

PŘÍLOHY

Příloha 1

Vzor informovaného souhlasu

Aneta Zámečnicková, email: [REDACTED] tel: [REDACTED]

Informovaný souhlas účastníka výzkumu

Účelem výzkumu je naplnění cílů diplomové práce s názvem Řízení rizik v domovech pro seniory s ohledem na pandemii onemocnění COVID-19.

Cílem práce je popsat způsoby řízení rizik v domovech pro seniory. Dílčím cílem je porovnat způsoby řízení rizik a identifikovat podobnosti a rozdíly. Dále prozkoumat, zda a jakým způsobem zasáhla ~~koronavirová~~ krize do řízení rizik v organizacích. Nakonec, na základě dobré praxe, formulovat doporučení pro vedoucí pracovníky v domovech pro seniory.

Metodami výzkumu je analýza dokumentů týkající se řízení rizik v organizaci a polostrukturované rozhovory s vedoucími pracovníky.

Sběr dat a nakládání s daty:

S vybranými pracovníky budou vedeny polostrukturované rozhovory v délce přibližně 60–75 minut. Se souhlasem budou:

1. Rozhovory budou nahrávány.
2. Rozhovory budou přepsány. Zvukové záznamy budou následně smazány.
3. Přepisy budou anonymizovány - odstraněny jakékoliv údaje, které by mohly vést k identifikaci organizace nebo pracovníka.
4. Přepsaná data budou analyzována studentkou k dosažení cílů diplomové práce.

Výzkumník a studentka: Aneta Zámečnicková

Informovaný souhlas

Dne _____ jsem já, _____, poskytl/a rozhovor Anetě Zámečnickové v rámci výzkumu k výše popsané diplomové práci.

Souhlasím s:

- Nahráváním rozhovoru.
- Využitím anonymizovaného přepisu rozhovoru pro analýzu za účelem dosažení cíle výzkumu.

Jméno a podpis:

Příloha 2

Vzor zaslaných otázek k poskytnutí písemných odpovědí

1. Okruh: profesní zkušenost a rizika obecně
 - a. Jaká je Vaše profesní historie? (studium, praxe)
 - b. Kde jste se s řízením rizik/s prací s riziky poprvé setkala? (škola, zaměstnání)
 - c. Uveďte mi prosím příklad rizika nebo rizikové situace z Vaší praxe za poslední dobu.
 - d. Můžete uvést příklad, kdy jste vnímala riziko kladně a kdy negativně?
2. Okruh: práce s riziky ve Vaší organizaci
 - a. Při jaké příležitosti s riziky systematicky pracujete?
 - b. Jak to obvykle probíhá?
 - c. Využíváte nějaké metody a techniky při práci s riziky?
 - d. Jak často to děláte?
 - e. Kdo je zodpovědný za práci s riziky u Vás v organizaci?
 - f. Využíváte nějakých metodik při práci s riziky?
 - g. Můžete se na někoho obrátit s žádostí o radu či pomoc?
 - h. Jak jsou rizika komunikována?
 - i. Jak jsou s riziky a postupy seznamování zaměstnanci?
 - ii. Jak jsou s riziky a postupy seznamování klienti?
 - i. Probíhají školení, nácviky, jak s riziky pracovat, mezi zaměstnanci
 - j. Probíhají školení, nácviky, jak s riziky pracovat, s klienty?
 - k. Jak rizika a práci s riziky dokumentujete?
 - l. Jak často jsou dokumenty aktualizovány?
 - m. Mají zaměstnanci k dokumentům přístup?
 - n. Co by Vám v práci s riziky Vašem zařízení pomohlo?
 - o. Jaké vnímáte překážky v provádění řízení rizik?
 - p. Co se Vám neosvědčilo při práci s riziky?
 - q. Co se Vám osvědčilo při práci s riziky?
3. Okruh: legislativa
 - a. Obdržela jsem od Vás následující dokumenty xxx. Napadají Vás ještě nějaké dokumenty, které máte zpracované, které se rizikům ve Vaší organizaci věnují?
 - b. Jak vnímáte legislativní požadavky na řízení rizik a proč?
4. Okruh 3: COVID a opatření
 - a. Jak užitečné a realizovatelné byly opatření a postupy vydávané vládou a ministerstvy během šíření onemocnění COVID-19?
 - b. Na jaké slabiny v práci s riziky ve Vašem zařízení pandemie ukázala?
 - c. Osvědčily se Vám některé činnosti/aktivity/pracovní postupy, které jste začali dělat nově během pandemie? Pokud ano, jaké a plánujete s nimi do budoucna více pracovat či je implementovat?
 - d. Vznikla nebo vzniknou v důsledku událostí posledního roku nová opatření/ metodiky/ pracovní postupy ve Vaší organizaci?
 - e. Existuje něco, co jste se díky poslednímu roku naučila, co si odnesete do Vaší budoucí praxe?
5. Je něco, co byste chtěla dodat?

