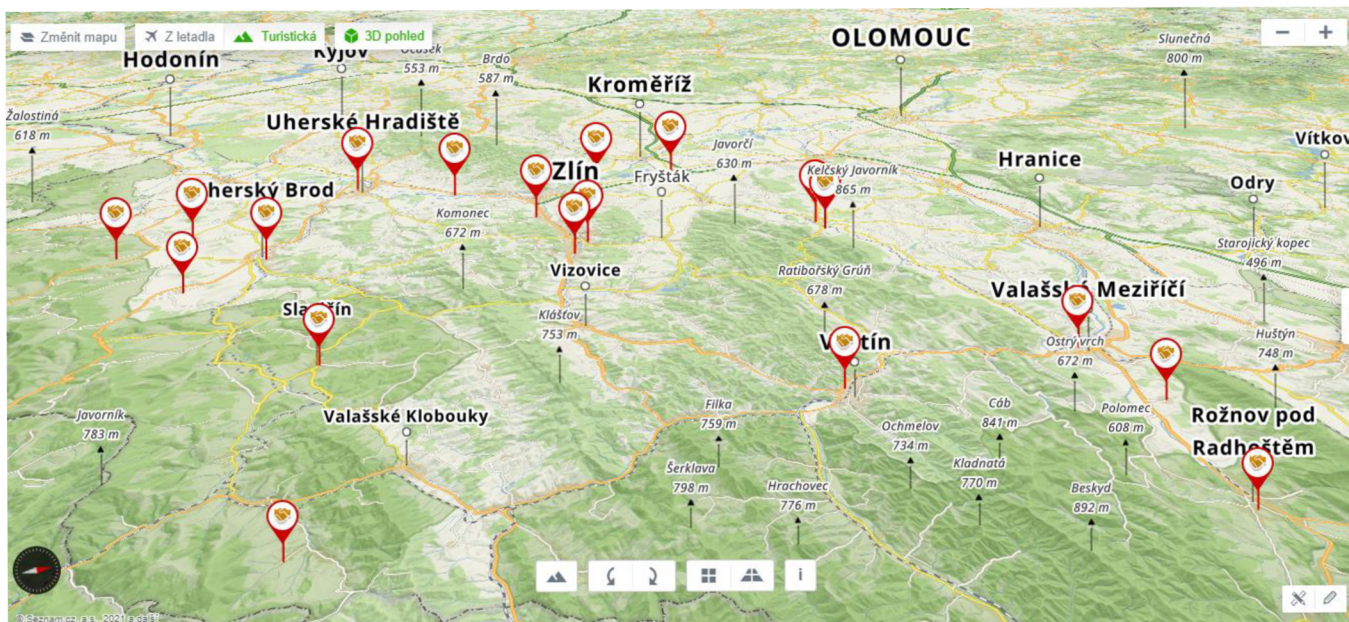
Obrázek 5. Typy DS ve Zlínském kraji.

Poznámka. DS = denní stacionář.



Obrázek 6. Počet osob pobírající invalidní důchod v období 2020.

Poznámka. Pro držitele průkazu ZT, ZTP, ZTP/P není jednotná metodika pro čerpání dávek a uvádí se i rozličné členění.



Obrázek 7. Mapa denních stacionářů ve Zlínském kraji.

4.2 Výsledný Projekt - Pastelka

Personální obsazení:

- Ředitelka,
- Finanční a mzdová účetní,
- Sociální pracovnice,
- PR a propagace,
- Pečovatelky,
- Zdravotník,
- Aktivizační pracovnice,
- Uklízečka,

Struktura tohoto projektu

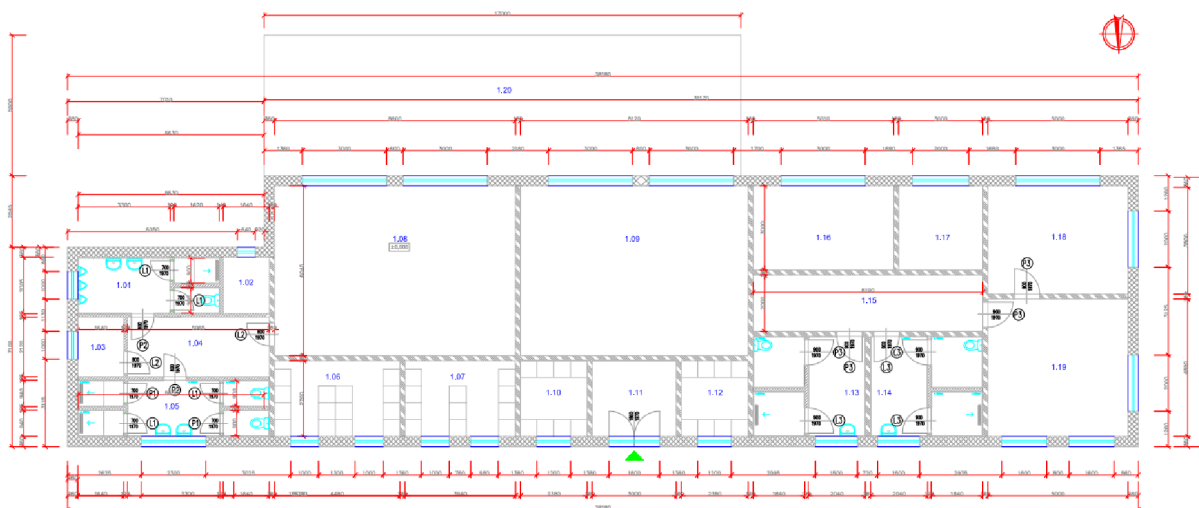
V této části bakalářské práce sestavím projekt denního stacionáře, který bude zaměřen pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Objekt se bude nacházet v Lužkovicích ve Zlíně.

