

Založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé s postižením

Bc. Veronika Vystavělová

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika Vystavělová**
Osobní číslo: **M210217**
Studijní program: **N0413A050020 Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé s postižením**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Proveďte literární rešerši pro oblast týkající se podnikání včetně podnikání v oblasti sociální.
- Proveďte literární rešerši léčebných procedur vhodných pro dospělé s postižením.

II. Praktická část

- Analyzujte současné podmínky pro vznik nové odlehčovací služby v Olomouckém kraji.
- Na základě zanalyzovaných dat sestavte projekt založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé s postižením.
- Proveďte zhodnocení projektu při jeho zavedení do praxe.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- KRECHOVSKÁ, Michaela, Pavlína HEJDUKOVÁ a Dita HOMMEROVÁ. *Řízení neziskových organizací: klíčové oblasti pro jejich udržitelnost*. Praha: Grada Publishing, 2018, 165 s. ISBN 978-80-247-3075-2.
- NAGL, Anna. *Der Businessplan: Geschäftspläne professionell erstellen Mit Checklisten und Fallbeispielen*. 10. Wiesbaden: Springer Medien, Springer Gabler, 2020, 317 s. ISBN 9783658309244.
- NAVRÁTIL, Leoš. *Fyzikální léčebné metody pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2019, 200 s. ISBN 978-80-271-0478-9.
- SRPOVÁ, Jitka, Ivana SVOBODOVÁ, Pavel SKOPAL a Tomáš ORLÍK. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada Publishing, 2011, 194 s. ISBN 978-80-247-4103-1.
- THIELE, David. *Wohngemeinschaften für Senioren und Menschen mit Behinderung: Gründung, Hintergründe, Wege*. Nordkirchen: Springer, 2016, 257 s. ISBN 978-3-658-11774-0.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Petr Briš, CSc.**
Ústav průmyslového inženýrství a informačních systémů

Datum zadání diplomové práce: **10. února 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2023**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 10. února 2023

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: Bc. Veronika Vystavělová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce má za cíl sestavit podnikatelský projekt pro založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé se středně těžkým až těžkým handicapem a následně zhodnotit jeho realizovatelnost. Práce se zabývá nejen problematikou dostupnosti odlehčovacích služeb v České republice, ale také i potřebou následného mentálního a fyzického rozvoje dospělých s těžší formou postižení. Pomocí analýzy léčebných procedur určené těmto pacientům a analýzy současné situace vytváří základ pro tvorbu podnikatelského projektu.

Klíčová slova: podnikatelský projekt, odlehčovací služba, léčebné procedury, dospělí lidé s handicapem, analýza současného stavu, dotazníkové šetření

ABSTRACT

The aim of the master's thesis is to develop a business project for the establishment of a respite care with healthcare procedures for adults with moderate to severe disabilities and then to evaluate its feasibility. The thesis addresses not only the issue of accessibility of respite cares in the Czech Republic, but also the need for subsequent mental and physical development of adults with more severe disabilities. Through an analysis of the treatments for these patients and an analysis of the current situation, it forms the basis for the development of the business project.

Keywords: business project, respite care, medical treatments, adults with disabilities, analysis of the current situation, survey

Poděkování:

Ráda bych zde poděkovala svému vedoucímu diplomové práce panu doc. Ing. Petru Brišovi, CSc. za jeho cenné rady, náměty a čas, který mi věnoval po celou dobu zpracování této akademické práce.

Dále bych ráda poděkovala své sestře Michaele Dostálové, která mě vzhledem ke svému handicapu neustále učí novým věcem v problematice handicapovaných a jejich neformálně pečujících.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat za péči o mou sestru asistenční službě Včelka, odlehčovací službě Domova Daliborka a dennímu stacionáři Lipka v Prostějově, díky kterým jsem získala nejen dostatek informací ze sociální problematiky, ale i čas pro zpracování této diplomové práce a absolvování celého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ PODNIKÁNÍ	14
1.1 PODNIKÁNÍ V ZISKOVÉM SEKTORU	14
1.1.1 Fyzická osoba.....	14
1.1.2 Právní osoba	15
1.2 PODNIKÁNÍ V NEZISKOVÉM SEKTORU	16
1.2.1 Právní formy neziskových organizací	16
1.3 SOCIÁLNÍ PODNIK A JEHO PRINCIPY	18
2 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	20
2.1 SHRNUTÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	20
2.2 CHARAKTERISTIKA PRODUKTU A VLASTNÍKA.....	21
2.3 ANALÝZA TRHU A ZÁKAZNÍKŮ	21
2.4 BYZNYS MODEL.....	22
2.5 ANALÝZA KONKURENCE	23
2.6 ANALÝZA DODAVATELŮ	25
2.7 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ.....	25
2.8 MARKETING	26
2.9 ANALÝZA RIZIK.....	27
2.10 FINANČNÍ PLÁN	27
2.11 ZHODNOCENÍ REALIZOVATELNOSTI.....	28
2.11.1 COST-BENEFIT ANALÝZA	29
3 MANAGEMENT KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR	32
3.1 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	33
3.2 NORMY ISO	34
3.3 VÝZNAM MANAGEMENTU	34
4 DEFINOVÁNÍ FOREM POSTIŽENÍ	36
4.1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ.....	36
4.2 FYZICKÉ POSTIŽENÍ	37
4.3 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ.....	37
5 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY V ČR	38
TERÉNNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBA	38
AMBULANTNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBA	39

POBYTOVÁ ODLEHČOVACÍ SLUŽBA	39
6 LÉČEBNÉ PROCEDURY	41
6.1 MULTISENZORICKÁ MÍSTNOST SNOEZELEN	41
6.2 FYZIOTERAPIE, HYDROTERAPIE, ERGOTERAPIE A BAZÁLNÍ STIMULACE	42
6.3 ZAHRADNÍ TERAPIE	45
6.4 HALOTERAPIE	46
6.5 ARTETERAPIE A MUZIKOTERAPIE	47
7 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	50
II PRAKTICKÁ ČÁST	51
8 ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE.....	52
8.1 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY PRO DOSPĚLÉ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM V ČR	52
8.2 SWOT ANALÝZA	55
8.3 PESTLE ANALÝZA.....	57
8.4 ANALÝZA POPTÁVKY – VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	60
9 PODNIKATELSKÝ PLÁN – ZALOŽENÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY S LÉČEBNÝMI PROCEDURAMI	66
9.1 TITULNÍ STRANA	66
9.2 SHRUTÍ.....	67
9.3 POPIS ORGANIZACE	68
9.4 ANALÝZA KONKURENCE	69
9.5 MARKETING ORGANIZACE.....	71
9.5.1 Nabídka poskytovaných služeb.....	71
9.5.2 Cena poskytovaných služeb	73
9.5.3 Propagace	75
9.5.4 Dodavatelé služeb	76
9.6 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ ORGANIZACE	76
9.7 KLIENTI A ZÁKAZNÍCI.....	77
10 FINANČNÍ PLÁN ORGANIZACE.....	79
10.1 POČÁTEČNÍ NÁKLADY	79
10.2 PROVOZNÍ NÁKLADY	81
10.3 OSOBNÍ NÁKLADY	81
10.4 VÝNOSY	83
10.5 ROZVAHY	84
10.6 ÚČETNÍ ODPISY	86
10.7 VÝKAZ ZISKU A ZTRÁT V PRVNÍCH 2 LETECH OD ZAHÁJENÍ PROVOZU	88
10.8 DOTAČNÍ PROGRAMY A INVESTIČNÍ NÁKLADY	89

11 ZHODNOCENÍ REALIZOVATELNOSTI PROJEKTU.....	91
DOBA NÁVRATNOSTI POČÁTEČNÍ INVESTICE	91
METODA VNITŘNÍHO VÝNOSOVÉHO PROCENTA (ROI)	91
CBA ANALÝZA	92
11.1 VLASTNÍ ZHODNOCENÍ A DOPORUČENÍ	94
ZÁVĚR	96
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	98
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	102
SEZNAM OBRÁZKŮ	103
SEZNAM TABULEK.....	104
SEZNAM PŘÍLOH.....	105

ÚVOD

V České republice se nachází přibližně 250-300 tis. neformálně pečujících osob, kteří pečují o své blízké tak, aby mohli žít ve svém přirozeném domácím prostředí. Tato práce je však natolik často náročná, že pečující potřebuje chvíli času jen sám pro sebe, aby nabral síly na další poskytovanou péči. V tuto chvíli by měly zastat roli pečujících sociální služby, které mohou být formou terénní, ambulantní, ale i pobytové. Právě pobytové formy odlehčovacích služeb je však více složité sehnat. U stávajících organizací jsou dlouhé čekací lhůty, častý nedostatek těchto zařízení v krajích a také mnoho zamítnutých žádostí o tento druh služby např. z důvodu určité formy postižení, která nespadá do podmínek pro přijetí. Odlehčovací služby sahají často na dno svých možností, stejně tak jako neformálně pečující. V této diplomové práci se budu věnovat převážně dospělým lidem trpícím středně těžkým až těžkým postižením žijícím v domácím prostředí, o něž se starají blízcí lidé. Problematika nalezení odlehčovacích služeb pro dospělé s těžší formou kombinovaného postižení by neměla být opomíjena. Vzhledem k nutnosti a výše zmíněné problematice bude součástí této práce podnikatelský plán pro založení odlehčovací pobytové služby s léčebnými procedurami pro dospělé lidi s kombinovaným postižením a jeho zhodnocení realizovatelnosti.

Další fakt, který mě přivedl k tomuto tématu, je problematika nalezení asistenta pro svého opatrovance s těžším handicapem do lázeňských a rehabilitačních komplexů. Z vlastních zkušeností je totiž od 18 let klienta zamítnuto revizními lékaři proplácení doprovodu do léčebných center. Neformálně pečující si tak musí hradit celý či částečný pobyt sám a po celou dobu v centru doprovází a asistuje svému opatrovanci. Spousta neformálně pečujících však nemůže na měsíc odjet, případně nemá finance na zaplacení doprovodu. Tato situace vede k tomu, že lidé s těžším handicapem zůstávají zcela bez léčebných procedur, případně párkrát do roka navštěvují rehabilitace. Aby odlehčovací služba byla kvalitní i z pohledu nabídky služeb, bude součástí podnikatelského plánu i výčet léčebných procedur, které by mohly být klientům nabízeny za poplatek. Neformálně pečující by tedy získal čas na smlouvanou dobu a o jeho opatrovance by bylo nejen kvalitně postaráno z pohledu běžných každodenních úkonů, ale i z pohledu fyzického, duševního a společenského rozvoje.

V rámci tohoto projektu očekávám vyšší náklady ve formě rekonstrukce potřebných prostor a také vysoké personální náklady. Vzhledem k požadované kapacitě organizace bude zapotřebí dostatečné množství personálu, což se samozřejmě promítne i v celkových

nákladech. Účel této organizace je však natolik potřebný, že se budu snažit v této diplomové práci i nalézt možnosti financování prostřednictvím různých dotačních programů.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cíl 1: Hlavní cíl diplomové práce spočívá ve zpracování podnikatelského plánu pro založení odlehčovací služby pobytové formy pro dospělé osoby s těžším kombinovaným postižením. Vzhledem k nedostatečné dostupnosti a kapacity odlehčovacích služeb cílené na dospělé s těžším kombinovaným znevýhodněním a současně problematika neproplácení doprovodu dospělé osobě s handicapem do lázeňských komplexů, vytváří na trhu prostor pro zařízení, které by tyto dvě problematiky dokázalo propojit a vyřešit.

Dílčí cíl:

1. Analyzovat současnou situaci na trhu odlehčovacích služeb pro lidi s kombinovaným postižením. Zároveň prostřednictvím SWOT a PESTLE metody zjistit slabé a silné stránky, příležitosti a hrozby a další faktory, které odlehčovací zařízení na trhu ovlivňují.
2. Podrobněji se věnovat analýze konkurence v okolí Olomouce a celkově v Olomouckém kraji.

Cíl 2: Zjistit zájem o novou odlehčovací službu poskytující léčebné procedury pro dospělé s kombinovaným postižením prostřednictvím dotazníkového šetření.

Dílčí cíle:

3. Zjistit, zda by opatrovníci využili tuto formu služby s léčebnými procedurami, či chtějí raději být u rehabilitací svého blízkého a odlehčovací službu chtějí jen na poskytnutí pobytu a zabezpečení základních potřeb blízkého.
4. Zjistit názor a povědomí o odlehčovacích službách a jejich nabídkách v okolí respondentů

Výsledky dotazníkového šetření jsou podrobněji rozvedeny v kapitole 8.2. Analýza poptávky. Celý dotazník je pak součástí na konci této diplomové práce ve formě příloh.

Cíl 3: Vytvořit finanční plán pro zpracovaný podnikatelský plán a pomocí ukazatelů zhodnotit jeho realizovatelnost v praxi

Dílčí cíle:

5. Navrhnout možné dotační programy, které by mohly pomoci financovat neziskový projekt.
6. Navrhnout další doporučení pro realizaci dané organizace.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ PODNIKÁNÍ

Následující kapitola se věnuje důležitým pojmům z oblasti podnikání a především rozdílům mezi ziskovým a neziskovým sektorem. Větší důraz je kladen na neziskový nestátní sektor, který se převážně týká organizace zpracované v praktické části této diplomové práce.

1.1 Podnikání v ziskovém sektoru

Definice podnikání a podnikatele existuje celá řada, stejně tak je i mnoho způsobů, jak lze na oblast podnikání nahlížet. Níže jsou zmíněny dvě definice, které jsou podstatné, případně jsou často zmiňované.

Všeobecně v novém občanském zákoníku je definován podnikatel, ze kterého lze odvodit definici podnikání, následovně: „*Kdo samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku, je považován se zřetelem k této činnosti za podnikatele*“ (Zákon č. 89/2012 Sb.). Osoba, která začíná podnikat, tedy vykonává danou činnost soustavně pod vlastním jménem a nese plnou zodpovědnost za své závazky i výsledky.

Takto je definovaný podnikatel přímo ze zákona, avšak podnikatele lze vnímat i jako tvůrčí osobnost, která přichází na trh s něčím inovativním, co může přinést zákazníkům vytouženou hodnotu. V tomto případě je pak vhodná následující definice podnikání. „*Podnikatelství je proces tvorby něčeho nového, co má hodnotu, čemu se věnuje nezbytný čas a úsilí, předpokládá přijetí finančních, psychických a sociálních rizik a obdržení odměny v podobě peněžního nebo osobního uspokojení*“ (Hisrich, 1990, cit. dle Srpové, 2020, str. 17). Zde se autor přímo zamýšlí nad hodnotou, kterou případný podnikatel přináší a kterou zároveň musí sám obětovat, aby na trh dodal hodnotný a kvalitní produkt či službu a obstál tak mezi konkurencí.

1.1.1 Fyzická osoba

Fyzickou osobou v oblasti podnikání je každý občan, který si vyřídí živnostenské oprávnění k podnikání v dané profesi. Živnostenské podnikání zahrnuje specifické profese ve výrobě, obchodu a poskytování služeb. Splněním podmínek, které ukládá živnostenský zákon, zákon o daních, důchodové, sociální a zdravotní pojištění, získává osoba danou živnost k výkonu podnikatelské činnosti. Živnosti se v České republice dělí na ohlašovací a koncesované. U koncesované živnosti musí uchazeč prokázat odbornou způsobilost, která je dána zvláštními předpisy živnostenského zákona (Srpová, 2020).

„Většinu živností, při splnění stanovených podmínek, lze provozovat na základě ohlášení živnostenskému úřadu a zaplacení správního poplatku. Živnost pak vzniká dnem ohlášení, (...). Ohlašovací živnosti se dále dělí na: řemeslné, vázané a volné živnosti“ (Druhy živností, c1997-2022). Jednotlivé profese pak spadají do jednotlivých druhů živností, které zahrnují specifická kritéria dané živnostenským zákonem pro jejich splnění.

1.1.2 Právnícká osoba

„Právnícká osoba je právní fikcí (reálně neexistuje) a může vzniknout, změnit se nebo zaniknout pouze na základě zákona. Máme tak jednak právnícké osoby, které zákon přímo zřizuje, nebo ty, jejichž založení zákon umožňuje“ (Vít, 2015, str. 18). Jitka Srpová ve své publikaci dále dodává, že všechny právnícké osoby musí být zapsány do obchodního rejstříku (Srpová, 2020).

Právnícké osoby se dále člení na korporace, ústavy či fundace. Petr Vít ve své knize shrnuje korporace jako sdružení osob, kam můžeme zakomponovat obchodní společnosti, družstva, ale také i spolky a zájmová sdružení právníckých osob. Naopak fundace jsou vnímány jako sdružení majetku a zde patří nadace a nadační fondy. Ústavy pak zahrnují sdružení osob, ale i sdružení majetku. Do ústavů můžeme začlenit obecně prospěšné společnosti a další ústavy (Vít, 2015).

U právníckých osob je možné se setkat také s rozdělením hlavní hospodářské a vedlejší doplňkové činnosti. Toto rozdělení je naprosto klíčové u neziskových organizací (Šedivý & Medlíková, 2017). V následujících bodech Petr Vít shrnuje jednotlivé důvody, proč tomu tak je.

- „Zákon o daních z příjmu rozlišuje z hlediska zdanění zisk (rozdíl mezi příjmy a výdaji) z hlavní a vedlejší činnosti,
- Obsah hlavní činnosti poplatníka daně z příjmu má vliv na možnost získání statusu tzv. veřejně prospěšného poplatníka
- Některým osobám je v rámci hlavní činnosti zakázáno podnikat, eventuálně vykonávat jinou výdělečnou činnosti (spolky, nadace);
- Každá nezisková právnícká osoba je povinna ve svém účetnictví oddělovat náklady a výnosy (příjmy a výdaje) z hlavní a vedlejší činnosti.“ (Vít, 2015, str. 22)

1.2 Podnikání v neziskovém sektoru

Pro tuto diplomovou práci je podstatný převážně neziskový sektor, který i v ekonomice zaujímá důležitou roli.

Neziskové organizace plní činnosti, které nejsou pro ziskový sektor výhodné, neboť nepřinášejí organizaci požadovaný zisk a případně je i státem omezena oblast této činnosti na tržním principu. Neziskové organizace se zabývají různými odvětvími, jako například školství, vzdělávání, sociální služby, zdravotní péče, ochrana a justice, věda a výzkum, apod. (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018).

V případě podstatných rozdílů mezi ziskovým a neziskovým sektorem jsou dle autorů Marka Šedivého a Olgy Medlíkové tři základní následující body. Prvním je nakládání se ziskem či hospodářským výsledkem. Neziskové organizace svůj kladný hospodářský výsledek přesouvají do dalšího období, zatímco ziskové organizace si mohou zisk přerozdělit mezi vlastníky. Druhým rozdílem ve fungování je strategie. Neziskové organizace fungují na principu efektivního naplňování svého poslání. Ziskové společnosti svou strategii cílí na generování zisku. Posledním podstatným rozdílem je marketingová strategie. Zatímco ziskové organizace cílí svou marketingovou strategii na zákazníky, neziskové organizace se snaží oslovovat klienty a potencionální dárce (Šedivý & Medlíková, 2017).

Dalším podstatným rozdílem je financování dané organizace. Zatímco ziskové organizace jsou závislé na vlastním generování zisku a vloženým základním kapitálu, neziskové organizace fungují převážně na vícezdrojovém financování (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018).

1.2.1 Právní formy neziskových organizací

Autorka Michaela Krechovská ve své publikaci dělí právní formy neziskového sektoru na státní a nestátní organizace. Ke státním neziskovým organizacím můžeme zařadit organizační složky a příspěvkové organizace, které zajišťují veřejné služby formou čistých a smíšených veřejných statků. K nestátním neziskovým organizacím následně spadají spolky, fundace, ústavy, politické strany a hnutí, školské právnické osoby, registrované církve aj. (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018).

„Občanský zákoník popisuje jednotlivé právní formy organizací: spolek (§214, §301), nadace (§306, §393), nadační fond (§394, §401) a ústav (§402, §418). Podle zrušeného

zákona č.248/1995 Sb. stále existují a fungují obecně prospěšné společnosti, které se již od roku 2014 nemohou zakládat“ (Šedivý & Medlíková, 2017, str. 24).

Spolek se zakládá za účelem dosažení společného zájmu osob, které se sdružují. Může být veřejně prospěšný či vzájemně prospěšný, což znamená, že může být založen pouze pro uspokojení potřeb svých členů (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018). Petr Vít dodává, že spolek může být založen nejméně třemi osobami, které se shodnou nad obsahem stanov. Také je u této právní formy důležité zřídit statutární a nejvyšší orgán, přičemž pravomoce těchto orgánů mohou být stanoveny na základě dohody zakladatelů ve stanovách. Zpravidla však statutární orgán vystupuje jménem spolku navenek a nejvyšší orgán svolává členskou schůzi, kde se mimo jiné řeší hospodaření spolku a administrativa ve fungování orgánu (Vít, 2015).

Nadace je založena na základě stanoveného účelu, který je společensky či hospodářsky prospěšný. Nadace spravuje majetek, který byl vložen zakladateli, či získán vlastní činností nebo příspěvkem, a tento majetek je použit k dosažení stanoveného účelu (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018). Nadaci je možné založit formou notářského zápisu nadační listinou sepsanou jedním či více zakladateli, případně je také možná formou závěti. V této zakládací listině je nutné, aby byl název nadace, účel nadace, údaj o výši vkladu a výši nadačního kapitálu a také podmínky pro poskytnutí nadačních příspěvků. Nadace by měla mít minimálně tříčlennou správní radu a nejméně tříčlennou dozorčí radu (Vít, 2015).

Nadační fond se zakládá za společenským nebo hospodářským účelem. Na rozdíl od nadace však není zákonem dána nadační jistina ani nadační kapitál. Nadační fond by měl mít statutární orgán a dozorčí radu, případně revizora. Nadační fond stejně jako nadace se zakládá zakládací listinou či závětí (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018).

Ústav definují autoři v publikaci takto: „*Ústav je právnická osoba ustavená za účelem provozování činnosti užitečné společensky nebo hospodářsky s využitím své osobní a majetkové složky. Výsledky činnosti ústavu jsou každému rovnocenně dostupné za podmínek předem stanovených, jak uvádí nový občanský zákoník“ (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018, str. 34). Petr Vít doplňuje, že je možné v rámci hlavní činnosti podnikat, avšak to nesmí být na úkor hlavního účelu ústavu. Tento zisk však musí být použit na hlavní činnost ústavu, pro kterou byl založen (Vít, 2015). Od roku 2014 se nesmí zakládat obecně prospěšné společnosti, jak již bylo zmíněno výše. Tyto společnosti dle nové právní úpravy nahrazuje právní forma ústavu. Mezi orgány ústavu se řadí správní rada, která jmenuje a*

odvolává ředitele a dozorčí rada či revizor (Krechovská, Hejduková, & Hommerová, 2018). Náklady na založení ústavu jsou již od roku 2015 osvobozeny od poplatků a minimální výše vkladu není zákonem stanovena (Profineziskovky.cz, c2017).

1.3 Sociální podnik a jeho principy

Sociálním podnikatelem se označuje podnikající osoba za účelem přínosu pozitivní změny a řešení společenského problému a nikoliv za účelem dosažení bohatství (Srpková, 2020).

České sociální podnikání přímo definuje sociální podnikání následovně: „*Sociální podnikání jsou podnikatelské aktivity prospívající společnosti a životnímu prostředí. Hraje důležitou roli v místním rozvoji a často vytváří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Zisk je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku. Pro sociální podnik je stejně důležité dosahování zisku i zvýšení veřejného prospěchu*“ (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Podpora sociálního podnikání v ČR, c2023).

Tabulka 1: Principy sociálního podniku (Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Podpora sociálního podnikání v ČR)

Principy sociálního podniku	1. Sociální prospěch	2. Ekonomický prospěch	3. Environmentální a místní prospěch
Obecná definice: a) veřejně prospěšný cíl formulován v zakládacím dokumentech a naplňován prostřednictvím	a) Provozní aktivity prospívající společnosti či specifické (znevýhodněné) skupině lidí b) Účast zaměstnanců a členů na	a) Případný zisk používán přednostně pro rozvoj sociálního podniku a/nebo pro naplnění veřejně prospěšných cílů. b) Nezávislost (autonomie) v manažerském rozhodování a řízení na externích zakladatelích nebo zřizovateli.	a) Přednostní uspokojování potřeb místní komunity a místní poptávky. b) Využívání přednostně místních zdrojů. c) Zohledňování environmentálních aspektů výroby i spotřeby.

konkrétních aktivit. Podtrženo = vyžadováno	směřování podniku.	<ul style="list-style-type: none"> c) Alespoň minimální podíl tržeb z prodeje výrobků a služeb na celkových výnosech. d) Schopnost zvládat ekonomická rizika. e) Omezení nakládání s majetkem. f) Vykonávání soustavné ekonomické aktivity. g) Trend směrem k placené práci. 	d) Spolupráce sociálního podniku s místními aktéry.
--	--------------------	---	---

Z tabulky je možné vyčíst, že podstatou neziskových organizací je vykonávat tyto činnosti v souladu se zakládacími listinami. Dále by nezisková organizace měla určitým způsobem naplňovat 3 základní hodnotové principy a to jsou sociální prospěch, ekonomický prospěch a environmentální, místní prospěch. V rámci sociálního prospěchu by měla rozhodně usilovat o dosažení užitku pro danou skupinu lidí, na kterou cílí. Zaměstnanci a lidé podílející se na činnosti by měli jednat v souladu s hodnotami a cíli organizace.

Dalším principem, který by měl být dodržován je ekonomický prospěch. Zde je nejdůležitější, aby zisk vzniklý v neziskové společnosti byl použit pro veřejné blaho, případně pro rozvoj neziskové organizace. Také neziskovky by měly dosahovat minimálních tržeb v rámci poskytnutí dané služby či statku. Na rozdíl od ziskových společností mají neziskové organizace zákonem značně omezené nakládání s majetkem.

Posledním principem je environmentální a místní prospěch. Zde je důležité naplňovat především místní poptávku a využívat k tomu zdroje místního charakteru. Také by měly být dodrženy environmentální hlediska, ať už ve výrobě daných statků či spotřebě a poskytování daných služeb.

2 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU

Podnikatelský plán je důležité sestavit hned z několika důvodů. Autoři knihy Podnikatelský plán a strategie uvádí situace, kdy je zapotřebí pro svůj plán získat finance, najít partnery, případně informovat své zaměstnance o rozšíření poskytované nabídky služeb (Srpová, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011).

Autorka Ivana Svobodová ve své knize zase uvádí další důvod a to je příchod nového podnikatele se zajímavým podnikatelským nápadem na trh. Tomuto podnikateli pomůže business plán zjistit nejen celkovou potřebnou finanční částku, ale může si i zhodnotit své možnosti a následně vyhodnotit, zda je jeho projekt realizovatelný či nikoliv (Svobodová & Andera, 2017).

