



/Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Zvyšování kvality sociální služby

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Kateřina Vaculková

Vedoucí práce: Mgr. Martin Bednář, Ph.D.

Olomouc 2025

Prohlášení

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

V Olomouci 30.7.2025

Kateřina Vaculková

Poděkování

Děkuji vedoucímu své absolventské práce Mgr. Martinu Bednářovi, Ph.D., za odborné vedení, vstřícné, inspirativní a cenné připomínky, které přispěly k hlubšímu uchopení tématu a také k mnoha praktickým zamyšlením. Velmi si vážím jeho trpělivosti a ochoty věnovat se mi i v závěrečné fázi zpracování, která si vyžádala intenzivnější spolupráci v omezeném čase.

Obsah

Seznam zkratk	6
Seznam tabulek a grafů	7
Úvod	8
1 Kontext zvyšování kvality a představení klíčových pojmů	10
1.1 Důvody pro zvyšování kvality sociálních služeb	10
1.2 Historický vývoj zájmu o kvalitu v sociálních službách	11
1.3 Současné trendy ve zvyšování kvality sociálních služeb	12
1.4 Sebehodnocení kvality sociální služby	14
1.5 Participace	19
2 Propojení tématu se sociální politikou	21
2.1 Zvyšování kvality v zákoně o sociálních službách	23
2.1.1 Standardy kvality sociálních služeb (SKSS)	24
2.2 Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025	26
2.3 Doporučený postup MPSV 4/2022	27
2.4 Evropská sociální síť (ESN) a revize Dobrovolného evropského rámce kvality sociálních služeb (VQFSS)	28
3 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce	30
3.1 Evaluace a výzkumné strategie	30
3.2 Reflexivní přístup, reflexe, reflexivita, reflektivita	34
3.3 Vybrané metody a techniky pro sebehodnocení kvality sociální služby	38
3.3.1 Individuální rozhovor	38
3.3.2 Fokusní skupiny (focus group)	40
3.3.3 Záznam reflexe pracovníka	41
4 Identifikace příležitosti ke zkvalitnění výkonu sociální práce	43
5 Analýza potřebnosti metodiky sebehodnocení	44
5.1 Výzkumné zprávy zaměřené na kvalitu sociálních služeb	44
5.1.1 Nadstavbové modely kvality	44
5.1.2 Měření kvality v sociálních službách	45
5.1.3 Projekt Kvalita výkonu sociální práce v ČR	45
5.2 Výstupy z inspekcí sociálních služeb (MPSV)	46
5.3 Rozhovory se sociálními pracovníky	47
5.4 Výstupy z dotazníků pro sociální pracovníky	48

5.5	Příklady řešení související problematiky v ČR a zahraničí.....	49
5.6	Cílová skupina.....	51
5.7	Závěr analýzy potřeby	51
6	Cíle a přínos metodiky sebehodnocení sociální služby.....	53
6.1	Popis změny, které bude dosaženo díky navrhovanému řešení	53
7	Návrh metodiky sebehodnocení sociální služby	55
	PŘÍPRAVNÁ FÁZE: Příprava a seznámení s procesem sebehodnocení.....	56
	REALIZAČNÍ FÁZE 1: Úvodní setkání s pracovníky	59
	REALIZAČNÍ FÁZE 2: Pravidelná setkání s pracovníky	60
	SHRNUTÍ.....	61
8	Identifikace limitů	64
9	Vývojový diagram.....	65
10	Prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí	67
11	Návrh pilotního ověření a evaluace.....	69
	11.1 Rámec pro evaluaci účinnosti metodiky sebehodnocení.....	70
	Závěr.....	71
	Bibliografie.....	72
	Anotace.....	78
	Annotation.....	79
	Přílohy – doprovodné materiály k metodice sebehodnocení	80

Seznam zkratek

APSS – Asociace poskytovatelů sociálních služeb

CAF – Common Assessment Framework (Společný hodnoticí rámec)

CI – Care Inspectorate (nezávislý regulační a inspekční orgán ve Skotsku)

CQC – Care Quality Commission (nezávislý regulační a inspekční orgán v Anglii)

ČR – Česká republika

EFQM – European Foundation for Quality Management (Evropská nadace pro řízení kvality)

ERA – Experience – Reflection – Action (zkušenost – reflexe – akce)

ESN – European Social Network (Evropská sociální síť)

EU – Evropská unie

ISFW – International Federation of Social Workers (Mezinárodní federace sociálních pracovníků)

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NKÚ – Nejvyšší kontrolní úřad

OSN – Organizace spojených národů

PDCA – Plan–Do–Check–Act (Plánuj–Dělej–Kontroluj–Jednej)

PDSA – Plan–Do–Study–Act (Plánuj–Dělej–Studuj–Jednej)

TQM – Total Quality Management (Komplexní řízení kvality)

SKSS – Standardy kvality sociálních služeb

SMART – Specific, Measurable, Achievable, Time–bound (Specifický, měřitelný, akceptovatelný/dosažitelný, reálný/relevantní)

SWOT – Strengths, Weakness, Opportunities, Threats (Silné stránky, slabé stránky, příležitosti, hrozby)

Úmluva OSN – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

VQFSS – Voluntary European Quality Framework for Social Services (Dobrovolný evropský rámec kvality sociálních služeb)

Seznam tabulek a grafů

Tabulka 1: Klíčová témata sebehodnocení.....	18
Tabulka 2: Standard č. 15 (znění do 28.2.2025)	25
Tabulka 3: Standard č. 15 (znění od 1.3.2025)	25
Tabulka 4: Formativní a sumativní evaluace	31
Tabulka 5: Vybrané metody a techniky	32
Tabulka 6: Reflexe po jednání a při jednání	34
Tabulka 7: Fáze reflexe dle Gibbse (1988)	36
Tabulka 8: Tři dimenze reflektivního přístupu dle Thompson & Thopmpson (2018).....	36
Tabulka 9: Šablona rozhovoru dle Merchel (2025)	38
Tabulka 10: Členění metodického materiálu	55
Tabulka 11: Plán zlepšení	59
Tabulka 12: Rámec evaluace.....	70
Obrázek 1: Cyklus PDCA	14
Obrázek 2: Sebehodnocení v metodologickém rámci.....	16
Obrázek 3: Postup sebehodnocení.....	16
Obrázek 4: Postup sebehodnocení CAF	17
Obrázek 5: Proces reflexe dle Payne (2021)	37
Obrázek 6: Cyklus pro sebehodnotící setkání	60
Obrázek 7: Cyklus pro reflexní setkání.....	60
Obrázek 8: Vývojový diagram	65

Úvod

Zvyšování kvality sociálních služeb je považováno za důležitý aspekt profesionálního výkonu sociální práce. V českém prostředí je systematické zajišťování kvality zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a konkretizováno zejména prostřednictvím Standardu č. 15, jehož naplňování je povinností každého poskytovatele. Tento standard byl v roce 2025 novelizován a jeho nové znění výrazně posílilo důraz na průběžné sledování, hodnocení a zlepšování kvality poskytované služby a participaci pracovníků i uživatelů. V praxi však často dochází k tomu, že se plnění této povinnosti omezuje na formální zpracování metodiky, aniž by byly rozvíjeny nástroje skutečně využitelné v každodenní praxi.

Cílem této práce je sestavit metodiku sebehodnocení sociální služby, která podpoří angažovanost a participaci uživatelů i pracovníků na zvyšování kvality. Výsledná metodika má sloužit jako prakticky využitelný nástroj pro poskytovatele, kteří chtějí naplňovat zákonné požadavky smysluplným způsobem a současně rozvíjet organizační kulturu založenou na reflexi, spolupráci a průběžném zlepšování. Metodika by měla být koncipována tak, aby byla jednoduchá, přehledná a použitelná napříč různými typy služeb.

Struktura práce odpovídá cíli vytvořit metodiku, která vychází z potřeb praxe a současně je odborně ukotvená. Teoretická část se zaměřuje na význam a vývoj konceptu zvyšování kvality v sociálních službách, vymezuje klíčové pojmy a analyzuje legislativní a strategické dokumenty, které vytvářejí právní rámec hodnocení a zvyšování kvality. Dále se věnuje teoretickým a metodologickým východiskům sebehodnocení jako nástroje pro zvyšování kvality v praxi sociálních služeb. Druhá část práce obsahuje analýzu potřebnosti metodiky sebehodnocení, která čerpá z dostupných výzkumů, dat inspekcí kvality a výstupů z rozhovorů a dotazníkového šetření mezi pracovníky služeb. Třetí část tvoří návrh samotné metodiky sebehodnocení, včetně jejího zakotvení, fází, nástrojů, doporučení k zavádění i návrhu pilotního ověření.

Teoretická východiska práce byla zpracována na základě rešerše odborné literatury prostřednictvím odborných databází, zejména Google Scholar, katalogu Vědecké knihovny v Olomouci, oborového portálu socialniprace.cz a stránek MPSV. Vyhledávány byly české i zahraniční zdroje s využitím klíčových slov jako „zvyšování kvality sociální služby“, „sebehodnocení“, „metodika sebehodnocení“, „evaluace/hodnocení kvality“, „participace uživatelů“, „reflexe“, „reflexivní přístup“. Významná část zdrojů byla dále identifikována také na základě bibliografií a odkazů uvedených v klíčových publikacích a odborných článcích, čímž

bylo možné doplnit relevantní kontext a rozšířit teoretické ukotvení tématu. Jako podpůrný nástroj byl také využit jazykový model ChatGPT (verze OpenAI, 2025), zejména pro ověření terminologie a návrhy formulací. Výstupy byly autorsky zpracovány a porovnány s odbornými zdroji. Ze získaných 160 zdrojů bylo využito 53 zdrojů, které zahrnují především odborné knihy, recenzované články, legislativní a strategické dokumenty, metodické materiály a výzkumné studie.

1 Kontext zvyšování kvality a představení klíčových pojmů

Cílem této kapitoly je představit téma práce v jeho širším kontextu. Věnuje se zejména významu a vývoji konceptu zvyšování kvality v sociálních službách, vymezení sebehodnocení jako klíčového nástroje zvyšování kvality a představení principu participace jako důležité hodnoty sociální práce. Tyto pojmy jsou v práci chápány nejen jako teoretické konstrukty, ale především jako praktické nástroje, které mají význam pro každodenní fungování a kvalitu sociálních služeb. V této práci jsou používány pojmy klient a uživatel sociální služby jako významově rovnocenné. Označují osobu, které je sociální služba poskytována dle zákona č. 108/2006 Sb. Termín uživatel je častější v legislativních a metodických dokumentech a pojem klient je běžný v odborné literatuře a v kontextu sociální práce. Oba výrazy v textu označují tentýž subjekt.

1.1 Důvody pro zvyšování kvality sociálních služeb

Formální důvody pro zvyšování kvality sociálních služeb souvisejí především s normativními požadavky a odpovědností poskytovatelů. V mnoha zemích jsou standardy kvality zakotveny přímo v legislativě, což platí i pro Českou republiku, kde jsou definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. Dalším důvodem je odpovědnost poskytovatelů vůči zřizovatelům a financujícím orgánům – veřejné instituce i soukromí donátoři očekávají, že finanční prostředky budou využívány efektivně a na služby, které skutečně dosahují kvalitních výsledků. (Holasová 2014, s. 126)

Požadavky na kvalitu však nevycházejí pouze z legislativních rámců, ale také z podstaty sociální práce samotné a z etických a hodnotových principů, na nichž je založena. Sociální služby se zaměřují na podporu osob v náročných životních situacích s cílem zlepšit kvalitu jejich života, posílit jejich samostatnost a chránit lidskou důstojnost. Kvalita služeb tedy přímo ovlivňuje lidské životy, a v případě porušení etických zásad může dojít i k poškození klienta. (Holasová 2014, s. 22–23) Historicky bylo možné v některých případech pozorovat, že poskytování sociálních služeb upřednostňovalo potřeby systému před potřebami jednotlivce, což se zejména v ústavní péči projevovalo ztrátou autonomie uživatelů. (Bednář 2012, s. 12–14)

Kromě uvedených důvodů je zvyšování kvality spojeno také s rozvojem organizační kultury, podporou zapojení a odpovědnosti zaměstnanců a vytvářením prostoru pro spolupráci a vzájemné učení všech zúčastněných aktérů. (Holasová 2014, s. 127–129)

1.2 Historický vývoj zájmu o kvalitu v sociálních službách

Zájem o kvalitu sociálních služeb se v průběhu času zvyšoval v závislosti na společenských proměnách, vývoji sociální práce jako profese a rostoucích nárocích na veřejné služby. Již v polovině 20. století se začaly objevovat myšlenky podporující aktivnější zapojení klientů a snahu o zvýšení efektivity sociálních programů. Například v 60. letech 20. století byla ve Spojených státech amerických akcentována participace klientů jako prostředek ke zvýšení jejich motivace využívat nabízené služby a tím přispět k lepšímu sociálnímu začlenění. V témže období se v západní Evropě rozvíjel důraz na kvalitu péče v institucionálním prostředí, zaznívala kritika velkokapacitních zařízení a prosazoval se princip normalizace života osob se zdravotním postižením, což vedlo k požadavkům na humanizaci péče a vyšší kvalitu poskytovaných služeb. (Holasová 2014, s. 41–45)

V 80. a 90. letech 20. století dochází ke komplexnějšímu uchopení problematiky kvality, a to pod vlivem rozvoje managementu kvality v průmyslu a jeho následné aplikace ve veřejném sektoru. V tomto období se do oblasti sociálních a zdravotních služeb začínají zavádět koncepty jako Total Quality Management (TQM), kontinuální zlepšování nebo benchmarking (Holasová, 2014, s. 39). V roce 1991 byla Evropskou nadací pro řízení kvality (EFQM) představena struktura pro hodnocení excelentních organizací (model EFQM) jako základ pro udělování evropských cen kvality. Na tento model navázal v roce 2000 Evropský institut veřejné správy, který vytvořil rámec CAF (Common Assessment Framework) určený pro sebehodnocení organizací veřejné správy. (Horecký 2020, s. 217)

Významným posunem v evropském kontextu bylo schválení Dobrovolného evropského rámce kvality sociálních služeb (Voluntary European Quality Framework for Social Services) v roce 2010 Výborem pro sociální ochranu Evropské komise. Tento rámec, na němž panovala shoda mezi členskými státy, definoval základní principy kvality a metodologické prvky pro rozvoj národních systémů měření kvality. Koncipován byl jako nezávazný a flexibilní nástroj určený vládám i poskytovatelům služeb jako podpora při vytváření vlastních standardů. (Holasová 2014, s. 47–48)

V českém prostředí došlo k výraznějšímu posunu v oblasti kvality až po roce 1989, kdy transformace sociálního systému otevřela prostor pro jeho profesionalizaci a diferenciaci. V průběhu 90. let však stále chyběl jasně vymezený právní rámec. První systematické kroky ke standardizaci kvality byly realizovány na přelomu tisíciletí, a to především díky mezinárodní spolupráci. Významným příkladem byl česko-britský projekt z let 2000–2003, který přinesl

zkušenosti z britského inspekčního systému a přispěl k vytvoření první verze standardů kvality. V roce 2002 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR dokument Standardy kvality sociálních služeb jako metodický materiál, který definoval očekávání vůči dobré sociální službě, a následně také praktickou příručku Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe (Čermáková a Johnová, 2002), určenou poskytovatelům pro praktické zavádění těchto zásad. V roce 2003 byla rovněž publikována Bílá kniha v sociálních službách, která stanovila sedm klíčových principů rozvoje, mezi které patřil důraz na individuální potřeby uživatelů, kvalitu, rovnost, sociální začlenění, místní rozhodování a princip financování podle potřeb jednotlivců, nikoliv zařízení. (Holasová 2014, s 51–52)

Zásadním milníkem bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti v roce 2007. Tento zákon poprvé zakotvil povinnost poskytovatelů řídit se definovanými standardy kvality a umožnil jejich kontrolu prostřednictvím státních inspekcí. Standardy kvality byly rozpracovány do 15 oblastí v rámci prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Cílem této právní úpravy bylo sjednotit podmínky poskytování služeb a zajistit jejich měřitelnou a kontrolovatelnou úroveň. (Holasová 2014, s. 53–54) Vedle legislativních opatření vznikaly i dobrovolné iniciativy – například Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) v roce 2010 zavedla Značku kvality v sociálních službách, která funguje jako certifikační systém pro hodnocení kvality služeb. Tento systém byl v roce 2013 uznán v rámci vládního programu Česká kvalita jako specifický model měření kvality v oblasti sociálních služeb. Ve stejném roce zahájila APSS ČR také projekt zavádění evropského modelu E-Qalin do českých domovů pro seniory. Tento model podporuje zvyšování kvality prostřednictvím sebereflexe, aktivního hodnocení praxe a zapojení všech účastníků péče. (Holasová 2014, s. 58–59)

1.3 Současné trendy ve zvyšování kvality sociálních služeb

V posledních letech lze v oblasti kvality sociálních služeb identifikovat několik významných trendů, které se uplatňují na mezinárodní, evropské i národní úrovni. Tyto trendy navazují na předchozí vývoj, avšak současně reagují na nové výzvy, jako je stárnutí populace, technologický pokrok, tlak na efektivitu či rostoucí požadavky na participaci uživatelů služeb.

Jedním z hlavních trendů je posun od kontroly ke kontinuálnímu zlepšování kvality. Tradiční přístupy založené na externích kontrolách a inspekcích ustupují ve prospěch modelů průběžného zvyšování kvality (*Continuous Quality Improvement*). Organizace jsou

motivovány k tomu, aby samy systematicky vyhodnocovaly a zlepšovaly své procesy. Příkladem může být Skotsko, kde inspekční orgán Care Inspectorate v roce 2018 začal publikovat metodické materiály podporující sebehodnocení jako prostředek zvyšování kvality, který akcentuje zapojení zaměstnanců i uživatelů do hodnocení a rozhodování. (Care Inspectorate 2018)

Dalším důležitým směrem je orientace na výsledky a dopady pro uživatele. Kvalita služby již není posuzována výhradně podle splnění procesních kritérií, ale především na základě reálných výstupů (*outcomes*), tedy zlepšení životní situace uživatelů a naplnění jejich individuálních cílů. Tento přístup je reflektován v Evropském rámci kvality a stále více i v národních standardech členských zemí EU. (ESN 2025, s. 8–9)

Dlouhodobě prosazovaný *person-centred* přístup je nyní rozšiřován o komunitní rozměr. Klade se důraz na integrované a místně zakotvené služby, které podporují setrvání osob v přirozeném prostředí a jejich zapojení do komunity. Tento přístup posuzuje kvalitu služeb i podle toho, zda napomáhají předcházet institucionální péči a podporují sociální začlenění. Například Strategie sociálního začleňování ČR 2021–2030 uvádí jako jeden ze svých cílů „posílit nástroje pro poskytování podpory v přirozeném prostředí osob“. (MPSV 2023, s. 57) Evropské diskuse v této souvislosti vyzdvihují komunitní princip (*community-based*) jako klíčový aspekt modernizace kvality. (ESN 2023, s. 8)

Významným trendem je také posílení participace uživatelů a spolupráce klíčových stakeholderů. Kvalitní služba aktivně získává zpětnou vazbu od uživatelů a jejich blízkých a tuto reflexi využívá pro zlepšování své činnosti. Prosazuje se koncept *co-production* (spoluutváření), kdy uživatelé nejsou pouze respondenty, ale rovnocennými partnery při plánování služeb i nastavování standardů kvality. (MPSV 2023, s. 54–56) Důležitá je rovněž participace širší komunity a propojení sociálních služeb s dalšími systémy, jako je zdravotnictví nebo školství. (MPSV 2023, s. 96–97)

V neposlední řadě dochází k revizím rámců kvality a aktualizaci standardů. Na úrovni EU probíhá revize Dobrovolného evropského rámce kvality sociálních služeb z roku 2010. Pracovní skupina European Social Network (ESN) v roce 2023 definovala šest nových principů kvality, které reflektují současné výzvy (podrobnější informace jsou uvedeny v kapitole 2.4). Současně dochází k revizím standardů i na národní úrovni – např. v Irsku v roce 2021, na Slovensku a ve Francii v roce 2022. (ESN 2023, s. 11). V České republice byla v letošním roce novelizována vyhláška č. 505/2006 Sb., kde je aktualizace Standardu č. 15 (Zvyšování

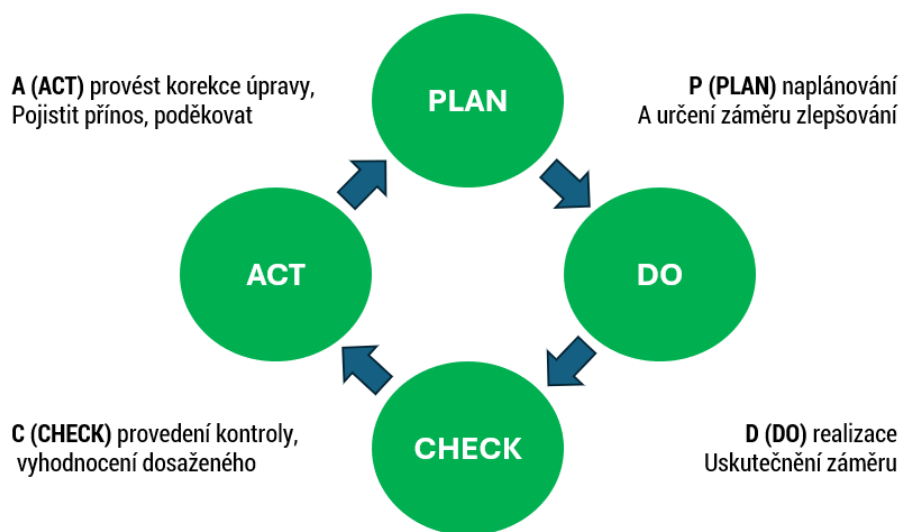
kvality sociální služby) jednou z klíčových změn, čemuž se detailněji věnuje kapitola 2.1.1 této práce.

1.4 Sebehodnocení kvality sociální služby

Sebehodnocení je základním stavebním kamenem systémů řízení kvality, které se vyvíjely nejprve v průmyslové sféře. Jeden z klíčových průkopníků kvalitativního managementu je W. Edwards Deming, který zavedl nový přístup k zajištění kvality založený na zapojení všech zaměstnanců, využívání vědeckých metod a práci s fakty. Klíčovým principem bylo, že odpovědnost za kvalitu nese celý podnik, přičemž management má vytvářet podmínky pro neustálé zlepšování a řadoví pracovníci mají díky své blízkosti k výrobě největší potenciál pro identifikaci a realizaci zlepšení. (Bednář 2012, s.45–46)

Demingův cyklus PDCA (Plánuj-Dělej-Kontroluj-Jednej) je metoda čtyř postupných kroků, díky které lze „plánovat a zlepšovat jakoukoliv činnost v organizaci“. (Filip, Šebestík 2020, s. 153)

Obrázek 1: Cyklus PDCA



Zdroj: upraveno dle Filip, Šebestík 2020, s. 153

Tento cyklus je využíván i v sebehodnotících modelech kvality, které z TQM vycházejí (např. dříve zmiňované EFQM, CAF, nebo E-Qalin). Důležité je zmínit, že sám Deming se v 90. letech od tohoto cyklu distancoval a výrazně kritizoval tehdy rozšířenou verzi PDCA. Vadilo mu především slovo *Check* (kontroluj), které podle něj vedlo pouze k ověření výsledku a mohlo být vnímáno jako brždění změny. Namísto toho prosazoval termín *Study* (studuj), který

spojoval s hlubokým pochopením toho, proč výsledek nastal a jak ho lze replikovat nebo vylepšit v budoucnu. Od roku 1993 výslovně používal označení PDSA (Plánuj–Dělej–Studuj–Jednej), které nazýval cyklem pro neustálé učení a zlepšování. V roce 1994 byl tento cyklus doplněn o tři klíčové otázky „*Čeho se snažíme dosáhnout?, Jak poznáme, že změna je zlepšením? a Jaké změny můžeme provést, které ke zlepšení povedou?*“, čímž vznikl tzv. Model pro zlepšování (*Model for Improvement*), který je široce využitelný napříč obory jako praktický rámec pro plánování a realizaci zlepšovacích aktivit. (Moen a Norman 2006, s. 7–9) Tento pohled (PDSA) je akcentován v modelech kvality zejména v mezinárodním prostředí, zatímco česká literatura odkazuje většinou na původní cyklus, jak je uvedeno na obrázku 1.

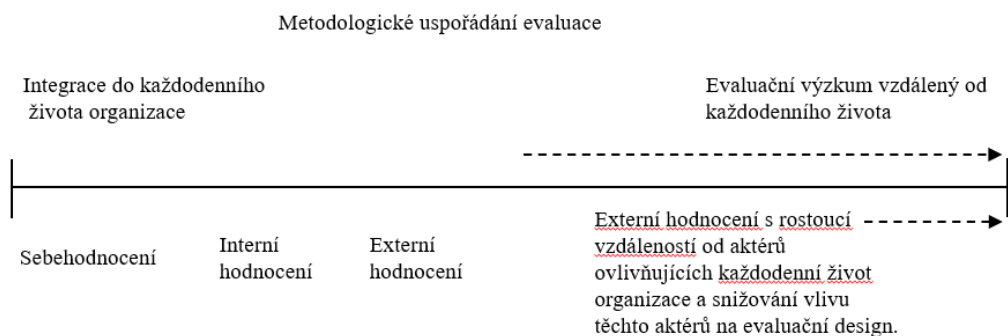
Dále se zaměřím na vymezení samotného pojmu sebehodnocení, jak je prezentován v dostupné literatuře. Tento termín bývá často používán v souvislosti s dalšími pojmy, jako jsou sebeevaluace, autoevaluace, sebereflexe či interní hodnocení a kontrola, které s ním významově souvisejí nebo se částečně překrývají.