Příloha 3

Projekt diplomové práce



Katedra řízení a supervize
Fakulta humanitních studií
Univerzita Karlova

Projekt diplomové práce

Jméno: Aneta Zámečnicková

Obor: Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Osobní číslo: 600658

Imatrikulační rok: 2018

Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček

a) Předběžný název práce

Řízení rizik v domovech pro seniory s ohledem na pandemii onemocnění COVID-19

b) Formulace a vstupní diskuse problému.

1. března 2020 se v České republice (dále jen ČR) poprvé prokázala nákaza onemocněním COVID-19 u člověka (1). Riziko závažnějšího průběhu onemocnění a závažnější prognózy se prokázalo u pacientů, kteří zároveň trpí rakovinou nebo chronickými onemocněními jako je vysoký tlak, obezita, chronické onemocnění plic, diabetes mellitus, onemocnění ledvin nebo kardiovaskulárního systému. V současné době neexistuje lék ani očkování a poskytnutá terapie je symptomatická. Nebezpečí onemocnění tkví v jeho vysoké infekčnosti a vysokém ohrožení imunodeficientních a chronicky nemocných jedinců, u kterých tato nemoc může vést k vážným zdravotním komplikacím (2). Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) (3) označila šíření nemoci COVID-19 11. března 2020 za pandemii.

Vláda ČR ustanovila řadu preventivních a následně represivních opatření k omezení šíření viru SARS-CoV-2. V březnu 2020 byl vyhlášen nouzový stav a přijata další krizová opatření, která významně ovlivnila poskytování sociálních služeb. Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen MZČR) reagovalo na šíření viru vydáváním mimořádných a ochranných opatření. Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) vydávalo doporučení pro poskytovatele sociálních služeb (dále jen SoS), která se v čase aktualizují podle nejnovějších zjištění a opatření vlády a MZČR. Mezi opatření patřilo přerušování fungování denních stacionářů a dalších služeb (4), ukládání pracovní povinnosti studentům pro poskytování sociálních služeb (5), zákaz opustit areál zařízení pro klienty pobytových služeb (6), zákaz návštěv klientů pobytových služeb (7), vyčlenění prostorů pro oddělení klientů tzv. COVID zóny (8) a další.

Do rizikové skupiny s vyšším rizikem závažného průběhu onemocnění často spadají senioři. Zásadní tak bylo zabránit šíření onemocnění v domovech pro seniory (dále jen DS) a domovech se zvláštním režimem (dále jen DZR). I přes veškerá opatření byla nákaza u klientů mnoha pobytových služeb napříč ČR potvrzována. K 28.10.2020 se v zařízeních sociálních služeb za měsíc říjen 2020 nakazilo 3818 osob z řad klientů i personálu ze 182 zařízení. Oproti září 2020 v říjnu 2020 vzrostl poměr nakažených ve věkové skupině 65+ o 4,3 % (9).

Pandemický plán ČR stanovuje postupy a základní systém reakce ČR na pandemii. Jeho cílem je zmírnit očekávané zdravotní, sociální a ekonomické následky (10). Lusková (11) popisuje, že pandemický plán fungování a krizové řízení sociálních služeb během pandemie vůbec neošetřuje. Podobně se pandemii nevěnovaly ani krizové plány krajů a obcí. Předávání informací a zásobování

tak probíhalo nekoordinovaně. Poskytovatelé SoS byli prostřednictvím doporučení MPSV vyzváni k aktualizaci krizových plánů a postupů při havarijních a nouzových situacích a dalších bezpečnostních plánech (12).

