

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Soňa Götzová

*Základní rámec systému řízení kvality sociálních
služeb v organizacích se složitou organizační
strukturou*

Diplomová práce

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

2023

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem přitom jen uvedené prameny a literaturu.

V Blansku dne 4. listopadu 2022

Soňa Götzová

Poděkování:

Děkuji Mgr. Martinovi Bednářovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné připomínky a čas, který mi věnoval, a to i přes hektické tempo, které naši spolupráci provázelo.

Velké poděkování patří Markovi za to, že mě po celou dobu podporoval a stál při mně.

Sáře, Kristýně a Danielovi děkuji za velkou míru pochopení a trpělivosti, kterou se mnou během psaní diplomové práce měli.

Kolegům děkuji, že se mnou sdíleli své zkušenosti a pohledy na kvalitu. Jste mou inspirací nejen pro teorii, ale i pro praxi.

OBSAH

ÚVOD	6
1. KONCEPTUÁLNÍ ČÁST	8
1.1. KVALITA	8
1.2. SOCIÁLNÍ SLUŽBA	12
1.3. SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	13
1.4. KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	14
1.5. AKTUÁLNÍ STAV LEGISLATIVY V OBLASTI KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	17
1.6. INTERNÍ PŘEDPISY POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	20
1.7. ETIKA A HODNOTY V ŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	20
1.8. KULTURA ORGANIZACE	21
1.9. PERSONÁL A VZDĚLÁVÁNÍ.....	23
1.10. MANAŽERSKÉ TECHNIKY	24
1.11. PROCESY	25
1.12. ORGANIZAČNÍ STRUKTURA	26
1.13. POPIS ORGANIZAČNÍ STRUKTURY DCHB	32
1.14. MODELÝ A NÁSTROJE MANAGEMENTU KVALITY	34
1.15. ODVĚTVOVÉ STANDARDY	38
1.15.1. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	38
1.15.2. PROFESNÍ STANDARDY	40
1.15.3. CEN/TC 449.....	40
1.16. SYSTÉMY ŘÍZENÍ KVALITY	40
1.16.1. E-QALIN.....	40
1.16.2. ČSN EN ISO 9001:2016	41
1.16.3. TQM	42
1.16.4. EFQM.....	42
1.16.5. BALANCED SCORECARD	43
1.16.6. SYSTÉM QMSS	43
1.16.7. INDIKÁTORY KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	44
1.17. NÁSTROJE ŘÍZENÍ KVALITY	44
1.17.1. DOBROVOLNÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KVALITU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	45
1.17.2. PROGRAM DOBROVOLNÉHO RÁMCE KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MPSV.....	45
1.17.3. CONTROLLING	46

1.17.4.	BENCHMARKING	46
1.17.5.	SDÍLENÍ DOBRÉ PRAXE.....	47
1.17.6.	KLIENTSKÝ AUDIT	47
1.17.7.	SUPERVIZE	48
1.17.8.	VIZITACE PÉČE.....	48
1.17.9.	MANAGEMENT STÍŽNOSTÍ.....	49
1.17.10.	SEBEHODNOCENÍ.....	49
1.17.11.	HODNOCENÍ (EVALUACE)	49
1.17.12.	ZAPOJENÍ DALŠÍCH OSOB.....	50
1.17.13.	METODA 2Q	50
1.18.	CENY KVALITY.....	50
1.18.1.	ZNAČKA KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	50
1.18.2.	ROZVOJOVÝ AUDIT ČAS.....	51
1.18.3.	CERTIFIKÁT VÁŽKA.....	51
1.19.	JAK VYUŽÍVAJÍ MODELY PRO MĚŘENÍ A ZVYŠOVÁNÍ KVALITY POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICCE.....	51
1.20.	SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V DCHB	53
2.	VÝZKUMNÁ ČÁST	57
2.1.	CÍL VÝZKUMU	57
2.2.	VÝZKUMNÁ OTÁZKA	57
2.3.	PŘEDSTAVENÍ POUŽITÝCH METOD	58
2.4.	POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	59
2.5.	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	60
2.6.	VÝSLEDKY.....	61
2.7.	ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	74
	ZÁVĚR.....	77
	BASIC FRAMEWORK OF THE QUALITY MANAGEMENT SYSTÉM FOR SOCIAL SERVICES IN ORGANISATIONS WITH A COMPLICATED ORGANISATIONAL STRUCTURE.....	80
	BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM.....	82
	SEZNAM ZKRATEK.....	89
	SEZNAM PŘÍLOH	89

ÚVOD

Kvalita v sociálních službách je často zmiňovaným tématem na poli sociální práce. Od počátečních diskuzí nad standardy kvality, které se v době jejich zavádění pro některé poskytovatele sociálních služeb zdály nedostižnou metou, jsme se v posuzování kvality sociálních služeb posunuli a standardy kvality jsou často pracovníky sociálních služeb vnímány pouze jako nezbytné minimum. Tito poskytovatelé hledají cesty, kam rozvoj kvality ve svých organizacích nasměřovat a jak ho řídit. Řízení kvality sociálních služeb se tak stalo nedílnou součástí řízení v sociálních službách a můžeme ho řadit mezi důležité procesy, které v organizaci poskytující sociální služby probíhají. Mezi poskytovateli sociálních služeb se často objevují takoví, kteří mají zaregistrovanou více než jednu sociální službu. Zejména pro ně se tak stává nezbytným systém řízení kvality. O to více pokud se jedná o poskytovatele sociálních služeb, jehož organizační struktura je složitá.

V České republice systémy řízení kvality v komerční sféře nejsou ničím neobvyklým a řada společností využívá standardizované modely řízení kvality. V oblasti sociálních služeb už panuje trochu odlišná situace. Existuje řada organizací, které zavedly jeden nebo více modelů řízení nebo hodnocení kvality, ale nedá se hovořit o tom, že by se jednalo v oblasti sociálních služeb o standard. Pozitivní je, že velké množství poskytovatelů sociálních služeb je nakloněno k zavedení některého ze systémů. Nyní se tak otevírá optimální příležitost pro osvětlu poskytovatelů v této oblasti. Vzhledem k tomu, že jednou z častých obav poskytovatelů při zavádění modelů řízení kvality je finanční náročnost, je na zvážení, zda by veřejná správa neměla společně s osvětou vytvořit i finanční pobídky. K zavedení systému řízení kvality v organizacích vede vícero cest. Jednou z možností je převzetí standardizovaného modelu, a to zcela nebo jeho částí, další možností je pak vytvoření vlastního systému řízení kvality, a to s ohledem na podmínky v organizaci, například míru centralizace nebo složitost organizační struktury.

Diecézní charita Brno je příkladem vícenásobného poskytovatele sociálních služeb s rozsáhlou organizační strukturou. V roce 2020 byl v Diecézní charitě Brno ukončen síťový projekt na podporu kvality sociálních služeb. Jednou z aktivit projektu bylo působení manažerů kvality sociálních služeb na jednotlivých organizačních jednotkách Diecézní charity Brno. Po jeho ukončení byly tyto funkce ve většině organizačních jednotek zachovány a začal vznikat centrální systém řízení kvality sociálních služeb. Jeho vznik ale provází komplikace spojené s tím, že Diecézní charita Brno má složitou organizační strukturu a je do značné míry v procesech týkajících se kvality decentralizovaná. Cílem diplomové práce je vytvoření návrhu

základního rámce systému řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou, kde budou zahrnuty zkušenosti a očekávání pracovníků Diecézní charity Brno.

Pro získání dat byl proveden kvalitativní výzkum v rámci Diecézní charity Brno jako vybraného poskytovatele sociálních služeb, jehož organizační struktura je rozsáhlá a složitá. Tento výzkum byl prováděn z více zdrojů, a to formou rozhovorů s vedoucími pracovníky, sociálními pracovníky, manažery kvality sociálních služeb jednotlivých organizačních jednotek Diecézní charity Brno a zástupci managementu Diecézní charity Brno.

Literatura zaměřená přímo na téma systémů řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou v našich podmínkách neexistuje, proto byla pro teoretickou část práce využita literatura zaměřená na kvalitu v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb, modely řízení kvality v sociálních službách a výzkumy z oblasti hodnocení a řízení kvality sociálních služeb a dále literatura týkající se řízení neziskových organizací a organizační struktury.

Konceptuální část diplomové práce se zabývá základními pojmy spojenými s kvalitou a jejím hodnocením v oblasti sociálních služeb, legislativním ukotvením, souvislostmi mezi kvalitou a etikou, hodnotami a kulturou organizace, stejně jako manažerskými technikami a organizační strukturou. Další oblastí, kterou konceptuální část řeší, je management kvality, seznamuje nás s konkrétními modely a nástroji pro řízení a podporu kvality a jejich využití v prostředí českých poskytovatelů sociálních služeb. Výzkumná část diplomové práce se zabývá stanovením cíle výzkumu, výzkumných otázek a metod, výzkumného souboru a způsobu zpracování dat. Dále shrnuje výsledky výzkumu a hlavní aspekty efektivního řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB co by odpovědi na výzkumné otázky.

Téma práce je mi osobně i pracovně velmi blízké. Od roku 2016 se zabývám kvalitou sociálních služeb v Oblastní charitě Blansko, jedné z organizačních jednotek Diecézní charity Brno, nejdříve jako metodik sociálních služeb a od roku 2018 na pozici manažera kvality sociálních služeb. V souvislosti s různými projekty zaměřenými na kvalitu sociálních služeb, které jsou realizovány v Diecézní charitě Brno, si uvědomuji nedostatky, které náš současný systém řízení kvality sociálních služeb má a jaká jsou jeho úskalí. Zároveň mě ale těší dobrá praxe, kterou v jednotlivých sociálních službách, které mám na starosti, nacházím v oblasti kvality.

1. KONCEPTUÁLNÍ ČÁST

1.1.KVALITA

Jak každá odborná publikace zabývající se kvalitou uvádí, definic kvality je velká řada. Již tento fakt nám může být nápovědou k tomu, že vnímání kvality je nejednoznačné a přístupů a cest k tomu, jak kvalitu kontrolovat a řídit, bude nespočetně. Při definování pojmu „kvalita“ se můžeme inspirovat v publikaci Horeckého a Luskové (2019, s. 8), kteří odkazují na myšlenky Deminga a jeho pokračovatele Tribuse, že kvalitu lze definovat pouze nepřímo jako kvalitu či bezchybnost procesu nebo jako lásku zákazníka k danému výrobku či službě, případně jako to, co sám zákazník jako kvalitu uznává. Také Nenadál a Vykydal (2012, s. 7) přicházejí s vícero možnostmi, jak kvalitu chápat, například zmiňují definici podle Taguchiho, který ji vnímá jako minimum ztrát, které výrobek společnosti způsobí od okamžiku, kdy je doručován zákazníkovi. Jinou Taguchiho definici uvádí Cole a Scott (2000, s. 273), kvalita je ukazatel celkové efektivity organizace. Oproti tomu stojí tradičnější pojetí kvality, která uvádí Bednář (2012, s. 35-36), kdy kvalitu je možno chápat jako to, čím se výrobek či služba odlišují od jiných, jako způsobilost k užití či jako podíl výkonu a očekávání. Na to můžeme navázat myšlenkou z výkladového sborníku standardů kvality sociálních služeb (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 166), že kvalita je výsledkem hodnocení. Hodnocení je odvozeno od hodnot, tudíž se při hodnocení zaměřujeme na to, co je pro nás důležité. Horecký a Filip (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 166) ještě kromě této kvalitativní složky doplňují složku kvantitativní, která souvisí s individualizací kvalitního výrobku nebo služby. Ať už se na výrobek či službu podíváme z kteréhokoli úhlu pohledu, vždy je nám jasné, že co se kvality týká, jsou na ně kladeny požadavky. Tyto mohou vycházet od různých aktérů, mohou být ve vzájemném souladu, doplňovat se, ale také mohou jít proti sobě. Různit se mohou i pohledy pracovníků ve stejné organizaci, o to důležitějším přístupem je nastavení systému hodnocení a řízení kvality, který je potom v organizaci nedílnou součástí vnímání kvality a při vhodném přístupu se stává součástí organizační kultury.

Kvalita je spojena s jejím hodnocením a zvyšováním. Hodnocení probíhá mnohvrstevnatě, z různých stran a různými pohledy. Lze ji hodnotit na základě toho, zda při výrobě výrobku nebo poskytování služby byly dodrženy všechny příslušné právní předpisy a normy. Lze ji hodnotit na základě efektivity a užitku, stejně tak jako na základě spokojenosti zákazníka. A právě dodržení legislativy, efektivita a spokojenost zákazníka nemusí jít vždy ruku v ruce. Nesmíme také zapomenout na to, že vnímání kvality se proměňuje v kontextu toho, kde a kdy

je výrobek nebo služba konzumována (Kolektiv autorů APSS ČR, 2022, s. 5-6). Přestože jsme se ještě nedostali k významu kvality v prostoru sociálních služeb, nedá mi to nezmínit, že právě sociální služby by měly být poskytovány v souladu se současnými vědeckými poznatky a sociokulturními měřítky, a proto bych vyzdvihla důležitost vzdělání a vzdělávání osob, které sociální služby poskytují.

Proč ale vůbec kvalitu vnímat jako něco důležitého, o co by se výrobce nebo poskytovatel služby měl snažit? Důvodů proč ano je mnoho, důvody proč ne se už hledají o poznání hůře. Spíše než důvody pro nekvalitu bych je nazvala obavami z procesů, které jsou s kvalitou spojeny. Některé důvody pro důraz na kvalitu uvádí Bednář (2012, s. 36-37). Vzhledem k zaměření své práce si je dovoluji aplikovat na poskytování sociálních služeb. V první řadě se můžeme zastavit u odpovědnosti vůči veřejnosti. Poskytování sociální služby je službou obecného hospodářského zájmu a jako taková je poskytována na základě společenské objednávky, proto by měl být její poskytovatel odpovědný vůči veřejnosti a usilovat o bezchybný proces jejího poskytování. Zároveň je poskytování sociálních služeb upraveno legislativně, a to včetně způsobu kontroly kvality. Dochází tak k veřejné kontrole, zda společenská objednávka je naplňována. S tím souvisí i nedostatek veřejných zdrojů na poskytování sociálních služeb. Tyto zdroje, ať už pocházejí z evropských fondů, státního, krajského nebo obecního rozpočtu, nejsou neomezené a nelze jimi plýtvat. Právě nedostatek těchto zdrojů a způsob jejich rozdělování může zároveň sloužit jako regulační nástroj pro poskytovatele dotací k tomu, aby byly podporovány pouze poskytovatelé kvalitních sociálních služeb. Dalším důvodem pro kvalitu může být vnímán vztah poskytovatele a klienta sociálních služeb, ať už se jedná o dobrovolnou snahu poskytovatele poskytnout klientovi službu, se kterou bude spokojen, tak také o tlak, který může být vyvíjen ze strany klienta o poskytnutí služby, kterou očekává, například formou stížností nebo zapojení do rozhodování o způsobu poskytování služby. Může se ale také jednat o konkurenční prostředí, ani ne tak ve vztahu boje o klienty, neboť o přetlaku sociálních služeb na území ČR nelze hovořit, ale o konkurenceschopnost služby v prostředí dotačních řízení a fundraisingu nebo v prostředí boje o kvalitní a kvalifikovaný personál. Tento bude přitahován spíše poskytovatelem kvalitních sociálních služeb než poskytovatelem, kterému o kvalitu příliš nejde. V neposlední řadě můžeme zmínit tvorbu nové organizační struktury a určení kompetencí a zodpovědnosti jednotlivých pracovníků, které musí jít ruku v ruce. Není možné dát pracovníkovi odpovědnost za činnost bez toho, aby měl odpovídající kompetence. Pokud tedy pracovník odpovídá za

kvalitu, musí mít pravomoci k tomu, aby související procesy mohl ovlivňovat (Filip, 2019, s. 35-36).

Už samotná příprava na hodnocení kvality je pro poskytovatele přínosná. Jedná se o součást změny systému zevnitř, která je tou nejlepší cestou ke kvalitě. Je vhodné do něj co nejintenzivněji zapojit všechny pracovníky a klienty a případně další zainteresované osoby. Pokud ale u poskytovatele jsou přítomny bariéry, zejména ty, které jsou součástí kultury organizace a akcelerují tak odpor ke změnám, je nutné s nimi intenzivně pracovat. Je také třeba nepodcenit podporu pracovníků na úkor podpory klientů. (Mátel a Kuzyšín, 2020, s. 52).

Kvalitu lze nejnázat posuzovat dle kritérií, což jsou měřítka pro srovnávání a posuzování. Kritéria můžeme posuzovat dle obsahu, tzn. „co“ poskytujeme, nebo dle způsobu provedení, tzn. „jak“ poskytujeme (Bednář, 2012, s. 38). Tato kritéria jsou neoddelitelně ovlivněna našimi hodnotami i společnostmi, ze které pocházíme a ve které žijeme (Horecký a Lusková, 2019, s. 5). Pro hodnocení je nutno k jednotlivým měřítkům stanovit konkrétní indikátory, které pro svou funkčnost musí splnit určité požadavky. Bednář (2012, s. 38) je definuje takto: požadavek na důležitost, požadavek na vědeckou správnost, požadavek na užitečnost a požadavek na (praktickou) proveditelnost. Bez toho, že by indikátory splňovaly výše uvedené, je nelze hodnotit. Toto bývá častým úskalím a důvodem, proč k hodnocení kvality nedochází, protože je vyhodnoceno, že proces hodnocení nic nepřináší, nelze ho provádět, je zatěžující nebo se stává pouhou formální záležitostí. Dle Molka (2009, s. 91) lze kritéria, která zákazník při hodnocení používá, z hlediska marketingu rozdělit na hmotné prvky, spolehlivost, schopnost reakce, jistotu a empatii.

Pro hodnocení kvality můžeme nalézt inspiraci v kritériích ze zahraničí. Pojďme si osvětlit pojmy výkonu, vlivu, účelnosti a účinnosti. Výkon neboli effort se váže k množství poskytovaných činností, které zajistí naplnění cílů organizace. Vliv neboli impact definuje rozsah změny v komunitě, na kterou cílily tyto činnosti. Účelnost neboli effectiveness je míra změny u konkrétních uživatelů služeb. Účinnost neboli efficiency srovnává jednotlivé varianty poskytování činností s ohledem na náklady, které přinášejí (Bednář, 2014, s. 92).

Kvalitu hodnotí zákazník. Potud se odborné názory shodnou. Na to, kdo tímto zákazníkem ale je, už se odpovědi rozcházejí. Horecký a Lusková (2019, s. 7) zastávají názor, že tímto jediným zákazníkem v oblasti sociálních služeb je pouze uživatel a zadavatel sociálních služeb, byrokrat či certifikátor by kvalitu na rozdíl od jiných aspektů sociálních služeb neměli určovat. Naopak autoři výkladového slovníku standardů kvality (Kolektiv autorů MPSV, 2008,

s. 169-171) upozorňují na důležitost vnímat, z jaké pozice je kvalita posuzována, zda z pozice klientů, budoucích klientů, laické či odborné veřejnosti, pracovníků, zřizovatele či donátorů a veřejné správy. Poskytovatel služby je tak v dvojroli, kdy zároveň hodnotí i je hodnocen. Veškernová a Sladká Ševčíková (2013, s. 4) přímo vybízejí k tomu, abychom se kvalitu pokusili vnímat z těchto rozdílných pohledů, a považují ji za cestu ke kvalitě, dobré praxi a novým řešením. Vzhledem k tomu, že tato hodnocení jednotlivých aktérů mohou jít proti sobě, je přínosné mít k hodnocení co nejvíce zdrojů, abychom snáze vyhodnotili, zda neděláme dobře špatnou věc nebo dobrou věc špatně (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 170-171). Pokud se do hodnocení zapojí nejen poskytovatel a přímí zákazníci, ale také celá další řada aktérů (rodina, komunita, odborníci), mohou tímto napomoci ke změně služby tak, aby odpovídala potřebám a hodnotám klientů. Pokud se zároveň zaměříme na efektivitu služby a čas od času si položíme otázku, zda poskytujeme službu, která je v dané podobě potřebná, jsme na nejlepší cestě ke kvalitě. Jak jsem již zmínila výše, pohled na to, kdo by měl kvalitu hodnotit, je nejednoznačný. K tomu, že by mělo jít o hodnocení v co nejširším záběru hodnotitelů, se spíše přiklánějí autoři z doby zavádění standardů kvality do sociálních služeb, zatímco hodnocení pouze ze strany klienta je aktuálním trendem. Horecký (2010, s. 1) k tomu v mezidobí doplňuje, že není třeba se zabývat certifikací vztahů mezi klienty a poskytovateli, neboť kvalita je o vztahu mezi zákazníkem a výrobcem, zatímco o vztahu mezi výrobcem a certifikátorem je jakost (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 164).

V roce 2019 provedlo MPSV výzkum, jehož cílem bylo zjistit, jak jednotliví aktéři sociálních služeb vnímají jejich kvalitu a na které oblasti by se mělo zaměřit její hodnocení, včetně toho, zda některé z těchto pro aktéry důležitých oblastí nejsou opomíjeny. Jako aktéry sociálních služeb jsou vnímáni jejich poskytovatelé, klienti a zadavatelé. Výzkum by měl být odrazovým můstkem pro vývoj nových systémů hodnocení kvality, které by reflektovaly podobnosti a rozdíly ve vnímání kvality pro jednotlivé aktéry (Truhlářová, Čáslava, Šiška, Kohout a Holečková, 2022, s. 17). Podobně jako výzkumníci uvažuje i Payne (2002, s. 103), který jako zákazníky, obzvláště když klient službu nehradí nebo ji hradí jen z části, počítá i zadavatele a klade důraz na zjišťování spokojenosti i z jejich strany. Neboť pokud budeme kvalitu vnímat pouze jednostranně, mohli bychom některé stránky kvality úplně pominout a to ke škodě klientů. Optimálním řešením je shoda všech aktérů na oblastech, které jsou pro hodnocení kvality vnímány jako významné, proto je třeba začít systematicky zkoumat, jak se toto vnímání u jednotlivých aktérů liší a v čem se podobá, a vzít výsledky v potaz při aktualizaci zákonného systému kvality sociálních služeb (Šiška a kol., 2022, s. 12-14). Dle zjištění

výzkumu poskytovatelé a zadavatelé akcentují kvalitu procesů vedoucích k naplňování práv klientů a plnění povinností poskytovatelů, jak jim velí zákon o sociálních službách a standardy kvality sociálních služeb, zatímco klienti služeb kladou největší důraz na kvalitu života. Této oblasti se poskytovatelé a zadavatelé při zavedení do systému hodnocení kvality vyhýbají, ale spíše z důvodu, že si nevědí při jejím hodnocení rady, než že by popírali její důležitost. Je tedy na místě zaměřit se na tvorbu návodných nástrojů, které poskytovatele provedou společně s jejich klienty hodnocením subjektivní kvality života. Dalším zajímavým podnětem je zaměření zákonného systému kvality na metodickou podporu poskytovatelů v procesu zlepšování kvality, nikoli pouze využívání jeho kontrolní funkce (Šiška a kol., 2022, s. 119-121).

Cesta ke kvalitě je dlouhý proces, u kterého můžeme sledovat více úrovní. Nejznámější dělení na úrovně kvality jsou dle Shoji Shiby, přičemž další úroveň obsahuje vždy vše z předchozích:

1. Bezchybnost;
2. Naplnění potřeb zákazníka;
3. Radost z užití;
4. Nižší cena;
5. Včasnost;
6. Naplnění potřeb zákazníka, které si neuvědomoval, ale potěšilo ho to (Horecký a Lusková, 2019, s. 8).

A co nekvalita? Filip (2019, s. 23) uvádí, že je to oblast, kterou organizace běžně nesledují, přitom by se měly právě na ni zaměřit, protože odstraněním nekvality zvýší efektivitu a zvýší zisk. Pokud zisk zaměníme za poslání, není právě toto, co chceme v oblasti sociálních služeb posilovat?

1.2.SOCIÁLNÍ SLUŽBA

Jak předešlá Molek (2009, s. 8-9), služba je charakteristická svou nehmotností, okamžitou spotřebou, variabilitou a neoddělitelností. Díky nehmotnosti služby jsou zákazníci vedeni k tomu, aby ještě před koupí hledali známky kvality. Poskytovatel služby by tak měl být

schopen tyto důkazy zájemcům předložit. Problémům spojeným s okamžitou spotřebou služby poskytovatel předchází řízením kapacit. Variabilita služby může zapříčinit různou kvalitu služby, tomu by poskytovatel měl předcházet řízením procesů spojených s kvalitou, tzv. systémem řízení kvality. A konečně je služba neoddelitelná jak od jejího poskytovatele, tak od jejích zákazníků. Při poskytování služby jsou často totiž přítomni i další zákazníci, kteří mohou podobu služby pro ostatní ovlivnit (Kotler, Wong, Saunders a Armstrong, 2007, s. 714). Kvalita služby zvyšuje jejímu poskytovateli konkurenceschopnost a je tak rozhodující vlastností služby (Molek, 2011, s. 91). Klíčovou roli v kvalitě služeb sehrávají lidé, kteří je poskytují. Na kvalitu mají vliv nejen jejich znalosti, zkušenosti, dovednosti, ale také jejich profesionalita, proto organizace, které služby poskytují, věnují značné prostředky na vzdělávání svých zaměstnanců (Molek, 2009, s. 9).

Sociální služby mají vlastní charakteristiky. Jedná se o etickou a hodnotovou dimenzi, multidimenzionalitu, která reaguje na potřeby jedinců i veřejného zájmu, nelogický směnný vztah, kdy poskytovateli službu nehradí její příjemce nebo jen částečně, způsob financování, značná závislost na politických rozhodnutích, řízení rozhodování v organizaci, obtížně kontrolovatelné výsledky, klient může služby hodnotit pouze omezeně, omezený je také výběr služeb na trhu, regulace pomocí legislativy, role zadavatele služby není sloučena s rolí primárního zákazníka, spontánnost poskytování služby, zapojení dobrovolníků a rodin a provázanost s místní komunitou a regionem (Malík Holasová, 2014, s. 28-32). Molek (2009, s. 9) k tomu doplňuje intimní povahu služeb.

Kvalitní služba umí vybalancovat rozpory, které při jejím poskytování vznikají, ať už se jedná o rozpor mezi pravidly a kreativitou, bezpečím a rizikem, spokojeností a rozvojem nebo mezi nárokem na neustálý výkon a nárokem na vztah (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 181).

1.3. SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práce je jako obor poskytující sociální služby specifický svými cíli spojenými se sociálním fungováním a sociální začleňováním. Kvalitní sociální služba je poskytována v souladu s legislativou, zejména se zákonem o sociálních službách, tudíž přispívá k sociálnímu začleňování osob, kterým je poskytována. Sociální začleňování znamená, že lidé mohou žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný, a mají možnost a příležitost zapojovat se do života v ekonomické, sociální i kulturní rovině. Naopak sociální vyloučení, kterému kvalitní sociální služba předchází či zabraňuje, je charakteristické vyloučením z jedné nebo více

složek běžného života ve společnosti (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 9-10). V rámci veřejného závazku by tak měla sociální služba dát veřejnosti, a tak i svým potenciálním zákazníkům najevo, jakou nepříznivou sociální situaci řeší a jakým způsobem přispívá k sociálnímu začleňování osob.

Musil (2004, s. 55) sociální práci definuje takto:

„Sociální práci je možné vymezit jako činnost, jejíž vykonavatelé (sociální pracovníci) se specializují na poznávání a následné ovlivňování interakcí mezi člověkem a jeho sociálním prostředím. Cílem této činnosti je pomáhat lidem zvládat obtížné životní situace. Sociální práce, na rozdíl od jiných pomáhajících oborů, tohoto cíle dosahuje pro ni specifickým způsobem, který klade důraz na podporu sociálního fungování lidí, čili na posilování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí, v němž klienti uspokojují svoje potřeby, na jedné straně a schopností klientů toto očekávání zvládat na druhé straně.“

Kromě cílů jsou důležitými aspekty poskytování kvalitní sociální služby i poslání organizace, potažmo sociální služby a okruh osob, kterým je služba určena. Správně a srozumitelně definované poslání a okruh osob potencionálním klientům umožňuje rozpoznat, zda je daná služba právě ta, která je podpoří v běžném způsobu života, a že její pracovníci jsou experty v dané oblasti, ve které zájemci potřebují podporu (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 11-18).

1.4.KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Jestliže vezmeme důvody, proč se zabývat kvalitou, jako legitimní, můžeme se ve vnímání kvality posunout dále a klást si otázku, zda, proč a jakým způsobem bychom měli kvalitu hodnotit a řídit jinak řečeno zabývat se systémy hodnocení a řízení kvality. Systém řízení kvality je dobrovolnou aktivitou každého z poskytovatelů sociálních služeb. Jinak tomu je se systémem hodnocení. Jak uvádí Bednář (2012, s. 38-39), to je pevně legislativně ukotveno v systému sociálních služeb. Tento systém stojí na čtyřech pilířích, které jsou navzájem propojeny. Prvním pilířem jsou standardy sociálních služeb, které jsou rámcem kvality, kterým jsou poskytovatelé povinni se řídit. Dodržování kritérií jednotlivých standardů a dalších zákonných povinností je kontrolováno pomocí inspekce poskytování sociálních služeb, která tvoří druhý pilíř. Třetím pilířem je financování a celoživotní vzdělávání, které kvalitu v sociálních službách podporují. Poslední pilíř tvoří komunitní plánování, neboť síť sociálních

služeb musí vycházet z místních podmínek a reagovat na potřeby komunity. Šiška, Čáslava, Truhlářová a Kohout (2022, s. 5) zákonný systém kvality vnímají poněkud odlišně, přičemž do něj řadí podmínky registrace sociálních služeb, povinnosti poskytovatelů uvedené v § 88 zákona sociálních službách, standardy kvality, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon jednotlivých povolání v sociálních službách.