Horecký (2020) popisuje sebehodnocení jako komplexní, systematickou a samostatně řízenou kontrolu činností a výsledků zaměstnanců nebo celé organizace na základě předem daných kritérií. Jde o strukturovaný proces, který umožňuje pochopení jevů (zejména ve vztahu k procesům a produktům) a učení se ze zkušeností. Uvádí, že v organizaci by měla neustále fungovat autoevaluační smyčka, která zpochybňuje, zda činnosti přinášejí žádaný efekt a zda existují důkazy pro tato tvrzení. Zmiňuje také čtyři základní zásady procesu sebehodnocení: „Plánování předchází konání, pracuje se ve skupině, dostatek času na sebehodnocení a jasná formulace názorů“. Každá zásada zahrnuje postupné kroky a doporučení, které pomáhají celý proces nastavit smysluplně a efektivně. (Horecký 2020, s. 243–247)

Holasová (2014) zmiňuje, že při autoevaluaci jsou klíčovými tvůrci hodnocení kvality zúčastnění pracovníci a sebeevaluuující organizace by měla soustavně monitorovat své vlastní aktivity a snažit se zjistit, zda pokrývá své cíle, a výsledky by měly vést k zavedení potřebných změn. (Holasová 2014, s. 108) Merchel (2025) popisuje sebehodnocení jako součást širšího rámce evaluace a vysvětluje, že každá forma managementu kvality je na evaluaci odkázána, protože systematická kontrola a cílený rozvoj struktur a procesů vyžadují hodnocení stávajícího stavu a dopadů opatření pro rozvoj kvality na základě dat. Merchel přímo tvrdí, že evaluace je "metodickou podmínkou pro dobrý management kvality". (Merchel 2025, s. 20)

Merchel (2025) dále rozlišuje, že evaluace integrované do každodenního života instituce a evaluační výzkum, který je od každodenního života jasně distancován, vyznačují dva póly, mezi nimiž se nacházejí různé metodologické přístupy. (Merchel 2025 s. 24–25)

Obrázek 2: Sebehodnocení v metodologickém rámci



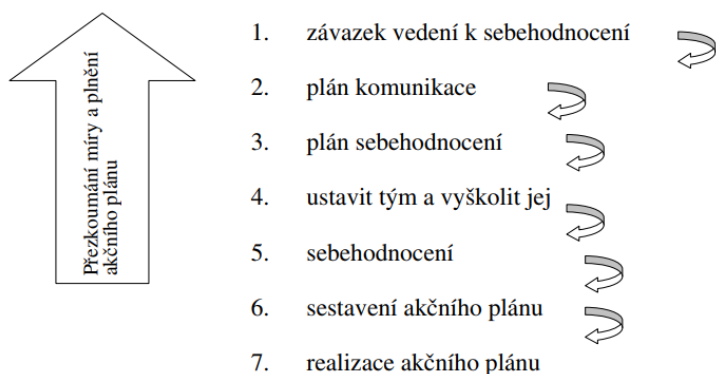
Zdroj: upraveno dle Merchel 2025, s. 24–25

Sebehodnocení pak vnímá jako formu interního hodnocení, které je nejbližší ke každodenní praxi, intenzivně podporuje sebereflexi aktérů a umožňuje rychlé zpracovávání témat, která jsou pro kvalitní fungování organizace nejrelevantnější. (Merchel 2025 s. 48–49)

Bednář (2014) považuje sebehodnocení sociálních služeb za základní prostředek zvyšování kvality a také příležitost k učení se a rozpoznání svých silných a slabých stránek. Ve svých publikacích rozpracoval konkrétní postup sebehodnocení inspirovaný modelem EFQM, který může organizacím sloužit jako vodítko pro naplňování standardů kvality a pro průběžné zvyšování kvality sociální služby čili naplňování Standardu č. 15. (Bednář 2014, s. 92–93)

Obrázek 3: Postup sebehodnocení

Postup sebehodnocení



Zdroj: Bednář 2014, s. 93

Obdobný postup je také prezentován na stránkách Ministerstva vnitra ČR (odboru strategického rozvoje a koordinace veřejné správy), kde je k dispozici kompletní metodika Společného hodnoticího rámce CAF (*Common Assessment Framework*), která z modelu EFQM také vychází. (MV ČR 2020, s. 84)

Obrázek 4: Postup sebehodnocení CAF



Zdroj: MV ČR 2020, s. 84

Dalším užitečným vodítkem pro realizaci sebehodnocení může být Doporučený postup č. 4/2022 Hodnocení a zvyšování kvality sociální služby, dle kterého je podstatou sebehodnocení "pocitivá sebereflexe formou hodnocení a kontroly", která "patří k základním předpokladům rozvíjení kvality sociální služby". Interní hodnocení umožňuje poskytovateli sociální služby "získávat včasné informace o vlastním působení a podle těchto informací včasné reagovat" a zvyšuje jeho nezávislost na externím hodnocení. (MPSV 2022, s. 6)

Jak Bednářův Manuál zavádění standardů kvality do praxe (2014), tak zmíněný Doporučený postup č. 4/22 vznikli ještě před novelizací zákona 108/2006 Sb., takže neobsahují konkrétní výklad ke všem kritériím Standardu č. 15, ale pokud je pravdivá teze, že základem úspěchu jakékoli činnosti je sebehodnocení, pak je na místě metody a techniky výzkumu v nich zmíněné uplatňovat ve vlastní organizaci.

V tabulce 1 na následující straně je uveden přehled klíčových témat obou zmíněných materiálů.

Tabulka 1: Klíčová témata sebehodnocení

Klíčové téma	
Cíle a přínosy sebehodnocení	Získání komplexního přehledu o stavu organizace Identifikace silných stránek a oblastí pro zlepšení Vytváření akčních plánů a podpora strategického řízení Zapojení pracovníků do procesu zlepšování Příležitost k učení se, benchmarking, příprava na externí hodnocení
Doporučený postup sebehodnocení	Závazek vedení Plán komunikace Plán sebehodnocení Ustavení a proškolení týmu Samotné sebehodnocení Sestavení SMART akčního plánu Realizace a přezkoumání akčního plánu (cyklus)
Metody a techniky sebehodnocení	Využívání různorodých technik hodnocení přizpůsobených typu služby Dotazníky a rozhovory Analýzy dokumentace a výstupů Pozorování a testování Fokusní skupiny, workshopy, supervize SWOT analýza, simulace hodnocení, benchmarking
Účastníci a jejich zapojení	Zapojení všech klíčových aktérů (klienti, pracovníci, další osoby) Klienti (uživatelé): např. hodnocení spokojenosti, účinnosti služeb, dodržování zákonných zásad Pracovníci : zapojení do celého procesu, průběžné vyhodnocování, reflexe praxe, identifikace silných a slabých stránek (oblastí pro zlepšení) Rodinní příslušníci, opatrovníci : např. poskytování zpětné vazby Dobrovolníci, praktikanti, externí odborníci : např. pozorování, hodnocení prostředí Vedení organizace : řízení procesu, vyhodnocení výsledků, implementace změn
Rizika, limity	Formální naplnění bez reálné změny, chybí návaznost na plánování a konkrétní opatření (např. SMART akční plány) Nízké nebo žádné zapojení klientů do procesu Nesprávné či neefektivní metody hodnocení , nedostatek metodologických dovedností Nejasnost cílů a standardů uvnitř organizace Nadměrná administrativní zátěž a nedostatek času Nízká míra bezpečí a otevřenosti a nedostatek prostoru pro bezpečné sdílení kritických poznatků, zkušeností.

Zdroj: vlastní zpracování dle Bednář 2014 a MPSV 2022

Provedení kvalitního sebehodnocení je náročná odborná činnost, která vyžaduje metodologické znalosti a dovednosti. Použité postupy a metody by měly vést k validním výstupům, tedy hodnotit právě to, co je cílem hodnocení. Důležité je proto dobré ujasnění a stanovení kritérií a postupu hodnocení (operacionalizace). (MPSV 2022, s. 7) Tomuto tématu se podrobněji věnuje kapitola 3.1.

Sebehodnocení, jak jej popisují autoři, tedy není formální nástroj kontroly, ale spíše proces, který propojuje plánování, analýzu a učení v organizaci. Vychází z principů, jako je zapojení celého týmu, sdílení zkušeností a kritické přehodnocování cílů i postupů. Pokud má mít skutečný přínos, mělo by být realizováno ve spolupráci s pracovníky i uživateli. Právě zapojení všech zúčastněných do procesu hodnocení posouvá sebehodnocení od formální procedury k smysluplnému nástroji zvyšování kvality.

1.5 Participace

„Základní myšlenkou participace je, že lidé, jejichž život je ovlivňován určitými opatřeními a rozhodnutími, musí mít možnost se těchto procesů účastnit. Naplňování principu participace představuje přechod od člověka jako pasivního objektu sociální politiky k člověku jako plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému subjektu, který se na tvorbě a realizaci sociálněpolitických opatření podílí a spolurozhoduje“. (MERTL a kol. 2023, s. 36)

Účast občanů na veřejném životě a rovný přístup k rozhodovacím procesům tvoří základ demokratického uspořádání. Právo podílet se na správě veřejných záležitostí je zakotveno v řadě mezinárodních dokumentů, například ve Všeobecné deklaraci lidských práv (čl. 21), Mezinárodním paktu o občanských a politických právech (čl. 25), úmluvách proti diskriminaci žen, dětí či osob s postižením. Právě při vzniku Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN 2006) se uplatnilo heslo „nic o nás bez nás“, které vyjadřovalo aktivní zapojení osob se zdravotním postižením a jejich organizací do přípravy dokumentu, aby jeho obsah odpovídal jejich reálným potřebám a zkušenostem a právo na participaci se tak stalo jedním ze stěžejních principů celé Úmluvy. (Durajová 2025)

V etickém kodexu Mezinárodní federace sociálních pracovníků (2018) je participace zakotvena jako globální etický princip a právo, které sociální pracovníci prosazují podporou plného zapojení a účasti lidí ve všech aspektech rozhodování a jednání, která ovlivňují jejich životy. (ISFW 2018, bod 5) V českém kontextu se pojem participace v etických kodexech liší. Zatímco Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků České republiky (2006) pojem participace vůbec nepoužívá, pouze odkazuje na podporu klientů při hledání možností zapojení do řešení jejich problémů (čl. 2.1.6.), tak původní Etický kodex sociálního pracovníka České republiky (Diecézní charita Plzeň) definuje participaci jako jeden z cílů sociální práce, zaměřený na posílení klientovy odpovědnosti a autonomie v rozhodování (čl. 2.1.). (Janebová 2022, s. 7)

V literatuře je participace popisována jako proces zapojení lidí do rozhodování, který umožňuje „redistribuci moci“ od držitelů moci k občanům či klientům. Sherry Arnstein v roce 1969 tento koncept představila jako „žebřík občanské participace“, kde rozlišuje tři kategorie: neúčast (manipulace, terapie), tokenismus (informování, konzultování, zapojení) a občanský vliv (partnerství, delegovaná pravomoc, občanská kontrola). Arnstein upozorňuje, že skutečně zmocňující potenciál je dosažen až ve vyšších stupních (partnerství, delegovaná moc, kontrola), kde účastníci mají reálnou možnost ovlivňovat rozhodnutí. (Arnstein in Gojová 2016, s. 20)

Havrdová (2022) uvádí, že participace je prostředkem k zplnomocnění a zároveň cílem zplnomocňujícího procesu a přispívá k získávání kompetencí a sebevědomí klientů. Měla by být založena na vzájemné spolupráci a respektu k odbornosti klienta na jeho vlastní život a nízké úrovně participace (informování, konzultace) jsou chápány jako cesta k vyšší participaci. (Havrdová 2022, s. 86)

Participace pracovníků i uživatelů služeb je také dle Merchela (2010) důležitým prvkem efektivního řízení kvality. Pracovníci se podílejí na všech fázích tohoto procesu – od výběru vhodného přístupu ke kvalitě, přes stanovení hodnotících kritérií až po vyhodnocení přijatých opatření a reflexi jejich zkušeností. Současně se při volbě metod a nástrojů řízení kvality přihlíží k perspektivě samotných uživatelů služeb. Ti se do hodnocení zapojují prostřednictvím různých forem, například dotazníků nebo rozhovorů. (Holasová 2014, s. 112–113)

Participace tedy není jen etickou hodnotou a klíčovým principem demokratického rozhodování, ale také významným prvkem efektivního řízení kvality. Za důležité považují, aby participace nezůstala pouze formálním požadavkem nebo metodickým bodem ve zprávě o kvalitě, protože skutečné zapojení pracovníků i uživatelů do plánování, hodnocení a rozhodování může přinášet důležité poznatky pro zlepšování služeb a posilovat smysluplnost celého sebehodnotícího procesu.

2 Propojení tématu se sociální politikou

Zvyšování kvality sociálních služeb a sociální práce je v České republice úzce provázáno se sociální politikou. V této kapitole se zaměřím na souvislosti, které akcent na kvalitu ovlivňovaly a následně podrobněji na legislativní rámec, který kvalitu a její zvyšování definuje, novelizované znění Standardu č.15, Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016–2025 a také připravovanou revizi Dobrovolného evropského rámce kvality.

Jak bylo zmíněno v kapitole 1.2, kvalita se v české prostředí dostala do popředí zájmu na přelomu tisíciletí, a to v návaznosti na transformační změny 90. let i na evropské trendy akcentující standardy péče a ochranu práv uživatelů služeb. Česká vláda v roce 2000 schválila Národní politiku kvality (původně Národní politiku jakosti). Tento rámcový dokument vymezil metody a nástroje podpory kvality výrobků, služeb a veřejné správy s cílem vytvořit prostředí, v němž je kvalita přirozenou součástí života společnosti. Klíčovým koordinačním orgánem je Rada kvality ČR, řízená Ministerstvem průmyslu a obchodu, která sdružuje odborné sekce včetně sekcí zaměřených na oblast zdravotnictví a sociálních služeb. (Holasová 2014, s. 39–40) V tomto období se také začal zpracovávat věcný záměr zákona o sociálních službách a MPSV jako „hlavní realizátor změn ve smyslu akreditací poskytovatelů a definování a naplňování standardů kvality sociálních služeb“ začalo realizovat mnoho projektových aktivit, které vedly k vytvoření podpůrných metodických materiálů v oblasti standardizace kvality sociálních služeb. Legislativní zakotvení kvality v zákoně 108/2006 Sb. přineslo výrazný posun v této oblasti, avšak zákon upravil pouze činnost a způsobilost sociálních pracovníků v sociálních službách, což zdaleka nepokrývalo celou oblast působnosti sociální práce. (Holasová 2014, s. 50–54) V tomto období se také rozvíjely i další iniciativy směřující k rozvoji a hodnocení kvality (např. APSS), které jsou zmíněny v kapitole 1.2.

Po roce 2011 došlo ke změně institucionálního zajištění inspekcí, která ovlivnila důraz na kvalitu v praxi. V rámci tzv. Sociální reformy I (2012) byl výkon inspekcí kvality převeden z krajských úřadů a MPSV na Úřad práce ČR. Ten však neměl dostatek kapacit ani know-how k provádění inspekcí v původním rozsahu, což vedlo k poklesu frekvence i důslednosti kontrol. Zároveň se začaly množit podněty od poskytovatelů a dalších aktérů, že je třeba téma kvality znovu otevřít a upravit zastarávající standardy a mechanismy kontroly. MPSV reagovalo zahájením systémového projektu Inovace systému kvality sociálních služeb (2011–2015), financovaného z ESF. Cílem tohoto projektu bylo revidovat pojetí kvality a zefektivnit kontrolní systém, například připravit metodické, koncepční a legislativní změny reagující

na potřeby praxe. Prakticky se projekt zaměřil i na školení inspektorů na krajských pobočkách Úřadu práce a tvorbu jednotných metodik těchto kontrol. (MPSV 2011, online)

V roce 2015 došlo ke zpětné změně organizace inspekcí – agenda inspekcí kvality byla převedena pod MPSV (odbor inspekce sociálních služeb) a současně MPSV dokončilo Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016–2025, která obsahovala samostatný cíl “Kvalita a inspekce sociálních služeb”. (podrobněji se NRSS věnuje kapitola 2.2) Papírově tedy kvalita zůstávala jednou z priorit. Ovšem naplňování těchto záměrů v praxi zaostávalo a nejvyšší kontrolní úřad v roce 2019 konstatoval, že MPSV se nedaří plnit mnoho opatření, která si v oblasti sociálních služeb předsevzalo. K největšímu zpoždění došlo právě u kroků ke zlepšení kvality (např. zmíněné legislativní úpravy kvality či stanovení odborné způsobilosti pracovníků). Tyto změny měly být realizovány nejpozději do roku 2017, avšak většina klíčových opatření nebyla v roce 2019 splněna, zejména kvůli opakovaně odkládané novele zákona o sociálních službách, jež měla uvedené změny zakotvit. (NKU 2019) Slábnoucí důraz na kvalitu potvrzuje i klesající trend prováděných inspekcí. Zatímco v roce 2017 bylo provedeno ještě 305 inspekcí, v roce 2019 klesl počet inspekcí na 147. Dle nejnovějších údajů tento trend pokračuje, v roce 2024 bylo inspekcí provedeno pouze 114. (MPSV 2025) V posledním období, ale můžeme vidět pozitivní posun v této oblasti, kromě legislativních změn v novele zákona 108/2006 Sb., byla zřízena Rada pro inspekce kvality sociálních služeb jako stálá platforma se zastoupením státu, poskytovatelů i zaměstnanců. Jejím úkolem je doporučovat opatření ke zkvalitnění inspekčního systému a vyhodnocovat nedostatky. První závěry této Rady poukazují na nutnost navýšit počet inspekcí (což se má dosáhnout zvýšením počtu inspektorů, zapojením externích inspektorů, zmenšením inspekčních týmů a zúžením záběru kontrol). (Holčáková 2024) Dalším krokem v oblasti kvality bylo i spuštění projektu Zvýšení efektivity systému sociálních služeb (2024), který si klade za cíl zajistit rovný, včasný a dostupný přístup ke kvalitní a dlouhodobě udržitelné péči, včetně podpory v oblasti bydlení, individuální i zdravotní péče. Součástí tohoto záměru je mimo jiné vytvoření systému řízení kvality prostřednictvím srozumitelných a měřitelných indikátorů, jejichž zavedení bude podloženo analýzami evropské praxe a pilotním ověřením a v neposlední řadě také analýza stávajících činností inspekce sociálních služeb, přičemž tyto kroky zároveň posílí sladění národní politiky se standardy EU. (MPSV 2024)

Dá se tedy konstatovat, že po roce 2000 se česká sociální politika v oblasti sociálních služeb několikrát pokusila systémově zakotvit a podpořit kvalitu, nejprve zavedením jednotných standardů a inspekcí, poté prostřednictvím strategických dokumentů a projektů. Bohužel ale ne

všechny záměry byly dotaženy do konce a propsány do praxe. Zejména po roce 2011 došlo k jisté stagnaci vlivem institucionálních změn, nedostatku kapacit a pomalejší reakce na nové výzvy. Naopak poslední roky znamenají opětovné oživení tématu kvality – s novou legislativou a koordinovanou snahou posílit inspekce a směřovat k podpoře efektivního řízení kvality. Zda se podaří naplnit všechny strategické cíle bude záviset na důsledné realizaci přijatých opatření a kontinuální politické podpoře kvality v dalších letech.

2.1 Zvyšování kvality v zákoně o sociálních službách

Kvalita sociálních služeb představuje důležitý pilíř českého systému sociální ochrany, jehož legislativní zakotvení je obsaženo primárně v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. Tyto dva klíčové právní předpisy obsahují komplexní úpravu požadavků na kvalitu sociálních služeb, mechanismy jejího hodnocení a povinnosti poskytovatelů k jejímu systematickému zvyšování.

Zákon o sociálních službách v § 2 odst. 2 stanoví základní požadavek na kvalitu poskytovaných služeb. Ustanovení explicitně uvádí, že "sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob" (§ 2 odst. 2). Toto ustanovení vytváří obecný právní rámec pro kvalitu sociálních služeb a představuje základní princip, ze kterého vycházejí všechna další ustanovení týkající se kvality. Paragraf dále zdůrazňuje individualizaci služeb stanovením, že "pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování". Požadavek na individualizaci přímo podporuje zvyšování kvality služeb prostřednictvím přizpůsobení péče specifickým potřebám jednotlivých uživatelů a současně toto ustanovení obsahuje klíčový cíl sociální začleňování, ke kterému směřuje nejen poskytování sociálních služeb, ale i celá sociální politika.

Ustanovení § 88 zákona obsahuje výčet základních povinností poskytovatelů sociálních služeb, přičemž klíčovými ustanoveními směřujícími ke kvalitě jsou § 88 písm. h), které stanoví povinnost poskytovatelů "dodržovat standardy kvality sociálních služeb" a současně § 88 písm. f) "plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob".

Ustanovení § 97 definuje inspekci poskytování sociálních služeb jako nástroj pro kontrolu kvality. Podle § 97 odst. 2 písm. c) je předmětem inspekce "kvalita poskytovaných sociálních služeb". Toto ustanovení vytváří systém vnější kontroly kvality, který doplňuje povinnosti poskytovatelů k sebehodnocení.

Podle § 99 odst. 1 se "kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami"

Při nedodržování standardů kvality může v krajním případě dojít i ke zrušení registrace, jestliže "poskytovatel sociálních služeb nesplňuje standardy kvality (§ 99) a k nápravě nedošlo ani na základě uložených opatření při inspekci sociálních služeb". (§ 82 odst. 3 písm. c)) Toto ustanovení vytváří významný motivační prvek pro poskytovatele k systematickému zajišťování a zvyšování kvality služeb.

2.1.1 Standardy kvality sociálních služeb (SKSS)

Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. obsahuje úplný výčet patnácti standardů kvality sociálních služeb (zákon č. 108/2006 Sb.). Od roku 2007 se stalo dodržování SKSS zákonnou povinností pro poskytovatele sociálních služeb. Tyto standardy vznikly na základě široké a dlouhodobé diskuse a jsou považovány za všeobecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.

Standardy jsou formulovány obecně a platí pro všechny druhy sociálních služeb. Poskytovatelé jsou povinni sami pro jednotlivé služby vytvořit a aplikovat konkrétní podobu pravidel v souladu s principy obsaženými ve standardech. SKSS jsou rozděleny do tří skupin: personální standardy (zaměřené na pracovníky a jejich kvalifikaci, rozvoj, hodnocení a supervizi), procedurální standardy (stanovující průběh poskytování služby, jednání se zájemcem, individuální plánování a ochranu práv uživatelů) a provozní standardy (týkající se místní a časové dostupnosti, informovanosti, prostředí a podmínek služby, nouzových situací a zvyšování kvality). (Holasová 2014, s. 54–55)

Nejdůležitější ustanovení pro systematické zvyšování kvality sociálních služeb představuje Standard č. 15 „Zvyšování kvality sociální služby“, který prošel zásadní transformací, která

představuje jednu z významných změn v novele vyhlášky. Počet kritérií se zdvojnásobil ze čtyř na osm, přičemž došlo k výraznému posílení požadavků na systematické sledování a hodnocení kvality sociálních služeb. Viz tabulka 2 a 3.

Tabulka 2: Standard č. 15 (znění do 28.2.2025)

Kritérium
a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob;
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;
d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

Zdroj: Vyhláška č. 505/2006 Sb.

Tabulka 3: Standard č. 15 (znění od 1.3.2025)

Kritérium
a) Poskytovatel má písemně zpracovaná pravidla pro průběžné sledování a hodnocení souladu poskytování sociální služby se základními zásadami sociální služby stanovenými zákonem o sociálních službách a jím definovaným posláním, cíli a zásadami poskytované sociální služby a podle těchto pravidel postupuje; pravidla zahrnují obsah, metody, způsob a četnost průběžného sledování a hodnocení a postup poskytovatele podle kritérií uvedených v písmenech b) až d);
b) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí, zda poskytování sociální služby vychází z individuálně určených potřeb a cílů osob, kterým poskytuje sociální službu;
c) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí, zda vytváří podmínky pro zachování a rozvoj individuálních schopností a pro uplatnění vlastní vůle osob, kterým poskytuje sociální službu;
d) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí soulad poskytování sociální služby se základní zásadou sociální služby zachovávat důstojnost a dodržovat lidská práva a základní svobody osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně sledování a hodnocení rizik a možných pochybení poskytovatele, která vedou k porušování této zásady;
e) Poskytovatel využívá získané poznatky z průběžného sledování a hodnocení pro rozvoj a zvyšování kvality poskytované sociální služby;
f) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob s poskytováním sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
g) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;
h) Poskytovatel využívá stížnosti jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

Zdroj: Vyhláška č. 505/2006 Sb.

Z tabulek 2 a 3 je patrné, že nejvýznamnější změnou je zavedení systematického přístupu k hodnocení kvality prostřednictvím kritérií a) až d), ze kterých vyplývá, že poskytovatelé musí mít detailně rozpracovaný systém kontroly kvality, konkretizovat postupy hodnocení a hodnocení provádět průběžně. Dále nové kritérium e) explicitně ukládá povinnost "využívat získané poznatky z průběžného sledování a hodnocení pro rozvoj a zvyšování kvality poskytované sociální služby", jinými slovy povinnost aktivně využívat výsledky hodnocení, což přispívá k vytvoření smysluplného cyklu kontinuálního zlepšování. Nové kritérium d) přímo navazuje na změny ve Standardu č. 2 a zaměřuje se na lidská práva a důstojnost, vyžaduje identifikaci rizik a možných pochybení a tím posiluje ochranu zranitelných skupin klientů. A díky kritériím b) a c) dochází k povinnému zaměření pozornosti poskytovatelů na hodnocení personalizace služeb, empowerment klientů a respektování jejich autonomie.

Kritéria f), g), h) zůstala proti původnímu znění (původně b), c), d)) téměř nezměněna a zaměřují se na participaci uživatelů a dalších zainteresovaných stran na hodnocení poskytované služby a využívání stížností jako podnětu pro zlepšování kvality.