Základní charakteristika

Majitelkou denního stacionáře je Kristýna Homolková. Denní stacionář má název Pastelka. Objekt se bude nacházet ve Zlíně – Lužkovice. Stavební pozemek je v rozměrech 848 m². Objekt je určen pro 15 osob s mentálním postižením.

Stacionář bude s bezbariérovým přístupem. Všechny místnosti budou taktéž bezbariérové. Objekt bude jednopatrový. Ve stacionáři se bude nacházet:

- Kancelář vedoucího.
- 2x Osobní místnost personálu.
- Místnost pro zdravotnický personál.
- Kuchyňka pro personál.
- Technická místnost.
- Šatna uživatelů.
- Společenská místnost.
- Relaxační místnost.
- Herní místnost.
- Jídelna.
- WC/koupelna pro uživatele/ ŽENY
- WC/koupelna pro uživatele/ muži
- WC/ koupelna pro zaměstnance/ ženy
- WC/koupelna pro zaměstnance/ muži






Obrázek 8. Půdorys stacionáře.

LEGENDA MÍSTNOSTÍ

Č.M.	NÁZEV MÍSTNOSTI	PLOCHA m2	DRUH PODLAHY	POVRCHY STĚN	POVRCH STROPU	POZNÁMKA
1.01	SPRCHY + WC PERSONÁL MUŽI	10,16	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	Obklad do v. 2000mm
1.02	KANCELÁŘ	3,29	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.03	TECHNICKÁ MÍSTNOST	3,48	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.04	CHODBA	10,74	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.05	SPRCHY + WC PERSONÁL ŽENY	13,69	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	Obklad do v. 2000mm
1.06	ŠATNY PERSONÁL ŽENY	12,10	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.07	ŠATNY PERSONÁL MUŽI	10,64	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.08	SPOLEČENSKÁ MÍSTNOST	51,99	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.09	DENNÍ MÍSTNOST	29,09	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.10	ŠATNA KLIENTI ŽENY	6,43	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.11	VSTUPNÍ HALA	8,10	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.12	ŠATNA KLIENTI MUŽI	6,43	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.13	SPRCHY + WC KLIENTI ŽENY	14,28	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	Obklad do v. 2000mm
1.14	SPRCHY + WC KLIENTI MUŽI	14,28	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	Obklad do v. 2000mm
1.15	CHODBA	16,38	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.16	RELAXAČNÍ MÍSTNOST	15,03	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.17	MÍSTNOST PRO ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL	9,00	Vinyl	SDK desky	SDK podhled	
1.18	KUCHYŇ PRO ZAMĚŠTNAVANCE	19,00	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.19	JIDELNA	24,45	Keramická dlažba	SDK desky	SDK podhled	
1.20	TERASA	85,00	Terasové prkno - dřevoplast			

Obrázek 9. Legenda místností.

LEGENDA STĚN :

	Sádrokarton	12,5 mm	} 361 mm
	Kovový rošt	40 mm	
	OSB3 4PD	18 mm	
	SM 60/180mm + tepelná izolace	180 mm	
	Dřevovláknitá deska (Steico)	100 mm	
	Perlinková tkanina		
	Cementový lep. tmel	4–6mm	
	Omítka venkovní	3mm	
	(alternativa fasádní dřevěný obklad	20mm)	
	Sádrokarton	12,5mm	} 180 mm
	OSB3 4PD	15mm	
	SM 40/140mm + Tep.izolace	140mm	
	Sádrokarton	12,5mm	
	Sádrokarton	12,5mm	} 125 mm
	SM 40/100mm + Tep.izolace	100mm	
	Sádrokarton	12,5mm	