Jestliže systém řízení kvality není povinností na legislativním základě, jaké jsou důvody pro jeho zavedení v organizacích poskytujících sociální služby? Pobídkou pro poskytovatele mohou být pozitiva, která zmiňuje Bednář (2012, s. 39). Systém řízení kvality přináší do organizace transparentnost, záruky, zpětnou vazbu, legitimizaci financí pro provoz služeb a zejména je jeho konečným efektem zlepšení sociální situace klientů.

I když jsou systémy řízení kvality zaváděny v sociální sféře čím dál tím častěji a ze strany MPSV je tato činnost popularizována a podporována, přesto mezi poskytovateli panují obavy z jejich implementace. Bednář (2012, s. 39) jako nejvýznamnější z nich hodnotí obavu z navýšení byrokracie, vysoké ceny, omezení kreativity a volnosti a standardizaci klienta. Na základě výzkumu, který byl realizován na popud MPSV ČR (Šobáňová, Topinka, Janas a výzkumníci Sociofaktor, 2019, s. 13) se dozvídáme, že sami poskytovatelé hodnotí jako překážky zavedení systému řízení kvality neúměrnou pracovní zátěž pro tým, finanční náklady na zavedení systému i jeho udržitelnost, neznalost vhodného systému, obavy z výsledků či nedocenění úsilí, které zavádění systému kvality provází, dále nezájem pracovníků a možnost negativních reakcí klientů. Jednou z nejsilněji akcentovanou překážkou, což není výsada České republiky, ale i dalších evropských zemí, je nárůst administrativy (Mátl a Jabůrková, 2007, s. 17). Je tedy na místě se ptát, zda je osvěta poskytovatelů dostatečná a co je třeba ještě udělat pro sdílení dobré praxe ze strany poskytovatelů, kteří nadstavbový model řízení kvality již zavedli. Cílem vhodných aktivit by nemělo být zlehčování obav a překážek, které poskytovatelé sociálních služeb zmiňují, ale naopak pomocí příkladů a sdílení zkušeností poskytovatele podpořit, informovat je o tom, jak překážkám předcházet či jak je překonávat.

Základním předpokladem pro řízení kvality v organizaci je nejen definování toho, co za kvalitu považujeme, ale také schopnost kvalitu měřit. Měření kvality je tak jedním ze základních nástrojů pro její řízení. V momentu, kdy organizace kvalitu měří a porovnává s požadovanými standardy, může přijít fáze jejího zvyšování. Jaké techniky měření kvality jsou nejčastěji používány? Jedná se o dotazování, stále zákaznické panely, rozdílovou analýzu a techniku reakce na kritické hlasy (Molek, 2011, s. 91-93). Jsou to techniky, které lze bez obav využít i v sociální práci, požadavky standardu Zvyšování kvality sociální služby nás k tomu

přímo vybízí. Měření kvality je také obsahem, případně účelem certifikací nebo cen kvality, se kterými se seznámíme později.

Kvalita v sociálních službách souvisí s efektivitou, jdou ruku v ruce, jen je třeba oba pojmy správně chápat. V systémech vykazování činností sociálních služeb pro stát i kraje je zdánlivě kladen důraz na efektivitu. Je například vykazována obloženost v pobytových službách nebo počty hodin, kdy byla služba poskytována konkrétním klientům či počty setkání pracovníků s klienty. Veřejná správa ale nezkoumá skutečnou efektivitu, tzn., zda dané činnosti naplnily svůj účel, kterým je sociální začlenění klienta. Světlym zábleskem je jeden z indikátorů v Operačním programu Zaměstnanost, který se ptá na počet osob, u nichž poskytnutá intervence splnila svůj účel. Smutným faktem ale je, že na rozdíl od řady dalších není ukazatelem závazným. Správně vnímaná efektivita je přitom nástrojem pro zlepšování účinnosti a systematické zlepšování procesů (Filip, 2019, s. 79), ale při současném nastavení, kdy je obrazem efektivity počet nocí strávených v azylovém domě, nikoli počet osob, které díky sociální práci v době, kdy pobývali v azylovém domě, zvládá samostatné bydlení, se zamýšlím nad smysluplností jejího vyhodnocování ze strany veřejné správy.

Pro marketing i řízení kvality v organizaci je nutné identifikovat zájmové skupiny neboli stakeholdery, které mají k organizaci bližší či vzdálenější vztah. Jejich definování může přispět i k identifikaci širší skupiny klientů organizace. Mezi možné stakeholdery dle Filipa (2019, s. 21-22) řadíme vlastníky, management, pracovníky, dodavatele, odběratele, okolí organizace, včetně dalších zástupců neziskového sektoru, region a stát. Při dostatečné znalosti zájmových skupin a jejich požadavků může organizace poskytující sociální služby včasné reagovat na jejich požadavky a potřeby.

Co je kvalitou v sociálních službách a jakou sociální službu lze označit jako kvalitní? Horecký a Lusková (2019, s. 8-9) kvalitu sociálních služeb definují jako soubor vlastností a znaků činností, které můžeme vztáhnout na naplnění požadavků, které se k těmto činnostem váží. Míra kvality sociální služby je pak pozitivní rozdíl od standardů, které jsou v dané oblasti stanoveny. Jedná se tedy o míru úspěchu, kterého je dosahováno za optimálních podmínek v rámci finančních možností. Optimální podmínky jsou stanovovány materiálně technickými, procedurálními, personálními i provozními standardy. Autoři z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v doporučeném postupu týkajícím se hodnocení a zvyšování kvality (2022, s. 4-19) kladou důraz na to, že kvalitní sociální služba přispívá k řešení nepříznivé sociální situace klienta, naplňuje základní zásady sociálních služeb a vytváří důvěru klienta i společnosti a daří se jí naplňovat průnik jejich požadavků. I proto je důležité výstupy z interních i externích

kontrol a hodnocení využít pro zkvalitňování procesu poskytování sociální služby, například revizí vnitřních pravidel a postupů nebo systematickým vzděláváním pracovníků v určité oblasti, ale také v rámci celé organizace, pokud tato poskytuje více služeb, případně v rámci komunitního plánování. Jak je vidno, proces hodnocení kvality může být náročný a leckdy nejednoznačný, i přesto má zásadní smysl (Jařab, 2007, s. 7).

Kvalitní sociální služba je ta, která naplňuje všechny legislativní požadavky, jejíž klienti i jejich blízcí jsou s poskytováním služby dlouhodobě spokojeni. Tyto požadavky a spokojenost lze zkoumat z hlediska struktury, procesů a výsledků (Horecký a Lusková, 2019, s. 9). Poskytování služby na vysoké úrovni musí být kontinuální. Vzhledem k tomu, že kvalita služby závisí do značné míry na interakci mezi poskytovatelem a klientem, nelze očekávat, že se chyby a problémy nebudou vůbec vyskytovat. Znakem kvalitní sociální služby je, že se k chybám a problémům staví čelem a aktivně je řeší. Kvalitní službu nelze poskytovat bez kvalitních pracovníků, kteří jsou kompetentní, motivovaní, výkonní, loajální a sdílející stejný hodnotový rámec (Molek, 2019, s. 147). O nadstandardní úrovni kvality lze hovořit, pokud organizace nesleduje pouze svou vlastní výkonnost, ale zajímá se i o konkurenci. Kvalitu i výkonnost služby pak neřeší pouze management organizace, ale je to téma pro pracovníky na všech úrovních organizační struktury. Výkonnost ale pro kvalitního poskytovatele není stěžejním ukazatelem, pokud je na vrub kvality (Molek, 2019, s. 148). Mátl a Jabůrková (2007, s. 18) rysy kvalitního poskytovatele shrnují jako hospodárnost, účinnost, naplňování očekávání klientů, materiální vybavení a odbornost pracovníků. Šiška, Čáslava a Truhlářová (2020, s. 34) upozorňují, že je třeba brát zřetel na naplňování lidských práv a kvalitu života klienta.

1.5. AKTUÁLNÍ STAV LEGISLATIVY V OBLASTI KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Legislativní ukotvení poskytování sociálních služeb nalezneme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Jako další vodítko mohou sloužit stanoviska a doporučené postupy Ministerstva práce a sociálních věcí. Oblast sociálních služeb je i tématem nařízení vlády č. 98/2015 Sb. o provedení § 101a zákona o sociálních službách a dalších legislativních dokumentů, například z oblasti zdravotnické (povinné očkování pracovníků sociálních služeb) nebo občanskoprávní (dary uživatele poskytovateli sociálních služeb). Zákon o sociálních službách je průběžně modifikován, jedná se však zpravidla o drobné úpravy. O zásadní novele

zákona o sociálních službách je opakovaně diskutováno a již několikrát byla v různých podobách v připomínkovém řízení, nicméně k jejímu schválení nedošlo. Poslední návrh novely počítá například se zavedením personálního a materiálně-technického standardu, sloučením některých pobytových služeb, uvedením neformálně pečujících jako možných uživatelů vybraných druhů sociálních služeb a zavedením valorizačního nástroje pro úhrady. Nejedná se tedy o zlomové úpravy legislativy, jako tomu bylo při schválení současného zákona o sociálních službách. Zajímavým podnětem pro zákonodárce by mohla být zjištění z nedávného výzkumu MPSV, kdy bylo poskytovateli identifikováno přílišné rozdrobení na jednotlivé druhy sociálních služeb a nemožnost poskytovat klientům činnosti, které by přispívaly ke komplexnějšímu řešení jejich nepříznivé sociální situace (Šiška, Čáslava, Truhlářová a Kohout, 2022, s. 121). Vzhledem k tomu, že plánované novely již byly opakovaně smeteny ze stolu, panuje mezi aktéry v sociální sféře skepse a nevěří tomu, že se tak nestane i nyní. I díky zákonodárcům jsou stále platná deset let stará slova Bednáře (2012, s. 20-21), který shrnuje pokrok v poskytování sociálních služeb na základě zákona o sociálních službách:

„Podařilo se doplnit síť poskytovatelů o moderně koncipované služby, těžiště se postupně přesouvá od pobytových k ambulantním a terénním službám, mnohé tradiční služby dosáhly velkého pokroku. Byl vybudován informační systém. Výrazně stoupla vzdělanostní úroveň pracovníků, prosadily se nové metody a techniky práce. Došlo k humanizaci služeb a etabloval se systém kontroly kvality. Na druhou stranu ne všichni poskytovatelé tyto trendy zachytili, stále trvá nerovnost k přístupu k veřejným zdrojům. Komunitní plánování se rozvíjí, ale ne všude se stalo respektovaným nástrojem koncipování sociálních služeb. Nekompetence a určitá finanční náročnost způsobují, že se zmírňují nároky na kvalitu i na další vzdělávání. Je otázkou, jak se bude vyvíjet financování sociálních služeb, včetně příspěvku na péči, jaké podmínky poskytovatelé budou mít, zda bude existovat stabilní prostředí, které umožní koncepční práci.“

Zákon o sociálních službách (Úplné znění, 2022, s. 124-181) upravuje podmínky poskytování sociálních služeb a příspěvku na péči, a to za účelem pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci. Stanovuje základní zásady, povinnosti poskytovatelů, podmínky registrace i inspekce poskytování sociálních služeb. Dále vymezuje jednotlivé druhy a formy sociálních služeb, včetně úhrad a základní činnosti, které v nich mohou být poskytovány. Klade základní rámec pro financování sociálních služeb, stejně tak jako působnost veřejné správy. Upravuje požadavky pro výkon funkce sociálního pracovníka a pracovníků v sociálních službách, a to včetně vymezení činností, které jednotlivým funkcím náleží vykonávat, a také

minimální požadavky na další vzdělávání pracovníků sociálních služeb, stejně jako formu akreditace vzdělavatelů a vzdělávacích programů v oblasti sociální práce.

Prováděcí vyhláška (Úplné znění, 2022, s. 182-209) podrobně vymezuje způsob hodnocení zvládat základní životní potřeby a rozsah úkonů jednotlivých druhů sociálních služeb, včetně úhrad. Dále upravuje zdravotní stavy, které vylučují poskytování pobytových služeb, a náplň kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách. Také upřesňuje průběh inspekce a střednědobé plánování krajů. Jednou z příloh vyhlášky je obsah standardů kvality sociálních služeb.

Téma kvality se prolíná celým zákonem o sociálních službách (Úplné znění, 2022, s. 124-181) i jeho prováděcí vyhláškou (Úplné znění, 2022, s. 182-209). Stěžejní je už zmínka v základních zásadách pro poskytování sociálních služeb, které stanovují, že sociální služby musejí být poskytovány v náležité kvalitě tak, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základní svobod. Jedním ze základních nástrojů státu, potažmo krajů, na které stát přenesl svou působnost, v oblasti kvality jsou podmínky registrace sociálních služeb, které mimo jiné nastavují minimální požadavky pro odbornou způsobilost a bezúhonnost osob, které budou služby poskytovat, materiálně technické podmínky a podmínky finančního zdraví poskytovatelů. S kvalitou dále úzce souvisí povinnosti poskytovatelů sociálních služeb stanovené v § 88 zákona, a to například zajištění dostupnosti základních informací o sociální službě, informování zájemců o povinnostech, způsobu poskytování služby a úhradách, vytváření podmínek pro naplňování lidských a občanských práv svých klientů, zpracovávání vnitřních pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů a pro stížnosti, plánování a hodnocení průběhu poskytování sociální služby, evidování žadatelů, kterým nemohla být služba poskytnuta z kapacitních důvodů, a zejména dodržování standardů kvality sociálních služeb. Jelikož je kvalita sociálních služeb navázána na lidská práva a základní svobody, souvisí s ní i ustanovení zákona týkající se opatření omezující pohyb osob a mlčenlivosti. S hodnocením kvality souvisí inspekce poskytování sociálních služeb, která kontroluje plnění povinností poskytovatelů stanovených v § 88 a § 91c a kvalitu sociálních služeb. Inspekci provádí v místě poskytování sociální služby nejméně dvoučlenný tým. Kvalitu hodnotí za pomoci kritérií standardů kvality dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. Inspekce může proběhnout v plném nebo částečném rozsahu, jako základní nebo následná. Ke každému kritériu dle jeho naplnění je inspektory přiřazeny 0 až 3 body. Výsledek hodnocení obdrží poskytovatel v protokolu z inspekce, kde jsou případně stanovena nápravná opatření. S nedodržováním požadované kvality jsou spjaty přestupky a s tím spojené pokuty. Jak jsem již zmínila, oblastí pevně

svázanou s kvalitou je personál. Zákon o sociálních službách upravuje jeho odbornou způsobilost i další vzdělávání.

1.6. INTERNÍ PŘEDPISY POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Nedílnou součástí poskytování sociálních služeb jsou vodítka pro dobrou praxi v organizaci, která jsou zachycena v interních předpisech poskytovatelů. K vybraným oblastem jim standardy kvality určují písemné zpracování těchto pravidel, u jiných oblastí záleží na poskytovateli, zda jejich zpracování považuje za přínosné. Tyto interní předpisy však musí splňovat několik podmínek, a to dostupnost, srozumitelnost pro pracovníky, klienty i veřejnost, aktuálnost, praktickou proveditelnost, soulad s legislativními požadavky, přiměřený rozsah a provázanost s praxí. Tuto vidím jako nejdůležitější. Pokud se jedná pouze o výborně zpracovaná pravidla na papíru, ale pracovníci podle nich nepostupují, je to stejně bezúčelné, jako když pracovníci mají skvělé postupy v reálu, ale pravidla tomu neodpovídají. Při nástupu nového pracovníka, pokud je tento s pravidly i příklady praxe svých kolegů seznámen, se pak tento může dostávat do bezvýchodné situace, kdy neví, které z variant se držet. Autory těchto vnitřních pravidel je zejména management organizace, vedoucí sociální služby a sociální pracovník, ale dle mých zkušeností se zapojují do jejich tvorby či aktualizace i pracovníci v sociálních službách, případně další odborní pracovníci. Úkolem sociálního pracovníka dané služby je zajistit, aby do interních předpisů byly zahrnuty požadavky zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky (Kolektiv autorů APSS ČR a Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách, 2020, s. 245). Kvalitně zpracované postupy jsou pro pracovníky sociální služby dobrým vodítkem pro kvalitní praxi a mohou tak i přispět k prevenci rizikových situací a škod (Kolektiv autorů APSS, 2020, s. 128). Od vnitřních předpisů se očekává standardizace procesů a kvality v organizaci. Pracovníci se o ně mohou opřít při řešení nejrůznějších situací, které při poskytování sociální služby mohou nastat. Jsou v nich také definovány pravomoci a odpovědnosti, které se k jednotlivým procesům váží (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 97).

1.7. ETIKA A HODNOTY V ŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Etika a morálka jsou spjaty se sociálními službami. Zasahují do běžného fungování organizace od formulace poslání a výběru pracovníků až po činnosti při poskytování sociálních

služeb (Kolektiv autorů APSS ČR, 2016, s. 15) a jak zmiňuje Matulayová, sociální práce je postavena na etických hodnotách. Stojí před ní výzvy, které jsou etikou výrazně ovlivňovány, migrace, deinstitutionalizace, ekologické a populační změny (Havlíčková, Límová, Pěnkava a Kodymová, 2019, s. 21-22). Pro etické rozhodování v konkrétních případech se jeví jako vhodný model Thomase Shirmana „zákon-rozum-srdce“, kdy je třeba nejprve identifikovat a aplikovat právní a profesní normy, poté hledat a zvažovat analogie, příklady dobré praxe a varianty řešení a nakonec tyto varianty posuzovat svědomím (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 53-54). Na oblast etiky a morálky má vliv náboženství, v našem, byť sekulárním prostředí, tedy křesťanství, které má na našem území tradici (Kolektiv autorů APSS ČR, 2016, s. 16).

V sociální práci se běžně střetávají různé systémy hodnot. Patří mezi ně hodnoty osobní, společenské, legislativní, profesní, lidskoprávní a hodnoty organizace, pracovníků a klientů (Bednář, 2012, s. 28). Znalosti těchto hodnotových systémů a respekt k nim jsou základem pro předcházení a řešení etických problémů, které mohou nastat. Potvrzuje to i výzkum, který provedli Cecil, Stoltzfus a Hagues (Cecil a kol., 2018, s. 102-109) mezi německými sociálními pracovníky. Bez ohledu na vlastní náboženské přesvědčení mnoho respondentů sdělovalo, že pochopení kulturních, včetně náboženských, rozdílů je zásadní pro účinnou práci s uprchlíky, což můžeme zobecnit na sociální práci s respektem k náboženské a kulturní rozmanitosti dnešní společnosti.

Hodnoty klíčové pro sociální práci nalezneme v základních zásadách zákona o sociálních službách (Úplné znění, 2022, s. 126), ale také etických kodexech, které se k sociální práci vážou. V českém prostředí může být příkladem Český etický kodex sociálních pracovníků nebo Kodex Charity Česká Republika. V mezinárodním kontextu nelze opominout Mezinárodní etický kodex sociálních pracovníků a Etický kodex NASW, který uvádí jako základní hodnoty profese službu, sociální spravedlnost, důstojnost a hodnotu osoby, mezilidské vztahy, bezúhonnost a kompetence (The National Association of Social Workers, 2017).

1.8.KULTURA ORGANIZACE

Kultura organizace je soubor představ, hodnot, přesvědčení, vzorů jednání, pravidel a symbolů, které jsou sdíleny mezi pracovníky. Organizační kultura ovlivňuje činnosti v rámci organizace i její vnímání na veřejnosti. Vyspělá organizační kultura vede ke zvyšování kvality a efektivity. Stanovení etických hodnot organizace má pozitivní vliv na kulturu organizace,

může být nápomocno ke kultivaci mezilidských vztahů na pracovišti, stejně tak jako k dobrému jménu organizace. Zdravá organizační kultura je lákadlem pro nové kvalitní pracovníky a zároveň kotvou pro ty stávající. Nelze pochybovat o pozitivním vlivu vyspělé organizační kultury na úspěšnost organizace, a to v oblasti směřování organizace, efektivního využívání zdrojů, které má organizace k dispozici, samotného poskytování služeb, motivace a leadershipu a inovací a zavádění změn (Molek, 2011, s. 195-207).

Jak uvádí i Bednář (2012, s. 40-42), pro úspěšnost zavedení a fungování systému řízení kvality v organizaci definoval Deming 14 principů kultury organizace. Byly určeny pro organizace ve výrobní sféře, ale jsou nad míru vhodné i u poskytovatelů sociálních služeb, kde si je dovolím aplikovat.

1. Aby se mohly zlepšovat produkty a služby, je nutné stabilizovat cíle, kterých chceme dosáhnout. Vhodným nástrojem je tedy strategické plánování, včetně stanovení krátkodobých cílů.
2. Je třeba v organizaci přijmout novou filozofii, a to na všech úrovních organizační struktury. Proto je nutné všechny pracovníky s filozofií seznámat a věnovat tomu dostatečné množství času.
3. Kvality nedosahujeme proto, abychom obstáli při inspekci, ale pro kvalitu samotnou. Pokud organizace dosáhne pozitivního hodnocení je to příjemný bonus, nikoli základní důvod pro kvalitu.
4. Nenakupovat produkty a služby pouze na základě ceny. Toto můžeme aplikovat i na výběr pracovníků, například při rozhodování, zda na uvolněnou pozici přijmeme pracovníka v sociálních službách, který ještě nemá ani ukončený potřebný kurz, nebo sociálního pracovníka s vysokoškolským vzděláním a pracovními zkušenostmi.
5. Zlepšování brát jako neustálý nekončící proces.
6. Vzdělávání uchopit koncepčně, s ohledem na potřeby celé organizace, konkrétní sociální služby, ale i pracovníků. Zákonem stanovené požadavky vnímat jako minimum, nikoli jako standard.
7. Zlepšování kvality musí vedení organizace aktivně podporovat, nejen mluvit o jeho důležitosti, ale být příkladem.

8. Zbavit se strachu, který zavádění změn provází. Obavy jednotlivých pracovníků brát v potaz, mluvit o nich a řešit je.
9. Bořit bariéry v komunikaci mezi zaměstnanci, a to napříč funkcemi i organizační strukturou. Pochopení jiných úhlů pohledu v rámci jednotlivých procesů je pro jejich kvalitu přínosné.
10. Eliminovat jednoduchá hesla a pobídky.
11. Eliminovat číselné kvóty a cíle. Vzhledem k požadavkům jednotlivých donátorů toto nelze zcela pominout, ale je třeba podpořit pracovníky, aby kvalitu hledali v jiných oblastech, než je množství lůžkodnů nebo intervencí.
12. Posilovat hrdost na vlastní profesionalitu. Oceňovat profesionály uvnitř organizace, ale nominovat vybrané pracovníky i celé týmy na národní profesní ceny a ocenění.
13. Zavést program vzdělávání a sebezlepšování pracovníků. Nelze zde opominout zmínku o stážích, sdílení dobré praxe mezi poskytovateli i pracovníky v rámci jedné služby.
14. Zapojovat všechny zaměstnance bez ohledu na jejich pozici či délku trvání pracovního poměru.

Bednář (2012, s. 42) také upozorňuje na vztah kvality se stupni kultury v organizaci dle Cola a Scotta, a to na omezování chyb, prevenci chyb a konečně nepřetržitý tvořivý důraz na kvalitu, který je v souladu s nastavením potřebným pro aplikaci standardů kvality sociálních služeb.

Dle Payna (2002, s. 106) je vazba kultury organizace a systému řízení kvality neodmyslitelná. Je třeba pracovat se standardy, hodnotami a principy, které budou zaměřeny na klienty, při plánování rozvoje služby brát v potaz názory klientů a jejich blízkých a na základě kultury organizace vytvářet metody pro řízení kvality přímo v organizaci. Také je nutné nezapomínat na aplikaci vhodných postupů do praxe.

1.9. PERSONÁL A VZDĚLÁVÁNÍ

Personál je ve vztahu ke kvalitě neodmyslitelnou součástí, neboť svým působením utváří podobu poskytované služby. Vliv tak má jeho profesionalita, měkké i tvrdé dovednosti, vlastnosti, hodnoty a postoje, znalosti, vzdělání a vzdělávání.

Právě vzdělávání je oblastí, ve které se může nejvíce projevit péče organizace o pracovníky. Mezi hlavní cíle poskytovatelů sociálních služeb by měl patřit rozvoj pracovníků, a to jak osobnostní, tak znalostní, neboť kvalita pracovníků ovlivňuje kvalitu poskytovaných služeb a tím i kvalitu života klientů těchto služeb. Poskytování sociálních služeb je náročné psychicky, u vybraných druhů i fyzicky, proto by vzdělávání pracovníků mělo být zaměřeno dle jejich zařazení oběma směry, například absolvováním kurzu manipulace s klientem upoutaným na lůžku nebo kurz práce s manipulativním klientem (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 263-264).

Minimální požadavky na vzdělávání osob, které v sociálních službách působí, a formy jejich realizace upravuje zákon o sociálních službách v § 111 a § 116 (Úplné znění, 2022, s. 162-164). Minimální počet hodin vzdělávání je 24 za rok. V souvislosti s novelami zákona o sociálních službách se mluvilo o jejich navýšení a zařazení supervize jako jedné z forem. Současná úprava však další vzdělávání limituje jako účast na kurzech s akreditovaným programem, odborné stáže, max. 8 hodin účasti na školících akcích nebo max. 8 hodin účasti na konferencích.

Součástí požadavků standardů kvality na poskytovatele je postupování podle písemně zpracovaného programu dalšího vzdělávání zaměstnanců. Tento program by měl vycházet z potřeb osob, kterým je služba poskytována, z moderních trendů a metod v sociální práci a také z individuálních potřeb zaměstnanců. Tyto individuální potřeby jsou zpravidla identifikovány na základě pravidelného hodnocení zaměstnanců, které poskytovatel provádí, a jsou zaměřeny na to, aby byl daný pracovník vybaven potřebnými kompetencemi pro výkon své pozice. Jak ale zmiňuje Vlková (Havlíčková a kol., 2019, s. 21), pro získání těchto kompetencí může být zásadní nejen formální část vzdělávacího procesu, ale i podpora zkušenějšího kolegy. Odborná sdružení z oblasti sociální práce se shodují na potřebě profesního zákona, sociální pracovníci už tak jednotní nejsou. Právě profesní zákon by mohl dle Havlíčkové (Havlíčkové a kol., 2019, s. 22) zabránit tomu, aby sociální práce byla označována jako profese, kterou může bez ohledu na vzdělání vykonávat každý, a aby kvalifikační požadavky nebyly tak vysoko nastaveny.

1.10. MANAŽERSKÉ TECHNIKY

I když je kvalita záležitostí všech pracovníků, existují v organizaci různé role, které ke kvalitě přispívají jinými prostředky. Jednou z rolí je management organizace, který má za úkol organizaci, sociální službu, projekty i podřízené vést. Tyto pozice vyžadují jisté specifické

znalosti, dovednosti a techniky, které umožňují dosažení cílů organizace. Vedoucí pracovníci by se měli držet několika zásad, mezi něž patří mít jasné cíle, orientovat se na priority, preferovat prevenci, neplýtvat časem, zodpovídat za své činy a rozhodnutí, respektovat potřeby klientů, intenzivně komunikovat a neprosazovat pouze vlastní zájmy na úkor jiných, motivovat podřízené, dávat a přijímat zpětnou vazbu a konečně starat se i sám o sebe (Kolektiv autorů APSS ČR a Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách, 2020, s. 27-36).

Manažerské techniky jsou prostředkem k dosažení úspěšnosti organizace. Nejčastěji se využívají plánování, organizování, rozhodování, kontrolování, vedení, personalistika a komunikace. Plánování je o systematickém uvažování o současnosti a budoucnosti, aktivním směřování k cílům, které jsou v rámci plánování stanoveny. Organizování je vytváření efektivního systému spolupráce mezi jednotlivými pracovníky a organizačními jednotkami, určování jejich optimální specializace. Rozhodování dělíme na rutinní a specifická. U rutinních rozhodnutí jsou dělána u běžných opakovaných postupů, zatímco specifická rozhodnutí jsou uplatňována u složitých, významných, nových a neopakovatelných situací. Kontrolování je soustavné sledování a hodnocení procesů v organizaci. Vedením lidí je míněno usměrňování, stimulace a motivace podřízených k plnění stanovených cílů tak, aby bylo dosaženo co nejvyšší kvality (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 36-44).

1.11. PROCESY

Proces je systém, který i za měnících se podmínek mění vstupy na požadované výstupy. U každého procesu je nutné definovat, kdo proces řídí, pomocí čeho tak činí, kdo se na procesu podílí, jaké jsou zdroje a rizika procesu. Proces lze i měřit a zlepšovat. Procesy v sociálních službách dělíme na hlavní, podpůrné a řídicí. Hlavní procesy probíhají směrem ke klientovi a jejich výstupem je sociální služba. Jako podpůrné procesy můžeme označit ty procesy, které pomáhají realizaci těch hlavních, může se jednat například o personalistiku, IT podporu, nákupy, účetnictví nebo údržbu. Řídicí procesy jsou ty, které řídí ostatní procesy. Řadíme mezi ně plánování, strategický a provozní management a systém řízení kvality (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 69-72).

Pro správnou provazbu mezi jednotlivými procesy, které v organizaci probíhají, je třeba nejdříve zmapovat každý proces zvlášť, postupovat zpětně od výstupů k počátku procesu. Je také zapotřebí určit zdroje, které jsou pro proces třeba, a to z oblasti personálu, metod práce, zařízení, materiálu, měření, prostředí, řízení a údržby. Za provázanost procesů odpovídá

vrcholový management, ale za jednotlivé procesy jsou zodpovědní jejich vlastníci (Filip, 2019, s. 30-32).

Hodnocení procesu poskytování sociální služby je odvislé od úsudku a schopností hodnotitele, který vnímá kvalitu tohoto procesu skrze legislativní požadavky (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022, s. 4).

1.12. ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizování zahrnuje koordinaci a řízení různorodých činností, stanovení úkolů, které je nutno splnit, a určení toho, kdo je bude plnit. Dále stanovuje způsob komunikace a jednotlivé odpovědnosti a pravomoci. Jejimi nástroji jsou delegování, standardizace a typy struktur. Organizační struktura je výsledkem organizování.