Souhrnně nové znění Standardu č.15 klade důraz na ochranu lidských práv a důstojnosti klientů, individualizaci služeb, participaci klientů a stakeholderů v procesu hodnocení a vytvoření uzavřeného cyklu kontinuálního zlepšování kvality. Pro poskytovatele sociálních služeb představují tyto změny významnou výzvu v oblasti implementace nových postupů hodnocení kvality, ale současně i příležitost k systematickému zlepšování kvality poskytovaných služeb. Díky konkrétnější specifikaci jednotlivých kritérií, vznikl přehlednější rámec a tím i vodítko pro vytváření hodnotících metodik kvality v organizacích. Na druhou stranu je třeba poukázat na možné nechtěné důsledky těchto změn. Zdvojnásobení počtu kritérií by mohlo v některých případech vést k byrokratizaci procesu sebehodnocení, kdy se poskytovatelé budou soustředit především na formální naplnění požadavků místo na podstatu kvality péče.

2.2 Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025

Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (NSRSS) je střednědobý strategický dokument, který slouží jako základní rámec pro rozvoj a směřování systému sociálních služeb v České republice. (MPSV 2015, s. 10) Dokument navazuje na předchozí strategii z roku 2015 a je prvním strategickým materiálem vytvořeným v souladu s oficiální Metodikou přípravy veřejných strategií. Jeho globálním cílem je „nastavit dlouhodobě udržitelný, dostupný a kvalitní systém sociálních služeb a podpory neformální péče pro osoby

v nepříznivé sociální situaci“). (MPSV 2015 s. 55) Dokument definuje klíčové problematické oblasti, stanovuje specifické cíle a opatření, která mají přispět k jejich řešení, a slouží jako podklad pro tvorbu akčních plánů, legislativních úprav i finančního plánování. (MPSV 2015, s. 13–14)

Kvalita sociálních služeb je v NSRSS vymezena jako jedna ze samostatných tematických oblastí, konkrétně oblast č. 5 „Kvalita a inspekce sociálních služeb“. V analytické části dokumentu je zdůrazněna potřeba legislativní úpravy v oblasti standardů kvality s cílem zajistit jejich jednoduchost, srozumitelnost a měřitelnost. Mimo jiné také z důvodu, že současná úprava (myšleno v roce 2015) směřuje k pojetí kvality jako písemnému zpracování metodik a postupů, které musí poskytovatelé vytvářet a dodržovat, což vede k tomu, že naplňování zákonných standardů vnímají jako maximum, kterého lze v oblasti kvality dosáhnout a nejsou nijak motivováni k zavádění nadstavbových modelů. Dokument tedy poukazuje na potřebu revidovat dosavadní přístup ke kontrole kvality, který je často vnímán spíše jako kontrolní mechanismus zaměřený na shodu s předpisy než jako nástroj podpory a rozvoje. (MPSV 2015, s. 29–31) Tuto skutečnost reflektují i specifické cíle dokumentu „Legislativně vymezit požadavky na kvalitu sociálních služeb“, kde je uvedeno, že v novém znění se počítá pouze s 5 standardy kvality a dále „nastavit možnosti zvyšování kvality sociálních služeb“ a „připravit návrh nadstavbového systému kvality sociálních služeb“, kterému bude předcházet expertní analýza poskytovateli využívaných „nastavbových modelů kvality“. (MPSV 2015, s. 79–81)

Kromě cíle E, který se přímo zaměřuje na úpravu systému inspekcí a zvyšování kvality sociálních služeb, zahrnuje NSRSS také další cíle, které se kvality dotýkají – zejména v oblasti personálního rozvoje, profesního zázemí a vzdělávání pracovníků. Zásadní roli zde hraje Strategický cíl G „Rozvoj sociální práce a profese sociálního pracovníka“. Rozvoj povolání pracovníků v sociálních službách. (MPSV 2015, s. 61) Tento cíl uznává, že kvalita poskytovaných služeb je přímo podmíněna odbornou úrovní a stabilitou personálu, zdůrazňuje potřebu systematického zvyšování kompetencí pracovníků, profesionalizace oboru a zlepšení společenského obrazu sociálních služeb. (MPSV 2015, s. 82–86)

2.3 Doporučený postup MPSV 4/2022

Doporučený postup č. 4/2022 - Hodnocení a zvyšování kvality sociální služby vznikl jako metodická podpora pro poskytovatele sociálních služeb v souvislosti s naplňováním kritéria 15 a) Standardů kvality sociálních služeb. V témže roce byly vydány i další podpůrné

metodické materiály jako například Doporučený postup č. 2/2022 - Proces uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby, Doporučený postup č. 3/2022 - Individuální plánování a Doporučený postup č. 5/2022 - Transformace sociálních služeb pro osoby s vysokou mírou podpory.

Materiál se zaměřuje na praktický rámec hodnocení a zvyšování kvality sociálních služeb s důrazem na participaci a vnitřní rozvoj organizace. Zdůrazňuje význam hodnocení jako nástroje pro reflexi, zlepšování a plánování služeb s ohledem na potřeby uživatelů. Jádrem dokumentu je návod na realizaci sebehodnotícího procesu, včetně formulace cílů, zapojení aktérů, výběru metod, sběru a interpretace dat a zpracování výstupů. (MPSV 2022) Další klíčová sdělení dokumentu byla zpracována již v kapitole 1.4.

2.4 Evropská sociální síť (ESN) a revize Dobrovolného evropského rámce kvality sociálních služeb (VQFSS)

ESN vystupuje jako reprezentant veřejných sociálních služeb napříč Evropou. Jejím posláním je inspirovat a podporovat odborné pracovníky v oblasti sociálních služeb prostřednictvím sdílení znalostí a zkušeností s cílem zlepšovat veřejné politiky a praxi v tomto sektoru. Původní dobrovolný evropský rámec kvality z roku 2010 měl podle zástupců ESN v praxi omezený dopad, a proto ESN v roce 2022 iniciovala jeho přepracování s ambicí vytvořit nový referenční dokument využitelný jak veřejnými regulačními orgány, tak samotnými poskytovateli sociálních služeb. Nový rámec si klade za cíl zajistit, aby lidé využívající sociální služby napříč Evropou měli garantovaný přístup ke službám obdobné úrovně kvality. (ESN 2023, s. 6) Soustředí se na šest klíčových principů kvality, podle kterých by služby měly být:

Založené na lidských právech (*human right-based*) – poskytování sociálních služeb musí respektovat základní práva jednotlivce, včetně práva na účast, spravedlivé zacházení, autonomii, bezpečí, svobodu volby a důstojnost.

Zaměřené na člověka (*person-centered*) – služby jsou plánovány a poskytovány s ohledem na individuální potřeby uživatele, který se aktivně podílí na jejich formování a hodnocení; důraz je kladen na dostupnost, včasnost a mezioborovou propojenost.

Orientované na výsledky (*outcomes-oriented*) – cílem služeb je dosažení měřitelných výstupů, které vedou ke zlepšení kvality života uživatele; tyto výstupy jsou definovány společně s osobou a následně vyhodnocovány.

Bezpečné (*safe*) – uživatelé musí být chráněni před zanedbáváním, zneužíváním či jiným ohrožením, přičemž péče má zajistit jak fyzické bezpečí, tak bezpečné přechody mezi službami.

Komunitně zakotvené (*community-based*) – služby mají podporovat začlenění lidí do komunity, udržení přirozeného prostředí a vytváření smysluplných sociálních vazeb, čímž se vyhýbají zbytečné institucionální péči.

Dobře řízené (*well-managed*) – organizace by měly být vedeny transparentně, odpovědně a efektivně, s důrazem na podporu, vzdělávání a pohodu pracovníků a kulturu neustálého zlepšování. (ESN 2023, s. 6–9)

Uvedené principy budou rozpracovány do tematických oblastí a konkrétních standardů. Tyto standardy budou formulovány prostřednictvím tzv. *I-Statements* (výroky z pohledu uživatele) a *We-Statements* (výroky z pohledu poskytovatele), které mají být dále doplněny o tzv. *arrangements*, tedy doporučené postupy a opatření, jež mají poskytovatelé zavádět. (ESN 2025, s. 19) Smyslem nového rámce je sjednotit přístup ke kvalitě sociálních služeb v rámci EU, podpořit jejich mezinárodní srovnatelnost a zároveň posílit zaměření služeb na člověka a jeho práva. (ESN 2025, s. 10) Finální verze rámce má být zveřejněna do konce roku 2025.

3 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce

Tato kapitola navazuje na předchozí teoretická východiska a zaměřuje se na přístupy a metody, které lze využít při sebehodnocení kvality sociální služby. I když se některé z nich řadí mezi nástroje sociálního výzkumu, v této práci nejsou využívány pro vědecké zkoumání, ale jako praktický prostředek pro zlepšování praxe. Ve vztahu k sociální práci chápeme evaluaci jako způsob, jak zjišťovat, zda je služba kvalitní a plní svůj účel. Sebehodnocení je pak formou interní evaluace a slouží k zamyšlení nad vlastní činností a k hledání možností zlepšení. Využití metod výzkumu tak není v rozporu s praxí sociální práce – naopak pomáhá zachytit pohledy různých aktérů, porozumět jejich zkušenostem a posílit odpovědnost služby vůči uživatelům i pracovníkům. V této části se tedy pokusím v kapitole 3.1. objasnit pojmy a přístupy z metodologie výzkumu, ze kterých lze při realizaci sebehodnocení čerpat a následně se budu v kapitole 3.2. věnovat reflexivnímu přístupu a reflexi, která celý proces sebehodnocení provází. Kapitola 3.3 pak představí vybrané metody pro realizaci sebehodnocení.

3.1 Evaluace a výzkumné strategie

Jak již bylo zmíněno v kapitole 1.4, sebehodnocení lze považovat za typ interní evaluace. (Merchel 2025, s. 48-49) Samotnou evaluaci pak lze chápat jako specifickou formu evaluačního výzkumu zaměřeného na posouzení úspěšnosti či efektu určitého programu nebo služby. Na rozdíl od akademického výzkumu, jehož cílem je rozvoj obecných teorií, slouží programová evaluace především praktickým potřebám praxe a je orientována na akci. (Smutek 2014, s. 9–10)

Merchel (2025) uvádí, že evaluace je „sestrou“ rozvoje kvality a pro odlišení od evaluačního výzkumu ji nazývá „evaluace zaměřená na praxi“, která se soustředí na vytváření plausibility a poskytování podkladů pro plánování a rozhodování v praxi. (Merchel 2025, s. 10–11)

Z hlediska typu rozlišujeme formativní evaluaci, která probíhá v průběhu poskytování služby a jejímž cílem je identifikovat silné a slabé stránky a průběžně zavádět opatření ke zvýšení kvality. Formativní evaluace klade důraz na poskytování zpětné vazby a podporu procesu zlepšování a často kombinuje různé přístupy, typicky ovšem ve velké míře využívá kvalitativní techniky sběru dat. Naproti tomu sumativní evaluace bývá orientována kvantitativně na měření konečných ukazatelů a účinnosti programu (např. prostřednictvím statistických dat) a slouží

spíše externímu posouzení po ukončení programu. (Smutek 2014, s. 26–29) Rozdíly znázorňuje tabulka 4.

Tabulka 4: Formativní a sumativní evaluace

	Formativní evaluace	Sumativní evaluace
Cíloví příjemci informací	programoví manažeři/ praktici	tvůrci politiky (policy makers), financovatelé, veřejnost
Zaměření sběru dat	vyjasnění cílů, podstata implementace, identifikace výsledků (outcomes)	implementace, měření výsledků (outcomes)
Role hodnotitele	interaktivní	nezávislá
Metodologie	kvantitativní a kvalitativní (důraz na kvalitativní)	důraz na kvantitativní
Četnost procesu sběru dat	kontinuální monitoring	omezená
Procedury podávání zpráv	neformální, pomocí diskusních skupin a meetingů	formální zprávy
Četnost podávání zpráv	během fáze pozorování/studia programu	po dokončení evaluace

Zdroj: Smutek 2014, s. 27

Dále rozlišujeme evaluaci procesu a evaluaci dopadu. Hlavní rozdíl spočívá v tom, že evaluace procesu se ptá „jak“ byl program implementován, zatímco evaluace dopadu se ptá „zda“ program dosáhl svých zamýšlených výsledků a efektů. Procesní evaluace je dynamická a sleduje změny v průběhu času, kdežto dopadová evaluace je statická a poskytuje snímek výsledků v daném okamžiku. Pro plné pochopení fungování a efektivity programu se doporučuje kombinace obou typů evaluace. (Smutek 2014, s. 30–32)

Merchel (2025) rozšiřuje pohled na evaluaci dopadu o Kirkpatrickovy 4 úrovně evaluace

Úroveň reakce: Jak příjemci reagují na nabídku (zájem, odmítnutí apod.).

Úroveň učení: Změny v postojích, rozšíření znalostí a dovedností.

Úroveň chování: Přenos získaných dovedností do každodenních situací.

Úroveň výsledků: Dopady generované v rámci organizace nebo systému (např. změny v efektivitě, nákladech, veřejném mínění)

Tyto úrovně jsou hierarchické, vyšší úroveň tedy obvykle předpokládá evaluaci na nižších úrovních, a čím vyšší je úroveň, tím komplexnější a náročnější je evaluace. Pro organizaci mohou být dobrým vodítkem při diskusi o konceptu a očekávaných výsledcích evaluace. (Merchel 2025, s. 58–59)

Pro evaluaci může být využita kvalitativní nebo kvantitativní strategie. V praxi se často využívá kombinace přístupů a metod pro zvýšení validity výsledků, např. triangulace metod, kdy lze

v rámci jedné metody kombinovat techniky kvalitativního i kvantitativního výzkumu. (Hricová a kol. 2023, s. 155)

Dalším důležitým pojmem je operacionalizace, která je definována jako je proces převodu abstraktních teoretických konceptů do empiricky měřitelné podoby. Zjednodušeně řečeno, je to stanovení způsobu, jak budeme v rámci výzkumu dané koncepty empiricky měřit. (Hricová a kol. 2023 s. 22–23) V kontextu zvyšování kvality sociální služby dle Standardu č.15 to může vypadat následovně: Výběr kritéria, které chceme hodnotit, následně stanovení měřítek (indikátorů) jejich naplňování a výběr zdrojů, metod a technik, na základě kterých je můžeme vyhodnotit. (Bednář 2012, s. 138) V kvalitativním výzkumu nejsou indikátory obvykle předem rigidně stanoveny ve stejné míře jako v kvantitativním. Místo toho se v průběhu sběru a analýzy dat objevují a formulují znamení nebo projevy, které pomáhají porozumět abstraktním konceptům. Samotný proces je mnohem interaktivnější, otevřenější a flexibilnější a v průběhu může docházet k úpravám výběru metod a technik, změnám zacílení otázek na základě toho, co je aktuálně zjišťováno a s ohledem na všechny zúčastněné. (Novotná a kol. 2019, s. 266–271) Vybrané metody a techniky pro evaluaci shrnuje následující tabulka 5.

Tabulka 5: Vybrané metody a techniky

Metoda/ Technika	Popis	Využití	Výhody	Limity
Dotazník	Standardizovaný nástroj pro sběr strukturovaných dat; může být otevřený, uzavřený nebo polootevřený.	Získání dat od většího počtu osob, kvantitativní i kvalitativní účely.	Standardizace, rychlost vyhodnocení, kvantifikovatelnost dat.	Nízká návratnost, zkrácení výběrem, povrchnost odpovědí.
Rozhovor	Interaktivní technika sběru dat zaměřená na porozumění perspektivě respondentů.	Hlubková data o zkušenostech, postojích a výkladech; často v kvalitativním výzkumu.	Flexibilita, možnost hlubšího porozumění, kontextualizace odpovědí.	Náročnost na čas, transkripci a dovednosti tazatele, nevhodné pro některé cílové skupiny.
Skupinová diskuse (Focus group)	Diskuse skupiny účastníků vedená moderátorem, využívá skupinovou dynamiku k tvorbě významů.	Zjištění sdílených postojů, názorů a významů v sociální interakci.	Skupinová dynamika, vzájemná korekce, efektivní získání dat od více osob najednou.	Organizační náročnost, obtížná transkripce, menší kontrola nad průběhem.
Pozorování	Systematické sledování dění v přirozeném prostředí; může být zúčastněné nebo nezúčastněné.	Pozorování přirozeného chování a prostředí, kde se odehrávají zkoumané jevy.	Přirozenost dat, možnost triangulace, detailní vhled do situací.	Časová náročnost, nutnost přístupu do terénu, etické otázky.
Analýza dokumentace	Analýza již existujících materiálů (spisy, poznámky, internet, předměty); kvalitativní i kvantitativní využití.	Doplňková metoda nebo hlavní zdroj informací při práci s dostupnými písemnostmi.	Nevtíravost, dostupnost, možnost kombinace s jinými metodami.	Absence interakce, neznámý kontext, omezená dostupnost dat.

Zdroj: vlastní zpracování dle Novotná a kol. 2019

Vyhodnocení dat z evaluace závisí na použitém přístupu. V případě kvantitativních dat je cílem kvantifikovat jevy, ověřovat předem stanovené hypotézy a zobecnit zjištění. Hledá odpovědi na otázky typu *Co? Jak? Kolik?* Výstupem jsou většinou číselné hodnoty, avšak i ty je potřeba vyhodnotit a interpretovat. Kvalitativní vyhodnocení se naopak zaměřuje na hlubší pochopení

zkoumaného jevu, jeho významů a souvislostí, přičemž hledá odpovědi zejména na otázku *Proč?* Pracuje převážně s textovými daty, která jsou analyzována průběžně např. pomocí kódování, vytváření kategorií, porovnávání a výsledky se prezentují v podobě bohatého popisu s citacemi, přičemž důraz je kladen na věrohodnost a přenositelnost. (Hricová a kol. 2023, s. 25–26 a Novotná a kol. 2019, s. 29–31) V souvislosti s využíváním kvalitativních strategií Hricová také zdůrazňuje důležitost reflexivity výzkumníka během celého procesu, protože mu umožňuje vědomě zvažovat, jak jeho vlastní subjektivita a pozice ovlivňují průběh i výsledky, což přispívá k celkové kvalitě a validitě výstupů. (Hricová a kol. 2023, s. 162) Nelze také opomenout, že samotný fakt, že hodnocení probíhá, přímo ovlivňuje samotnou praxi ještě předtím, než závěrečné vyhodnocení proběhne. Stanovením sledovaných cílů a indikátorů je přirozeně zaměřena pozornost pracovníků na jejich naplňování a může to způsobovat pozitivní změny již v průběhu procesu, ale na druhou stranu to může zapříčinit, že další důležitá témata každodenních činností budou marginalizována. (Merchel 2025, s. 117)

Merchel také zdůrazňuje, že evaluátoři by se měli intenzivně zamýšlet nad formou interpretace a prezentace výsledků a iniciovat debaty v rámci organizace i ve veřejném prostředí. (Merchel 2025, s. 122–124)

V kontextu zvyšování kvality sociální služby je užitečné zmínit ještě participativní akční výzkum, jehož hlavním cílem je, aby zjištěné výsledky měly větší a rychlejší vliv na praxi a aby se na výzkumu aktivně podíleli ti, jichž se týká. Samotný proces výzkumu je chápán jako proces učení a změny a probíhá v několika fázích, které se opakují ve spirále. Mezi tyto fáze patří plánování, realizace, pozorování a reflexe. Klíčovou součástí každého cyklu je pak kritická reflexe procesu a výsledků. (Hricová a kol. 2023, s. 71–73) Payne (2021) zmiňuje akční výzkum jako vhodnou alternativu k přístupům, které zdůrazňují sociálního pracovníka jako experta, jehož znalost výsledků výzkumu by měla určovat směr a způsob práce. Lepším způsobem využití výzkumu je práce v dialogu, který zahrnuje názory uživatelů služeb. Akční výzkum tedy považuje za vhodný přístup pro hodnocení sociálních projektů během jejich vývoje, kdy průběžné výsledky ovlivňují další proces a postup projektu. (Payne 2021, s. 61) Participačně založené evaluace se pak zaměřují na reflexi a rozvoj dovedností všech zúčastněných osob a umožňují jim lépe porozumět pokroku a překážkám při realizaci konkrétní intervence. Tento typ evaluací přináší nejen výsledky hodnocení, ale pomáhá účastníkům chápat, jak funguje celý proces a jak se jednotlivé činnosti propojují. (Remr 2015)

Při studiu různých přístupů k evaluaci jsem si uvědomila, že v oblasti sociálních služeb mohou být někdy přebírány evaluační metody z jiných oborů, aniž by byla vždy dostatečně zohledněna

specifika sociální práce. Hrozí tak riziko, že jednostranné uplatnění kvantitativních přístupů může vést k přílišnému zjednodušení složitých sociálních jevů. Vnímám zde napětí mezi požadavkem na měřitelné výstupy a potřebou zachytit osobní zkušenosti, dlouhodobé procesy změny a neformální hodnoty, které jsou pro praxi sociální práce klíčové. V této souvislosti se mi jako důležité jeví, aby při práci s evaluačními nástroji nebylo opomenuto vlastní přemýšlení o tom, co a proč je vlastně hodnoceno. Tato reflexe umožní citlivě propojit nároky na měřitelnost s hlubším porozuměním tomu, co je skutečným cílem a smyslem zvyšování kvality.

3.2 Reflexivní přístup, reflexe, reflexivita, reflektivita

Reflexivní přístup v sociální práci slouží jako nástroj pro uvědomování si předpokladů a podmínek, které ovlivňují rozhodování pracovníka při práci s klientem. Tento přístup staví na pečlivém promýšlení a přehodnocování postupů a je úzce spojen s participativními metodami, které vnímají klienta jako partnera. Reflexivita slouží k ověřování úsudků a kroků pracovníka v dialogu s ostatními aktéry, a na rozdíl od praxe založené na důkazech nevede k jediné pravdě, ale k otevřenému zohlednění různých perspektiv, včetně těch klientských. (Navrátil a kol. 2021, s. 67) Pojmy reflektování a reflexe, stejně jako adjektiva reflektivní, reflexivní, kriticky reflektivní a kriticky reflexivní, bývají často zaměňovány, přestože označují různé přístupy k myšlení a jednání, zejména v pomáhajících profesích. Reflektování a reflektivita, jak je popisuje například Donald Schön (1983), se vztahuje především k reflexi po jednání, tedy zpětnému a spíše technickému zhodnocení praxe s cílem vytvořit objektivní znalosti využitelné v budoucnosti. Naproti tomu reflexe při jednání, spojená s pojmem reflexivita, zdůrazňuje tvořivý, situační proces, kdy sociální pracovník v reálném čase reflektuje své prožívání, teorie a jednání. Rozdíly shrnuje tabulka 6. (Glumbíková 2020, s. 23 a Navrátil a kol. 2014, s. 149–152)

Tabulka 6: Reflexe po jednání a při jednání

Reflexe po jednání	Reflexe při jednání
<ul style="list-style-type: none"> • zpětný pohled na situaci • jednorázová aktivita • zvědomňování • Přístup založený na evidenci • zkoumání, jak jedinec jednal a jaký to mělo výsledkem • cílem je tvorba modelů pro další praxi pracovníka 	<ul style="list-style-type: none"> • průběžné sledování pocitů a myšlenek přímo v dané situaci • získání situačního pohledu • nejistota je vnímána jako součást sociální práce • zaměřuje se na předporozumění situaci • propojuje teorii a praxi v daném okamžiku jednání • aktivní zacházení jedince se situací, experimentování • aktivní zacházení s chybou

Zdroj: Glumbíková 2020, s. 23

Podle Jane Fookové (2002) reflektivita vychází z pozitivistického diskurzu technických oborů a usiluje o objektivní pohled, zatímco reflexivita je zakotvena v humanitních vědách a oceňuje subjektivitu, včetně vlivu vlastního předporozumění na poznávání. Kritické reflektování i kritická reflexe pak sdílí snahu zpochybňovat mocenské struktury a podporovat sociální spravedlnost, přičemž kritické reflektování klade důraz na schopnost analyzovat praxi a její poznávací rámce, zatímco kritická reflexe zároveň uznává praktickou moudrost jako legitimní základ tvorby teorie. (Navrátil a kol. 2014, s. 152–154) Reflexe obecně znamená přemýšlení o vlastních zkušenostech, myšlenkách, pocitech a jednáních s cílem porozumět jim a poučit se z nich. Jde o dívání se do sebe a uvědomování si toho, co se v nás děje. Reflexe může nastat spontánně nebo ji lze vědomě vyvolat – cílená, plánovaná reflexe pak slouží zejména ke zlepšení kvality sociální práce. (Havrdová 2018)

Reflexi lze vnímat jako uplatnění reflexivity v konkrétní situaci (Glumbíková 2020, s. 10) a reflexivita je pak širší pojem, označující trvalou schopnost a postoj kriticky nahlížet na sebe sama v procesu poznávání a jednání. V kontextu sociální práce bývá reflexivita chápána jako „metakognitivní aktivita, která monitoruje a koordinuje ostatní kognitivní, emocionální i tělesné a další procesy s cílem konstruovat jejich význam pro jedince v daném kontextu a čase“ a je dále propojena s pojmy sebereflexe a v poslední době také skupinovou, týmovou a organizační reflexivitou. (Havrdová, 2022 s. 8) Navrátil (2010) uvádí, že „v nejobecnějším slova smyslu chápeme reflexivitu jako specifickou schopnost sociálního pracovníka doprovázet svoji činnost soustavným přehodnocováním toho, co dělá, jak o věcech přemýšlí a co při své práci prožívá a jak ho toto všechno zpětně ovlivňuje“. (Navrátil a kol. 2010, s. 19) Reflexivita také přispívá k tomu, aby sociální pracovníci pracovali s klientem více zplnomocňujícími cestami, podporovali jeho kompetence a silné stránky. (Glumbíková 2020, s. 116)

Glumbíková (2020) také uvádí, že mezi přemýšlením o situaci a konkrétním jednáním se nachází prostor, ve kterém dochází k rozhodování. V oblasti sociální práce je klíčové, aby se pracovník dokázal opřít o metodický rámec a zároveň byl schopen své rozhodnutí jasně komunikovat a sdílet s kolegy. Je ale nezbytné uvažovat nad tím, kdo tyto metodické přístupy vytváří a zda je sdílení v praxi skutečně proveditelné. Právě reflexe umožňuje, aby rozhodnutí nebyla pouze spontánní nebo intuitivní, ale promyšlená – a to s ohledem na roli sociálního pracovníka, potřeby klienta i zapojení dalších osob v dané situaci. (Glumbíková 2020, s. 19)

Samotným procesem reflexe se zabývá mnoho autorů, např. Gibbs (1988), který jej popsal analogicky z pohledu aktivit sociálního pracovníka, viz tabulka 7.

