



MĚŘENÍ KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA (kapitola 1 až 3)

Ing. Daniela Lusková, MPA (kapitola 4, 5)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Sborník vznikl v rámci projektu Audity kvality v sociálních službách s reg. číslem CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007697.
Projekt byl podpořen z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost.



ASOCIACE POSKYTOVATELŮ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR

Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Vančurova 2904, 390 01 Tábor

IČ: 60445831

www.apsscr.cz

Vydání 1., Tábor 2019

Redakční zpracování: Mgr. Veronika Hotová, Ing. Petra Cibulková, Ing. Pavel Jirek, DiS.

ISBN: 978-80-907053-9-5

Obsah

| | |
|---|-----------|
| Úvod | 5 |
| 1. Kvalita | 7 |
| 1.1 Kvalita sociálních služeb | 8 |
| 1.2 Tři pilíře kvality sociálních služeb | 9 |
| 2. Modely a nástroje na měření a zvyšování kvality sociálních služeb | 11 |
| 2.1 Standardy kvality sociálních služeb | 11 |
| 2.1.1 Rozdělení standardů sociálních služeb | 12 |
| 2.2 CEN/TC 449 | 12 |
| 2.2.1 Obsah a rozsah navrhovaného standardu | 12 |
| 2.2.2 Východiska | 13 |
| 2.3 Značka kvality v sociálních službách | 13 |
| 2.3.1 Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem | 15 |
| 2.3.2 Pečovatelská služba | 15 |
| 2.3.3 Ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením | 16 |
| 2.3.4 Značka kvality a Program Česká kvalita | 16 |
| 2.4 E-Qalin® | 17 |
| 2.5 ISO | 18 |
| 2.5.1 Přínosy certifikace systému managementu kvality podle ISO 9001 | 19 |
| 2.5.2 Předpoklady organizace pro získání ISO 9001 | 19 |
| 2.6 CAF | 20 |
| 2.7 TQM | 21 |
| 2.7.1 Deset kroků k zavedení modelu TQM | 22 |
| 2.7.2 Základní cíle a úlohy TQM | 25 |
| 2.8 EFQM | 25 |
| 2.9 Balanced ScoreCard | 29 |
| 2.10 Controlling | 32 |
| 2.11 Benchmarking | 32 |

| | |
|---|-----------|
| 3. Další nástroje pro zvyšování kvality | 35 |
| 3.1 Supervize, intervize | 35 |
| 3.1.1 Definice supervize | 35 |
| 3.1.2 Cíl supervize, význam pro organizaci | 36 |
| 3.1.3 Funkce supervize | 36 |
| 3.2 Vizitace péče | 36 |
| 3.2.1 Hlavní cíle a přínosy vizitace | 36 |
| 3.3 Management stížností | 37 |
| 3.3.1 Cíle a zásady managementu stížností | 37 |
| 3.4 Sebehodnocení | 38 |
| 3.4.1 Čtyři základní zásady při procesu sebehodnocení: | 38 |
| 3.5 Metoda 2Q | 40 |
| 3.6 Výsledky a indikátory kvality pro domovy a služby pro seniory | 40 |
| 4. Projekt Auditů kvality v sociálních službách – postřehy z praxe auditorů | 41 |
| 4.1 Příklady dobré/špatné praxe a doporučení auditorů | 42 |
| 5. Jak využívají modely pro měření a zvyšování kvality poskytovatelé sociálních služeb v České republice – rok 2017/2018 | 51 |
| 5.1 Shrnutí | 55 |
| Závěr | 57 |
| Příloha | 58 |
| Seznam tabulek, obrázků a grafů | 62 |
| Seznam použité literatury | 63 |
| Webové odkazy | 65 |

Úvod

Každý z nás intuitivně vnímá, co je kvalita a s čím je možné atribut „kvalitní“ služba či výrobek spojit. Kvalitativní kritéria jsou objektivní, uznaná či legitimizovaná společností a subjektivní, která jsou určována našimi hodnotami, strukturou, tradicí, zkušeností apod. Tyto dva rozměry nejsou oddělené a neustále se proměňují a vyvíjejí.

Pokud se chceme zabývat zvyšováním kvality sociálních služeb, musíme nejprve umět popsat danou službu, rozložit ji na jednotlivé procesy, struktury, kvantifikovat kvalitu, tj. pracovat s indikátory apod. Potřebujeme analyzovat, definovat a navrhovat nová opatření. Jde o složitý proces, k jehož úspěšnému naplnění byly vytvořeny různé externí či interní nástroje, které nám mají pomoci s monitorováním a zvyšováním kvality v sociálních službách.

Jedním z externích nástrojů pro měření kvality je audit. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky realizovala v období 1. dubna 2018 až 31. prosince 2019 projekt s názvem Audit kvality v sociálních službách s reg.

číslem CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007697. Jeho posláním bylo prostřednictvím auditu zhodnotit fungování 14 organizací poskytujících sociální služby, připravit pro ně strategii a nastavit procesy vedoucí k celkovému rozvoji služby. Zároveň bylo provedeno dotazníkové šetření u 129 respondentů z řad poskytovatelů, kteří se vyjádřili k tomu, jak využívají modely pro měření kvality v reálném prostředí. Projekt byl financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost. Výstupem projektu je právě tento sborník, který držíte v rukou. Sborník je v souladu s projektovou žádostí rozdělen do tří částí. V první části se seznámíte s dostupnými nástroji a modely pro měření kvality, ve druhé jsou obsaženy postřehy z praxe auditorů, kteří prováděli samotná šetření u 14 organizací, a třetí část prezentuje výsledky dotazníkového šetření mezi 129 respondenty.

Cílem tohoto textu je provést jeho uživatele a čtenáře dostupnými nástroji a modely a přinést dostatek informací pro finální rozhodnutí aplikace některého z nich.

1. Kvalita

S pojmem kvalita se setkáváme ve všech činnostech, procesech a výstupech lidského konání. Většina lidí pravděpodobně intuitivně obsah tohoto slova zná, menšina by pak byla schopna tento termín definovat, vymežit jeho pojetí, příp. vztáhnout na konkrétní oblasti. Definic „kvality“ existuje mnoho.

Etymologicky bylo slovo kvalita převzato z latiny. Latinské *qualis* se dá přeložit jako „z jaké povahy“. Webstrův slovník pod termínem *Quality* uvádí: stupeň dokonalosti, stupeň shody s daným standardem, atribut vyššího ocenění, nadřazenost ve svém druhu.

Wikipedia porovnává pojem kvalita s pojmem kvantita:

Kvalita čili **jakost** je údaj o vlastnosti nějaké věci, odpověď na otázku „jaký?“ (latinsky *qualis*?) – podobně jako odpovídá na otázku „kolik?“.

Obojí patří mezi základní kategorie a uvádí je v této souvislosti i Aristoteles. Kvality (barva, vůně, chuť, hebkost...) obvykle pocházejí ze smyslového vnímání a jsou pak nutně podmíněny vnímajícím subjektem i okolnostmi. I když i u nich lze rozlišit nějaké „více“ a „méně“, nedají se vyjádřit poměrem a číslem a jsou zpravidla také relativní: i ten největší pes je menší než malý slon, červená plocha je v červeném

osvětlení světlá, kdežto v zeleném tmavá, a hluk motoru, který se na rušné ulici úplně ztratí, působí v tichu jako ohlušující.

Aristoteles a scholastika rozlišují kvality podstatné nebo *primární*, které „jsou ve věci“, a kvality nahodilé či *sekundární*, vznikající teprve při vnímání, a tedy subjektivní. Program novověké filosofie zahrnuje také kritiku pojmu kvality a věda se snaží domnělé kvality nahradit měřitelnými veličinami. Jednou z prvních, kde se to už v předhistorických dobách podařilo, byla váha, původně smyslový vjem tíže nějakého předmětu, který však lze vyjádřit pomocí váhových jednotek a závaží. V průběhu novověku se ukázalo, že také například teplota, výška tónu, tvrdost a dokonce i barva se dají přesně měřit a vyjadřovat čísly čili se stávají kvantitami.

Kvalitu by, na rozdíl od jiných atributů sociálních služeb, neměl primárně určovat zadavatel sociálních služeb, byrokrat či certifikátor, ale jen a pouze uživatel. Pouze uživatel/klient posuzuje, co je a co není kvalita.

Kvalita je vztah mezi zákazníkem/uživatelem a výrobcem/poskytovatelem (zatímco jakost je vztah mezi výrobcem a certifikátorem). Tento vztah by měl být dobře definovaný a podléhat přísným, i když nepsaným pravidlům. Na druhou stranu, právě subjektivní vnímání kvality

je velmi proměnlivé a obecně dané systémy kvality, které jsou založeny na objektivním či objektivizovaném posouzení a posuzování, jsou vytvářeny a následně aktualizovány právě většinovým subjektivním vnímáním kvality.

Definice kvality je důležitým aspektem, protože vede přímo k měření a zlepšování. Jak uvedl prof. Milan Zelený, není-li však vztah definován, neexistuje-li definice kvality, pak nelze kvalitu měřit. Nelze-li něco měřit, pak to nelze účelově a efektivně zlepšovat. Nelze-li měřit zlepšení, pak se jedná o umění, a ne o vědu či technickou profesi.

Deming (William Edwards Deming, americký profesor, konzultant) např. kvalitu nikdy nedefinoval. Vlastně ji definoval nepřímo, jako kvalitu procesu, tedy jako jeho relativní bezchybnost či bezvadnost. Juran (Joseph Moses Juran, americký inženýr, filantropista) kvalitu definoval jako „conformance to specifications“, ale nespécifikoval, kdo je zdrojem „specifikací“: výrobce, byrokrat, anebo zákazník? Tribus (Myron T. Tribus, pokračovatel Demingových teorií) definuje kvalitu jako to, co vzbuzuje lásku (tedy pravou lásku) zákazníka/klienta k výrobku či službě. Radost z užití je jistě důležitou dimenzí kvality. Kvalitu lze tedy definovat jako to, co zákazník jako kvalitu uzná.

Shiba (Shoji Shiba, nositel Demingovy ceny) však rozlišuje 6 úrovní kvality:

1. Bezchybné (bezvadné) splnění specifikací
2. Přidej splnění potřeb zákazníka
3. Přidej radost z užití
4. Vše předchozí, ale levnější
5. Vše předchozí, ale včas
6. Plus splnění potřeb, které zákazník nezná, ale je jimi „mile“ překvapen

1.1 Kvalita sociálních služeb

Velké množství literatury zaměřené na problematiku kvality v sociálních službách a zdravotnictví se věnuje obecnému vymezení samotného pojmu kvalita a diskuzi o různých přístupech ke kvalitě. Například Křivohlavý připomíná, že slovo „kvalita je odvozeno od latinského qualis, a to zase od kořene „qui“ – „kdo?“ ve významu „kdo to je?“, případně „jaké to je?“ V češtině kořen slova „Kdo“ – „k“ nás vede ke slovům typu „kéž“ či „kýžený“, tj. „žádoucí stav“ (Křivohlavý, Hnilicová, 2004). Za kvalitnější považujeme to, co je individuální, šité na míru. Kvalita je kategorie, která v kvantitativních i kvalitativních pojmech popisuje úroveň výrobku či poskytovaných služeb. Kvalita se tudíž skládá ze dvou částí – jedna část je kvantitativní, měřitelná, druhá je kvalitativní a vychází z hodnotového systému. Kvalita je relativní, nikoliv absolutní kategorie (Holmerová, 1995). Teorie se doposud neshodla na definici „kvality“ (Postránecký; Marek, 2004). Jako možné definice lze uvést splnění či překročení očekávání klientů a zaměstnanců (Karaffová, 2004), úroveň dokonalosti charakterizující poskytovanou službu založenou na přijatých normách (Dlouhý, 1999) či objektivně definovaný měřitelný užitek vyjádřený standardizovanou potřebností a experty očekávaným, tedy obvyklým výsledkem služby (Kalvachová, 2000).

Kvalitu v sociálních službách můžeme také definovat jako soubor vlastností a znaků nějakých činností, které se vztahují na naplnění daných požadavků. Míru kvality sociálních služeb bychom mohli také definovat jako pozitivní rozdíl od daných standardů. Podle této definice je kvalita míra „úspěchu“, kterého lze

dosáhnout za optimálních podmínek a v rámci daného rozpočtu služby. Chceme-li mluvit o kvalitě, nesmíme však vypustit oblast financí.

Jaké jsou souhrnné vlastnosti zařízení sociálních služeb, která jsou hodnocena jako poskytující velmi kvalitní služby? Základním předpokladem je naplnění všech zákonných norem, podmínek, předpokladů či standardů kvality, klíčovým determinantem je však dlouhodobá spokojenost klientů a jejich rodin, která zásadním způsobem vytváří „pověst“ o tomto zařízení. Celkově může být tento pozitivní obraz podporován marketingem, PR strategií či používáním různých modelů měření a zvyšování kvality, jde však o aktivity pouze podpůrné a podporující, nikoliv klíčové.

1.2 Tři pilíře kvality sociálních služeb

Chceme-li hovořit o kvalitě sociálních služeb, je nutné rozlišit její tři hlavní aspekty. S tímto rozdělením pracuje např. model E-Qalin (více v kapitole 2.4.), ale i řada dalších modelů pro měření a zvyšování kvality.

Struktura

Strukturou se rozumí technické a personální vybavení a rozhodnutí uvnitř organizace. Příkladně si můžeme vyjmenovat tyto oblasti: kompetence, odpovědnosti, nastavení komunikačních kanálů, vzdělávání, organizační struktura, nasazení personálu, pomocné prostředky – jako kontrolní seznamy (checklisty), systémy dokumentace, metodiky, financování, materiální vybavení, prostory, odborné kompetence, přiměřenost zařízení a vybavení, organizace péče apod.

Procesy

Kvalita procesů se vztahuje na podání výkonu v rámci průběhu služby, např. péče, řízení a využití zdrojů. Jednoduše řečeno, jde o všechno, co se v daném zařízení každodenně děje, odehrává.

Indikátory (výsledky)

Kvalita výsledků obsahuje stupeň dosažení cíle v poskytované službě. Jde o odchylku, později pak sladění mezi stanoveným cílem a cílem skutečně dosaženým (hodnoceným např. jako fyzická a psychická spokojenost klienta). Jinými slovy pokud chceme kvalitu měřit, musíme ji kvantifikovat, proměnit do výsledků, čísel či chcete-li indikátorů, které můžeme monitorovat a hodnotit v čase.



2. Modely a nástroje

na měření a zvyšování kvality sociálních služeb

2.1 Standardy kvality sociálních služeb

Se zákonem o sociálních službách byla § 88 a dále pak v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. dána poskytovatelům sociálních služeb zákonná povinnost dodržování tzv. standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality však vznikaly o pár let dříve, zejména v letech 2000–2002, a během jejich vzniku byly porovnány s některými standardy západních zemí. Standardy mají zaručovat určitou úroveň kvality poskytovaných služeb. Lze však konstatovat, že i za předpokladu jejich naplnění nemusí být služba uživatelem hodnocena jako kvalitní, a to především ze dvou důvodů. Prvním je skutečnost, že standardy kvality sociálních služeb jsou dány pro všechny typy služeb, nevěnují se specifickým stránkám jednotlivých služeb (př. pobytové zařízení splňující všechny standardy, avšak poskytující ubytování v 5lůžkových pokojích, může být koncovým uživa-

vatelem hodnoceno jako méně kvalitní apod.). Standardy tak naplňují představu zadavatele služby o celkové plošné kvalitě, která akcentuje zejména lidská práva a ochranu klientů služby. Druhým důvodem je v úvodu zmíněný rozměr pojmu kvality. V momentu, kdy standardy kvality budou splňovat víceméně všechna zařízení, resp. poskytovatelé služeb, budou jako „kvalitní poskytovatelé“ hodnoceni ti, jejichž služby budou nadstandardní, tj. nabídnou něco více než je stanoveno zákonným standardem.