Obrázek 10. *Legenda stěn.*

± 0,0 = m.n.m

VYPRACOVAL: Ing. Jana KOŽELUHOVÁ		ZODP. PROJEKTANT:	TBF DŘEVOSTAVBY s.r.o. TEL.: 603 907 442, 721 219 280 E-MAIL: INFO@TBFDREVOSTAVBY.CZ POŘEŽNI 249/46, 186 00 PRAHA B - KARLÍN	
INVESTOR: Křistýna Homolková Pod Rozhlednou, 760 01 Zlín				
KRAJ:	ST. ÚŘAD:	ZAK. ČÍSLO:		
NÁZEV PROJEKTU: STACIONÁŘ - NOVOSTAVBA parc.č k.ú.		DATUM TISKU: 06/2021		
		STUPEŇ PD: Studie		
		FORMÁT: 5 x A4		
ČÁST PROJEKTU: D. DOKUMENTACE OBJEKTŮ D.1. Dokumentace stavebního objektu D.1.1. Architektonicko-stavební řešení		MĚŘITKO: 1 : 50	ČÍSLO VÝKRESU: D.1.1. 02.	
OBSAH VÝKRESU: SO 01 - PŮDORYS 1.NP				

Obrázek 11. *Půdorys vypracovala firma TBF Dřevostavby, vypracovala Ing. Jana Koželuhová.*

Venkovní prostory

Ze zbytku pozemku budou vytvořeny venkovní prostory. Na zahradě se bude nacházet terasa podél celé jedné strany stacionáře, která bude zastřešená. Dále na zahradě se bude nacházet:

- Pěstitelský koutek.
- Houpací síť

Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením a jejich rodiče, pro které je denní stacionář velkou pomocí. Jedná se o osoby ve věku 15 a více let.

Klíčové aktivity

- Plán aktivit,
- Denní režim osob s postižením,
- Plán procházek (plán procházek, kam by se mohlo jít, co se tam bude dělat...),
- Canisterapie,

Týdenní harmonogram:

- Příchod 7-8 hod
- Dopolední aktivity
- Přestávka na oběd (oběd z domu)
- Odpolední aktivity
- Svačina
- Odchod domů cca 15-17 hod

Tabulka 2.

Týdenní harmonogram.

<i>Týdenní harmonogram aktivit</i>						
Den	Příchod	Dopolední aktivity	Oběd a polední klid	Odpolední aktivity	Svačina	Odchod domů
	7:00- 8:00	8:30 - 11:40	11:40 - 13:45	13:45 – 14:40	14:40 – 15:15	15:15 – 16:30
Pondělí	Příchod	Výtvarné činnosti (rozvoj jemné motoriky)	Oběd + polední klid (relaxační cvičení)	Rozvoj pohybových dovedností (stabilizační a rovnovážné cvičení s rehabilitačním balonem)	Svačina	Odchod domů
Úterý	Příchod	Nácvik podpory soběstačnosti	Oběd + polední klid	Ergoterapie na zahradě (sázení květin)	Svačina	Odchod domů
Středa	Příchod	Canisterapie	Oběd + polední klid (Relaxační cvičení)	Psychomotorické hry	Svačina	Odchod domů
Čtvrtek	Příchod	Bazální stimulace	Oběd + polední klid	Zážitek s Monoski Zlín (adrenalinové odpoledne)	Svačina	Odchod domů
Pátek	Příchod	Rozvoj pohybových dovedností ve vodě	Oběd + polední klid (relaxační cvičení)	Muzikoterapie	Svačina	Odchod domů

Financování

Na stavebním pozemku byli k dispozici všechny sítě (elektřina, voda, plyn, kanalizace). Pozemek se nacházel 6 km od centra Zlína. Výstavba objektu (přístupy, zahrada, oplocení, vybavení, jak dlouho bude odhadově trvat výstavba...).

Požizovací cena pozemku činila 2 100 000,- Kč. Odhadovaná cena stavby stacionáře je 15.063.408,- Kč bez DPH. Pro výstavbu je zvolena firma TBF dřevostavby s.r.o.

Financování všech pracovníků ve stacionáři na plný úvazek:

Platy v ČR (2021) poskytují informace o jednotlivých pozicích a jejich finanční ohodnocení.

- Ředitelka – platové ohodnocení se pohybuje okolo **38 117,- až 110 650,-** /měsíčně
- Hlavní finanční účetní – hlavní účetní se pohybuje v platovém ohodnocení okolo **28 933,- až 63 399,-** /měsíčně
- Mzdová účetní se pohybuje v platovém ohodnocení okolo **25 982,- až 48 130,-** /měsíčně
- Sociální pracovnice - na pozici sociální pracovník se pohybuje plat okolo **22 057,- až 36 146,-** /měsíčně
- PR manager – platové ohodnocení se pohybuje okolo **25 698,- až 64 533,-** /měsíčně
- Pečovatel/pečovatelka – na této pozici se plat pohybuje okolo **18 059,- až 30 215,-** /měsíčně
- Zdravotník – pozice Hlavní sestry se plat pohybuje okolo **22 116,- až 41 334,-** /měsíčně
- Aktivizační pracovnice – jako pomocná pracovnice se pohybuje v platovém ohodnocení okolo **14 600,- až 26 664,-** /měsíčně
- Uklízečka – pozice uklízečky se platově pohybuje okolo **14 600,- až 24 592,-** /měsíčně