Následující kapitola se podrobněji věnuje struktuře, kterou by měl každý business plán obsahovat. Dle různých autorů se struktura často detailně liší podle toho, o jaký druh projektu se jedná. Ve své podstatě však je daná struktura, které by se měl každý nejen začínající podnikatel držet. Výše zmínění autoři se shodují i s německými autory, například s Annou Nagl a David Thiele, na většině bodů, které by měly v business plánu zaznít: cíl, programový plán, kapacita zařízení, personální zabezpečení, způsob marketingu, plán údržby objektu, způsob financování projektu, analýza rizik, plán výdajů a příjmů a v neposlední řadě rozhodně plánovaný počáteční i průběžný rozpočet (Thiele, 2016).

2.1 Shrnutí podnikatelského plánu

Shrnutí obsahuje podstatné informace o daném projektu, které by měly být stručné a zabírat maximálně jednu stranu A4. Po přečtení shrnutí by měl čtenář projevit zájem o podrobnosti k danému projektu. Shrnutí se tedy píše jako poslední, až je podnikatelský plán celý hotový a vkládá se jako první strana celku. (Srpová, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011)

Ve shrnutí by neměla chybět stručná charakteristika nabízeného produktu či služby a jeho konkurenční výhoda. Tedy, co bude odlišovat produkt od ostatních na trhu. Také by zde mělo zaznít, na jaký trh budeme cílit, jaké zákazníky chceme oslovit a ve zkratce přiblížit, jaká je v této oblasti konkurence. Nesmí se zapomenout i na byznys model, jakým způsobem chce nový podnikatel vydělat. Informace, které budou zajímat potenciální investory, jsou velikost potřebných finančních zdrojů, schopnost splácení cizích závazků a následný odhad doby návratnosti. (Svobodová & Andera, 2017) Stránka shrnutí podnikatelského plánu je důležitá, aby čtenáře oslovila a zároveň, aby shrnula důležité body daného projektu.

Investoři, případně noví společníci se rozhodně budou zajímat především o potřebné finance, dobu návratnosti či jiný ukazatel efektivnosti a tyto informace by měly zaznít již na první stránce podnikatelského plánu.

Dále autoři výše zmíněných knih upozorňují čtenáře na častou chybu záměny shrnutí za úvod. Úvod není v podnikatelském plánu zapotřebí. Zároveň se před shrnutím uvádí i titulní strana, která obsahuje kontaktní informace zakladatelů i organizace (Svobodová & Andera, 2017).

2.2 Charakteristika produktu a vlastníka

Následně je zapotřebí charakterizovat danou službu či produkt, se kterým přicházíme na trh. Popis produktu by měl být jednoduše srozumitelný a zároveň by zde měl zaznít i autor nápadu, případně vlastník firmy (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

Autoři Ivana Svobodová a Michal Andera doporučují následující strukturu, kterou by měla zahrnovat charakteristika produktu či služby v počáteční fázi představovaného podnikatelského plánu: „*Popis produktu (výroba, služba); Konkurenční výhoda; Legislativní požadavky; Proč právě já; Právní forma; Harmonogram realizace*“ (Svobodová & Andera, 2017, str. 76). Právě konkurenční výhoda může být tím, co rozhodne, zda potencionální investor podpoří daný projekt, či se rozhodne pro jiný. Konkurenční výhoda spočívá v tom, zda organizace dokáže být lepší, než jsou již existující společnosti na trhu.

Jitka Srpová a další autoři ve své knize přidávají ještě jeden podstatný bod, který je nutné neopomenout a to užitek pro zákazníka. Co získá zákazník od našeho produktu/služby a proč by měl nakoupit zboží, případně využít službu, právě u nás? Na rozdíl od konkurenční výhody se zde řeší, co přímo bude plynout z nové nabídky pro zákazníky (Srpová, Svobodová, Skopal, & Orlik, 2011).

2.3 Analýza trhu a zákazníků

„*Analýza trhu představuje jednu z nejdůležitějších částí podnikatelského plánu. Jejím smyslem je prokázat, že pro náš nápad existuje trh, že je tento trh dostatečně velký a má dostatečnou velkou kupní sílu, aby na něm náš nápad generoval dostatečně velké zisky. Trh můžeme charakterizovat za pomoci zákazníků, konkurence a dodavatelů*“ (Svobodová & Andera, 2017, str. 82). Autorka Jitka Srpová dodává, že zvláště investory a potencionální

společníky zajímají informace z analýzy daného trhu. Je důležité ukázat, že daný trh existuje a že zde i pro nás je možnost růstu (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011).

Výše zmínění autoři rádi si rozdělí analýzu trhu na celkový trh a cílený trh.

„Celkový trh zahrnuje všechny myslitelné možnosti využití daného výrobku nebo služby. V podnikatelském plánu nepopisujeme ale podrobně celý trh či všechny potenciaální zákazníky. Uvedeme zejména takové skupiny zákazníků, které: mají z výrobku nebo služby značný užitek; mají k výrobku či poskytované službě snadný přístup; jsou ochotny za produkt či službu zaplatit. Znamená to, že vymezíme cílový trh a popíšeme charakteristické znaky“ (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011, stránky 19-20). Celkový trh tedy zahrnuje všechny zákazníky, kteří by se o daný produkt mohli zajímat a cílový trh zahrnuje již pouze zákazníky, kteří mají ke službě či produktu lepší dostupnost.

Autoři upozorňují čtenáře, že tyto informace jsou většinou čistými odhady, proto je nutné si výsledky ověřit pomocí vlastních průzkumů, například v rámci dotazníkového šetření (Svobodová & Andera, 2017).

2.4 Byznys model

V této fázi je popsán byznys model prostřednictvím metody Lean Canvas nebo Business Model Canvas. Těmito metodami jsou v podstatě shrnuty ty nejdůležitější body daného podnikatelského plánu na jedné stránce (Nováková, 2020).

Jitka Srpková ve své publikaci definuje Lean Canvas následovně: *„Je to jedna strana papíru, na které je předtištěna struktura klíčových oblastí. Uživatel vyplňuje jednotlivá políčka a tím zachybuje byznys model. Díky svojí přidané hodnotě a jednoduchosti se Business Model Canvas rychle stal oblíbeným a řada firem jej začala využívat pro inovaci svého byznys modelu“* (Srpková, 2020, stránky 77-78). Také doplňuje, že ji následně po autorovi Alexovi Osterwaldovi upravil ve čtyřech krocích Ash Maurya, propagátor metody Lean Startup tak, aby byla využitelná i pro nové podnikatelské nápady.

Jednotlivé bloky se člení na zákazníky, problém, řešení, unikátní nabídka hodnoty, cenový model, cesty k zákazníkům, klíčové metriky, struktura nákladů a konkurenční výhodu.

U „zákazníků“ se orientuje podnikatel přímo na klienty, kterým je daný produkt nebo služba nabízena. Mohou zde být i zmíněny první vlašťovky, u kterých je možné s podnikáním začít. V bloku „problém“ jsou nastíněny nejdůležitější problémy, se kterými se potenciaální zákazníci setkávají, a jak jsou momentálně na trhu tyto nedostatky řešeny. V další fázi

„řešení“ jsou navrženy návrhy, které by mohly vést k vyřešení již zmíněných problémů našich zákazníků v předešlém bloku (Srpková, 2020).

„Unikátní nabídka hodnoty“ pak představuje marketingovou výhodu, která by mohla klienty zaujmout. V „cenovém modelu“ je stanovena cena, za kterou by bylo možné službu či produkt nabízet na trhu. Často se tato cena odvíjí od předpokládaných nákladů, případně z cen alternativních řešení na trhu. „Cesty k zákazníkům“ zobrazuje možnosti, jak se přiblížit potencionálním klientům. Mohou to být různé internetové platformy, média, známí apod. Dále blok „klíčových metrik“ představuje hodnoty úspěchu, kterých by dle vlastních představ mělo být dosaženo. Zde je důležité definovat si nejen kritérium, ale i dobu, za jak dlouho má být tohoto milníku dosaženo. Příkladem klíčové metriky může být zisk, zvýšený zájem, počet spokojených zákazníků aj. (Srpková, 2020).

„Struktura nákladů“ ukazuje hrubý přehled financí. Náklady by se zde měly členit na fixní, variabilní a počáteční, aby bylo možné předpokládat, jak dlouho je reálné organizaci ufinancovat, pokud by výsledky nebyly v prvních letech kladné. Nakonec je zde blok „konkurenční výhody“, který představuje tu výhodu, kterou konkurence na trhu jen tak neokopíruje. Jako příklad lze uvést zkušenosti v oboru, kvalifikovaný personál v dané oblasti, interní informace a mnoho dalšího (Nováková, 2020).

2.5 Analýza konkurence

Analýza konkurence není zcela zásadní položka v podnikatelském plánu z pohledu investorů. V některých oblastech podnikání, jako jsou například restaurace nebo maloobchody, by bylo časově náročné rozsáhlou analýzu konkurence sestavit a tento výsledek v rámci podnikatelského nápadu by přinášel jen minimální hodnotu (Thiele, 2016). Naopak autorka Jitka Srpková doporučuje analýzu konkurence provést u každého podnikatelského nápadu. Tvrdí, že většina nápadů má na trhu již konkurenci, ač to na první pohled tak nemusí vypadat. Jeden problém na trhu může být vyřešen různými způsoby. Tedy konkurence na trhu být může, ale začínající podnikatel o ni nemusí vědět. Zároveň také doporučuje si rozdělit konkurenty na skutečné, kteří působí na stejném trhu, a dále na potenciální, kteří mohou být budoucími konkurenty. U většího množství konkurentů je dobré si je dále rozdělit dle důležitosti na daném trhu na hlavní a vedlejší a s nimi následně pracovat (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011).

Během této analýzy jsou nejprve zvoleny kritéria, podle kterých se poté vyhledávají konkurenti na trhu. Následně jsou shromážděny podstatné informace o jejich přednostech a

slabinách (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011). Mezi nejčastější kritéria pro výběr konkurence Ivana Svobodová řadí: „*Stejný produkt; lokalita; cena; poskytovaný servis; záruční podmínky; zavedené jméno; doplňkové služby; úzké vztahy se zákazníky apod.*“ (Svobodová & Andera, 2017, str. 87).

Autor Radim Červený ve své knize ještě dále rozděluje analýzu konkurentů na konkurenci na trhu statků a služeb a na trhu výrobních faktorů. Dodává, že je důležité myslet na oba trhy, kde se může konkurence střetávat. Doporučuje zhodnotit nejvýznamnější konkurenty a jejich aktivity i podnikatelské plány, které by mohly do budoucna znamenat hrozby nebo příležitosti pro naši organizaci (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014). Takovým pohledem na podnikání se zabývá SWOT analýza.

2.5.1 SWOT ANALÝZA

Tato metoda se využívá velmi často pro zobrazení silných, slabých stránek, příležitostí a hrozeb, které mohou z interního a externího prostředí ovlivňovat organizaci. SWOT analýza bývá využívána během strategického řízení organizace, při analýze operačního a taktického řízení. SWOT analýza by měla stát na faktických informacích a datech, které souvisí s danou strategickou analýzou (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

SWOT analýza se nejčastěji zobrazuje formou tabulky rozdělenou do čtyř kvadrantů, přičemž každý kvadrant by měl obsahovat minimálně 6 významných bodů. První kvadrant zobrazuje silné stránky, druhý kvadrant slabé stránky, třetí příležitosti a poslední kvadrant zobrazuje hrozby. Jednotlivé faktory, které mohou organizaci ovlivnit, je vhodné řešit formou brainstormingu v týmu (Svobodová & Andera, 2017). Následně je zapotřebí najít vzájemné vazby.

Jitka Srpková ve své knize popisuje, jak dané ovlivňování faktorů do jednotlivých kvadrantů zaznačit:

- „(+) *Když silná stránka umožní využít příležitost či odvrátit hrozbu; nebo když slabá stránka bude vyvážena změnou v okolí;*
- „(-) *když silná stránka bude redukována změnou v okolí; nebo když slabá stránka zabráni firmě vyhnout se ohrožení; nebo když slabá stránka bude změnou okolí ještě zvýrazněna;*
- „(0) *když neexistuje vztah“* (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011, str. 174)

Díky této analýze lze předpovídat situace na trhu a využívat je pro svůj prospěch, případně být připraveni na možné hrozby.

2.5.2 PESTLE ANALÝZA

PESTLE analýza (někdy také nazývána SLEPT analýza) patří ke strategickým organizacím, které se zabývají vnějšími faktory okolního prostředí společnosti. Jednotlivé faktory mohou působit různými způsoby na podnik a v některých případech jej mohou zcela ohrozit. PESTLE je akronym používaných oblastí vnějších faktorů – politická oblast, ekonomická oblast, sociální či demokratická oblast, technologická oblast, legislativní oblast a ekologická oblast (Nagl, 2020).

Pro každou zmíněnou oblast je vhodné nalézt co nejvíce faktorů, které by mohly ovlivnit danou firmu. Tyto vnější vlivy nemusí být pouze negativní, ale mohou přinášet také užitek. Výsledek této analýzy zobrazí nejen ovlivňující faktory, ale i možné následky těchto vlivů (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

2.6 Analýza dodavatelů

Analýza dodavatelů je podstatnou součástí každého podnikatelského plánu. Je důležité zaznamenat všechny dodavatele, protože jsou důležitými vstupy a budoucími náklady, se kterými je zapotřebí počítat ve finančním plánu (Thiele, 2016). Investoři si také často zjišťují, jak jsou tito dodavatelé spolehliví a jak moc bude organizace na těchto dodavatelích závislá. Příliš velká závislost by mohla znamenat velké potenciální riziko a ohrozit tak životaschopnost daného podniku (Svobodová & Andera, 2017).

Jako příklad dodavatelů uvádí autor Radim Červený externí služby – outsourcing, účetní, úklidové a marketingové služby, stavební úpravy, různé součástky či suroviny apod. K analýze dodavatelů je možné vytvořit tabulku, ve které zazní jméno dodavatele a druh zboží a následně cena, se kterou je možné počítat (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

2.7 Personální zabezpečení

Část podnikatelského plánu určenému personálnímu zabezpečení není vhodné podcenit. Investory zajímá tým, který se bude na chodu organizace podílet. Zde je vhodné uvést jejich dovednosti, znalosti, zkušenosti a kompetence. Důležitou součástí jsou také zaměstnavatelé a další, se kterými podnik bude spolupracovat – mentoři, psycholog aj. (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlický, 2011). Autoři také dodávají, že veškeré podklady včetně životopisů k jednotlivým členům týmu lze dodat v přílohách daného podnikatelského plánu.

Personální zabezpečení lze blíže specifikovat následovně: „*Popis jednotlivých pozic včetně kvalifikačních předpokladů; počty pracovníků na pracovní pozice a formy pracovních smluv; případně organizační struktura; mzdové náklady na pracovní pozice; celkové personální náklady*“ (Svobodová & Andera, 2017, str. 92). Po zpracování personálního zabezpečení je nezbytné mít představu, jaké zaměstnance hledat a s jakými celkovými personálními náklady lze dále počítat.

2.8 Marketing

Dobrý marketing a prodej přináší budoucí úspěšnou firmu. V rámci marketingové strategie je podstatné vybrat cílový trh, určit tržní pozici produktu či služby a rozhodnout o marketingovém mixu. Marketingový mix je tvořen ze základních čtyř nástrojů (4P) – produktu, ceny, distribuce a propagace. V dnešní době se však mohou používat k těmto základním nástrojům další tři (7P) – politicko-společenské rozhodnutí, veřejné mínění a lidské zdroje. Rozvojem vztahů se zákazníky se zabývá i zvlášť zákaznický marketingový mix 4C – zákazník, náklady na zákazníka, pohodlná dostupnost a komunikace (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011). Pro praktickou část je podstatný základní marketingový mix 4P, proto budou níže tyto nástroje blíže specifikovány.

„Produkt“ – zde by mělo zaznít, co přesně bude zákazníkům nabízeno, zda produkt či služba splní požadavky potenciálních zákazníků. Jaké bude portfolio služeb, zda budou nabízeny i další doplňkové produkty apod. U produktu je vhodné zmínit očekávaný životní cyklus daného zboží, při kterém investory bude zajímat, zda je firma schopna výrobu v budoucnu inovovat. Dále je vhodné poznamenat očekávané výrobní množství – s tím zde také může pomoci výpočet bodu zvratu (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

„Cena“ je podstatou úspěšného podniku. Zde by už přibližně mělo být jasné, v jakém cenovém rozmezí se poskytnuté služby či prodávané statky budou nabízet zákazníkům. Z těchto cen je pak dále možné vyčíst příjem organizace, vlastní pozici mezi konkurenty aj. (Svobodová & Andera, 2017). V její publikaci lze také vyčíst, které vlivy při stanovení ceny začínající firmu ovlivňují, jsou to například právní a regulační opatření, náklady, poptávka, konkurenční ceny apod.

„Distribuce“ tvůrce podnikatelského plánu nutí se zamyslet nad tím, jak své služby či produkty dostanou k zákazníkům a jaké distribuční kanály k tomu lze využít. Ivana Svobodová dělí distribuční kanály na přímé a nepřímé. Mezi přímé řadí vlastní E-shop,

vlastní pobočky a mezi nepřímé pak partnerské obchody, výdejny aj. (Svobodová & Andera, 2017).

„Propagace“ zajišťuje lepší povědomí o dané činnosti. V dnešní technologické době je důležité nezapomínat i na jiné platformy. Náklady na propagaci jsou závislé na tom, jaká reklama je zvolena a také jak často je využívána. Mezi nejčastější reklamní možnosti je možné zařadit osobní prodej, reklama, přímý marketing, podpora prodeje, ale i věrnostní programy, slevové katalogy, tisk, výstavy, dary, média, různé publikace a mnoho dalšího (Nagl, 2020).

2.9 Analýza rizik

Tato analýza pomáhá podnikatelům vyhnout se potenciálním rizikům na trhu a ukázat tak investorům, že počítají i s možnými negativními vlivy v tržním prostředí. V podnikatelském plánu by se měla nacházet analýza rizik, ve které jsou nejdříve představeny možná rizika a následně také připraveny opatření, pokud by k rizikové situaci ve skutečnosti došlo. Díky těmto předem stanoveným opatřením je také možné vytvořit preventivní opatření, aby se vznik rizika snížil na minimum (Thiele, 2016).

Dle Ivany Svobodové existuje spousta rizik pramenících z různých vnitřních i vnějších stran – rizika spojená s poptávkou, se zaměstnanci, se zákazníky, aj. Jednotlivým rizikům je následně přisouzena váha, významnost podle způsobené újmy a pravděpodobnost vzniku (Svobodová & Andera, 2017). Následně je uvažováno o preventivních opatřeních, které by pomohly se rizikům vyhnout. Podle Radima Červeného jsou nejčastější zavedená opatření v podobě legislativních změn, různých kontrol, pojištění, monitoringu, zavedení norem, apod. (Červený, Ficbauer, Hanzelková, & Keřkovský, 2014).

Jitka Srpová rozepisuje příklady opatření, které vedou ke snížení rizik. Mezi těmito opatřeními lze nalézt diverzifikaci, dělení rizika, transfer rizika, pojištění nebo etapový přístup k projektu (Srpová, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011).

2.10 Finanční plán

Finanční plán je nejpodstatnější položkou v podnikatelském plánu, neboť tvůrcům i čtenářům prozradí, zda je projekt realizovatelný z ekonomického pohledu či nikoliv. Finanční plán často zahrnuje plán výnosů a nákladů, plán peněžních toků (cash flow), plánovaný výkaz zisku a ztráty, plánovanou rozvahu, výpočet bodu zvratu u ziskových

projektů, finanční analýzu, zhodnocení efektivnosti investic, plán financování apod. (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011).

Anna Nagl k tomu dodává, že v případě nově zakládaného podniku je zapotřebí zaměřit se i na zakladatelský rozpočet. Ten musí obsahovat počáteční výdaje a výdaje pro první období, ke kterým patří zřizovací výdaje, investiční výdaje a provozní výdaje (Nagl, 2020).

Autoři se shodují na tom, že finanční plán by se měl sestavovat nejvíce na tři až pět let, protože tržní prostředí se rychle vyvíjí. Pro snížení rizik je vhodné sestavit tři možné scénáře vývoje podnikání – realistický, pesimistický a optimistický. Realistický odráží skutečnost, pesimistický počítá s nízkou poptávkou, nízkými cenami a vysokými náklady a optimistický znázorňuje situaci, kdy poptávka je vysoká, ceny jsou nadprůměrné, případně existují nízké náklady (Svobodová & Andera, 2017).

2.11 Zhodnocení realizovatelnosti

Zhodnocení realizovatelnosti ukáže, zda se jedná o plán realizovatelný – tedy zda je efektivní, rentabilní a v jaké lhůtě se investorům vrátí vložené finance. K tomu existuje mnoho ukazatelů, které si podnikatel zvolí dle typu podniku. Mezi nejčastější ukazatele lze řadit dobu návratnosti, čistou současnou hodnotu, vnitřní výnosové procento, ukazatel rentability a mnoho dalších (Svobodová & Andera, 2017).

Zhodnotit realizovatelnost projektu v praxi může provádět věřitel, investor, banka i obchodní partneři. Každý z nich však ke zhodnocení může přistupovat s jinými kritérii. Jitka Srpková ve své knize shrnuje důležitá všeobecná kritéria, která by neměla být při zhodnocení opomíjena: „*Jasnost a zřetelnost podnikatelského plánu; komplexnost informací o oboru a konkurenci; kvalitu a zkušenosti zakladatele a kvalitu týmu; propracovanost obchodní a marketingové strategie; finanční atraktivitu plánu; možnosti ochrany myšlenky; promyšlenost prvních kroků; důvěru podnikatele ve vlastní podnikatelský plán; míru rizik a plány jejich omezení; společenský přínos plánu*“ (Srpková, Svobodová, Skopal, & Orlík, 2011, str. 34). Německá autorka Anna Nagl také doporučuje nahlížet již při vypracování podnikatelského plánu na několik dalších aspektů, které mohou vcelku s body výše zaručit úspěch projektu. Podnikatel by měl již na začátku plánu stanovit vysoké standardy, které by měli poctivě dodržovat nejen zaměstnanci, ale i on sám. Již zpracování podnikatelského plánu by měl podnikatel hodnotit s potencionálními zákazníky či klienty, kteří často přichází s opodstatněnými připomínkami, které mohou být lehce přehlédnutelné. Tedy názory poradců z praxe každý při zhodnocení projektu jen pozitivně ocení. Dalším důležitým bodem

jsou finance, které by měly být již ve finanční struktuře projektu logicky a opodstatněně rozvrženy. Začínající podnikatel by měl ukázat, že umí hospodařit s financemi (Nagl, 2020).

U neziskových projektů s prospěšným užitkem, u kterých je počítáno s potřebami získání dotací, je vhodné použít alespoň jednu z nákladových užitkových metod – analýzu minimalizace nákladů - CMA, analýza efektivnosti nákladů – CEA a nebo analýzu nákladů a užitků (přínosů) - CBA. Právě Cost-benefit analýza se využívá často pro neziskové projekty, které vykazují vysoké náklady, avšak představují také vysoké společenské přínosy, které je obtížné vyčíslit.

2.11.1 COST-BENEFIT ANALÝZA

Cost-benefit analýza (zkratkou CBA) neboli analýza nákladů a přínosů se zabývá posouzením projektů způsobem porovnávání očekávaných nákladů a užitků, aby bylo možné říct, který z navržených projektů je nejvýhodnější z pohledu nákladů a zároveň nejužitečnější pro společnost. Z tohoto důvodu se tato metoda využívá především před zahájením, popřípadě po vybudování projektu pro zjištění reálných přínosů (Doležal, Máchal & Lacko, 2012).

Díky této analýze je možné rozhodnout následující: „*Zda má smysl do projektu nebo rizika vstupovat (pokud je možná volba); zda má smysl vůbec riziko ošetřovat (náklady na ošetření by neměly být větší než dosažené přínosy); jaká z forem nebo který z postupů ošetření rizika je nejvýhodnější*“ (Korecký & Trkovský, 2011, str. 324). Zjednodušeně řečeno CBA analýza říká, zda má smysl do projektu vůbec investovat a zda je projekt možné opravdu realizovat.

CBA analýza se používá především u projektů realizovaných z veřejných financí a veřejné infrastruktury, kde se za služby neplatí přímo a investor či případný provozovatel předpokládá nepřímý prospěch například v podobě spokojenosti obyvatel (Baštecká, 2013).

Analýza nákladů a přínosů se dělí na finanční a ekonomickou analýzu. Ve finanční analýze se zjišťuje, kolik by projekt mohl případně vydělat. Pracuje se zde s předpokládanými výnosy i náklady ve všech fázích projektu a následně je počítáno s kritériálními ukazateli, jako jsou například ROI, IRR, NPV aj. Ekonomická část analýzy se věnuje přínosům a újmám, což jsou faktory, které se projevují na jiných zainteresovaných stranách, než je investor. Ve většině případů se tyto přínosy dále monetizují a výsledné hodnoty v peněžních jednotkách se porovnávají s náklady (Doležal, Máchal & Lacko, 2012).

„Kritérium, které se sleduje u této analýzy, je sledování čistého současného příjmu.

$$B > C$$

B: Současná hodnota přínosů (v peněžních jednotkách)

C: Současná hodnota nákladů (v peněžních jednotkách)

Pro ekonomicky racionální projekt platí, že rozdíl mezi přínosy a náklady je kladný. Vedle výpočtu čistého přínosu ($NPV = B - C$) můžeme použít rovněž sledování efektivnosti vynaložených nákladů. To je pak vyjádřeno vztahem: $(B/C) \geq 1$ “ (Mayytová, Ochrana & Pavel, 2015, stránky 57-58).

Investice tedy bude ekonomicky racionální, pokud je návratnost z vložené jednotky větší než jedna. U obou těchto variant porovnání není nutné ovšem dojít ke stejnému pořadí hodnocených variant (Mayytová, Ochrana & Pavel, 2015).

Postup zpracování

Jako první je definována podstata projektu a celkový cíl. Následně je vytvořena skupina subjektů, které budou realizací zasaženy a získají tím nějaký přínos. Tyto osoby jsou nazývány beneficienty. Investice nemusí být vždy realizovaná, a proto je vhodné také definovat případy, kdy projekt realizován bude a kdy nikoliv (Doležal, Máchal & Lacko, 2012).

Jako druhý krok jsou stanoveny všechny náklady a přínosy projektu, ve všech jeho fázích. Náklady pouze v předinvestiční fázi nesmí být do analýzy započítány, neboť zahrnují ty náklady, které budou uskutečněny, i když projekt realizován nebude. Například náklady na zpracování projektové dokumentace, administrativní náklady a náklady na vypracování analýzy. Dále se hovoří o fázi investiční, kde převažují náklady nad přínosy. Po této fázi následuje fáze provozní, kdy projekt je již zahájen. Zde by přínosy měly převažovat náklady a také by měly vykompenzovat náklady v investiční fázi. Pokud je projekt již ukončen, přichází likvidační fáze, ve které existují pořád náklady a přínosy některých zainteresovaných subjektů. Tyto náklady a přínosy ovšem musí být zobrazeny v analýze, protože mohou přímo ovlivnit, zda projekt bude realizován či nikoliv (Sieber, 2004).