Standardy kvality sociálních služeb jsou základní principy a pravidla poskytování sociálních služeb a měřítko pro hodnocení jejich plnění. Nejde tedy o řízení či management kvality. Jednotlivé standardy jsou hodnoceny dle kritérií v rámci každého standardu. Naplňování standardů hodnotí inspektoři sociálních služeb, kteří v souladu s metodikou inspekce stanoví procento naplnění standardů poskytovatelem.

2.1.1 Rozdělení standardů sociálních služeb

Standardy procedurální – cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, ochrana práv uživatelů, jednání se zájemcem o službu, dohoda/smlouva o poskytování služby, individuální plánování a průběh služby, osobní údaje, stížnosti, návaznost na další zdroje.

Standardy personální – personální zajištění služby, pracovní podmínky a řízení poskytování služeb, profesní rozvoj pracovníků.

Standardy provozní – místní a časová dostupnost, informovanost o službě, prostředí a podmínky poskytování služeb.

2.2 CEN/TC 449

Autorem tohoto celoevropského standardu je Evropský výbor pro standardizaci (European Committee for standardization CEN). Členy tohoto výboru jsou národní standardizační úřady 28 evropských zemí, Srbska, Turecka a Makedonie a tři země Evropského sdružení volného obchodu (Island, Norsko a Švýcarsko). Práci na dokumentu se zabývala pracovní skupina, která je vedena švédským členem. Ve Švédsku byl rovněž sekretariát skupiny. Standardizace je proto založena na vzoru švédského národního standardu (SS 872500:2015). Členské státy CEN jmenovaly do této skupiny své odborníky. Českým členem skupiny je pracovník Úřadu pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví.

2.2.1 Obsah a rozsah navrhovaného standardu

Dokument je deklarován jako evropský standard kvality sociální a zdravotní péče a podpory seniorů pro všechny poskytovatele bez rozdílu, zda se jedná o neformální či institucionální péči financovanou ze soukromých či veřejných prostředků. Standard má být platný pro péči poskytovanou bez ohledu na to, zdali je poskytována doma, v centrech denní péče nebo v rezidenčních zařízeních. Vždy se má jednat o péči integrovanou, která pokrývá jak zdravotní, tak sociální péči¹, péči o klienty s kognitivními poruchami, paliativní péči a péči na konci života. Integrovaná péče je v dokumentu na mnoha místech zdůrazňována. Standard má být používán při plánování, poskytování a hodnocení péče. Dokument se pokouší pokrýt široký rozsah péče a podpory v **8 oblastech** (např. Organizace péče), každá oblast má řadu **podoblastí** (např. v rámci oblasti Organizace je podoblast Zaměstnanci). Celkový počet **podoblastí je 39**.

Každá **podoblast** obsahuje vysvětlující *úvod*, pak *požadavky* a *doporučení*. Některá doporučení rozšiřují nebo specifikují základní požadavky, některá podoblast obsahuje jenom požadavky, některá jenom doporučení. Požadavky a doporučení jsou adresovány poskytovatelům, v některých případech jsou formulovány jako nároky uživatelů, které má poskytovatel splnit. Dokument obsahuje **210 požadavků a 90 doporučení**. Požadavky jsou vlastními základními standardy, které jsou pro poskytovatele závazné, doporučení představují jakousi nadstavbu směrem k vyšší kvalitě péče.

¹ Ve smyslu dlouhodobé péče, kde odpověď na potřeby seniora je integrovaná sociální a zdravotní péče.

2.2.2

Východiska

Hlavní myšlenkou je chápání seniora jako platného a respektovaného člena společnosti. Dokument odmítá zastaralé pojetí péče založené spíše na pouhém udržování seniorů při životě než na podpoře důstojného života a udržování jejich skutečné kapacity. V takovém paradigmatu je senior pokládán za pasivního příjemce služby a služba samotná je postavena na potřebách poskytovatele spíše než na potřebách a preferencích uživatele. Péče je zaměřena na základní tělesné potřeby, jako je hygiena, oblékání, alimentace a vyměšování, na úkor širších cílů, jako je životní spokojenost, smysluplnost života a respekt k osobnosti uživatele. Proti tomu je v dokumentu postaven model péče poskytované v přátelském prostředí, jejímž klíčovým konceptem je aktivní stárnutí. Specifická pozornost je věnována potřebám seniora a právu seniora stárnout důstojně až do konce života. Zvláštní pozornost z tohoto hlediska musí být věnována seniorům se specifickými potřebami, jako je omezení mobility či kognitivní porucha, protože jsou vystaveni vyššímu riziku zanedbávání či zneužívání, sociální exkluze a izolace. Důležitou součástí konceptu je participace seniora na plánování, průběhu a hodnocení péče. Klíčovým pojmem konceptu je individuální péče a podpora.

2.3

Značka kvality v sociálních službách

Značka kvality v sociálních službách (ZQ) je od roku 2011 systémem externího hodnocení zařízení sociálních služeb, který je založen na udělování bodů a z něj vycházejícího přidělení

hvězdiček. V systému jsou hodnoceny všechny důležité aspekty poskytování sociální služby z pohledu uživatele.



Cílem je poskytnout uživatelům, zájemcům o službu a také jejich rodinným příslušníkům jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném zařízení očekávat.

- ZQ je zaměřena na to, co je kvalitní z pohledu uživatele.
- Od roku 2013 je ZQ součástí vládního Programu Česká kvalita, který garantuje objektivitu a nezávislost seriózních značek kvality na českém trhu.
- V rámci ZQ je certifikováno již více než 100 služeb.

Pro jaké sociální služby je certifikace určena:

- Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem
- Pečovatelskou službu
- Ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením (denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny).

Základní motivační prvky pro podstoupení externí certifikace mohou být:

- Ukázat kvalitu zařízení uživatelům, jejich rodinným příslušníkům, zájemcům o službu a široké veřejnosti;

- získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav poskytované péče;
- zvýšit prestiž své organizace;
- motivovat pracovníky k neustálému zlepšování poskytovaných služeb;
- získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat.

Základní principy systému

Transparentnost – každé zařízení ví předem, dle jakých kritérií a jakým způsobem bude hodnoceno, a může se s jednotlivými kvalitativními kritérii seznámit.

Dobrovolnost – každé zařízení se může dobrovolně rozhodnout, zda certifikaci podstoupit.

Dostupnost – Značka kvality je neziskovým produktem; cena za certifikaci je kalkulována ve výši nákladů, a je tedy finančně dostupná pro každé zařízení v ČR.

Vznik a aktualizace systému

Značky kvality

Na vývoji systému se podílela řada odborníků na problematiku péče o seniory a oblast kvality z řad odborných institucí a organizací. Hodnotící kritéria nastavila odborná pracovní skupina s ohledem na české reálie, kulturu a současnou situaci v sociálních službách, ale i s přihlédnutím k tomu, jak je kvalita služeb v ČR vnímána a hodnocena. Pilotní ověření systému zjišťování kvality z pohledu samotných uživatelů bylo provedeno prostřednictvím rozsáhlého sociálního šetření u uživatelů z 12 vybraných domovů pro seniory, dále pak u seniorů žijících v domech s pečovatelskou službou a vlastních domácnostech. Systém aktivně reaguje na demografické i politické změny a každoročně dochází k jeho aktualizaci v nastavení jednotlivých kritérií.

Návrhy na aktualizaci jsou získávány během hodnocení v praxi i ze zpětných vazeb certifikovaných zařízení a podléhají schvalovacímu procesu odborné pracovní skupiny a certifikátorů.

Metodika hodnocení

K udělování hvězd dochází jednak na základě výsledného hodnocení, jednak na základě dílčích hodnocení v jednotlivých oblastech. Hodnocení je vyjádřeno bodově i procentuálně, s čímž koresponduje škála hvězd od jedné do pěti. Celkový počet bodů je rozdělen dle váhy hodnocených kritérií v jednotlivých oblastech. Každé hodnocené kritérium má jinou bodovou hodnotu dle důležitosti z pohledu uživatele služby. Pokud zařízení v hodnocení nedosáhne na bodovou škálu jedné hvězdičky, nelze ho ohodnotit.

Platnost certifikace Značky kvality

Značka kvality je při první certifikaci udělována na období 3 let od termínu převzetí ocenění v podobě „zlaté“ cedulky, písemných certifikátů za hodnocené dílčí oblasti a souhrnné hodnotící zprávy. Platnost druhé a každé další certifikace trvá 4 roky.

Publicita certifikovaného zařízení

Zařízení oceněné Značkou kvality je uvedeno na internetových stránkách systému (www.znackakvality.info) prostřednictvím tzv. „karty zařízení“, dále v odborném časopise Sociální služby. Držitelé Značky kvality jsou pak každoročně zváni na bezplatné odborné semináře a dostávají pravidelné informace z oblasti kvality sociálních služeb.

2.3.1

Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem

Komu je certifikace určena

O certifikaci mohou požádat všechna bezbariérová pobytová zařízení s registrovanou pobytovou sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb., v nichž tři a vícelůžkové pokoje a pokoje průchozí představují méně než 30 % kapacity zařízení. Domovy pro seniory musí dále zajišťovat volný pohyb uživatelů ve všech prostorách určených pro poskytování služby a každý uživatel má v těchto zařízeních možnost uzamknout vlastní pokoj dle svých potřeb. Doplňující vstupní podmínkou služby domov se zvláštním režimem je prokázání zajištění bezpečnosti uživatelů při volném pohybu. V době svého vzniku byla Značka kvality k dispozici pouze pro domovy pro seniory. Od dubna 2013 byl systém zpřístupněn i pro službu domov se zvláštním režimem a pro kombinaci těchto dvou služeb. V případě zájmu o certifikaci kombinace služeb musí být v rámci služby domov se zvláštním režimem garantována cílová skupina věkově odpovídající cílové skupině služby domov pro seniory.

Co je hodnoceno

Systém pracuje se škálou více než 300 hodnotících kritérií v 5 základních oblastech:

1. *Ubytování* – hodnotí se kvalita bydlení, struktura vybavení pokojů a veškerých společných prostor domova a jeho okolí, poskytované služby apod.
2. *Stravování* – zde je ověřována nejen kvalita stravy, ale i možnost výběru pokrmů, nápojů a celková kultura a forma stravování. Dále je také hodnocena možnost určení času a místa konzumace jídla apod.

3. *Kultura a volný čas* – tato oblast hodnotí strukturu společensko-kulturních programů domova, smysluplné trávení volného času seniorů dle jejich potřeb a přání, nabídku pohybových, vzdělávacích, hobby aktivit a duchovních programů, dobrovolnickou činnost v zařízení apod.

4. *Partnerství* – v této oblasti jsou hodnocena kritéria, která odráží míru sebeurčení, soběstačnosti, rozhodování, komunikace a individuálního přístupu k uživatelům.

5. *Péče* – zde je hodnocena jak sociální, tak ošetrovatelská péče a její jednotlivé elementy.

Hodnocení odráží v první řadě preference uživatelů; pro výsledné hodnocení jsou dále určující názory poskytovatele, zaměstnanců či rodinných příslušníků uživatelů. Potřebná data jsou také zjišťována z poskytnutých dokumentů a neméně významnou úlohu v hodnocení mají osobní zjištění o kvalitě služby samotnými certifikátory na místě. V systému certifikace je možné získat maximálně 1000 bodů, navíc je možné obdržet ještě 20 bonusových bodů.

2.3.2

Pečovatelská služba

Komu je certifikace určena

O certifikaci mohou požádat všichni registrovaní poskytovatelé pečovatelské služby, kteří prokazatelně nabízejí soubor činností dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Co je hodnoceno

Podstatou certifikace pečovatelské služby je hodnocení celkem 85 kritérií, za jejichž splnění je možné získat max. 500 bodů. Kritéria jsou definována ve 2 základních oblastech:

1. *Péče, individuální přístup a partnerství* – hodnotí se aspekty sociální péče, formy informování a podpory uživatelů, komunikace, získávání zpětné vazby, individuální přístup, respektování osobního prostoru uživatelů a dodržování etických pravidel.
2. *Stravování* – tato oblast je zaměřena na celkové zhodnocení rozsahu stravování, prostředky distribuce stravy, informovanost a kvalitu jídel.

2.3.3 Ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením

Komu je certifikace určena

O certifikaci mohou zažádat všichni registrovaní poskytovatelé ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením typu:

- denní stacionáře;
- centra denních služeb;
- sociálně terapeutické dílny.

Co je hodnoceno

V systému hodnocení ambulantních služeb je možné získat max. 1000 bodů za splnění více než 250 kritérií ve 4 oblastech poskytované služby:

1. *Prostorové dispozice a personální zajištění služby* – je ověřována například bezbariérovost budovy, dostupnost hromadnou dopravou, počet pracovníků v přímé péči apod.
2. *Podpora integrace uživatelů do běžného života* – jedná se o nabídku společenských aktivit a integrace uživatelů do komunity vrstevníků.
3. *Rozvoj individuálních kompetencí* – hodnotí se například příprava na vzdělávání, podpora komunikačních dovedností a spolupráce s rodinou.
4. *Péče a stravování* – v této oblasti jsou body přidělovány podle rozsahu využívaných terapií a konceptů péče a také nabídky a kvality stravování.

2.3.4 Značka kvality a Program Česká kvalita

Značka kvality v sociálních službách byla v roce 2013 zařazena do vládního Programu Česká kvalita garantujícího objektivitu a nezávislost značek kvality na českém trhu, a připojila se tak do seznamu k dalším 20 registrovaným a prestižním značkám v Programu Česká kvalita. Česká kvalita je program podpory prodeje kvalitních výrobků a poskytování kvalitních služeb podporovaný vládou České republiky. Hlavním cílem programu je vytvořit jednotný systém, který umožní zviditelnit důvěryhodné a nezávislé značky kvality, jež jsou založené na objektivním ověřování kvality výrobků nebo služeb třetí stranou. Program Česká kvalita je součástí Národní politiky kvality.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR je jako správce systému Značka kvality v sociálních službách oprávněna používat spolu s logem Značky kvality i logo Programu Česká kvalita, které se tak stává pro cílovou skupinu orientačním symbolem a potvrzením důvěryhodnosti dané značky. Stejně oprávnění k užívání loga Česká kvalita mají i všechny služby, které za úspěšnou certifikaci již obdržely nebo v budoucnosti obdrží Značku kvality.

Každoročně se v Praze koná slavnostní večer s Českou kvalitou spojený s předáváním nových ocenění v Programu Česká kvalita. Od roku 2013 jsou zde mezi dvěma desítkami mimořádně kvalitních produktů a služeb oceňovány i nejlépe hodnocené sociální služby certifikované systémem Značka kvality v sociálních službách.