Vybavení podle místností ve stacionáři:

- Kancelář vedoucího.
 - Rohový psací stůl, bílá, barvy dubu, 150/75/120 cm – **2 699,-** Kč

- 2 x Skříň na pořadače, bílá, barvy dubu – 3 772,- (2x = **7 544,-** Kč)
 - Otočná židle, mikrovlákno, šedá – **2 925,-** Kč
 - Drátěné odpadkové koše Rib, objem 12 l – **219,-** Kč
 - Tiskárna multifunkční HP Color LaserJet Enterprise MFP M480f bílý (3QA55A#B19) – **16 999,-** Kč
 - Nábytkový trezor – **10 115,-** Kč
 - Kovová skříň na zámek - 102 cm - 2 police – bílá – **4 049,-** Kč
 - 2x Čalouněná židle - do 160 kg - sedací plocha 42 x 47 cm – šedá – 2 189,- (2x = **4 378,-** Kč)
- Osobní místnost/ šatna personálu - ženy
 - QUIPO – Skříň s uzamykatelnými boxy – **7 792,-** Kč
 - 5x Šatní skříňka 3dvěřová, laminované dveře bříza, cylindrický zámek – 6 264,- (5x = **31 320,-** Kč)
 - 4x Skandinávský stolní set 4+1 TORSEN II – 4 615,- (4x = **18 460,-** Kč)
 - 2x Drátěné odpadkové koše Rib, objem 12 l – 219,- (2x = **438,-** Kč)
 - Stojanový věšák Ryan, Chrom – **1 269,-** Kč
- Osobní místnost/ šatna personálu – muži
 - QUIPO – Skříň s uzamykatelnými boxy – **7 792,-** Kč
 - 5x Šatní skříňka 3dvěřová, laminované dveře bříza, cylindrický zámek – 6 264,- (5x = **31 320,-** Kč)
 - 4x Skandinávský stolní set 4+1 TORSEN II – 4 615,- (4x = **18 460,-** Kč)
 - 2x Drátěné odpadkové koše Rib, objem 12 l – 219,- (2x = **438,-** Kč)
 - Stojanový věšák Ryan, Chrom – **1 269,-** Kč
- Místnost pro zdravotnický personál.
 - Elektrické lehátko 2301 – 71 cm béžové – **18 900,-** Kč
 - 2x Nástěnná vitrína LINK - **10 587,-** Kč
 - 4x Kovová kartotéka Insert, 4 zásuvky A4 bílá – 6 370,- (4x = **25 480,-** Kč)
 - Snoopy Eco mini lednice – **3 299,-** Kč
 - Židle C066 – bílá – **2 190,-** Kč

- Kancelářská sestava Flexux: stůl + 3 zásuvkový kontejner, bílá – **8 814,- Kč**
- Cersanit Koupelnová skříň s umyvadlem SET Gracja – **2 999,- Kč**
- Skříň SS-90 bílá – **2 899,- Kč**
- Pákový dávkovač Dermados S na Láhve 500ml – **1 979,- Kč**
- Stolek 6104 – **3 990,- Kč**

- Kuchyňka pro personál.
 - Rohová kuchyně Amelia pravý roh 255x170 cm (bílá matná) – **29 999,- Kč**
 - Dřez DKL 08, granit, 75x42 cm – **3 699,- Kč**
 - Dřezová baterie BKL 17, chrom, 18,7x34,8 cm – **2 999,- Kč**
 - Mikrovlnná trouba Electrolux EMS21400S – **2 890,- Kč**
 - Jednodveřová lednice Candy CCTOS 482WHN – **4 190,- Kč**
 - Indukční vařič Severin DK1031 – **3 260,- Kč**
 - Vestavná myčka nádobí Beko DIS26021,45 cm,10sad – **9 299,- Kč**
 - Dvojitý odpadkový koš na tříděný odpad Orion Duo Dust, 40 l – **899,- Kč**
 - EKOMODUL - sada nádob na tříděný odpad, objem 4x15 l – **2 708,- Kč**

- WC + sprchový kout personálu - ženy
 - Cersanit WC kombi 466 Eko – **1 299,- Kč**
 - Kout sprchový čtvrtkruh - SETM90TM4080W – **3 699,- Kč**
 - Cersanit Koupelnová skříň s umyvadlem SET Gracja – **2 999,- Kč**
 - Koš na kosmetické potřeby – **176,- Kč**
 - Koš na odpad – **1 566,- Kč**