Pro řízení čehokoli a kohokoli jsou nezbytné informace. První týdny po potvrzení nákazy v ČR byly informace týkající se onemocnění velmi limitované a jedno opatření stříдалo druhé. Koronavirová krize byla pro mnoho pracovníků i klientů naprosto novou zkušeností. Manažeři v sociálních službách se tak během krátké doby stali krizovými manažery (13). Podle Procházky (14 str. 28) bylo nutné během koronavirové krize: *„změnit zejména rychlost rozhodování, častěji analyzovat situaci a vyhodnocovat rizika, než se přistoupilo ke změně či opatření. Psychicky náročná byla rozhodování, která omezovala běžný život klientů. Rozhodnout, kdy a co omezit, zejména v situaci, kdy se nevědělo, jak dlouhou dobu opatření budou trvat, nebylo lehké. ... Tato situace ukázala další potřeby a slabá místa celého systému sociálních služeb.“*

Opatření k zabránění šíření onemocnění COVID-19 zasáhla do života každého jedince, ať už jen povinností dodržovat preventivní opatření nošení ochranných prostředků dýchacích cest. Období šíření onemocnění pro svou významnost a ohrožení obdrželo označení krize koronaviru nebo koronavirová krize. Odrazila se ve všech oblastech života jedinců, organizací a systémů - zdravotně a sociálně na kvalitě života (15) a ekonomicky na dočasném až trvalém zavírání podniků až rušení pracovních míst. Pro svůj exponenciální růst výskytu onemocnění mezi občany je období jara 2020 pojmenováno jako „první vlna“ a podzim 2020 „druhá vlna“.

Každá nová situace s sebou nese známá i neznámá rizika. Každé setkání s rizikovou situací představuje pro člověka i organizaci šanci učít se a snížit tak rizika výskytu stejné situace v budoucnosti. Řízením rizik se snaží eliminovat krize, které mohou v organizaci nastat. Výstupy z hodnocení a řízení rizik jsou důležitým východiskem pro tvorbu krizových scénářů a krizových plánů. Krizové řízení tak představuje až reaktivní přístup organizace na vzniklou krizovou situaci. Lidé jsou v krizových situacích často pod tlakem a nejednají efektivně. Krizový plán by tak měl obsahovat informace ke zvládnutí krize (16).

Podstupování rizikových situací tak s sebou nese i příležitosti. Pro organizaci se jedná o příležitost přehodnotit své aktivity, vyvinout se a přežít. Procházka (14 str. 28) zmiňuje také pozitivní okolnosti, které ze situace vplynuly: *„Prakticky ihned se přestaly řešit nepodstatné a často i malicherné věci, které nás často zahlcují, ubíjejí. Osobně jsem potěšen z přirozené vlny solidarity a pomoci, a to současně s velkou mírou disciplíny a pokory, protože ty jsem poslední dobou ve společnosti postrádal.“*

K přesnějšímu zakotvení vnímání rizika ve společnosti je ale také důležité se blíže podívat do sociologických teorií. Mezi sociology panuje neshoda o tom, zda se nyní nacházíme v období

modernity či postmodernity. Nicméně se obě skupiny shodují na třech oblastech, které zásadně modelují vnímání rizik v dnešní společnosti - vědecký pokrok a technologická transformace, transformace institucí a tržní hospodářství - a které jsou zřejmé i během pandemie COVID-19. V případě významné hrozby jako je pandemie nebo environmentální ohrožení, zodpovědnost lidem nedovolí prominout nečinnost, lhostejnost a nedbalost politických autorit a státních orgánů. Při nástupu druhé vlny pandemie veřejnost kritizovala politiky za tuto nedbalost při přípravách opatření, která jí měla zabránit. Po druhé světové válce byly vybudovány sociální a zdravotní instituty. A tyto instituty jsou důležité pro zachování prosperity státu, protože prosperita státu přímo závisí na prosperitě jejich občanů. Nicméně k dnešnímu dni vytvořily obraz nejbezpečnějšího prostředí k životu, jaké kdy existovalo – sociální dávky v případě ztráty zaměstnání, nemoci či v hmotné nouzi a zdravotní péče pro každého. Samotný život lidí se točí okolo zajištění ochrany a jistoty v životě (pojištění osob a majetku). Byl tak vytvořen obraz života bez jakýkoliv rizik. Poslední oblast se týká snahy o maximální profit a důraz na maximální produktivitu. Oba znaky se negativně odrážejí na mezilidských vztazích a vztazích ve společnosti. Během pandemie byly odkryty jejich limity, když bylo nutné reagovat na vydávaná opatření. Nakonec, stát zapomíná na svou roli jako obránce všeobecného blaha a naopak se chová jako samozvaný regulátor rizika. Této charakteristice odpovídají jak vysoké daně na cigarety a hazard, ale i přijatá opatření během pandemie – opětovné zavírání škol a podniků, znemožnění konání společenských a kulturních aktivit a mnoho dalšího (18).