Poté lze objektivně zhodnotit, zda má být projekt realizován, co podnikatelům a společnosti přinese a co bude muset být pro realizaci tohoto projektu obětováno.

Hodnotící kritériální ukazatele

Tyto ukazatele mají pomoci při rozhodnutí správné varianty projektu. Díky jejich hodnotám je možné porovnávat více variant mezi sebou a zhodnotit, zda je projekt smysluplný či

nikoliv. Mezi tyto ukazatele patří doba návratnosti, index rentability, současná hodnota, čistá současná hodnota či vnitřní výnosové procento (Sieber, 2004).

3 MANAGEMENT KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

V České republice jsou oddělené oblasti zdravotnických a sociálních služeb, avšak v mnoha zařízeních a případech se tyto dvě oblasti setkávají. To způsobuje v praxi řadu složitých situací, které shrnují autoři Igor Tomeš a Kateřina Šámalová: „*Současná roztržitost kompetencí způsobená nejednotným přístupem k problematice ze strany dvou resortů, kumulace různých zdrojů financování, zvyšující se tlak na veřejné rozpočty a ohrožená kvalita péče, nárůst nežádoucích hospitalizací a evidentní demografické prognózy, z nichž lze předpokládat, že bez vhodného sociálního zásahu se situace zhorší (...)*“ (Tomeš & Šámalová, 2017, str. 188).

Aby na trhu nová organizace mohla vyniknout a udržet se mezi konkurenty, je zapotřebí stanovit a dodržet určité nezbytné standardy pro kvalitu poskytovaných služeb. Dle Evy Malíkové se však nemusí vždy jednat o kvalitní služby z pohledu klientů, ač jsou standardy v zařízení dodrženy. Tento fakt ovlivňuje přílišná všeobecnost stanovených standardů pro všechny druhy sociálních služeb a také rozdílné vnímání pojmu kvality (Malíková, 2020). Autorka také zmiňuje, že na kontrolu dodržování standardů dohlíží dle sociálního zákona inspekce sociálních služeb, kterou může vykonávat MPSV či krajský úřad.

Vzhledem k obrovské všeobecnosti národních standardů sociálních služeb uvádí autorka Věra Malík Holasová ještě další vzniklé druhové standardy kvality, které se zabývají standardy již specifických poskytovaných služeb. MPSV vznik těchto druhových podrobnějších standardů podpořilo získáním finančních prostředků pro jejich zpracování. Podrobných standardů ke specifické sociální činnosti se mimo jiné dočkaly poskytovatelé chráněného bydlení, odborných služeb pro problémové uživatele a závislé na návykových látkách, poskytující služby rané péče či protidrogové sociální služby (Holasová, 2014).

Dle Evy Malíkové lze kvalitu sociálních služeb hodnotit následujícími metodami: *(standardy kvality sociálních služeb, supervize a intervize, systém managementu jakosti ISO 9000, TQM, EFQM, E-Qalin, controlling, Balanced Scorecard, benchmarking, vizitace péče, stížnosti či sebehodnocení)* (Malíková, 2020, stránky 132-133).

Je vhodné zde také zmínit další dobrovolné standardy, kterých se již nemusí účastnit každá organizace poskytující sociální služby. Jedná se například o projekt Značka kvality sociálních služeb, který realizovala Asociace poskytovatelů sociálních služeb v ČR se záměrem pro pobytové služby. Dále se jedná o projekt E-Qalin také realizovaný Asociací

poskytovatelů sociálních služeb v ČR, který se snaží evropský model měření a zlepšení kvality zavést na české pobytové sociální služby (Holasová, 2014).

V České republice existují různé asociace a sdružení, které dohlíží na rozvoj a zvyšování kvality sociálních služeb v této zemi. Mezi nejznámější můžeme začadit Asociaci poskytovatelů sociálních služeb, Asociace vzdělavatelů v sociální práci, Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách, případně Quip – sdružení pro vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb (Holasová, 2014).

3.1 Standardy kvality sociálních služeb

Dle vyhlášky MPSV České republiky č. 505/2006 Sb. byly zavedeny národní Standardy kvality sociálních služeb, které mají za cíl popsat, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Veškerá daná kritéria k takovému hodnocení jsou měřitelná a díky nim lze posoudit efektivitu dané služby či zajistit ochranu lidských práv (Holasová, 2014).

Dle zákona je stanoveno 15 standardů kvality sociálních služeb, které jsou rozděleny dle typu na procedurální, personální a provozní standardy:

„Procedurální standardy:

- *Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb*
- *Ochrana práv osob v organizaci*
- *Jednání se zájemcem o sociální službu*
- *Smlouva o poskytování sociální služby*
- *Individuální plánování průběhu sociální služby*
- *Dokumentace a poskytování sociální služby*
- *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby*
- *Návaznost poskytované služby na dostupné zdroje*

Personální standardy:

- *Personální a organizační zajištění sociální služby*
- *Profesní rozvoj zaměstnanců*

Provozní standardy:

- *Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby*

- *Informovanost o službě*
- *Prostředí a podmínky*
- *Nouzové a havarijní situace*
- *Zvyšování kvality sociální služby“* (Vyhláška č.505/2006 Sb., cit. dle Holasová, 2014, str. 54-55)

Eva Malíková uvádí, že od roku 2010 inspekce dohlíží na dodržení pouze dvou oblastí ze třech původních – plnění povinností poskytovatelů dle zákona o sociálních službách a kvalitu poskytovaných služeb a nikoliv již na plnění stanovených podmínek pro registraci. Výsledky hodnocení těchto standardů kontroluje dle metodiky inspekce, která následně stanoví kladný či negativní hodnocení dané organizace (Malíková, 2020).

3.2 Normy ISO

Normy ISO patří k externím modelům pro řízení kvality, narozdíl třeba od interních systému – QAP, E-Qalin, EFQM. ISO normy byly nejdříve zavedeny pro výrobní podniky, až poté se začaly uplatňovat i u služeb. Věra Malík Holasová uvádí, že tyto normy jsou stejné pro všechny země, které je přijaly a tedy je možné srovnávat tyto podniky i mezinárodně dle stanovených kritérií (Holasová, 2014).

Autorka také uvádí zásady, ze kterých normy ISO 9000 vychází: (*zaměření na zákazníka, vedení, zapojení pracovníků, procesní přístup, systémový management, neustálé zlepšování, rozhodování na základě faktů, vzájemně výhodné dodavatelské vztahy*) (Holasová, 2014, str. 81).

3.3 Význam managementu

Management bývá definován různými způsoby, protože je využíván v mnoha oblastech. „*Proces managementu je procesem plánování, organizování, vedení a kontrolování lidí a jejich činnosti uvnitř organizace způsobem, který zajišťuje dosažení stanovených cílů*“ (Hrabovský, 2006, cit. dle Plevová, 2012, str. 11). Autorka také uvádí známou a velmi využívanou definici managementu: „*Management je proces tvorby a udržování prostředí, ve kterém jednotlivci pracují společně ve skupinách a účinně dosahují vybraných cílů*“ (Plevová, 2012, str. 11). Důležité je však také rozlišovat management kvality a celkový management, ač spolu tyto oblasti souvisí, každá oblast se zabývá jinými problémy.

„Při vymezování kvality v sociální práci dle Winklera musíme rozlišovat mezi kvalitou sociální práce a služeb, která se týká odborných standardů a profesionální kultury, a kvalitou řízení organizačních vztahů, jež se vztahuje k podmínkám sociální práce v konkrétních organizacích. Management kvality organizačních vztahů zahrnuje širší problémy, které standardy neobsahují, např. distribuci finančních prostředků, specializaci činností, stabilitu politické podpory atd. Obě oblasti však spolu souvisí“ (Winkler, 2004, cit. dle Holasová, 2014, str. 24).

Management je tedy důležitým nástrojem, jak dosáhnout cílů společnosti prostřednictvím plánování, organizace a vedení lidí. Z důvodu neustálého vývoje lidského potenciálu a moderní techniky se zavádí management kvality do společností. Lidé jsou tak více motivováni k neustálému zlepšování svých dovedností či znalostí. Zároveň se také díky stanoveným systémům snižují nedostatky, reklamace nebo stížnosti během procesu výroby a poskytování služeb (Plevová, 2012).

Věra Malík Holasová aplikuje význam managementu přímo na sociální služby: „*Organizace v sociální oblasti rovněž vyžadují dobrý management, který jim vytváří vhodné prostředí pro naplňování jejich poslání*“ (Holasová, 2014, str. 24).

4 DEFINOVÁNÍ FOREM POSTIŽENÍ

Definice a problematika forem postižení je natolik rozsáhlá a nejednotná, že tato kapitola bude zkráceně definovat mentální, fyzické a kombinované postižení.

Posuzování formy postižení je rozděleno dle míry podpory do tří hledisek: typ podpory, frekvence podpory a délka denní podpory. Každá tato skupina se člení na čtyři stupně, přičemž čtvrtý stupeň je zcela odkázán ve zkoumané činnosti na pomoc druhého člověka a péče o něj zabírá více než čtyři hodiny denně (Valenta, Michalík, & Lečbych, 2018).

Mezi skupiny činností, které jsou zkoumané dle autorů zmíněných výše patří: smyslová percepce, motorika, laterálnost, orientační funkce, intelektuální funkce, pozornost, paměť, fatické funkce, emoce, adaptabilita a sociabilita, konace a aspirace, sebeobsluha, rodinné prostředí a edukační schéma (Valenta, Michalík, & Lečbych, 2018). Zákon o sociálních službách §9 definuje přímo základní životní potřeby, které musí být posouzeny pro stanovení míry závislosti: „*Mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., 2006). Od této míry závislosti se pak odvádí stupeň postižení a následně se i zvolí příspěvek na péči v daném stupni.

4.1 Mentální postižení

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje mentální postižení následně: „*Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Postižení se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami*“ (WHO, MKN-10, Šiška, 2012).

Dle autorů Valenty, Michalíka a Lečbycha mentální postižení či retardaci po posouzení inteligence, adaptace a míře zvládnutí sociálně-kulturních činností WHO člení takto:

- Lehká mentální retardace – IQ 50 až 69
- Středně těžká mentální retardace – IQ 35 až 49
- Těžká mentální retardace – IQ 20 až 34
- Hluboká mentální retardace – do 19 IQ
- Jiná mentální retardace

- Nespecifikovaná mentální retardace (WHO, MNK-10, cit. dle Valenta, Michalík, & Lečbych, 2018)

4.2 Fyzické postižení

Fyzické postižení je dle Marie Vítkové definováno: „*vadou pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo porucha nervového ústrojí, jestliže se projevuje porušenou hybností*“ (Vítková, 2006, str. 36). Libor Novosad také dodává, že fyzické postižení může být vrozené, případně způsobené v průběhu života. Zapříčinění handicapu pak ovlivňuje mnoho oblastí – adaptaci ve společnosti, míru závislosti na druhé osobě či technickém vybavení, míru bezbariérovosti apod. (Novosad, 2011).

4.3 Kombinované postižení

Mentální postižení se jen zřídka projevuje samostatně, téměř vždy je doprovázeno dalším handicapem, což bývá definováno jako kombinované postižení.

„*Pojem kombinované postižení označuje kombinaci dvou a více typů postižení u jedné osoby. Může mít řadu druhů a forem od lehkého po těžký stupeň závažnosti postižení a být vrozené i získané v průběhu života*“ (Klepáčková, Krejčí, & Černá, 2022). Autorky také doplňují, že u osob s kombinovanou formou handicapu je podstatné vnímat jejich stav komplexním způsobem jedince a nikoliv jako součet určitých diagnóz.

5 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY V ČR

Odlehčovací služba cílí na klienty, kteří mají omezenou soběstačnost, ať už z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Tyto služby byly zřízeny především pro lidi pečující o blízkého v domácím prostředí, kteří si potřebují od neustálé péče na nějaký čas odpočinout, nebo kteří řeší jiné vlastní nemoci. V některých případech je doba v odlehčovací službě také využívána při překlenutí čekací lhůty do jiných sociálních zařízení, jako jsou např. ústavy nebo domovy pro seniory. Odlehčovací služby v České republice jsou poskytovány ve formě ambulantní, terénní a pobytové (Pobytové služby, 2019). Každá tato forma nese pro zřizovatele i pečovatele výhody i nevýhody. Následující podkapitoly se blíže věnují jednotlivým formám odlehčovacích služeb.

Terénní odlehčovací služba

Terénní odlehčovací služba na rozdíl od ostatních forem probíhá u klienta v domácím prostředí. Tuto formu nabízí například zařízení Cesta domů pro své klienty, kteří se nachází také v paliativní péči (Cesta domů, 2020). Tato forma odlehčovací služby tedy nemusí být cílena pouze na osoby s postižením či seniory. Pokud se ovšem bavíme o terénní formě, jsou mezi pečujícími, z vlastní zkušenosti, více používané termíny asistenční a pečovatelská služba. Tyto dva způsoby péče se liší především v časovém rozmezí poskytování dané služby. Pečovatelská služba nabízí v České republice zvládat běžné denní úkony v domácím prostředí klientům se sníženou soběstačností v určitém časovém rozmezí a nikoliv poskytovat společnost na delší dobu. Asistenční služba nabízí nejen pomoc při zvládnutí běžných činností, ale i společnost klientovi na smlouvenou dobu (Kotková, 2017).

Během terénní odlehčovací služby si stálý pečovatel může odpočinout od neustálé péče a přitom nemusí svého blízkého nikam vozit. Služba v těchto případech nabízí stejné činnosti jako u ostatních forem odlehčovacích služeb – pomoc při zvládnutí běžných úkonů, pomoc při osobní hygieně či při zajištění stravy, zprostředkování kontaktu se společností, sociálně-terapeutické či výchovné a aktivizační činnosti (Čámský, Sembdner, & Krutilová, 2011). Pod těmito činnostmi si lze představit například hraní společenských her, povídání si s klientem, čtení aj.

Některá zařízení nabízí tuto formu služby ve stanovený čas, jiné nabízí svým klientům možnost vlastního plánování času. Tato forma je více upřednostňovaná zřizovateli odlehčovacích služeb, neboť finanční náklady jsou nižší než například u pobytové formy (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2016). Výhodou pro pečovatele je

jednoznačně fakt, že blízkého nemusí nikam přesouvat. Na druhou stranu někteří pečovatelé nechtějí podstupovat riziko, že by si vzali cizího člověka do domácnosti. Další fakt, který tuto nabídku služby podmiňuje, je zákaz volného pohybu zvířete v místě poskytování služby. Tato podmínka je téměř ve všech zařízeních nabízejících terénní odlehčovací, pečovatelskou či asistenční službu. Člověk s omezenou soběstačností nebo s určitým zdravotním postižením vlastní často zvíře, které mu přináší radost. I z tohoto důvodu někteří pečovatelé tuto formu služby využívat nemohou nebo nechtějí. Dále některé formy postižení – jako je například autismus a mentální retardace, způsobují někdy i agresivní chování, i tyto případy jsou pak z možnosti využívání odlehčovacích služeb vyloučeny.

Ambulantní odlehčovací služba

Tato forma poskytuje svým klientům již zmíněné úkony na určitém místě např. v centru denních služeb, denním stacionáři apod. Často se jedná o skupinové sezení, kde o klienty pečuje asistenční tým. V některých případech můžeme narazit i na individuální sezení, což ovšem obnáší pro zařízení vyšší náklady na personální zabezpečení a ve výsledku je i kapacita těchto služeb velmi nedostatečná. V tomto centru může klient zůstat několik hodin a následně si jej pečovatel znovu vyzvedne domů. Ambulantní službu mohou klienti využít jednorázově, ale i pravidelně (Odlehčovací služba, 2020). Opět je na zvážení každého zařízení, které dny budou své služby nabízet. Dle mé vlastní rešerše většina zařízení v České republice nabízející tuto formu odlehčovací služby jsou k dispozici od pondělí do pátku v čase od 8:00-16:00. Existují ovšem i zařízení, která jsou v provozu jen o víkendech.

Pobytová odlehčovací služba

Tuto formu služby lze pro pečovatele považovat za tu nejcennější formu. Tato pobytová služba je časově omezená – dotyčný má možnost být v daném zařízení maximálně po dobu 6 měsíců, přičemž po 3 měsících musí pobyt časově libovolně přerušit. Tato podmínka je pro odlehčovací službu důležitá, neboť by se jinak jednalo o ústavní péči. Na rozdíl od jiných denních sociálních zařízení se jedná o nepřetržitou 24 hodinovou službu (Čámský, Sembdner, & Krutilová, 2011). Některá zařízení s odlehčovací službou si ovšem tyto podmínky samy stanovují, např. max možnost využití pobytu je 7 dní v měsíci, popřípadě využití pouze na víkendy apod.

V zařízení odlehčovací služby vykonávají zaměstnanci za klienty běžné denní úkony – stravování, osobní hygienu, zprostředkování společenského života aj. Obecně odlehčovací

služby podle §44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách mají nabízet následující činnosti:

- a) *Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- b) *Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- c) *Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- d) *Poskytnutí ubytování v případě pobytové služby*
- e) *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- f) *Sociálně terapeutické činnosti*
- g) *Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
- h) *Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

Tyto základní činnosti jsou k dispozici také v ustanovení § 10 prováděcí vyhlášky. Provozovatelé těchto zařízení jsou při registraci o daných požadavcích na základní činnosti informováni a na základě toho vytvoří svou vlastní nabídku úkonů. Každé zařízení poskytující odlehčovací pobytovou službu si může také zvolit cílovou klientelu (Čámský, Sembdner, & Krutilová, 2011).

6 LÉČEBNÉ PROCEDURY

Tato kapitola se zabývá teoretickými poznatky k jednotlivým léčebným procedurám, které budou v praktické části součástí zakládané organizace. Každá procedura má svůj smysl ve výběru – multisenzorická místnost a muzikoterapie působí pozitivně na smyslové vjemy, fyzioterapie se zaměřuje na fyzickou stránku lidí s handicapem, zahradní terapie dává do souladu člověka a přírodu, haloterapie cílí převážně na dýchací ústrojí a arterapie poskytuje sebevyjádření prostřednictvím výtvarného umění.

6.1 Multisenzorická místnost Snoezelen

Multisenzorická místnost Snoezelen má kořeny v Holandsku, patří k podpůrným metodám a cílí hlavně na pacienty s vážnými duševními onemocněními a s nejtěžšími formami postižení, kteří jsou často závislí jen na smyslovém vnímání (Gust, 2015).

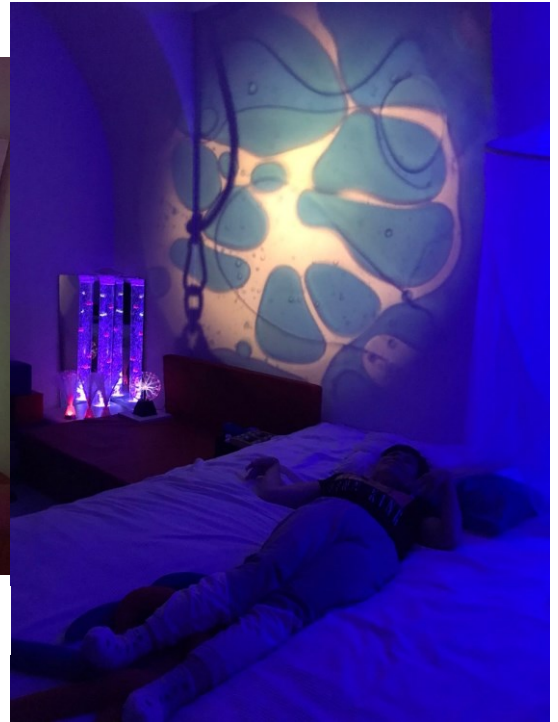
Vybudování multisenzorické místnosti je vhodné řešit s odborníky, protože je důležité, aby vjemů nebyl přebytek a zároveň, aby prostředí bylo příjemné a klidné. „*Pomůcky a technické prostředky ve snoezelenu mají velmi rozmanitý charakter. Nejčastěji je zabudováno vodní lůžko, dále se využívají relaxační vaky, zavěšená síť, trampolína, pružinové desky, polštářky, deky, masážní koberečky, hmatové desky, nádoby s přírodninami, misky s jídlem, plyšové hračky, flakónky různých vůní apod. K technickému vybavení patří různé zvukové aparatury, mikrofony, sluchátka a světelné efekty, které jsou tvořeny různými projektory (olejový, bodový), UV světlo, lampy, vodní válce apod.*“ (Opatřilová, 2005, stránky 126-127). Tohoto vybavení je využíváno již mnoho let a multisenzorických místností vzniká čím dál více pro jejich bohatou škálu užití.

Autor Gust také ve své publikaci zmiňuje, že je možné si snoezelen vybudovat i v domácím prostředí, kde se pak využívají přenosné smyslově stimulující předměty, jako jsou například zvukové reproduktory, aromalampy, projektory apod. (Gust, 2015).

Dagmar Opatřilová také zmiňuje některá z širokých využití této místnosti: „*(...) náplň volného času, jako prostředek uvolnění, jako podpora seberealizace, jako respektování zájmů těžce postižených nebo využívá speciální podpůrné metody, jako je prenatální terapie a senzomotorická terapie*“ (Opatřilová, 2005, str. 123). Multisenzorická místnost má opravdu obrovské využití, které mohou využít nejen lidé s handicapem, ale i děti, dospělí a senioři.



Obrázek 1: Snoezelen (vlastní zdroj)



Obrázek 2: Snoezelen (vlastní zdroj)

6.2 Fyzioterapie, hydroterapie, ergoterapie a bazální stimulace

Fyzioterapie

Původní definice rehabilitace dle WHO z roku 1969: „*Rehabilitace je kombinované a koordinované použití léčebných, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik anebo přecvičení jednotlivce (jedince) k nejvyšší možné funkční schopnosti*“ (Švestková, Angerová, Druga, Votava, & Pfeiffer, 2017, str. 217). V roce 1981 došlo k rozšíření obecné definice rehabilitace následovně: „*Rehabilitace obsahuje všechny prostředky směřující ke zmenšení tlaku, který působí disabilita a následný handicap, a usiluje o společenské začlenění postiženého*“ (Švestková, Angerová, Druga, Votava, & Pfeiffer, 2017, str. 217). V České republice je stále rehabilitace vnímána: „*(...) převážně jako léčebný tělocvik, nebo myoskeletální medicína*“ (Švestková, Angerová, Druga, Votava, & Pfeiffer, 2017, str. 217).

Fyzioterapie má nenahraditelnou roli u lidí trpících různým typem postižení, neboť tato onemocnění doprovází velmi často svalový tonus, spasmus, bolesti z dekubitů a mnoho dalších problémů. Z těchto a mnoha dalších důvodů je nutné pravidelně rehabilitovat s těmito pacienty a mimo rehabilitaci je denně i vhodně polohovat (Navrátil, 2019).

Tyto polohovací metody se liší dle individuálních potřeb handicapovaného a vždy je vhodné v jedné poloze vydržet alespoň půl hodiny. Důvodem tohoto polohování je hlavně předejít bolestem z dekubitů u trvale ležících pacientů, zmírnit jejich další fyzické bolesti a zároveň podpořit jejich možný psychomotorický rozvoj (Eggers, 2013).



Obrázek 3: Fyzioterapie (vlastní zdroj)

Hydroterapie

V rámci hydroterapie se využívá léčivých účinků vody v mnoha oblastech onemocnění nejen pohybového aparátu. Pro správné vykonání hydroterapie je důležité znát chemické složení, mechanické vlastnosti i teplotu vody. Procedury hydroterapie je možné dělit na malou vodoléčbu a velkou vodoléčbu (Navrátil, 2019). Tato diplomová práce se zaměří na velkou vodoléčbu, která je náročnější na provedení, ale zároveň má větší pozitivní účinky u lidí s problémy pohybového aparátu a také na spasmus svalů u handicapovaných osob (Švestková, Angerová, Druga, Votava, & Pfeiffer, 2017).

Mezi procedury velké vodoléčby lze zařadit mimo jiné celkovou koupel, vířivou koupel, perličkovou koupel, subakvální masáž apod. Hůře proveditelné vzhledem k potřebným složkám jsou přísadové koupele, např. sírné, jódové, radonové či uhlíkové koupele (Navrátil, 2019).

Koupele a její účinky závisí na teplotě vody – hypotermické (pozitivní), izotermické (indiferentní) a hypertermické (negativní). Vířivá koupel podporuje prokrvení, metabolismus a aktivuje kožní receptory, přičemž teplota vody závisí na indikaci. Používá se po operacích pohybového aparátu, při lymfatických otocích a parézách. Perličková koupel se využívá při bolestech hlavy, neurologických onemocněních, poruchách spánku aj. V perličkových vanách bývá využito mírné hypertermní teploty vody vzhledem

k neustálému ochlazování vzduchem. Subakvální masáž využívá vodní trysky pod vodou a izotermní nebo hypertermní teplotu vody. Používá se v poúrazových případech, obrn, chronických zácp, spasticity aj. (Navrátil, 2019).

Ergoterapie

Autorka Švestková a kolektiv ji ve své knize definují: „*Ergoterapie je zdravotnickou disciplínou, která využívá specifické diagnostické a léčebné metody, postupy, eventuálně činnosti při rehabilitaci jedinců každého věku s různým typem postižení, kteří jsou trvale nebo dočasně fyzicky, psychicky, smyslově nebo mentálně postižení. Cílem ergoterapie je další reedukace funkčních schopností, dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů v domácím, pracovním a sociálním prostředí a tím zvýšení kvality jejich života*“ (Švestková, Angerová, Druga, Votava, & Pfeiffer, 2017). Ergoterapii tedy je možné chápat jako činnost, která se snaží klienty s jejich omezenou soběstačností naučit aktivitám v běžném životě i v pracovním životě, například prací na počítači, tabletu apod.

Ergoterapie se zabývá také analýzou postižení. Každý handicapovaný má své specifické omezení nervového systému, a tak jsou rozdíly mezi tím, co klienti zvládají, velmi odlišné. Ergoterapeut se snaží zlepšit především funkci horních a dolních končetin. Na konci terapie je důležité, aby končetiny spolupracovaly se zbytkem těla. Vzhledem ke specifickému postižení klientů je možné, že nedojde zcela ke zlepšení, proto je nezbytné, aby ergoterapeuti brali v úvahu nejen daný handicap, ale i možnosti a zručnost daného klienta. Lidé s lehčím postižením se díky ergoterapii mohou naučit osobní hygieně, převlékání apod. (Eggers, 2013).

Bazální stimulace

Bazální stimulace se v České republice uplatňuje od roku 2003 a je poskytována předčasně narozeným dětem, lidem s kombinovaným vrozeným tělesným a mentálním postižením, dětem i dospělým s intenzivní péčí, imobilní seniory, pro pacienty v paliativní péči, případně ve speciální pedagogice žákům. Pro výkon bazální stimulace stačí absolvovat certifikační kurz a následný kurz nastavbových prvků (Institut Bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhliche, c2022).