2.4 E-Qalin®

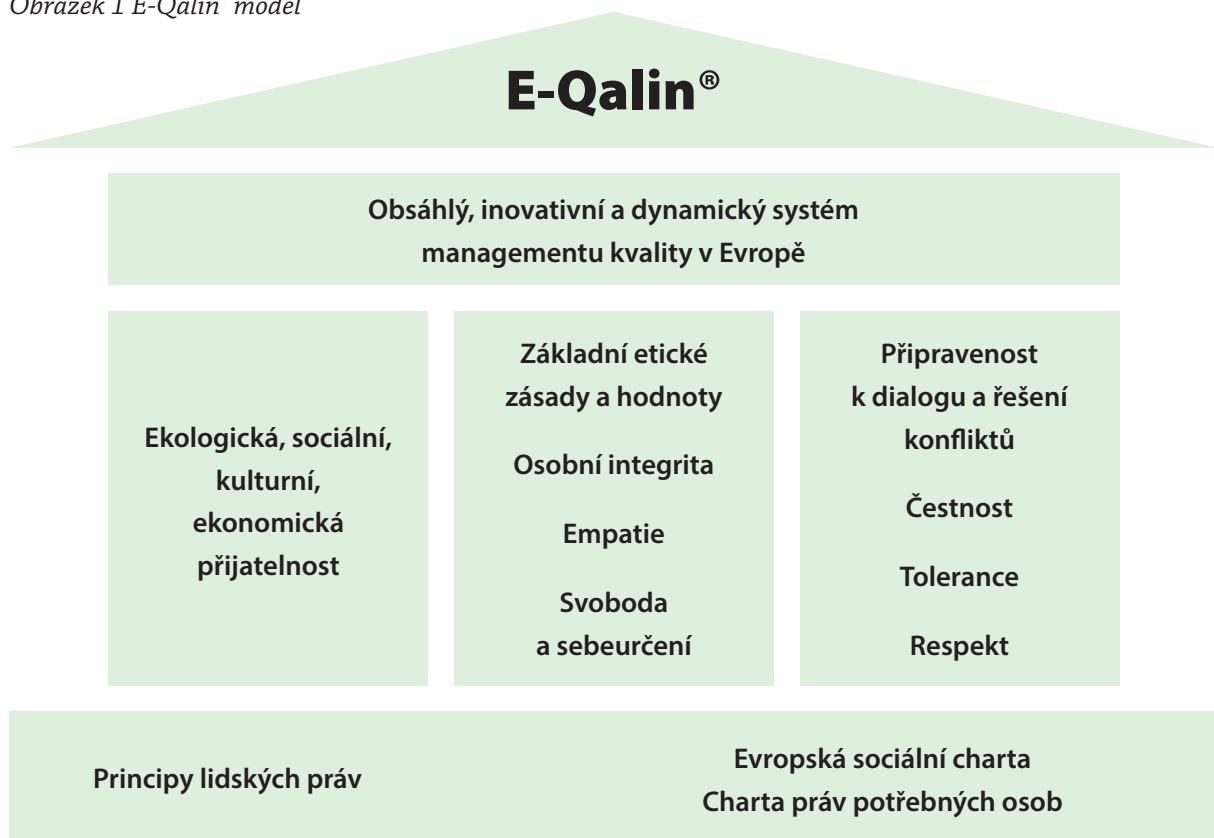
E-Qalin® je evropský interní model měření kvality v sociálních službách zaměřený na prostředí péče o seniory a zdravotně postižené. E-Qalin® byl v rámci evropského pilotního projektu Leonardo da Vinci úspěšně realizován v Německu, Rakousku, Slovinsku a Itálii. Jde o model, který je uživatelsky přátelský, je zaměřen na každodenní praxi a na potřeby klientů, jejich příbuzných a zaměstnanců. Prozkoumává a kontroluje jednotlivé procesy v organizaci, jakož i výsledky s ohledem na spokojenost všech zúčastněných. E-Qalin® požaduje a podporuje pomocí sebehodnocení a učení se uvnitř organizace, a tím dává průchod inovativnímu potenciálu ke zlepšení, zvýšení kvality. E-Qalin® Model se dělí na dvě oblasti a umožňuje kritický pohled na organizaci z 5 různých perspektiv.

Tabulka 1 Rozdělení E-Qalin® modelu

| Struktury & Procesy | Výsledky |
|---------------------|---------------------------|
| Klienti | Klienti |
| Zaměstnanci | Zaměstnanci |
| Vedení | Ekonomika |
| Okolí | Společenské působení/vliv |
| Učící se organizace | Orientace na budoucnost |

Pod strukturami a procesy si lze představit postupy, instrumenty a zásady/principy organizace. Je nezbytné odpovědět na otázku KDO, KDE a JAK. Struktury a procesy jsou analyzovány PDCA-cyklem (plan, do, check, act), který je v případě E-qalinu® doplněn o hodnocení

Obrázek 1 E-Qalin® model



Zdroj: Příručka E-Qalin® Česká republika, verze 3.0/2009; vlastní grafické zpracování

účasti osob na procesech. Neustále je požadována a hodnocena, kromě plánování, realizování, kontroly a zlepšení, také aktivní spoluúčast všech zúčastněných. Naproti tomu stojí výsledky získané z těchto činností, kterou jsou pomocí čísel kvantifikovatelné.

E-Qalin® měří jednotlivé procesy stejně jako výsledky z nich vyvozené, resp. vzniklé.

E-Qalin® se zakládá na respektu a úctě ke klientovi

- Umění vycházet spolu
- Umění zestárnout
- Umění pracovat
- Umění zemřít

E-Qalin® je obsáhlý, inovativní a dynamický systém managementu kvality pro domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Již popsany princip PDCA je doplněn o integraci prvku „Involve“, tzn. osob odpovědných na daném procesu. Samotná absence těchto osob na daných procesech znamená totiž snížení kvality nebo k ní alespoň vede. Zakládá se na fundamentálních principech lidských práv a hlásí se k „Evropské chartě práv a svobod osob v pobytových zařízeních sociální péče“ (E.D.E., Maastricht 1993). V toleranci k ideologickým a náboženským názorům je E-Qalin® otevřen vůči individuálním filozofiím jednotlivých zařízení a jejich zřizovatelům. Etické principy a hodnoty, jako úcta, čest, tolerance, empatie, připravenost k řešení problémů a konfliktů a k dialogu, svoboda a sebeurčení a osobní integrita jsou jednotným základem pro E-Qalin® a zároveň garantem pro důstojný život v pobytových zařízeních sociálních služeb. E-Qalin® je orientován na trvalý vývoj v oblastech biokompatibility vlastního prostředí a kultury a umožňuje národní kulturní

biokompatibilitu a diferenciaci. Jako dynamický a adaptabilní model může E-Qalin® sloužit jako vzor pro jiné poskytovatele sociálních služeb.

Všeobecný cíl je, aby procesy, které vedou ke spokojenosti klientů, hodnotili sami jejich realizátoři na základě reflexe, sebezkušenosti a inovativního učení. Tyto pracovní procesy je nutné nejdříve popsat, identifikovat, analyzovat a nasměrovat je na stanovené cíle organizace a na potřeby klienta. Organizace se tak stává neustále učícím se a zlepšujícím se poskytovatelem. Tento model je nezávislý na jiných modelech, které může organizace již používat. E-Qalin® stávající modely doplňuje a zahrnuje do jednotlivých fází všechny zaměstnance, kteří jsou součástí jednotlivých procesů.

2.5 ISO

ISO – International Organization for Standardization je mezinárodní organizace pro vývoj a sjednocení standardů. Byla založena v roce 1947 jako síť národních institutů pro normalizaci s centrálním sekretariátem v Ženevě. Hlavní činností je vývoj technických norem. ISO je nevládní organizace, která zaujímá překlenovací pozici mezi veřejným a soukromým sektorem. Řada členských institucí je součástí vládní struktury svých zemí nebo je řízena vládou. Normy ISO 9000 patří k nejvíce známým a úspěšným standardům a staly se respektovanou mezinárodní referencí pro požadavky trhu na kvalitu. Jádrem souboru norem tvoří čtyři mezinárodní standardy, které poskytují návod k vypracování a uplatnění systému řízení kvality.

Ve veřejné správě se nejvíce využívají následující normy obsahující specifické požadavky na systémy managementu:

- ISO 9001 Systém managementu kvality;
- ISO 14001 Systém environmentálního managementu;
- ISO 45001 Systém managementu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci;
- ISO/IEC 2701 Systém managementu bezpečnosti informací;
- ISO 50001 Systém energetického managementu.

Nejrozšířenější je v sociálních službách norma ISO 9001, kterou však disponuje, dle znalosti Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, jen několik málo desítek zařízení. V normě ISO 9001 jsou specifikovány požadavky na systém managementu kvality, který mohou organizace používat pro interní aplikaci, certifikaci nebo pro smluvní účely s dodavateli a zákazníky. Využívá se při certifikaci pro nezávislé posouzení schopnosti organizace plnit požadavky normy ISO 9001; pro posouzení zákazníků, plnění požadavků předpisů, vlastních požadavků stanovených pro efektivní fungování všech procesů a neustálého zlepšování systému managementu kvality.

2.5.1 Přínosy certifikace systému managementu kvality podle ISO 9001

- Poskytování služeb i nejnáročnějším zákazníkům a možnost získání nových zákazníků s ohledem na zvyšování jejich spokojenosti;
- možnost účastnit se výběrových řízení na velké zakázky především ve státní správě;
- efektivně nastavenými procesy navyšovat tržby, zisk, tržní podíl, a tím zvyšovat spokojenost vlastníků, majitelů;
- prokázání závazku k plnění zákonných požadavků a požadavků předpisů;
- garance stálosti výrobního procesu, a tím i stabilní a vysoké kvality poskytovaných služeb a produktů zákazníkům;
- prokázání vhodnosti, účinnosti a efektivnosti vybudovaného systému managementu kvality třetí nezávislou stranou;
- zkvalitnění systému managementu, zdokonalení organizační struktury organizace;
- zlepšení pořádku a zvýšení efektivnosti v celé organizaci;
- optimalizace nákladů – redukce provozních nákladů, snížení nákladů na neshodné výrobky, úspora surovin, energie a dalších zdrojů;
- zvýšení důvěry veřejnosti a státních kontrolních orgánů;
- vybudovaný samoregulující systém reagující pružně na změny požadavků zákazníků, legislativních požadavků a změn uvnitř i vně organizace (např. nových technologií, organizačních změn apod.).

2.5.2 Předpoklady organizace pro získání ISO 9001

Organizace musí plánovat a uplatňovat procesy monitorování, měření, analýzy a zlepšování. Jedním z hlavních kritérií těchto procesů je spokojenost zákazníka/klienta. Musí být realizovány interní audity, aby se prokázalo, že systém managementu kvality je uplatňován a udržován.

Organizace musí aplikovat vhodné metody pro monitorování procesů a pro měření produktu. Je třeba stanovovat metriky procesů a služeb a vyhodnocovat jejich dodržování. Je třeba stanovit dokumentované postupy pro opatření k nápravě a preventivní opatření.

Organizace musí shromažďovat a analyzovat vhodné údaje, aby získala informace o spokojenosti

nosti zákazníka, shodě s požadavky na produkt a trendech procesů. Systém managementu kvality musí být neustále zlepšován.

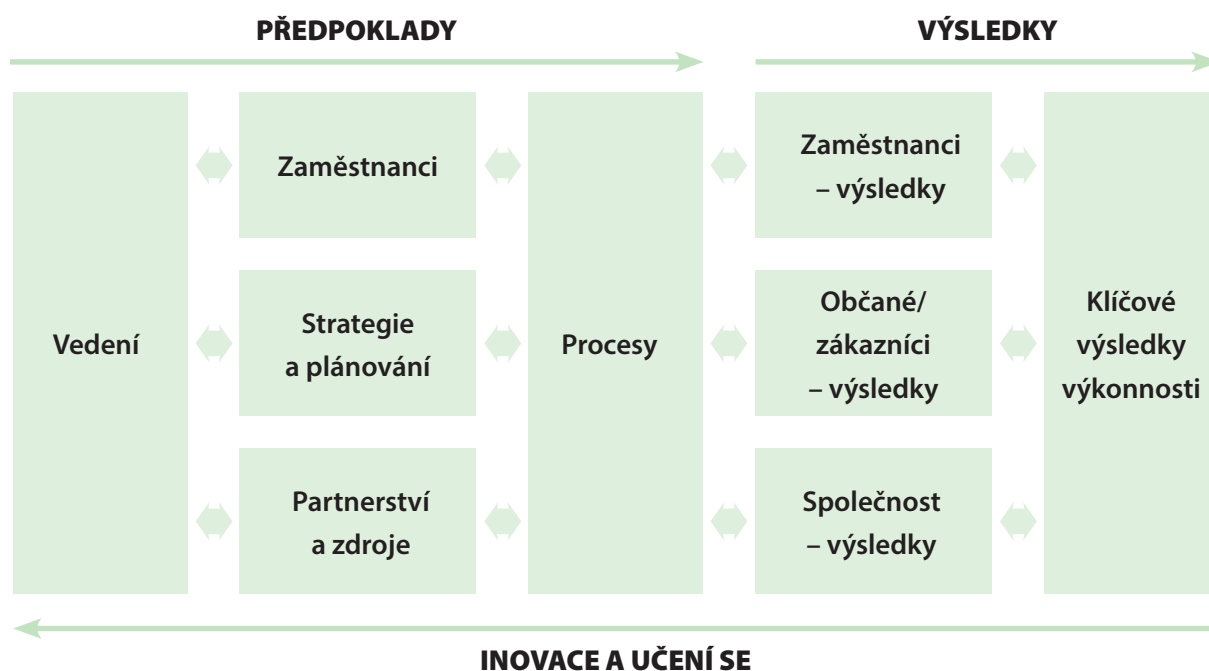
Organizace, která plní všechny stanovené požadavky norem, má zaveden systém managementu kvality. Pro získání objektivního důkazu o zavedení systému může požádat certifikační organizaci o ověření jeho shody s normou, tzv. certifikaci systému.

V České republice působí více než 200 akreditovaných certifikačních organizací. Jsou mezi nimi renomované mezinárodní firmy, významné české organizace, ale i malé oborově nebo regionálně limitované firmy.

2.6 CAF

Model CAF (Common Assessment Framework – Společný hodnotící rámec) byl vytvořen pro

Obrázek 2 Struktura modelu CAF



Zdroj: Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR; Sociálna spoločnosť; <dostupné zde: www.socialnaspolocnost.sk/sebehodnoceni-podle-modelu-caf-a-komunitni-planovani-v-obcich/>; vlastní grafické zpracování

veřejnou správu. Vychází z modelu EFQM (více v kapitole 2.8), který má za cíl pomoci organizacím veřejného sektoru v Evropě zvyšovat vlastní výkonnost. Jeho další přínos spočívá v tom, že organizacím podobného zaměření umožňuje vzájemné porovnání. V České republice je používán zejména v oblasti školství a municipalit. Jeho modifikace na sociální služby není využívána (oproti Slovensku, kde je dohledatelný v některých pobytových službách).

Procesní analýza CAF (Common Assessment Framework) představuje nástroj strategického řízení, který propojuje předpoklady na jedné straně a výsledky organizace na straně druhé. Vychází z myšlenky, že nejlepší výsledky organizace jsou dosahovány na základě strategického řízení, za pomoci zaměstnanců, partnerů a dalších zdrojů.

Model je dynamický, umožňuje pracovat kontinuálně a postupně se zaměřovat na zlepšování řízení celé organizace.

Sebehodnotící model CAF ve svých devíti kritériích odráží principy řízení organizace.

Každá organizace si na počátku stanovuje své poslání, vizi a základní hodnoty, které v průběhu času vyhodnocuje a upravuje podle vývoje. Poslání, vizi i hodnoty je potřeba předat všem zaměstnancům organizace na všech řídicích úrovních tak, aby se s nimi ztotožnili a vzali je za své. O tom je *kritérium 1 – Vedení*.

Samozřejmě, že vize, ať už sebelepší, pro další vývoj a směřování organizace nestačí. Je potřeba ji rozpracovat do strategie s jasně definovanými měřitelnými cíli, což není nic jiného, než obsah *kritéria 2 – Strategie a plánování*.

Ani vynikající strategie nám není nic platná, pokud ji nepřivedeme na zaměstnance. Jak? Pomocí řízení lidských zdrojů, řízením kompetencí a znalostí a se správně nastavenými komunikačními kanály. Toto je náplň *kritéria 3 – Zaměstnanci*.

Máme vizi, strategii, motivované zaměstnance vybavené odpovídajícími kompetencemi. Nyní je potřeba zaměřit se na zdroje, které nám umožní stanovené strategie a strategické cíle dosáhnout. Také je potřeba definovat zákazníky/klienty, pracovat na strategických partnerstvích. To vše je obsaženo v *kritériu 4 – Partnerství a zdroje*.

Vše výše popsané je završeno vydefinováním procesů organizace, vlastně nastavením pravidel hry, kdy se také k činnostem probíhajícím v organizaci přiřadí příslušné role, kompetence, výkonové ukazatele, zkrátka vše podle zásad procesního řízení. Tato důležitá stěžejní část je obsažena v *kritériu 5 – Procesy*. Kritérium 5 tak logicky spojuje kritéria 1–4 s výsledkovými kritérii 6–9.