- WC + sprchový kout personálu - muži
 - Cersanit WC kombi 466 Eko – **1 299,- Kč**
 - Kout sprchový čtvrtkruh - SETM90TM4080W – **3 699,- Kč**
 - Cersanit Koupelnová skříň s umyvadlem SET Gracja – **2 999,- Kč**
 - Koš na kosmetické potřeby, 2 l – **176,- Kč**
 - Koš na odpad – **1 566,- Kč**
 - Pisoár závěsný – **2 569,- Kč**

- Technická místnost.
 - Úklidový vozík – **3 149,- Kč**
 - Cormen souprava smetáček s lopatkou HACCP – bílá – **399,- Kč**
 - Vileda ultramax microfibre 2v1 mop – **569,- Kč**
 - Vileda 3Action smeták – čistící smeták pro každého – **199,- Kč**
 - Spokar kbelík s výlevkou červený 10 l – **85,- Kč**
 - IVC-30 průmyslový vysavač – **2 299,- Kč**

- Šatna uživatelů - muži
 - Šatní lavice s roštem – 4 404,- (2x – **8 808,- Kč**)
 - Kovová šatní skříň s cylindrickým zámkem dvoudvřevová – 3 580,- (10x – **35 800,- Kč**)
 - Židle ISO Leath Chrom – 669,- (4x – **2 796,- Kč**)

- Šatna uživatelů – ženy
 - Šatní lavice s roštem – 4 404,- (2x – **8 808,- Kč**)
 - Kovová šatní skříň s cylindrickým zámkem dvoudvřevová – 3 580,- (10x – **35 800,- Kč**)
 - Židle ISO Leath Chrom – 669,- (4x – **2 796,- Kč**)

- Společenská místnost.
 - Clara závěsné křeslo z ratanu – 7 948,- (2x – **15 896,- Kč**)
 - Kovová konstrukce na závěsné křeslo – 1 679,- (2x – **3 358,- Kč**)
 - Sedací vak Comfy – 1429,- (12x – **17 148,- Kč**)
 - Dataprojektor – **4 449,- Kč**
 - Závěsné projekční plátno – **14 789,- Kč**

- Relaxační místnost.
 - Sedací vak Comfy – 1429,- (3x – **4 287,- Kč**)
 - Stojací led vodní lampa Aqua, s rybičkami – **1 299,- Kč**
 - Vibrační vodní poslet Jednoitá – **72 995,- Kč**
 - Masážní míček ježek, tvrdý – 31,- (5x – **155,- Kč**)
 - Solo led světelný závěs – **1 249,- Kč**

- Měkký koberec, staro-růžový 120 cm x 160 cm – **1 024,- Kč**
- Hvězdný projektor, galaxie noční světlo... - **770,- Kč**
- Zařízení světelného zdroje z optických vláken – **1 168,- Kč**

- Herní místnost.
 - Kusový koberec dětský s motivem – **2 160,- Kč**
 - Organizér na hračky s šedými a bílými boxy – 1 077,- (4x – **4 308,- Kč**)
 - Regály na knihy – 13 285,- (2x – **26 570,- Kč**)
 - Čtvercový suchý bazén s kuličkami – **5 643,- Kč**
 - 4x Skandinávský stolní set 4+1 TORSEN II – 4 615,- (4x = **18 460,- Kč**)
 - Samolepicí magnetická tabule na kreslení – **500,- Kč**

- Jídelna.
 - Jídelní set Malcolm 4 židle + 1 stůl – 3 679,- (5x – **18 395,- Kč**)
 - Stůl pro osoby na vozíku – 10 356,- (4x – **41 424,- Kč**)

- WC/koupelna pro uživatele - muži
 - Závěsné WC, bezbariérové – **9 820,- Kč**
 - Sklopné madlo ve tvaru U – 1 496,- (2x – **2 992,- Kč**)
 - Umyvadlo Sapho Disabled s přepadem pro tělesně postižené – **1 912,- Kč**
 - Zrcadlo výklopné – **2 200,- Kč**
 - Cersanit WC kombi 466 Eko – 1 299,- (4x – **5 196,- Kč**)

- WC/koupelna pro uživatele – ženy
 - Závěsné WC, bezbariérové – **9 820,- Kč**
 - Sklopné madlo ve tvaru U – 1 496,- (2x – **2 992,- Kč**)
 - Umyvadlo Sapho Disabled s přepadem pro tělesně postižené – **1 912,- Kč**
 - Zrcadlo výklopné – **2 200,- Kč**
 - Cersanit WC kombi 466 Eko – 1 299,- (4x - **5 196,- Kč**)

Celkový rozpočet:

696 810,- Kč za vybavení

2 100 000,- Kč pozemek

15 063 408,- Kč hrubá stavba stacionáře bez DPH

Celkem: **17 860 218,- Kč**

4.3 Diskusní zamyšlení

Výsledky práce poukazují na zastoupení Denních stacionářů v celé České republice a ve Zlínském kraji. Kdy v celé České republice je 269 a ve Zlínském kraji se nachází 20denních stacionářů, které jsou různě specializované. Pro výběr bakalářské práce, která se zaměřuje na těžce a hluboce mentálně postižené je ve Zlínském kraji pouze 12denních stacionářů pro osoby se zdravotním postižením. Vyhodnocuji projekt denního stacionáře za velmi důležitý, jelikož se v tomto kraji nachází malý počet stacionářů, který je zaměřen pouze na osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením.