Bazální stimulace tedy pracuje s tělesným, především somatickým, vnímáním a snaží se prostřednictvím této metody docílit zlepšení kognitivních a motorických schopností klienta. K dosažení těchto cílů je zapotřebí, aby spolupracoval celý tým kolem daného klienta – lékař, logoped, fyzioterapeut, ergoterapeut, speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník, ale i rodina. (Bartoszek & Nydahl, 2012)

Institut bazální stimulace také rozděluje podstatné prvky na základní a nástavbové. Mezi základní prvky konceptu řadí stimulaci somatickou, stimulaci vestibulární, stimulaci vibrační. K nástavbovým prvkům bazální stimulace člení stimulaci auditivní (sluchovou), stimulaci optickou (zrakovou), stimulaci olfaktorickou (čichová), stimulace taktilně-haptická (hmatová), stimulace orální (dutina ústní, svaly jazyka a chuťových vjemů) (Institut Bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhliche, c2022).

Mezi příklady metod bazální stimulace řadí německý autor Peter Nydahl například pohyby v bazénu, masáže, zpěv, stimulace pomocí dotyků masážních míčků a polohovatelných pomůcek, terapie prostřednictvím barevných světél apod. (Bartoszek & Nydahl, 2012).

6.3 Zahradní terapie

Autorka Dorit Haubenhofer zahradní terapii definovala následovně: „*Zahradní terapie je proces zaměřený na účastníka, při kterém školení odborníci definují a kontrolují individuální cíle a plánují a realizují činnosti týkající se práce na zahradě nebo práce s rostlinami jako terapeutického prostředku za účelem podpory zdravotně postižených*“ (Haubenhofer, 2013).

Autor Andreas Niepel ve své publikaci dodává, že zahradní terapie patří k léčebným metodám, které prostřednictvím pobytu v přírodě působí pozitivně na duševní, ale i fyzickou stránku lidí. Tato metoda se používá při přepracování, při dlouhodobých stresových zátěžích, ale také i po úrazech či při různých chronických onemocněních. Terapie může probíhat v exteriéru, ale i interiéru, kde mohou být zapojeni i pacienti upoutaní na lůžko. Zároveň je tato léčba vhodná nejen pro děti a seniory, jak by se na první pohled mohlo zdát, ale využívají ji právě i dospělí (Andreas Niepel, 2010). Terapeutické zahrady podle výše zmíněného přinášejí mnoho pozitivních účinků. Autorka Haubenhofer uvádí například zlepšení ve snížené spotřebě medikamentů, kratší doba léčby nebo ve zlepšeném duševním zdraví (Haubenhofer, 2013).

Mezi nejčastější účinky zařazuje asociace terapeutických zahrad následující body: „*Aktivizuje a stimuluje smysly, čímž zapojuje různá centra mozku. Zlepšuje motoriku, zmírňuje projevy agresivity, zlepšuje koncentraci. Kontakt s přírodou také přináší klid a uvolnění*“ (Asociace zahradní terapie, 2019).

Zahradní terapie není jen o práci v přírodě nebo zahradničení. Aby se o zahradní terapii jednalo, je zapotřebí, aby byly stanoveny konkrétní cíle dle specifických potřeb klienta odborníkem na zahradní terapii a následně se prostřednictvím stanoveného plánu tyto cíle realizovaly (Haubenhofer, 2013).

Terapii lze rozdělit na aktivní a pasivní funkci. K pasivní funkci se řadí pozorování přírody nebo samotný pobyt v přírodě. Aktivní funkce terapeutické zahrady se pak rozděluje dále dle aktivit na aktivity fyzicky náročné, aktivity pro jemnou motoriku a senzomotorická oblast aktivit. Fyzicky náročné aktivity obsahují činnosti, které je zapotřebí vykonávat pro udržování zahrady – sběr listů, budování záhonů, prořez stromů, přesazování rostlin. Tyto fyzické aktivity pomáhají klientům především zbavit se přebytečné energie a agresivity. Klient si také vědomě začne uvědomovat svou schopnost a hranici svých možností. Aktivity pro jemnou motoriku obnáší například sázení a přesazování rostlin, sběr plodů, zpracovávání přírodních materiálů, apod. K senzomotorické oblasti se řadí činnosti jako např. sběr a sušení bylinek, vnímání přírody všemi smysly, focení a další (Haubenhofner, 2013).

6.4 Haloterapie

Haloterapie je terapie solnou místností, která přispívá ke zlepšení dýchání, imunity a obnovy pokožky. Je vhodná i pro lidi trpící astmatem, bronchitidou, zápallem plic, atopickým ekzémem, lupénkou, stresem a depresemi nebo různými alergiemi apod. Solná místnost je alternativou k přírodní solné jeskyni a je vhodná pro děti i dospělé. Haloterapie je zatím více rozvinutá v zahraničí než v České republice – jedinou solnou místnost v naší zemi můžeme nalézt v Praze, více se v ČR využívá návštěva přírodních solných jeskyní (Solná místnost, c2021). Marcela Škardová ve svém internetovém článku popisuje, jak tato haloterapie funguje: „*Stačí vstoupit bez bot a v čistých ponožkách, usadit se, respektive ulehnout a užívat si asi 45 až 60 minut relaxace. Sůl uvolňuje do vzduchu minerály a stopové prvky příznivě působící na váš organismus jako například jód, hořčík, vápník, draslík, sodík a jiné, které dýcháte. Do těla pronikají i skrz pokožku, prakticky tu však nebudete sedět v plavkách, zůstáváte oblečení. Teplota se pohybuje kolem 20 °C či lehce nad tuto hranici, vlhkost vzduchu bývá kolem 50 procent*“ (Škardová, 2022).

VivaSalt je slovinská firma specializující se na budování solných místností s haloterapií. Vše, co je zapotřebí k založení této místnosti, popisují na svém webu: „*K vybudování solné místnosti, (...), je zapotřebí v průměru 2,5 až 4 tuny přírodní kamenné soli. Celý prostor místnosti je pokryt solnou omítkou; strop a stěny jsou pokryty solnou omítkou, na podlaze je rozsypaná sůl. K dispozici je také doprovodný obsah, který dohromady vytváří příjemný prostor, jako je ambientní světlo, video a audio zařízení, hračky pro děti, pohodlné interiérové prvky pro relaxaci a další volitelný obsah, který kromě primární zdravotní funkce umožňuje jejím uživatelům velmi příjemný relaxační zážitek*“ (Solná místnost, c2021).

VivaSalt také doporučuje halogenátor, který vhání do místnosti solný aerosol. VivaSalt na svých webových stránkách i upozorňuje, že haloterapie není vhodná pro lidi trpící těžkou hypertenzí, recidivujícím a masivním krvácením, maligním onemocněním, akutním stádiem krevních chorob a akutním respiračním onemocněním, srdeční nedostatečností, v těhotenství apod. Vždy je doporučeno haloterapii konzultovat nejdříve s lékařem (Solná místnost, c2021).

6.5 Arteterapie a Muzikoterapie

Arteterapie patří k psychoterapiím, které využívají umění k vyjádření svých myšlenek při komunikaci. Tato terapie má relaxační vliv, rozvíjí schopnosti vnímání a dle psychologů funguje také k sebeuzdravení. Podstatou arteterapie není výsledek práce, ale celý tvůrčí cyklus. Tato terapie je vhodná pro všechny věkové kategorie a lidi s různými diagnostikami. U lidí s duševní poruchou se v rámci arteterapie zaměřuje na jejich vnitřní pocity, které nedokáží sami pochopit, natož je vyjádřit. Díky umění jsou schopni tyto pocity zhmotnit a následně je i lépe popsat a uchopit s dalšími účastníky arteterapie. Také lidé s mentálním postižením mohou využívat arteterapii k rozvoji svých omezení s cílem vnímat prostor a čas kolem sebe (Müller, 2014).

„V arteterapii využíváme aktivním nebo receptivním způsobem kresbu, malbu, modelování a další výtvarná média, přičemž práci s nimi cíleně spojujeme s rozvojem představivosti, kreativity a klientovou reflexí vlastního produktu na základě jeho individuálního vývoje, schopností, zájmů a ostatních osobnostních vlastností“ (Müller, 2014, str. 71).

Arteterapie zaujímá mnoho dalších cílů, které se dělí na sociální a individuální. Tyto cíle shrnuje Marie Liebmannová:

„Cíle individuální: tvořivost a spontaneita; budování důvěry, sebehodnocení, uskutečňování vlastních možností; zvyšování osobní autonomie a motivace, rozvoj jedince; svoboda rozhodování, experimentování, ověřování nápadů; vyjádření citů, emocí, konfliktů, práce s fantazií a nevědomím; vhled, uvědomování si sebe samých, reflexe; třídění zkušeností vizuálně a slovně; relaxace.

Cíle sociální: uvědomování si, uznání a ocenění druhých; spolupráce, zapojení se do skupinové činnosti, komunikace, sdílení problémů, zkušeností a vhledů; objevování univerzality zkušenosti/jedinečnosti jedince; vztahování se ke druhým ve skupině, porozumění vlastnímu vlivu na druhé a na vztahy; společenská podpora a důvěra; skupinová koheze; objevování skupinových témat“ (Liebmannová, 2005, cit. dle Müllera, 2014, str. 72).



Obrázek 4: Arteterapie (vlastní zdroj)

Muzikoterapie patří k mnoha let využívaným terapiím. Jak již ze samotného názvu vyplývá jedná se o terapii, která prostřednictvím hudebního umění působí pozitivně na změny chování, emoce a myšlení. Na rozdíl od arteterapie spočívá její nevýhoda v tom, že někteří lidé s mentální retardací mohou mít strach ze zvuků během této terapie. Z tohoto důvodu je potřeba myslet na to, že má vždy za cíl pomoci lidem a nikoliv jim ublížit. Základem pro muzikoterapii je melodie, harmonie, rytmus, zvuková barva, tempo, dynamika a druh taktu. Jako hlavní metody muzikoterapie autoři uvádí hudební improvizaci a interpretaci, zpěv písní, psaní písní a kompozice hudby, hudební vystoupení či pohybové, dramatické a výtvarné aktivity při hudbě (Müller, 2014).

Před zahájením terapie by měl být stanoven terapeutický cíl, například zlepšení řečového projevu, zlepšení dechu, nálady či držení těla. Markéta Gerlichová také ve své knize upozorňuje na fakt, že muzikoterapie je dnes interdisciplinární obor, který se dotýká mnoha oblastí. Příkladem je oblast neurovědy, problematika duševního zdraví, podpora v obtížných životních situacích, problematika předčasně narozených dětí, kulturní a sociální problémy, oblast školství a prevence a mnoho dalších (Gerlichová, 2021).

Muzikoterapie je využívána také v kombinaci s fyzioterapií a ergoterapií. Při hře na hudební nástroj se zapojují i postižené končetiny a oslabené svaly. Dále autorka dodává: „*Pozitivně ovlivňují nejen pohybový systém, ale i bránici a celý proces dýchání. Také zlepšují pozornost, schopnost soustředění, pomáhají při zapamatování cviků, při zaměřování na určité části těla i jejich relaxaci. (...) Muzikoterapeut a fyzioterapeut mohou vhodně spolupracovat, muzikoterapii však provádí školený muzikoterapeut a fyzioterapii školený fyzioterapeut*“ (Gerlichová, 2021, str. 63).

Muzikoterapeuti využívají mnoho prostředků, ať už individuálně vyrobené nebo běžné hudební nástroje či moderní technické vybavení – telefony, reproduktory, tablety, klávesy aj. (Müller, 2014).

7 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část zahrnuje poznatky, které jsou podstatou pro vytvoření praktické části této diplomové práce. První kapitola definuje rozdíl mezi ziskovým a neziskovým sektorem, přičemž větší důraz zde je kladen na neziskovou oblast a její právní formy. Krátce jsou definovány i pojmy fyzická osoba a právnická osoba v České republice. Důležité jsou zde i sociální principy definované MPSV, které by měla každá sociální organizace dodržovat.

Druhá kapitola se zabývá strukturou podnikatelského plánu bez ohledu na to, zda podnikatel chce cílit svůj plán na investora či banku. Mnoho autorů zastává rozdílná doporučení k jednotlivým bodům podnikatelského plánu a k informacím, které by měly obsahovat. Jednotlivá doporučení jsou rozepsána ve zkrácené podobě u bodů struktury business plánu.

Třetí kapitola přibližuje problematiku managementu na rozmezí mezi zdravotnickým a sociálním resortem v České republice. Zároveň jsou zde uvedeny ISO normy a standardy sociální oblasti, které musí být v ČR v sociálních zařízeních dodrženy, aby pro klienty byla zajištěna určitá kvalita poskytující péče. Čtvrtá kapitola přibližuje čtenářům základní druhy postižení a jejich specifika. Pátá kapitola vysvětluje, k čemu slouží odlehčovací služby v České republice, jaké existují formy této služby a jaké základní činnosti dle zákona o sociálních službách by měly být poskytnuty uživatelům. V poslední šesté kapitole teoretické části jsou uvedeny a popsány léčebné procedury, které budou nabízeny uživatelům v organizaci zpracované v praktické části této diplomové práce.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8 ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE

V České republice se odhaduje 250-300 tisíc neformálně pečujících, kteří se rozhodli postarat se o své blízké se sníženou soběstačností v domácím prostředí (Revue pro sociální politiku a výzkum, 2017). Tato péče ovšem často přináší fyzickou i psychickou zátěž na pečovatele. Každý člověk potřebuje a má právo si na chvíli od péče o blízkého člověka odpočinout. Z tohoto důvodu existují odlehčovací služby, které se snaží převzít na určitou smlouvenou dobu zodpovědnost za péči o daného klienta. Pečující má tak čas na vyřízení svých záležitostí, na odpočinek, popřípadě na své vlastní zájmy.

Cílová klientela je často vyhrazena dle věku a postižení. Velký problém v České republice nastává najít odlehčovací pobytovou službu, která by cílila na klienty s autismem. U většiny osob s těžším postižením, kteří trpí také autismem, se objevuje agresivní chování nebo snaha utéct. V těchto případech je nutné klienta neustále hlídat a této náročné péči se odlehčovací zařízení chtějí nejspíše raději vyhnout.

Další faktor, který může zásadně ovlivnit dostupnost této služby klientovi, je kombinované postižení. Některé odlehčovací služby nechtějí raději poskytovat pobytovou službu lidem, kteří jsou zcela upoutaní na lůžko. I tento fakt značně snižuje nabízené množství odlehčovacích služeb pro tyto klienty. Péče o tyto osoby, ať už s těžší formou autismu nebo s kombinovaným postižením, je ovšem o to více náročnější pro stálou neformální péči, proto je mnohem víc zapotřebí těmto neformálním pečovatelům nabídnout možnost odpočinku. Následující statistiky zobrazí, zda je dostačující dostupnost odlehčovacích služeb v ČR právě pro dospělé osoby s kombinovaným postižením.

8.1 Odlehčovací služby pro dospělé s kombinovaným postižením v ČR

Níže zmíněné odlehčovací služby jsou věnovány lidem, kteří trpí kombinovaným postižením ve věkovém rozmezí 27- 64 let. Některá zařízení si kladou vlastní podmínky pro přijetí klientů nebo na stanovenou dobu poskytování služby. Například odlehčovací služba v Jedličkově ústavě v Libereckém kraji nabízí pobytovou odlehčovací službu převážně lidem, kteří potřebují překlenout čekající dobu do zdejšího ústavu (Jedličkův ústav Liberec, c2022). Některá zařízení nabízí odlehčovací služby pouze na víkendy či pouze na všední dny v týdnu.

Je důležité zde zmínit, že kapacita pobytových služeb je ve většině zařízení značně omezená. Veškeré následující údaje pochází z registru poskytovaných sociálních služeb dle MPSV na internetové adrese: <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>. Dle vlastní rešerše

dostupných informací na následujících webových stránkách každého odlehčovacího zařízení byla zjištěna pro dospělé osoby s kombinovaným postižením následující kapacita v pobytové formě: Olomoucký kraj nabízí celkově 24 volných lůžek. Hlavní město Praha včetně Středočeského kraje nabízí 163 volných lůžek. Jihomoravský kraj nabízí svou pobytovou odlehčovací službu pro 16 lidí s kombinovaným postižením. Jihočeský kraj může poskytnout pobytovou službu 12 lidem. Karlovarský kraj nabízí na celý kraj pouze 2 volná místa, avšak zde nově vzniká odlehčovací služba nabízející další 3 místa a také ambulantní forma s dalšími 3 místy. Královehradecký kraj nabízí 17 volných míst, Liberecký kraj nabízí 10 míst, Moravskoslezský kraj 15 míst, Pardubický kraj nabízí 4 volná lůžka, Plzeňský kraj nabízí 14 míst. Ústecký kraj nabízí 38 míst, Vysočina nabízí 37 míst a Zlínský kraj nabízí 19 míst. Ambulantní formy odlehčovacích služeb pro kombinované těžké postižení se již vyskytují častěji než u seniorů, ale například v Pardubickém a Plzeňském kraji bychom tuto službu hledali těžce. Nejhorší dostupnost odlehčovacích služeb v České republice je v Pardubickém kraji, kde se nachází pouze jedna pobytová forma pro osoby s kombinovaným postižením. V porovnání s nabídkou odlehčovacích služeb pro seniory je k dispozici daleko méně pobytových zařízení. Sama si tuto skutečnost vysvětlují tím, že s lidmi s kombinovaným postižením je více starostí a práce, než-li se seniory. Zřízení pobytových služeb nese samo o sobě velké finanční náklady a práce s lidmi s kombinovaným postižením přináší další velké náklady v podobě potřebného personálu.

Tabulka 2: Počet registrovaných odlehčovacích služeb (Vlastní zpracování dle registru sociálních služeb)

Kraj	Počet registrovaných odlehčovacích služeb		
	Terénní forma	Ambulantní forma	Pobytová forma
Středočeský vč. hl. města Prahy	15	9	21
Jihočeský	3	1	3
Jihomoravský	3	2	6
Karlovarský	1	0	1
Královehradecký	0	1	3
Liberecký	5	1	5
Moravskoslezský	6	2	5
Pardubický	0	0	1
Plzeňský	1	0	2

Ústecký	4	2	3
Vysočina	1	1	6
Zlínský	4	1	2
Olomoucký	2	1	3

Aby ovšem mohlo být poukázáno na nedostatek těchto zařízení, je nutné zde uvést i poslední aktuální výsledky statistik z roku 2019. V následující tabulce, která je získaná z veřejně dostupných informací Českého statistického úřadu, je znázorněných 595,8 tisíc osob, které jakýmkoliv způsobem pomáhají osobě se zdravotním postižením zůstat ve vlastním sociálním zázemí. 573,2 tisíc lidí uvedlo příbuzenský vztah s těmito osobami, z čehož 234,1 tisíc lidí žije s opatrovancem ve společné domácnosti a z celkového počtu 343,5 tisíc lidí přiznalo, že jsou péčí o druhou osobu vážně omezeni. Tyto údaje ukazují počet pečovatelů, kteří by měli mít nárok na využívání odlehčovacích služeb, ať už ve formě terénní, ambulantní či pobytové.

4.9 Osoby se zdravotním postižením využívající pomoc druhé osoby podle kategorie pomáhající osoby a subjektivního vnímání omezení

pomáhající osoba	celkem	subjektivní vnímání omezení		
		omezen vážně	omezen, ale ne vážně	neomezen
absolutní počet v tis.				
celkem*	595,8	356,9	235,0	3,9
příbuzný	573,2	343,5	226,2	3,5
bydlící ve společné domácnosti	377,4	234,1	140,8	2,6
bydlící jinde	252,2	148,6	102,4	1,1
známý	124,7	80,0	44,2	0,5
profesionál	85,8	64,1	21,2	0,5
dobrovolník	5,1	3,4	1,4	0,2

Obrázek 5: Osoby se zdravotním postižením využívající pomoc druhé osoby (Český statistický úřad)

Níže jsou také uvedena čísla již neuspokojených pečovatelů v roce 2021, kteří požádali o odlehčovací službu, ale nejen z důvodu kapacity jim nebylo vyhověno.

Tabulka 3: Evidovaný počet neuspokojených žádostí o odlehčovací službu dle krajů v roce 2021 (Zdroj: Český statistický úřad)

ČR, kraje (trvalé bydliště žadatele)	Odlehčovací služby
Česká republika	2 064
Hl. m. Praha	316

Středočeský	153
Jihočeský	123
Plzeňský	47
Karlovarský	-
Ústecký	60
Liberecký	112
Královehradecký	141
Pardubický	120
Vysočina	37
Jihomoravský	95
Olomoucký	98
Zlínský	384
Moravskoslezský	378

V roce 2021 bylo evidováno 2 064 žádostí o odlehčovací službu, které ovšem nemohly být kladně vyřízeny. Od roku 2020 se však počet žádostí o odlehčovací služby snížil z 2 825 na již zmíněných 2 064 žádostí. Nejvíce neuspokojených potenciálních klientů odlehčovací služby stále zůstává ve Zlínském kraji, dále v Moravskoslezském a hlavním městě Praha. Nejmenší množství neuspokojených žádostí o danou službu se projevilo v kraji Vysočina. Karlovarský kraj zde není uveden, neboť první zařízení odlehčovací pobytové služby vzniklo právě v průběhu roku 2021 a v letošním roce 2023 ji rozšířili o ambulantní odlehčovací službu (Švajnerová, 2023). 2 lůžka v Karlovarském kraji zmíněné v předchozí tabulce nabízela doplňkově jiná forma sociální služby.

8.2 SWOT analýza

SWOT analýza má za cíl popsat silné a slabé stránky i příležitosti a hrozby, které se mohou na trhu pro připravovanou organizaci odlehčovací pobytové služby vyskytnout.

Mezi silné stránky organizace by patřila rozmanitá nabídka poskytovaných služeb pro dospělé osoby s kombinovaným postižením. V případě orientace zařízení v okrese Olomouc by další silnou stránkou byla dobrá dostupnost nejen z okolních okresů, ale i krajů – Pardubického, Moravskoslezského, Zlínského i Jihomoravského kraje.

Ke slabým stránkám by měla být zařazena pozice nováčka na trhu, potřebná velikost nebytových prostor tak, aby naplnila stanovené standardy a zároveň poskytla své služby

maximální kapacitě. Dále i obrovské nejen počáteční náklady a náklady na provoz organizace tohoto druhu.

K příležitostem patří jednoznačně nedostupnost sociálních služeb nejen tohoto charakteru, již tak maximálně naplněné odlehčovací pobytové služby na trhu a s tím spojené dlouhé čekací lhůty. Další příležitostí jsou počty zamítnutých žádostí či neustále přibývajících potenciálních klientů s daným handicapem. V budoucnu je možné vidět příležitost i ve spolupráci s dalšími organizacemi cílící na osoby s kombinovaným handicapem, případně organizaci rozšířit o poskytování vedlejší ziskové činnosti, která by mohla pomoci financovat hlavní neziskovou činnost.

K hrozbám mohou být řazeny různé vládní novely a změny v sociálním a na rozmezí mezi sociálním a zdravotním sektorem, které mohou zapříčinit mimo jiné např. snížení příspěvku na péči ve třetím a čtvrtém stupni postižení; špatně kvalifikovaný personál, jeho nedostatek či neustálá fluktuace zaměstnanců; zvýšení daní; zrušení daňových zvýhodnění u neziskových organizací, stanovení nižšího cenového limitu u nabízených sociálních služeb, při kterém by organizace nebyla schopna své služby již poskytovat, či nedostatek financí.

Tabulka 4: SWOT Analýza (vlastní zpracování)

SWOT Analýza	
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - Rozmanitá nabídka poskytovaných služeb - Spádové místo i pro ostatní okresy a kraje - Kvalitní vybavení - Nové pracovní možnosti - Poskytování sociální a zdravotní péče současně 	<ul style="list-style-type: none"> - pozice nováčka na trhu - potřebná velikost nebytových prostor - obrovské náklady na provoz - vyšší počáteční náklady na pořízení a patřičnou rekonstrukci
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> - současná nedostupnost odlehčovacích pobytových služeb 	<ul style="list-style-type: none"> - vládní novely a změny týkající se sociálního resortu (snížení příspěvků na péči, nižší cenový

pro osoby s kombinovaným postižením	limit sociálních služeb, zvýšení daní) a změn na rozmezí zdravotnického a sociálního resortu
<ul style="list-style-type: none"> - Dlouhé čekací lhůty u stávajících pobytových odlehčovacích služeb 	<ul style="list-style-type: none"> - špatně kvalifikovaný personál
<ul style="list-style-type: none"> - Přibývající neuspokojené žádosti o odlehčovací pobytovou službu 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatek personálu či finančních prostředků
<ul style="list-style-type: none"> - budoucí spolupráce s dalšími organizacemi cílící na stejnou skupinu osob 	<ul style="list-style-type: none"> - Fluktuace zaměstnanců
<ul style="list-style-type: none"> - Přibývající počet potenciálních klientů 	<ul style="list-style-type: none"> - Změna legislativy v dané sociální či zdravotní oblasti

8.3 PESTLE analýza

Politické faktory

Mezi politické faktory, které mohou znatelně ovlivnit působení odlehčovací organizace, patří rozhodně daňová politika a s ní spojené případné změny v daňovém zvýhodnění pro neziskové organizace, případně zvýšení sazeb k odvodu daní z příjmu. V současné chvíli v ČR (2023) je stanovena základní sazba 21 % DPH u většiny zboží a služeb, dále snížená sazba 15 % týkající se zdravotnických pomůcek, případně 10 % snížená sazba u léčiv. Každá odlehčovací služba musí dodržovat standardy kvality sociálních služeb dle vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. a to ve všech oblastech (procedurální, personální, provozní standardy). Výborným odlišením od ostatních poskytovatelů sociálních služeb je splnění kritérií kvality pro získání Značky kvality sociálních služeb. Tato značka může potenciálním zákazníkům ulehčit výběr odlehčovací služby mezi ostatními dle stanovených aspektů kvality z pohledu samotného uživatele dané sociální služby.

Politickým faktorem, který může ovlivnit příjmy potenciálních klientů, je zvýšení či snížení invalidních důchodů. Dalším ovlivňujícím politickým faktorem může být snížení či zvýšení příspěvku na péči ve třetím a čtvrtém stupni, případně vznik pátého stupně, o kterém se poslední dobou hovoří. K současnému roku (2023) činí měsíční příspěvek na péči pro osoby ve třetím stupni postižení 12 800 Kč a ve čtvrtém stupni postižení 19 200 Kč. Obě částky se týkají osob, které žijí v domácím prostředí, tedy nikoliv v ústavních dlouhodobých zařízeních. Poslední zvýšení příspěvku na péči těchto posledních dvou stupňů proběhlo

v dubnu roku 2019. Tabulka níže uvádí, kolik tisíc lidí dle pohlaví pobírá příspěvky na péči ve třetím a čtvrtém stupni postižení k prosinci roku 2021. Tito lidé jsou odkázáni na pomoc další osoby či sociální služby.