Dle Giddense (17) je dnešní člověk obklopen širokým množstvím abstraktních systémů, které mu dodávají subjektivní pocit bezpečí. Příkladem může být cestování. Člověk věří, že dorazí do cílové stanice dle jízdního řádu bez větších obtíží a tato cesta jej neohrozí více než obvykle. Samozřejmost, s jakou tyto informace v dnešní den nejen přijímáme, ale i očekáváme, neměla v minulosti obdoby. Rutinní činnosti a důvěra v možnosti jejich opakovaného plnění jsou jádrem tzv. ontologického bezpečí. Jedná se o formu pocitu bezpečí, kdy lidé nevědomě věří ve stálost svého sociálního a materiálního prostředí a stálost vlastní identity. Dle Kubátové (19) to znamená, že: „*my a náš život budou zítra pokračovat stejně jako dosud, budou se opakovat stejné problémy, které budou vyžadovat stejná řešení, a že tedy naše předchozí zkušenosti budou stačit na zvládnutí budoucích situací.*“ Díky této důvěře se lidé nemusí konstantně strachovat neznámého, jak to bylo často v minulosti, a mají kapacitu věnovat se i jiným činnostem. Pandemie a dopady zavedených opatření pocit ontologického bezpečí mnoha lidem vzala. Po zavedení opatření již nebylo často možné pokračovat ve všech pravidelných aktivitách – společenských, kulturních, sportovních, školních ani pracovních, které dohromady tvoří každodenní náplň života lidí. Důsledkem bylo narušení rovnováhy, pocity úzkosti, strachu a stresu. Giddens (17) tvrdí, že život v moderní

společnosti s sebou nese množství globálních rizik (válečné konflikty, nukleární a environmentální katastrofy, pandemie). S těmito riziky žijeme, aniž bychom je měli pod kontrolou a pocit ontologického bezpečí to ulehčuje. Není v silách většiny osob konstantně myslet na nebezpečí, která nemohou ovlivnit. Je nezbytné, aby si lidé vytvořili rutiny nové. Teprve pak může dojít k navrácení pocitu ontologického bezpečí (17) (19).

Šíření onemocnění COVID-19 v populaci a jeho rozšíření v pobytových službách významně ovlivnilo životy lidí, klientů a fungování organizací. Tato pandemie zdůraznila význam identifikace a řízení rizik v organizacích poskytovatelů SoS. Rešerše literárních zdrojů ukázala, že oblast řízení rizik v sociálních službách je navzdory svému významu v českém prostředí částí řízení SoS, které se věnuje jen málo autorů.

c) Teoreticko-metodologické východisko, pracovní postupy, resp. výzkumné metody a techniky.

i. Cíl diplomové práce a výzkumné otázky

Cílem diplomové práce bude **popsat způsoby řízení rizik v domovech pro seniory**. Prvním dílčím cílem bude porovnat způsoby řízení rizik a identifikovat podobnosti a rozdíly. Druhým dílčím cílem bude prozkoumat, zda a jakým způsobem zasáhla koronavirová krize do řízení rizik v organizacích. Posledním dílčím cílem bude na základě dobré praxe formulovat doporučení pro vedoucí pracovníky v oblasti řízení rizik v domovech pro seniory. Vzhledem k minimu publikací zabývajících se řízením rizik v sociálních službách bude praktická část diplomové práce představovat pilotní výzkum zaměřený na tuto oblast řízení.

Výzkumná otázka byla stanovena v souladu s cílem diplomové práce následovně:

Jakým způsobem probíhá řízení rizik v domovech pro seniory na úrovni organizace?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jak jsou vedoucími pracovníky organizací interpretovány požadavky na řízení rizik dané zákonnými předpisy?
2. Jaké interní dokumenty ošetřují řízení rizik v organizacích?
3. Za jakých podmínek probíhá proces řízení rizik (kdo, kdy, kde)?
4. Jaké metody a nástroje jsou v organizacích v rámci jednotlivých kroků procesu řízení rizik využívány?