V celé České republice lidé pobírají invalidní důchod, který je rozdělen na 3 stupně invalidity. Za období roku 2020 bylo v prvním stupni invalidity zaznamenáno 173 034 osob pobírající invalidní důchod. Ve druhém stupni invalidity je počet osob 76 626 a ve třetím stupni se jedná o 167 979 osob. Ve Zlínském kraji pobíralo 10 222 osob první stupeň invalidního důchodu. Za druhý stupeň se jedná o 4 114 osob a ve třetím stupni bylo zaznamenáno 11 026 osob.

Plánování projektu denního stacionáře pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením s názvem Pastelka je v celkové výši 17 860 218,- Kč. Do celkové ceny jsou započítány výdaje za pozemek, který činí 2 100 000,- Kč, dále pak výdaje na vybavení denního stacionáře, které činí 696 810,- Kč a rozpočet na výstavbu budovy, který činí 15 063 408,- Kč bez DPH.

5 ZÁVĚRY

S mentálním postižením se setkáváme v každodenním životě a je velmi důležité zabezpečit plnohodnotný vývoj všech osob. Proto je důležité, aby se rozvíjely denní stacionáře, kde těmto jedincům dopřejí sociální pracovníci vše, co potřebují a pomohou po psychické, fyzické i sociální stránce rodině.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo vytvořit projekt denního stacionáře ve Zlínském kraji. Dále zde byly stanoveny dva stěžejní úkoly týkající se mapování denních stacionářů ve Zlínském kraji. Zejména se jednalo o analýzu denních stacionářů, SWOT analýzu.

Prvním cílem bakalářské práce bylo vytvořit analýzu denních stacionářů. Z dosažených výsledků můžeme konstatovat, že v České republice se nachází celkem 269 denních stacionářů. Ve Zlínském kraji se jedná o 20 denních stacionářů, přičemž pouze 12 (60 %) se zaměřuje na osoby zdravotně postižené. Nejedná se o specializaci denního stacionáře pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Zbylé stacionáře jsou učené pro seniory 2 (10 %), denní stacionář s duševním a chronickým onemocněním 5 (25 %) a denní stacionář s duševním onemocněním a pro osoby se zdravotním postižením 1 (5 %). Dále jsem zjišťovala počet osob pobírajících invalidní důchod za období 2020. V České republice se invalidní důchod dělí podle stupně invalidity na I., II. a III. stupeň. V České republice pobíralo za rok 2020 v I. stupni invalidity 173 034 osob invalidní důchod. V II. stupni se jednalo o počet osob 76 626 a ve III. bylo 167 979 osob. Ve Zlínském kraji pobíralo invalidní důchod za I. stupeň invalidity 10 222 osob, za II. stupeň se jednalo o 4 114 osob a za III. 11 026 osob.

Druhým výzkumným cílem bylo poukázat na SWOT analýzu denních stacionářů pro Zlínský kraj. SWOT analýza byla rozdělena na externí a interní faktory. Do interních faktorů byly zařazeny silné stránky a slabé stránky, naopak do externích faktorů byly řazeny příležitosti a hrozby. Do silných stránek je zahrnuta podpora, financování projektů a cíle. Za největší slabou stránku se považuje nedostatečné financování od poskytovatelů v jednoletém plánu. Hlavními příležitostmi jsou sjednocení kritérií MPSV a zvýšení flexibility plánování. Hrozby zahrnují nedostatečnou informovanost, nestabilitu financování ze státního rozpočtu a bezbariérovost.

Hlavním a posledním cílem bakalářské práce bylo sestavit projekt denního stacionáře. Je určen lidem ve věku od 15 let a více s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Denní stacionář nese název Pastelka a je situován do Zlínského kraje. Přesná lokalizace stavebního pozemku o rozměrech 848 m² ve Zlíně-Lužkovicích. Objekt je jednopatrový, bezbariérový a nachází se zde vnitřní a venkovní prostor. Personální zajištění bylo obsazeno ředitelkou, účetní (finanční a mzdová), sociální pracovnice, PR a propagace, pečovatelky, zdravotník, aktivizační pracovnice a uklízečka a zároveň i jejich platové ohodnocení. Financování bylo sestaveno z plánu pozemku, budovy, místností a vybavení.