Struktura se týká vztahů mezi složkami organizovaného celku, organizační struktura je tak rámcem vztahů mezi pracovními místy, systémy, provozními procesy, lidmi a skupinami, které se snaží dosáhnout cílů. Organizační struktura je metoda, kterou jsou jednotlivé činnosti rozdělovány, organizovány a koordinovány (Ahmady, Mehrpour a Nikooravesh, 2016, s. 1-2). Umožňuje tak nejen efektivní využívání zdrojů, ale i přizpůsobování změnám v okolí a sociální uspokojení pracovníků.

Jednotlivé organizační stupně se skládají z organizačních útvarů, v jejichž čele jsou vedoucí pracovníci. Organizační struktura popisuje vztahy mezi pracovníky v organizaci. Vymezuje zodpovědnosti a vztahy podřízenosti a nadřízenosti mezi organizačními stupni, které jsou zásadní jak pro řídicí procesy, tak pro komunikaci v organizaci (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 133-134).

Dle Blažka lze organizační strukturu charakterizovat z hlediska dělby práce, hierarchie řízení a dělby pravomocí. Dělbá práce udává, jak jednotlivé činnosti náležejí k jednotlivým pracovním místům. Hierarchie řízení zaznamenává počet přímých podřízených u jednotlivých vedoucích. Optimální rozpětí řízení je 5 až 10 přímo podřízených pracovníků na jednoho vedoucího, a to s ohledem na jeho tělesnou i duševní kapacitu. Dělbá pravomocí je odvislá od míry centralizace a počtu linií řízení (Filip, 2019, s. 39). Filip k tomu doplňuje další charakteristiky jako členitost, strmost a plochost organizační struktury a časové trvání (2019, s. 41). Plochá neboli široká organizační struktura je u většího rozpětí řízení, kdy má malý počet úrovní a vedoucí pracovník má velký počet podřízených. Strmá neboli štíhlá organizační

struktura je u menšího rozpětí řízení. Mezi řadovými pracovníky a vrcholovým vedením je mnoho úrovní a vedoucí pracovníci mají malé množství podřízených. Pravomoci jsou právo rozhodovat a přikazovat. Mají být v souladu s odpovědností za tato rozhodnutí. Odpovědnost totiž nelze delegovat. Pravomoci a odpovědnosti společně tvoří kompetence.

Kompetence managementu v oblasti kvality služeb musejí být vzájemně provázány v jednotlivých stupních organizační struktury. Na úrovni nejvyššího vedení musí být stanoveno, kdo má za kvalitu služeb organizace jako celku odpovědnost a jaké jsou mu v tomto směru svěřeny pravomoci, stejně tak komu se odpovídá coby nadřízenému a kdo je mu čím podřízen. Pokud je v organizaci centralizovaný systém řízení kvality služeb, je za tento systém odpovědné přímo vedení organizace, přičemž vedení jednotlivých organizačních jednotek se v oblasti kvality zodpovídá nejvyššímu managementu organizace. Pokud je v organizaci tento systém řízení kvality decentralizován, leží příslušné kompetence na vedení jednotlivých organizačních jednotek. Ať už je systém z hlediska centralizace nastaven jakkoli, vždy musí být jasné, kdo odpovídá za kvalitu služeb v organizaci a zároveň schvaluje systém řízení kvality služeb v organizaci a jaké kompetence a komu deleguje na nižší úrovni řízení, například metodické vedení v oblasti kvality služeb a kontrolní systém, který se jí týká (Diecézní charita Brno, 2021a). Nezbytné je také stanovení komunikačních toků v organizaci, zejména pokud se týká organizací se složitou organizační strukturou. Pracovníkům na každé úrovni organizační struktury musí být jasné, na koho se v kterých záležitostech týkajících se kvality mohou a mají obracet a zda tak mohou činit přímo, nebo přes svého nadřízeného. Jako příklad nám může posloužit žádost sociálního pracovníka o konzultaci s manažerem kvality. Je třeba, aby bylo stanoveno, že tak může sociální pracovník učinit přímo, nebo po schválení vedoucím služby, nebo zda se sociální pracovník obrací na vedoucího služby a ten následně oslovuje manažera kvality. Pokud by sociální pracovník oslovoval manažera kvality přímo bez vědomí svého nadřízeného, formuloval by nejspíše svůj dotaz týkající se kvality srozumitelně a zároveň by byl schopen vyžádaných upřesnění a věc by byla řešena v krátkém čase, ale obešel by tak osobu, v jejíž kompetenci kvalita dané služby je. Naopak bez podrobné znalosti předmětu konzultace je nereálné konzultaci efektivně využít přímo vedoucím služby. Je zde tedy vidět, že nastavené procesy, a to nejen v oblasti komunikace, nám tak svou kvalitou či nekvalitou usnadňují nebo ztěžují cestu ke kvalitě poskytovaných služeb klientům, to znamená, že ovlivňují kvalitu dosahovaných výsledků. Je zde jednoznačná vazba mezi kvalitou řízení, v našem případě řízení kvality sociálních služeb, a kvalitou sociální práce. Kvalita řízení ovlivňuje ale i oblast finanční. Pokud jsou sociální služby adekvátně finančně zabezpečeny a jejich rozpočet položkově

odpovídá potřebám dané sociální služby, mohou být sociální služby kvalitně poskytovány. Příkladem mohou být alokace finančních prostředků na pomůcky k snadnému přesunu imobilních klientů v pečovatelské službě, které by neměly své opodstatnění, pokud by zároveň nebyly alokovány další prostředky na proškolení pracovníků v této oblasti. Stejně tak musí existovat provázanost kvality řízení lidských zdrojů s kvalitou poskytovaných sociálních služeb. Namátkou můžeme zmínit ideální zastoupení různých pozic v odlišných druzích sociálních služeb. Například pro odborné sociální poradenství se bude jevit jako optimální tým složený ze sociálních pracovníků a dalších odborných pracovníků, zatímco v denním stacionáři pro osoby s kombinovanými vadami bude sociálního pracovníka doplňovat řada pracovníků v sociálních službách.

Organizační struktura může být dle Blažka vytvářena dle podobnosti činností, jedná se tak o funkční specializaci, která má za úkol zvýšení produktivity práce. Oproti tomu stojí předmětná specializace, při níž je organizační struktura tvořena samostatnými subsystemy, které slouží k tvorbě podobných výstupů. Tato specializace má za úkol zjednodušit řízení. Obě zmíněné specializace lze kombinovat a vytvářet tak složité organizační struktury. Nejběžnější dělení druhů organizační struktur je tak na liniové, štábní a kombinované (Filip, 2019, s. 40-42).

Každá organizace je unikátní a nelze tak očekávat, že organizační strukturu lze beze všeho od jiné organizace přejímat. Vždy by měla vycházet z procesů a procesní mapy v dané organizaci (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 73-74).

Organizační struktura je mechanismus, pomocí kterého koordinujeme a řídíme aktivity organizace, a to za co nejefektivnějšího dosahování cílů organizace. Pro organizační strukturu neexistuje jen jeden univerzální správný model. Všechny základní varianty jsou funkční za určitých podmínek a s určitými lidmi. Žádná z nich není dokonalá. Vhodná struktura pomáhá organizaci k vysoké výkonnosti. Pokud by se stala brzdou organizace, je třeba přistoupit k její změně (Plamínek, 1996, s. 46-50).

Organizační struktura je obvykle zachycena ve své grafické podobě v organigramu, kde jsou zobrazeny jednotlivé funkce nebo útvary a jejich vztahy nadřízenosti a podřízenosti. Nejedná se pouze o grafiku, ale klíčové jsou mezilidské vztahy a společné myšlenky. V organizacích se složitou organizační strukturou pak může existovat organigramů více, přičemž každý z nich pro přehlednost popisuje pouze vybraný organizační útvar. Organizační struktura dále bývá popsána v organizačním řádu, a to včetně příslušných odpovědností

a pravomocí (Filip, 2019, s. 40-41). Vyplývá z něj náplň jednotlivých útvarů, zatímco náplň jednotlivých pracovních míst je popsána v popisech práce.

V organizacích můžeme detekovat formální a neformální organizační struktury. O formální struktuře hovoříme právě v souvislosti s organizačním řádem. V oblasti systémů řízení kvality se jedná například o představitele vedení organizace, radu kvality nebo útvar pro kvalitu. Všechny prvky formální struktury jsou podřízeny nejvyššímu vedení. Neformální organizační struktury nelze najít v organizačních normách, v oblasti kvality ale leckdy mají vyšší účinnost než ty formální a mohou být odrazem snahy o neustálé zlepšování organizace (Nenadál, Noskovičová, Petříková, Plura a Tošenovský, 2008, s. 68-70).

V organizační struktuře podle principu funkční specializace se seskupují činnosti dle jejich podobnosti za účelem zvýšení produktivity práce. Podle principu předmětné specializace jsou pro změnu vytvářeny subsystémy, které jsou relativně samostatné, a to za účelem zjednodušení řízení. I ta nejsložitější organizační struktura je kombinací těchto dvou principů, případně společně s dalšími principy, jako jsou výrobní, zákaznický a teritoriální (Blažek a Hálek, nedatováno, s. 13).

Mezi základní druhy organizačních struktur řadíme liniovou, štábně-liniovou, funkční, maticovou a divizionální.

Liniová neboli lineární organizační struktura je charakteristická pro malé organizace. Mezi procesy existují jednoduché vazby. Jako výhodu můžeme označit jednoduchost při nastavení odpovědností a pravomocí. Je zde jediný odpovědný vedoucí, vazby nadřízenosti a podřízenosti jsou jednoznačné a přehledné. Informace jsou předávány jednosměrně od vedení směrem dolů, takže vedení dostává malou zpětnou vazbu (Filip, 2019, s. 42).

Štábně-liniová organizační struktura je kombinací liniové struktury a štábních útvarů, které pro linie zajišťují administrativní a řídicí podporu. Může se jednat například o sekretariát společnosti. Štábní struktura neexistuje samostatně, ale vždy v kombinaci s jinou. Liniová část zajišťuje komplexní řízení daného útvaru a nemusí akceptovat úlohu štábu. Výhodou je přehled nad činnostmi a vysoká efektivita při koordinaci. Nevýhodou mohou být právě omezené pravomoci štábu a křížení kompetencí (Filip, 2019, s. 42-43).

Funkcionální neboli funkční organizační struktura je charakteristická útvary tvořenými zaměstnanci s podobnými úkoly, schopnostmi nebo aktivitami, které mají na starosti. Jednoznačně zaměřená odbornost úseku umožňuje jednomu vedoucímu jeho efektivní vedení

(Cejthamr a Dědina, 2010, s. 214). Je nejčastější organizační strukturou a charakterizuje ji hierarchie a oborovost. Je vhodná pro menší a střední organizace. U menších organizací dochází ke spojování některých pozic, jedna osoba jich má na starosti více. Funkcionální organizační struktura je charakterizována funkčně specializovanými vedoucími a funkčně specializovanou pravomocí a odpovědností. V čele stojí výkonný ředitel, který má sekretariát, a dále zde figurují odborní manažeři, kteří mají pravomoci a odpovědnosti za jim příslušné specializované funkce. Pracovníci specializovaných oddělení mají hluboké znalosti, ale úzký rozhled. Nejrozsáhlejší úsek je programový, ostatní jsou pro něj podpůrné. Nevýhodou funkcionální struktury je velká četnost a složitost vazeb mezi jejími prvky, a tak klade vysoké nároky na komunikaci. Spolupráce pracovníků probíhá v rámci odbornosti, nikoli však mezi oblastmi, což není ideální pro inovace, u nichž je předpoklad spolupráce mezi oblastmi. Může docházet k nejasné odpovědnosti mezi jednotlivými odbornými manažery (Rektořík, 2007, s. 110).

V maticové organizační struktuře má každý pracovník 2 nadřízené, a to odborného manažera a vedoucího projektu. Projektové týmy jsou složeny z pracovníků různých úseků. Ti samí pracovníci mohou v různých projektech působit v různých funkcích. Týmy jsou tvořeny pro jednotlivé projekty. V neziskových organizacích bývá často využívána. Tato struktura je sice náročnější na komunikaci, ale zároveň podporuje schopnosti kooperace a rozvoj pracovníků v potřebných dovednostech a znalostech (Rektořík, 2007, s. 111-112). U maticové organizační struktury může docházet ke křížení pravomocí, a proto je velmi důležitým prvkem firemní kultura, která formuje chování jednotlivých manažerů, kteří jsou odpovědní za svěřené činnosti (Filip, 2019, s. 45).

Projektová neboli divizionální organizační struktura je charakteristická výkonným ředitelem, sekretariátem, ekonomickým úsekem a jednotlivými projekty. Tyto projekty mají velkou samostatnost, například vlastní účetnictví, marketing nebo PR. Jednotlivé organizační útvary jsou děleny dle produktů, procesů, které zajišťují nebo dle regionů, ve kterých působí. Předností této struktury je přímé zapojení většiny pracovníků do programové oblasti. Je pružná, operativní a motivující. Odpovědnost za úspěch projektu nese jeho vedoucí. Odborné práce jsou rozloženy mezi větší počet pracovníků, proto je třeba počítat s tím, že budou muset věnovat čas studiu oblastí, které ve funkcionální struktuře zastává odborník, za to však pracovníci mají širší rozhled. Odpovědnost za výsledky je jednoznačná, leží na jednotlivých divizích. Koordinace práce probíhá zejména mezi útvary v rámci jedné divize (Rektořík, 2007, s. 111).

Organizační struktury mohou být hodnoceny také z hlediska centralizace podle toho, jak manažeři chtějí mít vliv na rozhodovací procesy. Pokud chtějí mít velký vliv, hovoříme

o centralizaci, pokud vliv malý, jedná se o decentralizaci. V centralistickém řízení jsou vrcholoví manažeři zaměřeni na plánování. Díky tomuto způsobu řízení je v organizaci větší jednotnost a konzistence při rozhodování. Při decentralizovaném řízení rozhodování probíhá na nižších úrovních řízení, a je tak pružnější. Zároveň se tak posiluje u nižších manažerů rozhodovací dovednost a jejich motivace (Dědina a Odcházal, 2007, s. 140).

Organizační struktury jsou v rámci jednotlivých organizací unikátní a mohou být více či méně složité. Ty složité vznikají kombinací dvou a více základních typů organizačních struktur a leckdy je komplikované až nemožné mezi jednotlivými pracovními pozicemi určit vztahy nadřízenosti a podřízenosti, případně podpůrné vztahy zvláště tam, kde pracovník má více nadřízených. V rámci složité organizační struktury také hraje neformální organizační struktura větší vliv než u jednoduché organizační struktury. Vedením očekávané formy a směry komunikace mohou být nepřehledné, a to i pokud v rámci organizace existují písemně dané pokyny, neboť organizační struktura sama je nepřehledná a existuje mnoho variant kdo s kým a z titulu jaké funkce komunikuje. Velkým rizikem u složitých organizačních struktur mohou být nejasné kompetence vztahující se k jednotlivým pozicím, je tedy nezbytné je precizně definovat a zejména je nutné, aby tyto definice byly v rámci organizace všem přístupné.

Vztah organizační struktury a systému řízení kvality je založen zejména na míře centralizace a umístění útvaru nebo pozic zabývajících se kvalitou v rámci organizační struktury. Pokud se jedná o organizaci, jejíž řízení je ve velké míře centralizované, je to vedení organizace, které nejen že určuje politiku kvality a základní rámec systému řízení kvality, ale také stanovuje, v jakých oblastech systém řízení kvality působí, jaké aktivity a jakým způsobem budou probíhat, jaké pozice a jakým způsobem budou do systému řízení kvality zapojeny, ale zejména stanovuje konkrétní kritéria kvality a jejich ukazatele, včetně toho, kdo a jakým způsobem hodnotí jejich naplňování. Dále také určuje, jaké nástroje pro zajištění kvality jsou v organizaci používány, včetně podmínek jejich užití, například jejich frekvence. Čím méně centralizovaný způsob řízení v organizaci panuje, tím větší svobodu ve výše uvedených bodech mají podřízené organizační jednotky. Při zcela decentralizovaném řízení v organizaci pak celý systém řízení kvality je individuální záležitostí každé z poskytovaných sociálních služeb. Co se umístění útvaru kvality, případně jednotlivých pozic zabývajících se kvalitou, týká, pak je zásadní, zda je tento útvar nebo pozice přímo nadřízena poskytovaným sociálním službám, nebo zda je v organizační struktuře formou štábní mimo vztah podřízenosti a nadřízenosti pouze podpůrným prostředkem. Pokud jsou sociálním službám přímo nadřízena, mohou bez střetu kompetencí nejen vykonávat podpůrnou funkci, ale také funkci strategického plánování, funkci

rozvojevou a funkci kontrolní. V případě, že útvar kvality nebo jednotlivé pozice, například metodici nebo manažeři kvality, nemají rozhodovací pravomoci, nemohou nést zodpovědnost za aplikaci politiky kvality v organizaci, byť to po nich může být v extrémních situacích vyžadováno. Pro správnou funkci systému řízení kvality je v rámci organizační struktury nutné správné nastavení vazeb prvků systému řízení kvality zejména s prvky systémů řízení ekonomických a personálních procesů. Provázanost těchto procesů je pro efektivní fungování organizace nezbytná. Pokud by aktivity systému řízení kvality byly sice deklarovány jako potřebné, ale nebyly by dostatečně finančně a personálně zajištěny, včetně jejich udržitelnosti nebo rozvoje, nebyly by reálně proveditelné. Je tedy nutný mezi těmito procesy nutný nejen soulad, ale v první řadě také nastavení toku informací mezi útvary ekonomiky, personalistiky a kvality a stanovení odpovídajících kompetencí.

1.13. POPIS ORGANIZAČNÍ STRUKTURY DCHB

Příkladem organizace se složitou organizační strukturou je Diecézní charita Brno (dále DCHB). Zřizována je diecézním biskupem brněnským, který do jejího čela jmenuje ředitele a prezidenta. Ředitel je statutárním orgánem organizace a je pověřen výkonnou mocí k jejímu řízení. Prezident zastupuje biskupa v jeho pastýřské péči o charitní dílo a v jeho výkonné moci v oblasti řízení a koordinace charitativní činnosti církve. Prezident jmenuje Radu DCHB jako svůj poradní orgán. Svou činnost na území brněnské diecéze DCHB realizuje pomocí svých organizačních jednotek bez právní subjektivity, a to oblastních a farních charit a Správy DCHB a služeb Brno. Správa DCHB a služby Brno jsou podpůrnou sítí organizačních jednotek, zejména v oblasti projektového řízení, ekonomiky, účetnictví, mezd, technické a investiční podpory, ICT, personalistiky, vzdělávání, dobrovolnictví, kvality, strategie a zároveň spravují služby poskytované na území města Brna. Jednotlivé podpůrné oblasti mají na starosti zástupci ředitele DCHB pro řízení lidských zdrojů, rozvoj a kvalitu služeb, ekonomiku a technickou podporu, kteří jsou zároveň vedoucími příslušných odborů. Oddělení kanceláře ředitele a úsek vnějších vztahů a fundraisingu také spadá přímo pod ředitele DCHB. Farní charity jsou zřizovány ředitelem DCHB nebo ředitelem oblastní charity a věnují se dobrovolnické službě v charitních službách, při sousedské výpomoci a humanitárních aktivitách. V jejich čele stojí vedoucí. Oblastních charit je devět a jsou teritoriálně dle děkanství děleny na Blansko, Břeclav, Hodonín, Jihlavu, Rajhrad, Tišnov, Třebíč, Znojmo a Žďár nad Sázavou. V jejich čele stojí ředitelé, stejně jako v čele Služeb Brno. Ředitelé oblastních charit jsou přímo podřízeni řediteli

DCHB. Společně se zástupci ředitele DCHB tvoří Radu ředitelů, která je poradním orgánem ředitele DCHB. Organizační struktura oblastních charit respektuje členění na úseky, útvary, služby a pracoviště, v jejichž čele vždy stojí odpovědný vedoucí. Vedoucí úseků jsou zpravidla zástupci ředitele oblastní charity v dané působnosti. Útvary sdružují více služeb obdobného charakteru nebo pro obdobné cílové skupiny. Oblastní charity a Služby Brno poskytují služby sociální, zdravotní, sociálně-zdravotní, humanitární, prorodinné, krizové a hospodářské. V každé z organizačních jednotek je jejich složení specifické s ohledem na místní potřeby. Také jejich organizační struktura je odlišná. V některých organizačních jednotkách jsou sociální služby do úseků děleny dle teritoriálního hlediska, v jiných dle jejich typu na úseky prevence a poradenství a úseky péče. Ze strany vedení DCHB jsou určovány klíčové pozice, které musí být v oblastních charitách a ve Službách Brno vždy zastoupeny, například HR manažer, manažer kvality sociálních služeb, koordinátor interní komunikace, fundraiser nebo PR pracovník, výše úvazků a zařazení těchto pozic do organizační struktury těchto podřízených organizačních jednotek je individuální. Například manažer kvality sociálních služeb v některých organizačních jednotkách stojí mimo sociální služby a v jiných jim je přímo nadřízen (Diecézní charita Brno, 2021a).

Jako příklad složitosti organizační struktury oblastní charity nám může posloužit Oblastní charita Blansko. V čele této oblastní charity stojí ředitel, kterému jsou podřízeni asistentka, manažer kvality sociálních služeb, HR manažer, pod kterého spadá personální oddělení, dále útvar správy, který se skládá z ekonomického oddělení, oddělení projektů a podpory středisek, nájmy a aktivity nad rámec služeb, dále útvar zdravotní péče, pod který spadají zdravotní a sociálně zdravotní služby. Dále jsou řediteli podřízeni jeho zástupci, pro úsek služeb Blanensko, pro úsek služeb Boskovicko a pro úsek PR, pomoci a kontroly. Do úseku služeb Blanensko jsou zařazeny 3 útvary a 5 sociálních služeb a 1 hospodářská činnost. Služby v tomto úseku mají svá sídla v Blansku, ale jejich působnost je rozličná, od ORP Blansko po celorepublikovou. Do úseku služeb Boskovicko jsou zařazeny 3 útvary a 10 sociálních služeb a 1 hospodářská činnost. Služby v tomto úseku mají svá sídla v Boskovicích, Adamově a Doubravici nad Svitavou, poskytovány jsou ale v rámci celého okresu Blansko. Deklarované členění služeb dle teritoria tak v reálu není stoprocentně praktikováno. Úsek PR, pomoci a podpory je zároveň útvarem, pod který spadají fundraiser, koordinátor dobrovolníků a dobrovolnická střediska, tříkrálová sbírka, tým mimořádných událostí, charitní záchranná síť, PR, humanitární pomoc a pracovník pro spolupráci s farnostmi (Diecézní charita Brno, 2022).

Jako kontrast k organizační struktuře Oblastní charity Blansko nám poslouží organizační struktura Oblastní charity Tišnov. Pod její ředitelku spadají úseky sociálních služeb, zdravotních služeb, charitní záchrané sítě, ekonomické činnosti a správy. Do úseku sociálních služeb spadá 6 sociálních služeb, do úseku zdravotních služeb 1 služba zdravotní a 1 sociálně-zdravotní. Do úseku správy spadá HR manažer, ekonom, účetní, fundraiser a projektový manažer, PR pracovník a koordinátor dobrovolníků, manažer kvality, koordinátor interní komunikace, koordinátor tříkrálové sbírky a provozní pracovníci, například pracovníci úklidu. V organizační struktuře Oblastní charity Tišnov je tak vidět členění dle druhů služeb s rozsáhlým podpůrným aparátem (Diecézní charita Brno, Historie a organizační struktura organizace [online]).

V neposlední řadě u vybraných projektů můžeme hovořit i tom, že zde souběžně vzniká projektová organizační struktura, kdy ze stávajících pracovníků jsou vytvářeny týmy pro realizaci těchto projektů, například nyní probíhá menší projekt na podporu kvality sociálních služeb, kdy metodik sociálních služeb v rámci projektu působí jako jeho garant, manažer kvality jedné z organizačních jednotek jako koordinátor aktivit a evaluace a dále tým doplňuje projektový manažer a ekonom.

1.14. MODEL A NÁSTROJE MANAGEMENTU KVALITY

Pojďme si nejprve ujasnit pojmy, se kterými budeme pracovat. Management kvality zahrnuje koordinované činnosti pro vedení a řízení organizace týkající se kvality. Systém managementu kvality je systémem managementu pro vedení a řízení organizace týkající se kvality. Řízení kvality je ta část managementu kvality, která se vztahuje na operativní činnosti managementu kvality, ne na jeho strategické procesy. Zlepšování kvality je část managementu kvality, která se zaměřuje na zvyšování schopnosti plnit požadavky na kvalitu. Zásadním přelomem ve vnímání kvality, charakteristickým nejen pro oblast sociálních služeb, je to, že se na počátku 21. století přesouváme od managementu kvality výrobků a služeb ke kvalitě řízení. Ta se zaměřuje na dodávání výrobků nebo v našem případě služeb, které splňují nebo převyšují požadavky zákazníků a dalších aktérů, dále na kulturu neustálého tvořivého zlepšování a inovací a konečně na výše uvedené za co nejmenší spotřeby zdrojů. Jako základní koncepce systémů managementu kvality jsou vnímány odvětvové standardy, ISO a TQM. I přes rozdílnosti těchto i dalších konceptů jsou systémy managementu kvality spojovány principy zaměřené na zákazníka, vůdcovství, zapojení zaměstnanců, učení se, flexibility, procesního

přístupu, systémového přístupu k managementu, neustálého zlepšování, managementu na základě faktů, vzájemně prospěšných vztahů s dodavateli a společenské odpovědnosti (Nenadál a Vykydal, 2012, s. 9-32). Jak uvádí Bednář (2014, s. 92), koncepty a metody řízení a hodnocení kvality prošly mnoha změnami. V posledních letech je patrný odklon od procesů k indikátorům, ale i tak lze hovořit o tom, že tyto koncepty hodnotí kvalitu a účinnost služeb, stanovují, zda služby reagují na očekávání klientů, a upravují procesy na základě zjištěných chyb.

Podle Filipa (2019, s. 90) systém managementu rozšiřuje samotné řízení. Jedná se o vzájemně provázané nebo působící prvky organizace sloužící k definování politik, cílů a přírodních procesů vedoucích k těmto cílům. Systém managementu kvality je specifický systém řízení, který se týká kvality. Díky systému managementu tak máme v organizaci efektivní systém řízení, který ji posouvá kupředu.

Jak uvádí Malík Holasová (2014, s. 23-24), je třeba rozlišovat mezi kvalitou sociální práce a služeb týkající se standardů kvality a kultury organizace, a kvalitou řízení organizačních vztahů, které se týkají podmínek v konkrétních organizacích, jako jsou distribuce finančních prostředků, specializace činností a stabilita politické podpory. Management kvality je speciální oblastí managementu, která současně prostupuje managementem celé organizace. Management kvality se týká všech činností organizace týkajících se kvality, má zodpovědnost za stanovení cílů politik kvality, plánování, řízení, zajištění a zlepšování kvality. Cílem je průběžné zlepšování a zdokonalování procesů.

Politika kvality je oficiální vyjádření vrcholového managementu k záměrům organizace v oblasti kvality (Nenadál, Noskiewičová, Petříková, Plura a Tošenovský, 2008, s. 62). Plánování kvality je část managementu kvality, která stanovuje cíle kvality, procesy a příslušné zdroje. Řízení kvality se zaměřuje na dodržení naplánovaných postupů. Zajištění kvality se týká činností, díky kterým jsou splněny požadavky na kvalitu v organizaci pomocí formálních i neformálních struktur. Zlepšování kvality se zaměřuje na zvyšování schopnosti plnit požadavky kvality (Malík Holasová, 2014, s. 24-25).

Dle Malík Holasové (2014, s. 25) systém managementu kvality jako organizační řád zaměřený na kvalitu v organizaci propojuje v organizaci procesy při poskytování služeb a pomocí prosazování cílů kvality vede ke zvyšování spokojenosti klientů. Jak doplňuje Nenadál a kol. (2008, s. 64-65), tyto cíle kvality musí být plánovány a konkretizovány na všech vhodných organizačních úrovních.

Nenadál a kol. (2008, s. 15) přichází s vlastní definicí systému managementu kvality, kdy se jedná o soubor vzájemně souvisejících prvků, který garantuje co nejvyšší spokojenost a loajalitu dotčených stran, a to za použití minimálních zdrojů. Mezi tyto prvky řadíme procesy, lidi, materiály, informace a zařízení.

Systém řízení kvality sociálních služeb je systém vzájemně provázaných a působících prvků napříč celou organizací, který definuje politiky, cíle a procesy vedoucí ke zvyšování kvality v organizaci a tím kvality poskytovaných sociálních služeb. Systém řízení kvality sociálních služeb tak propojuje kvalitu procesů s kvalitativními požadavky na poskytování sociálních služeb.

Pokud je nutné změnit strukturu a role v organizaci, může to narušit vztahy v organizaci. Čím jsou změny rozsáhlejší, tím více je potřeba, aby do něj byli všichni zainteresovaní pracovníci vtaženi. Vzhledem ke specifčnosti poskytování sociálních služeb je diskutabilní, zda je vhodné aplikovat v oblasti systémů řízení kvality tržní koncepty řízení kvality a zda není spíše vhodné rozvíjet vlastní systémy řízení kvality, které tato specifika budou respektovat. Přínosy managementu kvality jsou i v oblasti informační o účincích služeb, které mohou být sdíleny s veřejnými zadavateli služeb (Malík Holasová, 2014, s. 25-26). V současné době můžeme hovořit o třech základních směrech v oblasti systémů řízení kvality, a to koncepce odvětvových standardů, koncepce ISO a koncepce TQM (Nenadál a kol, 2008, s. 41-42).