Tabulka 5: Příjemci příspěvků na péči dle pohlaví a stupně závislosti v prosinci roku 2021 v tis. (Zdroj: Český statistický úřad)

Pohlaví	Příjemci všech stupňů příspěvku na péči v ČR	První stupeň závislosti	Druhý stupeň závislosti	Třetí stupeň závislosti	Čtvrtý stupeň závislosti
Muži	140,6	36,6	44,7	38,2	21,1
Ženy	217,9	61,2	68,1	54,7	33,8

Tabulka pochází z Českého statistického úřadu a je veřejně dostupná. Pro účel této diplomové práce jsou důležité údaje o celkovém počtu příjemců příspěvku na péči v České republice a následně příjemce třetího a čtvrtého stupně.

Ekonomické faktory

Z pohledu ekonomických faktorů by jednoznačně ovlivňovala provoz organizace míra inflace, která by působila na ceny vstupů, jako jsou např. ceny energií, mzdy pracovníků, potraviny, aj. Inflace by tlačila výše cenu za poskytování služeb a mohla by tak zhoršit zájem zákazníků a klientů o danou organizaci. V ekonomické oblasti by měla být zmíněna i možnost změny měnové politiky, případně stabilita měnového kurzu české koruny vůči euru. Možný přechod České republiky z české koruny na euro by mohl minimálně zpočátku způsobit negativní dopady na provoz zařízení. Dalším důležitým ekonomickým faktorem je výše investic, dotací a darů na hlavní neziskovou činnost. Také vyšší míra nezaměstnanosti může pozitivně působit na provoz organizace, kdy lidé s určitou kvalifikací mohou hledat práci v sociální oblasti. Zároveň však může mít vysoká míra nezaměstnanosti negativní dopad na zájem o poskytované služby.

Sociokulturní faktory

K sociokulturním faktorům, které se mohou podepsat na provozu zařízení tohoto druhu, patří například vyšší zájem pečovat o svého blízkého v domácím prostředí. Zároveň to může být touha neformálně pečujících po krátkém odpočinku a naplnění vlastních potřeb ve volném čase. V případě vyššího životního standardu obyvatelstva se často projevuje zájem o poskytování darů, či peněžních příspěvků na pomoc handicapovaných osob a na služby

sociálních organizací. Pokud bude stále složité nalézt asistenci do lázeňských komplexů pro svého handicapovaného opatrovance, může tuto problematiku alespoň v některých procedurách nahradit odlehčovací služba s léčebnými procedurami. Stejně tak pokud budou chtít neformálně pečující dopřát svému opatrovanci i plnohodnotný program během odlehčovacího pobytu, bude zájem o organizace této formy růst. Také čím více bude stoupat zájem veřejnosti o kvalitnější služby, tím větší tlak bude na zvyšování kvality poskytovaných služeb a na stanovení dalších standardů.

Technické faktory

Ačkoliv se odlehčovací služby specializují na poskytování sociálních služeb a nikoliv na produkci, dotýkají se jí i technické faktory v podobě nutných revizí. Pro jednodušší transport klientů využívají zaměstnanci stropní zvedací systémy a elektrické zvedáky, které však musí procházet pravidelnou každoroční technickou kontrolou. V technickém pokroku by zvlášť odlehčovací služba měla držet krok. Pravidelné kontroly by měly probíhat také u jednotlivých vybavení léčebných procedur a zařízení na pokojích klientů.

Legislativní faktory

Legislativní faktory ovlivňují odlehčovací služby v podobě zákonů, novel a předpisů. Zákon o neziskových organizacích v České republice v současné době neexistuje. Jednou z nejdůležitějších právních norem v této oblasti je tedy *zákon 89/2012 Sb., nový občanský zákoník*, který upravuje většinu právních forem neziskových organizací, zakládací listiny aj. Dalšími zákony, které budou provoz odlehčovací služby regulovat jsou *zákon 304/2013, Sb. o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob*; *zákon 262/2006 Sb., zákoník práce*; *zákon 586/1992 Sb., o daních z příjmů*, *zákon 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách*, *zákon 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě* a *zákon 227/1997 Sb. o nadacích a nadačních fondech*. K poskytování léčebných procedur musí pobytové odlehčovací služby vést zdravotnickou dokumentaci v souladu s *vyhláškou č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci*. V případě, že by organizace nabízely i vedlejší ziskovou činnost, pak by bylo nutné zohlednit i zákonné povinnosti týkající se oddělení neziskové a ziskové činnosti nejen v účetnictví.

Ekologické faktory

Z ekologického hlediska by mělo být samozřejmostí třídit odpad, šetřit vodou nebo si pěstovat vlastní druhy některého ovoce a zeleniny. Do budoucna je vhodné využívat solární panely, tepelné čerpadla apod., aby se organizace stala více soběstačnou, nezávislou a původní finance na pokrytí energií mohla uplatnit ve své hlavní neziskové činnosti.

8.4 Analýza poptávky – výsledky dotazníkového šetření

Analýza poptávky po odlehčovací pobytové službě s léčebnými procedurami byla provedena prostřednictvím dotazníkového šetření v elektronické podobě v rámci tvorby Google formulářů. Dotazník s 15 otevřenými i uzavřenými otázkami, z čehož 4 otázky byly dobrovolné, byl zveřejněn ve facebookových skupinách pro rodiče a opatrovníky osob se zdravotním postižením. Respondenti, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili, pocházeli z různých krajů České republiky, ale i ze Slovenska. Respondenti nebyli účelně osloveni pouze v Olomouckém kraji, protože případné odlehčovací centrum může poskytnout své služby i klientům z jiných krajů ČR, ale případně i ze Slovenska. Celý dotazník je k dispozici v příloze této diplomové práce. Zveřejněný dotazník zodpovědělo plnohodnotně 60 lidí, z čehož 95 % dotázaných byly ženy a zbývajících 5 % muži. Respondenti u vyplňování strávili přibližně 5-10 minut. Cílem bylo zjistit, zda o odlehčovací pobytovou službu je na trhu zájem a také, zda by opatrovníci využili během pobytu pro svého opatrovance aktivního programu v podobě léčebných procedur. Mezi dotázanými byli také opatrovníci/rodiče, kteří zatím pečují o mladistvého a o možnosti využití odlehčovací služby vůbec neslyšeli, případně o ni přemýšlí do budoucna. Sociální postavení dotázané skupiny z 58,3 % (35 osob) uvedlo, že plní roli neformálně pečujícího; další častou odpovědí 23,3 % (14 osob) uvedlo, že jsou zaměstnanci; 8,3 % (5 osob) uvedlo, že je v současné době na mateřské či rodičovské dovolené a zbývajících odpovědi byly následovné: student 3,3 % (2 osoby), OSVČ 3,3 % (2 osoby), senior 1,7 % (1 osoba) a poživatel invalidního důchodu 1,7 % (1 osoba).

Další otázka se týkala části republiky, ze které respondenti pocházejí. 46,7 % respondentů (28 osob) pochází z Čech, 43,3 % respondentů (26 osob) pochází z Moravy, 8,3 % (5 osob) ze Slezska a zbývajících 1,7 % (1 osoba) uvedla, že žijí v zahraničí.

Dále mě zajímal věk opatrovanců s handicapem, kdy 58,3 % respondentů (35 osob) uvedlo věk méně než 18; 33,3 % respondentů (20 osob) uvedlo věk 18-40 let; věk 40-60 let uvedlo 3,3 % dotázaných (2 osoby) a více než 60 let uvedlo 5 % (3 osoby).

Další otázka se týkala druhu postižení u opatrovance. 66,7 % dotázaných (40 osob) pečuje o osobu s kombinovanou formou postižení, případně se jich tento handicapem samotných týká. Dalších 20 % (12 osob) uvedlo mentální postižení jako svůj či opatrovancům handicap; fyzické postižení uvedlo 11,7 % respondentů (12 osob) a jinou variantu zvolila jedna osoba 1,7 %.

Jaký druh zdravotního postižení Váš opatrovanec/Vy máte?

60 odpovědí

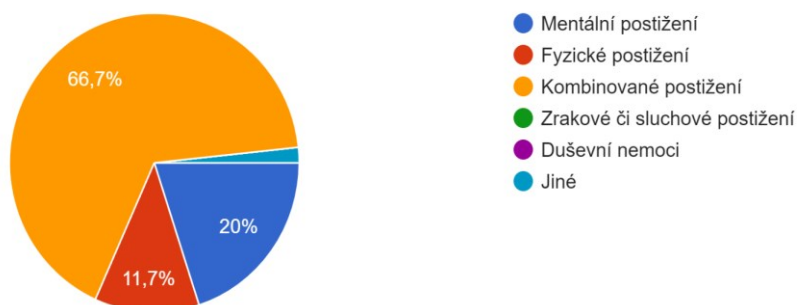


Diagram 1 (vlastní šetření)

Následná otázka se týkala místní dostupnosti odlehčovacích služeb v okolí dotazovaných. 38,3 % (23 osob) odpovědělo, že odlehčovací služba se nachází v jejich blízkosti. Dalších 36,7 % (22 osob) uvedlo, že v jejich blízkosti není pro ně dostupná odlehčovací služba a zbývajících 25 % (15 osob) si není vědoma, zda tato forma sociální služby existuje v jejich dostupnosti.

Jsou ve Vašem kraji k dispozici odlehčovací pobytové služby?

60 odpovědí

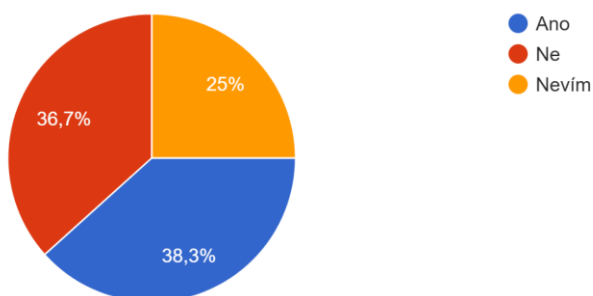


Diagram 2: (vlastní šetření)

U další otázky týkající se příspěvku na péči bylo zjištěno, že 61,7 % dotázaných (37 osob) pobírá příspěvek pro IV. stupeň invalidity, tedy pro nejtěžší formu. 23,3 % (14 osob) se dále zařadilo k příspěvku III. stupně invalidity. II. stupeň invalidity pobírá z dotázaných 10 % (6 osob), I. stupeň invalidity pobírá pouze 3,3 % dotázaných (2 osoby) a jen jedna osoba (1,7 %) uvedla, že není příjemcem příspěvku na péči.

Jste Vy nebo osoba, o níž pečujete, příjemcem příspěvku na péči?

60 odpovědí

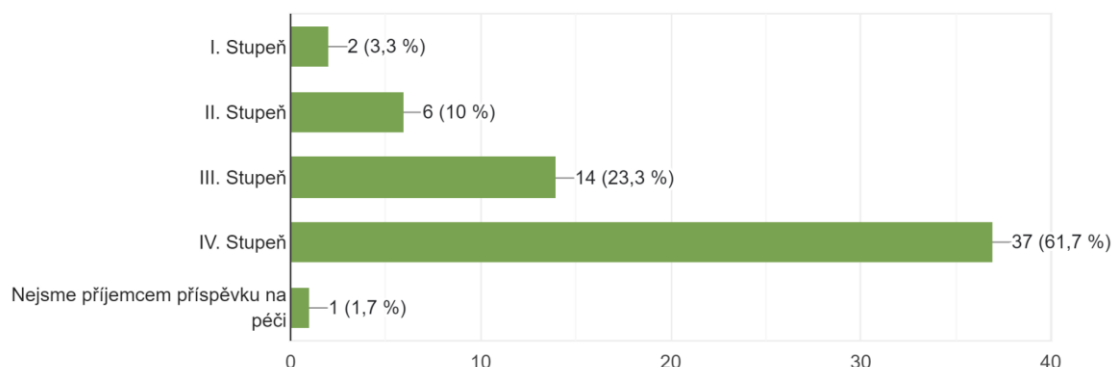


Diagram 3 (vlastní šetření)

Následující otázka se zabývala tím, zda opatrovníci využívají odlehčovací pobytovou službu. Pouze 15 % z dotázaných (19 osob) uvedlo ano, dalších 26,7 % (16 osob) uvedlo ne a zbývají největší část 58,3 % (35 osob) uvedla, že odlehčovací služby nevyužívá, ale ráda by.

Další otázka byla dobrovolná a navazovala na předešlou. Týkala se lidí, kteří uvedli, že odlehčovací pobytovou službu využívají či by chtěli využívat. Otázka zněla, na jak dlouho by opatrovníci rádi tuto službu využívali. 77,1 % (37 osob) by rádo službu využilo na méně než 1 týden, pobyt na 2-3 týdny by uvítalo 20,8 % (10 osob) a jen jedna osoba (2,1 %) uvedla možnost pobytu více než 1 měsíc.

Následně mě zajímalo, zda pobytová odlehčovací služba je dostupná pro dotazované. Největší vzorek 41,7 % (25 osob) uvedlo, že v jejich okolí neexistuje žádná pobytová odlehčovací služba; 26,7 % (16 osob) zmínilo, že služba pro ně není dostupná kvůli omezené nabízené kapacitě. Pouze 16,7 % dotázaných (10 osob) uvedlo, že odlehčovací pobytové zařízení je pro ně dostupné. 11,7 % (7 osob) odlehčovací pobytovou službu nechce využívat a 3,3 % (2 osoby) tuto službu nemohou využít vzhledem ke své diagnóze.

Jsou pro Vás odlehčovací pobytové služby dostupné?

60 odpovědí

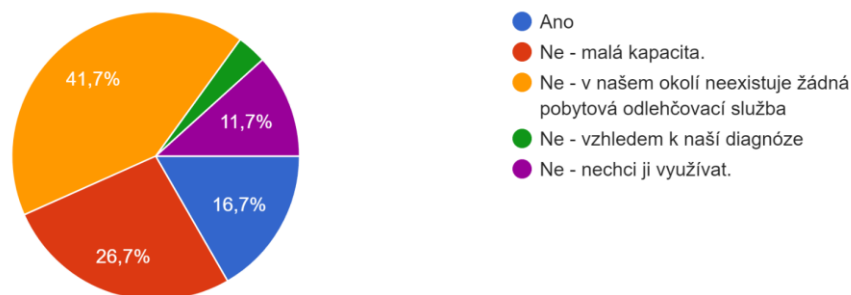


Diagram 4: (vlastní šetření)

Další dobrovolná otázka byla pro respondenty, kteří uvedli v předchozí otázce, že službu nemohou využívat vzhledem k diagnóze. Zajímaly mě diagnózy, které nejsou odlehčovacími pobytovými službami pokryty. Mezi tyto diagnózy byly uvedeny systémová sklerodermie, vývojová vada mozku, autismus, dětská mozková obrna – nejčastěji kvadruparéza či roztroušená skleróza.

Navazující otázka se zabývala skutečností, zda opatrovník či sám opatrovanec je schopen trávit v lázeňském či rehabilitačním komplexu jeden měsíc. 63,3 % (38 osob) uvedlo, že není v jejich silách asistovat celý měsíc svému opatrovanci v daném komplexu. 30 % (18 osob) zodpovědělo, že jezdí do těchto komplexů pravidelně a zbývajících 6,7 % (4 osoby) uvedlo, že v této situaci využívají pomoc blízkých či asistenční službu.

Podstatná otázka tohoto dotazníkového šetření zněla, zda by opatrovníci využili léčebných procedur nabízených v rámci odlehčovací pobytové služby. 90 % respondentů (54 osob) uvedlo jednoznačně ano, dalších 5 % (3 osoby) zmínilo ne, protože by rádi byli přítomní u těchto procedur svých opatrovanců, 3,3 % (2 osoby) uvedlo ano, již využíváme podobnou službu a pouze jedna osoba (1,7 %) vyjádřila nesouhlas s využitím dané služby.

Využili byste možnost odlehčovací pobytové služby poskytující i léčebné procedury (fyzioterapie, ergoterapie, bazální stimulace, haloterapie, aj.)?

60 odpovědí

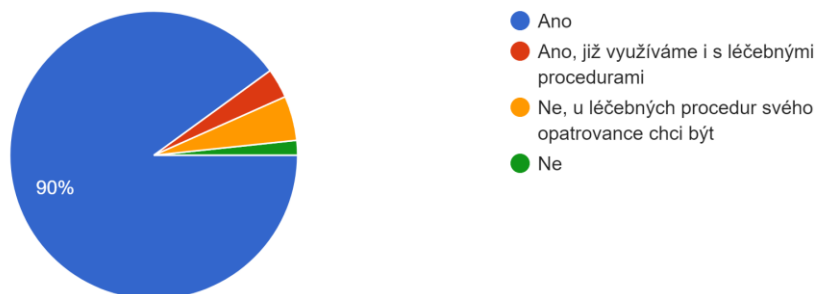


Diagram 5 (vlastní šetření)

Dotázaní měli také možnost uvést, proč danou službu využívat nechtějí, případně ji ještě nikdy nevyužili. Mezi nejčastější zmíněný důvod, pro mě velice překvapivě, patřila nedostatečná informovanost o možnosti odlehčovacích služeb. Dalšími důvody byl například nízký věk opatrovance, strach opatrovance z lékařů a podobných nemocničních prostorů, malá či žádná odlehčovací pobytová služba v okolí v ČR i na Slovensku, či nespokojenost s kvalitou péče a s tím spojená nedůvěra ve využívané služby. K důvodu nevyužití pobytu v lázeňských či rehabilitačních centrech zde také dotazující uvedli, že sami nemohou asistovat, případně najít asistenci svému opatrovanci, nebo jim revizní lékař doprovod zamítnul.

Poslední otázka se týkala zdrojů, ze kterých se opatrovníci nejčastěji mohou dozvědět o nové fungující sociální službě. Dotázaní mohli zvolit i více variant. 73,3 % (44 osob) uvedlo sociální síť, dalších 46,7 % (28 osob) získává informace od rodiny, přátel, známých a 28,3 % (17 osob) se dozvídá o nové službě ze zdravotnických a podobných zařízení. Již méně časté 11,7 % (7 osob) byly úřady, katalog sociálních služeb; informační tabule a webové stránky 6,7 % (4 osoby), akce pro veřejnost, případně televize uvedlo 5 % (3 osoby) a letáky, billboardy či noviny uvedla jen jedna osoba (1,7 %).

Na závěr dotazníkového šetření bylo umožněno respondentům mi zanechat své připomínky. Této možnosti využilo 12 osob. Většina z nich byla představou o odlehčovací pobytové službě s léčebnými procedurami nadšená a ocenila atraktivní nápad, jak spojit potřebné s užitečným. Zároveň někteří vyjádřili obavy, kolik by taková služba stála peněz, případně zda by nenastal problém v podávání léků a dalších menších zdravotnických úkonů

v takovém převážně sociálním zařízení. Někteří respondenti mi děkovali, že se o dané téma vůbec zajímám a vyjadřovali svůj strach z dostupnosti sociálních služeb nejen v současné době, ale i v budoucnosti. Většina z nich také uvedla, že by neměla problém s dojížděním do podobného zařízení.

Výsledek dotazníkového šetření je pro mě zásadní. Ukázalo se, že opatrovníci by odlehčovací službu moc rádi využili a možnost léčebných procedur v rámci pobytu vnímají za zajímavý nápad. Obavy vyjádřené několika respondenty jsou opodstatněné, neboť by se jednalo o organizaci na pomezí zdravotnického a sociálního resortu ČR. Tento fakt přináší mnoho starostí a nevýhod, ať už v administrativě nebo v realizaci. Výsledek dotazníkové šetření však ukázal, že tato organizace by ulehčila a vyřešila spoustu nedokonalostí v sociálním, ale i zdravotnickém sektoru. Schválení plného či částečného proplacení doprovodu do lázeňských či rehabilitačních center pro dospělé s handicapem je náročné či dokonce nemožné od revizního doktora získat. Sami neformálně pečující nechtějí či nemohou asistovat měsíc svému opatrovanci v léčebných komplexech. Zároveň je pro lidi s kombinovaným postižením náročné najít odlehčovací pobytovou službu tak, aby si opatrovníci mohli od často celodenní péče odpočinout a nabrat síly. Projekt, který by vyřešil tuto současnou situaci, bude zpracován v praktické části této diplomové práce.

Výsledek dotazníkového šetření v bodech:

- **Potvrzení zájmu o odlehčovací pobytovou službu** cílenou na dospělé s kombinovanou formou postižení
- **Plán léčebných procedur** v rámci odlehčovací pobytové služby byl **považován za zajímavý a potenciální zákazníci** by pro své klienty těchto **procedur rádi využili**
- **Nejefektivnějším zdrojem propagace** nového sociálního zařízení jsou **sociální sítě**, či propagace **díky zdravotnickým a sociálním organizacím**.
- Překvapením byla skutečnost, že spousta **dotázaných nevědělo o možnosti pobytové odlehčovací služby** či **nemožnost ji využít**. Na konci dotazníku mě upřímně překvapil **opravdový zájem o dané téma a s tím spojenou organizaci**.

9 PODNIKATELSKÝ PLÁN – ZALOŽENÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY S LÉČEBNÝMI PROCEDURAMI

V této kapitole bude popsána odlehčovací služba poskytující léčebné procedury, která ještě není zrealizovaná. Pro realizaci zde bude vytvořen podnikatelský plán, na který naváže i finanční plán včetně zhodnocení realizovatelnosti dle finančních ukazatelů.

Důvodem pro založení této organizace je nejen nedostatek odlehčovacích pobytových služeb pro handicapované osoby s kombinovaným postižením v ČR, ale i nutnost jejich neustálého psychického a fyzického rozvoje či udržení jejich získaných dovedností.

Celý podnikatelský plán včetně finančního plánu bude počítat se dvěma variantami maximální kapacity – optimistická varianta bude zahrnovat kapacitu pro 18 osob, pesimistická a více reálná bude nabízet kapacitu pro 10 osob.

9.1 Titulní strana

Jméno, Název organizace: Květy života, z. ú.

Právní forma organizace: zapsaný ústav

Poslaní organizace: Umožnit neformálně pečujícím volný čas a odpočinek od péče o osobu blízkou a současně poskytnout jejich opatrovancům celodenní plnohodnotnou péči a kvalitní vyžití volného času v podobě léčebných procedur.

Vize: Ulehčení života neformálně pečujícím, poskytnutí celodenní péče o jejich opatrovance včetně kvalitního fyzického a psychického rozvoje prostřednictvím procedur a terapií.

Cíle: Do 3 let od zahájení provozu mít naplněnou maximální kapacitu každý měsíc a pokrytý provoz organizace kvalitním personálem. Do 5 let od zahájení provozu dostat se do povědomí veřejnosti v rámci kvalitně poskytovaných služeb pro dospělé s kombinovaným postižením. Do 15 let rozšíření poskytovaných služeb o další vhodné terapie, případně o vedlejší ziskovou činnost, která bude pomáhat pokrývat neziskovou hlavní činnost.

Sídlo společnosti: XX, č.p. YY, Olomouc 772 00

IČO: Ano

Telefonní kontakt: Ano

E-mail: Ano

Webové stránky: www.kvetyzivotaodlehcovacisluzba.cz

9.2 Shrnutí

Odlehčovací pobytová služba Květy života, z. ú. v Olomouckém kraji bude nestátní neziskovou organizací zapsanou ve veřejném rejstříku jako zapsaný ústav. Zřetelná konkurenční výhoda spočívá v rozmanité nabídce služeb, kterou mimo ubytování, stravování a základních úkonů doplňují i terapie a léčebné procedury. Konkurenční výhoda může být také spatřována v kapacitě organizace, která má být zákazníkům nabídnuta. Následující podnikatelský plán včetně finančního plánu bude zahrnovat dvě varianty, které budou počítat s dvěma různými kapacitami. Květy Života, z. ú. cílí na dospělé osoby se středně těžkým až těžkým postižením v kombinované formě, kteří žijí v domácím prostředí se svými blízkými. Organizace bude fungovat nepřetržitě celý rok. Maximální možná doba poskytnutí pobytové služby a tedy i odpočinku pro opatrovníky je 4 týdny bez přerušení pobytu. Samozřejmě lze udělit i výjimku v krajních případech. Důvodem je vytvořit možnost poskytnutí služeb více klientům a jejich opatrovníkům. Odlehčovací pobytová služba bude nabízet svým klientům i vyplnění volného času v podobě různých procedur a terapií (rehabilitace, hydroterapie, haloterapie, ergoterapie, bazální stimulace, snoezelen, arteterapie, muzikoterapie a zahradní terapie).

Mezi klíčové osobnosti tohoto projektu, kteří zde bohužel nechtějí být jmenováni, by mohli být zařazeni speciální pedagogové s dlouholetou zkušeností ve speciální pedagogice, kteří svým studentům vždy umí připravit program tak, aby se každý i přes svůj handicap mohl zapojit do dané aktivity.

Současný trh nenabízí dostatečné množství odlehčovacích služeb cílící na osoby s kombinovaným postižením. Jak lze vyčíst z výsledků dotazníkového šetření, opatrovníci mají zájem o chvíli času jen pro sebe, ale zároveň by ocenili plnohodnotnou péči o svého opatrovance s kvalitními léčebnými procedurami.

Vzhledem ke zcela neziskovému projektu bude zapotřebí vícezdrojové financování organizace. Očekávané vysoké náklady jsou v podobě potřebného personálu, aby organizace mohla uspokojit potřeby lidem zcela nesoběstačným vzhledem k jejich postižení. Předpokládá se možnost nabídnutí investorovi 11 % roční výnos z poskytnuté investice, aby projekt byl pro investory zajímavý nejen z pohledu společenské prospěšnosti a užitku, ale i finančně. Cizí zdroje by musely postupně být splaceny z příjmů klientů, přičemž celkový provoz by musely zařizovat dotační programy, granty, veřejné sbírky apod.