5. Jak užitečné byly opatření a postupy vydávané vládou a ministerstvy během šíření onemocnění COVID-19?
6. Jaké nedostatky a příležitosti v řízení rizik v organizacích odhalila pandemie koronaviru?
7. Co se vedoucí pracovníci, podle vlastního názoru, v důsledku koronavirové krize naučili?

ii. Popis metodologie

Praktická část diplomové práce bude zpracována formou kvalitativního výzkumu. Důvodem pro výběr kvalitativních metod výzkumu je cíl diplomové práce - detailní popis a porovnání části řízení rizik, jejíž způsoby se mohou v různých organizacích lišit.

Metodami sběru dat budou polostrukturované rozhovory s vedoucími pracovníky a analýza dokumentů týkající se řízení rizik v organizaci. V každé organizaci budou provedeny alespoň 2 rozhovory s vedoucími pracovníky, pro zachycení různých pohledů pracovníků. O rozhovor bude požádán ředitel a vedoucí DS, ev. vedoucí sociální a/nebo zdravotní péče o klienty dle organizační struktury organizace a možností organizace. Jelikož je jedním z dílčích cílů porovnat způsoby řízení rizik, do výzkumu budou zahrnuty tři organizace a každá z jiné skupiny právnických osob - obchodní společnost, nestátní nezisková organizace a veřejnoprávní právnická osoba.

Následující tabulka zobrazuje průměr a medián¹ lůžkových kapacit zařízení domovů pro seniory v České republice.

Tab. 1 Medián a průměr kapacit (počtu lůžek) zařízení domovů pro seniory. Tabulku podle dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb (20) sestavil autor.

Forma právnické osoby	Obchodní společnost	Nestátní nezisková organizace	Veřejnoprávní právnická osoba
<i>Počet</i>	77	111	341
<i>Průměr</i>	40	39	85
<i>Medián</i>	34	31	69

Na základě údajů vyplývajících z tabulky budou do výzkumu primárně zvolena zařízení dohledatelná v registru poskytovatelů SoS s maximální lůžkovou kapacitou 120 lůžek. Autorka diplomové práce bude hledat konkrétní organizace především prostřednictvím svých spolužáků a dalších kontaktů získaných během studia na Fakultě humanitních studií UK. Následně osloví ředitele domovů pro seniory s nabídkou spolupráce.

¹ zaokrouhleno na celá čísla

Organizace bude požádána o dokumenty ošetřující řízení rizik v organizaci k analýze před konáním rozhovoru. Rozhovoru se bude účastnit výhradně autorka diplomové práce a jeden pracovník. Rozhovory budou probíhat online prostřednictvím příslušných platforem (Zoom, Skype, Google Meet, apod.). Místem pro rozhovor pro pracovníka z organizace bude pracoviště pracovníka nebo jiné jím vybrané prostředí. Vybrané prostředí musí být pro účastníka subjektivně bezpečné. Délka trvání rozhovoru bude účastníkovi sdělena předem. Rozhovor bude nahráván na audio rekordér a následně přepsán do textového dokumentu.

iii. Časový harmonogram

- květen 2020 – první průzkum tématu
- září – listopad 2020 – zpracování projektu diplomové práce
- prosinec 2020 - únor 2021
 - o zpracování teoretické části práce
- prosinec 2020 - leden 2021
 - o kontaktování vybraných organizací
 - o příprava a zajištění administrativních náležitostí k nahlédnutí do interních dokumentů organizace a provedení rozhovorů
- leden – únor 2021
 - o analýza dokumentů poskytnutých organizací
 - o rozhovory s vedoucími pracovníky
 - o přepisy rozhovorů
- březen 2021
 - o vyhodnocení rozhovorů
 - o formulace výstupů
- duben 2021
 - o grafické úpravy textu a finalizace diplomové práce

iv. Omezení výzkumu

Ředitel organizace bude seznámen s předmětem diplomové práce, účelem práce, rámcovým obsahem rozhovoru a analýzy dokumentů, dále se způsobem zpracování a anonymizací dat. Spolupráce organizace a autora diplomové práce budou ošetřeny sepsáním povolení k výzkumu dle zvyklostí organizace a podepsání informovaného souhlasu s každým účastníkem rozhovoru.