Dle Nenadála a kol. (2008, s. 25-35) je pro jejich užitečnost důležité, aby se systémy řízení kvality řídily principy zaměřené na zákazníka, vůdcovství, zapojení zaměstnanců, učení se, flexibility, procesního přístupu, systémového přístupu k managementu, neustálého zlepšování, managementu na základě faktů, vzájemně prospěšných vztahů s dodavateli, společenské odpovědnosti a princip toho, že všichni vedoucí pracovníci musí podporovat trvalý rozvoj a výše uvedené principy v organizaci. Vrcholový management je klíčový zákazník pro všechny procesy posuzování kvality v organizaci, ať už se jedná o interní audity, sebehodnocení nebo analýzy údajů. Výstupy z těchto procesů slouží jako podklad pro přezkoumávání systému řízení kvality. Na základě přezkoumávání musí vrcholový management vydat adekvátní rozhodnutí (Nenadál a kol, 2008, s. 60-61).

Interní audity jsou aktivity, které vykonávají zaměstnanci organizace, případně i externisté, ale jejich výstupy slouží pro samotnou organizaci. Cílem sebehodnocení je odhalení silných stránek organizace a také jejích slabších stránek, které jsou oblastmi ke zlepšování.

Sebehodnocení probíhá formou systematického sběru a hodnocení dat z organizace (Nenadál a kol, 2008, s. 249-255).

Přezkoumávání systému managementu kvality může mít podobu porad vrcholového vedení, kde je projednávána zpráva o kvalitě. Ve velkých organizacích lze přezkoumávání aplikovat i v nižších organizačních útvarech, přičemž výstupy z těchto nižších útvarů musí být projednány ve vyšších strukturách, které učiní na jejich základě patřičná rozhodnutí. Pro úspěšnost přezkoumávání je nutné ho provázat s dalšími procesy v organizaci, zejména s procesy měření, monitorování, analýz a zpracování dat a s procesy neustálého zlepšování (Nenadál a kol., 2008, s. 263-264).

Řízení kvality v sociálních službách má i své odpůrce. Polemika Kocmana (nedatováno, s. 1) o tom, že v řízení kvality jde pouze o bezcílné cyklické hodnocení služeb, které pak budou poskytovat přesně ty služby, které si budeme přát, ať už se jedná o služby ústavní nebo komunitní. Kocman v tomto pohledu mezi poskytovateli ale nezůstává osamocen. Část poskytovatelů kvalita jejich služeb příliš nezajímá a řeší pouze běžný provoz služby. Další poskytovatelé se úzce zaměřují pouze na některou z oblastí a v ní nutno přiznat poté dosahují výborných výsledků, na rozdíl od ostatních oblastí, které nejsou v popředí jejich zájmu. Pouze část poskytovatelů a nutno přiznat, že se stále jedná o menšinu, mají zaveden systém řízení kvality. Tito kvalitu vnímají jako trvalý proces, kterým je prodchnuto vše, co organizace činí (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 202-203).

Za modely řízení kvality můžeme inspirováni Analýzou existujících modelů kvality v sociálních službách v ČR (Šobánková a kol., 2019, s. 5) považovat metody, jejichž aplikací chceme dosáhnout zvýšení kvality v poskytované sociální službě nebo celé organizaci. Tato metoda musí být logicky a systematicky provázaná, orientovaná na procesy. Existující modely jsou zpravidla pro organizace se složitou organizační strukturou nevhodné. Standardy kvality jsou pouze základ. Jiné modely jsou pouze pro určité druhy služeb nebo cílovou skupinu. Vlastní systém dle potřeb a organizační struktury organizace s akcentací hodnot organizace a jejich cílů se tak jeví jako vhodnější.

Navíc často organizace se složitou organizační strukturou nejsou jen poskytovateli sociálních služeb, ale také služeb zdravotních či služeb ze sociálně zdravotního pomezí, služeb prarodinných, humanitárních či krizových. Nezřídka také podnikají, ať už se jedná o sociální podnikání nebo klasické živnosti, které vhodně doplňují nabídku jejich služeb nebo jsou vlastními zdroji pro jejich činnosti v sociální sféře.

V komerční sféře postupně vznikaly nejrůznější modely řízení a hodnocení kvality. Některé z nich jsou již tradičně aplikovány v sociální sféře, některé si svou cestu teprve hledají a některé z nich poskytovatelé sociálních služeb aplikují až po úpravách. Dále v oblasti sociálních služeb vznikají unikátní modely řízení nebo hodnocení kvality, které jsou poskytovateli využívány, případně jsou to dokonce oni, kdo se vývoje individualizovaného systému pro svou organizaci ujmou. Pojdme se seznámit s některými z nich.

1.15. ODVĚTVOVÉ STANDARDY

Odvětvové standardy stanovují kritéria kvality pro dané odvětví a definují vlastnosti, které stanovují, co je v dané oblasti považováno za kvalitní (Malík Holasová, 2014, s. 72). Mezi odvětvové standardy v oblasti sociálních služeb řadíme především standardy kvality sociálních služeb, případně další profesní standardy.

1.15.1. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Standardy kvality sociálních služeb složené z měřitelných kritérií jsou pravidly pro poskytovatele sociálních služeb, které udává zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jeho prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. (Straková a Čermáková, 2008, s. 4) Ještě před jejich legitimizací v roce 2006 probíhal několikaletý proces jejich tvorby a poté zavádění testování u vybraných poskytovatelů. Vznikaly ve spolupráci s klienty i poskytovateli, takže ve své době byly považovány za konsensus obou těchto stran o tom, jak vypadá kvalita sociálních služeb (Čermáková a Johnová, 2002, s. 5). Jsou inspirovány britským modelem, ale jsou ovlivněny obecnými modely hodnocení a řízení kvality západoevropských zemí a USA (Bednář, 2012, s. 5). Můžeme tak vycházet z definice standardu, kterou nalezneme v britských standardech pro zdravotní a sociální péči (Department of Health, Social Services and Public Safety, 2006, s. 2), standard je úroveň kvality, se kterou lze měřit výkon. Je buď nezbytný, který značí absolutní minimum pro bezpečnou a efektivní praxi, nebo rozvojový, který povzbuzuje k lepší praxi. Proces tvorby českých standardů byl komplikovaný, nejdříve vznikly standardy pro každý druh služby zvlášť a poté se mezi nimi hledaly spojující prvky kvality. Jako přelomový moment lze označit zapojení klientů, i organizace poskytující z pohledu tehdejší doby kvalitní služby byly překvapeny, jak je to pro kvalitu přínosné, začaly si uvědomovat, jaký je rozdíl, pokud má klient v poskytování služby aktivní roli (Boháčková a Bajer, 2004, s. 2-3). V první fázi tedy vzniklo

17 standardů kvality, které na základě testování v praxi byly pro účely legislativy upraveny na nynějších 15. K jednotlivým standardům jsou přiřazena konkrétní kritéria, k jejichž naplňování vedou rozličné cesty a tu nejuhodnější si hledá sám poskytovatel. Zda se to poskytovateli daří, může být kontrolováno ze strany inspekce sociálních služeb, ale mělo být zejména předmětem sebehodnocení poskytovatele. Čermáková s Johnovou (2002, s. 5) připomínají, že by měly být vodítkem i pro donátory a klienty. Nejedná se tedy o systém řízení kvality, ale o systém jejich hodnocení (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 169). Standardy se dělí do tří skupin na procedurální, které se zaměřují na kvalitní průběh poskytování sociální služby, na personální, které se týkají pracovníků a zejména požadavků na ně a jejich rozvoje, a na provozní, které se orientují na kvalitu prostředí a podmínek (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 166). Standardy kvality sociálních služeb jsou nyní na základě moderních trendů bez ohledu na jejich přínos ke zkvalitnění sociálních služeb, ke kterému značnou měrou přispěly, podrobovány kritice ohledně jejich zaměření na procesy, nikoli na výsledky, které kvalita s sebou přináší (Šiška a kol., 2022, s. 127). Také jejich univerzalita je některými hlasy kritizována a je jimi voláno po druhových standardech. Jiní univerzalitu vnímají jako pozitivum, které umožňuje poskytovatelům hledat optimální a jedinečná řešení jim na míru. Po téměř šestnácti letech se standardy kvality poskytovatelům dostaly pod kůži natolik, že mnozí z nich je vnímají jako zákonem dané minimum, a sami hledají cesty, jak dosahovat ještě vyšší kvality svých služeb.

I když se kvalitou zabývá celý soubor standardů, ráda bych zde zmínila několik důležitých faktů, které se týkají standardu č. 15 Zvyšování kvality sociální služby. Právě tento standard je nositelem celého systému hodnocení kvality a provazuje jednotlivé standardy do smysluplného celku. Obecně ho lze cyklicky aplikovat v těchto krocích: stanovení postupu hodnocení, zhodnocení současného stavu, porovnání očekávaného a současného stavu, vyhodnocení rozdílu a stanovení dalšího postupu ke zvyšování kvality (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022, s. 12-14). Je však nutným předpokladem pro kvalitu umět zacházet s výstupy, které nám naplnění jednotlivých jeho kritérií přináší, a nebát se i razantnějších kroků, jako je transformace nebo zrušení služby (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 165). Pro zavedení systému řízení kvality svázaného se standardy kvality sociálních služeb je vhodná kombinace metodické podpory v rámci organizace, pravidelné otevírání jednotlivých oblastí kvality v rámci pracovního týmu, sebehodnocení a externí hodnocení (Veškernová a Sladká Ševčíková, 2013, s. 39).

1.15.2. PROFESNÍ STANDARDY

Jak jsem již uvedla, častým důvodem kritiky standardů kvality sociálních služeb je jejich univerzálnost pro všechny druhy a formy poskytování sociálních služeb. Právě jejich nespecifičnost byla impulzem pro zpracování oborových standardů kvality. Vracíme se tak k počátkům tvorby standardů kvality u nás. Příkladem mohou být Standardy kvality sociálních služeb pro NZDM od České asociace streetwork z roku 2006. Tyto stíní obecné standardy kvality sociálních služeb a doplňují je o specifická vodítka pro snadnější aplikaci do praxe NZDM (Česká asociace streetwork, 2006, s. 1). Další ukázkou jsou Standardy rané péče Společnosti pro ranou péči, které vznikly už v roce 2000 a poslední revize pochází z roku 2017. Stejně jako standardy pro NZDM i ony vycházejí z obecných standardů kvality sociálních služeb a rozvíjí je a konkretizují pro účely rané péče (Společnost pro ranou péči, 2017, s. 1).

1.15.3. CEN/TC 449

CEN/TC 449 je celoevropský standard kvality sociální a zdravotní péče a podpory seniorů, jehož autorem je Evropský výbor pro standardizaci. Standard obsahuje 210 požadavků a 90 doporučení pro poskytovatele služeb. Požadavky vyjadřují základní standardy, zatímco u doporučení se jedná o vítanou nadstavbu. Klíčovým konceptem je aktivní a důstojné stárnutí, kdy se klient podílí na plánování, průběhu i hodnocení péče a podpory, které jsou individualizovaně poskytovány (Horecký a Lusková, 2019, s. 12-13).

1.16. SYSTÉMY ŘÍZENÍ KVALITY

Systém řízení kvality je forma řádu v organizaci, který napomáhá prosazení cílů kvality v organizaci (Malík Holasová, 2014, s. 25). Mezi systémy řízení kvality řadíme například E-Qalin, ISO, TQM, EFQM, Balanced Scorecard, systém QMSS nebo Indikátory kvality v sociálních službách.

1.16.1. E-QALIN

Dalším systémem měření kvality sociálních služeb péče pro seniory a zdravotně postižené je evropský E-Qalin. Zaměřuje se na hodnocení struktur a procesů organizace i výsledků s ohledem na spokojenost všech aktérů. Pro hodnocení struktur a procesů je nutné je

analyzovat PDCA-cyklem a specificky pro E-Qalin i hodnotit, zda a jak za jednotlivé procesy odpovídá určená osoba. Výsledky sociálních služeb jsou kvantifikovány a následně vyhodnocovány (Horecký a Lusková, 2019, s. 17-18). E-Qalin požaduje a podporuje inovace vedoucí ke zvýšení kvality, sebehodnocení a učení se uvnitř organizace (Horecký, 2010, s. 5).

Vzhledem k tomu, že systém akcentuje sebehodnocení, je jeho součástí specifické vzdělávání pro vybrané osoby v organizaci, kteří se tak stávají osobami zodpovědnými za implementaci systému u poskytovatele. Pokud by tato osoba ukončila pracovní poměr v organizaci, skončila by tak udělená certifikace (Šobáňová a kol., 2019, s. 49). Základem pro E-Qalin je aplikace vybraných etických principů a hodnot, úcty, cti, tolerance, empatie, svobody, sebeurčení, osobní integrity, řešení problémů a konfliktů a ochoty k dialogu. Tyto zaručují důstojný život (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 186).

1.16.2. ČSN EN ISO 9001:2016

International Organization for Standardization neboli ISO je mezinárodní nevládní organizace pro vývoj a sjednocení standardů. Jedním ze standardů, které vydala je, i ISO 9001 Systém managementu kvality. Jedná se o mezi poskytovateli sociálních služeb nejrozšířenější normu ISO, ale i přesto se jedná jen o několik desítek z nich. Tato norma specifikuje požadavky na systém řízení kvality. Aby organizace mohla získat certifikaci ISO 9001, musí plánovat, monitorovat, měřit, analyzovat a zlepšovat. Procesy v organizaci musí být zaměřeny na spokojenost klientů. Systém managementu kvality musí být ověřován interními audity (Horecký a Lusková, 2019, s. 18-19). Vzhledem k tomu, že ISO 9001 je model sloužící k nastavení řídicích procesů sloužících ke zvyšování kvality v organizaci, jedná se o systém řízení kvality, kdy sama organizace stanovuje, jaké postupy a jak bude využívat. Tento systém podléhá certifikaci (Šobáňová a kol., 2019, s. 36-37).

Systém je procesně zaměřený, je tak třeba stanovit strukturu, vazby a způsoby řízení procesů v organizaci. Jeho zavedení tak cílí na kvalitní systém řízení, kvalitní služba je pak jeho důsledkem, nelze tak kvalitu služby pouze na základě zavedení ISO 9001 garantovat. Při aplikaci ISO 9001 se pak management poskytovatel řídí zásadami zaměřenými na zákazníka, leadershipu, angažovanosti zapojených osob, procesního přístupu, zlepšování, zaměřením na vztahy a rozhodování dle faktů (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 188-190). Dále se pak řídí obecnými zásadami ISO, odpovědnost vysokého managementu za politiku kvality, manuál s kvalitativními požadavky, zkoušky na začátku, v průběhu i na konci procesu, interní audity

vykonávané proškolenými zaměstnanci a statistické zachycování dat. Pokud se organizaci podaří vše požadované naplnit, získává certifikaci (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 166-167).

Další normou ISO, kterou lze pro oblast kvality využít, je ISO 9000 Systémy managementu kvality – Základní principy a slovník, dle které se v oblasti řízení kvality používá odborná terminologie (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 188-194).

1.16.3. TQM

Jedná se o systém řízení kvality, přičemž se jedná o zkratku Total Quality Management. Tento název v sobě zahrnuje úplné zapojení všech pracovníků, vnímání kvality jako naplnění očekávání klientů a kvality celého procesu a konečně řízení z hlediska strategického, taktického i operativního i řízení všech aktivit (Malík Holasová, 2014, s. 84). TQM lze spíše označit jako filozofii managementu, která pracuje s modely excelence, přesně definované požadavky u ní nenalezneme (Nenadál a Vykydal, 2012, s. 28). Aby byla organizace konkurenceschopná, je třeba, aby se zaměřila na získání zaměstnanců, kteří budou naplňovat přání a požadavky klientů k jejich spokojenosti. Odpovědnost za kvalitu tak leží na každém z nich. TQM cílí na kvalitu jako měřítko pro oceňování zaměstnanců, pozitivní přístup k řízení kvality na všech úrovních organizace, jasnou politiku kvality, vedení a principy, efektivní organizační strukturu, vzdělávání a zvyšování znalostí a dovedností pracovníků, efektivní komunikaci mezi pracovníky, využívání výstupů z analýz a zpětné vazby k optimalizaci procesů. TQM je v organizacích zaváděn postupně v deseti krocích, od rozhodnutí managementu pro tento model, přes analýzu současného stavu, zapojení pracovníků, plánování, vzdělávání, auditů, práci v týmech kvality, vypracování metodik a jejich zavedení do praxe po neustálé ověřování a zlepšování procesů (Horecký a Lusková, 2019, s. 21-23).

1.16.4. EFQM

Model excelence EFQM slouží jako sebehodnotící nástroj, který organizaci vede k neustálému zlepšování. Jedná se o praktický návod k pochopení a hodnocení silných a slabých stránek ve vztahu k vizi a poslání. Také pomáhá ke sjednocení slovníku v organizaci, což umožňuje efektivnější komunikaci uvnitř i vně (Šobánková a kol., 2019, s. 37). Jeví se tedy jako vhodný pro poskytovatele sociálních služeb, a to i proto, že je komplexnější než standardy kvality sociálních služeb, přičemž vycházejí ze stejných zásad, například spokojenost uživatelů,

zaměstnanců a respekt k okolí je podmínkou kvalitních výsledků organizace a variabilita způsobů dosažení excelence (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 167). Vychází z principů TQM, takže i u něj nalezneme 9 kritérií se stejným zaměřením. Organizace, které tento model využívají, mohou nad rámec sebehodnocení vstoupit do hodnocení v rámci Národních cen kvality, a to i v ČR. Excelentní organizace analyzují svou výkonnost a identifikují oblasti možného rozvoje, zaměřují se na hodnoty, etiku, kulturu důvěry, efektivitu spolupráce a týmovost a za účelem vzájemného prospěchu spolupracují s partnery na bázi expertního, zdrojového a znalostního sdílení (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 211-215). Pomocí metod sebehodnocení a srovnávání organizace zjišťují, kde na cestě k excelenci se nacházejí a jaká řešení musejí přijmout, aby jí dosáhly (Horecký a Lusková, 2019, s. 25-26). Model EFQM je velmi pružný a nebrání se inovacím na základě moderních trendů a poznatků, proto pravidelně aktualizuje kritéria pro hodnocení (Malík Holasová, 2014, s. 88).

1.16.5. BALANCED SCORECARD

Balanced Scorecard se postupně z metody strategického řízení přeorientovala na metodu operativního řízení zaměřeného na vzájemně provázané výkonnostní indikátory (Šobánková a kol, 2019, s. 43). Pro jeho aplikaci v sociálních službách hovoří akcentace pozitivních vztahů s klienty a kvalitních výkonů pracovníků. Systém řídí organizaci v oblasti finančních nebo věcných hodnot, perspektivy klienta, procesů a inovací a růstu (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 225-228). Vychází z předpokladu, že úspěch organizace přichází na základě poskytování dobrých služeb, aplikace vhodných strategií a účelného využívání zdrojů. Aplikace systému Balanced Scorecard zahrnuje stanovení krátkodobých a dlouhodobých cílů vedoucích k vizi organizace, souvisejících měřítek a indikátorů a jejich cílových hodnot a také kroků, které k nim vedou. Na začátku sledovaného období se vše výše uvedené stanovuje s ohledem na všechny oblasti. Na konci období poté dochází k hodnocení jednotlivých oblastí i celku (Horecký a Lusková, 2019, s. 29-31).

1.16.6. SYSTÉM QMSS

V Královehradeckém kraji byl v rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královehradeckém kraji vytvořen a implementován u vybraných poskytovatelů sociálních služeb systém řízení kvality sociálních služeb QMSS. Jedná se o přístup, který je primárně určen pro poskytovatele sociálních služeb. Vnímá organizaci jako systém vzájemně

propojených struktur záměrů, služeb, procesů, dokumentace a organizačních struktur. Tyto struktury jsou neustále monitorovány a na základě tohoto monitoringu zlepšovány a efektivněji řízeny dle identifikovaných vazeb mezi nimi. Součástí systému QMSS jsou požadavky standardů kvality sociálních služeb a další legislativní požadavky (Královehradecký kraj, 2010, s. 13).

1.16.7. INDIKÁTORY KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Benchmarking využívá systém Indikátory kvality v sociálních službách, který vyvinula Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Jedná se o soubory specifických indikátorů pro občanské poradny, pobytové služby péče, ambulantní služby péče a terénní služby péče, které jsou děleny do částí týkajících se ekonomiky, péče, řízení a personalistiky. V organizacích poskytujících více aktivit nebo sociálních služeb je nutné vyhodnocovat pouze informace a data, která se týkají jednotlivé sociální služby, nikoli organizace jako celku. Hodnoty indikátorů jsou poskytovateli zanášeny do společného systému, kde je pak lze porovnávat s hodnotami ostatních poskytovatelů. Indikátory, pokud jsou optimálně naplňovány, jsou odrazem kvality jednotlivých procesů v organizaci. Systém Indikátorů kvality v sociálních službách si klade za cíl být potenciálem pro změnu, nikoli jen způsobem zjištění stavu. Indikátory jsou stanoveny tak, aby byly snadno měřitelné a porovnatelné mezi různými poskytovateli v ČR (Kolektiv autorů APSS ČR, 2022, s. 7-9).

1.17. NÁSTROJE ŘÍZENÍ KVALITY

Nástroje řízení kvality jsou prostředky, za jejichž pomoci organizace dosahuje kvality. Řadíme mezi ně například rámce kvality, controlling, benchmarking, sdílení dobré praxe, audity, supervizi, vizitaci péče, management stížností, sebehodnocení, evaluaci, zapojení dalších osob a metodu 2Q. Mimo to můžeme využívat i hodnocení pracovníků a vedoucích, hodnocení ze strany zřizovatele nebo správní rady, zpětnou vazbu od pracovníků, práci v týmech, facilitované pracovní porady či rozbor fluktuace zaměstnanců (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 180).

1.17.1. DOBROVOLNÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KVALITU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb si klade za cíl jednotné chápání kvality sociálních služeb v rámci EU, a to napříč poskytovateli i veřejnou správou. Jak už název napovídá, má dobrovolný charakter a vzhledem k tomu, že se jedná o rámec, poskytuje dostatek prostoru pro flexibilitu, aby jeho principy mohly být aplikovány v jakémkoli členském státě bez ohledu na místní podmínky, nebo kterýkoli druh sociální služby. Jeho zamýšlenou funkcí je i vodítko pro stanovení priorit pro investice směřující ke zvyšování kvality sociálních služeb. Mezi přínosy, které diskuze o kvalitě spojená s rámcem přináší, lze počítat i identifikace požadavků na personál a jejich pracovní prostředí. Rámec definuje celou řadu konkrétních cílů, k jejichž dosažení sociální služby směřují, a principy kvality, které jsou sdílenými hodnotami a cíli na rozvoj společného chápání kvality a sdílení dobré praxe. Dělí se na zastřešující principy, principy týkající se vztahu poskytovatele a klienta, principy týkající se vztahu poskytovatelů, veřejné správy a dalších aktérů a principy pro lidský a hmotný kapitál. V neposlední řadě rámec navrhuje metodologické prvky pro vývoj nástrojů kvality na národní úrovni, které umožní srovnávání mezi jednotlivými zeměmi. Nástroje kvality podle tohoto rámce by měly být pružné, ale nezmanipulovatelné ze strany politické reprezentace, měly by využívat dostupné a podstatné údaje, být průběžně aktualizovány a kontrolovány, být dostatečně rozšířeny mezi poskytovateli a zachycovat podstatu cílů sociálních služeb. Tyto nástroje lze dle jejich povahy rozlišit na kvantitativní a objektivní nástroje, kvalitativní a objektivní nástroje, kvalitativní a subjektivní nástroje, a dle jejich rozsahu na nástroje kvality související se vstupními údaji, související s procesem a související s výsledky (Výbor pro sociální ochranu, 2010).

1.17.2. PROGRAM DOBROVOLNÉHO RÁMCE KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MPSV

Program dobrovolného rámce kvality sociálních služeb vznikl z pera MPSV a je jeho motivačním nástrojem pro rozvoj kvality. Definiuje kvalitu nad rámec legislativou daných podmínek. Vychází z principů Dobrovolného evropského rámce pro kvalitu sociálních služeb, moderních trendů v řízení kvality a příkladů dobré praxe jak domácích, tak zahraničních poskytovatelů. Zapojit se do něj může kterýkoli poskytovatel sociální služby, který je registrován v ČR. Poskytovatelé procházejí nejprve sebehodnocením a poté externím

hodnocením v místě poskytování služby, kdy musejí prokázat excelentní kvalitu při poskytování služeb. Je zcela na libovůli poskytovatele, jaký systém řízení nebo hodnocení kvality používá, rámec je vnímá jako cestu k naplnění požadovaných principů (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 201-230).

Program dobrovolného rámce zahrnuje princip systémového řízení, princip zaměření na klienta, princip nejlepší praxe, princip vzájemně prospěšných vztahů, princip učící se organizace, princip budování zdravé organizační kultury, princip efektivity, princip řízení na základě faktů, princip společenské odpovědnosti a princip dosahování výsledků. Jednotlivé body principů jsou rozpracovány na přístup a plánování, aplikaci a realizaci, přezkoumání a hodnocení, rozvoj a zlepšování a výsledky (MPSV, nedatováno).

1.17.3. CONTROLLING

V dnešní době o výsledcích organizací často rozhoduje kvalita informací, které mají k dispozici. S touto predikcí pracuje informační systém Controlling, který není sice metodou řízení, ale jejím nástrojem (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 229-230). Managementu poskytuje zpětnou vazbu a důležité informace o organizaci pomocí kvantitativních metod. Controlling tedy získává a předává kvantitativní údaje, které analyzuje a porovnává, a je tak pomocníkem pro plánování. V oblasti sociálních služeb lze hovořit o odborném controllingu, který se zaměřuje například na finanční řízení, a o sociálním controllingu, který je hůře měřitelný pro jeho zaměření na abstraktní cíle (Horecký a Lusková, 2019, s. 32).

1.17.4. BENCHMARKING

Benchmarking systematicky porovnává produkty, procesy a metody organizací, které jsou podobně zaměřeny. Cílem je zlepšení výkonnosti a kvality na základě příkladů dobré praxe. Nejedná se tedy o pouhé srovnávání, ale o metodu k nalezení lepších cest ke kvalitě. Data, která benchmarking získává, převádí na ukazatele a z nich vyvozuje závěry a navrhuje potřebné změny. Zde hovoříme o benchlearningu. Srovnávání ukazatelů může přinést informace o tom, jak se jejich hodnoty u jednotlivých organizací liší, ale je už úkolem managementu vyhodnotit, zda výše těchto hodnot je pro danou organizaci pozitivní či ne a co je příčinou tohoto rozdílu. Management pak může využít identifikaci nejlepší praxe u jiných poskytovatelů a implementovat ji do podmínek organizace (Šobáňová a kol., 2019, s. 41-42).

Benchmarking tak není pouhým převzetím praxe jiného poskytovatele, ale nabízí legální a etickou cestu, jak procesy a výsledky neustále zlepšovat za pomoci inovace postupů, které jsou identifikovány jako ty nejlepší (Horecký a Lusková, 2019, s. 32-33).

U benchmarkingu můžeme hovořit o dvou typech, o externím, kdy jsou poznatky čerpány od jiných organizací, a o interním, který je využíván zejména u velkých organizací, které identifikují tu nejlepší praxi u vlastních organizačních útvarů. Efekt této metody je spatřován v lepším rozhodování managementu, vytyčení náročnějších cílů, šetření finančních prostředků, snadnějším zaváděním změny a konečně ke zvýšené spokojenosti klientů (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 233-234).

Benchmarking provádí kraje i stát, ale ke sdílení výsledků s poskytovateli nedochází ani v obecné rovině. Benchmarking v jejich pojetí tak slouží jako nástroj pro rozdělování dotací, podklad pro rozhodování, pro to, u kterého poskytovatele sociálních služeb bude realizována kontrola, a pro optimalizaci sítě sociálních služeb.

1.17.5. SDÍLENÍ DOBRÉ PRAXE

Jistou podobou interního benchmarkingu je sdílení dobré praxe, ke kterému například dochází v rámci velkých organizací, které poskytují více podobných či stejných služeb. Zmínit zde můžeme například Charitu ČR a Společnost pro ranou péči. Dalším formátem, tentokrát externího benchmarkingu, může být sdílení dobré praxe formou realizace odborných stáží. Do sdílení dobré praxe také vstupuje Ministerstvo práce a sociálních věcí se svým projektem Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb, kdy je akcentováno sdílení kvalitních procesů, které vedou k rozvoji kompetencí pracovníků sociálních služeb a ochrany klientů. Cílem projektu je tak vyhledávat na základě pravidel, která identifikují dobrou praxi, ty příklady, které mohou být přínosem pro další poskytovatele (MPSV, 2021, s. 23).

1.17.6. KLIENŤSKÝ AUDIT

Klientský audit se specifickým auditem vhodným zejména pro pobytové služby péče. Kvalitu sociální služby při něm hodnotí potencionální klient, který tak činí na základě rozhovorů s osobami, které tuto sociální službu využívají. Je tak cestou, jak zjistit zcela konkrétní očekávání a potřeby, které by služba měla umět naplňovat, a identifikovat cesty, jak přispět ke zvýšení kvality života svých klientů (Šobáňová a kol, 2019, s. 47).

1.17.7. SUPERVIZE

V současné době není supervize pro poskytovatele sociálních služeb zákonem nařizována, ale pomalu k tomu směřujeme. Nyní je vnímána jako projev kvalitativně smýšlející organizace.

Supervize znamená podporu pracovníků v bezpečném prostředí. Mohou se zde svěřit s problémy a otázkami, které je v souvislosti s pracovními záležitostmi trápí, a na oplátku očekávat, že se dozvědí, jak je zvládnout. Vede tak k profesionalizaci a rozvoji pracovníků sociálních služeb (Kolektiv APSS ČR, 2020, s. 237).

Vztah supervizora a supervidovaného předpokládá důvěru, proto je přínosné, pokud spolupráce na supervizi probíhá dlouhodobě a pravidelně. Pracovníci jsou ti, kteří témata přinášejí, a jsou tak nástrojem zvyšování kvality, za pomoci kterého jsou objevována i témata, která management nedetekuje (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 154-155).