Tabulka 7: Fáze reflexe dle Gibbse (1988)

1. fáze	Popis události	V této fázi jde o detailní popis reflektované události. Popis by měl zahrnovat místo, zúčastněné osoby, jejich role, charakteristiky a činnosti, významné události a jejich okolnosti.
2. fáze	Pocity	V této fázi jde o vyvolání a prozkoumání pocitů, které popsané události doprovázejí. Jaké pocity jsem prožíval na počátku popisované události, v jejím průběhu a na konci? Jaké pocity ve mně vyvolávají jednotliví lidé? Jaké pocity ve mně vyvolávají důsledky popisované situace?
3. fáze	Evaluace	Ve třetí fázi jde o vytvoření úsudku o události a jeho zhodnocení. Co bylo na zkušenosti dobré, co se nezdařilo?
4. fáze	Analýza	V analýze půjde o rozložení události do jejích částí, které lze zkoumat samostatně. Napomoci mohou podrobnější otázky k odpovědím z předchozí fáze. Co se podařilo mně? Co se podařilo ostatním? Co se nepodařilo či nezměnilo očekávaným směrem? Jaký na tom měli podíl aktéři situace?
5. fáze	Závěry	V této fázi jde o vytvoření hlubokého vhledu do situace a jejích důsledků. Od předchozí fáze se liší v tom, že reflektující osoba již má k dispozici dostatek informací, situace byla nahlédnuta z různých úhlů. Účelem reflektivního procesu je poučit se ze zkušenosti. Otevřená a upřímná analýza je nezbytná.
6. fáze	Plán činností	V průběhu této fáze jde o promyšlení situace z hlediska praktického postupu. Když podobná situace nastane, budu jednat stejně, jinak?

Zdroj: Navrátil a kol. 2010, s. 43

Thompson a Thompson (2018) popisují reflexi jako proces probíhající na třech vzájemně propojených rovinách: kognitivní, afektivní a hodnotová, které jsou popsány v tabulce 8.

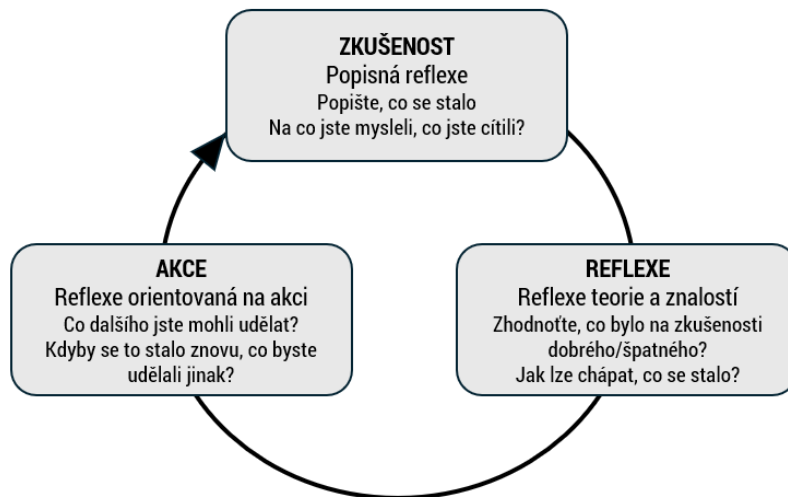
Tabulka 8: Tři dimenze reflektivního přístupu dle Thompson & Thompson (2018)

Dimenze	Popis
Kognitivní reflexe	Zaměřuje se na rozvoj schopnosti komplexního a kreativního myšlení. Podporuje uvažování, otevřenost, porozumění kontextu a schopnost analyticky přemýšlet o problémech. Kreativní využití myšlení má být vnímáno jako nástroj ve prospěch klienta.
Afektivní reflexe	Zdůrazňuje význam emocí v pomáhajících profesích. Emoce jsou chápány jako klíčový prvek porozumění a komunikace s klientem – slouží jako „kompas“ při učení i v praxi. Umožňují adekvátní reakce na situace a hlubší porozumění problémům klientů.
Hodnotová reflexe	Zaměřuje se na uvědomování si hodnot, které ovlivňují rozhodování, myšlení a jednání pracovníka. Bez reflexe hodnot může být praxe neetická nebo nebezpečná. Hodnotová reflexe napomáhá integraci profesních hodnot s jednáním a podporuje soulad mezi myšlením, emocemi a chováním.

Zdroj: Vlastní zpracování dle Navrátil a kol. 2010, s. 80–81

Payne (2021) rozšířil o poznatky těchto a dalších autorů model ERA (*Experience – Reflection – Action*), ve kterém Melanie Jasper (2003) shrnuje reflexi do tří cyklických fází: nejprve dochází k určité zkušenosti, poté ji pracovník promýšlí a výsledkem je úprava budoucího jednání na základě těchto úvah (viz obrázek 5).

Obrázek 5: Proces reflexe dle Payne (2021)



Zdroj: upraveno dle Payne 2021, s. 82

Vzhledem k tématu této práce je vhodné zmínit i reflexivitu v kontextu celé organizace. Institucionální reflexivita totiž pomáhá organizacím se rychleji adaptovat na změněné podmínky ve vztahu k jejich prostředí a dalším zainteresovaným aktérům. (Novotná a kol. 2019, s. 459) Payne (2021) zdůrazňuje, že pro rozvoj organizace je reflexivita zásadní, protože umožňuje pružně reagovat na změny v prostředí, které ovlivňují klienty – ať už jde o ekonomické, politické nebo společenské posuny. Bez reflexe nejsou organizace schopny včas rozpoznat nové trendy, učit se z praxe ani vytvářet nové přístupy. Reflexe by proto měla být propojena s efektivním vedením, hodnocením služeb a podporou učení v celé organizaci. Důležité je, aby se reflexe odehrávala ve skupinách založených na dobrovolnosti, bezpečí a otevřeném sdílení – například při společné analýze konkrétních situací, kde jsou chyby vnímány jako příležitost k učení, nikoli jako selhání. (Payne 2021, s. 92–93)

Během zpracování této práce jsem si sama uvědomila, jak zásadní roli hraje reflexivita i v samotném výzkumném a tvůrčím procesu. Současně vnímám, že přílišná idealizace reflexivity by mohla vést k situaci, kdy se z ní stane další povinnost pracovníků namísto skutečného nástroje profesního rozvoje a růstu. Kvalitní reflexe vyžaduje bezpečné prostředí, čas a podporu, které v současném vytíženém prostředí sociálních služeb často chybí, a to mě vede k zamyšlení: *Jak vytvořit podmínky, aby reflexivita nebyla pouze teoretickým konceptem, ale živou součástí každodenní praxe?*

3.3 Vybrané metody a techniky pro sebehodnocení kvality sociální služby

Na základě výše uvedených teoretických východisek – tedy pojetí evaluace jako nástroje praxe, participace jako prostředku posílení angažovanosti jak klienta, tak pracovníka, reflexivního přístupu jako důležité kompetence sociálního pracovníka a sebehodnocení jako klíčového nástroje zlepšování, je možné formulovat rámec konkrétních metod a technik, které lze využít pro sebehodnocení kvality sociální služby. Jejich základní přehled je zmíněn v kapitole 3.1, v tabulce 5 a v následujícím textu jsou detailněji představeny individuální rozhovory, skupinové diskuse (*focus group*) a záznam reflexe, jelikož tyto metody/techniky podporují hlubší porozumění zkušenostem aktérů, umožňují zapojení uživatelů i pracovníků a jsou prakticky využitelné v procesu sebehodnocení kvality.

3.3.1 Individuální rozhovor

Rozhovor představuje přímé dotazování jednotlivce a může mít různou míru strukturovanosti (od plně strukturovaného po hloubkový polostrukturovaný či neformální rozhovor). Umožňuje získat detailní a hluboké informace v oblastech, kde je třeba porozumět individuálním zkušenostem, motivům a hodnotám a představuje tak klíčový nástroj pro sběr kvalitativních podnětů z praxe. (Hricová a kol. 2023, s. 27–29) Merchel (2025) poukazuje na důležitost dobré přípravy před vedením rozhovoru, ideálně vytvoření šablony nebo průvodce rozhovorem, které následně umožní kvalitnější interpretaci získaných informací a dat. Například ve formátu, který uvádí tabulka 9. (Merchel 2025, s. 96)

Tabulka 9: Šablona rozhovoru dle Merchel (2025)

Téma rozhovoru/otázka	Hodnocení/prohlášení respondenta	Uvedené důvody k prohlášení	Vyjádřené nápady/návrhy na změnu
1.			
2.			
...			

Zdroj: upraveno dle Merchel 2025, s. 96

Pro uplatnění reflexivního přístupu by tato struktura mohla být rozšířena o oblast závěrečné reflexe pracovníka (tazatele), kde by měl možnost zohlednit vlastní prožívanou zkušenost při realizaci rozhovoru a případná zjištění pro další praxi. Při dostatečném rozvinutí schopnosti reflexe by takto vedený rozhovor mohl začít postupně obsahovat prvky participativního dialogu, který lze chápat jako způsob komunikace, který stojí na vzájemném respektu,

otevřenosti a snaze porozumět odlišným pohledům a jeho cílem je společně hledat cesty k porozumění, spravedlivějším vztahům mezi lidmi a k dosažení skutečné participace klientů. (Janebová 2022, s. 8–9)

Mezi hlavní výhody rozhovorů patří již zmíněná možnost jít do hloubky a odhalit i obtížně zjistitelné aspekty kvality jako jsou pocity uživatele ze služby, důvody spokojenosti či nespokojenosti apod., dále flexibilita, kdy tazatel může reagovat doplňujícími otázkami, upřesňovat nejasnosti a zkoumat zajímavé podněty do větší hloubky. Rozhovor může navodit bezpečnou atmosféru pro sdělení otevřené zpětné vazby a pro respondenta je to často příjemnější formát než písemný dotazník. Naopak do nevýhod této metody můžeme zahrnout časovou a personální náročnost, jelikož provedení a vyhodnocení řady individuálních rozhovorů vyžaduje větší množství času a vyškolené tazatele. Dále nelze opomenout subjektivní vliv tazatele, protože samotný rozhovor je sociální intervence, v níž způsob kladení otázek, neverbální signály a celkový přístup tazatele mohou ovlivnit odpovědi. A v neposlední řadě se jedná o náročnost zpracování dat, protože kvalitativní údaje z rozhovorů (odpovědi na otevřené otázky) je třeba pečlivě analyzovat, což vyžaduje odborné schopnosti a čas. (Novotná a kol. 2019, s. 322–323)

Příklady využitelných otázek a postupů: V rámci sebehodnocení lze rozhovory využít jak s uživateli, tak s pracovníky či dalšími zapojenými aktéry. Jak již zmínil Merchel, doporučuje se připravit si polostrukturovaný scénář rozhovoru, tedy okruhy témat, která je třeba pokrýt. Např. pro uživatele domova pro seniory mohou otázky zahrnovat: *Jak jste spokojen(a) s pomocí, kterou dostáváte? Cítíte, že respektujeme Vaše zvyklosti a soukromí? Co bychom mohli zlepšit, aby se Vám lépe žilo v našem zařízení?* U pracovníků se lze ptát: *Máte dostatek podmínek pro kvalitní péči o klienty? Kde vidíte slabá místa v poskytování služby?* Důležité je rozhovor vést v neohrožujícím duchu a odpovědi zaznamenávat co nejpřesněji, případně se souhlasem nahrávat pro pozdější analýzu. Rozhovory poskytnou cenné citace a příběhy ilustrující kvalitu služby, které lze využít jak v hodnotící zprávě, tak pro reflexi procesu. (Hricová a kol. 2023, s. 29–32). Rozhovory, které propojují evaluaci s reflexí a participací, mohou výrazně přispět ke zvyšování kvality služby, neboť sami pracovníci a uživatelé se stávají nositeli důležitých informací a aktivními spolutvárci obrazu kvality služby. Hodnocení kvality pak nemusí být vnímáno jako vnější kontrola, ale jako společný dialog o tom, co se daří a co lze zlepšit.

3.3.2 Fokusní skupiny (focus group)

Focus group je označení pro rozhovor s více osobami (někdy též skupinový rozhovor, skupinová diskuse). Jedná se o moderovaný skupinový rozhovor na vybrané téma, kterého se obvykle účastní 5–10 osob. Výhodou je, že skupinová dynamika může generovat bohatší informace, účastníci reagují jeden na druhého, rozvíjejí názory a mohou si i vzájemně oponovat. Díky tomu lze získat komplexnější představu o vnímání tématu, než jakou poskytnou izolované výpovědi z individuálních rozhovorů. V diskusi mohou vyjít najevo témata, která by jednotlivec sám nezmnínil, nebo se ukáže, na čem se skupina shodne a co naopak vyvolává spory. Dochází i k vzájemné „kontrolé“ pravdivosti, jelikož přítomnost více osob zajišťuje, že nepřesné či zavádějící tvrzení nezůstane bez odezvy. Účastníci se navzájem doplňují a korigují, čímž se zvyšuje validita získaných informací. Pokud někdo něco zveličí nebo zkreslí, ostatní jej mohou opravit. (Novotná a kol. 2019, s. 330–332) Hricová (2023) také uvádí, že skupinový rozhovor může znamenat efektivnější sběr dat, jelikož od několika osob současně získáme informace v rámci jediného sezení, což šetří čas evaluátora i účastníků. (Hricová a kol. 2023, s. 34). Oproti tomu tato metoda vyžaduje zkušeného moderátora, který musí udržet skupinu u tématu, hlídat, aby některý jednotlivec či okruh témat nepřevládl, a naopak zapojit i tišší účastníky. Také není zcela vhodná pro citlivá témata, v případě osobně citlivých oblastí (např. pocit ztráty důstojnosti, nespokojenost s konkrétním pracovníkem) mohou účastníci váhat sdílet své názory veřejně. Některé informace vyjdou najevo spíše v důvěrném prostředí individuálního rozhovoru než před skupinou. (Novotná a kol. 2019, s. 332) Dalším důležitým úkolem moderátora je vytvoření bezpečného prostředí ve skupině – běžně se používá pravidlo, že účastníci nebudou dále šířit informace o ostatních a bude tak zajištěna anonymita jejich sdělení. (Hricová a kol. 2023, s. 88)

Příklady využití: Fokusní skupinu lze svolat například s uživateli jedné služby k diskusi o jejich spokojenosti a námětech na zlepšení. Otázky mohou být obdobné jako u individuálního rozhovoru, avšak formulované tak, aby vyvolaly diskusi, např.: *Co se Vám na naší službě líbí a co bychom mohli dělat lépe? Jak se cítíte při kontaktu s personálem? Zachováváme dostatek Vašeho soukromí?*

Pro pracovníky lze uspořádat fokusní skupiny nad tématy souvisejícími s procesem sebehodnocení, například úvodní diskuse nad otázkami: *Proč chceme zvyšovat kvalitu? Jaký to přinese užitek? Koho do hodnocení zapojíme a jak?* Stejně tak mohou probíhat diskuse nad stanovením kritérií a indikátorů sebehodnocení, např.: *Kterou oblast chceme hodnotit jako*

první? Čeho chceme dosáhnout? Jak to poznáme? Jak to změříme? Kterou hodnotící metodu vybereme a co je jejím cílem? (Bednář 2014, s. 96-99) Dále lze využít skupinové diskuse pro sdílení a reflexi průběžných zjištění a výsledků, například pomocí jednoduché SWOT analýzy: *Co se nám daří? a S čím jsme nejvíce spokojeni? Kde vnímáme prostor pro zlepšení? Jaká vnímáme rizika? a Jaké vidíme příležitosti k dalšímu rozvoji/vylepšení?* (Janoušková 2007, s. 178-179) A v neposlední řadě je týmová diskuse vhodná pro nastavení konkrétních opatření a plánů zlepšení, které vyplynou z týmové reflexe a analýzy. Vhodné otázky k diskusi jsou např.: *Které z identifikovaných silných stránek chceme udržovat a využívat s maximálním účinkem? Které ze zjištěných oblastí pro zlepšení považujeme za důležité, abychom na nich dále pracovali? Jak budeme monitorovat náš rozvoj?* Společně vytvořený akční plán by měl být specifický, akceptovatelný, reálný a termínovaný (SMART) a být podkladem pro některé z dalších setkání skupiny. (Bednář 2014, s. 94) Skupinová diskuse podporuje dialog a otevřené sdílení a přináší tedy mnoho pozitivních aspektů pro organizační učení, jak již bylo zmíněno v kapitole 3.2.

3.3.3 Záznam reflexe pracovníka

Havrdová (2018) popisuje důležitost záměrné, řízené reflexe, která je na rozdíl od spontánní reflexe plánována a je tedy zaměřena na konkrétní záměr a cíl. Účelem je obecně zlepšení kvality sociální práce a může probíhat na individuální i skupinové úrovni. Důležitými předpoklady je vytvoření vhodných podmínek, například časového úseku, kdy k reflexi pravidelně dochází. (Havrdová 2018) V kvalitativním výzkumu je běžně pro reflexi používán terénní deník, který neslouží primárně ke sběru dat, ale k reflexi vlastních zkušeností výzkumníka. Pracovník v něm zachycuje své pocity, emoční reakce, dojmy z terénu i osobní úspěchy a nezdary, které během výzkumu zažívá. Slouží jako prostor pro osobní zklidnění i sebepoznání, což přispívá k celkovému zvládnutí výzkumné zkušenosti a kvalitnějšímu výkonu výzkumné role. (Novotná a kol. 2019, s. 381) I když součástí každodenní praxe sociálního pracovníka není běžné si psát reflexní poznámky nebo deník, domnívám se, že písemný záznam reflexe by mohl být jednoduchým, ale účinným nástrojem, jak se zastavit, zorientovat se v náročných situacích, vnímat jejich souvislosti a posilovat odpovědné rozhodování. Ve službách, kde není prostor pro týmovou reflexi nebo supervizi, může být právě deník cennou oporou. A naopak v organizacích, kde týmová reflexe probíhá, můžou být poznámky pracovníka cenným vstupem pro zamyšlení nad tématy dalšího zlepšování kvality.

Příklady otázek pro záznam reflexe mohou následovat některý z modelů zmiňovaných v kapitole 3.2 a použít například některé z otázek: *Jaká situace mne zaujala nebo zatížila? Kdo byl zapojen? Co bylo podstatné? Co jsem si myslel/a, co jsem cítil/a, jak jsem jednal/a? Bylo něco, co mě překvapilo nebo znepokojilo? Co mě podstatné? Jaké byly moje předchozí zkušenosti, postoje, východiska? Jaká pravidla, hodnoty nebo vztahy ovlivnily mé rozhodování? Udělal/a bych něco jinak? Co ano/ne? Jaký dopad mělo moje jednání na klienta, na mě, na tým? Co z toho vyplývá pro příště? Co jsem se naučil/a? Co potřebuji změnit, doplnit, vyjasnit? S kým to mohu konzultovat?* (Havrdová 2018)

V rámci týmových setkání pak mohou pracovníci dobrovolně sdílet vybrané zápisy ze svých záznamů a společně se nad nimi zamýšlet, což posiluje kulturu otevřené reflexe v organizaci a může to vést k proaktivnímu řešení problémů dříve, než narostou. Současně se mohou v dlouhodobějším horizontu objevovat trendy a opakující se témata, což je cenné pro strategické úvahy o rozvoji kvality služeb.

4 Identifikace příležitosti ke zkvalitnění výkonu sociální práce

Sebehodnocení kvality sociální služby představuje důležitý nástroj pro rozvoj kvality poskytované péče i samotného výkonu sociální práce. Vytváří prostor pro hlubší zamyšlení nad tím, jak je naplňováno poslání služby, jaká je její efektivita a jaký má dopad na uživatele. V kombinaci s aktivním zapojením pracovníků i uživatelů do celého procesu, se tento nástroj stává prostředkem pro sdílení zkušeností, názorů a potřeb, což vede k větší transparentnosti, důvěře a smysluplnému rozvoji služeb a také všech zapojených aktérů. Znalost metod a technik sebehodnocení umožňuje zvolit adekvátní postupy sběru a analýzy dat, což zvyšuje kvalitu výstupů i jejich praktickou využitelnost. Klíčovým faktorem je rovněž reflexivní přístup, který pracovníkům pomáhá chápat souvislosti, přehodnocovat své postupy a uvědomovat si vlastní vliv na klienta, celkový kontext služby i na samotnou identitu profese. Právě propojení sebehodnocení, participace, metodické připravenosti a reflexe přináší příležitost ke kontinuálnímu zlepšování a posilování kvality sociální práce jako odpovědné a eticky ukotvené praxe.

Organizace se díky uplatňování základních principů řízení kvality, systematickému sebehodnocení a uplatňování reflexivity mohou stát nezávislé na externích kontrolách a současně být velmi adaptabilní na budoucí změny a dynamicky se měnící trendy a výzvy v oblasti zvyšování kvality sociálních služeb.

5 Analýza potřebnosti metodiky sebehodnocení

Pro analýzu potřebnosti byly využity výstupy z projektů zaměřených na kvalitu sociálních služeb a sociální práce, inspekční zprávy MPSV, skupinová diskuse a individuální rozhovory s pracovníky konkrétní organizace, dotazník pro pracovníky různých organizací poskytujících sociální služby, prostudování některých dostupných metodik z ČR i zahraničí a data ČSÚ. Z uvedených zdrojů byla vybrána klíčová zjištění, která se vztahují k tématu této práce. Zejména informace, zda se organizace a jejich pracovníci zvyšováním kvality zabývají, zda k tomu využívají ucelené postupy, jaké jsou přínosy ale také překážky zavádění těchto postupů. Vzhledem k tomu, že sebehodnocení je popisováno v kapitole 1.4 jako komplexní, samostatná, řízená činnost a základní prostředek ke zvyšování kvality, na kterém jsou modely kvality postaveny, považují za relevantní také informace o využívání těchto modelů mezi poskytovateli. Kapitoly 5.3 a 5.4 pak konkretizují zkušenosti a potřeby různých pracovníků v oblasti zavádění a realizace sebehodnocení.

5.1 Výzkumné zprávy zaměřené na kvalitu sociálních služeb

V posledních letech vznikla řada výzkumných zpráv a analýz, které se věnují tématu kvality sociálních služeb a přinášejí důležitá zjištění pro praxi. Z výstupů vyplývá, že ačkoli většina poskytovatelů kvalitu vnímá jako důležitou oblast, jen menší část z nich používá systematický přístup k jejímu zvyšování. Nejčastěji je kvalita sledována prostřednictvím dílčích nástrojů, jako jsou např. supervize nebo vzdělávání. Jako největší překážky jsou uváděny nedostatek času, obava ze zvýšené administrativní zátěže a nejasnost ohledně vhodného postupu. Potvrzuje se také nízká míra zapojení uživatelů i pracovníků do procesu hodnocení kvality.

5.1.1 Nadstavbové modely kvality

Nadstavbové modely kvality (např. dříve zmíněné EFQM, E-Qalin, CAF, Značka kvality v sociálních službách) představují pokročilé přístupy ke zvyšování kvality, které přesahují rámec zákonných požadavků. Jedná se o ucelené metody, které organizacím umožňují systematicky plánovat, hodnotit a zlepšovat kvalitu poskytovaných služeb. V českém prostředí jsou tyto modely zaváděny především v organizacích, které usilují o hlubší sebereflexi a aktivní zapojení pracovníků i klientů. Podle analýzy zpracované pro Ministerstvo práce a sociálních věcí (Šobáňová a kol., 2019, s. 5) se o implementaci nadstavbových modelů kvality zajímá více

než polovina poskytovatelů, a téměř pětina z nich již některý model zavedla. Iniciátory zavádění modelů kvality jsou obvykle ředitelé a ředitelky organizací. (Šobáňová a kol. 2019, s. 12–18) Sebehodnocení je v těchto modelech klíčovou součástí, která umožňuje nejen identifikovat oblasti ke zlepšení, ale také aktivně zapojit celý tým do procesu změny. Zkušenosti z praxe ukazují, že zavádění těchto modelů vede k větší transparentnosti, zlepšení komunikace, zvýšení motivace zaměstnanců a lepším výsledkům ve vztahu ke klientům. (Šobáňová a kol. 2019, s. 97) Zároveň je však třeba zmínit i bariéry – zejména obavu z časové a finanční náročnosti a neznalost vhodného postupu. (Šobáňová a kol. 2019, s. 76) Ačkoli většina organizací deklaruje měření dopadů zavádění modelů kvality, skutečná evidence je často nedostatečná, a hodnocení se odehrává spíše v rovině intuice a pozorování managementu. (Šobáňová a kol. 2019, s. 26–27) Autoři také upozorňují na důležitost opustit klasický manažerský koncept pokyn-plnění, jelikož zapojování zaměstnanců do zavádění systematického řízení kvality je klíčové pro úspěšnou realizaci celého procesu. (Šobáňová a kol. 2019, s. 33)

5.1.2 Měření kvality v sociálních službách

Měření kvality je důležitou součástí zajištění efektivity a smysluplnosti poskytované péče. Výsledky výzkumu Asociace poskytovatelů sociálních služeb ukazují, že většina poskytovatelů buď žádný ucelený model nevyužívá, nebo pracuje spíše s jednotlivými nástroji jako je např. supervize nebo vzdělávání. (Lusková, 2019, s. 52–53) Nicméně 65 % z těch, kdo model kvality nepoužívají, o jeho zavedení uvažuje. Bariérami zůstávají časová a administrativní náročnost a nedostatek finančních i lidských zdrojů a chybějící motivace. (Lusková 2019, s. 55) Velká část poskytovatelů, kteří nějaký model kvality zavedli (85 %) potvrdilo, že jim to pomohlo při naplňování zákonných povinností poskytovatele (konkrétně § 88 ZSS). (Lusková 2019, s. 52) Zkušenosti ukazují, že i jednodušší formy řízení kvality mohou mít přínos – pokud jsou založeny na systematickém sebehodnocení, sběru zpětné vazby a práci s indikátory. U některých modelů se tedy stačí seznámit s logikou hodnocení, s logikou práce s indikátory kvality a následně začít daný model nebo jen některé nástroje používat v každodenní práci a praxi. (Lusková, 2019, s. 57)

5.1.3 Projekt Kvalita výkonu sociální práce v ČR

Tento projekt Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí (RILSA) byl zaměřen na vytvoření metodiky hodnocení výkonu sociální práce a její pilotní ověření. Přestože se věnoval obecně

kvalitě sociální práce, témata hodnocení se výrazně dotýkala také kvality sociálních služeb. Z rozhovorů s odborníky vyplynulo, že kvalitu výkonu sociální práce vnímají spíše jako součást kvality samotné služby než jako samostatnou oblast. (Havlíková a kol., 2022, s. 18) Z výzkumu vyplynulo, že jen necelých 15 % organizací využívá konkrétní model řízení kvality, přičemž více než polovina těchto organizací působí v oblasti sociálních služeb. Pouze třetina pracovníků se v posledních 5 letech osobně účastnila jakéhokoliv procesu hodnocení kvality, a čtvrtina organizací do tohoto hodnocení vůbec nezapojovala klienty. Sebehodnocení pracovníků bylo ve výzkumu hodnoceno jako užitečný nástroj pro zlepšení kvality práce a identifikaci oblastí pro rozvoj. (Havlíková a kol. 2022, s. 44–45) Výsledky projektu tak naznačují, že systematické hodnocení (včetně sebehodnocení) je nezbytné nejen pro rozvoj kvality výkonu sociální práce, ale i pro zvyšování kvality služeb jako celku.