9.3 Popis organizace

Odlehčovací pobytová služba by byla právní formou považována za zapsaný ústav, který by vznikl zakládací listinou. Název odlehčovací služby „Květy života“ symbolizuje harmonizaci, léčení duše, těla a dodání potřebné energie – vše, co by zařízení mělo svým klientům a zákazníkům nabízet. Organizace by svými službami cílila primárně na osoby se středním až těžkým kombinovaným postižením. Očekávaná optimistická kapacita tohoto zařízení by byla 18 osob a pesimistická současně reálná varianta by poskytovala služby 10 klientům. Maximální možná doba pobytu v obou variantách by byla až 4 týdny dle domluvy. 18 osob je maximálním počtem doporučeným MPSV v materiálně technickém standardu, v případě vysoké míry podpory. Vedle toho druhá varianta počítající s 10 klienty je více reálná vzhledem k očekávaným vysokým nákladům. Cílem této služby je poskytnout pečujícím osobám odpočinek od péče o osobu blízkou a mít čas na vyřízení vlastních věcí. Zároveň bude nabídnuta handicapovaným klientům plnohodnotná celodenní péče včetně terapií, které mají za cíl pozitivně ovlivnit jejich duševní a fyzické vnímání i rozvoj. Odlehčovací pobytová služba by byla umístěna v Olomouckém kraji – okres Olomouc. Pro realizaci tohoto projektu je zapotřebí sehnat budovu s nebytovými prostory s celkovou užitnou plochou přibližně 500 m², kterou bude zapotřebí zrekonstruovat ke stanovenému účelu včetně bezbariérových úprav. Pro poskytnutí terapií je zapotřebí myslet na místnosti, které budou uzpůsobené k daným procedurám. Tedy v rehabilitačních místnostech je nutné vybudovat stropní zvedací systémy, k haloterapii založit umělou alternativu solné komory, kvůli hydroterapiím myslet na prostor pro hydromasážní vany a také na stropní zvedací systémy. K zahradní terapii je zapotřebí nezastavěné území přibližně o velikosti 200 m², aby zde bylo možné umístit vyvýšené záhony, vyvýšené pískoviště, přírodní senzomotorický chodník, místo pro pěstování několika vlastních plodin a posezení. Pro další terapie, jako jsou arteterapie, muzikoterapie, bude vyhrazena zvlášť společenská místnost, kde se klienti budou moci společně setkávat a případně se zúčastňovat společných aktivit a terapií. Pro ergoterapii a snoezelen budou oddělené další dvě místnosti. Jídelní místnost se bude nacházet vedle kuchyně. Dále jsou nutné prostory pro kancelář, místnost pro zaměstnance, technické zázemí, sklad, šatnu, toalety, sociální zázemí, jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje. Pro kvalitní procedury a zamezení jejich kontraproduktivity u jednotlivých specifických diagnóz potenciálních klientů bude sjednaná externí smlouva s odborným lékařem v oblasti neurologie či rehabilitace, který má smlouvu s pojišťovnami. Tohoto lékaře bude muset navštívit každý potenciální klient, který nastoupí na odlehčovací pobyt.

Výsledkem vstupní zdravotnické prohlídky za přítomnosti opatrovníka bude doporučení určitých terapií a rehabilitací pro daného klienta se specifickým handicapem. V případě, že klient ještě neabsolvoval za posledního půl roku ani jednu sérii rehabilitací hrazenou pojišťovnou, bude mu předepsaná rehabilitace na pojišťovnu. Pokud však předepsané hrazené rehabilitace již za danou dobu využil, bude mít možnost si rehabilitace sám hradit, případně je v rámci pobytu zcela vynechat. To se týká procedur, jako jsou: fyzioterapie a hydroterapie. Haloterapii by měl lékař dle specifík daného postižení a zdravotnické vstupní prohlídky u klienta doporučit či nikoliv. Terapie jako jsou arteterapie, muzikoterapie, snoezelen, ergoterapie a bazální stimulace budou klientům nabízeny bez nutnosti doporučení lékaře za menší příplatek. Zahradní terapie bude klientům nabízena v rámci pobytu bez příplatků.

9.4 Analýza konkurence

Odlehčovací služba Květy života, z.ú. se bude nacházet v Olomouckém kraji, kde se dle registru poskytovatelů sociálních služeb pro dospělé s kombinovaným postižením nachází 3 pobytové odlehčovací služby, které pro připravovanou organizaci představují přímé konkurenty – Odlehčovací byt Dětského klíče pod organizací Dětský klíč Šumperk, o.p.s., Pontis Šumperk o.p.s., Centrum sociálních služeb Pomněnka, z.ú.. Z vlastních zkušeností se v tomto kraji dále nachází odlehčovací pobytová služba v Prostějově – Charita Prostějov, Domov Daliborka.

Nedostatek odlehčovacích pobytových služeb mohou mimo jiné opatrovníci řešit dalšími sociálními subjekty, kteří pro organizaci Květy života, z.ú. představují nepřímé konkurenty. Mezi ně můžeme zařadit terénní a ambulantní odlehčovací služby v Olomouckém kraji – SPOLU Olomouc, z.ú., Zet-My, z.s., Dětský klíč Šumperk o.p.s, a Global Partner Péče, z.ú., která nabízí pouze terénní odlehčovací službu.

K dalším nepřímým konkurentům samozřejmě můžeme zařadit i organizace poskytující rehabilitační procedury, případně lázeňské komplexy. Zde však musí opatrovníci řešit dopravu do rehabilitačního centra či asistenci nebo vlastní doprovod do lázní.

Tabulka 6: Nabídka přímých konkurentů (vlastní zpracování)

Přímí konkurenti	Kritéria cílových klientů	Nabídka služeb	Ceny	Kapacit a	Otevírací doba
------------------	---------------------------	----------------	------	-----------	----------------

Odlehčovací byt Dětský klíč, Šumperk	3 až 64 let s kombinovaným a PAS postižením žijící v domácím prostředí	Poskytovány základní činnosti dle §44 Zákona o sociálních službách	poskytnuté služby 120 Kč/hod – poměrové krácení dle délky trvání úkonů (8:00-20:00) 210 Kč za dobu (20:00-8:00)	7 klientů	PO-PÁ, v případě potřeby i o víkendech
Pontis, Šumperk	Osoby 50+ se sníženou soběstačností z důvodu věku, pohybového omezení, poruchy orientace a paměti	Ubytování, strava, poskytování individuálních základních potřeb podle klienta	155Kč/hod poměrové krácení dle délky trvání úkonů; 280 Kč/ noc 1lůžkový; 240 Kč/ vícelůžkový; celodenní strava 235 Kč	12 klientů	Rozsah pobytu 1 den – 3 měsíce
Centrum sociálních služeb Pomněnka	3 až 64 let s mentálním a kombinovaným postižením	Ubytování, strava, poskytnutí základních činností; výchovné, vzdělávací a aktivizační programy	neuvedeno	2 klienti	Nepřetržitě nejvíce 3 týdny

Charita Prostějov, Domov Daliborka	Osoby 18+ se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení i chronického onemocnění žijící v domácím prostředí	Ubytování, strava, poskytování individuálníc h základních potřeb podle klienta	200 Kč/den jednolůžkov ý pokoj 180Kč/den vícelůžkový pokoj Celodenní běžná strava 150 Kč/den dietní strava 160 Kč/den poskytnuté služby 100 Kč/hod – poměrové krácení dle délky trvání úkonů	4 klienti	24 hodin denně
---	---	--	---	-----------	-------------------

9.5 Marketing organizace

9.5.1 Nabídka poskytovaných služeb

Ubytování – Ubytování pro 10 klientů by mělo být nabízeno ve čtyřech dvoulůžkových a dvou jednolůžkových pokojích, aby byl zajištěn dostatečný komfort pro klienty. V případě 18 klientů pak ve čtyřech jednolůžkových a sedmi dvoulůžkových pokojích. Dle předepsaných hygienických standardů pro těžce postižené osoby budou mít jednolůžkové pokoje min 12 m² a dvoulůžkové min 18 m². Každý pokoj by měl být vybaven polohovací postelí, nočním stolem, skříní na věci, křeslem a televizí. Celý komplex budovy by měl zahrnovat 6 koupelen s bezbariérovým řešením včetně toalet v případě 18 klientů, u kapacity 10 klientů pak 4 koupelny s bezbariérovým řešením včetně toalet.

Stravování – v rámci obědů by bylo zajištěno dodavatelskou firmou HR – Catering, s.r.o., přičemž klienti by měli na výběr z 6 druhů pokrmů, mezi nimiž by bylo vegetariánské, dietní i sladké jídlo. O snídaně, svačiny a večere by bylo postaráno ve vlastní kuchyni z vlastních surovin a potravin z blízkých supermarketů.

Zdravotní péče – každý klient musí mít vlastního praktického lékaře, který pro poskytnutí pobytu v odlehčovací službě vydá potvrzení o absenci infekčního onemocnění a o schopnosti soužití v kolektivu, které bude součástí žádosti o pobyt v zařízení. Před zahájením péče navštíví opatrovník se svým opatrovancem externího lékaře zařízení, který provede vstupní prohlídku. Výsledkem bude doporučení léčebných procedur, jako jsou haloterapie, fyzioterapie, ergoterapie a hydroterapie, případně potvrzení o neschopnosti absolvovat tyto procedury vzhledem ke zdravotnímu stavu. Pokud to situace bude dovolovat, bude klientovi předepsána rehabilitace. Zdravotní péče v dané organizaci bude tedy probíhat v rámci fyzioterapie, ergoterapie, bazální stimulace, haloterapie a hydroterapie, dále budou zdravotní sestry podávat užívané léky klientům dle jejich předepsaného dávkování.

Sociální péče – odlehčovací služba bude plnit všechny základní úkony, které jsou uvedeny v zákonu o sociálních službách podle §44 – tedy pomoc při zvládnání běžných úkonů, osobní hygieně, zajištění a podání stravy, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování vlastních práv a obstarávání osobních záležitostí; poskytování některých terapií, které nejsou závislé na doporučení vlastního lékaře – arteterapie, muzikoterapie, bazální stimulace, zahradní terapie.

Základní sociální poradenství – rodiče/opatrovníci se budou moci obrátit na sociálního pracovníka v případech, kdy potřebují informace: k řešení své nepříznivé sociální situace; k možnostem poskytnutí sociálních dávek v ČR; k poskytnutí informací o dalších sociálních službách v okolí, na které má dotyčný nárok; k poskytnutí informací k dalším možným zdravotním pomůckám, které by mohly zákazníkům během péče pomoci

Nadstandardní služby – za tyto služby jsou považovány mimořádné kulturní, zábavné a sportovní akce; občasná canisterapie a hipoterapie; pedikúra, manikúra či kadeřník; praní oblečení; veškeré tyto služby by byly dohodnuty s externím kvalifikovaným pracovníkem dle zájmu klientů.

Fakultativní služby – zde jsou řazeny veškeré služby, které mohou být v případě zájmu za menší příplatek přidány ke stávajícím zakomponovaným léčebným balíčkům k pobytu –

jsou to právě nabízené terapie – fyzioterapie, ergoterapie, haloterapie, hydroterapie, snoezelen, arteterapie a muzikoterapie.

Služby pro neformálně pečující – poskytnutí času pro sebe a k relaxaci; vědomí, že je o blízkého člověka kvalitně postaráno a jeho volný čas v organizaci je aktivně využit

9.5.2 Cena poskytovaných služeb

Tabulka 7: Ceník základních služeb (vlastní zpracování)

Ceník služeb	Kč
Ubytování	210 Kč/den – jednolůžkový pokoj 180 Kč/den – dvoulůžkový pokoj
Strava	Celodenní strava – 235 Kč (snídaně 50,-; dopolední svačina 10,-; oběd 105,-; odpolední svačina 10,-; večeře 60,-)
Poskytování individuálních základních potřeb dle klienty	155 Kč/hod poměrové krácení dle délky trvání úkonů; 135 Kč/hod v případě péče více než 80hod/měsíc – předpokládaná maximální doba strávená u klienta vzhledem k základním potřebám je 3 hod/denně
Praní a žehlení prádla	90 Kč

Ceník terapií

Terapie budou v nabídce formou balíčků, které si zákazníci pro své klienty budou moci objednat k pobytu v odlehčovací službě. Tyto balíčky procedur a jejich cena se bude vztahovat k délce pobytu v zařízení. Všechny celkové terapie budou trvat 60 min včetně hydroterapie, kromě rehabilitace trvající 30 min. Balíčky jsou nastaveny tak, aby byl upřednostněn pobyt na delší dobu než je 1 týden. Ceny terapií v balíčkách jsou vypočítány tak, aby byly pokryty hlavní náklady a zároveň, aby si neformálně pečující tyto procedury pro své opatrovance mohli dovolit. V případě, že by zákazník rád připlatil klientovi k tomuto balíčku další procedury, pak je vytvořen ceník pro individuální příplatky procedur (Tab. 8).

Balíček „Základ“ doporučený pro pobyt na 1 týden – obsahuje 2x rehabilitace včetně hydroterapií, 2x ergoterapie a bazální stimulaci, 1x arteterapie, 1x muzikoterapie, 2x haloterapie a příležitostně zahradní terapie. **Cena 3050,-**

Balíček „Standard“ doporučený pro pobyt na 2 týdny – obsahuje 4x rehabilitace včetně hydroterapií, 4x ergoterapie a bazální stimulace, 2x arteterapie, 2x muzikoterapie, 4x haloterapie a příležitostně zahradní terapie. **Cena 4 950,-**

Balíček „Nadstandard“ doporučený pro pobyt na 3 týdny – obsahuje 6x rehabilitace včetně hydroterapií, 6x ergoterapie a bazální stimulace, 3x arteterapie, 3x muzikoterapie, 6x haloterapie a příležitostně zahradní terapie. **Cena 5 700,-**

Balíček „Luxus“ doporučený pro pobyt na 4 týdny – obsahuje 8x rehabilitace včetně hydroterapií, 8x ergoterapie a bazální stimulace, 4x arteterapie, 4x muzikoterapie, 8x haloterapie a příležitostně zahradní terapie. **Cena 6 600,-**

Tabulka 8: Ceník terapií, které mohou být připraveny k pobytu a balíčku procedur (vlastní zpracování)

Ceník připravených léčebných procedur ke stávajícím balíčkům	Kč	
	Pobyt do 1 týdne	Pobyt 2-4 týdny
Samoplátci rehabilitace/hydroterapie	Rehabilitace – 60 min/ 400 Kč, Hydroterapie – 60 min/300 Kč	Rehabilitace – 30 min/150 Kč Hydroterapie – 60 min/200 Kč
Haloterapie	500 Kč za 60 min	250 Kč za 60 min
Snoezelen	400 Kč za 60 min	200 Kč za 60 min
Arteterapie/Muzikoterapie	250 Kč za 60 min jedné terapie dle výběru	200 Kč za 60 min jedné terapie dle výběru
Bazální stimulace	500 Kč	300 Kč
Ergoterapie	750 Kč	500 Kč
Zahradní terapie	v rámci pobytu	v rámci pobytu

Ceník za nadstandardní služby (canisterapie, hipoterapie, kadeřník, pedikúra, manikúra, aj.) se určí dle externího subjektu, který danou službu zajišťuje.

9.5.3 Propagace

Vzhledem k výsledkům dotazníkového šetření by se organizace zaměřila hlavně na propagaci svých služeb na sociálních sítích, jako je **Facebook či Instagram**, které mohou mít velký ohlas mezi potenciálními zákazníky. Reklama v rámci těchto sociálních sítích a její cena je odlišná dle frekvence, čísel zobrazení a velikosti reklamy. Částka 6 500 Kč je maximální částka, kterou je zakladatel ochotný měsíčně poskytnout za reklamu na těchto platformách. Současně by bylo vhodné vyrobit i **letáčky s hlavní nabídkou služeb** a po domluvě je umístit ve zdravotnických či sociálních provozovnách, kde se potenciální klienti nachází nejčastěji. Mohou to tedy být čekárny odborných lékařů, praktických lékařů, lékárny, provozovny zdravotnických pomůcek, případně provozovny nabízející jiné druhy sociálních služeb cílící na stejnou kategorii klientů. Cena výroby letáků a její roznos se pohybuje okolo 2 000 Kč. Podstatným zdrojem propagace však bude **pověst mezi zákazníky**, proto je důležité myslet hlavně i na kvalitní jednání se zákazníky a kvalitní péči o klienty. Vyšší povědomí o dané organizaci lze docílit i prostřednictvím **konání veřejných akcí**, jako jsou například **dny otevřených dveří**. Prvních 6 měsíců po zahájení provozu by bylo vhodné **využít i mediálního prostoru** k oslovení potenciálních zákazníků, aby se zařízení rychleji začlenilo mezi ostatní poskytované sociální služby na trhu. Místní rozhlasová média, která by byla v úvahu, jsou Rádio Haná, Český rozhlas či Rádio Čas. Cena základní reklamy v médiích (rádio + tisk) se pohybuje okolo 6 500 Kč. Každá úspěšná organizace by měla mít **vlastní webové stránky**, na kterých bude mimo jiné sdílet i aktuality ze zařízení. Cena tvorby webových stránek se pohybuje okolo 4 000 – 5 000 Kč.

Tabulka 9: Marketingové výdaje na propagaci organizace (vlastní zpracování)

Marketingové výdaje	Kč
Výroba a rozmístění letáků	2 000
Webové stránky	5 000
Facebook + Instagram	6 500
Mediální zdroje – Místní tisk, rádio	8 000
Celkem	21 500

9.5.4 Dodavatelé služeb

Rekonstrukce budovy – výběr vhodné stavební firmy, která poskytne potřebnou projektovou dokumentaci, vyřídí potřebnou agendu, povolení a následnou realizaci rekonstrukce včetně bezbariérového řešení a splnění potřebných hygienických a technických standardů

Dodavatelé běžného vybavení – Ikea, Möbelix, Jysk, Kik, Sconto

Dodavatelé zdravotnických, kompenzačních a inkontinenčních pomůcek – EriLens, Meyra, DMA Praha, Alva ZP

Dodavatelé polohovacích postelí a dalšího vybavení – Invira, Ortoservis

Rekonstrukce a vybavení místnosti pro haloterapii – Halomedica a.s., Harvia Oy

Rekonstrukce a vybavení multisenzorické místnosti - Prolife

Suroviny pro poskytování stravy - HR – Catering, s.r.o., supermarkety v okolí, vlastní produkce

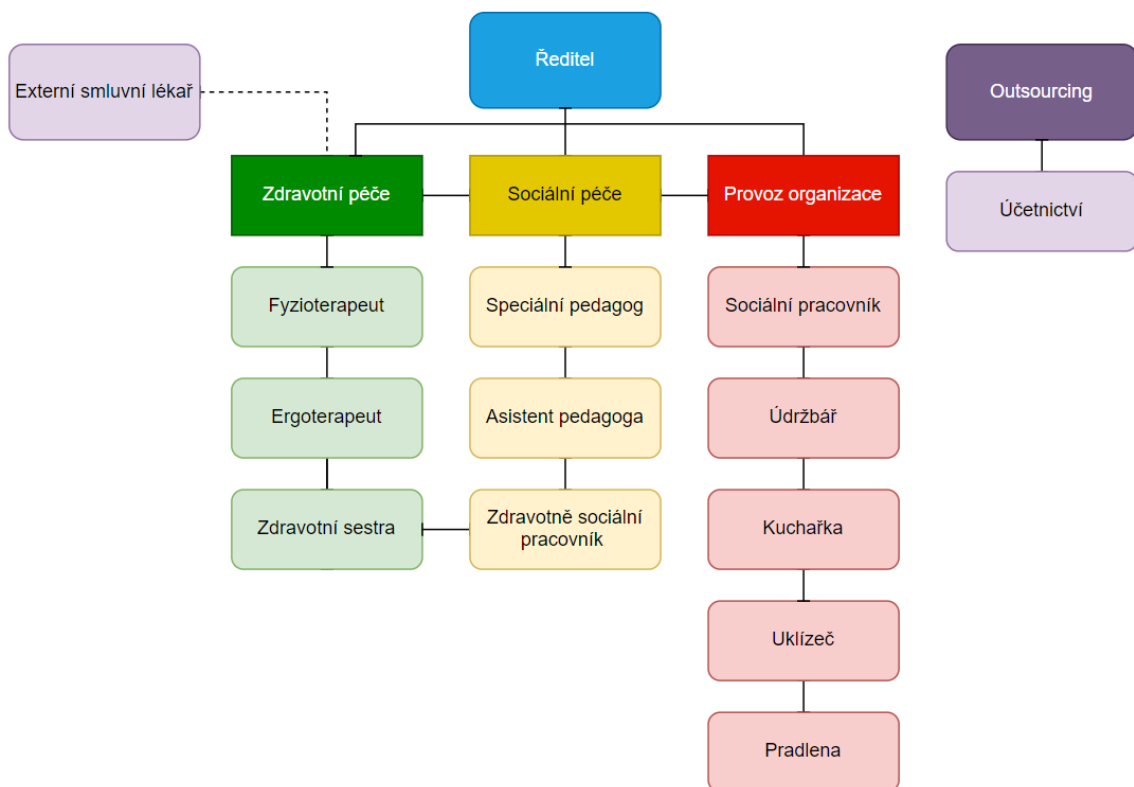
Dodavatelé plynu a energií – Česká plynárenská a.s., ČEZ a.s.

Outsourcing účetnictví – Sponte, s.r.o.

Jiné pomůcky a materiál – dle potřeb vybavení a cen v provozovnách v okolí Olomouce

9.6 Personální zabezpečení organizace

Pro kvalitní poskytování služeb a plynulý provoz organizace bude zapotřebí také kvalitně vyškolený personál. Pro maximální kapacitu 18 klientů je počítáno s 29 zaměstnanci, kteří budou splňovat kritéria pro přijetí na danou pracovní pozici. V případě uskutečnění pesimistického scénáře, kdy dojde k naplnění kapacity 10 klientů, bude zapotřebí 22 zaměstnanců.



Obrázek 6: Organizační schéma (vlastní zpracování)

Mezi tyto zaměstnance patří ředitel, 4 fyzioterapeuti, 4 ergoterapeuti, 7 zdravotně-sociálních pracovníků, 2 speciální pedagogy a 2 asistenty pro pedagogy, dále 2 sociální pracovníce, 5 zdravotních sester, 2 kuchařky, 3 uklízečky, 2 pradelny a 1 údržbář. Smluvní vztah by byl domluven s externím neurologickým lékařem, případně s rehabilitačním lékařem, který má uzavřený smluvní vztah minimálně s pojišťovny VZP, ČPZP, pojišťovnou Ministerstva vnitra a Vojenskou zdravotní pojišťovnou. Účetnictví by bylo řešeno formou outsourcingu s externí firmou.

9.7 Klienti a zákazníci

V této organizaci se liší zákazníci od klientů, přičemž za zákazníky považujeme rodiče či opatrovníky a za klienty jejich opatrovance s určitým handicapem. Zákazníci jsou ti lidé, kteří o osobu blízkou pečují v domácím prostředí a potřebují si odpočinout od náročné každodenní péče. Zároveň si také přejí pro svého opatrovance kvalitní vyžití času v podobě různých aktivit podporujících fyzické a psychické zdraví. Může se také jednat o lidi, kteří nemohou sehnat asistenci pro svého opatrovance nejen do domácího prostředí, ale i do lázeňského komplexu, případně nemají dostatek časového prostoru na pravidelnou rehabilitaci se svým blízkým.

Potenciální klienti jsou lidé trpící středně těžkým až těžkým postižením ve věku od 18 do 60 let z Olomouckého kraje a jeho okolí. Tito lidé bývají zcela či ve větší míře odkázáni na jinou osobu a vzhledem ke svému handicapu není možné je začlenit do pracovního života.

Smlouvy o poskytování služeb by byly uzpůsobeny tak, aby potenciální klient strávil v dané odlehčovací službě nepřerušeně minimálně 1 týden a maximálně 4 týdny. Očekávaná kapacita pobytové odlehčovací služby je 18 klientů. Diplomová práce však počítá i s naplněním pesimistického scénáře s 10 klienty. Očekáváme, že veškeré administrativní náležitosti spojené s příjmem, průběhem péče o klienta a následném odchodu klienta z organizace, bude řešit opatrovník daného klienta. Organizace cílí na ty klienty, kteří jsou vzhledem ke svému handicapu omezeni ve svéprávnosti, proto i následná propagace celého zařízení bude směřovat k oslovení zákazníků, tj. jejich opatrovníků.

Službu nebude možné poskytnout:

- osobám trpícím psychiatrickým onemocněním
- osobám s akutním nebo chronickým infekčním onemocněním
- osobám závislých na alkoholu a jiných návykových látkách
- osobám nepřizpůsobivým
- osobám mladším 18 let a starším 60 let
- vzhledem k naplněné kapacitě
- osobám, které mají zájem pouze o pobyt bez součástí procedur

10 FINANČNÍ PLÁN ORGANIZACE

V následující kapitole si každý čtenář udělá přehled o finanční stránce celého projektu. Finanční plán se bude skládat ze dvou variant – pesimistické a optimistické varianty, neboť nemůžeme stoprocentně předpokládat, jak se situace bude vyvíjet. Pesimistická varianta bude počítat se situací, kdy kapacita organizace bude naplněna pouze 10 klienty. Tato varianta pravděpodobně bude současně i reálnou, protože celkové náklady na provoz se již tak budou pohybovat hodně vysoko. Optimistická varianta bude zahrnovat původní očekávané dosažení kapacity 18 osob.

10.1 Počáteční náklady

Před zahájením provozu v **optimistické variantě** pro 18 klientů by bylo nejlepší například využít formu brownfield u nebytových prostorů s minimální rozlohou zastavěného území 900 m² a s nezastavěným územím alespoň 200 m², který byl dříve využíván k podobným činnostem, případně k ubytování. Takto velký objekt se nachází například v centru Olomouce na ulici Studentská, kde dříve byla Staroměstská kasárna. Vzhledem k původu budovy by byla zapotřebí i revitalizace historického objektu, k čemuž by bylo možné sehnat i dotaci na jeho obnovu. Prostory jsou tak rozsáhlé, že by k využití stačila pouze část objektu. V této práci bude počítáno s cenou 20 000 000 Kč za určitou část této budovy. Po odborné konzultaci by k rekonstrukci takto rozsáhlé dlouho nevyužívané budovy včetně bezbariérových úprav byla zapotřebí částka přibližně 11 000 000 Kč a případný nájem takto velkých prostor se v Olomouci pohybuje kolem 80 000 měsíčně.

V případě naplnění **pesimistické varianty** s 10 klienty by pak stačila budova s 600 m² zastavěného území a alespoň 200 m² nezastavěného území. Zde by bylo nejvhodnější vzhledem k účelu projektu zažádat obec či město o poskytnutí pronájmu veřejných nebytových prostorů. Díky neziskovosti celého projektu bude k následné rekonstrukci zapotřebí získat dotaci či investici. Rekonstrukce nebytových udržovaných prostorů včetně bezbariérového řešení by přibližně vyšla na 5 500 000 Kč. Nájemné takto velkých prostor v okolí Olomouce přijde měsíčně cca na 55 000 Kč.

Vybavení, které bude potřeba na počátku zakoupit, je rozepsáno v následující tabulce dle kapacity. Tabulka zobrazuje finanční limity pro dané položky, přičemž bylo přihlíženo na současné ceny jednotlivých položek na trhu.