Obecný cíl supervize je dle Horeckého a Luskové (2019, s. 36) podporou kvality, spolupráce a učení praxí, zlepšit pracovní situaci nebo atmosféru, případně zvýšit specifické kompetence pracovníků. Naopak Horecký a Filip (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 239) uvádějí, že jejím hlavním cílem je kvalitní služba poskytovaná klientovi, a její téma se musí vždy vztahovat k práci s klientem. Konkrétní cíl supervize je pak společně s dalšími náležitostmi dojednáván v kontraktu mezi supervizorem a supervidovaným.

U supervize můžeme rozlišovat její jednotlivé formy podle toho s kým je prováděna (zda s jedincem, týmem nebo skupinou), nebo dle jejího obsahu na případovou, podpůrnou, poradenskou, rozvojovou, manažerskou nebo zaměřenou na celkový chod organizace (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 160).

1.17.8. VIZITACE PÉČE

Vizitace péče a s ní spojená kontrola kvality jsou u nás spíše běžné ve zdravotnictví, ale zdají se být vhodným nástrojem u pobytových služeb péče. Zkoumá sociální, ale i zdravotní péči tam, kde je poskytována, stravovací, ubytovací případně další služby. Vizitace péče probíhá jako pravidelné rozhovory týmu pracovníků s klienty přímo u nich v pokojích, při kterých poskytovatel získává od klienta zpětnou vazbu (Horecký a Lusková, 2019, s. 36).

1.17.9. MANAGEMENT STÍŽNOSTÍ

Právo klienta stěžovat si a povinnosti poskytovatele stížnosti vyřizovat a využívat pro zvyšování kvality jsou zakotveny v § 88 a standardech číslo 7 a 15. Stížnost je vyjádření nespokojenosti klienta nebo jiné osoby s poskytováním sociální služby nebo s její kvalitou. Může mít různé formy od nonverbální přes verbální po písemnou. Poskytovatelé by ji měli vždy vnímat nikoli jako prostou kritiku, ale jako podněty pro zvyšování kvality (Horecký a Lusková, 2019, s. 37). V rámci systému řízení a hodnocení kvality má organizace vypracován postup jak nakládat se stížnostmi a jejich obsahem. Je nezbytností, aby na stížnosti rychle reagovaly kompetentní osoby. Úkolem managementu je využití získaných podnětů pro zvyšování kvality (Malík Holasová, 2014, s. 102-103). Počet těchto stížností nemusí být skutečným odrazem kvality, neboť opravdu kvalitní služby podporují své klienty v tom, aby stížnosti podávali (Payne, 2002, s. 104).

1.17.10. SEBEHODNOCENÍ

Sebehodnocení je systematické a cyklické zkoumání výsledků na základě předem stanovených kritérií, které provádí sám poskytovatel. Sebehodnocení se řídí zásadami plánovat před poskytováním činnosti, pracovat v týmu, vyhradit si na sebehodnocení dostatek času a názory jasně formulovat (Horecký a Lusková, 2019, s. 38-39). Sebehodnocení je nástrojem ke zvyšování kvality, získání zpětné vazby, včasné změně a důkazem poskytování kvalitních služeb (Kolektiv autorů APSS ČR, 2020, s. 244).

1.17.11. HODNOCENÍ (EVALUACE)

Bednář (2012, s. 27) evaluaci označuje jako nástroj rozvoje kvality, který kontroluje dosahování stanovených cílů a posuzuje míru aktivity. Data pro evaluaci jsou systematicky sbírána a vyhodnocována, aby rozpoznané nedostatky byly využívány jako podněty pro zlepšování procesů. Zjišťování výsledků probíhá za pomoci kvalitativních a (nebo) kvantitativních strategií. Každá z nich má své výhody a nevýhody, proto mohou být v praxi kombinovány. Evaluaci můžeme dělit na formální či sumativní, za externím nebo interním účelem nebo na evaluaci programu, procesu, výkonu, výsledků a nákladů (Kahánková, 2007, s. 197-217).

1.17.12. ZAPOJENÍ DALŠÍCH OSOB

Jak poskytovatelům kladou za úkol i standardy kvality, je vhodné do hodnocení kvality zapojovat nejen pracovníky a klienty, ale i další osoby, které mají vazbu na poskytování sociální služby. Může se jednat například o dobrovolníky, praktikanty a stážisty, ale také o kolegy ze spolupracujících služeb. Mohou do organizace přinést nový neotřelý pohled na procesy, u kterých může při interním hodnocení pracovníky panovat provozní slepota, a přispět tak ke kvalitě poskytovaných služeb (Kolektiv autorů MPSV, 2008, s. 140).

1.17.13. METODA 2Q

Horecký a Lusková (2019, s. 40) zmiňují i metodu 2Q, která je systémem managementu, který je zaměřen zejména na kvalitu výkonu pracovníků, a to v týmu i jednotlivě. Metoda posuzuje i jejich kvalifikaci a kompetence a je nástrojem pro aktivizaci pracovníků.

1.18. CENY KVALITY

Ceny kvality jsou v oblasti sociálních služeb udělovány ať už za účelem propagace kvality a dobré praxe, tak i za účelem certifikace nebo členství v profesních sdruženích. Zmínit můžeme například Značku kvality v sociálních službách, Rozvojový audit ČAS nebo certifikát Vážka.

1.18.1. ZNAČKA KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Značka kvality v sociálních službách je systém externí certifikace pro vybrané druhy sociálních služeb péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Výstupem hodnocení je udělování hvězd na základě bodového hodnocení z pohledu klientů v různých oblastech (Šobánková a kol., 2019, s. 46-47). Motivací organizace pro podstoupení této certifikace může být pro poskytovatele snaha ukázat svou kvalitu zájemcům, klientům i veřejnosti, získat profesionální zpětnou vazbu, zvýšit svou prestiž, motivovat své pracovníky k neustálé práci na kvalitě nebo získat odborná doporučení pro zlepšování. Systém je transparentní, dobrovolný a dostupný. Vychází z českého prostředí sociálních služeb a místních podmínek, kultury a vnímání kvality. Jeho kritéria jsou pravidelně aktualizována Asociací poskytovatelů

sociálních služeb ČR, která je správcem Značky kvality. Značka kvality je součástí vládního programu Česká kvalita (Horecký a Lusková, 2019, s. 13-16).

1.18.2. ROZVOJOVÝ AUDIT ČAS

Formou auditů je Rozvojový audit České asociace streetworku, jehož úspěšné absolvování je podmínkou pro přijetí organizace do ČAS. Hodnocení kvality probíhá formou auditu nebo metodické návštěvy, kdy je posuzováno naplňování konkrétních kritérií na základě metodiky auditu. Pokud organizace auditem projde, je to dokladem toho, že jsou v ní naplňovány standardy ČAS, snaha o rozvoj kvality a poskytování služeb v souladu s hodnotami ČAS, získá tak osvědčení kvality a stává se členem ČAS. Osvědčení a tím i členství je pravidelně prodlužováno na základě recertifikace (Šobánová a kol., 2019, s. 50).

1.18.3. CERTIFIKÁT VÁŽKA

Příkladem certifikace, která využívá auditu, je certifikát Vážka České alzheimerovské společnosti. Je specificky zaměřen na sociální služby, které jsou poskytovány osobám s demencí. Certifikát získávají ty z nich, které naplňují stanovená kritéria, což je ověřováno externím auditem (Šobánová a kol., 2019, s. 51).

1.19. JAK VYUŽÍVAJÍ MODEL Y PRO MĚŘENÍ A ZVYŠOVÁNÍ KVALITY POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE

Při zkoumání toho, jak modely využívají poskytovatelé sociálních služeb v České republice, můžeme vycházet ze zjištění dvou výzkumů, které se v nedávných letech uskutečnily. Prvním z nich je dotazníkové šetření APSS ČR, které proběhlo v letech 2018 až 2019. Dotazník měl za účel zmapovat, jaké modely měření a řízení kvality jsou v našem prostředí aplikovány. Zúčastnilo se ho 129 členů APSS ČR. Z těchto respondentů 40 % využívá jeden nebo více modelů, většina respondentů o něm alespoň uvažuje. Nejčastěji se jedná o Značku kvality v sociálních službách, dále konzultace a interní a externí audity. Většina poskytovatelů se vyjádřila, že tyto modely jim pomáhají naplňovat zákonné povinnosti a zvyšovat kvalitu vzdělávání a supervize personálu. Vzhledem k pozitivním přínosům by

aplikaci některého z modelu doporučili i dalším poskytovatelům. Respondenti uvádějí, že bariérou pro zavedení modelů řízení a hodnocení kvality je nedostatek personálu, financí a motivace (Horecký a Lusková, 2019, s. 51-55).

Druhým výzkumem byla Analýza existujících modelů kvality v sociálních službách v ČR, kterou zadalo MPSV ČR. Kromě toho, které modely kvality jsou používány, výzkumníky zajímalo, jaké zkušenosti s jejich zaváděním poskytovatelé mají. Seznam zjištění je rozsáhlý. Pro poskytovatele je téma důležité a aktuální a kvalitou se zabývají i nad rámec zákonných povinností. Motivací poskytovatelů je vlastní snaha zlepšit poskytované služby při uplatnění svých představ a očekávání a využití tak kreativity, aktivity a potenciálu organizace nebo naopak vnější tlak či inspirace, na jejichž základě organizace chce získat důkaz o své kvalitě pro okolí. O implementaci modelu kvality uvažoval každý druhý poskytovatel zapojený do výzkumu a otevírá se tak dostatečný prostor pro systémovou podporu poskytovatelů pro jejich zavádění, zvláště když tyto poskytovatelé standardy kvality sociálních služeb označují jako základní rámec kvality a uvědomují si, že pro skutečnou kvalitu služeb je třeba udělat mnohem více. Mezi respondenty panují rozdílné názory na to, jaké druhy modelů využívat. Někteří se přiklánějí k modelům založených na kvantifikaci a standardizaci, jiní volí složitější modely. Poskytovatelé by také uvítali větší informovanost ohledně druhů modelů a možností, které jim modely nabízí. Obavy poskytovatelů při zavádění modelů se nejvíce dotýkají byrokratizace. Jako překážky identifikují zátěž pro pracovníky, finanční náročnost a neznalost možných modelů. Respondenti ale uvádějí, že postupem času v procesu zavádění modelu byly obavy rozptýleny. Na základě výzkumu lze hovořit o tom, že úspěch modelu řízení kvality je podmíněn schopností modelu vyvolat v organizaci změnu. Organizace nespátřují na zavádění modelů téměř žádné negativní vlivy, ba naopak vyvyšují jejich pozitiva i přes jejich náročnost. Pozitiv, která poskytovatelé uvádějí, je celá řada, zlepšení procesů, komunikace, přístupu ke klientovi, atmosféry a kultury organizace, také motivace pracovníků a uvědomění výjimečnosti a jedinečnosti organizace. Také výčet výsledků je úctyhodný. Jedná se o komplexní dopady v oblasti procesů, systémů řízení, hodnocení a spokojenosti, komunikaci, spolupráce, personalistiky, dokumentace, medializace a oceňování výsledků organizace. Pracovníci se také zdokonalili ve vytváření důkazů o své práci a hlavně jsou motivováni přemýšlet nad svou prací. Poskytovatelé si brali inspiraci převážně v zahraničí. Jednalo se o převzaté i vlastní vyvinuté modely, ty vlastní byly zaváděny u třetiny organizací. Modely řízení kvality nejčastěji zaváděly středně velké organizace. Téměř polovina organizací model kvality zavedla v rámci celé organizace, už méně v rámci jedné nebo pouze několika služeb. Některé organizace přebírají

celé metodiky modelů, některé pouze jejich části. Důležitým zjištěním z průběhu zavádění modelů kvality je významnost lidského faktoru. Bez podpory všech zaměstnanců nelze změny úspěšně zavádět. Jako podpůrná je hodnocena i účast auditorů nebo průvodců změny v procesu (Sobáňová a kol., 2019, s. 1-32).

1.20. SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V DCHB

Počátky systému řízení kvality sociálních služeb v Diecézní charitě Brno můžeme datovat k projektu Charity ČR Ke kvalitě v Charitě, kdy v letech 2016 až 2018 začal v DCHB působit metodik sociálních služeb. V rámci projektu probíhaly na vybraných sociálních službách audity kvality a metodické konzultace (Česká biskupská konference, Ke kvalitě v Charitě – společně ke kvalitní síti charitních sociálních služeb [online]). Pro svou úspěšnost se tento projekt dočkal pokračování v letech 2018 až 2020 s názvem Ke kvalitě v Charitě II, kdy tyto aktivity v sociálních službách DCHB pokračovaly (Charita Česká republika. Ke kvalitě v Charitě II [online]).

Zároveň byl v DCHB odstartován taktéž dvouletý projekt Podpora kvality sociálních služeb Diecézní charity Brno, kdy v každé organizační jednotce DCHB začal působit manažer, případně manažeři kvality sociálních služeb. Výše jejich úvazků byla odvislá od množství sociálních služeb poskytovaných organizační jednotkou, ve které působili. Na začátku projektu manažeři kvality absolvovali strukturované vzdělávání v oblasti standardů kvality sociálních služeb. V průběhu projektu pak manažeři kvality měli možnost konzultovat obtížná témata nebo situace s odborníky na kvalitu, případně se rozvíjet díky koučinku. Hlavními aktivitami projektu bylo provádění auditů kvality ve vybraných sociálních službách s následnými metodickými konzultacemi a v dalších sociálních službách probíhaly pouze metodické konzultace. Projekt byl i příležitostí pro pracovníky sociálních služeb ke zvýšení odbornosti, protože v jeho rámci probíhaly i workshopy na témata spojená s kvalitou. Projekt byl sice ukončen v roce 2020, ale nastartoval v DCHB systematickou práci na kvalitě (Diecézní charita Brno, Kvalitu do charitních služeb přináší síť manažerů. Podporují celou škálu pracovníků [online]).

V Oblastní charitě Jihlava v letech 2020 až 2022 probíhal další projekt zaměřený na kvalitu sociálních služeb, kdy v 10 sociálních službách proběhly audity s následnými konzultacemi, odborné vzdělávání pracovníků sociálních služeb na míru a také vytváření

systemu řízení kvality a efektivity sociálních služeb za pomoci externích konzultantů (Diecézní charita Brno, Projekty [online]).

Manažeři kvality i nadále v organizačních jednotkách DCHB (mimo jednu z nich, která má v plánu využívat externího manažera kvality) působí a sdružují se v kolegiu kvality sociálních služeb, které se každý měsíc schází a je prostorem pro sdílení dobré praxe i pro vzájemné konzultace u obtížných témat. V jeho čele stojí metodik sociálních služeb, který po ukončení projektu Ke kvalitě v Charitě II byl v DCHB zaměstnán a působí společně s metodikem zdravotních služeb a vedoucí v oddělení strategických a metodických činností v odboru Rozvoje a kvality služeb. Kromě koordinace činností spojených s kvalitou sociálních služeb z úrovně DCHB i nadále metodik provádí konzultace a další formy podpory přímo v sociálních službách jednotlivých organizačních jednotek a doplňuje tak místní manažery kvality.

Po ukončení projektu Podpora kvality sociálních služeb Diecézní charity Brno jako jeden z prvních úkolů odborného kolegia kvality sociálních služeb bylo vytvoření systému řízení kvality sociálních služeb v rámci celé diecézní charity. Vzhledem ke složitosti organizační struktury DCHB a zejména rozdílnosti organizační struktury v jejích organizačních jednotkách to byl proces zdlouhavý, kdy se manažeři kvality nejprve snažili nalézt kompromis v nastavení systému, ale nakonec se povedlo dojednat pouze základní rámec systému řízení kvality, který byl schválen ve formě předpisu DCHB. Tento předpis upravuje minimální požadavky DCHB na řízení kvality sociálních služeb v jednotlivých organizačních jednotkách a vyžaduje, aby na každé z organizačních jednotek vznikl prováděcí předpis. Tento rámcový předpis DCHB a jednotlivé předpisy organizačních jednotek pak společně tvoří systém řízení kvality sociálních služeb Diecézní charity Brno. Ze strany DCHB byla stanovena kritéria pro vyhodnocování kvality (soulad s legislativou, zvyšování či udržení kvality života klientů, personální zajištění služeb s ohledem na kapacitu, stabilitu a odbornost, vnitřní vyhodnocování poskytování služby, soulad poslání a zásad sociálních služeb s posláním, zásadami a hodnotami charity a poskytováním služby v praxi). Stanovení indikátorů těchto kritérií je na organizačních jednotkách. Rámcový předpis dále stanovuje oblasti, kterých se systém řízení kvality týká, a to vnitřní pravidla a dokumentace, postupy pracovníků v praxi, kontrola kvality, organizační podmínky pro poskytování sociálních služeb a řešení požadavků institucí na změny v sociálních službách. Tyto oblasti mají dle místních zvyklostí na organizačních jednotkách v kompetenci osoby na různých pozicích, případně orgány DCHB a skupiny pracovníků. V předpisu DCHB jsou dále stanoveny minimální a doporučené aktivity

řízení kvality sociálních služeb rozdělené na oblast podpory kvality, kontroly kvality, strategii kvality a rozvoj odbornosti. Tyto aktivity například zahrnují konzultace, účast při externí kontrole, interní kontroly, audity kvality, plánování a koordinaci metodické činnosti, podporu odbornosti pracovníků sociálních služeb nebo další vzdělávání manažerů kvality a metodika sociálních služeb (Diecézní charita Brno, 2021b). Systém řízení kvality je tak formálně nastaven, ale v některých organizačních jednotkách dosud neproběhlo jeho uvedení do praxe v plné šíři.

Diecézní charita je poskytovatelem nejen sociálních služeb, byť v jejich aktivitách převládají. Nedílnou součástí organizace jsou zdravotní služby, služby na zdravotně sociálním pomezí a humanitární aktivity, doplněné o hospodářskou činnost. Diecézní charita Brno nešla cestou zavedení systému řízení kvality v celé organizaci, ale management rozhodl o jeho zavedení pouze v sociálních službách. Nevyužívá přitom standardizovaného modelu řízení kvality, ale šla cestou tvorby vlastního systému. Tento systém je u vybraných sociálních služeb na základě zájmu pracovníků, kteří v nich působí, doplněn o certifikace, například některá nízkoprahová zařízení pro děti a mládež procházejí certifikací u České asociace streetworku. Systém řízení kvality by se měl systematicky prolínat všemi procesy organizace, zatímco praxe v DCHB je jiná, byť zde můžeme spatřovat výrazný posun od roku 2016, kdy kvalitě sociálních služeb začalo věnovat větší pozornost vrcholové vedení organizace z pohledu systémového pojetí. V současné době systém řízení kvality sociálních služeb v DCHB postihuje pouze vybrané aspekty řízení kvality, stal se tak spíše základním rámcem kvality sociálních služeb než systémem řízení. Navíc vzhledem ke složitosti organizační struktury DCHB ho nebylo možné prosadit jako univerzální, ale každá organizační jednotka ho aplikuje s ohledem na místní podmínky. Je tedy na místě se ptát, zda je tato cesta tou správnou, jestli neexistuje nějaká vhodnější a efektivnější.

S ohledem na teoretické poznatky v oblasti systémů řízení kvality sociálních služeb a současnou situaci v Diecézní charitě Brno chci přispět k hledání této cesty k efektivnímu systému řízení kvality sociálních služeb pro organizace se složitou organizační strukturou. Prvním krokem je zjistit, jaké zkušenosti s kvalitou a jejím systémovým řízením mají pracovníci v DCHB a jak se tyto zkušenosti prolínají do jejich očekávání ohledně systému řízení kvality, což je předmětem výzkumné části mé diplomové práce. Zjištěné skutečnosti mohou být nejen podnětem k úpravám současného systému řízení kvality sociálních služeb v DCHB, ale také podkladem pro případné zvýšení informovanosti a edukaci pracovníků v oblasti řízení kvality specificky cílených na jednotlivé pozice v organizaci. Zaměřím se

zejména na stav poznání a očekávání pracovníků v oblasti nadstavbových modelů řízení kvality a jejich přínosu, hodnocení kvality, vazeb mezi řízením kvality a organizační strukturou a hodnotových a kulturních specifik řízení kvality.

2. VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1. CÍL VÝZKUMU

Cílem diplomové práce je vytvoření návrhu základního rámce systému řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou, kde budou zahrnuty zkušenosti a očekávání pracovníků Diecézní charity Brno. Toto téma jsem si vybrala s ohledem na vlastní angažovanost v oblasti kvality sociálních služeb. Ráda bych přispěla na tomto poli s pohledem na specifika systémů řízení kvality v organizacích, které poskytují větší množství sociálních, případně dalších služeb, a mají složitou organizační strukturu.

2.2. VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Hlavní výzkumnou otázku jsem stanovila takto:

Jaké jsou hlavní aspekty efektivního systému řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?

Dílčí výzkumné otázky jsem volila dle poznání zjištěných během tvorby konceptuální části:

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaký systém řízení kvality sociálních služeb je vhodný pro organizaci se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?

Prostřednictvím této dílčí výzkumné otázky zjistím, zda se dle zkušeností a očekávání komunikačních partnerů pro organizace se složitou organizační strukturou hodí spíše existující modely řízení kvality, ať už certifikované nebo necertifikované, nebo je pro organizace vhodnější vlastní systém řízení kvality. Dále zjistím, zda by se měl dle jejich poznání zaměřovat na kvalitu procesů nebo na kvalitu výsledků.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Co by měl systém řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou zahrnovat z pohledu pracovníků DCHB?

Prostřednictvím této dílčí výzkumné otázky zjistím, zda by dle zkušeností a očekávání komunikačních partnerů v organizacích se složitou organizační strukturou měly být v systému řízení kvality zahrnuty pouze sociální služby, nebo by měl být jednotný pro všechny poskytované činnosti. Dále také zjistím, jaké oblasti činností, nástroje pro zajištění kvality, kritéria kvality a hodnotitele by měl dle jejich názoru systém řízení kvality stanovovat.

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Jaké jsou předpoklady pro efektivní řízení kvality pomocí systému řízení kvality sociálních služeb v organizaci se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?

Prostřednictvím této dílčí výzkumné otázky zjistím, jak lze v organizacích se složitou organizační strukturou systém řízení kvality sociálních služeb efektivně zavést a praktikovat s ohledem na hodnoty organizace, míru centralizace organizace a její organizační strukturu, a to dle zkušeností a očekávání komunikačních partnerů.

2.3.PŘEDSTAVENÍ POUŽITÝCH METOD

Pro účely diplomové práce jsem s ohledem na její téma zvolila kvalitativní výzkum. Jako metodu sběru dat jsem pro svou diplomovou práci zvolila individuální strukturovaný rozhovor. Na začátku rozhovoru byli komunikační partneři informováni o nahrávání a následném přepisu rozhovoru, stejně tak o účelu a tématu rozhovoru a zachování anonymity. V případě pozic, které v organizaci existují pouze jednou, bylo s komunikačními partnery projednáno, zda mohou pod svými pozicemi vystupovat. Před započítím samotného výzkumného rozhovoru komunikační partneři udělili s výše uvedeným souhlas. S každým komunikačním partnerem byl proveden jeden rozhovor. Všechny rozhovory proběhly během jednoho měsíce. Před rozhovory jsem si připravila soubor otázek, které jsem po prvních dvou rozhovorech upřesnila a doplnila. Při pokládání otázek jsem také brala v potaz, na jaké pozici komunikační partner pracuje. Otázky lze rozdělit do tří okruhů, které jsou v souladu s dílčími výzkumnými otázkami.

1. Charakteristiky systému řízení kvality

Co vás napadá, když se řekne systém řízení kvality sociálních služeb?

Přijde vám osobně pro kvalitu v sociálních službách jako dostatečné řídit se standardy kvality sociálních služeb, nebo je to pouze základní rámec a je potřeba zavádět nadstavbové modely kvality?

Jaké modely řízení kvality, které jsou vhodné nebo určeny pro sociální služby, znáte? Vidíte některý z nich jako přínosný pro DCHB a proč?

Chtěli byste v organizaci nějaký certifikovaný systém řízení kvality? Jaký? Proč? Proč ne?

Měl by být systém řízení kvality zaměřen na kvalitu výsledků nebo na kvalitu procesů? Proč?

2. Obsah systému řízení kvality

Jaké oblasti činností by měl systém řízení kvality sociálních služeb upravovat?

Jaká kritéria kvality považujete za důležitá? Kdo by je měl hodnotit?

Máte v organizační jednotce jiné služby než sociální? Jaké? Měly by být v systému řízení kvality zahrnuty?

Jaké další nástroje pro zajištění kvality využíváte? Co považujete za nejdůležitější a proč?

3. Předpoklady pro efektivní řízení kvality

Máte dostatečný prostor pro zabývání se kvalitou?

Měla by se organizační struktura přizpůsobit systému řízení kvality, nebo systém řízení kvality by se měl přizpůsobit organizační struktuře? Proč?

Měl by být systém řízení kvality nastaven centrálně, na úrovni organizační jednotky, nebo nějak kombinovaně? Proč?

Které aktivity by měly být řízeny centrálně a které by měly být decentralizované?

Jak by se měly etika a hodnoty organizace promítnout do systému řízení kvality?

Jak by se kultura organizace měla promítnout do systému řízení kvality?

2.4. POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU

Pro výběr výzkumného souboru jsem použila metodu záměrného výběru. Jako komunikační partnery jsem zvolila pracovníky Diecézní charity Brno, a to působící na různých pozicích týkajících se kvality sociálních služeb a v přímé i nepřímé péči v různých druzích sociálních služeb. Pro komplexnost pohledu na systém řízení kvality sociálních služeb jsem chtěla zkoumat postoje, názory a očekávání jak managementu organizace, tak osob zodpovědných za kvalitu na organizačních jednotkách, tak přímo pracovníků sociálních služeb. Hovořila jsem tak se zástupcem ředitele DCHB pro rozvoj a kvalitu služeb, metodikem sociálních služeb, třemi manažery kvality sociálních služeb ze tří různých organizačních jednotek, třemi vedoucími sociálních služeb z různých organizačních jednotek a zároveň z různých druhů sociálních služeb a se dvěma sociálními pracovníky z různých druhů i forem sociálních služeb. Komunikační partnery jsem zpravidla oslovila nejdříve telefonicky s nabídkou zapojení do

výzkumu. V případě jejich zájmu byl domluven termín rozhovoru. Vzhledem k mému působení v organizaci je osobně znám, případně mi byli doporučeni jinými komunikačními partnery.

Komunikační partner č. 1 – manažer kvality sociálních služeb, magisterské studium v oboru sociální politika a sociální práce, 12 let praxe v oboru sociální práce, 8 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 2 – zástupce ředitele pro rozvoj a kvalitu, magisterské studium v oboru sociální práce a sociální politice, 24 let praxe v oboru sociální práce, 19 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 3 – vedoucí sociální služby, vyšší odborné studium v oboru sociální práce, 20 let praxe v oboru sociální práce, 4 roky praxe v organizaci

Komunikační partner č. 4 – sociální pracovník, bakalářské studium v oboru sociální pedagogiky, 7 let praxe v oboru sociální práce, 15 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 5 – sociální pracovník, bakalářské studium v oboru sociální pedagogika, 8 let praxe v oboru sociální práce, 5 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 6 – vedoucí sociální služby, magisterské studium v oboru speciální pedagogiky, 19 let praxe v oboru sociální práce, 19 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 7 – metodik sociálních služeb, vyšší odborné studium v oboru sociální práce, magisterské studium v oboru sociální pedagogika a poradenství, 17 let praxe v oboru sociální práce, 7 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 8 – vedoucí sociální služby, bakalářské studium v oboru sociální práce, 20 let praxe v oboru sociální práce, 17 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 9 – manažer kvality sociálních služeb, magisterské studium v oboru sociální pedagogika, 25 let praxe v oboru sociální práce, 19 let praxe v organizaci

Komunikační partner č. 10 – manažer kvality sociálních služeb, magisterské studium v oboru sociální práce, 20 let praxe v oboru sociální práce, 5 let praxe v organizaci

2.5. ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT

Vzhledem k tomu, že komunikační partneři pochází z různých míst z Kraje Vysočina a Jihomoravského kraje, rozhovory probíhaly na dálku s využitím programu MS Teams, případně Google Meet. Rozhovory byly nahrávány a poté přepisovány za pomoci speciálního programu do písemné podoby, a to s následnou osobní kontrolou a opravami, aby byl zajištěn

doslovný přepis dat. Při transkripci byly zachovány nespisovné, hovorové, nářeční a slangové výrazy. Vzhledem k tomu, že s řadou komunikačních partnerů mě pojily vazby již před rozhovory, byly z transkripce vypuštěny ty úvodní a závěrečné části, které s výzkumem přímo nesouvisí. Získaná data byla zpracována pomocí otevřeného kódování. Analýza textu byla prováděna postupným procházením přepisů odpovědí jednotlivých komunikačních partnerů vždy k danému okruhu. K zpracovávané otázce jsem v odpovědích komunikačních partnerů barevně vyznačila ty části, které byly tematicky relevantní, podnětné a zachycovaly nosnou myšlenku komunikačního partnera. Tyto části rozhovorů jsem poté používala při tvorbě kódů, které jsem zapisovala ručně přímo do transkripce textu. Na základě kódů jsem si seřazovala odpovědi komunikačních partnerů dle jejich podobnosti a jejich dalším zkoumáním jsem vyvozovala výsledky.