A to právě přes výkonové ukazatele. *Kritéria 6–9* se zabývají takzvanými tvrdými daty v kategoriích, která zrcadlově odráží kritéria v oblastech občané/zákazníci, společnost, zaměstnanci a klíčové výsledky výkonnosti.

Použijeme-li tento systémový pohled, pak by se nemělo stát, že organizace, která dosahuje nízkého hodnocení ve výsledkových kritériích (nemá k dispozici data, nevyhodnocuje je, nesleduje trendy atd.), bude mít vysoké hodnocení v kritériích. Jestliže nemáme organizaci nastavenou tak, že už při tvorbě strategie definujeme klíčové ukazatele, že součástí procesního řízení nejsou vyspecifikovány výkonové ukazatele až na úroveň jednotlivých zaměstnanců a pokud tyto ukazatele neříkají, jak organizace naplňuje očekávání zákazníků a partnerů, pak nejsou v pořádku ani kritéria a je více než nutné je přehodnotit a přijmout nápravná opatření.

2.7 TQM

TQM (*Total Quality Management*) je model kvality, který je založen na dlouhodobé realizaci. Pilíř a stěžejní bod tohoto modulu je spokojenost klienta a zaměstnance. V zájmu udržení konkurenceschopnosti se tak organizace musí orientovat na přání klientů a pro něj získat zaměstnance, kteří budou schopni a ochotni jeho přání a požadavky naplnit.

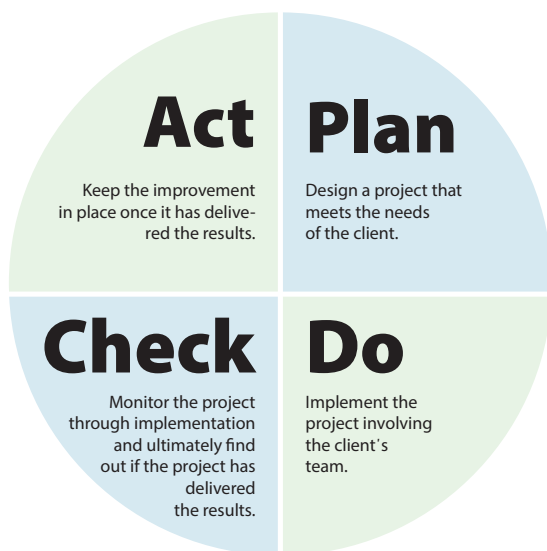
Pouze spokojený zaměstnanec je schopen se plně identifikovat s cíli organizace. TQM model je označován za komplexní systém řízení kvality, neboť kromě klientů a zaměstnanců zahrnuje i dodavatele a trh dané služby.

Model TQM zčásti (zhruba z 30–40 %) vychází z modelu ISO 9000. Za kvalitu je zodpovědný každý zaměstnanec organizace. Mezi základní cíle managementu/řízení kvality zde patří:

- Důraz na kvalitu je stěžejním měřítkem při systému ohodnocování v organizaci.
- Pozitivní přístup vedení a pracovníků k managementu kvality.
- Stanovení politiky kvality, jasného vedení, principů.
- Vytvoření efektivní organizační struktury.
- Zohlednění nákladů, vzniklých užitků, resp. výstupů analytických dat.
- Zajištění kontinuálního vzdělávání.
- Zvyšování znalostí a dovedností zaměstnanců.
- Podpora systému výměny informací mezi zaměstnanci.
- Zpětná vazba vedoucí k optimalizaci všech procesů.

Princip zvyšování kvality poskytovaných služeb je možno vidět v jakémsi uzavřeném kruhu. Cíl neustálého zlepšování se někdy označuje také jako Deming cyklus nebo PDCA cyklus.

Obrázek 3 Deming cyklus (PDCA cyklus)



<https://managementmania.com/cs/deminguv-cyklus>; vlastní grafické zpracování

Před používáním metody PDCA je nutné mít identifikované a definované jednotlivé procesy, které se v rámci dané služby v organizaci každodenně odehrávají. Většina organizací se pohybuje pouze v pravé polovině kružnice na obrázku. Mají stanoven systém plánování, příp. vypracované metodiky na jednotlivé činnosti, podle kterých poté postupují.

Ke zvyšování kvality je však nezbytné realizovat i druhou část tohoto cyklu. Pravidelně kontrolovat a prověřovat, zda realizované procesy proběhly v souladu s plánem, metodikami.

V případě odchylek je nutné stanovit opatření, která povedou k minimalizaci odchylek od plánu.

2.7.1 Deset kroků k zavedení modelu TQM

Krok č. 1

- Stanovení cílů organizace.
- Rozhodnutí vedení organizace o modelu kvality.
- Vypracování analýzy výchozího stavu.

Krok č. 2

Princip č. 1

Zaměstnanci jsou o stanovených cílech a plánování kvality informováni. Rozumí cílům a kritériím, kterými je měřena kvalita, a těmto kritériím podřizují své každodenní konání.

Princip č. 2

Aby byla realizována strategie kvality, je nutné stanovit plán kvality s odpovídajícími cíli. Klienti a zaměstnanci jsou informováni a jsou zahrnuti do plánů. Jednotlivé procesy jsou jasně popsány. Vedení organizace podporuje další opatření ke zvyšování kvality a další vzdělávání.

Princip č. 3

Management organizace se kontinuálně vzdělává k realizaci modelu kvality ve svém zařízení a k podpoře svých zaměstnanců.

- Je stanoven a popsán stupeň kvality, kterého chce zařízení dosáhnout.
- V zařízení je stanoven management kvality.
- Vedení organizace a manager kvality absolvují dvoudenní seminář k TQM a auditům kvality.

Důležité je stanovení modelu (vzoru péče) služeb neboli ideálního stavu (Soll-wert).

Příklad: Dobrou kvalitu péče zajišťujeme klientům tím, že:

- se orientujeme na jejich potřeby;
- se snažíme koordinovat naše služby s potřebami našich klientů;
- odvádíme profesionální práci;
- v rámci zákonných norem nabízíme služby, které se řídí podle potřeb klientů, zaměstnanců a trhu;
- zaměstnanci organizace se průběžně vzdělávají, sledujeme vývojové trendy k zajištění spokojenosti klientů a zaměstnanců a ke zvyšování kvality;
- se ptáme klientů a zaměstnanců na jejich spokojenost a názor, všechny návrhy a podněty jsou zaznamenány a dále se o nich diskutuje;
- plánujeme průběh služby s ohledem na potřeby, anamnézu, biografii, zdroje, cíle a přání klienta;
- stanovené plány jsou pravidelně přezkoumávány a vyhodnocovány ke zvyšování kvality služeb.

Audit

Jde o systematický a nezávislý průzkum, který dává zpětnou vazbu o efektivitě a účinnosti/kvalitě péče, poskytovaných služeb a řešení problémů v organizaci.

Primárně můžeme rozlišit tři druhy auditů:

1. Audit výkonu

Jde o porovnání plánu výkonů se skutečností. Jde o kontrolu, zda jsou poskytované služby v korelaci s posláním a cíli organizace. Při prověřování je kladen velký důraz na přání klientů. K naplnění očekávání a přání klientů mohou pomoci předem sestavené kontrolní seznamy. Jsou hledány zdroje chyb a analyzovány odchylky od stanoveného plánu.

2. Audit procesů/postupů

Jsou posuzovány pracovní oblasti, procesy, činnosti, jejich dodržování a účelovost.

3. Audit systému

Zkoumá účinnost, efektivitu a funkčnost celého systému kvality v zařízení. Vychází z normy ISO 9000.

Audity mohou být provedeny nezávislým odborníkem či v rámci dané organizace.

Krok č. 3

Princip č. 4

- Orientace na zaměstnance.
- Ustanovení týmů kvality.
- Výběr motivovaného personálu.
- Získání personálů.

Princip č. 5

- Orientace na klienta, jaké má požadavky a očekávání.
- První kontakty s klientem.

Tým kvality (kruh kvality)

Jde o tým zaměstnanců (spolupracovníků), který se zabývá kvalitou v organizaci. Členství či účast by měly být dobrovolné. Ideální počet je

5–10, příliš velký počet znamená velkou variabilitu názorů. Tento tým se pravidelně setkává, analyzuje a hodnotí procesy, služby, výkony, odchylky, dodržování principů apod.

Zaměstnanci v týmu se přímo podílejí na zvyšování kvality, jejich praktické poznatky a vědomosti vedou k odpovědím na mnohé otázky a problémy.

Příklad: Obsah jednání týmu kvality:

- Stanovení témat jednání, se kterými se ztotožní všichni členové týmu.
- Zjištění a analýza aktuální situace.
- Určení problémových bodů a deficitů (analýza příčin).
- Určení cílů a požadavků (jsou definovány cíle klientů, zaměstnanců, dodavatelů, je hledána optimální situace pro všechny zúčastněné).
- Je přesně popsána požadovaná/ideální situace (tímto procesem se zjistí, zda definicí ideální situace dojde zároveň k vyřešení existujících problémů).
- Jsou definovány návrhy k dosažení cíle (opatření, která povedou k dosažení požadovaného stavu).
- Vytvoření profilu kvality (všechny body jednání jsou zkontrolovány, jsou pochopitelné, realizovatelné a reálné).

Stručně lze náplň týmu popsat jako analýzu/zjištění současného stavu/situace, připomenutí či definování ideálního stavu/situace, stanovení opatření k dosažení tohoto stavu, stanovení zodpovědné osoby a termínu.

Krok č. 4

Spočívá ve vypracování metodiky kvality (pracovní postupy a pokyny). Tento krok lze vyjádřit následujícími principy:

Princip č. 6

- Je stanovena závazná strategie.

Princip č. 7

- Jsou stanoveny a dodržovány cíle.

Metodika by měla být zpracována ve všech procesech, ve kterých je pro nás důležité zvyšování a monitorování kvality. Metodika by měla být jasná, dostupná, srozumitelná. Přílohou mohou být dotazníky, kontrolní seznamy, protokoly apod.

Krok č. 5

- Zjištění dosažené úrovně kvality.

Princip č. 8

- Existuje neustálé/trvalé zlepšování ve všech úrovních.

Jsou sepsány výsledky z kroků 3 a 4. Jde o analýzu zjištěného a sestavování návrhů.

Krok č. 6

- Vývoj procesů – je dosahováno kvality struktury, procesů, výsledků.

Princip č. 9

Zajištění kvality preventivními opatřeními.

Vedení organizace, tým kvality společně pracuje na:

- přezkoumání výkonů;
- dohledu nad prostředky organizace;
- zjištění, jak bylo pokročeno s vývojem výkonů;
- zjištění, jak bylo postupováno v případě chybných výkonů;
- stanovení korekce a opatření k prevenci.

Krok č. 7

- Dílčí audit kvality.
- Dosažená kvalita je znovu přezkoumávána a definována.

Krok č. 8

Tento krok může spočívat v rozšíření předchozích kroků o další činnosti, procesy, oblasti v organizaci. Přestože péče je primárním prvkem služby, lze celý proces rozšířit např. o zásobování, technické zázemí, služby spojené s ubytováním apod.

Krok č. 9

Závěrečný audit. Audit byl zmíněn již v předšlém kroku. Audit může být závěrečný, předběžný, opakující se apod.

2.7.2 Základní cíle a úlohy TQM

Celá organizace je orientována na klienty a zaměstnance.

- Rozšiřují se silné stránky organizace, jsou realizovány příležitosti.
- Služby jsou poskytovány na principu nulové chybovosti, chyby jsou akceptovány pouze u inovací/nových procesů.
- Jsou podporovány a vyžadovány nápady a inovace od zaměstnanců.
- Zaměstnanec není pouze interním klientem, ale nositelem výkonů, resp. služeb, proto by měl v některých ohledech mít postavení externího klienta.
- Disponibilní zdroje organizace jsou racionálně a optimálně využívány.
- Vedení organizace si musí vzít TQM za svou filozofii kvality; vize a kultura v organizaci musí podléhat této filozofii – neustálému zlepšování se.

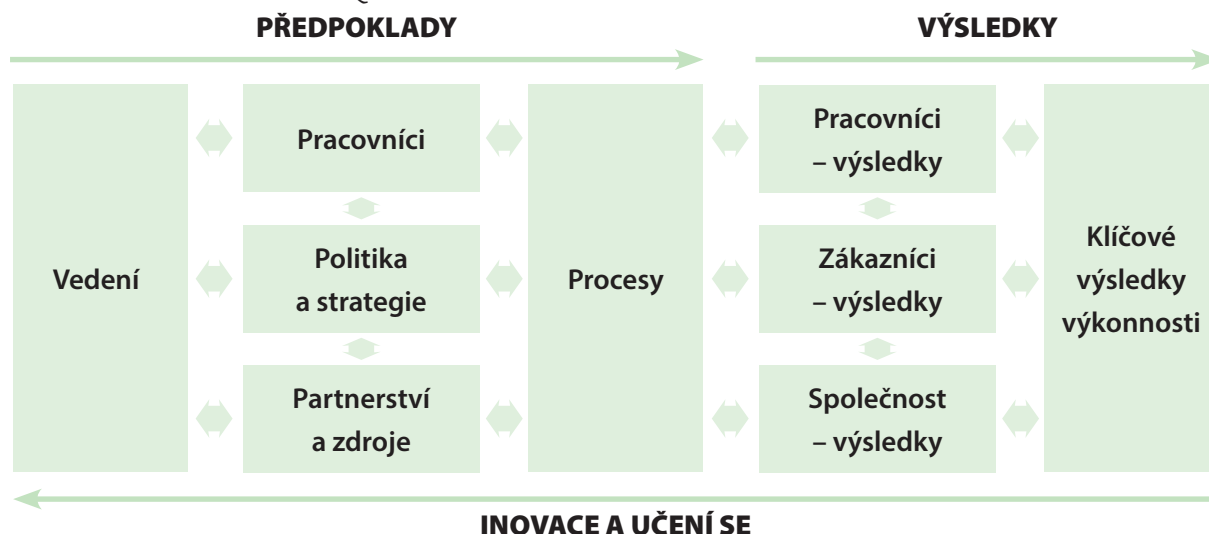
2.8 EFQM

EFQM (*European Foundation for Quality Management*) je evropský model, jehož základ původně vznikl v 50. letech v Japonsku a později byl rozpracován v USA. Teprve ve druhé polovině osmdesátých let dochází k větším snahám o aplikaci ve velkých podnicích Evropy.

Prvotním účelem a cílem Evropské nadace pro řízení kvality byla příprava Evropské ceny za jakost, prvním krokem pak vytvoření hodnotících kritérií ve formě modelu, jež byl nejprve pojmenován „Evropský model pro excelenci v podnikání“ a později přejmenován na „Model excelence EFQM“. Tento název je registrovanou ochrannou známkou.

Model EFQM je manažerský nástroj, který slouží k přezkoumávání kvality organizace, a to od vedení přes strategická rozhodnutí, zaměstnance, financování až po klíčové výsledky. Organizace provádí sebehodnocení, a díky tomu se dá určit, v jakých oblastech se jí daří a na jaké oblasti je třeba se zaměřit. Sebehodnocením také zjišťují, jak daleko jsou na cestě k excelenci (výjimečnosti). Pomáhá jim to pochopit mezery a přijímat řešení. Model představuje jakýsi ideál neboli cestu k dosažení excelence. V České republice se o zavedení pokusila některá zařízení na Moravě (Slezská diakonie pak úspěšně).

Obrázek 4 Model excellence EFQM



Zdroj: <http://m.dobra-strategie.webnode.cz/modely/efqm/>; vlastní grafické zpracování

K hodnocení v modelu EFQM se používají dvě základní metody:

- Sebehodnocení uvnitř firmy, a to jak předpokladů, tak výsledků;
- srovnání své úrovně s okolím (benchmarking).

Model EFQM se úspěšně prosadil ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Model EFQM má devět oblastí neboli hlavních kritérií.