Tabulka 10: Počáteční náklady – finanční limity na vybavení dle kapacity (vlastní zpracování)

Vybavení – položky	Finanční limit v Kč	
	10 klientů	18 klientů
Rekonstrukce budovy včetně bezbariérovosti	5 500 000	11 000 000
Stoly, židle, skříně	250 000	310 000
Polohovací postele včetně matrací	100 000 (10ks)	180 000 (18ks)
Koberce, linoleum	35 000	50 000
Televize, rádia	36 000	43 000
Polohovací vybavení (polštáře, vaky aj.)	20 000	30 000
Elektrické mobilní zvedací zařízení	60 000 (4ks)	90 000 (6ks)
Stropní zvedací systém (2ks)	440 000	440 000
Hasící přístroje včetně revizí (12 ks), lékárničky (3 ks)	15 750	15 750
Vybavení do snoezelendu	65 000	65 000
Prostředky k arteterapii, muzikoterapii, bazální stimulaci	23 000	23 000
Pomůcky k ergoterapii	9 500	9 500
Vybavení k rehabilitacím	12 450	12 450
Hydromasážní vany (2ks)	76 000	76 000
Vybavení k zahradní terapii	15 500	15 500
Vybavení do koupelen	25 000	25 000
Kuchyň včetně spotřebičů	69 000	69 000
Dekorace, osvětlení	30 000	40 600
Magnetická tabule (2ks)	6 000	6 000
Sada nářadí pro údržbáře a na úklid	7 500	7 500
Pračka, sušička, žehlička	33 000	33 000
Celkem	1 328 700	1 541 300
Celkem včetně rekonstrukce budovy	6 828 700	12 541 300

10.2 Provozní náklady

Provozní náklady jsou důležité k celkovému provozu organizace a jsou vynaloženy každý měsíc. Mezi tyto provozní náklady můžeme začlenit mzdové náklady, náklady na materiál, náklady na nájem a energie, na internet či telefon, zakoupené hygienické prostředky a kancelářské prostředky každý měsíc, pojištění budovy a interiéru, případný outsourcing zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele, které se platí jednou za kvartál apod. Veškeré provozní náklady organizace Květy života, z. ú. jsou rozepsány v následující tabulce.

Tabulka 11: Provozní náklady dle kapacity (vlastní zpracování)

Provozní náklady – položky	Kč/měsíc	
	10 klientů	18 klientů
Pronájem nemovitosti	55 000	80 000
Platby (elektřina, plyn, voda, TV)	40 000	55 000
Internet, telefon	1 500	1 500
Hygienické prostředky	4 000	5 500
Kancelářské prostředky	2 000	2 000
Pojištění budovy včetně interiéru	10 000	12 000
Outsourcing – účetnictví, externí odborný lékař	36 200	37 800
Mzdové náklady	771 781	1 085 647
Celkem:	920 481	1 279 447

10.3 Osobní náklady

Mzdy zaměstnanců budou zprostředkovány dle daných pracovních míst. Následující příslušné mzdy jsou rozvrženy dle národní soustavy povolání. Minimální čistá mzda v roce 2023 je 15 371 Kč, tedy minimální hrubá mzda je 17 300 Kč (Kurzy.cz, c2000-2023). Nejvyšší mzda 40 000 Kč bude náležet řediteli dané organizace. Dále se platy zaměstnanců budou dělit na zdravotnický sektor a sociální sektor. Do zdravotnické oblasti spadají fyzioterapeuti 32 000 Kč, ergoterapeuti 30 500 Kč a všeobecné zdravotní sestry 28 500 Kč. Do sociální oblasti pak patří speciální pedagogové 32 000 Kč, asistenti pedagoga 26 000 Kč a zdravotně-sociální pracovníci 25 000 Kč. Provoz organizace bude zajištěn díky sociálním pracovníkům 29 000 Kč a pracovníkům na dohody o provedení práce - údržbáři 10 000 Kč,

kuchařům 10 000 Kč, pradelnám 10 000 Kč a uklízečkám 10 000 Kč. Externí smluvní dohoda s odborným lékařem bude přibližně stanovena na částku 28 000 Kč. Účetnictví bude řešeno formou outsourcingu.

Tabulka 12: Osobní náklady na zaměstnance při 10 a 18 klientech (vlastní zpracování)

Pracovní místo	10	18	Hrubá mzda (v Kč)	Čistá mzda (v Kč)	Sociální a zdravotní pojištění – zaměstnavatel (v Kč)	Celkové náklady na osobu (v Kč)
	klientů	klientů				
	Počet zaměstnanců					
Ředitel	1	1	40 000	32 170	9 920 + 3 600	53 520
Fyzioterapeut	2	4	32 000	26 250	7 936 + 2 880	42 816
Ergoterapeut	2	4	30 500	25 139	7 564 + 2 745	40 809
Všeobecná zdravotní sestra	3	5	28 500	23 659	7 068 + 2 565	38 133
Speciální pedagog	2	2	32 000	26 250	7 936 + 2 880	42 816
Asistent pedagoga	2	2	26 000	21 810	6 448 + 2 340	34 788
Zdravotně-sociální pracovník	4	7	25 000	21 070	6 200 + 2 250	33 450
Sociální pracovník	2	2	29 000	24 030	7 192 + 2 610	38 802
Údržbář DPP	1	1	10 000	X	X	10 000
Kuchař DPP	2	2	10 000	X	X	10 000
Uklízeč DPP	3	3	10 000	X	X	10 000
Pradlena DPP	1	2	10 000	X	X	10 000

V případě zaměstnání 21 osob vychází cena za zpracování mzdové agendy přibližně 4 200 Kč, za 29 zaměstnanců pak 5 800 Kč a k tomu 4 000 Kč za zpracování daňové evidence a poradenství. Účetnictví by bylo řešeno formou outsourcingu u společnosti Sponte, s.r.o. v Olomouci. Celkové osobní náklady všech 29 zaměstnanců činí 1 085 647 Kč měsíčně.

V případě začlenění i účetnictví a externího odborného lékaře 1 125 847 Kč. Celkové náklady 21 zaměstnanců činí 771 781 Kč, po započtení i outsourcingu a externího lékaře 807 981 Kč.

10.4 Výnosy

Vzhledem k mísení zdravotnického a sociálního resortu, bude zapotřebí rozdělovat náklady a i způsoby krytí na tyto činnosti. Po navázání smluv s určitými zdravotními pojišťovkami, budou moci být proplácené některé zdravotní úkony. Podstatou však je, aby tyto úkony byly předepsány ošetřujícím lékařem a byly vykonány zdravotnickým personálem. Mezi tyto úkony například patří omezená léčebná rehabilitační péče; měření fyziologických funkcí a aplikace inzulínu, pokud to zdravotní stav klienta vyžaduje a podávání léků. Tyto úkony však ve zdravotní dokumentaci musí splnit časový úsek 10 minut. Bazální stimulaci a polohování klientů nebude propláceno veřejným zdravotním pojištěním. Stejně tak s rehabilitační péčí bývá problém při proplácení zdravotní pojišťovnou v sociálním zařízení (Kučerová, 2015). Tento fakt zde budou muset vykrýt i příjmy ze sociální části.

Příjmy od klientů, respektive zákazníků, mají však několik limitů, kvůli kterým není možné si nastavit ceny tak, aby pokryly celé náklady, natož aby generovaly zisk. Cena poskytovaných sociálních služeb je jednak omezena Ministerstvem práce a sociálních věcí, ale i výší příspěvků na péči a případně i výší pobíraného invalidního důchodu.

Příjmy budou zahrnovat:

- Platby z veřejného zdravotního pojištění u některých úkonů
- Platby od klientů – strava, ubytování se zakomponovaným balíčkem procedur, asistence u základních úkonů kolem vlastní osoby; případně za platby za nadstandardní služby a fakultativní služby
- Dotační programy pro poskytování odlehčovacích pobytových služeb pro osoby s kombinovaným postižením, případně programy pro jejich následný rozvoj a začlenění do společnosti
- Sponzoři, veřejné sbírky

Tabulka 13: Příjmy za ubytování a stravu za měsíc pobytu dle kapacity za měsíc a rok (vlastní zpracování)

Příjmy za ubytování a stravu za měsíc/rok	Pesimistická varianta (10 klientů)		Optimistická varianta (18 klientů)
Jednolůžkový pokoj (2x)	12 600 Kč/ 151 200 Kč	Jednolůžkový pokoj (4x)	25 200 Kč/ 302 400 Kč
Dvoulůžkový pokoj (4x)	43 200 Kč/ 518 400 Kč	Dvoulůžkový pokoj (7x)	75 600 Kč/ 907 200 Kč
Strava	70 500 Kč/ 846 000 Kč	Strava	126 900 Kč/ 1 522 800 Kč
Celkem	126 300 Kč/ 1 515 600 Kč	Celkem	227 700 Kč/ 2 732 400 Kč

Tabulka 14: Příjmy za procedury v rámci doby pobytu (vlastní zpracování)

Příjmy za procedury dle doby pobytu	1 týden procedur	2 týden procedur	3 týdny procedur	4 týden procedur/měsíc
Varianta 10 klientů	30 500 Kč	49 500 Kč	57 000 Kč	66 000 Kč
Varianta 18 klientů	54 900 Kč	89 100 Kč	102 600 Kč	118 800 Kč

Mezi výnosy nejsou započítány příjmy z výkonů kolem daného pacienta. I když je cena za hodinu péče o klienta stanovena maximální možnou sazbou 155 Kč/hod, či 135 Kč/hod u využívání dané sociální služby více než 80 hodin měsíčně, čas u klienta se poměrově krátí podle skutečné doby strávené u klienta. To znamená, že pokud klienta krmí personál 25 min, hodinová sazba se o tyto minuty pokrátí a zúčtovává se pouze skutečná část. Průměrně se počítá 3-5 hodin u klienta denně, avšak u této odlehčovací služby s léčebnými procedurami nelze říct, jak dlouho bude klient v tomto zařízení trávit svůj pobyt a tedy, za jakou sazbu mu bude pomoc u běžných úkonů poskytována. Vzhledem k této skutečnosti zde není tento příjem započítán, v celkovém součtu všech nákladů a výnosů však tento příjem představuje nepatrnou částku.

10.5 Rozvahy

Následující počáteční rozvaha zobrazuje situaci s kapacitou 10 klientů, tedy pesimistická varianta. V případě, že bude organizace v nájmu v nebytových prostorách dříve používaných

k podobnému užití a pronajímatel budovy poskytne souhlas s odepisováním technického zhodnocení stavby, pak zahajovací rozvaha (Tab.15) a následná rozvaha před zahájením provozu (Tab.16) bude vypadat následovně.

Tabulka 15: Zahajovací rozvaha pesimistická varianta k 1.1.2024 v Kč (vlastní zpracování)

Aktiva		Pasiva	
Stálá aktiva	0	Vlastní zdroje	50 000
Dlouhodobý hmotný majetek	0	Základní kapitál	50 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	0	Fondy	0
Dlouhodobý finanční majetek	0	Výsledek hospodaření	0
Oběžný majetek	6 878 700	Cizí zdroje	6 828 700
Bankovní účet	6 878 700	Závazky	6 828 700
Celkem	6 878 700	Celkem	6 878 700

Tabulka 16: Rozvaha pesimistická varianta ke dni 31.12.2025 v Kč (vlastní zpracování)

Aktiva		Pasiva	
Stálá aktiva	6 828 700	Vlastní zdroje	50 000
Stavba - technické zhodnocení	5 500 000	Základní kapitál	50 000
Interní vybavení	1 328 700	Fondy	0
		Výsledek hospodaření	0
Oběžný majetek	50 000	Cizí zdroje	6 828 700
Bankovní účet	50 000	Závazky	6 828 700
Celkem	6 878 700	Celkem	6 878 700

V případě optimistické varianty, tedy 18 klientů, by vklad zakladatele do organizace byl stejný, pouze investice a tedy i závazek vůči bance či investorovi by byl vyšší. Rozvahy pro optimistickou variantu počítají se zakoupením části budovy bývalé Staroměstské kasárny a následnou vyžadovanou rekonstrukcí, jak lze vidět v Tab.17 a Tab.18.

Tabulka 17: Zahajovací rozvaha optimistická varianta k 1.1.2024 v Kč (vlastní zpracování)

Aktiva		Pasiva	
Stálá aktiva	0	Vlastní zdroje	50 000
Dlouhodobý hmotný majetek	0	Základní kapitál	50 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	0	Fondy	0
Dlouhodobý finanční majetek	0	Výsledek hospodaření	0
Oběžný majetek		Cizí zdroje	
Bankovní účet	32 591 300	Závazky	20 000 000

		Dlouhodobý bankovní úvěr	12 541 300
Celkem	32 591 300	Celkem	32 591 300

Tabulka 18: Rozvaha optimistická varianta ke dni 31.12.2025 v Kč (vlastní zpracování)

Aktiva		Pasiva	
Stálá aktiva	0	Vlastní zdroje	50 000
Budova	20 000 000	Základní kapitál	50 000
Stavba – technické zhodnocení	11 000 000	Výsledek hospodaření	0
Interní vybavení	1 541 300		
Oběžný majetek	50 000	Cizí zdroje	32 541 300
Bankovní účet	50 000	Závazky	20 000 000
		Dlouhodobý bankovní úvěr	12 541 300
Celkem	32 591 300	Celkem	32 591 300

10.6 Účetní odpisy

Pesimistická varianta – 10 klientů

Po rekonstrukci pronajaté budovy dojde ke koupi nového vybavení v předpokládané hodnotě 1 328 700 Kč. Jak již bylo řečeno v teoretické části, náklady na založení ústavu jsou od roku 2015 osvobozeny od poplatku, tedy celková částka pro odpisy hmotného majetku zůstává 1 328 700 Kč. Na základě zákona 563/1991 Sb. zákon o účetnictví patří výše zmíněné vybavení do druhé odpisové skupiny po dobu odepisování 5 let. Pro odepisování byla zvolena rovnoměrná metoda.

Tabulka 19: Rovnoměrné odpisy pro jednotlivé odpisové skupiny (vlastní zpracování)

Odpisová skupina	1. rok odepisování (v %)	Další roky odepisování (v %)
1	20	40
2	11	22,25
3	5,5	10,5
4	2,15	5,15
5	1,4	3,4
6	1,02	2,02

Tabulka 20: Rovnoměrné odpisování vybavení u pesimistické varianty (vlastní zpracování)

Rok odpisování	Vstupní cena	Odpisy	Oprávky	Zůstatková cena
1	1 328 700	146 157	146 157	1 182 543
2	1 328 700	295 636	441 793	886 907
3	1 328 700	295 636	737 429	441 793
4	1 328 700	295 636	1 033 065	295 635
5	1 328 700	295 635	1 328 700	0

Optimistická varianta – 18 klientů

Po rekonstrukci pronajaté budovy dojde ke koupi nového vybavení v předpokládané hodnotě 1 541 300 Kč. Na základě zákona 563/1991 Sb. zákon o účetnictví patří výše zmíněné vybavení také do druhé odpisové skupiny po dobu odepisování 5 let. Pro odpisování byla zvolena rovnoměrná metoda. V případě koupě části budovy bývalé Staroměstské kasárny za předpokládanou cenu 20 000 000 Kč a následnou rekonstrukcí za očekávaných 11 000 000 Kč, by budova byla odpisovaná po dobu 50 let v šesté odpisovací skupině – bez ohledu na to, zda byl tento movitý majetek pořízen z dotací, z vlastních zdrojů či kombinací více variant. Pokud by se budova pronajímala, pak by k těmto odpisům nedocházelo a případná rekonstrukce a s ní spojené možné investiční dotace by se musely řešit s vlastníkem nemovitosti. V následující tabulce je uvedeno rovnoměrné odpisování vybavení potřebného pro 18 klientů odlehčovací pobytové služby s léčebnými procedurami.

Tabulka 21: Rovnoměrné odpisování vybavení u optimistické varianty (vlastní zpracování)

Rok odpisování	Vstupní cena	Odpisy	Oprávky	Zůstatková cena
1	1 541 300	169 543	169 543	1 371 757
2	1 541 300	342 940	512 483	1 028 817
3	1 541 300	342 940	855 423	685 877
4	1 541 300	342 940	1 198 363	342 937
5	1 541 300	342 937	1 541 300	0

10.7 Výkaz zisku a ztrát v prvních 2 letech od zahájení provozu

Tabulka 22: Výkaz zisku a ztrát v prvních 2 letech od zahájení provozu (vlastní zpracování)

	Stav k rozvahovému dni v Kč			
	2025		2026	
	10 klientů	18 klientů	10 klientů	18 klientů
NÁKLADY				
Mzdové náklady včetně pojištění	9 695 772	13 510 164	9 695 772	13 510 164
Marketingové náklady	258 000	258 000	258 000	258 000
Úroky z investice	751 157	1 379 543	751 157	1 379 543
Provozní náklady	1 784 400	2 325 600	1 784 400	2 325 600
Náklady na stravu	840 600	1 522 800	840 600	1 522 800
Odpisy	146 157	169 543	295 636	342 940
Náklady celkem	13 476 086	19 165 650	13 625 565	19 339 047
Náklady bez úroku	12 724 929	17 786 107	12 874 408	17 959 504

Případné úroky z investice jsou počítány s 11 % ročním úrokem nabízeným potenciálnímu investorovi – v pesimistické variantě činí investice 6 828 700 Kč, v optimistické variantě pak 12 541 300 Kč.

	Stav k rozvahovému dni			
	2025		2026	
	10 klientů	18 klientů	10 klientů	18 klientů
VÝNOSY				
Výnosy za ubytování	669 600	1 209 600	669 600	1 209 600
Výnosy za stravu	846 000	1 522 800	846 000	1 522 800
Výnosy za služby	792 000	1 425 600	792 000	1 425 600
Ostatní výnosy	1 458 000	2 624 400	1 458 000	2 624 400
Výnosy celkem	3 765 600	6 782 400	3 765 600	6 782 400
Zisk/ztráta z předchozích let	-	-	-9 710 486	-12 383 250
Výsledek hospodaření po zdanění	-9 710 486	-12 383 250	-19 571 051	-24 939 897

Z výkazů zisku a ztrát lze vidět, že se jedná zcela o neziskový projekt, který bude potřeba podpořit například různými granty, příspěvky či dotačními programy. Pokud bychom vzali v potaz výnosy z činnosti a splatili potřebné roční úroky z investice, zůstalo by nám z výnosů 3 014 443 Kč. Po pokrytí zbývajících nákladů zbývajících výnosy vyjde částka 9 710 486 Kč. Přesně tuto částku neziskové činnosti by bylo zapotřebí pokrýt dotacemi na příslušnou oblast podpory.

10.8 Dotační programy a investiční náklady

Dotační programy je možné v České republice čerpat v různých oblastech, které jsou například podporované Ministerstvem pro místní rozvoj. Taková oblast podpory v roce 2023, která by se této organizace týkala, spočívá v podpoře a ochraně veřejného zájmu na úseku bezbariérového užívání staveb.

Dále je zde příležitost získat dotaci z krajského rozpočtu Olomouckého kraje pro nestátní neziskové organizace z dotačního titulu Podpora aktivit směřujících k sociálnímu začleňování osob ohrožených sociálním vyloučením, zejména z důvodu věku či zdravotního postižení. Další možný současný dotační titul na získání podpory je přímo na poskytování sociálních služeb.

Další způsob, jak získat dotaci, je z dotací Evropské unie. V současné chvíli je mezi nabízenými dotacemi program k rozvoji sociálních služeb, ze kterého mohou být hrazeny právě stavební úpravy, výstavba budov či nákup vybavení pro poskytování ambulantních, terénních a pobytových služeb prevence, do kterých by organizace Květy života, z. ú. spadala.

Každý dotační program nese svá pravidla, které je nutno dodržet. Při úspěšném vyřízení a plnění se však mohou pokrýt zmíněné prospěšné činnosti, které by jinak vykazovaly ztrátu, jak lze vidět výše ve výkazech zisku a ztrát. Některé dotace cílí na organizace, které působí na trhu delší dobu, avšak existují i dotační programy zacílené na startupy (začínající projekty).

Pro počáteční náklady v pesimistické variantě v hodnotě 6 828 700 Kč či v optimistické variantě v hodnotě 12 541 300 Kč je možné se také pokusit nalézt investora. Vzhledem k vysoké částce očekávané poskytované investice by k potenciálním investorům mohly patřit firmy, které vykazují roční obrát přes 30 miliard. Mezi tyto firmy může patřit například Lidl, Penny Market nebo ČEZ, kteří se podobným projektům v minulosti věnovali. Dále se může jednat i o firmy, o kterých je známo, že se snaží podporovat handicapované, sociální služby a další prospěšné činnosti, jako je například firma AIMREAL, s.r.o. či RENETRA, s.r.o.

Aby však investor měl zájem investici do tohoto projektu poskytnout, muselo by mu být nabídnuto určité procento z ročního příjmu. Z tohoto důvodu by bylo nutné z příjmů od klientů ještě hradit daný úrok investorovi. Úrok, který by mohl být investorovi nabídnut, je 11 % z ročního příjmu a možnost účasti na schůzkách správní rady a ředitele organizace, případně také možnost nahlédnutí do účetních dokumentů. Je vhodné také počítat

s následným úročením dle celkového výnosu. Výše úroku a doba platnosti by byla následně stanovena po konzultaci s investorem.

11 ZHODNOCENÍ REALIZOVATELNOSTI PROJEKTU

Vzhledem k neziskovému projektu a potřebné investici byla ke zhodnocení realizovatelnosti zvolena doba návratnosti počáteční investice, s tím spjatá i metoda vnitřního výnosového procenta (ROI) a pro zobrazení užitků, které nelze jednoduše vyčíslit, byla zvolena Cost-benefit analýza.

Doba návratnosti počáteční investice

Počítá se také s následným úročením dle celkového výnosu. Výše úroku a doba platnosti bude následně stanovena po konzultaci s investorem.

Na základě zjednodušeného vzorce je vypočítána doba návratnosti $T = K/P$, kde T je doba návratnosti, K je výše investice a P je roční očekávaný příjem z investice. Očekávané procento ročního výnosu z investice pro investora je 11 %. Kvůli možnosti dvou variant naplnění kapacity bude tato návratnost vypočítaná ve dvou variantách.

V případě počáteční investice **6 828 700 Kč s 11 % ročním výnosem z investice**, by návratnost počáteční investice pro investora **při pesimistické variantě** 10 klientů byla **751 157 Kč za rok**.

$$T = 6\,828\,700 / 751\,157 = \mathbf{9,09 \text{ let}}$$

Pokud by se naplnila pesimistická varianta s maximální kapacitou 10 klientů, pak by se investorovi vrátila počáteční investice s ročním výnosem 11 % za 9,09 let, přičemž každý rok by splátka investorovi činila 751 157 Kč.

V případě počáteční investice **12 541 300 Kč s 11 % ročním výnosem z investice**, by návratnost počáteční investice pro investora **při optimistické variantě** 18 klientů byla **1 379 543 Kč za rok**.

$$T = 12\,541\,300 / 1\,379\,543 = \mathbf{9,09 \text{ let}}$$

V případě optimistické varianty s maximální kapacitou 18 klientů by se investorovi vrátila počáteční investice s 11 % ročním výnosem za 9,09 let, ale na rozdíl od předešlé pesimistické varianty by každý rok splátka investorovi činila 1 379 543 Kč.

Metoda vnitřního výnosového procenta (ROI)

Při naplnění celkové kapacity 10 osob:

$$\text{ROI} = (\text{průměrný roční zisk z investice} / \text{náklady na investici}) \times 100$$

$$\text{ROI} = (751\,157 / 6\,828\,700) \times 100 = \mathbf{11 \%}$$

Ve výnosech se již počítá s potřebnou roční dotací pro provoz zařízení 9 710 486 Kč s kapacitou 18 klientů.

Při naplnění celkové kapacity 18 osob:

$$\text{ROI} = (1\,379\,543 / 12\,541\,300) \times 100 = 11 \%$$

I v této variantě je nutné započítat potřebnou roční dotaci 12 383 250 Kč pro provoz daného zařízení s kapacitou 18 klientů.

CBA analýza

Identifikace položek pro finanční CF (realizační fáze) je popsána v kapitole 10.1 Počáteční náklady. Identifikace položek pro finanční CF (provozní fáze) je popsána v kapitole 10.2 Provozní náklady a výnosy jsou zobrazeny v kapitole 10.4 Výnosy.

UŽITKY:

Vybudování tohoto zařízení bude mít spoustu pozitivních, ale i pár negativních dopadů na klienty, opatrovníky, veřejnost, zaměstnance či obci/město, ve které se dané zařízení bude nacházet. Negativní dopady budou znázorněny níže v nákladech.

Pozitivní dopady:

Opatrovníci – budou mít více času sami pro sebe a možnost sociálního poradenství. Jistota, že je o jejich opatrovance či blízké dobře postaráno včetně léčebných procedur a terapií. Větší nabízená kapacita odlehčovací pobytové služby na trhu.

Klienti – Zařízení jim nabídne následný duševní, fyzický a společenský rozvoj. Budou mít možnost být i nadále začleněni v kolektivu stejně handicapovaných osob. Program odlehčovací služby pro ně bude znamenat vyplnění volného času a vytvoření smysluplného a radostného života.

Veřejnost – Pro veřejnost zde bude možnost nahlédnout do neziskových činností odlehčovací služby. Zjistí, co je posláním organizace a jak takový následný rozvoj probíhá. Zároveň budou moci přispět na neziskovou činnost prostřednictvím různých benefičních koncertů a veřejných akcí, které hodlá organizace Květy života, z. ú pořádat pro rozšíření povědomí o činnostech zařízení.

Obce/Město – Pro obci či město to bude znamenat lepší image navenek a větší návštěvnost obce/města (minimálně lidí starajících se o handicapované). Společensky úctyhodná propagace dané obce/města a jejich aktivit vůči tělesně postiženým a rozšíření povědomí o této obci či městu. Smysluplné využití případných nebytových prostor v místě.

Kraj – Ubyde starost a komplikace s nedostatkem odlehčovacích služeb a se špatnou dostupností pobytových odlehčovacích služeb. Kraj také bude moci profitovat z nové sociální služby na jeho území cílící na osoby s těžkým kombinovaným postižením, která propojuje zdravotní a sociální sektor – mediální prostor pro vystoupení kraje.

Zaměstnanci – Pro zaměstnance zde bude možnost seberozvoje v sociální oblasti. Kvalitní přístup ke klientům vede ke spokojeným klientům, zákazníkům a tedy i zaměstnancům ve své práci. Vznik nového zařízení bude také znamenat větší nabídku práce. Nabídky na dohody o provedení práce jsou vhodné pro osoby se zdravotním postižením, studenty, matky na mateřské dovolené, seniory, kteří si chtějí přivydělat, neboť se bude jednat pouze o pár hodin týdně. (Údržbář, kuchaři, pradleny, uklízečky).

Studenti – Zařízení by mohlo být otevřeno studentům, kteří potřebují získat praxi. Zaměstnancům pomohou s prací s handicapovanými a sami získají praktické zkušenosti od již zaškolených zaměstnanců. Touto cestou je také možnost dostat se k neustálým novým metodám, námětům od studentů – možnost vyjádření svých kreativních nápadů a tipů na zlepšení.

Jiné odlehčovací služby a další druhy sociálních služeb cílící na stejné uživatele – možnost navázání spolupráce v pořádání společných aktivit pro klienty s postižením, pro jejich opatrovníky a veřejnost

Ekologie – vysoké výdaje na energie mohou být do budoucna řešeny prostřednictvím fotovoltaických panelů. Jednoznačně je vhodné šetřit vodou, třídit odpad a na Den Země s klienty podniknout například sázení rostlin a stromů. V rámci zahradní terapie bude vhodné sázet i vlastní plodiny.