2.6. VÝSLEDKY

V rámci prvního okruhu se komunikační partneři vyjadřovali k tomu, co pod systémem řízení kvality sociálních služeb oni sami spatřují. Až na výjimky se shodovali na tom, že se jedná o nástroj, který organizaci pomáhá v oblasti nastavení kvality, informovanosti managementu v oblasti úrovně kvality a zajištění kvality poskytovaných služeb, a to včetně kontrolních mechanismů. Dle KP č. 6 se jedná o následující:

„Zajištění kvality, zajištění prostě potřebné kvality námi poskytovaných služeb. Nějaký jako kdyby minimum, prostě v organizaci máme nastaveno, který prostě je nastaveno proto, abychom tu kvalitu zaručili. Jednak pro naše klienty a jednak aby pracovníci i věděli vlastně, co mají vykonávat. Jak tu práci mají dělat, v jaké kvalitě. Jak ji jako zaměstnavatel požadujeme.“

KP č. 7 k tomu doplňuje:

„Teď mě napadá, že by to měl být nějaký systém složený z nějakých konkrétních aktivit, který zaručují to, že je věnovaná pozornost tomu, jak ty sociální služby jsou kvalitní. A taky by ten systém měl umožňovat to, že když se někde narazí na nějaký nedostatek nebo potenciál pro rozvoj, tak že to někdo může, jako že má pravomoc v tom systému to ovlivnit, změnit nebo rozhodnout nebo nařídit dokonce.“

Vybraní komunikační partneři systém řízení kvality sociálních služeb akcentují to, že systém řízení kvality sociálních služeb je potřebný ve velkých organizacích. KP č. 10 to vidí takto:

„Asi to, že jsem o tom nikdy nepřemýšlela, dokud jsem nebyla v charitě. A že to souvisí fakt jako vlastně. Ten systém a potřeba vytváření nějakého systému souvisí fakt, jako s tou větší organizací. Protože, že jo, já jsem byla v malinký službě a tam všechno probíhalo vlastně tak nějak automaticky, protože člověk u těch věcí byl.“

Pokud se týká spatřování standardů kvality sociálních služeb jako nezbytného základu a nutnosti zavedení nějakého z nadstavbových modelů řízení kvality, se většina komunikačních partnerů shoduje na tom, že standardy kvality sociálních služeb jsou „nepodkročitelné minimum“ a na kvalitě je třeba pracovat i nad jejich rámec. Komunikační partneři uvádějí například oblast kvality personálu, hodnot, etiky, efektivity a potřeb klientů. KP č. 8 to definuje takto:

„Takže já je vnímám dobré v tom, že nutí ty sociální služby se někam dostat. Přeskočí nějakou jakoby laťku, ale sám za sebe se snažím samozřejmě to pouze nepřelézat, ale brát to jako vlastně úplný základ, jo. To znamená být jakoby v těch oblastech, v těch věcech, pokud to lze, tak někde prostě dál a výš, no.“

KP č. 7 potřebnou nadstavbu vidí takto:

„No, myslím si, že standardy kvality sociálních služeb jsou jako minimální standard a že je potřeba vnímat i věci typu. Jako nějaké principy sociální práce. A třeba jakoby v duchu etického kodexu sociálních pracovníků, že je potřeba i zabývat se tím, nějakou efektivitou provozu, nějakou vlastně ekonomickou efektivitou provozu těch služeb. A vlastně standardy úplně primárně jako necílí na to, že mají být sociální služby poskytovány efektivně ve smyslu nějak jako efektivně začleňovat, efektivně zajišťovat potřeby. Ale myslím si, že to taky s tím souvisí.“

KP č. 1 ale zároveň upozorňuje, že pro některé služby může být z personálního hlediska zároveň stropem:

„Podle mě by to mělo být nepodkročitelný, ale určitě to pro mě neznámá, jako že to je strop té kvality. Ale myslím si, že ve spoustě služeb to prostě jako strop daný je. Tím, že se tam mění ti pracovníci a nejsou schopní to jako uchopit nijak jinak.“

Mezi komunikačními partnery se ale objevují i hlasy, že standardy kvality sociálních služeb jsou dostačující, že zkušení pracovníci na rozdíl od těch méně zkušených nadstavbový model

řízení kvality nepotřebují, nebo že na tom, zda model řízení kvality je v organizaci zaveden nebo ne, vlastně nezáleží, protože je vždy důležitá motivace vedoucího služby.

Komunikační partneři bez ohledu na jejich pracovní pozici vesměs nadstavbové modely řízení kvality neznají nebo pouze povrchně a nemohou tak posoudit vhodnost jejich použití pro DCHB. Tři z komunikačních respondentů znalosti o nadstavbových modelech řízení kvality mají. KP č. 10 zná pouze vybrané certifikované modely, které vnímá jako přínosné pro konkrétní služby, kterým jsou určeny. KP č. 9 svoje zkušenosti shrnuje takto:

„Snažila jsem se, snažila jsem se tím nějak jednu dobu prokousávat, ale nakonec jsem zjistila, že si asi musíme hledat ještě trošku svoji vlastní cestu. Nevím, jestli je to daný i tím, jaký typ organizace jsme. Jak široký, široké spektrum služeb poskytujeme proto, protože třeba u mě to je tak, že mám na starosti kvalitu nejen sociálních služeb, ale i těch ostatních zdravotních, prorodinných, prevence a podobně. Takže si myslím, že je dobrý se inspirovat a že ta cesta musí být naše vlastní.“

KP č. 2 vlastní systém řízení kvality upřednostňuje před převzetím nadstavbových modelů řízení kvality:

„I když. A řekněme, že bychom se já nevím z 80 %, klonili k tomu, že ano, zkusit to zavést. Těch 20 % je nějaká pochybnost, jestli by nám to nepřineslo nějakou velkou administrativní zátěž na ty lidi v těch přímých provozech. Ale bylo to kontraproduktivní, takže to nebylo tak úplně jednoznačný jako sto procentně ano. Vždycky tam byly, nebo spíš jako. Jaký by byl dopad na ty lidi dole. Ale jako v zásadě jsme nad tím přemejšleli. Ale vždycky tam byla zásadní překážkou cena.“

Dále jsme se s komunikačními partnery bavili o certifikačních modelech. V této oblasti mezi nimi nepanuje shoda. Část z nich vidí přínos certifikací pro konkrétní sociální služby podle druhu služby, pokud ji pracovníci oné služby chtějí podstoupit, a nikoli pro organizaci jako celek. Při úspěšném procesu certifikace se pak jedná o ocenění jejich práce. Další část komunikačních partnerů se zamýšlí nad přínosem certifikace z hlediska PR směrem k donátorům a veřejnosti, ale nemyslí si, že by tento přínos byl ve vazbě na komunikaci s klienty. Certifikaci vidí jako známku kvality. KP č. 7 přesto upřednostňuje vlastní systém řízení kvality:

„Přijde mi jako užitečnější, dělat to jako jak se ta organizace dohodne, že to ta organizace potřebuje. Takže bych jako upřednostnil ten interní, ne certifikovaný nějaký systém. Než. Ale

v momentě, kdy organizace třeba nemá kapacitu čas a vytvořené vlastní nějaký systém a chce nějak tu kvalitu jako podchytit, tak si to vlastně můžu takhle nakoupit externě, takže to jako nějak užitečný může být. Plus to může vypadat dobře, že organizace prošla nějakým externím hodnocením, ale to už možná spíše užitečnost směrem k donátorům a k PR, než k té kvalitě.“

Další skupina komunikačních partnerů certifikované systémy přímo neodmítá, ale nepovažujete je za nezbytné. Poslední část komunikačních partnerů sděluje, že certifikované systémy nejsou tou pravou cestou pro kvalitu v DCHB, protože organizace využívá jiné způsoby a také jsou certifikace vhodné pro ty organizace, jejichž zákazníci je vyžadují, což není případ DCHB. KP č. 2 to shrnuje takto:

„Naše služby jsou vytížené. Nepotřebujeme si to dávat pod hlavičku podle toho, jako jsme certifikovaný. A já si myslím, že tady tyhle systémy hodně potom i zatěžují a vytvářejí nesmyslné povinnosti a tak. Dneska už bych do toho nešel. Jo, totiž mluvím s nějakým odstupem, jo.“

První okruh jsme společně s komunikačními partnery završili tématem ohledně volby systému řízení kvality zaměřených na kvalitu výsledků nebo na kvalitu procesu. Oni v tomto mezi nimi nepanovala výrazná shoda. Část z nich se přiklání systému, který bude akcentovat jak výsledky, tak procesy. KP č. 9 to zdůvodňuje takto:

„Já si myslím, že jedno nelze bez druhého. Samozřejmě, že naším cílem, to, proč to děláme, by měl mít spokojený klient, ale myslím si, že cesta do pekla je nevidět, jakýma způsobama jsme toho dosáhli. Musíme vždycky, jo, že spokojený klient, toho můžeme dosáhnout různými cestami. A i tak a musíme se dívat i na to, aby ta cesta k dosažení spokojenosti klienta byla, byla nějak akceptovatelná, přijatelná a kvalitní.“

Naopak KP č. 5 jako zastávce zaměření se na kvalitu výsledků uvádí:

„Výsledky, pro ty výsledky, protože ty jsou víc měřitelný nebo je to víc vidět. Co máš za výsledky nebo než ten proces, kterej k tomu jenom jakoby vede.“ KP č. 6, který je spolu s dalšími pro kvalitu procesu, oponuje:

„Pokud budu mluvit za sebe i za tu svoji službu, kterou vedu, tak asi bych se spíš přiklíněl k tomu procesu, ke kvalitě toho procesu. Protože si myslím, že jako kdyby měření zlepšení toho výsledku, je opravdu jako kdyby náročný, ale myslím si, že je v naší službě důležitější ten proces, jak se ta služba poskytuje.“

Jsou tedy vidět obavy z měření, které souvisí s osobními zkušenostmi jednotlivých komunikačních partnerů.

Téma obsahu systému řízení kvality jsme s komunikačními partnery začali otázkou, jaké oblasti by systém řízení kvality měl obsahovat. Téměř všichni vnímají jako důležitou oblast podpory. Jediný KP č. 4 ji nezmínil, dle jeho názoru by systém řízení kvality měl obsáhnout oblast vzdělávání pracovníků a spolupráci s dalšími organizacemi. Čtyři z komunikačních partnerů považují za optimální současnou skladbu oblastí, kterou má systém řízení kvality sociálních služeb v DCHB, tzn. podporu, kontrolu, strategii a rozvoj odbornosti. KP č. 7 uvádí:

„No vlastně ten náš systém na tom papíře líbí. Že tam je ta podpora pro ty pracovníky, ať už řadový nebo vedoucí. Je tam i kontrola, je tam i podpora po nějaké kontrole. Je tam i jako důraz na vzdělávání těch pracovníků vykonávajících to řízení kvality. A i mně přijde důležitý, že tam je nějaká zakomponovaná souvislost s oblastí třeba jako HR nebo strategického plánování. Takže vlastně tak, jak to máme, mně to přijde jako ideál.“

Kombinaci podpory a kontroly vidí jako přínosnou i další komunikační partneři s tím, že akcentují podpurnou oblast. KP č. 3 k tomu uvádí:

„Jo, ale o kontrole se mně tam, já se obávám, že mně nevadí kontrolně, ale obávám se, že v sociálních službách, jsme na to jakoby takoví citliví. Že jakmile se řekne kontrola, tak - ježišmarja a už jakoby nastává panika a nezůstává to v takovém jakoby klidu. Pojdme se bavit o tom klientovi. Pojdme to jakoby podpořit, jak dělat u vaší služby. Jestli děláte maximum, anebo jestli jde ještě něco udělat nějak lépe nebo nějak jako, asi bych tam víc zdůraznila tu podporu než tu kontrolu.“

I další komunikační partneři chtějí, aby systém řízení kvality zahrnoval oblast podpory, případně další již uvedené oblasti, ale zmiňují ještě etiku a hodnoty a informovanost managementu.

Kritéria kvality a jejich hodnotitele vnímají komunikační partneři rozličně. Překvapující bylo, jak často mezi hodnotitele uváděli externisty nebo externí zainteresované strany, uvedlo je 6 z 10 komunikačních partnerů. KP č. 1 to zdůvodňuje takto:

„Myslím si, že určitě by bylo dobrý, kdyby v tom systému figuroval někdo externě mimo tu organizaci. Jo. Protože když si něco nastavuješ, tak potom už na to máš pořád jako voči z jednoho úhlu. A myslím si, že nám dokáže jako spoustu věcí jako utýct. Jo. Ale úplně jako asi nedokážu říct. Jako jestli si myslím, že je lepší, když to bude dělat kraj formou kontroly

nebo MPSV formou inspekce anebo jestli to bude prostě jako audit, který si seženeme sami, byť jakoby od nějakého nezávislého odborníka.“

Mezi hodnotitele řadilo klienta 5 komunikačních partnerů, vedoucího služby pak 7 komunikačních partnerů a pracovníky sociální služby 5 komunikačních partnerů. Někákeho zástupce managementu, například ředitele nebo přímého nadřízeného vedoucího služby, mezi hodnotitele řadilo 7 komunikačních partnerů a konečně manažera sociálních služeb 5 komunikačních partnerů. Většina komunikačních partnerů byla zastáncem toho, že hodnotitelů by mělo být více. KP č. 9 to shrnuje následovně:

„Myslím si, že se na tom musí podílet sama služba a která každá služba se musí učit dívat se na sebe kritickýma očima a vidět svoje nedostatky, protože to je pak nejlepší cesta k nápravě. Určitě se na tom musí podílet člověk, který má na starosti kvalitu v organizaci, má se na tom podílet člověk zodpovědný za řízení lidských zdrojů a myslím si, že je dobrý, když do toho, když se na tom podílí ten nejvyšší management. Ředitel té organizace nebo realizační jednotky. Nebo je s tím minimálně seznámenej. A určitě se na tom musí podílet klienti a spolupracující instituce. A pak už je to jenom o hledání nějakých funkčních modelů, jak oni do toho, jak to hodnocení mají dělat. Aby to nesklouzlo k nějakým dotazníkům, který nikdo nevyplní nebo je vyplnějí formálně a stejně se asi nic nedozvíme.“

Co se konkrétních kritérií týká, komunikační partneři se ve svých pohledech sice rozcházel, ale 7 z nich jako jedno z kritérií uvedlo kritérium související s dopadem na život klienta nebo jeho spokojenost. KP č. 4 to vyjadřuje takto:

„Já si myslím, že kvalitní služba se pozná podle toho, jestli se nechává, do jaké míry se nám daří prostě naplnit ty potřeby těch lidí a dostat je prostě zpátky do toho normálního života tak, aby tu službu už prostě co nejmíň potřebovali. Tak to si myslím, že pro mě jako sociálního pracovníka když se podaří, že ta matka si naplní to, co potřebovala a odchází spokojená, někam se posunula. Tak to vypovídá i myslím o té službě. No a potom dalším kritériem je asi spokojenost těch uživatelů v té službě. Jako v průběhu služby. A nemyslím teď úplně s výsledkem, ale s průběhem služby. No a kritériem jsou samozřejmě i ty nastavený pravidla proto, jak tu službu dělat.“

Překvapivé ale je, že pouze polovina komunikačních partnerů považuje za kritérium kvality to, zda služba naplňuje legislativní požadavky. KP č. 6 upozorňuje na provázanost naplňování legislativních požadavků s dalšími kritérii:

„Myslím si, že je to velice provázané, jo. Že nejde z toho jako vyjmout jedno. Že je důležitý, aby bylo všechno dobře nastaveno, ten veřejný závazek poslání. Poslání, závazek služby atd. A když to bude dobře, dobře nastaveno, budeme mít kvalitní personál, vzdělaný. Tak vlastně a budeme postupovat podle veškerých legislativních norem, tak vlastně výsledkem bude zvýšení kvality života těch našich klientů. Nemyslím si, že něco z toho by bylo jako víc důležitý. Naopak si myslím, že tam je jako fakt silná provázanost. A že naopak by se mělo dbát na to, aby aby to bylo vlastně, aby se to vlastně doplňovalo.“

4 komunikační partneři také neopomíjí důležitost kritérií spojených s personálem, jejich odbornost, vzdělávání a odborný růst, míru fluktuace.

S komunikačními partnery jsem otevřela i otázku, zda by systém řízení kvality měl zahrnovat všechny služby, které organizace poskytuje, nebo by měl být pouze pro služby sociální. Komunikační partneři se shodli, že systém řízení kvality by měl být pro všechny služby, které organizace poskytuje, 2 z komunikačních partnerů si myslí, že by bez výhrady měl být pro všechny společný, 5 dalších se k tomu také přiklání, ale zároveň upozorňuje na to, že by měl respektovat specifika jednotlivých služeb. Například KP č. 1 se vyjadřuje takto:

„Ale já si myslím, že pokud jednou službu nějaké organizaci, tak by určitou kvalitu, jako měly ty služby vykazovat jako bez ohledu na to, jestli jsou prostě sociální, zdravotní anebo vůbec nejsou v tomto systému, jako že jsou mimo. Jo, ale určitě nejde jako nastavit všechno stejně, jo. Protože že jo v sociálních službách máš standardy, který jako nemáš zase v těch ostatních, ale nějaký elementární základ jako daný tou organizací si myslím, že by měl být v průřezu všech těch služeb.“

Další komunikační partneři jsou zastánci více systémů řízení kvality v organizaci. KP č. 8 to zdůvodňuje takto:

„Ale zároveň si myslím, že by bylo fajn, kdyby to bylo opravdu pro ty sociální služby nastaveno jakoby zvlášť, jo. Pokud teda slyším, já nevím, jestli se jenom bavíme o tom, že tady jakoby ta ošetrovatelská služba nebo právě spousta dalších, jako věcí, jako dobrovolnické centrum a charitní síla a nějaké ty tornádo týmy a spol. Tak to jsou prostě podle mě trochu jiné světy. Opravdu to gró, proč jako vlastně proč vznikly ty charity primárně a co vlastně jakoby je tím srdcem toho, tak jsou sociální služby. Takže a myslím si, že opravdu tam i ten důraz je jiný a lidé, kteří pracují v sociální služby tak z mého pohledu je to malinko jiné.“

Posledním tématem týkajícím se obsahu systému řízení kvality byly nástroje pro zajištění kvality. Mezi komunikačními partnery často zaznívaly nástroje spojené s atmosférou a komunikací v týmu. KP č. 4 za nejdůležitější považuje toto:

„Když o tom přemýšlím, tak pro mě nejdůležitější je to, jak si dokážeme mezi sebou nastavit spolupráci. Dokážeme sdílet třeba problémy a řešit je. Že si můžeme důvěřovat a že máme nastavený prostě nějaký nějaký prostředky, věci k tomu, aby jsme dokázali zhodnotit, jestli to děláme dobře nebo ne. Ale mezi sebou, jo. Máme samozřejmě i prostředky směrem k těm uživatelům, ale já se jim teď nejvíc cením toho, že jsme jako kolektiv, který dobře spolupracuje, důvěřuje si a je schopný se bavit o tom, jak tu službu dělat dobře. Tak tohle v současné době je pro mě ten nejdůležitější nástroj.“

Podobně to vidí KP č. 9:

„Ale úplně nejvíc vždycky kladu důraz na to, aby spolu mluvili v tom týmu. Ať už je to intervize, porada, klientská porada, cokoli, aby budovali důvěru a byli otevření v tom týmu a tam ty věci sdíleli. Jo, to je podle mě jeden z nejdůležitějších nástrojů. A ve chvíli, kdy mají dobře nastavený systém důvěry, tak pak mohou přinášet i těžké věci. I věci, který třeba se někomu z členů týmu nepovedly. Můžou o tom mluvit a můžou to posilovat dál.“

KP č. 7 vidí jako prospěšné audity kvality a konzultace:

„Konzultace nebo supervize by měly být podle mě přínosné v tom, že pracovníci můžou jednotlivě ventilovat nějaké prožívání a uvědomit si svou roli a přijít na nějaký způsob, jak to příště jako tu situaci zmáknout jinak. A to v duchu jakoby nějaké kvality principu, který se do té diskuze můžou dostat. Ty audity kvality vnímám jako nějakou možnost, jak se chvíli zastavit a podívat se na tu službu jako nějak uceleně a uvědomit si, co je vlastně původní účel té služby. A zamyslet se nad tím, jestli vůbec je i věnovaná pozornost tomu, jestli ten účel služby je naplňovaný.“

Mezi užitečné nástroje komunikační partneři řadí supervizi, intervizi, porady, kazuistické semináře, vzdělávání, podporu vedoucího, hodnocení od klienta nebo jeho rodiny, kontrolní činnost vedoucího služby, neustálý kontakt s klienty, kontakt s dalšími službami nebo institucemi nebo konzultace s manažerem kvality. Ty jako nejdůležitější vidí i KP č. 10:

„A nadstavbově mně to přijde dobrý, když tam přijde ten manažer kvality jako člověk, který je vlastně z venku a udělá si čas na ty věci. Jako projít klientskou dokumentaci, jakou mají. Bavit se o těch klientech. Zároveň se bavit o nějakém jeho nastavení jako službě, kam jí můžem,

zase dál jako rozvíjet i s ohledem třeba na to, kam se nám posune cílová skupina. Kde máme nějaký možnosti, takže nějaký setkání i jako vedení vlastně s těma pracovníkama nad rozvojem služby. To si myslím, že je taky hodně důležitý. A znát ty očekávání vlastně od sebe. Jak od jedný, tak od druhý strany.“

Okruh předpokladů pro efektivní řízení kvality jsme s komunikačními partnery zahájili otázkou, zda mají pro věnování se kvalitě dostatek času. Z odpovědí komunikačních partnerů nelze vyčíst vazbu na pracovní pozici, ani organizační jednotku, ve které působí. Je zajímavé porovnání toho, že jeden ze sociálních pracovníků dostatek času má a druhý ne, protože u něho ve službě dostává přednost přímá práce s klienty. KP č. 5 to zdůvodňuje takto:

„Teď hlavně že jo, jak funguje ta služba, takže ten terén a to všechno, protože máme vysokou nemocnost, takže my všichni fungujeme v terénu, je jakoby se dalo říct, téměř nemáme čas na sociální práci ani. Takže i já jako sociální pracovník nemám příliš čas se zabývat čímkoliv jiným než tím, že někde zastupuji. Děláme nutné věci jako vyúčtování. Takže tady ty věci jako kvalita to úplně jakoby teď kom bysme ani nestíhaly, nezvládaly. Není na to jakoby, dost lidí. No chybí nám lidí, takže nemáme čas na to třeba standardama nebo něčím takovým.“

U pozic vedoucích služby také panují rozdíly, jeden z vedoucích dostatek času má, druhý teoreticky také, ale do hry vstupuje vysoká nemocnost pracovníků, což ve větší míře vnímá až v posledních dvou letech v souvislosti s Covidem. KP č. 3 má času také málo, ale z jiného důvodu:

„Myslím tím, že velmi málo, že se to tak jako hrotí. Jako hodně. Hodně narychlo. No já třeba na vedoucí pozici na chráněné bydlení mám 0,3 a na sociální rehabilitaci, protože jsou ještě jakoby na dva úvazky. Takže na sociální rehabilitaci na vedení mám 0,2 a pak ten zbytek je zase rozdělen do přímé péče jakoby péče o klienty a přijde mi, že nic nedělám pořádně správně a všechno se tak nějak honí a dohromady.“

U manažerů kvality je poznat vazba na to, zda a s čím je tato pracovní pozice kumulovaná. Jeden z manažerů kvality má prostoru málo, jako zdůvodnění uvádí kumulaci s vedením sociální služby, druhý z manažerů kvality uvádí, že dostatek času má, výjimečně je ale přechodné období, kdy dá přednost něčemu jinému, ale v dalším období to zase dorovná. KP č. 10 má času dostatek:

„Hele, myslím si, že jo. Myslím si, že jo. Teď budu, asi a nebo si ho muset udělat na to jako říct si a to si myslím, že souvisí s prioritami, který člověk na té pozici má a myslím si, že

moje priority musí být vlastně kvalita služby, zajištění personálu, ve službách a všechny ty ostatní věci vlastně dělám nebo bych měl dělat ve spolupráci s někým.“

Co se managementu organizace týká, KP č. 7 vnímá, že on sám dostatek času má, ale pracovníci ve službách to podle něj mají jinak:

„Ne že by se nevěnovali kvalitě toho, jak pracují, ale není to nějak strukturovaný, systematický. Jsou to podle mě spíš takový rozhovory, úvahy, reflexe na poradách, sdílení na supervizích. Ale není to jak to říct. No není to strukturované tak, jak bych si to asi představoval.“

KP č. 2 zmiňuje důležitost vyčlenění úvazku pro manažery kvality a jeho reálné dodržování, stejně tak u pracovníků ve službách vnitřní motivaci ke kvalitě.

Poté jsme navázali, zda je třeba v organizaci se složitou organizační strukturou čili DCHB systém řízení přizpůsobit této složité organizační struktuře nebo naopak, zda by se organizační struktura měla přizpůsobit systému řízení kvality. Centrální zásahy do organizačních struktur jednotlivých organizačních jednotek jsou v DCHB vnímány velmi citlivě. Proto by nám teoretické poznatky říkají, že prvotní je nastavení procesů a organizační struktura je nastavována až podle nich, jsem považovala za důležité zjistit, jak jsou pracovníci otevření ke změnám v oblasti organizační struktury, které by případná inovace systému řízení kvality sociálních služeb provázela. V tomto bodě panovala mezi komunikačními partnery shoda, kdy se 9 komunikačních partnerů vyjádřilo, že systém řízení kvality by se měl přizpůsobit současné organizační struktuře. KP č. 9 argumentuje takto:

„Myslím si, že kdybychom to měli všude stejně, tak to fungovat nebude. Takže varianta A, v tom, že vycházíme z nějakých individuálních potřeb té lokality, té organizační jednotky, z toho nějakého nastavení, který tam je a kvůli tomu, že vždycky vychází z nějakých jakoby těch nejlepších úmyslů a schopností těch lidí, který tam jsou. Takže já bych určitě nechtěla, aby se nastavil systém a pasovali jsme do toho organizační strukturu. To by nebyla dobrá cesta.“

KP č. 2 vidí jako optimální jinou cestu: „No, já bych přizpůsobil strukturu i řízení těm službám ideálně. Jde o ty služby, ty mají být kvalitní, to je náš produkt výsledný, o ty jde. O tu strukturu a řízení nejde, to je pomocnej proces.“

V oblasti míry centralizace systému řízení kvality panuje mezi komunikačními partnery spíše příklon ke střední míře centralizace. KP č. 6 to vidí takto:

„I podle mé, řekněme letité zkušenosti, tak si myslím, že jednotný systém je nereálný s ohledem na velikost organizace, různorodost, regionální odlišnost, jo. Prostě tam je to jako

kdyby tolik rozdílných vlivů, že si myslím, že že to ani není možný nastavit nějak, aby to bylo funkční. Myslím si, že mnohem lepší systém je dát tu zodpovědnost na oblasti. Ať si oblasti vytváří vlastně vlastní systém řízení kvality. A jelikož jsme součástí DCHB, tak ať v rámci prostě diecéze, ať je nastaveno třeba, ať jsou nastavené nějaké minimální, jako kdyby, jak to říct, rysy, standardy. Něco, co musíme dodržovat, ale aby to bylo obecně, aby ta oblast měla pak možnost si vlastně ten systém nastavovat sama.“

Podobně to vidí i KP č. 9:

„Ta kombinace, která je teď, tak je podle mě maximum možné centralizace, aby to fungovalo. Takový ten to, že máme, že jsme se nějak dohodli na nějakém minimu, který bychom měli všichni všichni naplňovat, udržovat, nějak fungovat, mít tu pracovní pozici na každé organizační jednotce. Ale dál už by ta centralizace zasahovat neměla.“

KP č. 2 vidí roli centralizace především v oblasti podpory:

„Samozřejmě teď pomím tu druhou stránku, že to nějaký řízení kvality, třeba jak máme tady to centrální tak že může dávat podporu, že zase ti vedoucí se mají na koho obrátit, protože v Brně sedíme nebo na oblasti je manažer kvality, v Brně sedí metodik. To je ta podpůrná část. Ta samozřejmě může fungovat.“

Mezi komunikačními partnery se ale objevují i hlasy pro decentralizovaný systém řízení kvality. Například KP č. 10 to vidí takto: „A nevím, jestli by to vlastně nebylo na úkor na úkor nějaký ta univerzálnost na úkor vlastně té kvality a toho jít po té podstatě věci, že bysme se dostali vlastně do těch služeb možná strašně daleko.“ Naopak KP č. 1 jako zastávce centralizace argumentuje:

„Ale jako já si skoro říkám, že když nějaká organizace má prostě jednu hlavičku a prezentuje se jako, že tohle jsme my, jedna obrovská organizace, tak by prostě měla ten systém mít nastavený jednotně bez ohledu na to, jestli seš prostě v horní anebo jestli seš v dolní, jo.“

Komunikační partneři vidí zejména roli vedení organizace v nastavení základních parametrů systému řízení kvality, například určení pozic, které se zabývají kvalitou, a jejich náplní práce s tím, že si podrobnosti určují organizační jednotky. KP č. 6 to definuje takto:

„No jako z mého pohledu by Diecéze měla stanovit třeba, že je nutný, aby na každé oblasti byl manažer kvality, nastavený systém. Jako aby nám dala jakýsi třeba povinnosti, co jsme povinni povinni dodržovat. Ale jako jak to už asi budeme na té oblasti řešit, tak tak to už by mělo být na nás.“

Podobně to vidí i KP č. 8:

„A proto přichází diecéze, která prostě říká - My jsme jedna firma a my chceme mít nějakou jakoby značku kvality, my chceme mít nějakou úroveň, a proto nařizují to, že prostě všude bude manažer kvality, prostě protože jako firma chci, aby to bylo kvalitní, a nezajímá mě, jestli to někdo vidí nebo nevidí na dané jednotce, protože prostě to v rámci té jedné firmy, kterou jsme, tak já jakožto ředitel o tom rozhoduje, to vidím jako zásadně důležité.“

Z úrovně vedení by také mohlo jít nastavení smluv o poskytování služeb nebo systém vedení dokumentace, podpora odbornosti služeb a určení strategie kvality. V oblasti kontroly kvality KP č. 5 zmiňuje spolupráci v oblasti kontroly:

„Tak to by samozřejmě asi taky měli oni dělat. Kontrola kvality. Tak to si myslím, že by mohli taky dělat, ale v součinnosti se službou. Protože služba může zjistit od klientů, že jo. To nezjistí diecéze, zjišťujeme to my. Jestli jsou spokojení.“