Prvních pět vytváří předpoklady pro to, aby společnost byla úspěšná, ve zbylých čtyřech se firma hodnotí z hlediska výsledků nebo cílů, jichž chtěla dosáhnout. V pěti předpokladových kritériích náleží vůdčí role vedení společnosti, protože manažeři tvoří firemní strategii a plány, obstarávají finanční a materiální zdroje a pracují s lidským kapitálem. Výsledky společnost hodnotí především s ohledem na zákazníka, jemuž model přikládá nejvyšší váhu. Hodnotí se však i spokojenost zaměstnanců a vztah firmy k okolí, kde působí. Jde tedy o komplexní analýzu. Model má umožnit odhalit slabé stránky ve společnosti a efektivně využívat stránky silné. To, jaké oblasti pro zlepšování si společnost

stanoví, záleží na jejím vrcholovém vedení a souvisí s vizí a strategií. Na vrcholovém vedení firmy záleží i to, jaké úkoly ze strategického plánu bude s ohledem na své zdroje řešit dříve a jaké později.

Součástí modelu je též jednoduchá metodika označovaná jako RADAR určující, jak má organizace postupovat na cestě k úspěšnosti. Organizace má určit svoje výsledky [**R**esults] (ve významu určení cílového stavu), dále zvolit vhodné přístupy [**A**pproach] pro dosažení výsledků a takto určené přístupy rozvíjet [**D**eployment], dále má hodnotit [**A**ssessment] a přezkoumávat [**R**eview] fakticky dosažené výsledky. Každé z uvedených 9 kritérií se skládá z několika dílčích subkritérií (ta jsou doplněna seznamem typických oblastí, do kterých by se měla upřít pozornost), u všech, je-li to opodstatněné, se očekává konkrétní odezva v jejich plnění ze strany společnosti. Konkrétně se jedná o:

1. Vůdcovství

Předmětem zájmu tohoto kritéria je koncepční úloha vedení podniku, která spočívá ve dvou momentech:

- Záměry rozvoje jsou jasně formulované vedením společnosti (poslání, vize, politika, etický kodex apod.).
- Aktivizování, iniciování, motivování všech zaměstnanců společnosti ze strany vedení podniku ve směru formulovaných záměrů. Management změny realizuje strukturovaně a systematicky v celé společnosti. Chování zaměstnanců je utvářeno v souladu s hodnotami, politikou a zájmy podniku.

Účelem hodnocení dílčích subkritérií je posoudit:

- *Jak zřetelně vedoucí pracovníci demonstrují svou oddanost rozvoji organizace.*
- *Jak vedoucí pracovníci podporují inovační procesy a spoluúčast zaměstnanců poskytováním vhodných východisek a pomoci.*
- *Jak vedoucí pracovníci spolupracují s klienty, dodavateli a ostatními externími organizacemi.*
- *Jak vedoucí pracovníci poznávají a oceňují přínos zaměstnanců.*

2. Politika a strategie

Kritérium je zaměřeno na hodnocení, jak podnik implementuje politiku a strategii do plánů a vlastní činnosti.

Subkritéria posuzují mj.:

- *Jak se politika a strategie zakládají na odpovídajících a souhrnných informacích.*
- *Jak jsou politika a strategie rozvíjeny.*
- *Jak jsou politika a strategie oznamovány a jaký mají efekt.*
- *Jak jsou politika a strategie pravidelně aktualizovány a zlepšovány.*

3. Personální řízení

Je zapotřebí umět aktivovat lidský kapitál prostřednictvím spolupodílení se na tvorbě hodnot

a kultury společnosti. Je zde široký prostor pro spoluúčast a komunikaci, jež jsou podporovány udílením důvěry a vytvářením příležitostí učit se a rozvíjet individuální schopnosti.

Subkritéria jsou zaměřena na oblasti:

- *Jak jsou plánovány a zdokonalovány lidské zdroje.*
- *Jak jsou udržovány a rozvíjeny schopnosti zaměstnanců.*
- *Jak zaměstnanci souhlasí s cíli a prováděním stálého přehodnocování.*
- *Jaká je participace zaměstnanců, zmocňování a uznávání.*
- *Jak je efektivní dialog mezi zaměstnanci a organizací.*
- *Jak se pečuje o zaměstnance.*

4. Zdroje a partnerství

Smyslem hodnocení je posoudit, do jaké míry dokáže společnost efektivně a účinně řídit své zdroje.

Subkritéria jsou zaměřena na tyto otázky:

- *Jak jsou řízeny finanční zdroje?*
- *Jak jsou řízeny informační zdroje?*
- *Jak jsou řízeny vztahy s dodavateli a materiály?*
- *Jak jsou řízeny budovy, vybavení a ostatní aktiva?*
- *Jak jsou řízeny technologie a intelektuální schopnost?*

5. Procesy

Úspěšná provozní praxe předpokládá, že jsou všechny činnosti od začátku až do konce svého průběhu ve společnosti systematicky řízeny. Procesy mají své vlastníky, jsou pochopeny a jejich zdokonalování je založeno na každodenní aktivní účasti všech pracovníků. Měření a zpětné informace jsou nezbytné pro efektivní práci

managementu. Předmětem hodnocení tohoto kritéria obecně je schopnost společnosti identifikovat, řídit, přehodnocovat a zdokonalovat své procesy.

Subkritéria ukazují:

- *Jak jsou identifikovány klíčové procesy ohledně úspěchu v podnikání.*
- *Jak systematicky jsou procesy řízeny.*
- *Jak jsou procesy přehodnocovány a jak jsou zlepšovány cíle.*
- *Jak jsou zlepšovány procesy užitím inovací a tvořivosti.*
- *Jak se mění procesy a ohodnocují prospěchy.*
- *Jak společnost řídí vlastní klíčové procesy pro tvorbu výrobků a služeb.*

Výsledková kritéria jsou zaměřena na posouzení, čeho organizace měla dosáhnout a čeho dosáhla. Z informací určených k hodnocení je zřejmé, jaká je momentální úroveň sledovaných kritérií, úroveň konkurence, vztah k nejlepším srovnatelným organizacím poskytujícím sociální služby.

6. Spokojenost zaměstnanců

Kritérium poskytuje informace o tom, jak jsou zaměstnanci spokojeni.

Vyhodnocení subkritérií ukazuje výkonnost společnosti při uspokojování potřeb a očekávání zaměstnanců. Toho je prakticky dosahováno prezentací výsledků, trendů, cílů a srovnáním s konkurencí či nejlepšími v odvětví. Zároveň mohou být také uvedeny výsledky měření výkonnosti zaměstnanců.

Subkritéria hodnotí:

- *Jak pracovníci vnímají organizaci.*
- *Dodatečná měření vztažená k aktivitám zaměstnanců.*

(spoluúčast ve zlepšovacích týmech, spoluúčast při navrhování plánů, hodnocení úrovně absolvovaných školení, měřitelné přínosy týmové práce, uznání jednotlivců a týmů, nemocnost a úrazovost ve firmě, počet a charakter stížností, fluktuace a přijímání nových pracovníků, stávkové aktivity, zaměstnanecké výhody, efektivita komunikace, rychlost reakce vedení firmy při styku se zaměstnanci apod.)

7. Spokojenost klientů

Předmětem měření a analýzy je spokojenost klienta. Prostor, na který je zaměřena pozornost, zahrnuje vnímání klienta (například: na základě průzkumů, skupinového zaměření aj.), pochopení, předvídání a zlepšování jejich spokojenosti a věrnosti.

Subkritéria se zaměřují na:

- *Klientovo vnímání produktů a služeb organizace a jeho vztah k nim.*
- *Dodatečná měření vztažená ke spokojenosti klientů.*

(počet ocenění a vyznamenání, reference tisku, konkurenceschopnost, chyby, počet stížností a jejich vyřizování, doba trvání zákaznických vztahů apod.)

8. Vliv na společnost

Kritérium je zaměřeno na hodnocení veřejné odpovědnosti společnosti. Předmětem zájmu je, čeho organizace dosahuje při uspokojování potřeb a očekávání místního, národního společenství jako celku. To obsahuje vnímání přibližování organizace k soudobým požadavkům na kvalitu života, životního prostředí a ochranu globálních zdrojů a vnitřní míru efektivitu v organizaci.

Zároveň jsou zde zmíněny vztahy s úřady a lidmi, jež zasahují a kontrolují poskytování sociálních služeb. Organizace a její zaměstnanci by měli přijímat etické přístupy a usilovat o překročení regulačních a právních požadavků. To se provádí uváděním výsledků, trendů, cílů a srovnáním s konkurenty či nejlepším v odvětví. Mohou se také uvést odpovídající informace z měření od společnosti.

Zaměřují se na problematiku:

- *Jak je organizace společností vnímána.*
- *Dodatečná měření podnikového dopadu na společnost.*

(názory na organizaci v daném regionu získané prostřednictvím průzkumů či jiných prostředků, vztah společnosti k orgánům správy a vykonavatelům legislativy, vztah ke zřizovateli apod.)

9. Měření výkonnosti organizace

Základním záměrem hodnocení je posoudit, jakých výsledků organizace dosahuje ve srovnání s jejími plány a při uspokojování potřeb a očekávání všech na organizaci zainteresovaných subjektů.

Subkritéria prokazují výkonnost společnosti ve formě výsledků, trendů, cílů a porovnáním s konkurencí nebo nejlepším v odvětví.

Subkritéria mají podobu:

- *Finančních měření nákladovosti poskytovaných služeb.*
- *Celkové analýzy nákladů v porovnání s obdobnými organizacemi.*

2.9 Balanced ScoreCard

Balanced ScoreCard (BSC) – strategický integrovaný systém měření a řízení výkonnosti podniku vynalezený ekonomy Kaplanem a Nortonem – je metoda strategického řízení procházející napříč celým podnikem. V současné době jde o jeden z nejkompexnějších manažerských přístupů. Logika Balanced ScoreCard vychází z předpokladu, že finanční úspěchy jsou vždy, nebo téměř vždy, souhrnným výsledkem dobrých služeb, vhodné strategie a účelně využitých zdrojů, jež má organizace k dispozici. BSC všechny tyto faktory měří a posuzuje v souvislostech, takže lze snadněji odhadnout rizika.

Balanced ScoreCard představuje strategický systém řízení organizace, který prakticky rozpracovává a převádí poslání a vizi organizace do specifických cílů a úkolů, do uceleného a srozumitelného souboru měřítek a ukazatelů finanční a nefinanční výkonnosti. Měřítka a ukazatele pak poskytují rámec pro posuzování úspěšnosti strategie a systému řízení. Doplňující funkcí BSC je dokumentace specifické strategie organizace.

Jde o systém sledování a managementu podniku ve čtyřech oblastech:

1. Finanční hodnoty;
2. perspektiva klienta;
3. procesy v organizaci;
4. inovace, učení se, flexibilita a růst.

Finanční hodnoty: Tato oblast je asi nejrozdílnější v kontrastu k neziskovému sektoru. Finanční ukazatele podniku jsou pochopitelně zcela jiné než v neziskové organizaci. U sociálních služeb je hodnocena hlavně nákladovost jednotlivých služeb, příp. úspěšnost fundrais-

gových aktivit či analýza rizik. V případě aplikace BSC v neziskovém prostředí jde spíše než o naplnění finančních hodnot hovořit o naplnění stanovených cílů organizace. Finanční perspektiva se tak mění v perspektivu věcnou.

Perspektiva klienta: Jak ukazuje světová praxe (především v USA), organizace kladou čím dál tím větší důraz na budování kladných vztahů se svými klienty. Spokojenost klienta je v dnešní době všeobecně mnohem důležitější faktor v podnikové filosofii než kdykoliv dříve. Nespokojený klient nejen může přejít ke konkurenci (byť tomu trh sociálních služeb v ČR nedává dostatečný prostor), ale navíc může sdělením své zkušenosti s organizací odradit i další klienty. Ukazatele naznačující klesající spokojenost klientů se v managementu často používají jako předzvěsti špatných budoucích výsledků.

Procesy v organizaci: Měřítko a ukazatele z této oblasti napovídají managementu o zdraví organizace, zdali služby odpovídají požadavkům klientů. Měřítko a ukazatele by měly být navrženy těmi, kdo znají tyto procesy nejlépe.

Inovace, učení se, flexibilita a růst: Tato oblast zahrnuje jak vzdělávání zaměstnanců, tak budování podnikové kultury, schopnost reagovat na změny a zlepšování procesů v organizaci.

V organizacích založených na využití intelektuálních hodnot jsou lidské zdroje hlavním zdrojem inovace a růstu. Kaplan a Norton zdůrazňují, že „učení se (*learning*)“ je něco jiného než „třénování (*training*)“.

Zatímco „*training*“ využívá instruktory a trenéry, „*learning*“ zahrnuje rádce, tutor, pomoc. Learning v sobě zdůrazňuje iniciativu a vlastní

přístup zaměstnance, vzájemnou komunikaci mezi pracovníky, kreativní myšlení „*out of the box*“ a další především neautoritativní způsoby intelektuálního zhodnocení. Tato perspektiva zahrnuje například využití intranetu v organizaci jako informačního zdroje.

Balanced ScoreCard je stavebním kamenem integrovaného manažerského systému, který určuje priority a kritické faktory úspěšnosti, slaďuje a podporuje klíčové procesy organizace. Principy manažerské metody Balanced ScoreCard jsou:

- vyjasnění a aktualizace strategie (zaměření na budoucnost);
- projednání strategie uvnitř organizace;
- propojení cílů oddělení a jednotlivců s celkovou strategií (dekompozice strategie);
- určení a dohoda strategických iniciativ (komunikace);
- získání pružné zpětné vazby o výkonnosti procesů (zpětná vazba);
- stanovení procesu učení a neustálé zlepšování organizace (kauzalita);
- identifikace a analýza potenciálních podnikatelských rizik;
- zavedení důsledného řízení rizik.

Balanced ScoreCard nejen sleduje pokrok při dosahování strategických cílů, ale i umožňuje monitorovat a průběžně upravovat zaváděnou strategii. BSC propojuje strategické oblasti s operativními a řeší tak jeden z hlavních problémů strategického řízení.

Balanced ScoreCard klade vysoké požadavky na komunikaci a spolupráci zainteresovaných účastníků, a jak praxe ukazuje, podcenění této komponenty je jedním ze základních příčin neúspěchu při implementaci BSC.