5.2 Výstupy z inspekcí sociálních služeb (MPSV)

Pro tuto analýzu bylo čerpáno ze dvou posledních publikovaných zpráv o činnosti odboru inspekce, výkonu akreditací, financování v oblasti sociálních služeb, sociálněprávní ochrany dětí a sociální práce v oblasti inspekce poskytování sociálních služeb za roky 2023 a 2024. Tyto zprávy detailně popisují činnosti a statistické údaje odboru za daný kalendářní rok, včetně provedených inspekce, jejich hodnocení, vyřizování námitek a stížností a vedení správních řízení.

V roce 2023 bylo odborem provedeno celkem 148 inspekce poskytování sociálních služeb a v roce 2024 bylo provedeno celkem 114 inspekce. Inspekce byly v roce 2023 prováděny převážně jako neohlášené, což mělo poskytnout nezkrácený obraz přímé práce s klienty. V druhé polovině roku 2024 (od 1. 7. 2024) došlo ke změně postupů, kdy inspekce byly standardně zahajovány s předchozím oznámením poskytovateli, aby se umožnila organizační příprava a nezasahovalo se nadměrně do práv poskytovatele. Neohlášené inspekce byly prováděny pouze v případech, kdy by ohlášení mohlo ohrozit účel inspekce. Předmětem inspekce bylo plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb (stanovených v § 88 a § 89 zákona o sociálních službách) a kvalita poskytovaných sociálních služeb ve vztahu ke standardům kvality dle § 99 zákona o sociálních službách. Výsledná zjištění naznačují, že interní hodnotící mechanismy poskytovatelů jsou často nedostatečné, formální nebo zcela chybí, zpráva za rok 2023 přímo uvádí, že "problematika zjištěných nedostatků v naplňování požadavků kritéria 15 a) je stále způsobována absencí jakýchkoliv důkazů jeho naplňování".

I v roce 2024 je kritérium 15 a) nejčastěji hodnoceno 0 body (nenaplněno) nebo 1 bodem (částečně naplněno). Zprávy také opakovaně zmiňují formalismus v naplňování některých kritérií (např. společné hodnocení, sjednávání smluv). To naznačuje, že i když jsou nějaké procesy formálně zavedeny a popsány, nemusí to znamenat jejich skutečné naplňování v každodenní praxi. (MPSV 2025)

5.3 Rozhovory se sociálními pracovníky

V rámci spolupráce s organizací, která poskytuje více druhů služeb a vyjádřila zájem zavádět sebehodnocení dle Standardu č. 15 (zvyšování kvality sociální služby), jsem realizovala skupinové setkání a následně jsem byla pozorovatelem 5 individuálních rozhovorů s vedením organizace a vedoucími jednotlivých služeb. Skupinového setkání se účastnilo 5 osob. Byla zvolena metoda brainstorming a následná diskuse nad následujícími otázkami: *Proč chcete zavádět sebehodnocení kvality? Co vás k tomu vede? Co vám to přinese? Co k tomu potřebujete? Čeho se obáváte? Jak budete postupovat? Jak v současné době hodnotíte kvalitu vašich služeb?* Výstupy byly zaznamenány na flipchart a následně zvýrazněna opakující se témata, nad kterými probíhala další diskuse. Ze setkání vyplynulo, že důležitými důvody pro zvyšování kvality jsou: *Naučíme se ověřovat, že to, co deklarujeme i děláme. Můžeme zdůvodnit a zřehlednit, proč je třeba dělat změny (využití pro správní radu, kraj). Naše činnosti budou vědomé, zřejmé a transparentní. Nastavíme jednotnou úroveň postupu a lidi budou vědět, co dělat. Dojde tím k zefektivnění naší práce. Spousta věcí, které někde leží, budou mít své místo.* Klíčové potřeby byly: *Jak to máme dělat? Jak máme začít? Jak to udělat, aby to bylo součástí naší každodenní činnosti a časově nás to nezatěžovalo? Zásadní obava byla: Aby se z toho nestal formální postup na papíře a abychom nevytvářeli složité nástroje, které nám vezmou čas na práci.* Z diskusí dále vyplynulo, že konkrétní postup sebehodnocení pracovníci neznají a nevědí, kde by ho měli hledat, a proto se plánují inspirovat u organizace, která sebehodnocení provádí a že v současné době kvalitu poskytovaných služeb hodnotí zejména prostřednictvím dotazníků pro uživatele, příp. jejich blízké.

Při pozorování následných individuálních rozhovorů, které probíhaly s odborníkem z oblasti sebehodnocení kvality, jsem se zaměřila na klíčové potřeby, které pracovníci v souvislosti se sebehodnocením vyjadřovali. Nejčastěji zmiňovaná témata uvádím ve formě otázek, jelikož byly pokládány směrem k odborníkovi. *Co máme vlastně hodnotit? A jak konkrétně to má vypadat? Existuje nějaký návod, který byste nám doporučil? Někjaký vzor? Někjaký postup,*

abychom to mohli dál probrat s lidmi v týmu? Kam a jak to máme všechno evidovat a zapisovat? Jak často je to potřeba dělat a kolik nám to vezme času? Odkud všechny ty informace máme/můžeme brát? Co když klienti nekomunikují verbálně a nedokážou se slovně vyjádřit ani ukázat smajlík, co potom?

Tyto informace mi pomohly více konkretizovat potřeby v oblasti sebehodnocení v rámci jedné organizace. Pro ověření potřeb ve více zařízeních jsem využila dotazník v následující kapitole.

5.4 Výstupy z dotazníků pro sociální pracovníky

Na základě zjištění z předchozích analýz jsem formou dotazníkového šetření oslovila 20 sociálních pracovníků z řad kolegů, které jsem poznala během studia a praxe, s cílem konkretizovat a upřesnit potřeby poskytovatelů v oblasti zavádění a realizace sebehodnocení. Dotazník byl anonymní, koncipovaný jako soubor otevřených a uzavřených otázek, s výběrem návrhů odpovědí a současně s možností doplnění vlastního vyjádření formou volného textu. Získala jsem 16 vyplněných dotazníků z různých organizací poskytující pobytové, terénní a ambulantní služby, zastoupeny jsou malé (do 10 zaměstnanců), střední (11-25 zaměstnanců) a větší (nad 25 zaměstnanců) a respondenti byli vedoucí pracovníci, sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách.

Všichni respondenti považují sebehodnocení za užitečný nástroj pro zvyšování kvality sociální služby (určitě ano 56,2 %, spíše ano 43,8 %). Většina organizací sebehodnocení provádí pravidelně (68,8 %), další část občas (25 %) a pouze jeden respondent uvedl, že vůbec. Na otevřenou otázku, co nejčastěji hodnotí byly nejčastěji odpovědi spojeny s kvalitou služby, kvalitou péče, prospěšností pro klienta, spokojeností klientů se službou a v menší míře zastoupeny odpovědi týkající se hodnocení sebe sama, vlastní práce a zkušeností a spokojeností s nastavením organizace. Pouze jeden respondent uvedl, že se u nich hodnotí naplňování stanovených cílů. Za nejnáročnější při realizaci sebehodnocení respondenti považují: nedostatek času (46,7 %), nízkou motivaci zaměstnanců (33,3 %), nedostatek metodické podpory (26,7 %) a nejasnost co a jak hodnotit (20,7 %), a také příliš mnoho administrativy s tím spojené (20,7 %). Další oblast se týkala zapojení klientů do hodnocení, kdy 31,3 % organizací zapojuje klienty do hodnocení vždy, dále 37,6 % zapojuje klienty občas a 31,3 % je nezapojuje nikdy. Zajímavé je, že v otevřených odpovědích na doplňující otázku, která směřovala k oblasti činnosti, na kterou by respondenti chtěli/potřebovali získávat více zpětné vazby, jednoznačně dominovala zpětná vazba a zapojení klientů a na druhém místě byla

spolupráce v týmu. Na otázku, jaké konkrétní materiály by byly prospěšné, aby mohlo být sebehodnocení více a pravidelně využíváno, většina respondentů potřebuje vzorové otázky a hodnotící kritéria a přehledné, prakticky využitelné nástroje a metodiku „krok za krokem“. Materiál by chtěli mít zpracovaný pro využití v rámci skupinových setkání, nejlépe formou jednoduchých karet a návodných otázek pro tým/skupinu.

5.5 Příklady řešení související problematiky v ČR a zahraničí

Problematiku sebehodnocení řeší organizace buď v rámci převzatých nebo upravených modelů kvality, kde proces probíhá skrze doporučený postup v rámci daného modelu (např. Značka kvality v sociálních službách, EFQM, E-Qallin), nebo také zpracovávají vlastní metodické postupy nejčastěji pro naplňování Standardu č. 15 (zvyšování kvality). V rámci těchto metodik se velmi často jedná o výčet a frekvenci aktivit, které povedou k naplnění tohoto standardu. Úroveň konkrétnosti metodik je různá, objevují se obecné popisy typu *Kvalita poskytovaných služeb je průběžně monitorována a hodnocena. Při hodnocení se využívá různých metod jako např. rozhovory s klienty a jejich rodinnými příslušníky, pozorování apod. Klienti jsou nepravidelně dotazováni na spokojenost se službou, vyplnění dotazníků apod.* až po detailně zpracované metodiky, které definují odpovědného pracovníka, konkrétní využívané metody, techniky a pomůcky, včetně frekvence a způsobu vyhodnocování. Určitým omezením těchto metodik je jejich specifické zaměření na konkrétní kritéria Standardu č.15, což v okamžiku změny kritérií nebo potřeby sebehodnotit jinou oblast kvality, než uvádí zákonné povinnosti, může způsobit její sníženou využitelnost. Kromě toho existují i veřejně dostupné materiály, které se naopak strukturovaně a obsáhle věnují dovednostem, procesům a technikám, které jsou pro zvyšování kvality důležité. Jedná se například o publikace Role sociálního pracovníka ve vybraných tématech sociálních služeb (Kolektiv autorů 2020), Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách (Janoušková 2007) nebo Příručka pro práci s indikátory kvality v sociálních službách (APPS 2022) a mnoho dalších. Publikace zaměřené pouze a konkrétně na proces a postup sebehodnocení sociální služby bez zásahu a podpory externí autority, jsou však v českém prostředí omezené. Nejvíce téma toto téma konkretizují materiály zmíněné v kapitole 1.3 (Bednář 2014, MPSV 2022).

V rámci EU je v některých zemích téma sebehodnocení mnohem více akcentováno a zastřešující organizace vytvářejí pro poskytovatele samostatné příručky zaměřené čistě na *Self-assesment* (Sebehodnocení) a snaží se postupy zpracovávat v uživatelsky přívětivé

podobě, pomocí vizualizací, návodných otázek a jednoduchých příkladů dobré praxe a motivovat tím poskytovatele k neustálému zlepšování. Zejména skotský inspekční orgán Care Inspectorate (dále jen CI) věnuje tématu sebehodnocení a zlepšování mnoho podpůrných aktivit a publikuje velké množství jednoduchých materiálů pro porozumění konceptu zlepšování a realizaci sebehodnocení. Zaměřuje se na podporu kultury neustálého zlepšování prostřednictvím čtyř klíčových pilířů – budování kapacit, podpory inovací, rozvoje participace a poskytování spravedlivé podpory. V rámci svého mandátu poskytuje CI poskytovatelům péče rozsáhlé metodické vedení a vzdělávací podporu. Kromě tematických programů, sdílení příkladů dobré praxe a pravidelných bulletinů je klíčovým nástrojem Průvodce sebehodnocením pro zlepšování (*Self-evaluation for improvement – your guide*). Tento nástroj podporuje reflexi, sběr důkazů a plánování konkrétních kroků ke zlepšení. Proces sebehodnocení je úzce propojen s Modelem pro zlepšování (*Model for Improvement*), který využívá cykly PDSA (*Plan–Do–Study–Act*) jako praktický rámec pro testování a zavádění změn. CI vede poskytovatele k využívání tohoto modelu jak prostřednictvím příruček, tak skrze školení, workshopy a podporu spolupráce mezi službami. Specifikem skotského přístupu je důraz na triangulaci důkazů (kombinaci výkonnostních dat, zkušeností uživatelů a přímého pozorování) a zapojení uživatelů a jejich pečujících osob jako klíčových partnerů v hodnocení. Kromě toho CI vyvíjí kvalitativní rámce pro různé typy služeb, které obsahují konkrétní ukazatele a popisy velmi dobré i slabé praxe, čímž poskytují měřítko jak pro sebehodnocení, tak pro inspekce. Klade důraz na praktické využití výsledků hodnocení, jednoduchost nástrojů a orientaci na pozitivní změnu. Díky zavádění tzv. *quick win options*, tedy jednoduchých opatření s rychlým efektem, se snaží podpořit i ty služby, které mají omezené kapacity. Sebehodnocení ve Skotsku tedy není chápáno jako jednorázový formální proces, ale jako přirozená a kontinuální součást vedení a rozvoje služby. (Care Inspectorate, 2022; Mc Rory, 2018)

V Anglii je zase velký důraz kladen na zapojení uživatelů, skrze tzv. „Já-výroky“ (*I-statements*) uživatelů, které jsou prvotním vstupem do definice způsobu, jak by měla být kvalitní služba poskytována z pohledu jejích příjemců. Tyto výroky tvoří základ hodnotícího rámce, který je založen na pěti klíčových oblastech – bezpečnost, efektivita, péče, schopnost reakce a vedení. Participace uživatelů se tak neomezuje pouze na hodnocení spokojenosti, ale naopak hraje klíčovou roli hned na počátku, při tvorbě cílů a kritérií kvalitní služby. (CQC 2024)

5.6 Cílová skupina

Dle údajů ze statistické ročenky MPSV bylo v roce 2023 evidováno 263 404 uživatelů/klientů sociálních služeb. Počet sociálních služeb k 31.12.2023 je 3561 (za rok 2024 tyto údaje zatím nejsou aktualizovány) a v zařízení sociálních služeb pracovalo k 31.12.2024 celkem 54 594 zaměstnanců. (MPSV 2024, online) I když je v kapitole 5.1.1 uvedeno, že klíčovou osobou, která iniciuje zavádění systematického zvyšování kvality v organizacích jsou téměř výhradně ředitelé/ky, za cílovou skupiny považují i všechny zaměstnance organizací, kteří se na procesu sebehodnocení budou podílet a také klienty, kteří by do něj měli být zapojeni.

5.7 Závěr analýzy potřeby

Z provedené analýzy vyplývá, že ačkoli je téma kvality sociálních služeb mezi poskytovateli vnímáno jako důležité, v praxi přetrvává řada bariér, které brání systematickému zvyšování kvality prostřednictvím interního sebehodnocení. Analýza ukazuje, že většina organizací pracuje spíše s dílčími nástroji jako jsou supervize, vzdělávání nebo jednorázové dotazníky spokojenosti než s uceleným postupem, který by reflektoval celý proces poskytování služby. Hlavními překážkami zavádění takového systému jsou dle zjištění nedostatek času a personálních kapacit, nejasnost ohledně metodického postupu a obava ze zvýšené administrativní zátěže a nízké motivace pracovníků. Kromě toho je v českém prostředí velmi omezená nabídka prakticky využitelných, srozumitelných a na míru přizpůsobených metodik, které by organizacím pomohly v procesu sebehodnocení, většina dostupných materiálů je buď příliš obecná, nebo zaměřená výhradně na splnění konkrétních požadavků Standardu č. 15.

Inspekční zprávy MPSV za roky 2023 a 2024 ukazují, že právě nedostatečné či zcela chybějící interní mechanismy pro hodnocení kvality služby patří k nejčastěji zjišťovaným nedostatkům – konkrétně absence průběžného hodnocení souladu s posláním a cíli služby (kritérium 15 a). Navíc v dotazníkovém šetření, které bylo součástí této práce, respondenti (sociální pracovníci i vedoucí pracovníci) uváděli, že ačkoliv považují sebehodnocení za užitečný nástroj, často si nejsou jisti, jak jej efektivně realizovat. Výrazná část dotázaných také postrádá konkrétní nástroje a hodnotící kritéria, které by mohla použít při týmové práci. Shodně byla popsána obava, aby se ze sebehodnocení nestal formální proces „na papíře“, který ve výsledku nepřinese skutečné zlepšení. Potvrzuje se tedy, že samotná motivace ke zvyšování kvality zde existuje,

ale chybí vhodná podpůrná metodika, která by byla srozumitelná, praktická a přizpůsobitelná potřebám jednotlivých služeb.

Na základě těchto zjištění je navržená metodika sebehodnocení žádoucí. Metodika by měla usnadnit poskytovatelům orientaci v procesu sebehodnocení, poskytnout konkrétní nástroje využitelné při týmové práci a umožnit pravidelné a efektivní sledování kvality služby v souladu např. se Standardem č. 15. Důraz musí být kladen na zapojení všech aktérů, tedy nejen vedení, ale i pracovníků a uživatelů a současně na vytvoření prostředí podporujícího otevřenou reflexi, participaci a kulturu zlepšování. V takovém prostředí může mít sebehodnocení skutečný vliv na každodenní praxi a kvalitu poskytované péče.

6 Cíle a přínos metodiky sebehodnocení sociální služby

Cílem navržené metodiky je vytvořit takový systém sebehodnocení, který bude podporovat kontinuální zvyšování kvality služby za aktivní účasti všech zainteresovaných.

Metodika usiluje o maximální zapojení pracovního týmu i uživatelů do procesu zvyšování kvality. Jedním z hlavních cílů je vytvořit mechanismy, které umožní všem pracovníkům aktivně přispět svými podněty, znalostmi a zkušenostmi k hodnocení a plánování zlepšení služby. Současně má metodika podporovat participaci uživatelů (například skrze pravidelné zjišťování jejich spokojenosti, zapojení zástupců klientů do hodnotících setkání apod.).

Metodika si také klade za cíl zjednodušit sebehodnotící proces tak, aby byl co nejvíce uživatelsky přívětivý pro všechny pracovníky a další zainteresované strany a současně generoval prakticky využitelné výstupy, které budou přímo sloužit ke zkvalitnění služby. Cílem je, aby každý cyklus sebehodnocení vyústil v reálně uskutečnitelné kroky ke zlepšení.

Metodika má zajistit, aby sebehodnocení a reflexe nad kvalitou služby byly pevně začleněny do běžného chodu organizace. Sebehodnocení nemá být jednorázovou aktivitou, ale průběžným procesem, který pracovníkům pomůže pravidelně hodnotit a zlepšovat vlastní činnost. Cílovým stavem je organizace, pro niž je kultura sebereflexe samozřejmostí, kde pracovníci na všech úrovních přemýšlejí o kvalitě své práce a sdílejí své zkušenosti.

Neméně podstatným cílem je, aby metodika pomohla poskytovatelům naplnit legislativní požadavky Standardu č. 15 způsobem, který dává smysl a neomezuje se jen na formality. Cílem je dosažení stavu, kdy organizace nejen splňuje zákonné standardy, ale skutečně žije kvalitou a dlouhodobě udržuje uzavřený cyklus zlepšování. Takový stav odpovídá současným trendům v oblasti sociálních služeb a připravuje organizaci na budoucí výzvy a současně snižuje její závislost na externí kontrole.

6.1 Popis změny, které bude dosaženo díky navrhovanému řešení

Zavedením metodiky by mělo dojít zejména k těmto změnám:

Zvýšení míry zapojení pracovníků do procesu hodnocení kvality, a to formou strukturované skupinové reflexe, která podporuje otevřenou komunikaci a společné hledání řešení.

Posílení zapojení uživatelů služby do hodnocení kvality poskytované služby (např. vyjadřováním spokojenosti, potřeb a návrhů na zlepšení).

Zajištění pravidelnosti a systematičnosti hodnocení, které nebude probíhat nahodile nebo jednorázově, ale jako opakující se proces/cyklus.

Zlepšení využitelnosti výstupů hodnocení pro skutečné plánování změn v praxi (místo pouhé evidence začne služba plánovat, realizovat a vyhodnocovat konkrétním kroky rozvoje).

Snížení administrativní zátěže tím, že metodika může nahradit nebo doplnit složitější hodnotící nástroje jednoduchým a flexibilním rámcem, který lze upravit podle možností služby.

Zvýšení autonomie služby v řízení kvality, bez závislosti na externích evaluátorech či formálních nástrojích, což podporuje vlastní odpovědnost za kvalitu a kultivaci týmové kultury.

Výsledkem by měla být větší vnitřní motivace pracovníků ke zvyšování kvality, otevřenější prostředí pro zpětnou vazbu a celkově vyšší relevance a přiměřenost hodnocení potřebám konkrétní služby a jejích uživatelů.

7 Návrh metodiky sebehodnocení sociální služby

Tato metodika byla vytvořena v rámci bakalářské práce s tématem „Zvyšování kvality sociální služby“ a jejím cílem je poskytnout organizacím, které o zvyšování kvality usilují, ucelený postup, díky kterému mohou začlenit systematické sebehodnocení jako běžnou součást činnosti organizace. V praxi se ukazuje, že zvyšování kvality je pro mnoho poskytovatelů důležité téma, ale její systematické zvyšování je buď spojeno s časově i finančně náročným zaváděním komplexních modelů kvality nebo je realizováno formou dílčích aktivit (vzdělávání pracovníků, supervize apod.), či je soustředěno na formální naplnění zákonných požadavků zvyšování kvality dle Standardu č. 15. Tato metodika vznikla jako reakce na potřebu poskytovatelů mít k dispozici jednoduchý a použitelný nástroj pro sebehodnocení kvality. Jejím cílem je zapojit pracovníky i klienty, aniž by docházelo k výraznému navýšení administrativní či časové zátěže. Měla by tedy být snadno využitelná v běžném provozu organizace, ale současně poskytnout užitečnou zpětnou vazbu na oblasti kvality, které jednotlivé služby považují za klíčové. Inspirací pro vznik metodiky byly materiály a modely, které využívají základní cyklus zlepšování PDSA (Plánuj – Dělej – Studuj – Jednej), který umožňuje plánovat a zlepšovat jakoukoliv činnost v organizaci. Největším přínosem byly postupy a principy využívané skotským Care Inspectorate, který systematické sebehodnocení poskytovatelů výrazně akcentuje a podporuje. (Care Inspectorate 2022)

Metodika zahrnuje popis doporučených aktivit a nástrojů v přípravné a realizační fázi a jejím cílem je přiblížit jednoduchý a aplikovatelný proces, který lze uzpůsobit konkrétním potřebám a požadavkům dané organizace. Důležité je zachovat jeho pravidelnost, cykličnost a důsledný záznam a následnou reflexi výstupů a podnětů ke zlepšení. V textu také naleznete odkazy na doprovodné materiály, které lze využít pro přípravu v jednotlivých fázích procesu.

Tabulka 10: Členění metodického materiálu

Fáze procesu + cíl	Klíčové prvky a nástroje	Doprovodné materiály v příloze
PŘÍPRAVNÁ FÁZE Plánování, seznámení s procesem sebehodnocení, příprava užšího týmu na realizaci	Harmonogram aktivit 3 otázky cyklu sebehodnocení Sběr důkazů Plán zlepšení	KARTA 1: Výběr oblasti sebehodnocení KARTA 2: Výběr vhodných metod/technik KARTA 3: Zapojení uživatelů
REALIZAČNÍ FÁZE 1 Zapojení, angažovanost a motivace pracovníků	Úvodní setkání s pracovníky	KARTA 4: Úvodní setkání
REALIZAČNÍ FÁZE 2 Společné sebehodnocení výsledků/reflexe procesu	Pravidelná setkání s pracovníky Cyklus sebehodnocení/reflexe	KARTA 5: Pravidelná setkání
SHRNUTÍ Klíčová doporučení	Inspirace do začátku	KARTA 6: Standard č. 15

Zdroj: vlastní zpracování

PŘÍPRAVNÁ FÁZE: Příprava a seznámení s procesem sebehodnocení

V přípravné fázi je třeba stanovit cíle, harmonogram aktivit a vyčlenit potřebné zdroje (časové, personální i materiální). Již v této fázi je důležité reflektovat známé bariéry a celkový harmonogram tomu přizpůsobit. Současně je nutné vytvořit jasný interní komunikační plán, který pracovníkům organizace představí smysl a očekávané přínosy sebehodnocení.