SOUHRN

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou.

V teoretické práci definuji pojem mentální postižení a jeho terminologické pojetí, klasifikaci mentálního postižení, dále charakterizuji tyto mentálně postižené osoby a vymezuji jejich práva. Následně popisuji systém sociálních služeb, standardy kvality v sociálních službách a denní stacionář. Poté se bakalářská práce zabývá projektováním v sociální péči, kde popisuji legislativní ukotvení zákona o sociálních službách, fundraising, management a marketing a řízení lidských zdrojů. Poslední částí teoretické práce je SWOT analýza a struktura sociálních služeb ve Zlínském kraji, které zajišťuje akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2021.

Praktická část je sestavena jako projekt denního stacionáře pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Tento stacionář je plánován v bakalářské práci vystavit ve Zlíně-Lužkovcích. Denní stacionář má název Pastelka, majitelkou je Kristýna Homolková. Zaměření tohoto stacionáře je pro osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením od věku 15 let. V rámci praktické části se dále zabývám analýzou denních stacionářů, osob pobírající invalidní důchod, mapou denních stacionářů, SWOT analýzou.

I tito lidé potřebují, aby o ně bylo velmi dobře postaráno a vyžadují kvalitní a plnohodnotnou péči. Je důležité, aby se i stát zajímal o tyto osoby a podporovat tak rozvoj nových denních stacionářů pro tyto osoby. Závěrem můžeme konstatovat, že zajištění veškerých potřebných materiálů pro chod denního stacionáře je velmi náročný. Jak ze strany získávání dotací, rehabilitačních pomůcek, tak i kvalitního a zkušeného personálu.

SUMMARY

The bachelor's thesis is divided into two parts, theoretical and practical. In my theoretical work, I define the concept of mental disability and its terminological conception, the classification of mental disability, I further characterize these mentally handicapped persons and define their rights. Subsequently, I describe the social services system, quality standards in social services and the day care provider. After that, the bachelor's thesis deals with design in social care, where I describe the legislative anchoring of the Social Services Act, fundraising, management and marketing and human resources management. The last part of the theoretical thesis is the SWOT analysis and structure of social services in the Zlín Region, which provides an action plan for the development of social services in the Zlín Region for 2021.

The practical part is designed as a day care project for people with severe and deep mental disabilities. This stationary is planned to be exhibited in Zlín-Lužkovice in a bachelor's thesis. The day care station is called Crayon, the owner is Kristýna Homolková. The focus of this stationary is for people with severe and deep mental disabilities from the age of 15.

Even these people need to be very well looked after and require quality and full-fledged care. It is important that the state is also interested in these persons in order to support the development of new day care workers for these persons. In conclusion, it is very demanding to provide all the necessary materials for the operation of the day care station. Both from the part of obtaining subsidies, rehabilitation services, as well as quality and experienced staff.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Armstrong, M. (2002). *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada.
- Bačuvčík, R. (2011). *Marketing neziskových organizací*. Zlín: VeRBuM.
- Bendová, P. (2015). *Vybrané kapitoly z psychopedie nejen pro speciální pedagogiku*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Černá, M., Strnadová, I., Šiška, J., Titzl., & Kainová, T. (2015). *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum.
- Dlouhá, J., Sýkorová, Z., & Dostálková, M. (2011). Úvod do psychopedie. *Učební text pro studenty bakalářských oborů speciální pedagogiky*. Gaudeamus: Univerzita Hradec Králové.
- Fischer, S., & Škoda, J., (2008). Speciální pedagogika. *Edukace a rozvoj osob se somatickými, psychickými a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton.
- Herman, J. (2008). Základy managementu sociálních služeb. In J. Horecký, et al. *Marketing neziskových organizací* (pp. 29). Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Hálek, V. (2017). Management a marketing. Hradec Králové: PRINT 09 s.r.o.
- Jarošová, D. (2007). Metodologie výzkumu. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita.
- Pastieriková, L. (2016). Terminologie z oblasti speciální pedagogiky osob s mentálním postižením. In K. Kroupová, et al, *Slovník speciálně pedagogické terminologie* (pp. 196-197). Praha: Grada.
- Kozáková, Z. (2005). *Psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lednický, V. (2004). *Management*. Ostrava: Vysoká škola podnikání.
- MPSV. (2020). *Úmluva OSN o právech lidí se zdravotním postižením*. Retrieved 20.10.2020. From the World Wide Web: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>
- MPSV. (2020). *Úmluva OSN o právech lidí se zdravotním postižením – Článek 3 Obecné zásady*. Retrieved 20.10.2020. From the World Wide Web: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8
- MPSV. (2021). *Standardy kvality sociální péče*. Retrieved 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>