V praxi vypadá Balanced ScoreCard tak, že se definují:

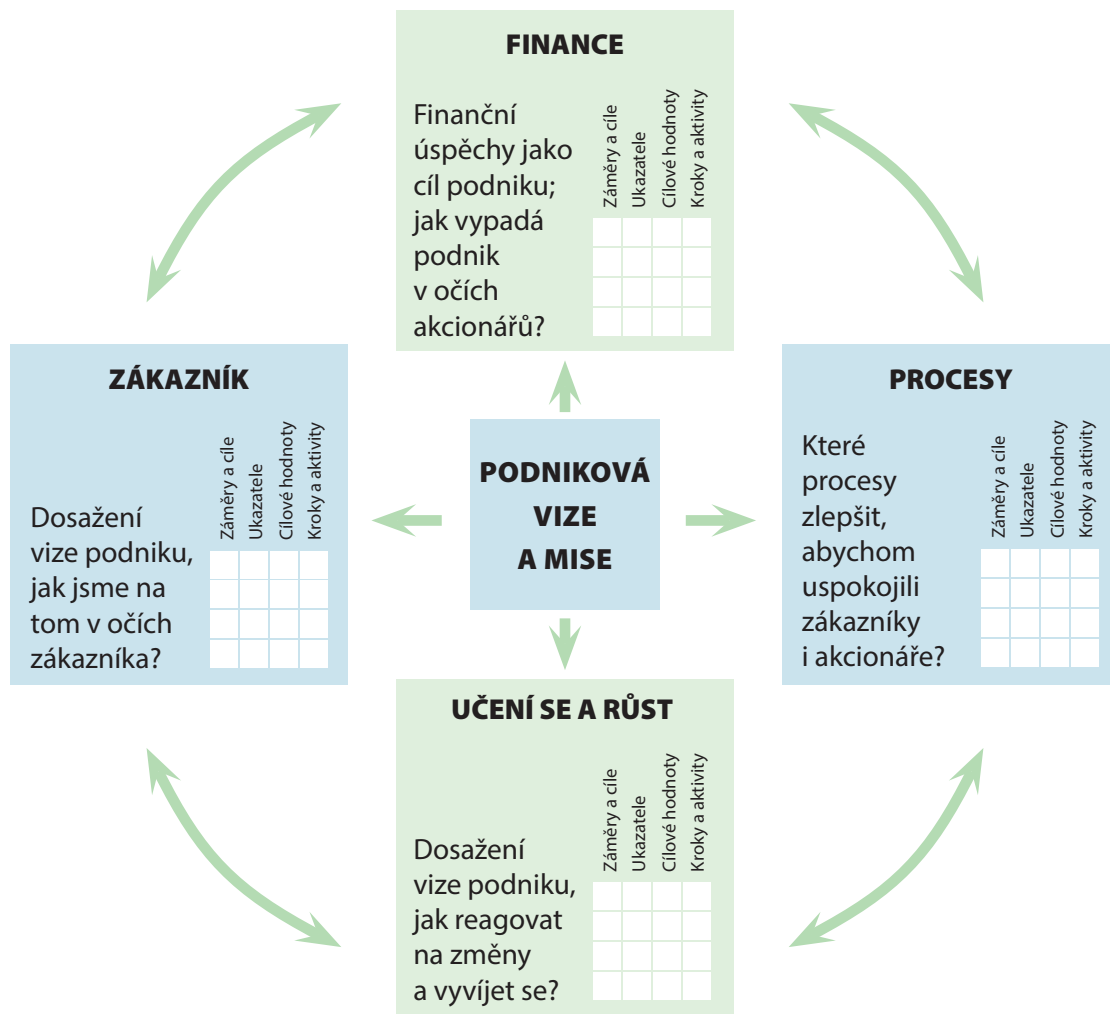
- záměry, cíle a mezicíle nutné k uskutečnění podnikové mise a vize;
- měřítka a ukazatele výkonnosti jejich plnění;
- cílové nebo očekávané hodnoty pro definovaná měřítka a ukazatele výkonnosti;
- kroky a aktivity nutné k dosažení stanovených cílů, mezicílů a záměrů, a to pro každou z klíčových oblastí.

Především záměry, cíle a mezicíle se stanoví s ohledem na každou z klíčových oblastí BSC, odtud slovo „Balanced“ (česky: „vyvážený“). Čtyři

výše uvedené aspekty systému se stanoví na začátku sledovaného období – k této části metody Balanced ScoreCard se vztahuje slovo „Card“ (česky: „lístek“, „karta“). Součástí počátečního nadefinování je i určení rolí a zodpovědnosti lidského kapitálu. Na konci období se pak plnění programu a úspěšnost jednotlivých částí systému BSC i celku **hodnotí**, odtud slovo „Score“ (česky: „hodnocení“).

BSC je založen převážně na pozitivním vztahu s klientem a na vztahu se zaměstnanci, kteří odvádějí kvalitní výkony. Právě v oblasti sociálních služeb jsou tyto dva prvky zásadní a klíčové.

Obrázek 5 Strategický integrovaný systém Balanced ScoreCard



Zdroj: <http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?IdPojPass=56>; vlastní grafické zpracování

2.10 Controlling

Kvalita informací rozhoduje o výsledcích firem a organizací. Nesprávné ukazatele mohou zcela deformovat jejich chování. Které informace jsou ale ty nejdůležitější? Vždyť zbytečně mnoho je snad ještě horší než málo. Jedním z často používaných pojmů v oblasti řízení je controlling.

Pojem controlling se používá různě – často je považován za všelék na neřešené nedostatky v řízení. Složitost a dělba práce v řízení však nepřipouští jednoduchá řešení. Controlling představuje především informační systém, který je nástrojem řízení a rozhodování. Controlling patří k důležitým instrumentům managementu. Jde o poskytování zpětné vazby, poskytování důležitých informací o organizaci pomocí kvantitativních metod (směrná čísla). V zásadě bychom měli vycházet z toho, že controlling je nástrojem řízení, který slouží řídicím pracovníkům pro zvyšování efektivnosti jejich rozhodování. Jedná se tedy o informační systém, nikoliv o metodu řízení a rozhodování.

Jaké jsou hlavní úkoly controllingu?

- Získávání, resp. poskytování údajů;
- shromažďování číselných údajů, jejich analýza, porovnávání, analýza odchylek;
- pomáhá v oblasti plánování organizace.

Nejde o retrospektivní kontrolu, ale spíše o upozorňování na případné budoucí chyby. Funkce controllingu bývá většinou podřízena přímo nejvyššímu managementu. Hlavním úkolem controllingu je integrovat nejrůznější dílčí informace z účetnictví a jiných číselných ukazatelů do formy komplexních informací a ukazatelů nutných pro ekonomicko-strategické rozhodování firmy. Aby však bylo možné hodnotit

míru efektivnosti při tomto rozhodování, musí být informace o skutečném průběhu zrealizovaných procesů porovnávány se stanovenými cíli a záměry připravenými ve formě plánů, rozpočtů a plánových kalkulací.

Sociální controlling

V prostředí neziskových organizací lze controlling rozdělit na odborný a sociální. Sociální controlling se pak zabývá tzv. ideálními nebo abstraktními cíli, které jsou charakteristické především pro sociální služby. Dalším charakteristickým znakem sociálního controllingu je jeho špatná měřitelnost.

Jak např. změřit naplnění cíle – zlepšení bytové situace člověka s demencí? V případě sociálního poradenství lze měřit počet minut rozhovoru s klientem a pouze na konkrétních změnách v jeho chování lze změřit úspěšnost sociální intervence. U těchto ideálních cílů lze hovořit spíše o indikátorech kvality, resp. o naplnění daného cíle. Klíčová slova, jako *péče, standardy kvality sociálních služeb, hodnocení a management kvality* ukazují; měření naplnění cílů, kvality a efektivity pak nastává v praxi. Jako jistou nadstavbu controllingu lze označit model Balanced ScoreCard.

2.11 Benchmarking

Benchmarking (*bench* – laťka a *marking* – označení) je nástroj strategického managementu, se kterým poprvé přišla firma Xerox Corporation na počátku 80. let 20. století.

Benchmarking – proces identifikace nejlepších postupů a učení se z nich v jiných organizacích – je účinným nástrojem ve vyhledávání

neustálého zlepšování a výrazně lepších výsledků. Benchmarking je legální, systematický, veřejný a etický proces, který dává podněty k efektivní konkurenceschopnosti. Jeho hybnou silou je duch „učení se pomocí sdílení“. Benchmark: Referenční bod (srovnávací kritérium) a norma excelence oproti podobným výkonům nebo procesům, které měříme. Úroveň „nejlepší ve své kategorii“. Benchmarking je dokonce základní pilíř systému EFQM, resp. jeho podmínkou. Benchmarking je technika trvalého zlepšování, která porovnává a analyzuje procesy/služby za účelem zjistit nejlepší postupy, s nimiž pak organizace soutěží a aplikuje je na vlastní procesy. Opakovaným porovnáním a analýzou reorganizovaných, resp. optimalizovaných procesů zjistíme, zda došlo ke zvýšení efektivity a kvality poskytovaných služeb. Benchmarking zlepšuje provádění činností identifikováním a aplikováním nejlepších výsledků činností a aktivit, které jsou demonstrovány nejlepšími společnostmi ve svém oboru. Manažeři porovnávají postupy výroby svých výrobků s těmi, kteří tvoří nejlepší konkurenty ve své třídě. Předmětem benchmarkingu je nalezení lepších příkladů a porozumění postupům a praktickým činnostem, které se provádějí. Společnosti poté zlepšují vlastní provádění činností tím, že převezmou nejlepší činnosti upravené na míru do vlastních operací, které nekopírují, ale inovují.

Vychází ze dvou zásad:

1. Zásada čínského generála Sun-c (cca 500 př. n. l.): Jestliže znáš svého nepřítele a znáš-li i sám sebe, nemusíš se bát o výsledek stovky bitev.
2. Zásada: Buď nejlepším z nejlepších.

Postup benchmarkingu:

1. Poznat důkladně svoji pozici na trhu, svoji činnost, sebe – přednosti a slabiny a snažit se

- o jejich kvantifikaci (v čem je jiný poskytovatel lepší, kolik má klientů apod.);
2. jak si vede jiný poskytovatel – jakými způsoby dosahuje svých výsledků, jaké má přednosti a slabiny (srovnávat se jen s tím nejlepším);
3. na základě zjištěných informací definovat faktory úspěchu – převzít to nejlepší od svých konkurentů – formy převzetí mohou být různé – napodobení, modifikace, akceptace;
4. získat převahu – napravit stávající nedostatky organizace a využít předností organizace;
5. tyto kroky stále opakovat – nebýt nikdy dostatečně spokojeni s dosaženým.

Interní a externí benchmarking

Podle toho, odkud organizace bere „vyměřovací latku“, rozlišujeme 2 typy benchmarkingu – *interní* a *externí*.

1. **Interní** se vyskytuje zejména u velkých organizací, kdy inspirující přístupy a samotné srovnání jsou hledány uvnitř organizace u útvarů, jež zvládají podobné úkoly lépe.
2. **Externí** poznatky jsou čerpány od jiných subjektů. Problémem se stává hledání legální cesty převzetí informací.

Benchmarking není:

- Jednoduché měření a porovnávání údajů;
- proces tzv. reingenieringu;
- analýza a kopírování konkurence.

Benchmarking může mít na organizace mimořádný dopad. Boří zaběhlá paradigmat, pomáhá organizacím udržovat se ve stavu připravenosti k akci a poskytuje modely směřující k excelenci. Záměrem je stanovit cíle pro to, aby organizace mohla nastartovat realistický proces zlepšování a aby porozuměla změnám, které jsou k takovému zlepšování nutné. Konečné důsledky se pak mohou odrazit v(e):

- lepším rozhodování;
- stanovením náročnějších cílů;
- zvýšené spokojenosti zákazníků;
- urychlení procesu změny;
- úsporách nákladů.

Průběh a analýza

Donedávna benchmarking ve světě vyrůstal z tzv. problémově založeného přístupu. Hybnou silou úsilí v benchmarkingu byla zpětná vazba zákazníků, snaha snížit náklady, zlepšit průběžné doby apod. Organizace reagovaly na své problémy a snažily se nalézt efektivní řešení. Lepším způsobem zaměření na benchmarkingové aktivity je ovšem orientace na vyšší návratnost. Strategicky orientované organizace, které mají definováno své poslání a strategické cíle, potřebují nástroj, který jim zajistí, že se budou neustále zlepšovat. Nejefektivnější z tohoto pohledu se jeví soustředění se na hlavní procesy,

kteří přispívají k dosažení cílů a ke zlepšování těchto procesů. Procesní model benchmarkingu nastiňuje kroky (fáze), které je třeba udělat v rámci benchmarkingového projektu. Existuje řada přístupů s různým počtem kroků.

Rozsáhlý projekt benchmarkingu je potřebné rozčlenit na jednotlivé na sebe logicky navazující kroky (fáze). Přednosti takové koncepce jsou následující: vytvoření ohraničených a přehledných částí, redukce rizika, flexibilita a zmenšování nejistot a nepřesností. Při přechodu z jedné fáze do další mohou být uskutečňované společné diskuze partnerů benchmarkingu.

Fáze č. 1: Definice a plánování

Fáze č. 2: Interní analýza

Fáze č. 3: Porovnání a analýza

Fáze č. 4: Příprava implementace

Fáze č. 5: Realizace

Obrázek 6 Benchmarking

| Naše organizace | | | |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|------------|
| Kritické faktory úspěchu | 1. Co podrobit benchmarkingu? | 2. Jak to udělat? | Hybné síly |
| | Interní sběr dat | | |
| | Analýza dat | | |
| | Externí sběr dat | | |
| | 3. Kdo je nejlepší? | 4. Jak to dělají ostatní? | |
| Jejich organizace | | | |

Zdroj: KOMAS s.r.o. Využití benchmarkingu v malé a střední firmě, Databáze nejlepších praktik <dostupné zde: www.bestpractices.cz/wp-content/uploads/2013/09/Teoretická-část4.doc>

3. Další nástroje pro zvyšování kvality

3.1 Supervize, intervize

Jedním z nástrojů pro zvyšování kvality poskytovaných služeb, ale i k získání zpětné vazby právě na míru kvality poskytovaných služeb, je bezpochyby supervize. Supervize nám nastává zrcadlo nejen v oblasti současné kvality a úrovně péče, ale vede systematicky ke zlepšování kvality.

Je to forma podpory, učení a dohledu, při níž se pracovníci mohou v bezpečném prostředí svěřit se svými problémy, naučit se je zvládat, a zhodnotit, jak jsou ve svých činnostech efektivní. Z tohoto důvodu by tak supervize měla být součástí neustálého profesního zdokonalování a vývoje všech pracovníků pomáhajících profesí. Intervize je pak základním pilířem některých dalších modelů (např. E-Qalin®).

3.1.1 Definice supervize

Definice supervize je mnoho. Supervize je definována např. jako činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad úrovní péče o klienta a zvyšujeme schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a sebereflexe. Supervize je interakce mezi dvěma nebo více jedinci za účelem sdílení určitých poznatků, oceňování profesionálních kompetencí a poskytování zpětné vazby s konečným cílem rozvoje nových kompetencí, které usnadňují poskytování efektivních služeb. Supervizi je také možné vnímat jako zprostředkování nezatíženého náhledu na činnost, kterou člověk vykonává s cílem vyvarovat se chyb, s cílem osobního a profesního růstu nebo s cílem potvrzení kvality této činnosti. Je to spolupráce supervizora a supervidovaného (případně

celého týmu) nad tím, aby klienti dostali co nejvyšší kvalitu péči a zároveň, aby se supervidovaný ve své práci cítil dobře.

3.1.2 Cíl supervize, význam pro organizaci

Organizace nese odpovědnost za kvalitní práci svých zaměstnanců, proto čím výraznější status v síti poskytovatelů sociálních služeb má, tím spíše by měla kvalitní supervizi svým pracovníkům zajišťovat. Supervize může pomoci stmelit a zefektivnit pracovní tým, může pomoci zprůchodnit komunikaci, může pomoci poznat silné a slabé stránky. Důležité je, že supervizor nemá žádnou institucionalizovanou moc. Nemůže nikoho potrestat, propustit, sesadit. Je jen facilitátorem (urychlovačem) silných stránek, které pomáhá najít, využít a dále rozvíjet. Slouží zároveň jako kvalitní prevence syndromu profesního vyhoření a především k náhledu a reflexi profesních postojů a jako příležitost zpracování emocionálního konfliktu spojeného s výkonem zaměstnání. Supervize se zaměřuje jak na jednotlivce, tak na týmy nebo skupiny spolupracovníků. Zabývá se jak konkrétními pracovními otázkami účastníků, tak i otázkami spolupráce mezi osobami v různých rolích a funkcích, s různými pracovními úkoly a na různých stupních hierarchie.

Cílem supervize je zlepšení pracovní situace, pracovní atmosféry, organizace práce a kompetencí odpovídajících specifických úkolů. Je orientována na podporu kvality práce i vzájemné spolupráce a na učení spojené s praxí.

3.1.3 Funkce supervize

Hlavním cílem supervize v oblasti sociálních služeb je zajistit kvalitní službu klientovi, každé téma musí být relevantní k práci supervidovaného s klientem a práce s těmito tématy vždy musí vést k prospěchu klienta. K tomuto hlavnímu cíli směřuje supervize plněním svých základních funkcí. Podle většiny teoretiků plní užívané formy supervize tři základní funkce:

- vzdělávací;
- podpůrné;
- řídicí (někdy nazývané též formativní, restorativní a normativní);
- někdy se k nim přidává ještě čtvrtá, zprostředkující.