Doporučené aktivity v přípravné fázi

- Určit klíčové osoby a jejich role (např. metodik kvality, užší přípravný tým složený ze zástupců jednotlivých týmů)
- Seznámit se s metodikou sebehodnocení, porozumět jednotlivým fázím procesu a připravit si klíčové nástroje pro záznam sebehodnotících aktivit (např. zvolit hodnotící škály, připravit elektronickou verzi plánu zlepšení, záznamy z reflexe apod.)
- Sestavit komunikační plán, harmonogram skupinových setkání a dalších potřebných aktivit (např. úvodní setkání, následná setkání, schůzky užšího realizačního týmu apod.).
- Identifikovat možné bariéry a komunikační plán i harmonogram tomu přizpůsobit. Výsledný harmonogram by měl obsahovat četnost a frekvenci jednotlivých aktivit, jejich stručný obsah, odpovědné osoby a měl by smysluplně navazovat či doplňovat již probíhající aktivity v organizaci.
- Soustředit se na zapojení všech účastníků procesu (vč. klientů), aby informace obdrželi všichni, kteří se budou na sebehodnocení podílet

Popis procesu sebehodnocení

Následující popis slouží pro ředitele/ky organizací a užší přípravné týmy, jelikož samotným pracovníkům je doporučeno sebehodnocení představit v rámci skupinových setkání ve dvou fázích – nejprve je seznámit se smyslem sebehodnocení a s klíčovými otázkami (realizační fáze 1) a teprve na následných setkáních procházet detailně všechny kroky procesu (realizační fáze 2). Je tedy nezbytné, aby členové užšího týmu měli kompletní informace již od počátku a mohli se dobře připravit na svou roli moderátora/facilitátora těchto setkání.

Proces sebehodnocení stojí na třech klíčových otázkách, které si můžete v jeho průběhu klást. Formulace otázek jsou doporučené, v případě potřeby lze zvolit vlastní formulace, důležitý je význam, nikoliv přesné znění:

1. Jak si vedeme? / Jak se hodnotíme ve vybrané oblasti kvality?
2. Jak to víme? / Jaké máme důkazy pro toto tvrzení/hodnocení?
3. Co uděláme? / Co navrhujeme udělat na základě našich zjištění?

OTÁZKA 1: Jak si vedeme?

První otázka **Jak si vedeme / Jak se hodnotíme ve vybrané oblasti kvality?** slouží k vyhodnocení aktuálního stavu. Důležité je nejprve vydefinovat cílovou oblast, na kterou se chcete zaměřit. Je potřeba ji jasně a konkrétně definovat, abyste dokázali určit relevantní zdroje, ze kterých budete pro hodnocení čerpat.

TIP pro vás: JAK VYBRAT OBLAST SEBEHODNOCENÍ

Není potřeba na počátku vymýšlet komplikované cíle, může to být aktuální konkrétní potřeba zlepšení nebo některé z kritérií zákonných standardů kvality. Je také možné konkrétní oblast zvolit ve spolupráci s pracovníky v rámci týmových setkání, podpoří to jejich zapojení současně si ověříte, jaké oblasti jsou pro ně prioritní k řešení.

*Chcete se dozvědět víc? V materiálu **KARTA 1** naleznete podrobný postup a doporučení, která vám mohou pomoci s výběrem první oblasti sebehodnocení.*

Klíčovým výstupem otázky **Jak si vedeme?** by mělo být vyhodnocení aktuálního stavu, nejlépe na předem připravené škále, kterou budete následně využívat pro každé další hodnocení. Škála může být připravena v různých variantách – číselná, slovní, příp. jakkoli vizuálně přizpůsobená specifickým potřebám klientů. Níže uvedený příklad je pouze ilustrativní, škály si lze přizpůsobit dle vlastních potřeb.

1	2	3	4	5
Excelentní	Velmi dobré	Dobré	Vyžaduje zlepšení	Vyžaduje okamžité zlepšení
😊	😊	😊	😐	😞

Jakmile se sebehodnotící cyklus začne pravidelně opakovat, v této fázi bude docházet ke shromažďování potřebných dat a zdrojů, které umožní sebehodnocení provést. V počátcích však může nastat i situace, že zdrojů nebude dostatek nebo nebudou pokrývat danou cílovou oblast hodnocení. V tom případě se nic neděje, doplnění zdrojů dat může být vašim prvním zlepšením, které provedete.

OTÁZKA 2: Jak to víme?

Po zodpovězení otázky *Jak si vedeme?* a zaznamenání hodnocení na škále následuje druhá otázka: **Jak to víme / Jaké máme důkazy pro toto tvrzení/hodnocení?** která cílí na shromažďování důkazů, které podpoří a doloží vaše hodnocení na škále. Nejde o vytváření nové administrativy, ale o využití toho, co už je k dispozici a uvědomění, odkud je možné důkazy čerpat. Je vhodné se nespolehat na jeden zdroj, ale využít pro podporu tvrzení data alespoň ze tří různých zdrojů (např. dotazníky, rozhovory a záznamy v dokumentaci). V této fázi nejde o konstatování, že to víme např. z dotazníků, ale o konkrétní zjištění: *Co konkrétně z dotazníků vyplývá? Kolika klientů jsme se zeptali a s jakým výsledkem? Dali jsme příležitost vyjádřit se všem? Jak často?* apod. Výstupem této fáze je shromáždění relevantních důkazů, které potvrzují vaše tvrzení a současně i uvědomění, jak důležité jsou některé záznamy a činnosti, které mohly dříve působit jako zbytečná administrativa, ale nyní získaly důležitý účel a smysl. Samozřejmě může dojít i ke zjištění, že pro dané tvrzení dostatek důkazů neexistuje nebo nejsou dostatečně vypovídající, ale jak již bylo zmíněno u předchozí otázky, tato zjištění mohou být užitečným podnětem pro další zlepšení.

TIP pro vás: **VÝBĚR VHODNÝCH METOD A TECHNIK K SEBEHODNOCENÍ**

Pro úspěšné shromažďování důkazů je správná volba metod a technik zásadní – zajistí, že skutečně zjistíte a následně vyhodnotíte to, co potřebujete, a současně nezatížíte sebe ani ostatní zapojené aktéry víc, než je nutné.

Chcete se dovědět víc? V materiálu **KARTA 2** naleznete podrobný postup a doporučení, jak na to.

OTÁZKA 3: Co uděláme?

Tím se dostáváme ke třetí klíčové otázce: **Co uděláme / Co navrhujeme udělat na základě našich zjištění?** Cílem této otázky je definovat jaké konkrétní kroky můžete podniknout pro zlepšení na základě předchozích zjištění a určit jejich priority. Výstup je zaznamenán do plánu zlepšení, který by měl být klíčovým dokumentem pro kontinuální a udržitelný rozvoj kvality. Každý záznam v plánu by měl být formulován SMART způsobem, tedy být specifický, měřitelný, akceptovaný, reálný a termínovaný. Současně je nezbytné určit odpovědné osoby za splnění jednotlivých kroků a zásadně důležité je udržovat plán zlepšení jako „živý“ dokument pravidelným vyhodnocováním a reflexí nad jeho naplňováním. Plán zlepšení může

být sdíleným dokumentem se všemi pracovníky a dalšími zainteresovanými aktéry a zavedená zlepšení mohou být prezentována jak klientům a jejich blízkým, tak i široké veřejnosti. Níže je uveden příklad, co by mohl plán zlepšení obsahovat.

Tabulka 11: Plán zlepšení

CÍL/VÝSLEDEK	AKCE/AKTIVITA	TERMÍN	ODPOVĚDNOST	VYHODNOCENÍ/REFLEXE
Čeho chceme dosáhnout?	Jak to uděláme?	Kdy to vyhodnotíme?	Kdo je odpovědný za realizaci?	Co se podařilo? Co ne? Co nám zabránilo v dosažení cíle? Co bude následovat?

Zdroj: vlastní zpracování dle CI 2022

Díky pravidelnému vyhodnocování a reflexi plánu zlepšení může celý cyklus pokračovat dalším vyhodnocením oblasti, na kterou se v plánu zaměříte.

TIP pro vás: **ZAPOJENÍ UŽIVATELŮ**

Aby mělo sebehodnocení skutečný smysl, nezapomínejte do něj zapojit také samotné uživatele služby. Klienti (případně jejich rodiny či zástupci) dokážou poskytnout unikátní pohled na kvalitu – vždyť služba existuje kvůli nim. Participace uživatelů i dalších zainteresovaných osob je navíc i jedním z požadavků standardů kvality. Pro zapojení uživatelů do hodnocení můžete zvolit různé způsoby – důležité je udělat to citlivě a smysluplně.

*Chcete se dovědět víc? V materiálu **KARTA 3** naleznete podrobný postup a doporučení, jak na to.*

REALIZAČNÍ FÁZE 1: Úvodní setkání s pracovníky

Cílem úvodního setkání je seznámit účastníky s jednoduchým konceptem sebehodnocení a klíčovými kroky jeho provádění. Během tohoto setkání by měli získat odpovědi na otázky: *Proč se do sebehodnocení pouštíme?* a *Jak bude celý proces probíhat?* Seznámením by měli postupně projít všichni pracovníci organizace, včetně spolupracujících osob (například dobrovolníků, asistentů apod.). Dále je vhodné informovat také klienty, jejich blízké či jiné zainteresované strany, které se na procesu sebehodnocení mohou nějakým způsobem podílet.

Úvodní setkání by mělo probíhat v menších skupinách, aby měl každý účastník dostatek prostoru k vyjádření a diskuse mohla probíhat rovnoměrně. Facilitační roli by měl zastávat někdo z užšího přípravného týmu, kdo dobře zná souvislosti i navazující kroky podle připraveného harmonogramu.

TIP pro vás: ÚVODNÍ SETKÁNÍ

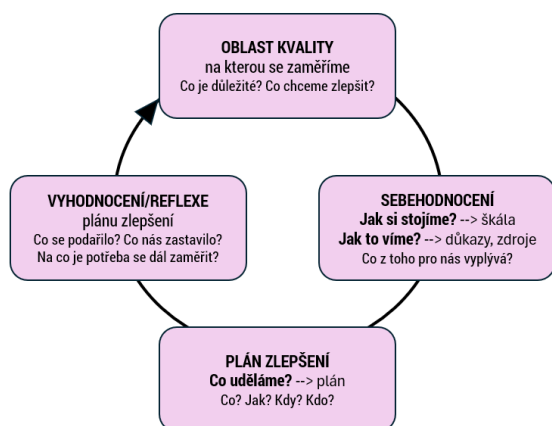
V materiálu **KARTA 4** najdete doporučený vzorový průběh úvodního setkání s pracovníky, který může sloužit jako základní návod pro moderátora/facilitátora.

REALIZAČNÍ FÁZE 2: Pravidelná setkání s pracovníky

Následná setkání mohou být zaměřena na sebehodnocení klíčových oblastí a výsledků (například aktivit z plánu zlepšení) nebo na reflexi samotného procesu, konkrétních situací z praxe, překážek, obav apod. Obě tyto formy setkání mají podobný průběh, ale liší se svým cílem. Důležité je, aby byla setkání plánována předem a probíhala v pravidelných intervalech (například jednou měsíčně). Moderátor/facilitátor by měl pečlivě zvažovat, jaká témata se na jednotlivých setkáních budou řešit. Pokud se ukáže, že pracovníci ještě plně nepochopili proces, nebo se jim nedaří plnit stanovené úkoly, je vhodné zařadit reflexní setkání. Ta slouží k identifikaci příčin potíží a pomáhají posunout proces dál, případně jej upravit či přizpůsobit. Výstupem každého setkání by měla být otevřená zpětná vazba, která podporuje proces učení a umožňuje průběžné zlepšování i samotného moderátora/facilitátora jakožto hlavního průvodce celým procesem změny.

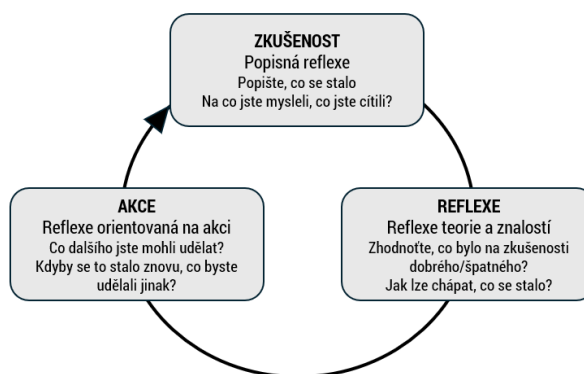
Průběžná setkání by měla opět probíhat v menších skupinách, aby měl každý účastník prostor se vyjádřit a diskuse mohla být vyvážená. Níže jsou uvedeny doporučené kroky cyklu jak pro sebehodnotící proces, tak pro reflexní setkání.

Obrázek 6: Cyklus pro sebehodnotící setkání



Zdroj: vlastní zpracování dle CI 2022

Obrázek 7: Cyklus pro reflexní setkání



Zdroj: upraveno dle Payne 2021, s. 82

TIP pro vás: PRAVIDELNÁ SETKÁNÍ

V materiálu **KARTA 5** najdete doporučený vzorový průběh pravidelných setkání s pracovníky, který může sloužit jako základní návod pro moderátora/facilitátora. Dále můžete pro přípravu využít již zmíněné **KARTY 1–3** (oblast sebehodnocení, metody/techniky a zapojení uživatelů).

SHRNUTÍ

Doporučení pro úspěšné zavedení procesu sebehodnocení:

Začněte malými krůčky a nesnažte se o dokonalost – cílem je učení. Při zdánlivých nezdarech si pokládejte otázky: *Co jsme se díky tomu naučili? V čem nás to posunulo?*

Zajistěte pracovníkům prostor pro pravidelné, otevřené a bezpečné sdílení zkušeností.

Doporučte jim vedení reflexních deníků, podporujte skupinovou reflexi, kde chyby jsou vnímány jako příležitost k učení, nikoliv jako selhání.

Zapojte klienty a jejich blízké do procesu zlepšování, ptejte se, využívejte jejich podněty a dávejte jim vědět, jak moc je to pro vás užitečné.

Svůj pokrok vizualizujte a veřejně sdílejte se všemi zainteresovanými stranami. Z plánu zlepšení můžete vytvořit nástěnku nebo dashboard vašich úspěchů.

Klíčové nástroje a aktivity

Pro realizaci sebehodnocení je tedy potřeba pouze několik klíčových nástrojů a aktivit:

V přípravné fázi sestavit užší tým kvality, vytvořit jasný plán komunikace a harmonogram aktivit.

V realizační fázi si klást 3 klíčové otázky (*Jak si vedeme? Jak to víme? Co uděláme?*), pravidelně realizovat pravidelná skupinová setkání, opakovat proces/cyklus sebehodnocení nebo reflexe, výstupy důsledně zaznamenávat do plánu zlepšení a pravidelně se k nim vracet.

Působí to jednoduše, ALE:

Při zavádění sebehodnocení do praxe ve vaší organizaci pravděpodobně narazíte na otázky a výzvy, na které vás žádná metodika plně nepřipraví. Pamatujte, že každé zaváhání a každá nejistota je příležitostí hledat další cesty. Nebojte se experimentovat a testovat,

protože neexistuje jeden správný postup nebo jedno jediné řešení. Odpovědi na otázky *Co jsme se díky tomu naučili? V čem nás to posunulo?* vás přesvědčí, že jakákoli situace může být podnětem ke zlepšení a učení.

Inspirace do začátku:

Při realizaci sebehodnocení bývá často diskutovaným tématem: *Co a jak máme hodnotit? Jaká máme zvolit kritéria? A jaké indikátory? Jak to měřit?* V průběhu realizace sebehodnocení zjistíte, že díky otázce **Jak to víme?** která směřuje ke shromáždění důkazů a zdrojů, získáte mnoho inspirace a návrhů přímo od svých spolupracovníků, a budete svůj seznam důkazů postupně zdokonalovat a vylepšovat. Pokud byste však potřebovali inspiraci do začátku, můžete využít materiál **KARTA 6**, kde jsou uvedena kritéria Standardu č. 15 (zvyšování kvality sociální služby), návrhy otázek pro vymezení indikátorů (kvalitativních i kvantitativních) a jejich konkrétní příklady, které vás mohou inspirovat či nasměrovat. Po prostudování této přílohy možná zjistíte, že díky dobře nastavenému harmonogramu aktivit a pravidelně aktualizovanému plánu zlepšení začnete naplňovat některá kritéria Standardu č. 15, aniž byste o to přímo usilovali. A právě to je nejlepší výsledek, kterého lze sebehodnocením dosáhnout, tzn. realizovat jej s cílem skutečně zvyšovat kvalitu, nikoli pouze naplnit formální požadavky standardu.

A finální TIP pro ty, kteří se Standardem č. 15 začínají pracovat:

Premýšlíte, jaká kritéria a indikátory zvolit pro hodnocení toho, zda poskytování vaší služby respektuje zásady zachování lidské důstojnosti a dodržování lidských práv a svobod, případně zda vytváříte podmínky pro rozvoj individuálních schopností klientů a dostatečný prostor pro uplatnění jejich vlastní vůle? **Nejlepší odpovědi na tyto otázky vám mohou dát samotní klienti.** Uspořádejte skupinové setkání se zástupci klientů a zeptejte se: *Jak by podle vás, měla vypadat služba, která zachovává nebo rozvíjí vaše schopnosti? Která vám umožňuje uplatnit vlastní vůli? Která respektuje vaši důstojnost? Která dodržuje vaše lidská práva a svobody? Co by měla taková služba splňovat? Co by měla dělat? Jak by měla probíhat?* Možná získáte mnoho inspirace a podnětů, které nikdo jiný nedokáže vymyslet lépe než právě ti, kterým je vaše služba určena.

Závěrem:

Sebehodnocení není výjimečný výkon určený jen pro vybrané chvíle – je to způsob, jak zůstat ve službě bdělí, otevření a ve spojení s tím, co má skutečný smysl. Metodika, kterou držíte v ruce, vám nabízí oporu, ale neklade na vás neproveditelné nároky. Naopak vychází z přesvědčení, že kvalitní služba nevzniká na základě složitých systémů, ale z každodenního zájmu, odvahy ptát se a ochoty společně přemýšlet o tom, co funguje a co lze zlepšit. Tento proces nemusí být formální ani složitý. Je o vás, vašem týmu a lidech, pro které tu jste. Využijte tuto příležitost jako přirozenou součást vaší praxe – ne proto, že musíte, ale protože můžete. A právě v tom je síla, která posouvá služby kupředu.

Přeji vám mnoho úspěchů na této smysluplné cestě.

Autorka

8 Identifikace limitů

Přestože navržená metodika sebehodnocení byla vytvořena s důrazem na jednoduchost, praktickou použitelnost a zapojení všech aktérů, již v této fázi je možné identifikovat některé její limity.

Za první potenciální slabinu lze považovat nárok na facilitaci procesu. Metodika předpokládá, že služba disponuje pracovníkem, který umí vést skupinovou reflexi a pracovat s otevřenými otázkami. V praxi však nemusí být taková kompetence vždy dostupná, což může ovlivnit kvalitu provedení sebehodnocení.

Dále může být metodika náročnější na časové začlenění do provozu služby, zejména tam, kde chybí prostor pro pravidelná setkání týmu. Ačkoliv jsou jednotlivé části metodiky koncipovány jako flexibilní, jejich plné využití může vyžadovat organizační úpravy.

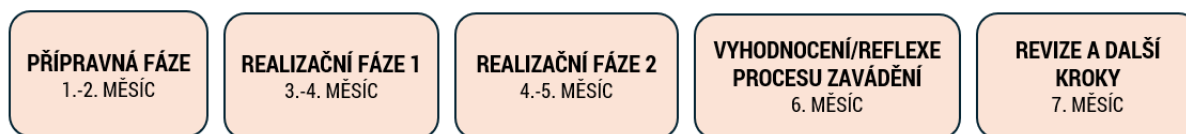
Metodika rovněž neřeší detailně práci s výsledky, tedy fázi, kdy je třeba převést zjištění do konkrétních kroků rozvoje. Tento krok je ponechán na odpovědnosti služby, což může vést k rozdílné míře implementace výstupů do praxe.

Další limit může spočívat v zapojení uživatelů služby, zejména osob s omezenou schopností komunikace. Ačkoli metodika nabízí participativní prvky, jejich skutečná realizace může být ovlivněna komunikačními a kognitivními bariérami, na které je třeba v každé službě individuálně reagovat.

Tyto limity nejsou důvodem k opuštění metodiky, ale je důležité je reflektovat a případně doplnit implementační oporu, například formou metodického doporučení, školení nebo podpůrných materiálů.

9 Vývojový diagram

Obrázek 8: Vývojový diagram



Zdroj: vlastní zpracování

Zavedení metodiky sebehodnocení probíhá v několika koordinovaných krocích. Nezbytným předpokladem je samozřejmě rozhodnutí a závazek vedení k implementaci sebehodnocení. I když je vývojový diagram znázorněn lineárně, po závěrečné revizi dojde k naplánování dalšího postupu (příprava, realizace, vyhodnocení), což činí tento proces cyklickým, stejně jako celý proces sebehodnocení.

PŘÍPRAVNÁ FÁZE: Určení klíčových osob a jejich role (např. metodika kvality, užšího přípravného týmu), naplánování úvodních aktivit. Od počátku by mělo být zohledněno zapojení všech úrovní týmu a dalších zainteresovaných aktérů (např. představení smyslu a cílů sebehodnocení v rámci porad týmů, setkání s klienty a jejich blízkými apod.).

REALIZAČNÍ FÁZE 1: Seznámení s metodikou – skupinová setkání, kde se pracovníci seznámí se smyslem a přínosem sebehodnocení, strukturou metodiky a navrženými nástroji. Správné nastavení této fáze ovlivňuje, zda budou pracovníci sebehodnocení vnímat jen jako administrativní povinnost a zbytečnou zátěž, nebo jako užitečný nástroj ke zkvalitnění praxe. Jako další krok je vhodné se smyslem a cílem sebehodnocení seznámit také klienty, jejich blízké, případně i další zainteresované aktéry. Při správném provedení této fáze by měl každý být schopen odpovědět na otázku „Proč to vlastně děláme?“, což lze ověřit závěrečnou reflexí nebo zpětnou vazbou od účastníků setkání.

REALIZAČNÍ FÁZE 2: Společná aplikace metodiky v praxi. Pracovníci na pravidelných poradách či skupinových setkáních průběžně procházejí jednotlivými kroky procesu, společně vyplňují klíčové sebehodnotící nástroje a následně reflektují první výsledky. Důraz je kladen na aktivní zapojení všech členů týmu a vytvoření bezpečného a otevřeného prostředí, aby každý pracovník získal prostor otevřeně diskutovat o kvalitě služby, sdílet podněty z praxe a společně hledat řešení. V této fázi může docházet k vydefinování dalších potřebných podpůrných nástrojů a zdrojů pro získávání potřebných informací a dat, aby mohlo být sebehodnocení

provedeno. Také může být užitečné zapojit do reflexe i vybrané zástupce klientů, aby výstupy sebehodnocení odpovídaly reálným potřebám uživatelů.

VYHODNOCENÍ/REFLEXE PROCESU ZAVÁDĚNÍ: Po prvním kole sebehodnocení se provede reflexe procesu a první vyhodnocení výsledků (např. záznamy v plánu zlepšení). Užší přípravný tým zhodnotí silné a slabé stránky, identifikuje priority ke zlepšení a prodiskutuje navrhovaná opatření. Součástí je i sběr formální zpětné vazby od účastníků (hodnocení průběhu, přínosů i problémů procesu).

REVIZE A DALŠÍ KROKY: Na základě vyhodnocení a reflexe se metodika upraví (např. se zpřehlední formuláře, doplní instrukce nebo se vynechají nefunkční části). Vypracuje se akční plán implementace doporučených změn a naplánuje se další cyklus vyhodnocení (záznam v plánu zlepšení).

Pečlivá implementace podle tohoto vývojového schématu pomáhá odstranit identifikované překážky a vést k reálným zlepšením. Poskytovatelé, kteří systematicky rozvíjeli kvalitu, uvádějí jako přínos mimo jiné „zlepšení atmosféry v organizaci, zvýšení angažovanosti zaměstnanců a kladné dopady v oblasti práce s klienty a jejich spokojenosti“.

10 Prediktivní analýza rizik a dopadů v cílovém prostředí

Při zavádění metodiky do praxe je nutné předem zohlednit možná rizika a současně využít pozitivní předpoklady v prostředí. Níže jsou uvedena klíčová rizika a navrženy způsoby jejich zmírnění.

Nedostatek času a kapacit

Návrh ošetření: Sebehodnotící aktivity rozložit do delšího časového období (např. 1 hod měsíčně) a zavést je jako pravidelnou součást agendy. Také lze integrovat sebehodnocení do již existujících aktivit (např. vyhrazený čas v rámci porady nebo dalších týmových aktivit) a reflexní/hodnotící záznamy přizpůsobit tak, aby šly využít i během operativních schůzek (např. 15 minut na „rychlé review“ jedné oblasti). Při nastavování cíle sebehodnocení je důležité se zaměřit vždy jen na jednu oblast, začít sebehodnocení raději v užším rozsahu, který umožní projít celým cyklem a zažít jeho přínos. Lze také určit osobu odpovědnou za kvalitu, která bude hlídat kontinuitu procesů a připomínat termíny stanovené v plánu zlepšení.

Chybějící kompetence pro moderaci/facilitaci skupinových setkání

Návrh ošetření: Na počátku využít doporučený postup pro moderátora/facilitátora, případně využít externí podporu (např. supervizora, metodika, externího školitele), či zajistit vzdělávání pracovníků užšího přípravného týmu v této oblasti.

Nízká motivace pracovníků, rezistence ke změně

Návrh ošetření: Na úvod zapojit pracovníky do spolupráce při tvorbě adaptační verze metodiky (přizpůsobení konkrétní službě), naslouchat potřebám a zkušenostem pracovníků a společně s nimi vybrat čím začít. Také je vhodné klást důraz na praktické přínosy, je možné, že sebehodnocení odhalí procesy, které se realizují duplicitně nebo bez přínosu, takže v konečném důsledku může dojít ke snížení administrativní zátěže apod. Je důležité proces sebehodnocení popsat srozumitelně a jednoduše a jasným způsobem formulovat pokyny a ověřovat porozumění (využít např. vizuální přehled procesu, sebehodnotící nástěnku, příklad vyplněného plánu zlepšení apod.). Také lze upravit krátké školení pro celý tým nebo vytvořit roli „mentora metodiky“, který bude k dispozici pro konzultace. Důležité je udržovat skupinové formy reflexe, kde budou prezentovány i konkrétní dopady, které díky týmovým návrhům nastaly (např. *Díky našemu návrhu z minulého setkání, jsme změnil/zavedli...*). Dále je možné

pilotní fázi začít s aktivními a motivovanými pracovníky a pozitivní příklady šířit dál mezi ostatní, aby se zvýšil jejich zájem a angažovanost v procesu sebehodnocení.