KP č. 7 naopak v organizaci vidí možnou nižší míru centralizace:

„I po kontrole by se ukázalo, že to všechno funguje. Tak vlastně je jedno, jak se k tomu dopracovali. Jestli mají kvalitní systém kontroly anebo mají kvalitní práci a atmosféru v organizaci, nebo mají kvalitní práci s hodnotama. To už by mohlo být jedno.“

V oblasti hodnot a etiky jako součásti systému řízení kvality přicházejí komunikační partneři s podnětnými nápady. Víceero komunikačních partnerů zdůrazňuje nutnost o hodnotách a etice s pracovníky diskutovat, a to i již v době adaptačního procesu. Hodnoty a etika by se měly odrážet v individuálním přístupu ke klientům i v sebehodnocení služby. KP č. 9 to reflektuje takto:

„Já myslím, že je to zase o spolupráci a potom třeba s člověkem, který má na starosti nějakou pastorační organizaci a je to o nějakém setkávání těch pracovníků, sdílení těchto hodnot. Vůbec mluvení, mluvení o tom, jak to vlastně, jak to vlastně máme, kde jsou ty naše hodnoty. Kde se můžeme třeba i s klienty střetávat, protože je to hodně důležité s těma pracovníkama mluvit, že se střetávám s klientem, protože mám třeba jiný hodnotový systém nebo nevím, co všechno tak je, je to v pořádku. Ten střed, prostě to se děje a je to normální věc a jenom se musíme učit jak. Jak s nima pracovat, jak s nima zacházet. Takže tady určitě vidím velkou roli těch pastoračních asistentů, kněží pro charitu a pak vlastně každého pracovníka, který je na nějaký vedoucí pozici, protože ten to do toho týmu musí vnášet. Ten musí říkat bacha, tady nám bliká kontrolka, protože se dostáváme někde na hranu, jo. A myslím si, že by každá služba by si to měla brát

jako přirozenou součást své práce. Bavít se o hodnotách o etice. Řešit etická dilemata a neschovávat je, nezametat je někam. Něco, co se nám děje všem.“

KP č. 6 navrhuje konkrétní postup:

„Že my vlastně prvně jsme si měli vzít ten kodex charity ČR a pak vlastně na základě toho, abysme si měli definovat závazek těch jednotlivých služeb, ale to prostě historicky už si myslím, že se to jako takhle to neproběhlo. Takže teď už asi to budem muset nějak jako modifikovat, že. Že možná ten etický kodex je víc třeba znát, víc o něm mluvit. A podívat se, jestli není něco v rozporu v těch našich službách.“

KP č. 8 nezapomíná ani na vztah etiky a hodnot se strategií organizace:

„Ona se promítá skrz vlastní ředitelskou poradu a skrz naše strategické plánování, které probíhá jakoby v Brně. Tak se promítá skrz naše ředitele do těch jednotek, jako v podstatě dál. Dá se říct, že samozřejmě, když pak tvoříme taky my ten strategický plán. Tak tam ty body máme. Bavíme se o tom, že jo, každá ta jednotka se nad tím schází, takže se to diskutuje, někam se to posunuje.“

Téma organizační kultury, kterým jsme završili okruh efektivního řízení kvality, bylo pro komunikační partnery náročné k uchopení. Komunikační partneři v organizační kultuře shledávali vazbu s hodnotami organizace. KP č. 2 k tomu říká:

„Čtyři základní věci zní, jak se promítají do té každodenní praxe ty hodnoty a ta kultura je o tom o nich mluvit. To se nedá nějak úplně direktivně nařídit, to se nedá zprocesovat. Teď pojedete lásku, prostě dva měsíce, za á, za bé, za cé. Takže vlastně to lze udělat jedině tak, že se to o tom mluví, diskutuje a že to, že se to žije. Od toho vedení organizace počínaje by se to mělo přenášet po těch řídicích stupních až dolů. Nebo prostě jsou lidi dole, kteří to samozřejmě žijou přirozeně nebo tak nějak o tom mluvit, co to je a co to není?“

KP č. 7 v tom zase vidí vazbu na míru samostatnosti pracovníků:

„Pokud je kultura organizace taková, že je podporovaná odpovědnost a samostatnost pracovníků, tak potom ty aktivity a jejich způsob provádění a kdo co, jak se to má udělat, bude volnější. Takže si myslím, že to se tam promítne automaticky při zabíhání nějakýho systému.“

Jiní komunikační partneři zase zmiňují to, že organizační kultura musí vycházet od managementu organizace, například i formou strategického plánování. KP č. 1 vidí to, že by se kultura organizace měla do systému řízení kvality promítnout takto: „No, na komunikaci a na

to, jestli ty lidi fakt jako na některých pozicích nejsou natolik přetížení, že vlastně jako selektují, selektují a potom selektují proč i podstatný věci.“

2.7. ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavní výzkumná otázka „Jaké jsou hlavní aspekty efektivního řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?“ byla rozdělena na tři dílčí, proto při jejím zodpovězení bude postupováno dle struktury těchto dílčích otázek.

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaký systém řízení kvality sociálních služeb je vhodný pro organizace se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?

Samotný systém řízení kvality sociálních služeb je z pohledu pracovníků DCHB nástroj, který je pro organizace se složitou organizační strukturou potřebný. Pomáhá organizaci v oblasti nastavení kvality, informovanosti managementu v oblasti úrovně kvality a zajištění poskytovaných služeb, a to včetně kontrolních mechanismů. Stanovuje minimum, které zaručí kvalitu služeb. Je zároveň návodem pro pracovníky. Skládá se z konkrétních aktivit. Standardy kvality sociálních služeb jsou pro pracovníky DCHB „nepodkročitelným minimem“ a na kvalitě chtějí pracovat i nad jejich rámec, zejména v oblasti kvality personálu, hodnot, etiky, efektivity a zaměření se na potřeby klientů a principy sociální práce. Z hlediska personálních kapacit ale standardy kvality sociálních služeb mohou být zároveň maximem, proto je nezbytné se zaměřit na dostatečnou kapacitu personálu v oblasti kvality. Také je třeba vzít v potaz zkušenosti pracovníků, u těch méně zkušených model řízení kvality vnímat zejména jako jejich podporu a u zkušenějších pracovníků se věnovat podpoře jejich vnitřní motivace ke kvalitě. Dle slov pracovníků DCHB se pro organizace se složitou organizační strukturou jako je DCHB zdá vhodnější vlastní model řízení kvality. Tento systém řízení kvality může být případně doplněn o certifikace konkrétních druhů služeb, které by mohly pozitivně oslovit případné donátory. Tento postoj pracovníků může být ovlivněn jejich neznalostí nadstavbových modelů řízení kvality, kdy preferují to, co je známé a v organizaci zavedené. Při vytváření vlastního systému řízení kvality je vhodné se inspirovat známými nadstavbovými modely řízení kvality. Zdá se, že pro organizace se složitou organizační strukturou je vhodné aplikovat model řízení kvality, který se bude zaměřovat na kvalitu výsledků i procesů. V této souvislosti je třeba se zaměřit na edukaci pracovníků v oblasti měření a hodnocení kvality výsledků a procesů.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Co by měl systém řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou zahrnovat z pohledu pracovníků DCHB?

Dle pracovníků DCHB by se měl systém řízení kvality zaměřit zejména na oblast podpory. Tu vnímají pracovníci jako nejdůležitější. Další oblasti, které by měl systém řízení kvality zahrnovat, jsou kontrola, rozvoj odbornosti a vzdělávání, spolupráce s dalšími organizacemi nebo institucemi, strategie, informovanost managementu, etika a hodnoty. Stanovená kritéria kvality by mělo dle pracovníků DCHB hodnotit vždy více hodnotitelů, a to z řad externistů nebo externích zainteresovaných stran, vedoucích služeb, zástupců managementu, klientů, pracovníků služeb a manažerů kvality. Kombinace více hodnotitelů přináší organizaci úplnost pohledu na kvalitu poskytovaných služeb. Samotná kritéria by měla souviset především s dopadem na život klienta, případně s jeho spokojeností. Dalšími vhodnými kritérii jsou také soulad s legislativními požadavky, personální kritéria typu odbornost personálu, vzdělávání, odborný růst a míra fluktuace. Navzdory rozmanitosti poskytovaných služeb v DCHB je dle pracovníků vhodnější zavést v tomto typu organizace systém řízení kvality, který bude kromě sociálních služeb zahrnovat i všechny ostatní, například zdravotní, zdravotně-sociální, humanitární nebo hospodářské. Vždy je ale potřeba v systému řízení kvality respektovat specifika jednotlivých typů služeb. Co se konkrétních nástrojů pro zajištění kvality týká, pracovníci DCHB zejména akcentují nástroje spojené s dobrou atmosférou a otevřenou komunikací v týmu. Jako další nástroje pro zajištění kvality doporučují audity kvality, konzultace s manažery kvality nebo metodikem sociálních služeb, supervizi, intervizi, porady, kazuistické semináře, vzdělávání, podporu vedoucího, hodnocení od klientů nebo jejich rodin, kontrolní činnost vedoucího služby, neustálý kontakt s klienty a kontakt s dalšími službami nebo institucemi.

Dílčí výzkumná otázka č. 3. Jaké jsou předpoklady pro efektivní řízení kvality pomocí systému řízení kvality sociálních služeb v organizaci se složitou organizační strukturou z pohledu pracovníků DCHB?

Jedním ze zásadních předpokladů pro efektivní řízení kvality v organizacích se složitou organizační strukturou typu DCHB je vyčlenění adekvátních úvazků pro práci na kvalitě, a to v rámci všech pater organizační struktury. Tyto úvazky musí být závazné a není možné dotčenými pracovníky dokrývat nemocnost pracovníků na jiných pozicích. Také se zejména u pozice manažera kvality neosvědčuje kumulace s jinými funkcemi, pokud není striktně stanoveno a dodržováno rozdělení úvazků mezi tyto pozice. I na nejnižších úrovních organizační struktury je nutné závazně definovat a dodržovat minimální prostor pro zabývání

se kvalitou na jednotlivých pozicích v jednotlivých službách. Dle pracovníků DCHB by se v organizacích se složitou organizační strukturou měl systém řízení kvality přizpůsobovat stávající organizační struktuře, která vychází z individuálních potřeb jednotlivých organizačních jednotek ve vazbě na potřeby v území. Zavádění opačného postupu by bylo sice možné, ale z pohledu pracovníků by nebylo dostatečně funkční. Toto zjištění je třeba brát v potaz při volbě komunikační strategie při případných změnách organizační struktury organizačních jednotek v souvislosti s revizí systému řízení kvality sociálních služeb. V oblasti míry centralizace systému řízení kvality se pracovníci DCHB kloní spíše ke střední míře centralizace. Nejvyšší management organizace by měl nastavit základní parametry systému řízení kvality, například určit pozice, které se kvalitou zabývají, a náplň jejich práce, s tím, že podrobnosti určí podřízené organizační jednotky. Centrálně nastavená by měla být zejména oblast podpory, ale například také smlouvy o poskytování služeb nebo systém vedení dokumentace, podpora odbornosti služeb nebo určení strategie kvality. V oblasti kontroly by se mělo jednat spíše o spolupráci nejvyššího managementu a nižších úrovní organizačních struktur. V oblasti hodnot a etiky jako součásti systému řízení kvality pracovníci DCHB zdůrazňují nutnost o těchto tématech aktivně diskutovat, například již v průběhu adaptačního procesu. Také je z jejich pohledu nutná spolupráce s pastoračními asistenty, kteří na jednotlivých organizačních jednotkách působí. Časté diskuze jsou dle nich základním předpokladem pro to, aby pracovníci přijali jako přirozené uvědomění, že ke střetům v rámci etiky a hodnot bude vždy docházet, a že je třeba etická dilemata řešit. V oblasti etiky a hodnot je třeba aktivně pracovat s etickými kodexy, v rámci DCHB by se mělo především jednat o Kodex Charity ČR. Dalším důležitým aspektem je dle pracovníků DCHB vztah etiky a hodnot se strategií organizace. Etika a hodnoty organizace dle pracovníků DCHB také souvisejí s organizační kulturou. Organizační kultura by měla dle jejich názoru přicházet od managementu organizace, například formou strategického plánování, ale zejména by měla být předmětem každodenní komunikace. Nelze také zapomínat na vazbu míry samostatnosti pracovníků a organizační kultury z pohledu aktivit systémů řízení kvality v organizaci.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá systémy řízení kvality v organizacích se složitou organizační strukturou a klade si za cíl vytvořit návrh základního rámce systému řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou, který bude zahrnovat zkušenosti a očekávání pracovníků Diecézní charity Brno jako typického zástupce poskytovatele většího počtu sociálních služeb, jehož organizační struktura je složitá. Diplomová práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to na konceptuální a výzkumnou.

Konceptuální část seznamuje se základními pojmy týkající se kvality a sociálních služeb, dále s legislativou v oblasti kvality v sociálních službách, prvky ovlivňujícími kvalitu sociálních služeb a v neposlední řadě s organizační strukturou, jejími druhy a vztahem k systému řízení kvality. Konceptuální část se dále zabývá managementem kvality, včetně nejčastěji využívaných odvětvových standardů, systémů řízení kvality, nástrojů řízení kvality a cen kvality v oblasti sociálních služeb. Vzhledem k zaměření diplomové práce se konceptuální část věnuje i organizační struktuře Diecézní charity Brno a jejímu systému řízení kvality sociálních služeb.

V rámci výzkumné části byl realizován kvalitativní výzkum mezi pracovníky Diecézní charity Brno na téma systém řízení kvality sociálních služeb. Strukturované rozhovory byly pro komplexnost pohledu na systém řízení kvality prováděny s vedoucími pracovníky sociálních služeb, sociálními pracovníky, manažery kvality sociálních služeb i se zástupci managementu organizace. Dle dílčích výzkumných otázek byly rozhovory vedeny v rámci tří okruhů, a to na téma charakteristiky systému řízení kvality, obsah systému řízení kvality a předpoklady pro efektivní řízení kvality. Po přepisu provedených rozhovorů do písemné podoby byla získaná data zpracována pomocí otevřeného kódování.

Jak jsem již uvedla, hlavním cílem práce bylo vytvoření návrhu základního rámce systému řízení kvality v organizacích se složitou organizační strukturou, který zahrnuje zkušenosti a očekávání pracovníků Diecézní charity Brno. Pro jeho dosažení bylo potřeba zkoumat hlavní aspekty efektivního řízení kvality sociálních služeb z pohledu pracovníků zmíněné organizace.

Ti vnímají standardy kvality sociálních služeb pouze jako „nepodkročitelné minimum“ a na kvalitě poskytovaných sociálních služeb chtějí pracovat i nad jeho požadavky za pomoci systému řízení kvality, který vnímají nejen jako nástroj v oblasti nastavení kvality, ale i jako praktický návod pro pracovníky. Dle jejich zkušeností a očekávání se jeví jako optimální systém

řízení kvality, který je pro organizaci vytvořen na míru její organizační struktury a službám, které poskytuje. Při jeho tvorbě je vhodné se inspirovat existujícími nadstavbovými modely řízení kvality. Tento systém řízení kvality může být doplněn certifikacemi jednotlivých poskytovaných sociálních služeb. V tomto bodě je nutné zmínit, že dle zjištění výzkumu komunikační partneři téměř žádné zkušenosti a znalosti v oblasti standardizovaných modelů řízení kvality nemají a jejich jednoznačně kladný postoj k systému řízení kvality, který si vytvoří sama organizace, tím může být do značné míry ovlivněn. Systém řízení kvality by měl být dle pracovníků Diecézní charity Brno zaměřen na kvalitu procesů i výsledků. Navzdory rozmanitosti poskytovaných služeb pracovníci Diecézní charity Brno považují za vhodnější zavést v organizaci systém řízení kvality, který bude zahrnovat nejen sociální služby, ale všechny poskytované, a to s ohledem na jejich specifika. Systém řízení kvality by dle zjištění měl zaměřit zejména na oblast podpory, dále například na oblast kontroly, rozvoje odbornosti a vzdělávání nebo spolupráci s dalšími organizacemi a institucemi, strategii, informovanost managementu, etiku a hodnoty. Hlavní kritéria hodnocení kvality by měla souviset s dopadem na život klienta a jeho spokojeností, dále se souladem s legislativními požadavky a s personálem. Tato kritéria by měla být hodnocena více hodnotiteli, aby tak byla zajištěna komplexnost pohledu na kvalitu poskytovaných služeb. Pro zajištění kvality se pracovníci vyslovují pro využívání konkrétních nástrojů kvality, zejména těch, které souvisejí s dobrou atmosférou na pracovišti a otevřenou komunikací v týmu, dále například auditů kvality, konzultací s manažery kvality nebo metodikem sociálních služeb nebo supervizí a intervizí. Pro efektivní řízení kvality v organizacích se složitou organizační strukturou je základním předpokladem vyčlenění adekvátních úvazků pro práci na kvalitě, a to v rámci všech úrovní organizační struktury, a jejich následné dodržování. Při zavádění systému řízení kvality by dle pracovníků Diecézní charity Brno měla být respektována stávající organizační struktura, která respektuje územní odlišnosti. V tomto se odklánějí od teoretických poznatků. Toto zjištění by mohlo být impulzem pro management organizace, jakým způsobem případnou změnu organizační struktury, která by souvisela s aktualizací systému řízení kvality, komunikovat směrem k pracovníkům. Dále by se dle názoru pracovníků DCHB mělo jít cestou střední centralizace, přičemž nejvyšší management organizace určuje základní parametry systému řízení kvality a jejich konkretizace spadá do působnosti managementu jednotlivých organizačních jednotek. Centrálně by tak měly být nastaveny například pozice, které se kvalitou zabývají, nebo oblast podpory. V oblasti kontroly by pak mělo jít o spolupráci nejvyššího managementu a nižších úrovní organizační struktury. Dalším důležitým předpokladem pro efektivní řízení kvality je oblast hodnot a etiky jako častého tématu diskuzí uvnitř organizace,

jako impulsu k práci s etickými kodexy a jako součástí strategie organizace. Stejně tak se do systému řízení kvality pomocí strategie i každodenní komunikace promítá organizační kultura.

Výsledky získané v rámci diplomové práce mohou sloužit Diecézní charitě Brno jako podklad při aktualizaci systému řízení kvality sociálních služeb, který je v organizaci nyní zaveden, ale i jako inspirace pro jiné organizace, které poskytují vícero sociálních, případně jiných služeb při vytváření systému řízení kvality. Zjištěné výsledky mohou managementu Diecézní charity Brno také poskytnout zdroj informací, na jaké oblasti se zaměřit při vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách i managementu na různých úrovních řízení organizace. Již v průběhu tvorby konceptuální části se začalo rýsovat, že to, co Diecézní charita Brno nazývá systémem řízení kvality sociálních služeb, je ve skutečnosti základním rámcem kvality sociálních služeb, neboť systém řízení kvality by v organizaci měl být prostoupen všemi procesy, které v organizaci probíhají. I s ohledem na stav poznání pracovníků v oblasti řízení kvality se vytvoření návrhu základního rámce systému řízení kvality sociálních služeb v organizacích se složitou organizační strukturou na základě jejich zkušeností a očekávání stalo metou zatím nedostižnou. Nicméně dílčí výsledky mohou být využity a při aplikaci dále konkretizovány dle specifik organizace v oblasti organizační struktury, hodnot organizace a organizační kultury i jinými organizacemi se složitou organizační strukturou než je Diecézní charita Brno. Obzvláště nyní, když jsou poskytovatelé sociálních služeb nakloněni k práci na kvalitě nad rámec standardů kvality sociálních služeb, se jeví téma systémů řízení kvality sociálních služeb jako motivace pro organizace, které dosud nad zavedením těchto systémů řízení váhaly. Výsledky diplomové práce tak mohou posloužit jako inspirace nejen pro tento typ organizací, ale jako pobídka pro kteréhokoli poskytovatele sociálních služeb k zavedení nadstavbového modelu řízení kvality. Pro praxi mohou také sloužit otázky použité při rozhovorech s komunikačními partnery, a to zejména v případě, že daná organizace již má nějaký systém řízení kvality zaveden a uvažuje o jeho revizi. Nabízí se i využití části výsledků jednotlivými organizačními jednotkami Diecézní charity Brno pro vytvoření nebo revizi jejich interních předpisů týkajících se kvality sociálních služeb na úrovni těchto organizačních jednotek.

BASIC FRAMEWORK OF THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM FOR SOCIAL SERVICES IN ORGANISATIONS WITH A COMPLICATED ORGANISATIONAL STRUCTURE

The thesis deals with quality management systems in organizations with complicated organizational structure and aims to create a proposal for a basic framework of quality management system for social services in organizations with complicated organizational structure, which will include the experience and expectations of the staff of the Diocesan Charity Brno as a typical representative of a provider of a large number of social services whose organizational structure is complicated.

The conceptual part introduces the basic concepts related to quality and social services, the legislation in the field of quality in social services, elements affecting the quality of social services and last but not least the organizational structure, its types and relationship to the quality management system. The conceptual part also deals with quality management, including the most commonly used sectoral standards, quality management systems, quality management tools and quality pricing in the field of social services. Due to the focus of the thesis, the conceptual part also deals with the organisational structure of the Diocesan Charity Brno and its quality management system for social services.

Within the research part, qualitative research was conducted among the employees of the Diocesan Charity Brno on the topic of the quality management system of social services. Structured interviews were conducted with senior social service managers, social workers, social service quality managers and representatives of the organisation's management in order to provide a comprehensive view of the quality management system. According to the sub-research questions, the interviews were conducted under three headings, namely, the characteristics of the quality management system, the content of the quality management system and the prerequisites for effective quality management. After transcribing the conducted interviews into written form, the collected data was processed using open coding.

The main objective of the thesis was to create a proposal for a basic framework for a quality management system in organizations with a complicated organizational structure, which includes the experience and expectations of the staff of the Diocesan Charity Brno. In order to achieve it, it was necessary to examine the main aspects of effective quality management of social services from the perspective of the staff of the mentioned organization. Already in the

course of the conceptual part, it started to emerge that what the Diocesan Charity Brno calls the quality management system for social services is in fact the basic framework for the quality of social services, as the quality management system should permeate all the processes that take place in the organisation. Even considering the state of knowledge of the staff in the field of quality management, the creation of a draft basic framework of the quality management system of social services in organizations with a complicated organizational structure based on their experience and expectations has become an unattainable benchmark so far.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

AHMADY, G. A., M. MEHRPOUR a A. NIKOORAVESH. 2016. *Organizational Structure*. In: <https://www.sciencedirect.com> [online]. © Elsevier B. V. 2022 [cit. 2022-09-27] Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042816311582>

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

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

BLAŽEK, Ladislav a Ivan HÁLEK. Nedatováno. Organizační struktura podniku. In: <https://is.muni.cz> [online]. [cit. 2022-10-09] Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiQu5ib0dP6AhUFxfEDHbBRDMkQFnoECA0QAw&url=https%3A%2F%2Fis.muni.cz%2Ffel%2Ffss%2Fpodzim2008%2FSPP801%2Fum%2Forganizacni_struktura.pdf&usg=AOvVaw3Cum7_Yymbo7f4kJ3vuBrL

BOHÁČKOVÁ, Karla a Pavel BAJER. 2004. Vždy půjde služby klientům zlepšit. *Sociální práce/Sociální práca*, č. 1, s. 2-8. ISSN 1213-624.

CAMERON, Kim. S. a Carole K. BARNETT. 2000. Organization Quality as a Culture Variable: An Empirical Investigation of Quality Culture, Processes, and Outcomes. In: COLE, Robert E. a W. Richard SCOTT (eds.). *The Quality Movement and Organization Theory*. Thousand Oaks: Sage Publication. s. 273. ISBN 0-7619-1976-7.

CECIL, D., K. STOLTZFUS a R. J. HAGUES. 2018. The Role of Faith and Faith-Based Organizations in the German Response to the Refugee Crisis. *Social Work & Christianity*, Vol. 45, č. 3, s. 93-112. ISSN 0737-5778.

CEJTHAMR, Václav a Jiří DĚDINA. 2010. *Management a organizační chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3348-7.

ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ. 2002. Co jsou to standardy kvality sociálních služeb. In: ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ (eds.). *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. s. 5-6. ISBN 80-86552-45-4.

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK. 2006. *Standardy kvality sociálních služeb pro NZDM*. In: <https://archiv.streetwork.cz> [online]. © ČAS 2006-2022 [cit. 2022-09-27] Dostupné z: https://archiv.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=195

ČESKÁ BISKUPSKÁ KONFERENCE. *Ke kvalitě v Charitě – společně ke kvalitní síti charitních sociálních služeb* [online]. © Česká biskupská konference 2022 [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://www.cirkev.cz/cs/aktuality/190222ke-kvalite-v-charite-undefined-spolecne-ke-kvalitni-siti-charitnich-socialnich-sluzeb>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. 2021. *A-2-3 Organizační řád DCHB*. In: <https://dchbcharita.sharepoint.com> [online]. [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://dchbcharita.sharepoint.com/sites/dchb/Vvska%20DCHB/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fdchb%2FVvska%20DCHB%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fdchb%2FVvska%20DCHB%2F2%5FP%25%98EDPISY%20DCHB%2FA%20Z%20C3%A1kladn%20dokumenty%2FA%2D2%2D3%20Organiza%20C4%8Dn%20C3%AD%200%20C5%99%20C3%A1d%20DCHB&viewid=00bca34d%2D97d2%2D41e2%2D8206%2D854f7e736b4f>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. 2021. *C-1-4 Systém řízení kvality sociálních služeb*. In: <https://dchbcharita.sharepoint.com> [online]. [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://dchbcharita.sharepoint.com/sites/dchb/Vvska%20DCHB/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fdchb%2FVvska%20DCHB%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fdchb%2FVvska%20DCHB%2F2%5FP%25%98EDPISY%20DCHB%2FC%20Slu%20C5%BEby%2FC%2D1%2D4%20Syst%20C3%A9m%20%20C5%99%20C3%ADzen%20C3%AD%20kvality%20soci%20C3%A1ln%20C3%ADch%20slu%20C5%BEeb&viewid=00bca34d%2D97d2%2D41e2%2D8206%2D854f7e736b4f>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. 2022. *Organigram k 12. 9. 2022*. In: <https://dchbcharita.sharepoint.com> [online]. [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://dchbcharita.sharepoint.com/sites/blansko/Dokumenty/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fblansko%2FDokumenty%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fblansko%2FDokumenty%2F%2B%20najdu%20zde%20co%20nezn%20C3%A1m%20%2B&viewid=51c28b36%2D0271%2D4786%2Dbf3a%2D4c4a5aff7346>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. *Historie a organizační struktura organizace* [online]. © Charita Česká republika 2022 [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://tisnov.charita.cz/o-nas2/historie-a-organizacni-struktura-organizace1/>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. *Kvalitu do charitních služeb přináší síť manažerů. Podporují celou škálu pracovníků* [online]. © Charita Česká republika 2022 [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://dchb.charita.cz/kariera/kariera-precete-si-o-nas/kvalitu-do-charitnich-sluzeb-prinasi-sit-manazeru-podporuji-celou-skalu-pracovniku/>

DIECÉZNÍ CHARITA BRNO. *Projekty* [online]. © Charita Česká republika 2022 [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://jihlava.charita.cz/projekty/>

DEPARTMENT OF HEALTH, SOCIAL SERVICES AND PUBLIC SAFETY. 2006. The Quality Standards for Health and Social Care. In: <https://www.health-ni.gov.uk> [online]. © Crown Copyright [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://www.health-ni.gov.uk/publications/quality-standards-health-and-social-care-documents>

DĚDINA, Jiří a Jiří ODCHÁZEL. 2007. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2149-1.

FILIP, Ludvík. 2019. *Efektivní řízení kvality*. Praha: Pointa Publishing s.r.o. ISBN 978-80-907530-5-1.

HAVLÍČKOVÁ, M., M. LÍMOVÁ, P. PĚNKAVA a P. KODYMOVÁ. 2019. Nechceme nic nového. *Listy sociální práce*, č. 18, s. 20-22. ISSN 2336-2332.

HORECKÝ, Jiří. 2010. *Kvalita sociálních služeb – Značka kvality, E-Qalin*. In: <https://horecky.cz/> [online]. © 2022 Jiří Horecký – Osobní stránky Jiřího Horeckého [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://horecky.cz/clanky/>

HORECKÝ, Jiří a Daniela LUSKOVÁ. 2019. *Měření kvality v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-907053-9-5.

CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA. *Ke kvalitě v Charitě II* [online]. © Charita Česká republika 2022 [cit. 2022-10-16] Dostupné z: <https://www.charita.cz/jak-pomahame/doma/socialni-sluzby/ke-kvalite-v-charite-ii/>

JAŘAB, Jan. 2007. Předmluva. In: MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ (eds.). *Kvalita péče o seniory II Řízení kvality dlouhodobé péče v mezinárodním srovnání*. Praha: Galén. s. 7-8. ISBN 978-80-7262-524-6.

KAHÁNKOVÁ, Jana. 2007. Evaluace služeb a systémy zajišťování kvality. In: JANOUSHKOVÁ, Klára (ed.). *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*. Ostrava: Ostarvská univerzita v Ostravě. s. 197-217. ISBN 978-80-7368-229-3.

KOCMAN, David. Kam se poděl duch standardů? Řízení kvality jako problém sociálních služeb. In: <https://www.kvalitavpraxi.cz> [online]. [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://www.kvalitavpraxi.cz/dokumenty/kvalita-v-socialnich-sluzbach/kam-se-podel-duch-standardu-rizeni-kvality-jako-problem-socialnich-sluzeb/>

KOLEKTIV AUTORŮ APSS ČR. 2016. *Sociální služby I Užitečné informace pro manažery*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-906320-4-2.

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

KOLEKTIV AUTORŮ APSS ČR. 2022. *Příručka pro práci s indikátory kvality v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-88361-26-8.