3.2 Vizitace péče

Vizitace péče a kontroly kvality jsou pojmem u nás běžným převážně ve zdravotnických zařízeních. Vizitace v pobytových zařízeních sociální péče je zaměřena na kvalitu zdravotní a sociální péče, ale i na kvalitu stravovacích, ubytovacích, příp. fakultativních služeb. Jde o pravidelné návštěvy (nejlépe týmu pracovníků, např. ředitel, vrchní sestra, vedoucí sociálního úseku, vedoucí provozního úseku apod.), při kterých během rozhovoru s klientem a kontroly jeho pokoje získáváme zpětnou vazbu o jeho spokojenosti a o kvalitě poskytovaných služeb.

3.2.1 Hlavní cíle a přínosy vizitace

- Mechanismus kontroly k zajištění kvality.
- Klienti se stávají součástí hodnocení a plánování péče.
- Jedná se o opatření k zajištění spokojenosti klienta (klient ví, že nás zajímá jeho názor).

- Získání rychlé/okamžité zpětné vazby (negativní i pozitivní).
- Proces poskytovaných služeb se stává transparentním.
- Je prováděna kontrola výsledků.
- Umožňuje kontrolu zaměstnanců.
- Umožňuje kontrolu dokumentace.
- Je možným doplňkem již uvedených modelů.
- Zvyšování spokojenosti klientů a transparentnost ošetřujícího procesu.
- Systematická kontrola práce zaměstnanců.
- Optimalizace organizačních a pracovních strategií (odstraňování deficitů ze zápisů vizity).

Vizitace musí být pravidelné, nejlépe jednou za 4 týdny. V případě vyskytnutí se problémů nebo stížností je možné učinit mimořádnou vizitaci. Z provedených výzkumů v Německu vyplývá, že klienti hodnotí vizitace velmi pozitivně a vedou ke zvýšení pozitivního povědomí o poskytovateli sociální služby. Je dobré a účelné mít vytvořený checklist, tj. jakýsi seznam s jednotlivými body a oblastmi, které jsou předmětem kontroly/návštěvy klienta.

Vizitace lze rozdělit na:

1. Celkové

Celková vizitace je zaměřena na celé zařízení, tzn. nejen na pokoje klientů, nýbrž i na společenské místnosti a technické prostory. Seznam vizitovaných míst může být stanoven předem nebo může být průběh vizitace zcela nahodilý. V případě vizitace zaměřené na určitou část zařízení nebo stanovený počet pokojů je dobré vyhotovit zápis, jehož nedílnou součástí budou termíny odstranění zjištěných nedostatků.

2. Jednotlivé

Tzv. jednotlivé vizitace jsou zaměřeny primárně na klienty, na péči o ně, jejich problémy,

spokojenost a hodnocení poskytovaných služeb. U těchto vizitací lze již předem stanovit jejich přesný rozpis pro případ, že by se vizitace chtěl účastnit příbuzný klienta. V případě vizitace zaměřené na jednoho klienta se pak tento kontrolní seznam zakládá do jeho složky, příp. do individuálního plánu klienta.

3.3 Management stížností

Stížností je vyjadřována nespokojenost vůči organizaci nebo jiným osobám. Stěžovatel usiluje zpravidla o odstranění předmětu stížnosti. Stížnost může být písemná, verbální nebo non-verbální. Stížnosti jsou dalším důležitým instrumentem k získání zpětné vazby, k následnému zvyšování kvality.

3.3.1 Cíle a zásady managementu stížností

- Obnovit klientovu spokojenost (rychlé reakce na stížnosti mají pozitivní odezvy).
- Stížnosti mají být analyzovány k odkrytí slabých míst v organizaci a využívány jako příležitosti ke zlepšení.
- Stěžovatel podáním stížnosti vyjadřuje zpravidla důvěru příjemci stížnosti, otevírá mu svůj problém, své soukromí, věří, že se jeho projev neobrátil proti němu.
- Jakkoliv může být stížnost osobní a nepravdivá, je nutné ji vyřizovat bez emocí.
- Zaměstnanci by měli být schopni řešit stížnosti operativně sami, teprve nedojde-li k dohodě, musí být stížnost řešena vedením organizace.
- Buďte kulantní. Zmenšování či zesměšňování stížností klient nezapomíná, věnujete-li si stížnosti dostatečně, klient to ocení.

Kvalitu lze posuzovat také podle toho, zda jsou dodržovány dohody a smlouvy. Před vyřízením stížnosti je proto dobré odpovědět si na otázku, k čemu jsme vůči klientovi zavázáni. Vyřizovat stížnost bezkonfliktně vyžaduje empatii, zkušenost, umění komunikace a vedení rozhovoru. Důležité je se ke stížnosti odpovědně přihlásit, příp. najít osobu, která může stížnost odpovědně vyřídit. Klient má být povzbuzován k podání stížností. Jakékoli návrhy na zlepšení jsou vítány jak od klientů, tak od zaměstnanců. Samozřejmostí při vyřizování stížnosti je průběžné informování stěžovatele o stavu a konečném vyřízení stížnosti.

Stížnosti mohou být tematicky rozdělené. Oblasti a předměty stížností by měly být i po vyřízení stížnosti monitorovány a prověřovány, zda v dané oblasti nadále nedochází k chybám. Ke zjišťování zpětné vazby mohou sloužit i dotazníky zaměřené na problémové oblasti. Existují vypracované metodiky a postupy efektivního vyřizování stížností, zvládnání emocí, komunikace s agresivním klientem apod.

3.4 Sebehodnocení

Sebehodnocení je obsáhlé, systematické a pravidelné zkoumání/kontrola činností výsledků zaměstnanců na základě předem daných kritérií. Nejčastěji je používán sebehodnotící model EFQM. Na principu sebehodnocení je ale založen i model E-Qalin[®]. Sebehodnocení je strukturovaný proces, který umožňuje pochopení některých jevů, zejména ve vztahu k procesům a produktům a umožňuje se učit ze zkušeností. Sebehodnocení s sebou přináší osobní závazek zaměstnance, konsekvence vyvozené ze zjištěného a identifikaci se silnými stránkami. Proces

sebehodnocení může být namířen na celou organizaci (sebehodnotící týmy) nebo na jednotlivé osoby (sebehodnocení jednotlivých zaměstnanců). Je několik možností, jak integrovat sebehodnotící proces do systémů organizace. Důležité je stanovení periodicity, týmu, metod, oblastí, zpracování výstupů apod.

Často se necháváme unést výčtem aktivit, které probíhají v rámci naší činnosti, ale zapomínáme se ptát, jestli tyto činnosti přinášejí žádaný efekt. Řekneme-li, že ano, máme pro toto tvrzení nějaký důkaz?

V organizaci by měla neustále fungovat autoevaluační smyčka – „Tohle jsme plánovali, ale nejde to.“, „Opravdu jsme udělali všechno pro dosažení cíle? Ano opravdu, ale skutečně to nejde.“, „Asi jsme špatně stanovili cíl, musíme jej stanovit znovu, předefinovat ho.“ „Co musím nařídit a regulovat?“

Sebehodnocení pomáhá:

- zvyšovat kvalitu služeb;
- získat spolehlivou zpětnou vazbu o dosavadním postupu;
- změnit věci, které nefungují, dřív, než bude pozdě;
- dokázat, že poskytované služby jsou kvalitní.

3.4.1 Čtyři základní zásady při procesu sebehodnocení:

1. Plánování předchází konání

Sebehodnocení se usnadní, když budeme věnovat náležitou pozornost plánování, protože ztratíme méně času při samotné práci.

Obecně platí, že pokud se organizace rozhodne aplikovat některý z nástrojů pro sebehodnocení a řízení kvality, měla by postupovat v následujících krocích:

1. Rozhodnutí vedení organizace věnovat se sebehodnocení.
2. Seznámení s nástroji pro sebehodnocení řízení kvality.
3. Společné stanovení cíle toho, co by zajišťování kvality mělo organizaci přinést.
4. Výběr vhodného nástroje.
5. Rozhodnutí, kdo se bude v organizaci věnovat zajišťování kvality – vybrání členů realizačního týmu.
6. Sestavení plánu pro řízení kvality pomocí vybraného nástroje.
7. Shromáždění podkladů, dat apod.
8. Provedení sebehodnocení.
 - a. použití nástroje (např. dotazníků, analýza, pozorování aj.);
 - b. zkompletování informací;
 - c. diskuze;
 - d. určení priorit (např. preferenční body).
9. Analýza dílčích výsledků.
10. Nalezení shody všech členů týmu u jednotlivých kritérií, oblastí sebehodnocení + zaznamenání výsledků debat.
11. Zformulování závěrů (výstupem je např. sebehodnotící zpráva, příručka jakosti apod.).
12. Sestavení akčního plánu zlepšení.
13. Realizace úkolů a návrhů vyplývajících z akčního plánu zlepšení.
14. Zhodnocení procesu zajišťování kvality.
15. Zopakování procesu od bodu 3 (po roce či dvou letech).

2. Pracuje se ve skupině

Sebehodnocení zaměřené na celou organizaci není vhodné dělat prostřednictvím jednotlivců. Mělo by těžit z nápadů, názorů a představ ně-

kolika zainteresovaných osob. Zainteresovanými osobami myslíme lidi, kteří se zajímají o naši práci. Ideální skupina má 5 až 8 členů. Když je skupina příliš velká, je těžké udržet přijatelnou diskuzi. Na druhé straně, když je skupina příliš malá, znamená to zároveň i méně nápadů.

3. Dostatek času na sebehodnocení

I evaluace musí být plánována. Na všechny kroky sebehodnocení je třeba si vyhradit dostatek času. Doporučuje se půl dne na jeden krok. Jestliže jste v týmu o své práci přemýšleli již dříve, stačí na práci méně času. Naopak budete možná potřebovat čas navíc, jestliže jste to ještě neučinili a tým si na sebe musí zvykat. Dobrý lídr skupiny ušetří hodně času vhodným (neautoritativním) řízením diskuze, ve které se ke slovu dostane každý člen týmu, zřetelně shrnuje a usměrňuje průběh diskuze, která má vést k rozhodnutí.

4. Jasná formulace názorů

Mnoho dobrých nápadů ztroskotalo na tom, že zainteresovaní lidé nebyli schopni se shodnout na jejich uskutečnění. Můžete začít tím, že každý zainteresovaný zapíše jednu nebo dvěma větami, jaké jsou cíle programu. Je důležité, aby všichni, kteří na programu spolupracují, souhlasili se základními cíli.

Po provedeném procesu sebehodnocení si organizace položí tyto otázky:

- Jaké jsou silné stránky organizace (kde jsou silné stránky, které chceme zachovat)?
- Kde jsou silné stránky, které chceme dále rozvíjet?
- Jaké oblasti pro potenciální zlepšení jsme zjistili?
- Jakým způsobem budeme dohlížet na jednotlivé kroky vedoucí ke zlepšení?
- Jak bude vypadat akční plán (termíny, úkoly, oblasti, realizátoři)?

3.5 Metoda 2Q

Metoda 2Q je systém managementu, který umožňuje posuzovat jednak kvalitu, dále pak kvalifikaci a kompetence pracovníků, a jako systém aktivizuje všechny zaměstnance. Centrálním kritériem při 2Q je kvalita lidského výkonu, a to bez ohledu na to, zda se tak děje v týmu, nebo při samostatné práci.

Model je rozvržen do sedmi kapitol:

1. Zvýšení profesního výkonu
2. Osobní rozvoj
3. Autonomie rozhodování
4. Využití potenciálu
5. Inovace a riziko
6. Vztah k nadřízeným
7. Podnikové klima
8. Kooperace

3.6 Výsledky a indikátory kvality pro domovy a služby pro seniory

Práce s výsledky či indikátory kvality, tedy proces kvantifikace kvality, tak, abychom mohli nejen kvalitu měřit, ale také hodnotit zlepšování se, jsou součástí většiny zde představených modelů pro měření a zvyšování kvality. Obecně můžeme vyjít z teze, že chceme-li jakýkoliv proces hodnotit ve smyslu jeho zlepšení či zhoršení, je nutné ho zachytit ve statickém stavu – kvantifikovat. Ne vždy to je jednoduché a v ČR ne příliš používané.

Pro tyto účely vznikl katalog indikátorů kvality v pobytových službách pro seniory, které v rámci programu PROGRESS finančně podpořila Evropská komise. Na jeho vzniku se podíleli od-

borníci z Rakouska, Velké Británie, Nizozemska, Německa, ale i Evropská společnost E-Qalin® GmbH. Katalog obsahuje návrhy a příklady celkem 94 možných indikátorů vycházejících z praxe. Celý katalog pak APSS ČR přeložila do českého jazyka a je tak volně přístupný.

4. Projekt Audity kvality v sociálních službách

– postřehy z praxe auditorů

Ing. Daniela Lusková, MPA

Předmětem projektu s reg. číslem CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007697 bylo provést u 14 poskytovatelů audit týkající se legislativního nastavení kvality s přesahem do dobré praxe, plnění povinností a standardů kvality, a dále výkonnosti služby v oblasti zdravotní péče a jejího financování. Tyto audity proběhly napříč celou Českou republikou.

Auditoři identifikovali různorodou znalost zaměstnanců zapojených poskytovatelů v oblasti plnění povinností a standardů kvality – v řadě služeb je úroveň mimořádně vysoká a pracují

zde lidé s eminentní snahou běh věcí změnit, ale v části služeb se neděje zhola nic. Diskuze nad potřebností standardů kvality v pojetí, jak ho známe, je překonaná. Víme, že kvalita znamená pro každého něco jiného, pro klienta je to především soukromí, dobré jídlo a usměvavý personál. Stát ale tyto oblasti neřeší (ani nemusí, to by mělo být zájmem každého dobrého ředitele). Stát legislativně zakotvuje především lidská práva a procesy vedoucí k jejich naplnění. Již od roku 2016 se připravuje v oblasti standardů novela. Některé oblasti přejdou pod registrační oblast, některé možná budou vypuštěny a zjednodušeny, ale červená nit lidských práv zůstane. Zůstane oblast informovanosti, smluvního

ujednání, ochrany práv a individuálního přístupu. Návštěvy v zařízeních sociálních služeb jsou nesmírně inspirativní, protože se z konkrétních příkladů můžeme poučit, co je dobré, a co naopak není. Níže uvedený text není vyčerpávajícím výčtem dobré a špatné praxe, ta je nepřehledná. Zachycuje několik nejzajímavějších nebo nejčtenějších postřehů.

Na tomto místě připomenu § 2 zákona o sociálních službách (dále jen ZSS), na který se v praxi často zapomíná, a jenž stanovuje základní zásady poskytování služeb. Ten říká: „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob“. § 2 ZSS je alfabou a omegou celého zákona, od něhož se odvíjí všechna další zákonná ustanovení.

4.1 Příklady dobré/špatné praxe a doporučení auditorů

První velkou oblastí, ve které byla auditory v praxi zjištěna řada pochybení, je **informování o službě a jednání se zájemcem o službu**. Proto považuji za vhodné uvést nejdříve legislativní zakotvení této oblasti.

ZSS ukládá poskytovatelům povinnost „zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby“². ZSS také ukládá „informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným“³. Standardy kvality (dále jen SQ) stanovují, že každý „poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována; podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje“⁴. Stanovují také, že „poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje; poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby“⁵. A v neposlední řadě SQ ukládají poskytovateli povinnost mít „zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena“⁶.

² Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 88 odst. a).



³ Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 88 odst. b).

⁴ Vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách; SQ 1a).



⁵ Vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách; SQ 3 a) a b).

⁶ Vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách; SQ 12.

Nesoulad informací o sociální službě, cílové skupině, resp. veřejném závazku v obvyklých informačních zdrojích

-  Jinak byly informace zveřejněny v registru poskytovatelů sociálních služeb, jinak na webu, v letáčcích, nástěnkách, na sociálních sítích a vnitřních předpisech.
-  Profesní slepota mnohdy způsobuje, že drobné odchylky nevidíme. Doporučujeme tedy revidovat informace uvedené ve výše zmíněných informačních zdrojích.