Nedostatečné zapojení klientů do sebehodnocení

Návrh ošetření: V metodice vyčlenit jednoduché nástroje zpětné vazby pro uživatele (dotazníky, anonymní schránky, skupinové setkání). Lze využít existující možnosti (např. sběr názorů při běžném rozhovoru s klientem nebo jeho blízkými). Klíčové je zaznamenávat názory a zpracované podněty a zajistit zpětnou informaci klientům, že jejich podněty byly využity (např. *Na základě Vašich podnětů jsme upravili...*). V ideálním případě je vhodné zapojit klientské rady nebo zástupce klientů do plánování změn a sdílet s nimi plán zlepšení.

Sebehodnocení se stane formálním úkonem bez dopadu na praxi

Návrh ošetření: V plánu zlepšení důsledně evidovat přijatá opatření a jejich zpětné vyhodnocení. Součástí každého opatření je akční plán s popisem akce, termíny, odpovědnými osobami a vyhodnocením výstupu/dopadu. Vedoucí nebo metodik kvality zajistí, aby byl plán zlepšení průběžně vyhodnocován, aktualizován a reflektován zainteresovanými aktéry.

11 Návrh pilotního ověření a evaluace

Cílem pilotního ověření bude vyzkoušet metodiku sebehodnocení v reálných podmínkách poskytovatele sociální služby, získat zpětnou vazbu k její srozumitelnosti, přiměřenosti, využitelnosti a efektivitě a případně upravit jednotlivé nástroje či postupy před finálním zavedením do širší praxe. Bude probíhat v níže uvedených fázích.

1. Výběr pilotní organizace

Vybrána bude organizace, která poskytuje sociální služby a vyjádří zájem o systematické zvyšování kvality, případně zájem o zavádění Standardu č. 15. Klíčové bude zajistit vstřícnost vedení a ochotu týmu se na testování metodiky podílet.

2. Představení metodiky (1.–2. měsíc)

Proběhne úvodní a následné setkání s vedením a týmem (30–60 min), na kterých dojde k seznámení se strukturou metodiky, účelem a způsobem použití a dohodnutí časového harmonogramu a rozsahu pilotáže. Také se provede krátké zhodnocení výchozího stavu (viz evaluační rámec)

3. Vlastní pilotní testování (3.–4. měsíc)

Společně budou vybrány doporučené tematické okruhy (např. spolupráce v týmu, zapojení uživatelů) a s vybranou skupinou proběhne úvodní setkání a následná setkání dle metodického postupu. Tým začne provádět sebehodnotící aktivity podle doporučených návodů. Účastnit se budou i pověřeni zástupci poskytovatele, aby mohli zaznamenávat průběžné postřehy pro následnou reflexi a současně se tak budou seznamovat s reálným postupem. Během implementace se pravidelně sbírá dílčí zpětná vazba od pracovníků, aby bylo možné proces v reálném čase jemně upravit.

4. Sběr zpětné vazby a reflexní setkání (5.–6. měsíc)

Po skončení testování tým vyplní krátký hodnotící formulář a současně proběhnou i polostrukturované rozhovory s vedoucím služby a zástupci pracovníků. Klíčové otázky budou: *Co bylo přínosné? Co bylo složité, nejasné, nepraktické? Co by navrhovali změnit a jak? Změnil se váš přístup k sebehodnocení?*

5. Vyhodnocení a úpravy (7. měsíc)

Zpětná vazba se analyzuje a použije k finální revizi metodiky. Doplní se např. chybějící vysvětlení, upraví formulace otázek, doplní se další pomůcky atd.

11.1 Rámec pro evaluaci účinnosti metodiky sebehodnocení

Cílem bude zjistit, zda metodika vedla k pravidelnějšímu a systematictějšímu sebehodnocení, zjednodušila proces hodnocení, zvýšila zapojení pracovníků a klientů, podpořila využití výstupů pro zlepšení služby.

Tabulka 12: Rámec evaluace

FÁZE	KDY	METODY
Ex-ante (před zavedením)	těsně před použitím metodiky	Krátký dotazník mezi pracovníky <i>Jak hodnotíte současný stav sebehodnocení ve vaší službě?</i> (frekvence, přínos, zapojení týmu)
In medias res (během použití)	v průběhu realizační fáze 1 a 2	Pozorování + záznam reflexe týmu (moderátor/facilitátor, vedoucí)
Ex-post (po zavedení)	po 3–6 měsících používání	Rozhovor + dotazník <i>Změnil se váš přístup k sebehodnocení? Jaké výsledky z něj vzešly? Co metodika usnadnila? Co bránilo použití?</i>

Zdroj: vlastní zpracování

Sledované indikátory: Počet realizovaných hodnoticích setkání, míra zapojení pracovníků (počet účastníků, pracovní pozice), zapojení uživatelů do procesu a zpětné vazby, počet navržených a realizovaných opatření ke zlepšení, spokojenost pracovníků s metodikou (na škále, otevřené odpovědi), změna postoje k sebehodnocení (před vs. po).

Doporučený výstupem evaluace je stručná hodnoticí zpráva obsahující shrnutí průběhu pilotáže, poznatky z reflexí a dotazníků a návrhy na další úpravy nebo rozšíření metodiky.

Závěr

Tato bakalářská práce se zaměřila na návrh metodiky sebehodnocení, která by mohla sloužit jako praktický nástroj pro systematické zvyšování kvality sociálních služeb v souladu s požadavky Standardu č. 15. Východiskem byla potřeba vytvořit takovou metodiku, která by byla přístupná, srozumitelná, umožňovala zapojení pracovníků i uživatelů a přinášela výstupy využitelné v praxi, a nesloužila pouze pro formální naplnění zákonné povinnosti.

Analýza dostupných výzkumů, rozhovorů a dotazníkového šetření ukázala, že i když organizace deklarují zájem o kvalitu, často jim chybí metodická opora, která by byla zároveň jednoduchá a smysluplná. Právě na tuto potřebu navazuje navržená metodika, která využívá cyklický model PDSA, prvky reflexivní praxe a týmovou spolupráci. Její struktura umožňuje přizpůsobení konkrétnímu typu služby i pracovnímu kontextu, přičemž zachovává důraz na smyslu procesu a na reálné využití výstupů v rozvoji kvality služby.

Zpracování této práce přineslo také hlubší reflexi významu kvality v sociálních službách jako živého, kontinuálního procesu, který nelze zcela uchopit prostřednictvím formálních schémat. Kvalita vzniká především v každodenních interakcích mezi pracovníky a uživateli, v ochotě klást si otázky, naslouchat odpovědím a měnit věci, které nefungují. Sebehodnocení má v tomto procesu nezastupitelné místo, pokud je uchopeno jako nástroj sdílení, učení a společného hledání zlepšení.

Současně si uvědomuji, že metodika, kterou práce navrhuje, není univerzálním řešením a její účinnost bude vždy záviset na způsobu zavedení, otevřenosti týmu a podmínkách konkrétní organizace. Přes tyto limity může sloužit jako podpůrný rámec pro organizace, které chtějí uchopit proces zvyšování kvality věcně, hodnotově a s aktivní účastí všech zapojených. V dalším vývoji by metodika mohla být dále rozvíjena prostřednictvím pilotního ověření, případových studií či přizpůsobením specifickým cílovým skupinám.

Bibliografie

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY. Měření kvality v sociálních službách. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2019. 65 s. ISBN 978-80-907053-9-5. Dostupné z:

<https://www.apsscr.cz/media/sluzby/projekty/opz71-audity/studie-mereni-kvality-v-socialnich-sluzbach-final12.pdf> [citováno 2025-06-21].

ARNSTEIN, Sherry Phyliss, 1969. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), s. 216–224.

<https://doi.org/10.1080/01944366908977225> [citováno 2025-06-20].

BASW, 2018. *Professional Capabilities Framework for Social Work in England: the 2018 Refreshed PCF Level Descriptors for all Domains*. Birmingham: BASW. Online. Dostupné z:

<https://basw.co.uk/sites/default/files/pcf-refresh-2018.pdf> [citováno 2025-05-20].

BEDNÁŘ, Martin, 2014. *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 2. vyd. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální. ISBN 978-80-87623-10-7.

BEDNÁŘ, Martin, 2012. *Kvalita v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3069-0.

CARE INSPECTORATE. 2022. *Self-evaluation for improvement – your guide*. [online]. Dostupné z: <https://www.careinspectorate.com> [citováno 2025-07-25]

Care Quality Commission. 2024. *Quality statements – Easy Read: What CQC is checking at all health and social care services*. London: CQC. Dostupné z:

https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/2024-05/20240507_i_quality_statements_easy_read.pdf [citováno 2025-07-25]

CARE INSPECTORATE, 2018. *Supporting Improvement - it's everyone's business*. Care Inspectorate. Online. Dostupné z: <https://careinspectorate.com/index.php/news/4669-supporting-improvement>. [citováno 2025-06-16].

DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ, 2025. *Etický kodex sociálního pracovníka České republiky*. Online. Dostupné z: <https://www.dchp.cz/res/archive/001/000121.pdf?seek=1561454028> [citováno 2025-06-16].

DURAJOVÁ, Zuzana, 2025. *Povinnosti státu k zajištění participačních práv dle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením*. Online. Dostupné z:

https://www.mpsv.cz/cms/documents/f9782cfc-6d55-a282-73bf-8852687c042b/Participace%20dle%20CRPD_c%CC%8C1a%CC%81nek%20na%20hlavi%C4%8Dkov%C3%A9m%20pap%C3%AD%C5%99e.pdf [citováno 2024-06-04].

ETICKÝ KODEX sociálních pracovníků a členů Profesionálního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách, 2017. Online. Dostupné z: <https://profesni-svaz-socialnich-pracovniku.apsscr.cz/cz/metodiky-a-publikace> [citováno 2025-05-19].

Etický kodex mezinárodní federace sociálních pracovníků, 2018. Online. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/> [citováno 2025-05-19].

GLUMBIKOVÁ, Kateřina, 2020. *Reflexivita v sociální práci s rodinami*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-4011-4.

HAVLÍKOVÁ, Jana, Olga HUBÍKOVÁ & Robert TRBOLA, 2022. Kvalita výkonu sociální práce v ČR. Souhrnná výzkumná zpráva. Praha: RILSA. 229 s. Dostupné z: <https://www.rilsa.cz/projekty/kvalita-vykonu-socialni-prace-v-cr-vytvoreni-metodiky-hodnoceni-a-provedeni-prvotni-evaluace/> [cit. 2025-04-21]

HAVRDOVÁ, Zuzana, 2018. Reflexe a reflexivita v sociální práci. Online. *Sociální práce/ Sociálna práca*. 2018 (3). Dostupné z: <https://socialniprace.cz/o-cem-se-mluvi/reflexe-a-reflexivita-v-socialni-praci/>. [citováno 2025-05-20].

HAVRDOVÁ, Zuzana, 2022. *Důstojnost, reflexe a participace v praxi zdravotních a sociálních služeb*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7571-101-4.

HOLASOVÁ, Věra Malík, 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-9102-9

HOLČÁKOVÁ, Marcela, 2024. První jednání Rady pro inspekce kvality sociálních služeb. In: *Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR*. 2024. Dostupné z: <https://www.zdravotnickeodbory.cz/aktuality/prvni-jednani-rady-pro-inspekce-kvality-socialnich-sluzeb/> [cit. 2025-05-21]

HRICOVÁ, Alena, Stanislav ONDRÁŠEK a David URBAN, 2023. *Metodologie v sociální práci*. 1. vydání. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-4056-0.

JANEBOVÁ, Radka, 2022. *Participativní dialog mezi klientem a sociálním pracovníkem z perspektiv Jürgena Habermase, Iris Marion Young a Nancy Fraser*. Sociální práce / Sociální práce, 21(2), s. 5–30. ISSN 1805-885X.

JANOŠKOVÁ, K. (ed.), 2007. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta – katedra sociální práce. ISBN 978-80-7368-229-3.

KOLEKTIV AUTORŮ, 2020. *Management a kvalita sociálních služeb*. 1. vydání. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-88361-06-0.

Kolektiv autorů. 2022. *Příručka pro práci s indikátory kvality v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2022. 595 s. ISBN 978-80-88361-26-8.

Kolektiv autorů, 2020. *Role sociálního pracovníka ve vybraných tématech sociálních služeb*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. 296 s. ISBN 978-80-88361-02-2

MC RORY, Aidan. 2018. *Are you too busy to improve?* Online. Improvement Service.

Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=IS0QYG3OWtc>

MERCHEL, Joachim, 2025. *Evaluation in der Sozialen Arbeit: Mit 5 Abbildungen und 11 Tabellen*. 4., aktualisierte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag. 175 s. ISBN 978-3-8252-6464-2.

MERTL, J. a kol., 2023. *Sociální politika*. 7., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7676-676-1.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2017-2022. *Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb*. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/ukoncene-projekty-eu> [nebo] <https://www.mpsv.cz/cms/documents/e76bb313-1146-1148-f158-26650d8bf026/NAB%C3%8DDKA+PRO+POSKYTOVATELE.pdf> [citováno 2025-05-25]

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2011-2015. *Inovace systému kvality sociálních služeb*. Online. Dostupné z: https://www.esfer.cz/projekty-oplzz/-/asset_publisher/0vxsQYRpZsom/content/inovace-systemu-kvality-socialnich-sluzeb?inheritRedirect=false a https://www.mpsv.cz/cms/documents/25275db1-646b-53fe-dea3-c6c14b0f3e84/Final_newsletter-01.pdf [citováno 2025-05-25]

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2015. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních

věcí. ISBN 978-80-7421-126-3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cms/documents/4ad6d0df-caee-6ca8-c678-e15db4a7ca90/NSRSS.pdf> [citováno 2025-05-25]

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2024. *Zvýšení efektivity systému sociálních služeb*. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/zvyseni-efektivitu-systemu-socialnich-sluzeb-efektivizace-> [cit. 2025-05-18].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2022. *Doporučený postup č. 4/2022: Hodnocení a zvyšování kvality sociální služby*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/stanoviska-a-doporucene-postupy> [citováno 2025-02-20].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2009. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim> [citováno 2025-04-20].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2024. *Strategie sociálního začleňování 2021–2030_aktualizace2023*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2021-2030> [citováno 2025-06-25]

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2025. *Inspekce sociálních služeb*. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cinnost-inspekce-socialnich-sluzeb> [citováno 2025-06-21]

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2025. *Statistická ročenka z oblasti práce a soc. věcí v roce 2023 Archiv*. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statisticka-rocenka-z-oblasti-prace-a-socialnich-veci-archiv> [2025-06-21]

MINISTERSTVO VNITRA, ODBOR STRATEGICKÉHO ROZVOJE A KOORDINACE VEŘEJNÉ SPRÁVY, 2020. *Společný hodnoticí rámec (CAF)*. Praha: Ministerstvo vnitra. Dostupné z: <https://kvalitavs.gov.cz/kvalitni-verejna-sprava/systemy-rizeni-kvality-ve-vs/systemy-dle-tqm/caf> [citováno 2025-06-10].

MOEN, Ronald, Clifford NORMAN, 2006. *Evolution of the PDCA cycle*. Online. Dostupné z: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=5cdace7ffe036230590d6aa752fcde9ce442a2bf> [cit. 2025-07-18].

NAVRÁTIL, Pavel, RADKA JANEBOVÁ, Martin SMUTEK, 2010. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-038-2.

NAVRÁTIL, Pavel a kol. 2014. *Reflexivní posouzení v sociální práci s rodinami*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7505-4.

NAVRÁTIL, Pavel, Helena PAZLAROVÁ, Tatiana MATULAYOVÁ, Oldřich MATOUŠEK, 2021. *Reflektivní praxe v ČR a její důsledky pro vzdělávání v sociální práci*. Online. *Sociální práce / Sociálna práca*, roč. 2021(6), s. 61–83. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/article/reflektivni-praxe-v-cr-a-jeji-dusledky-pro-vzdelavani-v-socialni-praci/> [citováno 2025-06-28].

NEJVYŠŠÍ KONTROLNÍ ÚŘAD, 2019. Kontrolní závěr z kontrolní akce NKÚ č. 18/09 - Peněžní prostředky určené na podporu sociálních služeb. Online. Dostupné z: <https://www.nku.cz/assets/kon-zavery/k18009.pdf> [citováno 2025-05-18].

NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ (eds.), 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7571-052-9.

PAYNE, Malcolm, 2021. *Modern Social Work Theory*. 5. vydání. London: Bloomsbury Academic. ISBN 978-1-3520-1108-1.

RADA KVALITY ČR, [n.d.]. *Národní politika kvality ČR - Oficiální portál Rady Kvality ČR*. Online. Dostupné z: <https://portalkvality.gov.cz/narodni-politika-kvality/> [cit. 2025-07-08].

REMR, Jiří, 2015. Participativně založené evaluační přístupy. *Evaluační teorie a praxe*, č. 2. Online. Dostupné z: <http://www.evaltep.cz/archiv-cisel/clanky-02-2015/> [citováno 2025-06-27].

SMUTEK, Martin, 2014. *Evaluační sociálních programů*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. Edice Texty k sociální práci, řada Výzkumné metody v sociální práci; sv. 4. ISBN 978-80-7435-473-1.

ŠOBÁŇOVÁ, Petra, TOPINKA, Daniel a JANAS, Jakub. *Analýza existujících modelů kvality v sociálních službách v ČR: Závěrečná zpráva*. Online. Ostrava: SocioFactor s.r.o., 2019. 235 s. Dostupné z: <https://www.sociofactor.eu/projekty/ukoncene-projekty/rizeni-kvality-a-efektivita-sluzeb.php> [cit. 2025-06-21]

The European Social Network, 2023. *Principles of Quality in Social Services (Briefing)*. European Social Network. Online. Dostupné z: <https://www.esn-eu.org/publications/principles-quality-social-services> [citováno 2025-03-27].

The European Social Network, 2025. *Working Group on Quality – Towards a European Framework for Quality in Social Services (Briefing)*. Brusel: European Social Network. Online. Dostupné z: <https://www.esn-eu.org/publications/principles-quality-social-services> [citováno 2025-03-27].

THE SOCIAL PROTECTION COMMITTEE, 2010. *A Voluntary European Quality Framework for Social Services*. Online. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en> [citováno 2025-05-27].

VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

ZÁKON 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku zvyšování kvality sociálních služeb prostřednictvím interního sebehodnocení. Cílem práce je sestavit metodiku sebehodnocení sociální služby, která přispěje k angažovanosti a participaci uživatelů i pracovníků na procesu zvyšování kvality. Teoretická část práce vymezuje pojetí kvality, legislativní rámec a standardy kvality sociálních služeb, význam participace, reflexivního přístupu a metodiky sebehodnocení v kontextu sociální práce. Analytická část vychází z výzkumných zpráv, rozhovorů a dotazníkového šetření mezi pracovníky sociálních služeb a dokládá potřebu dostupné, prakticky využitelné metodiky. Výsledkem práce je návrh metodiky, která využívá cyklický proces sebehodnocení, podporuje týmovou spolupráci, reflektuje potřeby praxe a umožňuje systematické zlepšování kvality za aktivní účasti všech zúčastněných.

Klíčová slova: kvalita sociálních služeb, sebehodnocení, participace, reflexe, metodika, Standard č. 15, sociální práce

Annotation

The bachelor thesis focuses on improving the quality of social services through internal self-assessment. The aim of the thesis is to design a self-assessment methodology for social services that supports the active involvement and participation of both users and staff in the quality improvement process. The theoretical part defines the concept of quality, the legislative framework and standards of social services, as well as the role of participation, reflective practice, and self-assessment methods within social work. The analytical part draws on research reports, interviews, and a questionnaire survey among social service staff, identifying the need for a clear and practical methodology. The outcome is a user-friendly self-assessment model, promoting teamwork, practical reflection, and systematic improvement of service quality through the engagement of all stakeholders.

Keywords: quality of social services, self-assessment, participation, reflection, methodology, Standard No. 15, social work

Přílohy – doprovodné materiály k metodice sebehodnocení

KARTA 1: Výběr oblasti sebehodnocení (s. 81-82)

KARTA 2: Výběr vhodných metod a technik (s. 83-84)

KARTA 3: Zapojení uživatelů (s. 85-86)

KARTA 4: Úvodní setkání s pracovníky (s. 87)

KARTA 5: Pravidelná setkání s pracovníky (s. 88)

KARTA 6: Standard č. 15 – příklady otázek a indikátorů (s. 89-90)

KARTA 1: VÝBĚR OBLASTI SEBEHODNOCENÍ

POSTUP / PŘÍNOS	DOPORUČENÍ a PŘÍKLADY
<p>1. Proved'te týmový brainstorming</p> <p>Přínos: Podpoříte motivaci a angažovanost pracovníků</p>	Svolejte pracovní tým a společně si sepište všechny možné oblasti , které by se mohly/měly hodnotit.
	Dejte prostor všem členům týmu , aby navrhli, co podle nich potřebuje pozornost – může jít např. o komunikaci s klienty, vedení dokumentace, týmovou spolupráci, prostředí služby apod.
	Zapisujte nápady na flipchart nebo tabuli a nevyřazujte předčasně žádný podnět .
	Poté zkuste s týmem seskupit podobné náměty do širších témat a diskutujte, která z oblastí jsou pro kvalitu služby nejdůležitější nebo nejvíce problémová.
<p>2. Využijte sebehodnotící dotazník či anketu</p> <p>Přínos: Pomůže vám objektivizovat výběr témat a uvidíte, kde tým cítí největší potřebu zlepšení.</p>	Připravte jednoduchý sebehodnotící dotazník , kde pracovníci anonymně ohodnotí různé aspekty služby (např. škálou 1–5 nebo slovně).
	Zeptejte se například, jak jsou spokojeni s organizací práce, s komunikací v týmu, s možnostmi dalšího vzdělávání, s podporou klientů atd.
	Vyhodno'te výsledky – nízké známky nebo časté připomínky upozorní na oblasti, které pracovníci sami vnímají jako slabé.
<p>3. Proved'te SWOT analýzu (silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby)</p> <p>Přínos: Pomůže vám určit priority.</p>	Společně s týmem zhodno'te silné stránky vaší služby (v čem vynikáte, co se daří) a slabé stránky (co vás limituje, co se nedaří podle představ).
	Dále prodiskutujte příležitosti , tedy jaké možnosti zlepšení se nabízejí (např. interní aktivity, externí podpora) a hrozby , tedy faktory, které mohou kvalitu ohrozit (např. nedostatek personálu, legislativní změny).
	SWOT analýza vám pomůže zasadit vlastní hodnocení do kontextu a odhalit kritické oblasti, na které je vhodné se zaměřit. Například pokud mezi slabými stránkami identifikujete nedostatečnou zpětnou vazbu od klientů, může to být impuls zaměřit se na oblast komunikace s uživateli.

<p>4. Stanovte priority a rozsah sebehodnocení</p> <p>Přínos: Budete mít jasno, co konkrétně chcete hodnotit.</p>	<p>Na základě brainstormingu, dotazníku a SWOT si vyberte jednu až dvě klíčové oblasti, kterým se v prvním cyklu sebehodnocení budete věnovat.</p> <p>Měly by to být konkrétně vymezené okruhy, aby hodnocení bylo zvládnutelné a přineslo jasné výstupy. Např. místo vágního „zvyšování kvality“ si určete užší téma, jako je například spokojenost uživatelů s poskytovanými službami nebo efektivita interní komunikace v týmu.</p> <p>Jasně si definujte, co daná oblast zahrnuje – všichni zúčastnění tak budou vědět, na co přesně se zaměřujete. Menší počet dobře zvolených oblastí vám umožní jít do hloubky a skutečně najít příležitosti ke zlepšení.</p>
<p>Tip pro praxi</p>	<p>Po výběru jedné či dvou prioritních oblastí si s týmem můžete položit doplňující otázky, které upřesní zaměření hodnocení. Např. „Čeho konkrétně chceme v této oblasti dosáhnout?“, „Jak poznáme úspěch – podle čeho to změříme?“, „Jaké ukazatele nebo kritéria zde použijeme?“ Odpovědi vám pomohou jasně stanovit cíle sebehodnocení a současně připravit konkrétní podklady pro kritéria a indikátory, které následně můžete využít v dalších fázích procesu.</p>

Zdroj: vlastní zpracování

KARTA 2: VÝBĚR VHODNÝCH METOD A TECHNIK

POSTUP	DOPORUČENÍ / PŘÍKLADY METOD a TECHNIK
1. Ujasněte si, co chcete zjistit Ujasnění typu dat vás navede ke vhodné metodě.	Podle zvolené oblasti si definujte, jaké informace potřebujete získat . Jde vám o názory a zkušenosti (subjektivní dojmy), nebo o konkrétní fakta a údaje?
	Chcete měřit spíše kvalitativní aspekty (např. zachování důstojnosti klientů, kvalitu přístupu) – v tom případě zvažte metody jako rozhovory či skupinové diskuze.
	Nebo potřebujete kvantitativní údaje (např. kolik klientů dosahuje svých cílů) – pak mohou pomoci standardizované dotazníky či analýza záznamů.
	Pamatujte, že pro relevantní vyhodnocení jedné oblasti je ideální kombinovat kvalitativní i kvantitativní data.
2. Identifikujte zdroje informací a cílovou skupinu	Rozmyslete si, kdo nebo co vám poskytne potřebné údaje . Budete se ptát pracovníků (např. na jejich zpětnou vazbu k interním procesům), uživatelů služby (na jejich spokojenost či návrhy), nebo budete prověřovat dokumenty a záznamy (např. pro ověření dodržování postupů)?
	Každý zdroj může vyžadovat jiný nástroj: u pracovníků můžete volit skupinovou diskusi či dotazník, u klientů spíše rozhovor nebo anonymní anketu, u dokumentace zase interní audit či analýzu záznamů.
	Zvažte také počet zapojených osob – pokud chcete oslovit všechny klienty nebo celý personál, efektivnější bude dotazník , zatímco u menší skupiny lze upřednostnit osobní setkání.
3. Porovnejte vhodné metody Seznamte se s různými technikami hodnocení kvality a zvažte, které se hodí pro vaši situaci.	Dotazník (anketa): Písemné nebo online dotazníky jsou vhodné, pokud potřebujete oslovit větší počet lidí najednou (všechny pracovníky, větší okruh klientů) a získat strukturované odpovědi. Dotazníky mohou být anonymní, takže podporují upřímnost respondentů . Hodí se například ke zjištění spokojenosti (škálové či uzavřené otázky) nebo k průzkumu názorů na konkrétní otázky. Udržujte dotazník stručný a srozumitelný – použijte jasné otázky a nabídněte možnost otevřených odpovědí pro další podněty. Po vyplnění vyhodnoťte výsledky statisticky (např. procento spokojených odpovědí) i kvalitativně (komentáře a návrhy).
	Fokusní skupina (skupinová diskuse): Jde o řízenou diskusi v malé skupině (obvykle 5–8 osob) zaměřenou na konkrétní téma. Fokusní skupiny lze uspořádat s pracovníky (např. z jednoho týmu) nebo s uživateli služby , případně smíšeně, pokud to dává smysl. Tato metoda je užitečná, pokud chcete hlouběji porozumět názorům, zkušenostem a motivacím účastníků – umožní jim reagovat na sebe navzájem a rozvinout diskusi. Určete moderátora , který bude diskusi vést podle připravených otázek, a zajistí, že se dostane ke slovu každý. Fokusní skupina se hodí např. ke zjištění, proč určitý problém vzniká nebo jaké návrhy mají pracovníci/klienti na zlepšení. Nevýhodou je, že není anonymní , takže u citlivých témat mohou být lidé opatrnější.