Vzhledem k rozsahu diplomové práce mezi omezení výzkumu patří malý vzorek zapojených organizací (tři) a to každá jiné právní formy. Rizikem je také vysoká časová vyčerpání pracovníků vzhledem k epidemiologické situaci v České republice. S ohledem na tuto skutečnost budou rozhovory plánovány s dostatečným předstihem.

Své přínosy i limity má online forma vedení rozhovoru, kdy interakce mezi autorkou diplomové práce a pracovníky nebude probíhat osobně. Navázání kontaktu a vytvoření atmosféry důvěry mezi účastníky tak může trvat delší dobu nebo k němu nemusí vůbec dojít. Autorka diplomové práce tak provede řádnou přípravu na rozhovor, v úvodní fázi představí účel výzkumu, pokračovat bude od nenáročných otázek k náročnějším, během rozhovoru si zachová neutrální postoj a bude citlivě reagovat na prožité náročné situace.

d) Předběžná bibliografie k tématu, včetně zahraniční (celkem v rozsahu min. 10 titulů).

GIDDENS, Anthony. *Důsledky modernity*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2010. Post (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-807-4190-353.

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

KRULIŠ, Jiří. *Jak vítězit nad riziky: aktivní management rizik - nástroj řízení úspěšných firem*. Praha: Linde, 2011. ISBN 978-80-7201-835-2.

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

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v bytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

MOLEK, Jan. *Řízení organizací sociální práce: vybrané problémy z oblasti marketingu a managementu*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-732-3.

PROCHÁZKOVÁ, Dana. *Analýza a řízení rizik*. V Praze: České vysoké učení technické, 2011. ISBN 978-80-01-04841-2.

SELLARS, Carol. *Risk Assessment in People With Learning Disabilities*. 2nd edition. Oxford: Blackwell Publishing, 2011, 196 s. ISBN 978-0-470-97485-8.

SMEJKAL, Vladimír a Karel RAIS. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4644-9.

SOBEK, Jiří. *Práce s rizikem v sociálních službách: [příručka pro zaměstnance a poskytovatele sociálních služeb]*. Praha: Portus Praha, 2010. ISBN 978-80-254-6889-0.

SPOLANDER, Gary a Linda MARTIN. *Successful Project Management in Social Work and Social Care: Managing Resources, Assessing Risks and Measuring Outcomes*. London: Jessica Kingsley, 2012. ISBN 978 1 84905 219 1.

TAYLOR, Brian J. Risk Management Paradigms in Health and Social Services for Professional Decision Making on the Long-Term Care of Older People. *British Journal of Social Work* [online]. 2006, 36(8), 1411–1429 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: doi:10.1093/bjsw/bch406

ZUZÁK, Roman a Martina FEJFAROVÁ. *Krizové řízení podniku*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2009. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3156-8.

e) Předběžná osnova práce

1. Úvod

2. Teoretická část

2.1 Onemocnění COVID-19

2.1.1 Klinické informace o onemocnění

2.1.2 Průběh šíření onemocnění v České republice

2.1.2.1 Opatření k zabránění šíření onemocnění

2.2 Systém sociálních služeb v České republice

2.2.1 Vymezení pojmu sociální služba

2.2.2 Druhy sociálních služeb

2.2.3 Právní formy poskytovatelů sociálních služeb

2.2.4 Standardy kvality

2.2.5 Domovy pro seniory v kontextu sociálních služeb v České republice

2.2.5.1 Specifika cílové skupiny domovů pro seniory

2.2.6 Průběh šíření onemocnění COVID-19 v domovech pro seniory

2.3 Řízení rizik

2.3.1 Co je to riziko?

2.3.2 Vnímání rizik

2.3.3 Význam řízení rizik v organizaci

2.3.4 Certifikace kvality a řízení rizik

2.3.5 Proces řízení rizik

2.3.5.1 Analýza rizik

2.3.5.2 Řízení rizik

2.3.6 Řízení rizik v kontextu krize

2.3.7 Řízení rizik v kontextu šíření infekčního onemocnění

2.3.8 Specifika řízení rizik v sociálních službách

3. Praktická část

3.1 Metodologie

3.2 Výsledky

3.3 Diskuze

4. Závěr

Seznam použité literatury

Přílohy

f) klíčová slova

řízení rizik; risk management; práce s riziky; domov pro seniory; pobytové služby; COVID-19; pandemie