KOLEKTIV AUTORŮ APSS ČR A PROFESNÍHO SVAZU SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH. 2020. *Role sociálního pracovníka ve vybraných tématech sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-88361-02-2.

KOLEKTIV AUTORŮ MPSV. 2008. *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele*. In: <https://mpsv.cz/> [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>

KOTLER, P., V. WONG, J. SAUNDERS a G. ARMSTRONG. 2007. *Moderní marketing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1545-2.

KRÁLOVEHRADECKÝ KRAJ. 2010. *Systém řízení kvality sociálních služeb. Manuál poskytovatele*. In: <https://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/> [online]. © 2008 Královéhradecký kraj [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/cz/poskytovatele/metodika/metodicke-materialy-50502/>

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

MÁTEL, Andrej a Bohuslav KUZÝŠIN. 2020. Analýza pripravenosti poskytovateľov sociálnych služieb na hodnotenie podmienok kvality (systémová perspektiva). *Sociální práce/Sociální práca*, č. 6, s. 35-54. ISSN 1213-6204.

MÁTĽ, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. 2007. Řízení kvality dlouhodobé péče o seniory v Evropě: Souhrnná srovnávací zpráva. In: MÁĽ, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ (eds.). *Kvalita péče o seniory II Řízení kvality dlouhodobé péče v mezinárodním srovnání*. Praha: Galén. s. 11-20. ISBN 978-80-7262-524-6.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Doporučený postup č. 4/2022 Hodnocení a zvyšování kvality sociální služby*. In: <https://rpq.mpsv.cz/> [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://rpq.mpsv.cz/vystupy-a-dokumenty/>

MOLEK, Jan. 2009. *Marketing sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-026-4.

MOLEK, Jan. 2011. *Řízení organizací sociálních služeb vybrané problémy*. Praha: VÚPSV, v.v.i. ISBN 978-80-7416-083-7.

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

MPSV. 2021. Podpora dobré praxe při poskytování sociálních služeb. *Sociální služby*, č. 8-9, s. 23. ISSN 1803-7348.

MPSV. *Návrh nadstavbového modelu kvality. Principy, požadavky, vodítka*. In: <https://rpq.mpsv.cz/> [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://rpq.mpsv.cz/nadstavbovy-model-kvality-socialnich-sluzeb/>

MUSIL, Libor. 2004. Standardy kvality a sociální práce v sociálních službách. *Sociální práce/Sociální práce*, č. 1, s. 53-74. ISSN 1213-624.

NENADÁL, J., D. NOSKIEVIČOVÁ, R. PETŘÍKOVÁ, J. PLURA a J. TOŠENOVSKÝ. 2008. *Moderní management jakosti. Principy, postupy a metody*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-186-7.

NENADÁL, Jaroslav a David VYKYDAL. 2012. *Systémy managementu jakosti I*. Ostrava: VŠB – Technická univerzita Ostrava. ISBN 978-80-248-2586-1.

PAYNE, Chris. 2002. Co jsou to standardy kvality sociálních služeb. In: ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ (eds.). *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*.

Průvodce poskytovatele. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. s. 102-106. ISBN 80-86552-45-4.

PLAMÍNEK, J., V. SVATOŠ, J. HLEDÍKOVÁ, P. BABOUČEK, P. JANDÁKOVÁ a J. ZETĚK. 1996. *Řízení neziskových organizací*. Praha: Nadace Lotos. ISBN 0-19-431499-5.

REKTORČÍK, Jaroslav a kol. 2007. *Organizace neziskového sektoru. Základy ekonomiky, teorie a řízení*. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-86929-25-5.

SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI. 2017. *Standardy rané péče pro SPRP*. In: <https://www.ranapece.cz> [online]. © Společnost pro ranou péči 2022 [cit. 2022-09-27] Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwin4rvM67X6AhVrS_EDHS7WDw0QFnoECAMQAw&url=http%3A%2F%2Fwww.ranapece.cz%2Fbrno%2Fwp-content%2Fuploads%2Fsites%2F14%2FStandardy-SPRP-2017.pdf&usg=AOvVaw2oZY0btHSE4tBdVQi4snIJ

STRAKOVÁ, Martina a Kristýna ČERMÁKOVÁ. 2008. *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*. In: <https://mpsv.cz/> [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>

ŠIŠKA, J., P. ČÁSLAVA a Z. TRUHLÁŘOVÁ. 2020. *K fenoménu kvality sociálních služeb prizmatem jejich aktérů*. Sociální služby, č. 4, s. 34-35. ISSN 1803-7348.

ŠIŠKA, J., P. ČÁSLAVA, Z. TRUHLÁŘOVÁ a J. KOHOUT. 2022. *Hodnocení kvality sociálních služeb prizmatem aktérů*. In: <https://rpq.mpsv.cz/> [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://rpq.mpsv.cz/vystupy-a-dokumenty/>

ŠOBÁŇOVÁ, P., D. TOPINKA, J. JANAS A VÝZKUMNÍCI SOCIOFAKTOR. 2019. *Analýza existujících modelů kvality v sociálních službách v ČR*. In: <https://www.sociofaktor.eu/> [online]. © 2019 SocioFaktor [cit. 2020-06-10] Dostupné z: https://www.sociofaktor.eu/media/Dokumenty/Z%C3%A1v%C4%9Bre%C4%8Dn%C3%A1%20zpr%C3%A1va_Anal%C3%BDza%20model%C5%AF%20kvality_final.pdf

THE NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS. 2017. Code of Ethics. In: <https://www.socialworkguide.org/> [online]. © 2022 SocialWorkGuide.org [cit. 2022-09-17] Dostupné z: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&v>

ed=2ahUKEwj59fmExZz6AhXDsKQKHxpeDdkQFnoEAcQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.uaf.edu%2Fsocwork%2Fstudent-information%2Fchecklist%2F(D)-NASW-Code-of-Ethics.pdf&usg=AOvVaw1gL5hA3NZM31sCS8Nuv8Kd

TRUHLÁŘOVÁ, Z., P. ČÁSLAVA, J. ŠÍŠKA, J. KOHOUT a M. K. HOLEČKOVÁ. 2022. Jak je vnímána důležitost různých aspektů kvality služeb sociální péče? *Listy sociální práce*, č. 29, s. 17. ISSN 2336-2332.

Úplné znění vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. 2022. *Úplné znění*, č. 1474, s. 182-209. ISBN 978-80-7488-513-6.

Úplné znění zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. 2022. *Úplné znění*, č. 1474, s. 124-181. ISBN 978-80-7488-513-6.

VEŠKERNOVÁ, Blanka a Jana SLADKÁ ŠEVČÍKOVÁ. 2013. *Příručka dobré praxe v oblasti standardů kvality sociálních služeb*. In: <https://socialnisluzby-jmk.kr-jihomoravsky.cz/> [online]. [cit. 2022-09-17] Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwihNrv8Zv6AhX_XvEDHbctAdsQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fsocialnisluzby-jmk.kr-jihomoravsky.cz%2Fuploads%2F2879-7-MP%2Bstandardy%2Bkvality%2Bsocialnich%2Bsluzeb_finalpdf.aspx&usg=AOvVaw0dLSVs_LvG3n4tpXjqART4

VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ OCHRANU. 2010. *Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb*. In: MPSV: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 10. srpna 2010 [cit. 2020-06-10]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10768/QF_document_100707_CZ_korekce.pdf

SEZNAM ZKRATEK

APSS ČR	Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
ČAS	Česká asociace streetworku
DCHB	Diecézní charita Brno
KP	Komunikační partner
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1	Ukázka kódování
--------------	-----------------

Jaké další nástroje pro zajištění kvality využíváte? Co považuješ za nejdůležitější a proč?

Jo. No myslím si, že docela jako dobrý jsou ty supervize pro, protože do ty služby přichází někdo zvenčí a to, co ty tam jako řešíš a motáš se v tom třeba dlouhou dobu, protože na to má každý jiný pohled. Tak takto jako ten člověk ti třeba dokáže pomoci rozklíčovat jo nebo nám nám se to aspoň jako při těch posledních tématech docela jako dařilo.

Jo. Ale víš co? Na to by ti zase jako vedoucí z jiných služeb odpověděli jinak. Já vím, že třeba zdravotní služby to jako nemají za povinnost nebo nemusí, když nechtěj a u nás třeba to vůbec nevyužívají, protože ti řeknou, že mezi sebou mají tak nadstandardní vztahy, že co potřebuju si vyřeší a když by tam přišel supervizor, tak je to to stejný, jak když si jdou sednout na kafe.

Jo, takže přesně tak. Takže voni si prostě jedou jakoby tady takhle. Ale jinak jako třeba nízkoprach, tak supervize podle mě využívá jako hodně a to si myslím, že u nich je to je to jako poměrně důležitý nástroj, protože. Oni, jak tam jsou vesměs všichni vysokoškolsky vzdělaní, tak se tam hodně tepu s některýma názorama.

Myslím si, že tohle je jako dokáže dost zklidňovat a.

Když by to mělo být jakože pro ten kolektiv té služby jako celek, tak bych asi opravdu viděla tu supervizi. A když by to mělo být jako pro nějaký nastavování té služby, zavádění nějakých metodik nebo prostě nějakých procesů, tak tam si myslím, že hodně důležitý je vzdělávání těch pracovníků.

Jo, jasně. No a potom mám teda na tebe poslední otázku. Jaký nástroje pro zajištění kvality, kromě teda jako právě těch standardů kvality sociálních služeb jako by se měly u nás využívat? A co považuješ třeba za nejdůležitější?

Třeba supervizi nebo sdílení dobré praxe. Nebo právě kontrolní činnost, využívání stížností nebo vzdělávání pracovníků. Nevím, jestli třeba tebe napadne něco jako dalšího ještě. Tak co, co bys jako považoval za nejdůležitější a jako proč?

No mě napadlo to **vzdělávání těch pracovníků**. Ještě než jsi začala vyjmenovávat jako první. Protože to беру tak, že. Se trošku zase opakuju. **V tom, že jestli je ten tým na té službě motivovanej, tak ty drží kontakt, což by se dalo asi ne, zatím sdílením dobrý praxe s nějakou s nějakými aktuálními trendy v té daný službě v tom daném oboru, prostě. Vyhledává to aktivně, inspiruje se at už na web, na národní nebo klidně celoevropské úrovni a snaží se přenášet ty věci a zavádět je u sebe. Čemuž může sloužit právě to vzdělávání, aby se vlastně takhle posouvali dál. Aby tu službu, kterou poskytují těm uživatelům, dělali v souladu s tím, jak se v tom stylu nějakým celosvětovým vnímání ta služba posouvá a každá služba se nějak posouvá. Prostě myšlenkově v tom, co je bráno v tu danou chvíli prostě jako ideální nebo jako nejlepší nebo nejkvalitnější způsob nebo forma, jakou těm klientům pomáhat nebo jak tu službu poskytovat.**

Super.

Takže to vzdělávání mě napadlo asi jako první.

Perfektní.

No a pak pak samozřejmě ty **hodnoty jsou** jsou taky důležitý. Tak to už je spíš o těch. To je možná trošku víc o té formě tady to vzdělávání, o tom systému, o té formě, o tom, jak jakým způsobem pomáhat, pomáhat nebo poskytovat podporu těm klientům **Ty hodnoty, to je už zase víc blíž k tomu vnitřnímu, ty vnitřní motivaci a kvalitě vůbec. Kvalitě práce těch pracovníků jako osobně jejich aktivního přístupu.** A tam tam jako to je taky důležitý, jak ty hodnoty vlastně nadnesla i v té organizaci. Tak jako, jo když jsme charita, tak chytí, aby to ty lidi dělali s nějakýma hodnotama. No ale to už je spíš práce uvnitř organizace. Na tu se nedá moc zvenčí zvenčí nějak pochyťat nebo nařídit. To je práce uvnitř.

VZDĚLÁVÁNÍ
(=> MOTIVACE (<=>
HODNOTY

INTERVIZE KLIENSKÉ PORADY

Rozhovor s komunikačním partnerem č. 3 – vedoucí služby

Jo. A teď už jenom poslední otázku. Zajímalo by mě, jaký nástroje pro zajištění kvality u vás ve službě využíváte a co považujete za nejdůležitější a proč? Vy už jste zmínila supervizi, tak napadá vás ještě něco dalšího? Co je pro vás důležité? Co vás v té kvalitě jako vede?

Jo, tak myslím si, že i to, že na poradách řešíme klientské, klientské jakoby případy. Takže si hledáme společně cestu, co se komu daří, co se komu nedaří. Děláme si takové jakoby náhledy, jakoby vlastní intervize, kdy se vlastně dalo říct a i do toho zahrnujeme vlastně hodnocení od klientů, popřípadě pokud se nám dostává od rodin někdy nějaké hodnocení nebo od nějakých stážistů nebo praktikantů. Pokud nám dají nějaké hodnocení zpětnou vazbu, tak jsme rádi. No. Snažím se já vykonávat nějakou kontrolní činnost, kterou mám vykonávat že, jako vedoucí, takže i od toho se nějak jako by odpíchávat, jako kam, jak se nám daří kriticky a jak se nám nedaří. Jo, některé věci. Je to takhle dostačující? KONTR. ČINNOST VEDOUČÍHO SLUŽBY

Jo, určitě. HODNOCENÍ - KLIENTI, RODINA, STAŽISTI

PORADY KOLEKTIV - DŮVĚRA - SPOLUPRÁCE

Rozhovor s komunikačním partnerem č. 4 – sociální pracovník

VZDĚLÁVÁNÍ

Dobře, Pavli a už mám jenom poslední otázku a to. Který další nástroje pro zajištění kvality využíváte? A co považuješ třeba za nejdůležitější a proč? Už jsi tady zmínila třeba ty vaše porady? Takže nějaký jako sdílení, vzdělávání.

Určitě za A) **porady**. Je to i nastavení, třeba normální normální práce jako je předávání služby, jo, prostě. Myslím si, že se snažíme bavit se o tom, jestli je služba poskytovaná kvalitně i prostě v běžném provozu. Vyměníme si názory. To, co někdo udělal, jak reagoval, jestli to bylo dobře. Jestli to příště neudělat jinak.

KOMUNIKACE

A ještě něco tě napadá?

Myslím si, že u nás v naší službě se hodně naše vedení snaží o to, **aby pracovnice byly v pohodě**. Dobře se jim pracovalo. A to si myslím, že má taky velký vliv. Protože jsme dobrou kvalitní kolektiv, že má velký vliv na kvalitu té služby. Myslím si, že to je nedílná součást toho.

No a co, co považuješ za nejdůležitější z toho, co jsi říkala?

Pro mě nejdůležitější je třeba teď, v tomto okamžiku. Když o tom přemýšlím, tak pro mě nejdůležitější je to, jak si dokážeme mezi sebou nastavit spolupráci. Dokážeme sdílet třeba problémy a řešit je. Že si můžeme důvěřovat a že máme nastavený prostě nějaký nějaký prostředky, věci k tomu, aby jsme dokázali zhodnotit, jestli to děláme dobře nebo ne. Ale mezi sebou, jo. Máme samozřejmě i prostředky směrem těm uživatelům, ale já se jim teď nejvíce cením toho, že jsme jako kolektiv, který dobře spolupracuje, důvěřuje si a je schopný se bavit o tom, jak tu službu dělat dobře. Tak tohle v současné době je pro mě ten nejdůležitější nástroj.

Super, tak to je asi.

Třeba já sama za sebe jako sociální pracovník bych třeba uvítala trochu změnu systému **vzdělávání**, aby jsme si mohli prohlubovat ty znalosti. Třeba já jako sociální pracovník, ale pro mě nejdůležitější je to, že si prostě rozumíme a dokážeme se o té službě bavit mezi sebou. Jestli je to srozumitelný?

PORADY KLIÉNTSKÉ
PODPORA VEDOUcíHO

Jo nevadí. No a pak mě Dáji zajímá, jaký další nástroje pro zajištění kvality u vás na službě využíváte a co z toho považuješ za nejdůležitější a proč? Napadá tě něco, čím podporujete kvalitu?

SUPERVIZE

Kvalitníma pracovníkama. Kteří jsou ochotni pracovat.

VZDĚLÁVÁNÍ -
- KVALITNÍ PERSONÁL - MOTIVACE

Jo, já možná, abych tě trochu jako nakopla, co tím třeba je myšlený? Tak bývají to **supervize** nebo nějaký sdílení dobré praxe? Nebo můžou to být i **kontroly**, využívání stížností klientů, **vzdělávání**, **intervize**. Možná tě napadne ještě něco dalšího, co děláte?

Tak to všechno, cos jmenovala. Plus teda pravidelné **porady o klientech** a o tom, co se vlastně děje v té praxi. Co holky jakoby řeší a co potřebujeme řešit a tak. Takže ty porady jsou taky moc důležitý, pravidelný a kromě **supervizí** a mě to zatím.

I to **vzdělávání** a tak.

No a co ti přijde z toho teda nejdůležitější? Co bys vypíchla nejvíc?

Jako nejdůležitější ty **pravidelný porady**. Plus **podpora vedoucího** v tomto, když chceš řešit nějaký problém. Protože vlastně to to posunuje dál, když má, když se někdo někde prostě zasekne, tak ty ostatní mu třeba dokáží poradit a nějak se to dokáže jakoby rozseknout. Říct, co bude dál s tím, to taky nastane.

KOMUNIKACE

Takže pro nás jsou fakt jako důležitý, strašně důležití ty porady. Supervize je taky moc fajn, ale my nemáme moc prostor, takže. Plus teda podpora vedoucí, porady a podpora bydlení.

VZDĚLÁVÁNÍ
SPOLUPRÁCE S RODINAMI
KLIENTŮ
SDÍLENÍ DOBRÉ PRAXE

Rozhovor s komunikačním partnerem č- 6 – vedoucí služby

Super a už na zbývá jenom poslední otázka. A to by mě zajímalo u vás ve službě. Jaké další nástroje pro zajištění kvality používáte a co považujete z těch nástrojů za nejdůležitější a proč?

A je to další nástroj kromě té podpory, kontroly, strategie a rozvoji dovedností?

Jo, jo, třeba. Co vás napadá?

SPOLUPRÁCE S DALŠÍMI
INSTITUCEMI, SLUŽBAMI

Co dalšího?

Jojo, pro to, aby byla služba kvalitní. Tak co používáte?

No asi ze všech těch, že jo nástrojů tak mě vypadává lidskost, zdravý selský rozum, že ne. Že je mnohem důležitější se nenechat spoutat. Jako jo, i když tohle jsou důležité nástroje, ale nezapomenu prostě na fakt na nějakou jako kdyby přirozenost, empatii a fakt zdravý selský rozum. Ale jako jinak, myslím si, že všechno v tom bylo zahrnuto.

A když.

Že jo, snažíme se vzdělávat, snažíme se prostě získávat třeba inspirace od jiných služeb. Spolupracujeme s rodinami našich klientů. Asi jako mě nenapadá nic dalšího nebo něco specifického. Všechno by se dalo někam zařadit.

No a když si vezmeme teda ty konkrétní nástroje, tak jste zmínila teda něco ve smyslu sdílení dobré praxe jako s dalšími službami. Potom co dalšího teda? Když si vezmeme fakt jako co, co pro tu kvalitu děláte, kromě teda dodržování standardů kvality, tak co, co vás napadá?

Tak teď jsem to zmínila. Za mě je to zase, ono se to dá zařadit do standardů i díky rozvoji odbornosti, takže jako kdyby to jako kdyby zas jeden z nástrojů. A co jako, co mě tam tedy ještě hodně napadá, je jako kdyby fakt spolupráce s rodinou klienta. Že spolupráce ať už s tou rodinou nebo třeba když ten klient využívá další služby, tak s těma dalšími službama. Ideálně i spolupráce třeba s lékařem nebo s někým, jako kdyby dalším odborným pracovníkem, který prostě nějak s tím klientem je v kontaktu, nějak prostě pomáhá řešit tu jeho životní situaci. Takže tohle možná trochu vybočuje a přijde mi to jako zásadní a máme s tím dobré zkušenosti. Když jsme tyhle věci začli více věnovat, tak jako tak si myslím, že to tu službu hodně zkvalitní.

AUDIT KVALITY
KONZULTACE
S MK, MSS
SUPERVIZE

Rozhovor s komunikačním partnerem č. 7 – metodik sociálních služeb

No a jaké nástroje pro zajištění kvality ty třeba doporučuješ službám?

No, rozhodně mně přijde užitečný a doporučuju to jednou za čas fakt se podívat na tu službu nějak komplexně v podobě nějakého **auditu kvality**. Což zároveň umožňuje zajistit nějakou přípravu pracovníků na to, že to podobně může vypadat u inspekce. Ale to není jako ten hlavní účel, proč to dělat, jako aby to obstalo u inspekce. Tady je to nějaký jakoby souhrn je komplexnější pohled. No a pak zároveň jako mít možnost mluvit s někým o tom, jak budu mít možnost mluvit s někým, konzultovat s někým situace, kdy ti pracovníci se cítí nějak v nepohodě při práci s klientama nebo v tom týmu poskytujícím službu. Anebo když jsou to situace, kdy ti klienti nějak reagují jako. Mají projevy ze kterých je vnímána jako nespokojenost. Tak aby měli možnost jakoby konzultovat nebo supervizovat budo mít supervizi tady těch situací. A to mi přijde jako takovej základ tady ty dvě věci. A kdybych to měl pojmenovat, tak **konzultace** a audity kvality.

A proč zrovna tady tyhle dva? V čem vidíš přínos?

Konzultace nebo supervize by měly být podle mě přínosné v tom, že pracovníci můžou jednotlivě ventilovat nějaké prožívání a uvědomit si svou roli a přijít na nějaký způsob, jak to příště jako tu situaci zmáknout jinak. A to v duchu jakoby nějaké kvality principu, který se do té diskuze můžou dostat. Ty audity kvality vnímám jako nějakou možnost, jak se chvilku zastavit a podívat se na tu službu jako nějak uceleně a uvědomit si, co je vlastně původní účel té služby. A zamyslet se nad tím, jestli vůbec je i věnovaná pozornost tomu, jestli ten účel služby je naplňovanej. Když mluvím o auditu kvality, tak vlastně by mě přišlo lepší bavit se o auditu efektivity té služby. Než o auditu naplnění zákonných povinností a standardů, což je nějaká tak jako podle mě druhá úroveň. Ale podle mě když se nachází nedostatky v těch standardech a na plnění zákonných povinností a pořád se v tom tápe, tak mi přijde jako, tak šlo by to přeskočit. No teď sám se sebou jako bilancuju, že by šlo přeskočit, slovy přeskočit diskuze o naplňování standardů a zákonných povinností rovnou k naplňování účelu a efektivity služby. Ale stejně by ten, kdo by toto editoval, musel, jako by na mysli ty standardy a základní povinnosti, aby i doporučení neunikly mimo ten jako minimální standardu a zákona.

INTERVIZE - KLIENSKÉ PORADY SPOLUPRÁCE S INSTITUCEMI I SLUŽBAMI

Rozhovor s komunikačním partnerem č. 8 – vedoucí služby

SUPERVIZE

Jo. No tak teď, když se vrátíme teda k něčemu ryze praktickému, tak u tebe ve službě. Jaký nástroje pro zajištění kvality používáš?

KONSULTACE S MK

NEUSTÁLÝ KONTAKT S KLIENTY

Jaké nástroje? No hele, tak když teď pomenu jako to, že mám samozřejmě celou tu službu jako založeno na tom, že mám napsané pravidla podle standardů, tak tak. Je to to, že já ten tým, ten není velký, takže vlastně je to de facto systém neustálé jako, na bázi **intervize**. **Systém krátkých porad, kdy každý den se vlastně bavíme o provozu, každý den se bavíme vlastně o klientech a tím ty věci jsou vlastně řešené hodně aktuálně.** To znamená, že to je třeba pro mě důležitá věc. Důležitá věc je pro mě to, že, to už v podstatě. Dívaj, já to mám zas trochu specifický. Tím, že právě ten tým není vejkej, tak já jsem strážcem, jakoby těch těch těch našich vnitřních předpisů a pravidel. A může jim být vlastně každodenně, protože jsem vlastně neustále i zároveň v provozu. A že tím, že vidím vlastně i jakoby **neustálou komunikaci s klientama** a já s nimi neustále komunikuji, takže mám neustále od nich zpětnou vazbu, tak je pro mě důležitý ukazatel toho, že to poskytuje nějak tak, že jsou klienti spokojení, že to poskytuju tak, že vlastně standardy a ty pravidla, které máme, tak dodržujeme a nějakým způsobem když je možnost tak ještě někam posuneme. A zároveň vlastně jsem to, co třeba vnímám já důležité pro kvalitu služby je, že když jsem v **kontaktu vlastně s ostatními službama nebo i třeba s místní institucí, ať je to probačka nebo městský úřad,** tak třeba z toho v rámci diskusí, které máme, děláme třeba takové kulaté stoly i třeba v zařízení. Tak to je třeba věc, která mě hodně za prvé posunuje. A za druhé, vlastně je velmi vede, abych přemýšlel nad tím, že to, co poskytují, tak je dostatečné, jo.

Pak máme samozřejmě pravidelně třeba i **tu supervizi**, že prostě je tam nějaký náhled člověka, který není v těch kolejích zajetý a můžeme to probrat vlastně i tam.

A pro mě to bylo ještě hodně důležité. Jako by ten pohled toho Štěpy, který už tady teď ale není, ale byl tam vlastně pravidelný. A to jak v té podpoře, tak v té kontrole. No říkej, už mě nic nenapadá.

A co z toho co jsi mi vyjmenoval považuješ za nejdůležitější a proč?

No hele, já ti to asi nedokážu jako **vypíchnout to**. Já jako to mám jako **komplex dohromady svázaný a z tohohle pohledu**. Ono je to těžký jo, protože když bych já neměl napsané. Z mého pohledu si myslím, že ty pravidla napsané hodně kvalitně, takže díky tomu já se o to můžu opřít, jo. Ale mám to napsané hodně kvalitně, protože jsem tomu věnoval spoustu času, protože jsem chtěl a měl jsem zároveň tu podporu. A vlastně zároveň i kontrolu. Takže skrz podporu a kontrolu, kterou já jsem měl a skrz hlavně jako **mojí motivaci vlastní**, jsem ty pravidla toho zařízení dostal do bodu, kde si myslím, že jsou velmi dobré a zároveň vlastně pro mě je i důležité, že bdím nad tím, jak ten pracovník, který tady se mnou je, a ten další pracovník, který tady se mnou je, tak že to podle těch pravidel dělají, ale hlavně **jakoby v úctě vůči těm klientům**, jo. Že, vidím a potřebuju vidět, že jsou tady klienti bráni jako vlastně ta důležitá a ta hlavní součást toho toho všeho. Víš? Jestli se chápeme?

KOMUNIKACE V TÝMU - INTERVIZE, PORADY KLIENŤSKÉ - DŮVĚRA - SDÍLENÍ

Rozhovor s komunikačním partnerem č. 9 – manažer kvality

KAZUISTICKÉ SEMINÁŘE PRO SP

No a teď se vrátím zase k něčemu úplně takovému jako praktickému, konkrétnímu. Jaký nástroje pro zajištění kvality službám doporučuješ? A co z toho považuješ za nejdůležitější a proč?

Jaký nástroje?

Mám ti kdyžtak na fuknout? Co tím třeba myslím?

Já teď jako přemýšlím, co teď myslíš nástrojema.

Jo jo, hele no typicky třeba **supervize, intervize, sdílení dobré praxe, kontrola stížnosti, vzdělávání** a tak dále.

Asi všechno jmenovaný. Ale úplně nejvíc vždycky kladu důraz na to, aby spolu mluvili v tom týmu. Ať už je to intervize, porada, klientská porada, cokoli, aby budovali důvěru a byli otevření v tom týmu a tam ty věci sdíleli. Jo, to je podle mě jeden z nejdůležitějších nástrojů. A ve chvíli, kdy mají dobře nastavený systém důvěry, tak pak můžou přinášet i těžký věci. I věci, který třeba se někomu z členů týmu nepovedly. Můžou o tom mluvit a můžou to posilovat dál.

Super. Jani, napadá tě ještě něco, co bys sama chtěla k tomu tématu systému řízení kvality doplnit?

Co mně přijde, ještě mě teď napadl jeden jeden nástroj, kterej jsem si tady zavedla. Kterej mně přijde fajn a protože to teď bylo takový hektický, tak už dlouho nebyl. Tak jsou to **kazuistický semináře pro sociální pracovníky**. Kde se sejdou vlastně z každý služby a můžou samozřejmě, že ono se to bere jako pro sociální pracovníky, ale můžou přijít i z těch nesociálních služeb zástupci. Takže z každý služby jeden a vybere si nějaký nějaký téma. Je to zhruba nějakých dvě hodiny, dvě hodiny času a je to dobrý.

Super.

Tak to mě baví, to musím zase udělat. To už dlouho nebylo.

Marti, jaký, jaký nějaký specifický nástroje pro zajištění kvality doporučuješ ve službách? A co považuješ třeba za nejdůležitější? A proč?

Nástroje?

Chceš nějak ťuknout?

No tak mi ťukni.

Třeba **intervize, supervize, stáže, sdílení dobré praxe, kontroly, využívání stížností nebo vzdělávání pracovníků, porady.**

Jo a teď se mě ptáš obecně na ten systém? Jasný. Takže asi jako jak jsi říkala. A nádstavbově mě to přijde dobrý, když tam přijde ten manager kvality jako člověk, který je vlastně z venku a udělá si čas na ty věci. Jako projít klientskou dokumentaci, jakou mají. Bavit se o těch klientech. Zároveň se bavit o nějakém jeho nastavení jako službě, kam jí můžem, zase dál jako rozvíjet i s ohledem třeba na to, kam se nám posune cílová skupina. Kde máme nějaký možnosti, takže nějaký setkání i jako vedení vlastně s těma pracovníkama nad rozvojem služby. To si myslím, že je taky hodně důležitý. A znát ty očekávání vlastně od sebe. Jak od jedný, tak od druhý strany.

KONZULTACE S MK
- KLIENTI, ROZVOJ SLUŽBY