	<p>Individuální rozhovory: Strukturované nebo polo-strukturované rozhovory tváří v tvář s jednotlivci (pracovníky, uživateli či externími partnery) umožňují jít do detailu a probrat citlivé či komplexní otázky v soukromí. Hodí se, když potřebujete podrobné informace nebo zpětnou vazbu od klíčových osob – např. s klientem o jeho osobní zkušenosti se službou. Připravte si předem okruhy témat (scénář rozhovoru), abyste na nic důležitého nezapomněli. Zajistěte důvěrnost – dejte najevo, že vás zajímá upřímná zpětná vazba a že informace využijete pro zlepšení.</p> <p>Analýza dokumentace: Tato metoda spočívá v systematickém prověření vnitřních záznamů, postupů a dokumentů služby. Využijete ji, pokud chcete ověřit shodu mezi praxí a formálními záznamy. Například můžete ověřovat, zda jsou individuální plány klientů aktualizované a odpovídají jejich potřebám, zda se řádně evidují stížnosti a jejich vyřízení, nebo jestli pracovníci dodržují stanovené postupy péče. Analýza dokumentů poskytne tvrdá data a důkazy (např. procento klientských spisů splňujících kritéria kvality). Výsledky analýzy pak prodiskutujte s týmem a ověřte, proč případné nedostatky vznikají (analýza většinou ukáže <i>co</i> chybí, ale ne vždy <i>proč</i> – proto je dobré kombinovat ji i s rozhovory či diskusí).</p>
<p>4. Zohledněte kapacity a podmínky</p> <p>Při výběru metody berte v úvahu také časové, personální a technické možnosti vaší služby.</p>	<p>Zamyslete se, kolik máte času na sběr dat a vyhodnocení, jaké máte vybavení (např. pro tisk dotazníků nebo nahrávání rozhovorů), a hlavně jaké dovednosti mají členové týmu. Pokud nikdo nemá zkušenost s vedením fokusní skupiny, může být lepší zvolit jednodušší metodu (nebo si vyžádat školení či metodickou pomoc). U dotazníků zase zkontrolujte, zda umíte vyhodnotit výsledky (např. v Excelu).</p> <p>Metody volte úměrně svým možnostem, aby vás hodnocení příliš nezatěžovalo na úkor běžného provozu.</p> <p>Pamatujte také na cílovou skupinu: např. klientům s kognitivním postižením nebudete dávat dlouhý písemný dotazník – místo toho zvolíte raději pozorování nebo neformální rozhovor.</p>
<p>5. Rozhodněte a naplánujte postup</p> <p>Po zvážení všech pro a proti zvolte konkrétní techniku(y), které použijete.</p>	<p>Někdy je vhodné kombinovat více metod, abyste získali úplný obraz – např. dotazníkové šetření doplnit několika rozhovory pro detailnější vysvětlení výsledků.</p> <p>Sepište si plán, co budete dělat: kdy a kdo připraví dotazník nebo scénář rozhovoru, kdy proběhne sběr dat (termíny pro odevzdání dotazníků, datum konání fokusní skupiny atd.), kdo bude přítomen, jak zajistíte anonymitu nebo souhlas účastníků.</p> <p>Před ostrým sběrem dat je užitečné vyzkoušet zvolenou metodu nanečisto – např. nechat jednoho kolegu projít dotazník a dát zpětnou vazbu, zda je srozumitelný, nebo požádat zkušenějšího kolegu, aby zhlédl váš plán fokusní skupiny. Takové pilotování odhalí nedostatky, než oslovíte širší okruh lidí.</p>
<p>Tip pro praxi</p>	<p>Během volby metod mějte na paměti, co je cílem hodnocení. Každá metoda by měla přinést odpovědi právě na vaše hodnotící otázky – tedy „měřit“ to, co změřit chcete. Nenechte se lákat složitými nástroji jen proto, že existují. Někdy jednoduchý nástroj splní účel nejlépe – např. místo zdlouhavého testování pracovníků může stačit cílený rozhovor, nebo místo rozsáhlé studie spokojenosti postačí krátká anketa. Důležité je také kombinovat různé zdroje zjištění – spojíte-li pohledy pracovníků, klientů a třeba i výsledky analýzy dokumentace, dostanete mnohem věrohodnější a bohatší informace.</p>

Zdroj: vlastní zpracování

KARTA 3: ZAPOJENÍ UŽIVATELŮ

POSTUP / TÉMA	DOPORUČENÍ a PŘÍKLADY
<p>1. Zvolte formu zapojení Možností je několik a je vhodné je kombinovat a doplňovat pro zvýšení relevantnosti výstupů.</p> <p>Vyberte metodu podle typu vaší služby a schopností uživatelů</p>	Můžete klientům rozdávat jednoduché dotazníky (např. dotazník hodnocení poskytované služby)
	Můžete klienty oslovit k individuálním rozhovorům (zejména u uživatelů, kteří mají co říct a chcete znát detailně jejich příběh)
	Můžete zkusit uspořádat skupinové setkání s klienty (podobné fokusní skupině, třeba na téma „Co byste u nás rádi zlepšili?“)
	Další variantou je neformální sběr podnětů – například schránka na anonymní připomínky a náměty, nebo společná nástěnka, kam mohou klienti psát své postřehy.
	V domově pro seniory může fungovat skupinová debata u kávy, zatímco v terénní službě možná spíše písemný dotazník pro rodiny.
	Uživatelé mohou sdělit názory i nepřímo – zkuste využít informace z podaných stížností či pochval, z minulých rozhovorů s klienty, případně zapojte klientskou radu (pokud v organizaci existuje). I takové zdroje dají cennou zpětnou vazbu.
<p>2. Oslovení a motivace uživatelů Promyslete, jak je oslovíte a motivujete ke spolupráci.</p>	Nejlépe funguje osobní a vstřícný přístup . Dejte uživatelům jasně najevo, že si jejich názorů vážíte a že cílem hodnocení je zlepšit službu k jejich prospěchu.
	Vysvětlete, že se mohou vyjádřit otevřeně – například formou dopisu či při osobním rozhovoru zdůrazněte, že negativní zpětná vazba nebude mít pro klienta žádné nepříznivé důsledky (naopak pomůže něco změnit k lepšímu).
	U některých skupin je dobré zapojit i rodiny či opatrovníky – mohou klientům pomoci formulovat názory, nebo sami poskytnout pohled (typicky u dětí či osob s postižením).
	Zvolte vhodný okamžik pro oslovení – např. při pravidelné schůzce, komunitním setkání, nebo individuálně po poskytnutí služby, kdy je klient spokojený a má čas si popovídat.
<p>3. Sběr zpětné vazby od uživatelů Samotný sběr informací od klientů přizpůsobte jejich možnostem.</p>	Pokud rozdáváte dotazník , mějte ho maximálně jednoduchý – ideálně na jednu stránku s několika srozumitelnými otázkami (případně použití emotikonů či obrázků pro vyjádření spokojenosti). Nabídněte pomoc s vyplněním těm, kdo by to sami nezvládli, ale dejte pozor, abyste neovlivňovali jejich odpovědi.

<p>Pozorně naslouchejte.</p>	<p>Při osobních rozhovorech volte příjemné prostředí a neformální tón – cílem je, aby se klient cítil uvolněně. Můžete vést rozhovor při procházce, při kávě, nebo v prostředí, kde se klient cítí dobře. Klidně zapojte prvky alternativní komunikace – např. nechte klienta ukázat, co se mu líbí/nelíbí (v prostoru, na denním programu apod.), pokud má potíže s verbálním vyjádřením.</p> <p>U skupinového setkání klientů zajistěte, že skupinka nebude příliš velká a různorodá – lépe funguje 5–6 lidí se srovnatelnými komunikačními možnostmi. Diskusi ved'te citlivě, klad'te otevřené otázky (např. „Co se vám na službě líbí nejvíc?“ „Co bychom podle vás mohli dělat lépe?“).</p> <p>Důležité je pozorně naslouchat a dávat najevo respekt pro každý názor – i kritický. Uživatelé musí cítit, že jejich hlas má váhu.</p>
<p>4. Vyhodnocení a využití klientské zpětné vazby Po získání názorů uživatelů je pečlivě projděte a vyhodnoťte.</p> <p>Nezapomeňte také na zpětnou vazbu směrem ke klientům.</p>	<p>Při vyhodnocení hledejte společná témata: opakují se nějaké pochvaly či stížnosti? Jsou konkrétní návrhy, které můžete realizovat?</p> <p>Klientskou zpětnou vazbu pak zařaďte do celkového hodnocení – například ji prodiskutujte na týmové poradě.</p> <p>Je dobré výsledky zdokumentovat (stejně jako ostatní zjištění sebehodnocení) – třeba vypracovat krátkou zprávu nebo alespoň seznam podnětů od klientů.</p> <p>Z těchto informací vycházejte při tvorbě plánu zlepšení.</p> <p>Zpětné informování klientů nemusí být formální – stačí například vyvěsit na nástěnku poděkování a souhrn hlavních změn (např. „<i>Na základě vašeho přání jsme prodloužili otevírací dobu...</i>“ apod.), nebo ústně poděkovat a informovat při setkání. Když uživatelé uvidí, že jejich názor reálně něco ovlivnil, budou ochotni se dělit o své postřehy i v budoucnu a posílí to jejich důvěru ve službu.</p>
<p>Tip pro praxi</p>	<p>Zapojení uživatelů je někdy náročné, ale vysoce přínosné. Buďte připraveni, že od klientů můžete slyšet i kritiku – je důležité ji nepřijímat osobně, ale brát jako podklad pro zlepšení. Pokud jsou klienti zvyklí spíše pasivně přijímat službu, může chvíli trvat, než se rozhovoří – pomůže trpělivost a povzbuzení. Ukažte, že o jejich názor stojíte: „Váš názor je pro nás důležitý, protože nám pomáhá dělat službu lepší.“ Někdy pomáhá zapojit do sběru informací nezávislou osobu (např. dobrovolníka nebo kolegu z jiné služby) – klienti k ní mohou být otevřenější. Také můžete využít metod jako mapování spokojenosti (kreslení mapy spokojenosti) nebo příběhů uživatelů, které dají zpětné vazbě konkrétní tvář. Důležité je, aby se participace klientů stala běžnou součástí kultury služby – klienti pak pochopí, že „nic o nás bez nás“ platí i ve vašem zařízení.</p>

Zdroj: vlastní zpracování

KARTA 4: ÚVODNÍ SETKÁNÍ S PRACOVNÍKY

Aktivita: Forma: Počet účastníků: Časový rozsah: Odpovědná osoba: Cíl setkání:	ÚVODNÍ SETKÁNÍ S PRACOVNÍKY skupinové setkání max. 10 (aby byl zachován prostor pro vyjádření všech) 30 minut ředitelé/vedoucí pracovníci/členové přípravného týmu Zdůvodnit smysl sebehodnocení, získat zpětnou vazbu, seznámit účastníky s jednoduchým konceptem, představit další kroky		
CÍL	NÁVRHY OTÁZEK A FORMULACÍ	POZNÁMKY	PŘÍKLADY
Otevřít diskusi, zjistit postoje, obavy, "prodat" myšlenku sebehodnocení	Proč zavádět sebehodnocení? Co nám to může přinést? Jaké obavy/překážky vnímáte?	Odpovědi zapisovat na flipchart, podporovat otevřenou diskusi	Zaznamenáme, v čem jsme skvělí, shodneme se na tom, co dává smysl a co ne...
Zažít si, že sebehodnocení už všichni děláme	1a.Co je na naší službě dobré? 1b.Co by se dalo ještě vylepšit? 2. Jak to víte? Jak víte, co je dobré a co by se dalo zlepšit? Jak jste to zjistili? Z jakých zdrojů/situací/dat?	Zápis na flipchart Zápis na flipchart Zápis na flipchart	Zpětná vazba od klientů, rozhovory, pozorování, dokumentace...
Uvědomění	PRÁVĚ JSTE PROVEDLI PRVNÍ SEBEHODNOCENÍ. Sebehodnocení provádíme, i když si to možná neuvědomujeme a našim společným cílem bude začít ho dělat záměrně, vědomě a dát mu strukturu. Zaznamenávat a sdílet úspěchy a zlepšení, která jsme zavedli, abychom to měli na očích MY, KLIENTI, JEJICH BLÍZCÍ a možná i KDOKOLIV DALŠÍ, protože tím prezentujeme, co skvělého a prospěšného tady děláme. A také nám to může ukázat, že některé věci děláme zbytečně nebo složitě a můžeme je zjednodušit. A jak to bude probíhat?		
Představení konceptu/klíčových otázek	Budeme si pokládat 3 klíčové otázky: 1. JAK SI VEDEME VE VYBRANÉ OBLASTI? (Jak sami sebe hodnotíme? Odkud to zjistíme? Jaké zdroje využijeme?) 2. JAK TO VÍME? (Jaké pro to máme důkazy? Co konkrétně v našich zdrojích vypovídá o tom, jak si vedeme?) 3. CO UDĚLÁME? (Co navrhujeme udělat na základě našich zjištění? Jaké nápady na zlepšení zavedeme do praxe? V čem budeme pokračovat? Co naopak přestaneme dělat?)		
Získání zpětné vazby	Co si o tom myslíte? Co na tento postup říkáte? Co vás k tomu napadá?	Zápis na flipchart, případný komentář a ošetření obav a nejistot.	
Představení dalšího kroku	V rámci týmových setkání se zamyslíte, kterou oblast kvality považujete za důležitou. Na co byste rádi získali zpětnou vazbu? Co vnímáte jako klíčovou oblast, ve které se můžeme posunout? Čím chcete začít? Společně pak vybereme oblast, na které se shodneme a otestujeme naše první sebehodnocení v praxi.		

Zdroj: vlastní zpracování

KARTA 5: PRAVIDELNÁ SETKÁNÍ S PRACOVNÍKY

Aktivita: Forma: Počet účastníků: Časový rozsah: Odpovědná osoba: Cíl setkání:	PRAVIDELNÉ SETKÁNÍ S PRACOVNÍKY skupinové setkání max. 10 (aby byl zachován prostor pro vyjádření všech) 30–60 minut ředitelé/vedoucí pracovníci/členové přípravného týmu Vyhodnotit aktuální stav (provést sebehodnocení, vyhodnotit plán zlepšení) nebo Provést reflexi postupu/procesu/klíčových situací/obav/překážek	
CÍL	NÁVRHY OTÁZEK A FORMULACÍ	POZNÁMKY
Vydefinovat oblast, kterou budeme řešit. Chceme vyhodnocovat? Reflektovat? Sdílet?	Čemu se dnes budeme věnovat? 1. Sebehodnocení vybrané oblasti 2. Vyhodnocení plánu zlepšení 3. Společné reflexi nad procesem 4. Co byste uvítali řešit?	Zvolte pouze jedno z témat nebo nechte skupinu zvolit, co potřebuje řešit. V případě sebehodnotícího setkání si připravte pomůcky (plán zlepšení, škály) V případě reflexního setkání zdůrazněte bezpečí, otevřenost a možnost sdílet cokoliv
Sdílet aktuální stav a projít postupně všemi kroky procesu	1. JAK SI VEDEME VE VYBRANÉ OBLASTI/TÉMATU? POPIS	V případě sebehodnotícího setkání může být výstupem škála nebo vyhodnocení Co se podařilo/co ne/co nás zastavilo... V případě reflexního setkání může být výstupem popis situace, okolností, pocitů pracovníka, reakcí klienta/komunikačního partnera
	2. JAK TO VÍME? REFLEXE	V případě sebehodnotícího setkání může být výstupem seznam důkazů (zdrojů dat), které potvrzují naše tvrzení. Každé tvrzení by mělo být podpořeno minimálně ze 3 různých zdrojů V případě reflexního setkání může být výstupem: Jak situaci vnímáte s odstupem? Co se podařilo vám? Co se podařilo ostatním? Co se nepodařilo a nezměnilo očekávaným směrem? Jak to vidí ostatní ve skupině? Jak vnímáte tuto situaci? Co vás napadá?
	3. CO UDĚLÁME? AKCE	V případě sebehodnotícího setkání může být výstupem záznam do plánu zlepšení nebo dílčí úkoly (také je potřeba písemně zaznamenat), na kterých budeme dále pracovat. V případě reflexního setkání může být výstupem: Co dalšího je možné udělat? Kdyby se podobná situace stala znova, co byste udělali stejně a co byste udělali jinak? Jak to vidí ostatní ve skupině? Co vás napadá?
Závěr, zpětná vazba (ZV)	Shrnutí obsahu a úkolů do příště. ZV: Co nejcennějšího si z našeho setkání odnášíte? Jak bylo pro vás užitečné? (škála) Co se vám líbilo a co byste příště chtěli mít jinak? Jaké téma byste rádi příště probrali?	Zápis na flipchart Zápis na flipchart Zápis na flipchart

Zdroj: vlastní zpracování

KARTA 6: STANDARD č. 15 – příklady otázek a indikátorů

KRITÉRIUM STANDARDU 15	PŘÍKLADY OTÁZEK	PŘÍKLADY INDIKÁTORŮ
<p>a) Poskytovatel má písemně zpracovaná pravidla pro průběžné sledování a hodnocení souladu poskytování sociální služby se základními zásadami (zákon o soc. službách, poslání, cíle a zásady služby) a podle těchto pravidel postupuje; pravidla zahrnují obsah, metody, způsob a četnost sledování a hodnocení a postup poskytovatele podle kritérií b) až d)</p>	<p>Jsou definována písemná pravidla či interní postupy pro průběžné sledování a hodnocení souladu služby s posláním, cíli a zásadami organizace? Jsou tyto postupy známy a dodržovány v praxi? Jsou ve stanovených postupech popsány metody, nástroje a frekvence hodnocení?</p>	<p>Kvalitativní: Existence dokumentu/metodiky pro kontinuální hodnocení kvality; zápisy z porad nebo hodnocení potvrzující aplikaci pravidel. Kvantitativní: Počet provedených sebehodnotících reflexí (např. skupinových setkání) za rok; % zaměstnanců seznámených s těmito pravidly; počet případů interních auditů podle těchto pravidel.</p>
<p>b) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí, zda poskytování sociální služby vychází z individuálně určených potřeb a cílů osob, kterým poskytuje sociální službu</p>	<p>Existují individuální plány péče či podpory reflektující specifické potřeby a cíle každého klienta? Jakým způsobem se ověřuje, že plánování služby odpovídá individuálním cílům? Jsou evidovány konkrétní případy či dokumentace prokazující, že služba reaguje na měnící se potřeby klientů?</p>	<p>Kvalitativní: Individuální plány, smlouvy či protokoly, které popisují cíle klientů; příklady úprav služeb dle přání klientů. Kvantitativní: % klientů s platným individuálním plánem za dané období; počet revizí cílových plánů provedených v plánovaném intervalu; počet klientů, u nichž byla služba upravena na základě nově zjištěných potřeb.</p>
<p>c) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí, zda vytváří podmínky pro zachování a rozvoj individuálních schopností a pro uplatnění vlastní vůle osob, kterým poskytuje sociální službu</p>	<p>Jsou klientům nabízeny programy či aktivity zaměřené na rozvoj jejich schopností (fyzických, kognitivních, sociálních)? Umožňuje služba klientům volbu způsobu poskytování péče nebo aktivit, čímž podporuje jejich autonomii? Je v dokumentech nebo prostřednictvím zpětné vazby zaznamenáno, jak klienti hodnotí svůj rozvoj a uplatnění vlastní vůle ve službě?</p>	<p>Kvalitativní: Popis realizovaných podpůrných aktivit (fotodokumentace, zápisy z individuální práce) a názory klientů o získaných dovednostech; případové studie klientů přispívající k jejich rozvoji. Kvantitativní: Počet klientů zapojených do rozvojových programů (% ze všech klientů); počet nových programů nebo úprav služeb podporujících soběstačnost; % klientů, kteří hodnotí nárůst své samostatnosti.</p>
<p>d) Poskytovatel průběžně sleduje a hodnotí soulad poskytování služby se základní zásadou zachovávat důstojnost a dodržovat lidská práva a základní svobody klientů; včetně sledování rizik a možných pochybení poskytovatele vedoucích k porušení této zásady</p>	<p>Jsou definovány postupy pro identifikaci a minimalizaci rizik porušení práv a důstojnosti klientů (etické kodexy, seznam rizik)? Jak se evidují incidenty nebo stížnosti týkající se nedodržení lidských práv či ponižujícího zacházení? Probíhají interní audity zaměřené na dodržování práv klientů (např. kontrola dokumentace, rozhovory s pracovníky)?</p>	<p>Kvalitativní: Dokumentace řízení rizik a etických postupů, zápisy z interních auditů či šetření stížností týkajících se lidských práv, příklady dobré praxe. Kvantitativní: Počet evidovaných incidentů porušení práv a % vyřešených případů; počet provedených kontrol zaměřených na dodržování práv; % pracovníků proškolených v ochraně práv klientů.</p>

KRITÉRIUM STANDARDU 15	PŘÍKLADY OTÁZEK	PŘÍKLADY INDIKÁTORŮ
e) Poskytovatel využívá získané poznatky z průběžného sledování a hodnocení pro rozvoj a zvyšování kvality poskytované služby	Probíhá analýza výsledků sebehodnocení a formulují se na jejím základě konkrétní zlepšovací opatření? Je veden přehled doporučení a realizovaných změn, které vycházejí z interní evaluace služby? Jsou výsledky hodnocení pravidelně diskutovány a zařazovány do plánování kvality služby (např. do strategických/akčních plánů)?	Kvalitativní: Zápisy z porad a akční plány obsahující výstupy sebehodnocení, příklady změn zavedených na základě těchto výstupů. Kvantitativní: Počet přijatých a realizovaných doporučení/opatření vyplývajících z interních hodnocení; % implementovaných změn z celkového počtu navržených; interval mezi zjištěním problému a uvedením opravných opatření do praxe.
f) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob s poskytováním sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	Existuje dokument (např. dotazník či postup) pro pravidelné zjišťování spokojenosti klientů? Jsou stanovena jasná kritéria, metody a frekvence sběru zpětné vazby (např. anonymní dotazníky, rozhovory, ankety, skupinové diskuse)? Probíhá sběr zpětné vazby podle plánu a jsou výsledky vyhodnocovány a dále komunikovány?	Kvalitativní: Existence nástroje pro měření spokojenosti (dotazník, průzkum, rozhovor, rada klientů), analýza zpětné vazby a doporučená/realizovaná opatření vycházející ze zjištěných výsledků. Kvantitativní: Počet provedených průzkumů spokojenosti za rok; % klientů zapojených do sběru zpětné vazby; hodnota průměrné spokojenosti klientů (např. index spokojenosti z dotazníku).
g) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby	Jakým způsobem jsou pracovníci zapojeni do procesu hodnocení kvality (např. skupinová setkání, porady, dotazníky)? Účastní se hodnocení i další aktéři (zástupci klientů, rodiny, zřizovatelé, externí odborníci)? Existují záznamy o účasti jednotlivých osob (prezenční listiny, zápisy z porad) a o jejich přínosu do hodnocení? Jsou tyto aktéři zpětně informováni o zpracování jejich podnětů?	Kvalitativní: Zápisy ze sebehodnotících schůzek, kde se vyjádřili různí účastníci (pracovníci, klienti, odborníci); příklady podnětů a nápadů navržených těmito aktéry. Kvantitativní: Podíl pracovníků zapojených do hodnotících setkání (%); počet hodnotících setkání za rok; počet externích partnerů/rodinných příslušníků zapojených do procesu; % pracovníků, kteří pocítili zvýšenou participaci.
h) Poskytovatel využívá stížnosti jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby	Existuje systém evidence a řešení stížností (určení odpovědných osob, lhůty, dokumentace)? Jsou stížnosti vyhodnocovány jako zdroj zpětné vazby, a jsou z nich vyvozeny konkrétní opatření ke zlepšení? Je zajištěno, že výsledky šetření stížností ovlivní plánování (např. pravidelná práce s podněty klientů na poradách managementu)?	Kvalitativní: Evidence přijatých stížností a popis jejich řešení (záznamy, reporty); případové rozborů stížností a dokumentované změny zavedené na základě těchto analýz. Kvantitativní: Počet stížností za rok; % stížností vyřešených k oboustranné spokojenosti; počet preventivních opatření přijatých z podnětů stížností; průměrná doba vyřízení stížnosti.

Zdroj: vlastní zpracování