NÁKLADY

Náklady byly vypsány i propočteny v kapitole 10.1, 10.2. a 10.3. Za potřebnou počáteční investici je zde počítáno s částkou 6 828 700 Kč v pesimistické variantě 10 klientů, která je zapotřebí pro vybudování tohoto zařízení.

Negativní dopady:

Opatrovníci – Někteří budou muset pravděpodobně řešit nutnost dojíždění. Ceník našich služeb pro ně bude znamenat vyšší měsíční výdaj.

Klienti – Vznikne zde nutnost přizpůsobit se ostatním klientům s postižením, jinému prostoru a také přizpůsobení se časovému harmonogramu procedur a terapií.

Zaměstnanci – Tato práce s těžce postiženými lidmi je velmi náročná fyzicky i psychicky. Noční směny v zařízení, na kterých se budou zaměstnanci v přímé péči střídát, může být pro některé zaměstnance občas časově náročná.

Obec/město a veřejnost – větší ruch v obci, v určitých hodinách bude těžké v okolí zařízení zaparkovat. Při realizaci a rekonstrukci prostor vznikne hluk a staveniště. Nutnost vybudování bezbariérového řešení, alespoň kolem zařízení.

Ekologie – Samozřejmě zde bude riziko neefektivního zacházení se zdroji. Větší odpad především v podobě inkontinenčních plen.

11.1 VLASTNÍ ZHODNOCENÍ A DOPORUČENÍ

Celý finanční plán byl rozdělen do dvou variant – pesimistické s 10 klienty a optimistické s 18 klienty. Toto rozdělení bylo záměrné, poněvadž bylo již na počátku zřetelné, že čím více klientů, tím více potřebného personálu a tím vyšší osobní náklady i provozní náklady celé organizace. Lidé se středně těžkým až těžkým kombinovaným postižením jsou často zcela nesoběstační a je potřeba u jejich péče počítat s větším počtem personálu, než u osob s lehčím postižením.

Pro zhodnocení realizovatelnosti byl vytvořen finanční plán včetně počátečních nákladů, následných provozních nákladů, osobních nákladů a příjmů. Také byla zpracována zahajovací rozvaha a rozvaha po úspěšné rekonstrukci a nakoupení interního vybavení. Na základě výnosů a nákladů byl zpracován výkaz zisku a ztrát pro obě varianty kapacity na následující 2 roky po zahájení provozu. I přes očekávání vysokých nákladů v tomto neziskovém projektu, se však ukázalo, že odlehčovací pobytová služba pro 18 klientů s kombinovaným těžším postižením, vykazuje až nadstandardní roční ztrátu (- 12 383 250 Kč), než by bylo vůbec reálné každoročně dotacemi pokrýt.

Druhá varianta s kapacitou 10 klientů se jeví také zpočátku nerealizovatelně, když výsledovka vykazuje roční ztrátu (- 9 710 486 Kč), kterou by bylo zapotřebí pokrýt dotačními programy. Dle iRegistru poskytovatelů sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí jsou odlehčovací služby v Olomouckém kraji dotovány ze státního rozpočtu v průměrné hodnotě 3 500 000 Kč ročně. Pro realizaci projektu by bylo potřeba každoroční pokrytí ztráty z více zdrojů. Z tohoto důvodu také byla ke zhodnocení přidána ještě Cost-benefit analýza, která popisuje mnoho užiteků pro spoustu přímo i nepřímo zainteresovaných stran, které nelze jednoduše vyčíslit jako náklady.

Dále je zhodnocení doplněno dobou návratnosti počáteční investice při ročním úroku z investice 11 %, při kterém by se potenciálnímu investorovi investice vrátila během 10 let.

Posledním finančním ukazatelem je metoda vnitřního výnosového procenta, která zobrazuje 11 % zisk pro investora. U této metody se však počítá s pokrytím dotací provozních a osobních nákladů celé organizace.

U odlehčovacích služeb je složité vypočítat příjmy plynoucí z asistence u běžných činností, protože každý klient je závislý na druhé osobě jiným způsobem a tedy i pracovník stráví u klienta odlišnou dobu. I tato skutečnost značně komplikuje výpočet potenciálních příjmů za danou činnost. V celkovém výsledku ostatních nákladů a výnosů by však zobrazovala nepatrnou výši příjmu.

Z mého pohledu však není možné každý rok pokrýt tak obrovské náklady na provoz, ač užítky z tohoto projektu jsou mnohonásobné, nejsou bohužel finančně vyčíslitelné. Níže uvádím vlastní doporučení a možnosti, které by mohly pomoci v případné další úpravě podnikatelského plánu za předpokladu jeho skutečné realizace.

Mé doporučení v bodech:

- Snížení počtu zaměstnanců v přímé sociální péči a nalezení dobrovolníků či praktikantů středních a vysokých škol. Tím by se navýšil potřebný personál bez obrovských skokových nákladů, praktikantům by byla nabídnuta praxe a do organizace by tak přicházely i nové myšlenky a doporučení na zlepšení stávajících procesů ze škol.
- Snížení maximální kapacity pobytového zařízení alespoň na 5 osob.
- K pokrytí vysokých nákladů na provoz by mohla pomoci určitá vedlejší zisková činnost, například poskytovaná veřejnosti.
- Propojení s dalšími sociálními či zdravotními zařízeními, které však poskytují své služby více soběstačným osobám a nehrozí u nich tak vysoké náklady na provoz jako u klientů s těžkým kombinovaným postižením.
- Snížení maximální kapacity organizace a propojení s denním stacionářem následné péče, při kterém by mohli být klienti odlehčovací služby zapojeni do programu terapií a procedur v rámci denního stacionáře.

ZÁVĚR

Mým hlavním cílem této diplomové práce bylo zpracovat podnikatelský plán pro založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé se středně těžkým až těžkým postižením. Cílem tohoto zařízení je odlehčit opatrovníkům náročnou celodenní péči o blízkého člověka a poskytnout jejich opatrovancům nejen kvalitní péči při běžných úkonech, ubytování a stravu, ale i vyplnit jejich volný čas různými procedurami a terapiemi. Formou léčebných procedur a dalších terapií by bylo docíleno dalšího fyzického a mentálního rozvoje a zároveň by docházelo ke začlenění těžce postižených dospělých klientů do kolektivu. Opatrovníci často již nemají sílu ani časový prostor asistovat svému blízkému v lázeňském či rehabilitačním komplexu, případně zde může nastat i problém s financemi při hledání případné asistence během pobytu v lázni. Z těchto důvodů vznikl nápad zkusit vytvořit podnikatelský plán, který by kombinoval formu odlehčovací pobytové služby a poskytování léčebných procedur a terapií. Ač od počátku práce bylo jasné, že se bude jednat o zcela neziskový projekt, výsledná roční ztráta mě velmi nemile překvapila.

V teoretické části diplomové práce byly popsány rozdíly ziskových a neziskových sektorů v České republice a dále také byla vysvětlena struktura podnikatelského plánu. Následně jsem se věnovala managementu na pomezí zdravotnického a sociálního sektoru v České republice a jejich problematice. Také jsem zde uvedla standardy a normy kvality, které musí být minimálně v sociálních subjektech dodržovány. Ve čtvrté kapitole bylo rozděleno mentální a fyzické postižení a popsáno jejich členění, přičemž větší důraz byl kladen na těžší formy kombinovaného postižení. V páté kapitole byl vysvětlen smysl a formy odlehčovacích služeb v České republice a šestá kapitola se věnovala možným procedurám a terapiím vhodným pro osoby s těžší formou zdravotního znevýhodnění.

Praktickou část jsem započala analýzou současné situace, při které jsem se věnovala vlastní rešerši odlehčovacích pobytových služeb cílící na dospělé s těžším kombinovaným postižením v České republice, zmínila jsem i poslední uveřejněné statistiky počtu neformálně pečujících osob v ČR a zamítnutých žádostí o odlehčovací služby za rok 2021. Dále jsem se věnovala SWOT analýze a PESTLE analýze odlehčovacích služeb na současném trhu. Důraz byl také kladen na zjištění poptávky a zájmu o nové zařízení poskytující i léčebné procedury pro své klienty prostřednictvím dotazníkového šetření. Z výsledků tohoto šetření jasně vyplynulo, že opatrovníci by měli zájem o zařízení, které by jim umožnilo si nejen odpočinout od náročné péče, ale oslovil je i zajímavý program zařízení pro jejich opatrovance.

Na základě těchto analýz byl zpracován podnikatelský plán odlehčovací pobytové služby pro dospělé se středně těžkým až těžkým kombinovaným postižením se všemi náležitostmi. Navazující finanční plán byl z důvodu očekávaných vysokých nákladů rozdělen na dvě varianty, kdy každá měla jinou maximální kapacitu. I přesto však obě varianty vykazovaly výraznou roční ztrátu. Organizace poskytující kapacitu pro 10 klientů by mohla být realizovatelná jen za určitých podmínek, v případě druhé varianty s kapacitou 18 klientů již tak optimistická nejsem. Klienti s tak těžkým postižením potřebují pomoc téměř u každé činnosti, není tedy možné zaměstnat méně personálu. Jak jsem však uvedla v poslední kapitole 11.1 Vlastní hodnocení a doporučení, pesimistickou variantu s 10 klienty by bylo možné realizovat například při sníženém počtu zaměstnanců a zapojení dobrovolníků či praktikantů či při poskytování i vedlejší ziskové činnosti, která by mohla alespoň z části pokrývat obrovské náklady na provoz neziskové činnosti. Dále by bylo možné také realizovat odlehčovací pobytovou službu se sníženou kapacitou 5 klientů v rámci poskytování denního stacionáře, kdy by klienti byli zapojeni do programu denního stacionáře.

V České republice je 250-300 tisíc neformálně pečujících, kteří se chtějí postarat o svého blízkého v domácím prostředí, avšak i neformálně pečující stárnou a ubývají jim síly. Dostupnost současných odlehčovacích služeb však není dostačující – dlouhé čekací lhůty, nízké kapacity a v některých krajích naprosto mizivá dostupnost těchto zařízení. Na dno svých možností si však sahají všechny tyto organizace na trhu. Jak mohlo být vidět z finančního plánu tohoto projektu, i přes mou touhu pomoci více lidem, provozní náklady šplhají do vysokých částek. I když výsledek této práce není momentálně přívětivý pro realizaci, věřím, že do budoucna bez jakéhokoliv zásahu bude zapotřebí další tyto organizace zakládat. Z tohoto důvodu se nevzdávám předkládaného projektu a uvažuji nad propojením své bakalářské práce pro založení denního stacionáře s následnou péčí a odlehčovací pobytové služby cílící na těžce kombinovaně znevýhodněné při kapacitě 5 osob. Ovšem za předpokladu využívání terapií a procedur v rámci denního stacionáře a při poskytování vedlejší ziskové činnosti, která organizaci nabídne být alespoň více soběstačná.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAŠTECKÁ, Bohumila. *Psychosociální krizová situace* [online]. Praha: Grada Publishing, 2013 [cit. 2022-04-05]. ISBN 978-80-247-7554-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/psychosocialni-krizova-spoluprace-840815/>

BARTOSZEK, Gabriela a Peter NYDAHL. *Basale Stimulation: Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker: Neue Wege in der Pflege Schwerkranker*. 5. Mnichov: Urban und Fischer, 2017. ISBN 978-3-437-26502-0.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČERVENÝ, Radim, Jiří FICBAUER, Alena HANZELKOVÁ a Miloslav KEŘKOVSKÝ. *Business plán: Krok za krokem*. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-511-4.

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

DOLEŽAL, Jan, Pavel MÁCHAL a Branislav LACKO. *Projektový management podle IPMA* [online]. 2. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2022-04-05]. ISBN 978-80-247-8034-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/projektovy-management-podle-ipma-840763/>

Druhy živností. *Podnikatel.cz* [online]. Praha: Internet Info, © 1997 – 2022 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.podnikatel.cz/pruvodce/jak-podnikat/druhy-zivnosti/>

EGGERS, Ortrud. *Ergotherapie bei Hemiplegie: Ergotherapie bei Hemiplegie: Konzepte zur Behandlung von Funktionsstörungen erwachsener Hemiplegiker*. 2. Heidelberg: Springer Verlag, 2013. ISBN 978-3-540-11405-5.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: Příběhy muzikoterapeutických cest*. 2. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1791-8.

GUST, Jochen. *LEBEN statt therapeutischer Akrobatik: Nichtmedikamentöse Demenztherapien - wissen, was wirkt*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft, 2015. ISBN 978-3-89993-350-5.

HAUBENHOFER, Dorit. *Zahradní terapie: teorie - věda - praxe*. Praha: Lipka - školské zařízení pro environmentální vzdělávání, 2013. ISBN 9788087604458.

KLEPÁČKOVÁ, Olga, Zuzana KREJČÍ a Martina ČERNÁ. *Sociální práce na příkladech z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2022. ISBN 978-80-271-3074-0.

KORECKÝ, Michal a Václav TRKOVSKÝ. *Management rizik projektu: se zaměřením na projekty v průmyslových podnicích* [online]. Praha: Grada Publishing, 2011 [cit. 2022-04-05]. ISBN 978-80-247-7527-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/management-rizik-projektu-839352/>

KOTKOVÁ, Veronika. Čím se liší osobní asistence od pečovatelské služby a jak je zařídit. *Pomoc v domácnosti* [online]. Praha: Pomoc v domácnosti, 2021 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <https://pomocvdomacnosti.cz/cim-se-lisi-osobni-asistence-od-pecovatelske-sluzby-a-jak-je-zaridit>

KRECHOVSKÁ, Michaela, Pavlína HEJDUKOVÁ a Dita HOMMEROVÁ. *Řízení neziskových organizací: klíčové oblasti pro jejich udržitelnost*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-247-3075-2.

MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

MAYYTOVÁ, Alena, Jan PAVEL a František OCHRANA. *Veřejné finance: v teorii a praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2015 [cit. 2022-04-06]. ISBN 978-80-247-9948-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/verejne-finance-841743/>

Minimální mzda 2023. *Kurzy.cz* [online]. Praha: Kurzy.cz, spol. s r.o., AliaWeb, spol. s r.o., c2000-2023 [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/mzda/minimalni-mzda/>

MÜLLER, Oldřich, ed. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4172-7.

NAGL, Anna. *Der Businessplan: Geschäftspläne professionell erstellen Mit Checklisten und Fallbeispielen*. 10. Wiesbaden: Springer Medien, Springer Gabler, 2020. ISBN 9783658309244.

NAVRÁTIL, Leoš, ed. *Fyzikální léčebné metody pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0478-9.

NIEPEL, Andreas a Thomas PFISTER. *Praxisbuch Gartentherapie*. Berlin: Springer-Verlag, 2010. ISBN 978-3824806515.

NOVÁKOVÁ, Gabriela. Lean Canvas: Byznys plán, který vám ušetří čas, peníze i energii. *MEGUMETHOD* [online]. Praha 7: MeguMethod, c2022, 24.9.2020 [cit. 2023-02-16]. Dostupné z: <https://www.megumethod.com/blog/lean-canvas-cs?sourceDomain=synetech>

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: Diskursivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

O bazální stimulaci. *Institut bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhlicha* [online]. Frýdek Místek: INSTITUT Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/>

Odlehčovací služba. *Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR* [online]. Praha, 2020 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <https://www.spmpr.cz/pro-rodinu/socialni-sluzby-a-prace/odlehcovaci-sluzby/>

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5.

Pečující osoby a neformální péče. *Revue pro sociální politiku a výzkum* [online]. 11.4.2017 [cit. 2021-11-28]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2017/04/pecujici-osoby-a-neformalni-pecce-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/>

PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.

Pobytové služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/pobytove-sluzby>

SALCMAN KUČEROVÁ, Zdeňka. Úhrada zdravotních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb. *Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR* [online]. Praha: VZP ČR, c2023, 12.2015 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/poradna/uhrada-zdravotnich-sluzeb-v-pobytovych-zarizenich-socialnich-sluzeb>

SIEBER, Petr. *Analýza nákladů a přínosů: metodická příručka* [online]. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj, 2004 [cit. 2022-04-07]. Dostupné z: <https://www.dotaceu.cz/getmedia/3a86fbee-beab-48cb-8ad1-aa9ed89af9bc/1136372212-zpracov-n-anal-zy-n-klad-a-p-nos>

Sociální podnikání: principy a definice. *České sociální podnikání* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Podpora sociálního podnikání v ČR, c2023 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>

Solná místnost. *VivaSalt* [online]. Slovinsko, c2021 [cit. 2023-02-23]. Dostupné z: <https://vivasalt-halogenerator.eu/cs/salt-room/>

SRPOVÁ, Jitka. *Začínáme podnikat: s případovými studii začínajících podnikatelů*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2253-0.

SRPOVÁ, Jitka, Ivana SVOBODOVÁ, Pavel SKOPAL a Tomáš ORLÍK. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada Publishing, 2011, 200 s. ISBN 978-80-247-4103-1.

SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: Jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0407-9.

ŠEDIVÝ, Marek a Olga MEDLÍKOVÁ. *Úspěšná nezisková organizace*. 3. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0249-5.

ŠÍŠKA, Jan. Klasifikace mentálního postižení a podpora dítěte. *Šance dětem* [online]. © Obecně prospěšná společnost Sirius, 2023, 13. 04. 2012 [cit. 2023-03-05]. ISSN ISSN 1805-8876. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/klasifikace-mentalniho-postizeni-podpora-ditete>

ŠKARDOVÁ, Marcela. Haloterapie: kdy vám prospějí kvanta soli. *Deník.cz: Dům a zahrada* [online]. VLTAVA LABE MEDIA, c2022, 31.3.2022 [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://www.dumazahrada.cz/clanek/solna-jeskyne-20220401>

ŠVAJNEROVÁ, Irena. V Karlovarském kraji funguje nová odlehčovací služba. *Zak.tv* [online]. Prokopova 166/26, Plzeň: Euronova Group, © 2023, 19.ledna 2023 [cit. 2023-03-21]. Dostupné z: <https://zak.tv/v-karlovarskem-kraji-funguje-nova-odlehcovaci-sluzba>

ŠVESTKOVÁ, Olga, Yvona ANGEROVÁ, Rastislav DRUGA, Jan PFEIFFER a Jiří VOTAVA. *Rehabilitace motoriky člověka: Fyziologie a léčebné postupy*. 4. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0084-2.

Terénní odlehčovací služby. *Cesta domů* [online]. Praha: Cesta domů, 2020 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <https://www.cestadomu.cz/odlehcovaci-sluzby/terenni>

THIELE, David. *Wohngemeinschaften für Senioren und Menschen mit Behinderung: Gründung, Hintergründe, Wege*. Nordkirchen: Springer, 2016. ISBN 978-3-658-11774-0.

TOMEŠ, Igor, ŠÁMALOVÁ, Kateřina, ed. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3612-2.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0378-2.

VÍT, Petr. *Praktický právní průvodce pro neziskové organizace*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5477-2.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. Brno: Paido, 2006. ISBN 978-80-7315-134-8.

Zahradní terapie. *Asociace zahradní terapie* [online]. Brno, 2019, 2019 [cit. 2022-10-15]. Dostupné z: <https://asociace-zahradni-terapie.webnode.cz/kopie-z-tipy-na-vylet/>

ZALOŽENÍ A VZNIK ÚSTAVU. *Profineziskovky.cz* [online]. Arsyline, c2017 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.profineziskovky.cz/cs/ustavy/zalozeni-a-vznik-ustavu/a-3802/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Aj. – a jiné

Apod. – a podobně

CBA – Cost-benefit analýza

ČR – Česká republika

DMO – dětská mozková obrna

DPH – daň z přidané hodnoty

PAS – porucha autistického spektra

ROI – metoda vnitřního výnosového procenta

WHO – Světová zdravotnická organizace

ZTP – zdravotně tělesně postižený

z. ú. – zapsaný ústav

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Snoezelen (vlastní zdroj).....	42
Obrázek 2: Snoezelen (vlastní zdroj).....	42
Obrázek 3: Fyzioterapie (vlastní zdroj)	43
Obrázek 4: Arteterapie (vlastní zdroj)	48
Obrázek 5: Osoby se zdravotním postižením využívající pomoc druhé osoby (Český statistický úřad).....	54
Obrázek 7: Organizační schéma (vlastní zpracování)	77

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Principy sociálního podniku (Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Podpora sociálního podnikání v ČR).....	18
Tabulka 2: Počet registrovaných odlehčovacích služeb (Vlastní zpracování dle registru sociálních služeb).....	53
Tabulka 3: Evidovaný počet neuspokojených žádostí o odlehčovací službu dle krajů v roce 2021 (Zdroj: Český statistický úřad)	54
Tabulka 4: SWOT Analýza (vlastní zpracování).....	56
Tabulka 5: Příjemci příspěvků na péči dle pohlaví a stupně závislosti v prosinci roku 2021 v tis. (Zdroj: Český statistický úřad).....	58
Tabulka 6: Nabídka přímých konkurentů (vlastní zpracování)	69
Tabulka 7: Ceník základních služeb (vlastní zpracování)	73
Tabulka 8: Ceník terapií, které mohou být připraveny k pobytu a balíček procedur (vlastní zpracování).....	74
Tabulka 9: Marketingové výdaje na propagaci organizace (vlastní zpracování)	75
Tabulka 10: Počáteční náklady – finanční limity na vybavení dle kapacity (vlastní zpracování).....	80
Tabulka 11: Provozní náklady dle kapacity (vlastní zpracování).....	81
Tabulka 12: Osobní náklady na zaměstnance při 10 a 18 klientech (vlastní zpracování) ...	82
Tabulka 13: Příjmy za ubytování a stravu za měsíc pobytu dle kapacity za měsíc a rok (vlastní zpracování).....	84
Tabulka 14: Příjmy za procedury v rámci doby pobytu (vlastní zpracování)	84
Tabulka 15: Zahajovací rozvaha pesimistická varianta k 1.1.2024 v Kč (vlastní zpracování)	85
Tabulka 16: Rozvaha pesimistická varianta ke dni 31.12.2025 v Kč (vlastní zpracování) .	85
Tabulka 17: Zahajovací rozvaha optimistická varianta k 1.1.2024 v Kč (vlastní zpracování)	85
Tabulka 18: Rozvaha optimistická varianta ke dni 31.12.2025 v Kč (vlastní zpracování) .	86
Tabulka 19: Rovnoměrné odpisy pro jednotlivé odpisové skupiny (vlastní zpracování)....	86
Tabulka 20: Rovnoměrné odpisování vybavení u pesimistické varianty (vlastní zpracování)	87
Tabulka 21: Rovnoměrné odpisování vybavení u optimistické varianty (vlastní zpracování)	87
Tabulka 22: Výkaz zisku a ztrát v prvních 2 letech od zahájení provozu (vlastní zpracování)	88

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazníkové šetření - formulář

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ - FORMULÁŘ

Odlehčovací pobytová služba s léčebnými procedurami pro dospělé s postižením v Olomouckém kraji

Dobrý den,

jsem studentkou posledního ročníku magisterského studia na Fakultě managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce na téma "Založení odlehčovací služby s léčebnými procedurami pro dospělé se středně těžkým až těžkým postižením" bych potřebovala zodpovědět několik otázek týkajících se rodičů/opatrovníků dětí/dospělých s postižením. Budu Vám moc vděčná za Váš čas strávený u tohoto krátkého anonymního dotazníku.

Děkuji za ochotu pomoci.

S přátelským pozdravem

Bc. Veronika Vystavělová

***Povinné pole**

1. Pohlaví *

Označte jen jednu elipsu.

Žena

Muž

2. Mé sociální postavení *

Označte jen jednu elipsu.

Zaměstnanec

OSVČ

Student

Nezaměstnaný

Mateřská nebo rodičovská dovolená

Senior

Poživatel invalidního důchodu

Neformální pečovatel o osobu blízkou

3. Z jaké části České republiky pocházíte? *

Označte jen jednu elipsu.

- Morava
- Čechy
- Slezsko
- Nežijeme v ČR

4. Věk dítěte/dospělého s handicapem *

Označte jen jednu elipsu.

- méně než 18
- 18-40
- 40-60
- více než 60

5. Jaký druh zdravotního postižení Váš opatrovanec/Vy máte? *

Označte jen jednu elipsu.

- Mentální postižení
- Fyzické postižení
- Kombinované postižení
- Zrakové či sluchové postižení
- Duševní nemoci
- Jiné

6. Jsou ve Vašem kraji k dispozici odlehčovací pobytové služby? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

7. Jste Vy nebo osoba, o níž pečujete, příjemcem příspěvku na péči? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- I. Stupeň
 II. Stupeň
 III. Stupeň
 IV. Stupeň
 Nejsme příjemcem příspěvku na péči

8. Využíváte Vy nebo Váš opatrovanec odlehčovací pobytovou službu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Ne, ale ráda bych.

9. Pokud jste výše uvedl/a možnost ANO; NE, ALE RÁDA BYCH, prosím, odpovězte:
Na jak dlouho odlehčovací pobytovou službu využíváte/byste chtěli využívat?

Označte jen jednu elipsu.

- pobyt do 1 týdne
 pobyt 2-3 týdny
 pobyt měsíc a více (ze zákona bez přerušení až 3 měsíce)

10. Jsou pro Vás odlehčovací pobytové služby dostupné? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne - malá kapacita.
- Ne - v našem okolí neexistuje žádná pobytová odlehčovací služba
- Ne - vzhledem k naší diagnóze
- Ne - nechci ji využívat.

11. Pokud jste výše uvedl/a NE -VZHLEDEM K DIAGNÓZE, uveďte, prosím, o jakou diagnózu se jedná?

12. Máte Vy nebo Váš opatrovanec možnost trávit 1 měsíc v lázeňském/rehabilitačním komplexu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano, jezdíme pravidelně.
- Ne, nemohu jet sám/nemohu asistovat svému opatrovanci celý měsíc
- Ano, při tom využívám pro svého opatrovance asistenční službu/pomoc blízkých

13. Využili byste možnost odlehčovací pobytové služby poskytující i léčebné procedury (fyzioterapie, ergoterapie, bazální stimulace, haloterapie, aj.)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ano, již využíváme i s léčebnými procedurami
- Ne, u léčebných procedur svého opatrovance chci být
- Ne

14. V případě, že jste odlehčovací službu ještě nikdy nevyužili, nebo ji nechcete využívat, prosím, uveďte svůj důvod.

15. Z jakých zdrojů se nejčastěji dozvídáte o nových sociálních službách? (možno zvolit více variant) *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Sociální sítě
- Letáky, billboardy, noviny
- Televize, rádio
- zdravotnická zařízení
- katalog sociálních služeb
- Úřady
- od rodiny, přátel, známých
- informační tabule, webové stránky města
- akce pro veřejnost

16. Zde máte možnost mi napsat své připomínky, postřehy, aj. Mocrát děkuji :-)