- MPSV. (2021). *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. Retrieved: 23.4.2021. From the World Wide Web: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?pg=3&zaok=&sd=denn%C3%AD+stacion%C3%A1%C5%99e&zak=Zl%C3%ADnsk%C3%BD&SUBSESSION_ID=1619282509242_2#results
- Mahrová, G., Venglářová, M., Hronová, M., Čadková-Svejkovská, M. et al. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada.
- Milfait, R., & Bartoň, D. (2013). *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. Středokluky: Zdeněk Susa.
- Medina-Borja, A., & Triantis, K. (2014). *Modeling social services performance: a four-stage DEA approach to evaluate fundraising efficiency, capacity building, service quality, and effectiveness in the nonprofit sector*. Retrieved 14.4.2021. From the World Wide Web: <https://doi.org/10.1007/s10479-011-0917-0>
- Nash, E. (2003). *Direct marketing*. Praha: Computer Press.
- Novotný, J. (2004). *Ekonomika a řízení neziskových organizací (zejména nevládních organizací)*. Praha: Oeconomica.
- Nývltová, V. (2010). *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského.
- OSN. (2020). *Deklarace OSN práv osob s mentálním postižením*. Retrieved 20.10.2020. From the World Wide Web: <http://www.autismusprocit.cz/legislativa.html>
- Pavláček, M. (2006). *Lidské zdroje a fondy EU. Evropský sociální fond jako nástroj spolufinancování projektů v oblasti rozvoje lidských zdrojů*. Praha: ASPI
- Renotířová, M., & Ludíková, L., (2006). *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Poláčková, Z. (2005). *Fundraisingové aktivity. Jak získat finanční prostředky od místní komunity*. Praha: Portál.
- Pošvář, Z., & Chládková, H. (2014). *Management*. Brno: Mendelova univerzita v Brně.
- Pitnerová, D. (2008). *Management sociální práce*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Platy v ČR. (2021). *Platy na pozicích*. Retrieved 20.6.2021. From the World Wide Web: <https://www.platy.cz/platy>
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada.

- Světová zdravotnická organizace. (1992). Mezinárodní klasifikace nemocí. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10: kapesní formát*. Praha: ÚZIS.
- Schneiderová, A. (2010). *Kompetence manažerů v sociálních službách*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta.
- Sreality. (2021). *Prodej stavebního pozemku*. Retrieved: 28.4.2021. From the World Wide Web: <https://www.sreality.cz/detail/prodej/pozemek/bydleni/zlin-luzkovice-/2058325340#img=1&fullscreen=false>
- Švarcová – Slabinová, I. (2006). Mentální retardace. *Vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál.
- Švingalová, D. (2003). *Úvod do psychopedie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- Štědroň, B., Čáslavová, E., Foret, M., Stříteský, V., & Šíma, J. (2018). *Mezinárodní marketing*. Praha: C.H. Beck.
- Šedivý, M., & Medlíková, O. (2009). *Úspěšná nezisková organizace*. Praha: Grada
- Šupplerová, M. (2005). *Řízení lidských zdrojů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Šimková, E. (2009). *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Šobáňová, P. (2010). *Fundraising*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě
- Vaštiková, M. (2014). *Marketing služeb efektivně a moderně*. Praha: Grada.
- Valenta, M. (2018). Koncept mentálního postižení a terminologie. In M. Valenta, et al. *Mentální postižení 2., přepracované a aktualizované vydání* (pp. 29-30). Praha: Grada.
- Valenta, M., & Müller, O. (2004). *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Выготский, Л. (1935). *Проблематика умственной отсталости*. Москва: Знание.
(Vygotskij, L. (1935). *Problematika mentálního postižení*. Moskva: Znanie)
- Zamazalová, M. (2010). *Marketing*. Praha: C.H. Beck.
- Zatloukal, L. (2008). *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kutta, F., & Dráb, Z. (1988). Sociologický Časopis / Czech Sociological Review. *Sociální projektování — teoretická a metodologická východiska*. Retrieved 14.4.2021. From the World Wide Web: <http://www.jstor.org/stable/41130415>
- Zlínský kraj. (2021). Středně dobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022. Retrieved 23.4.2021. From the World Wide Web: <https://www.kr-zlinsky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-pro-obdobi-2020-2022-cl-4255.html>

Zákony pro lidi. (2021). *Zákon č. 108/2006 Sb.* Retrieved 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

Česko. § 3 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p3>

Česko. § 6 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p6>

Česko. § 32 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p32>

Česko. § 33 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p33>

Česko. § 34 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p34>

Česko. § 38 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p38>

Česko. § 46 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. (2021). O sociálních službách. Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p46>

Česko. § 101a zákona č. 108/2006 Sb. (2021). *O sociálních službách.* Retrieved: 21.3.2021. From the World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p101a>