Vymezení cílové skupiny

-  Okruh osob neboli cílová skupina je často uchopena natolik obecně nebo protichůdně, že není možné se o vymezení opřít, je-li třeba odmítnout zájemce o službu, který je nevhodný.
-  Nestačí vymezení, že jde o službu pro seniory. Není možné v jedné větě deklarovat, že zařízení poskytuje služby pro osoby tělesně postižené, a v druhé negativně vymežit, že ovšem nikoli osobám s těžkým tělesným postižením. Takto formulovaný okruh osob vyvolává rozpaky a řadu otázek, pro koho je služba vlastně určena, a může vyvolat i konflikty plynoucí z domnělého nároku zájemce o službu. Příkladem je také vymezení poskytovatele, že neuzavře smlouvu s nikým, kdo požaduje jinou dietu než č. 3. Toto vymezení nejen působí zcela nevhodně, ale je i protizákonné. Takové odmítnutí zájemce o službu ZSS neumožňuje, poskytovatel je povinen zajistit stravu, kterou klient potřebuje vzhledem ke svému zdravotnímu stavu (zdůrazňuji slovo „potřebuje“, nikoliv chce



a vyžaduje). Dbejte na to, aby okruh osob byl vymezen natolik dobře, že vám nezpůsobí komplikace a umožní legální odmítnutí nevhodné osoby. Není doporučeno vymezovat cílovou skupinu jako tzv. „negativní cílovou skupinu“. Pokud s tím ve svých dokumentech pracujete, přeformulujte negativa do vymezení okruhu osob tak, aby to pro veřejnost nepůsobilo restriktivně. Nezapomínejme, že většina poskytovatelů sociálních služeb jsou veřejní poskytovatelé s pomyslným statutem veřejné prospěšnosti.

Cíle sociální služby se v praxi vysvětlují dvojím způsobem




Jedním je cílový bod, smysl služby. Například je cílem bezpečné bydlení nebo důstojný život. K těmto cílům pak směřuje veškerá činnost poskytovatele tak, aby bylo naplněno poslání, vrchol snažení. Poslání je potom formulace cílů, okruhu osob a zásad do srozumitelného vzkazu veřejnosti. Někteří poskytovatelé vykládají cíle jako cíle manažerské, tedy například výstavba nové budovy, vzdělaný personál atd.

-  Čas od času je nutné na zveřejňované informace kriticky pohlédnout, zkontrolovat registr, vnitřní předpis, web, letáčky a další místa zveřejňování informací a nesprávné formulace opravit. Podívejte se na své stanovené cíle, jsou-li v souladu s § 2 ZSS, a ujasněte si, jestli chcete cíle formulovat jako směřování nebo manažerské milníky. Doporučujeme oboje, každé pojetí má svůj smysl v chodu služby.



Pojetí webových stránek jako standardní platformy pro informování o službě

-  Dobrou praxí je koncepce jednoduchých úvodních rozcestníků a samostatná sekce pro zájemce o službu, která obsahuje informace, návrh smlouvy, ceník, domácí řád, případně další dokumenty. Důležité je snadno najít klíčové kontakty, a to zejména na sociálního pracovníka pověřeného k jednání se zájemcem o službu.
-  Za špatnou praxi považujeme deklarace poskytovatele, že k poskytování informací o službě jsou oprávněni všichni zaměstnanci, nebo že jednáním se zájemcem o službu je pověřen zdravotnický pracovník či pracovník obecního úřadu.


Informování zájemce o službu a jednání s ním

-  Za inspirativní považujeme využití moderních způsobů informování zájemce o službu, Jedná se například o vkusně zpracované fotoknihy nebo tablety, na kterých lze promítat videa ze života služby a fotografie. Moderní technologie umožňují také například absolvovat virtuální prohlídku zařízení.
-  V rámci jednání se zájemcem o službu je nesprávné, když zájemce o službu nemá předem k dispozici návrh smlouvy, ceník služeb a vnitřní pravidla určená klientům (většinou Domácí řád).
-  Dobrou praxí je stručně a přehledně zpracovaný domácí řád, který neodkazuje na žádné další vnitřní předpisy, ale obsahuje vše, co


je pro klienta důležité. Domácí řád má potom klíčovou vazbu na smlouvu a upřesňuje některá ustanovení smlouvy, která by jinak měla mnoho stran a stala se pro klienta nerosrozumitelnou.

-  Za dobrou praxi lze považovat propracovaný systém jednání se zájemcem opírající se o specifikovaný okruh osob a odehrávající se za přítomnosti zdravotnického pracovníka, jenž posoudí aspekty ošetrovatelské péče v pobytové sociální službě. O odmítnutí, přijetí nebo zařazení zájemce o službu do pořadníku čekatelů rozhoduje multidisciplinární tým složený ze sociálních pracovníků, zdravotnických pracovníků a dalších pozic ve službě. Díky tomu lze zajistit například optimální využití lůžkové kapacity, optimalizaci výnosu z úhrad za ubytování, stravování a péči atd.
-  Další identifikovanou dobrou praxí je precizně vypracovaný systém bodového hodnocení, který umožňuje zohlednit ta kritéria, která jsou pro službu podstatná více a která méně. Například je vhodnější přiřadit nižší počet bodů těm, kteří územnímu vymezení nevyhovují, než vyloučit určitý okruh osob z důvodu bydliště. Ze zákona však vylučovat zájemce o službu apriori kvůli bydlišti nelze.

Sociální šetření


-  Nešvar, který se v praxi objevuje, je dožádání sociálního šetření od pracovníka obce, kde klient aktuálně pobývá, aniž by byl k danému úkonu souhlas zájemce o službu s předáním údajů a kontaktu. Stejně tak dožádání u sociální pracovníce zdravotnického zařízení (LDN), jež tlačí na uzavření smlouvy s je-


jich pacientem. Cílem těchto aktivit je ušetřit finanční prostředky a důsledkem je pak situace, kdy jsou pracovníci sociální služby při příchodu klienta nemile překvapeni, že skutečnost je značně odchylená od protokolu sociálního šetření, kde je zájemce o službu vykreslen jako ideálně zapadající do vymezené skupiny, ačkoli do ní ve skutečnosti nepatří. Nejednou zájemce o službu odjel ze zařízení, kde s ním smlouvu nakonec neuzavřeli, protože sociální pracovníci obou stran odvedli špatnou práci. A odnesl to člověk, který sociální službu potřebuje.


 Doporučujeme v maximální možné míře zajišťovat sociální šetření a posouzení souladu s vymezenou cílovou skupinou vlastními silami, případně s pomocí nezávislého sociálního pracovníka obdobné služby v regionu nebo obce (samozřejmě se souhlasem zájemce o službu).


Druhou oblastí, ve které auditoři shledali přetrvávající špatnou praxi představuje **Smlouva o poskytování sociální služby**.


Zákon o sociálních službách ukládá poskytovateli povinnost „uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3“⁷ a stanovuje také náležitosti smlouvy a pravidla pro úhradu za poskytované služby.⁸ Výčet náležitostí je explicitní, je tedy na pováženu, že některé smlouvy poskytovatelů sociálních služeb uvedené náležitosti neobsahují.


 Chybějící zákonné údaje v případě, že je používána obrázková smlouva.

 Revidovat obrázkové provedení smlouvy o poskytování služby tak, aby měla veškeré náležitosti podle § 91 odst. 2).

 Velkým pochybením jsou podpisy smluv jinými osobami, než stanoví zákon, tedy klientem nebo jeho zákonným zástupcem nebo obcí s rozšířenou působností státní správy. Byť občanský zákoník jiné instituty zastupování připouští, zákon o sociálních službách je normou speciální a předchází tedy obecné úpravě.

 Špatnou praxí, která byla zaznamenána, je podmiňování uzavření smlouvy poplatkem (v konkrétním případě to bylo 15 000 Kč).

 Někteří poskytovatelé ponechávají uzavření smlouvy, resp. podpis klienta na smlouvě až několik dnů po zahájení poskytování služeb. Tuto praxi zdůvodňují vysokou zátěží na klienta v den příchodu. Má to mnoho rizik. Poskytování služby je založeno na smlouvě obdobně jako pracovní poměr. Nikdo si dnes neumí představit, že začne pracovat bez pracovní smlouvy, a to z důvodu ochrany a nároků ze smlouvy plynoucí. Stejně tak pokud poskytovatel započne poskytování služby bez smlouvy, postupuje protiprávně, klient ani poskytovatel nemají žádné vzájemné krytí plnění smlouvy. Může se také stát, že klient zemře a smlouva nenabyde platnosti, poskytovatel tedy přijde o nárok úhrady.

 Doporučujeme striktně uzavírat smlouvu nejpozději v den příchodu klienta do služby.

⁷ Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 88 odst. i).

⁸ Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 91 odst. 2) a § 73 až 77.

Nedostatky identifikované ve smlouvách:


- chybějící nebo krátká výpovědní doba ze strany klienta;
- nesoulad smluvního ujednání o vybavení pokoje s realitou;
- uvádění individuálního plánu jako součásti smlouvy, avšak ten není přiložen a není ani aktualizován při jeho změně;
- přílohu smlouvy tvoří neaktuální inventární soupis vybavení pokoje;
- smlouvy obsahující řadu souhlasů, kterými však nelze podmiňovat smluvní vztah a ohrozit klienta při zpětvzetí souhlasu;
- chybějící informace o úhradě, tj. částky za ubytování, stravování, péči, měsíční úhrada, denní úhrada;
- ujednání o úhradě pouze odkazující na zákon o sociálních službách;
- ujednání o automatickém zvyšování cen v důsledku inflace, nebo dle rozhodnutí zřizovatele, a to bez projednání s klientem/rodinnými příslušníky, a tedy bez možnosti včas smlouvu vypovědět v případě nesouhlasu;
- chybějící lhůta pro oznamování změn ceníku úhrad;
- chybějící informace o stravě, druhu diety, četnosti jídla, ujednání o procesu po odmítnutí diety;
- nesrozumitelnost pro klienta, pokud je měsíční úhrada v každém měsíci jiná (není uplatněn průměr 30,4);
- ujednání o platbě léků přes depozita, aniž by klient depozita potřeboval a žádal;
- smluvní určování automatických záloh na léky a určování výběru lékárny poskytovatelem;
- ujednání o přebírání receptů a poukazů;
- ujednání o povinnosti klienta individuálně plánovat, ačkoli je to povinnost pouze poskytovatele;
- ujednání o individuálním plánování, pokud bude klient souhlasit, ačkoli je to povinnost poskytovatele i bez souhlasu klienta;
- nadbytečná ujednání, jež plynou ze zákona a jsou povinností poskytovatele (určení klíčového pracovníka, individuální plánování);
- prohlášení klienta o seznámení s Domácím řádem případně dalšími předpisy, ačkoli nejsou přílohou smlouvy ani dokumentem předávaným při jednání se zájemcem a klient je tak nemá k dispozici;
- důvodem k výpovědi je zamlčení výše příjmů, ačkoli není úhrada snižována;
- ujednání o automatické změně druhu služby na DZR (služba uvádí termín „přemístění“ do DZR), pokud bude klient porušovat kolektivní soužití.


Třetí oblast s identifikovanými nedostatky lze pojmenovat **Ochrana práv a lidský přístup**.


Legislativní základ této oblasti je opět zakotven v zákoně o sociálních službách. Ten ukládá poskytovateli povinnost vytvářet „takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby“⁹. A dále prováděcí vyhláška stanoví: „Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace; poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby; poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje; Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“¹⁰


Interní předpisy k řešení oblasti ochrany práv mající formu trestaneckých procedur. Málo se v nich hovoří o využití pochybení jako události pro růst služby a reflexi ma-

nagementu. Postupy například pozbývají prostou lidskou slušnost jako omluvu klientovi v případě pochybení zaměstnance.

 Doporučujeme postupy revidovat a pohlédnout na ně „prostým selským rozumem“.

 Nezabezpečování varianty stravování dle potřeb klientů. V některých případech se tím poskytovatel nechtěl zabývat, v některých tuto praxi zdůvodňovali tím, že stravu dováží.

 Dovoz stravy je možnou alternativou k vlastní kuchyni. Avšak prováděcí vyhláška u výčtu jednotlivých úkonů pobytových sociálních služeb jednoznačně uvádí, že poskytovatel je povinen zajistit rozsah úkonu poskytnutí ubytování takto: „zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel“¹¹. Zákon stanovuje poskytovateli zajistit plný rozsah základních činností v registrovaném druhu služby, neumožňuje některou část vypustit. V každém okamžiku poskytování služby musí být zajištěn plný rozsah základních činností, i když to aktuálně žádný z klientů nepotřebuje. Znamená to, že i když poskytovatel stravu dováží, musí najít takové dodavatele, kteří dovezou i speciální diety.


 Identifikovanou špatnou praxí při návštěvách bylo protiprávní vyplácení důchodů, kdy jsou klientům v případě zaslání důchodů hromadným seznamem vypláceny pouze


⁹ Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 88 odst. c).


¹⁰ Vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách; SQ 1 b), 1d), 2a), 2b).


¹¹ Vyhl. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 13 až 18.


zůstatky důchodů po odečtení úhrady. Tento postup je proti zákonu o důchodovém pojištění¹² a proti pravidlům ČSSZ pro vyplácení důchodů.¹³

 Doporučujeme znovu zrevidovat systém vyplácení důchodů a proces uvést do souladu s právem ČR a zákonným nárokem klientů.


 Nedostatečná znalost institutu vážně míněného nesouhlasu. Někteří sociální pracovníci toto zákonné ustanovení neznají a nebo nerozumí tomu, jak je v praxi konkrétní služby uchopit.

 Doporučujeme aktuálně ověřit znalost zaměstnanců, tuto znalost doplnit, a zrevidovat interní předpisy upravující tuto oblast.


 Výjezdy pracovníků do zdravotnických zařízení v „mundůrech“. Doprovod klienta mimo areál zařízení v oděvu, z něž je evidentně patrné, že klient je závislý na pomoci, je jednoznačnou stigmatizací. Z lidskoprávního pohledu není vhodný argument, že na převlékání není čas a že zdravotníci tak klienta „vyřídí dříve“.


 Neuplatňování práva klienta na zdravotnické pomůcky, jež mu jsou předepsány lékařem na jméno. Někteří poskytovatelé totiž ukládají inkontinenční pomůcky do hromadných skladů a pak je používají balení po balení, bez rozlišení nároku klienta a zejména jeho potřeb správné pomůcky. Poté dochází k tomu, že pracovníci přímé péče hořekují nad tím,


jak pomůcky protékají, a místo velikosti M dají XL, neboť dle jejich soudu více absorbuje (nebo dávají dvě pleny na sebe). S nesprávným způsobem používání inkontinenčních pomůcek souvisí i přetrvávající zápach moči a povalování těchto pomůcek na pokoji, z čehož je příchozím návštěvám na první pohled zřejmé, že klient má intimní problémy.


 Doporučujeme podívat se na to, jak to ve vaší službě je, a klienty v pravidelných intervalech přeměřovat, aby měli ideální pomůcku. Každému klientovi pak ponechat jeho pomůcky na pokoji, například v boxech pod postelemi, případně ve skladech, ale popsané jeho jménem.

Nedostatky identifikované napříč oblastmi:

 užívání nevhodných termínů v dokumentech i v praxi: hlášení, kapesné, velké povlékání, zbavení způsobilosti, umístění, přemístění, přeložení, ležák, pacient, krmení;

 hromadné zadržování osobních dokladů v prostorách určených zaměstnancům, ačkoli při troše kreativity lze nalézt způsob, jak doklady bezpečně u každého klienta ponechat (např. vlepené taštičky ve skříních);

 otevřené dveře do pokoje bez odůvodnění ve spisové dokumentaci;

 lahvičky s dudáky a lahvičky s dětskými motivy bez odůvodnění ve spisové dokumentaci;

¹² Zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném od 1. 2. 2018, § 116c.

¹³ Česká správa sociálního zabezpečení (Zdroj: <https://www.cssz.cz/web/cz/zarizeni-socialnich-sluzeb>).

- nepoužívání zástěn při výkonu osobní potřeby;
 - násilné vypínání televize pečovatelkou ve 22.00 hod. proti vůli klienta z důvodu nočního klidu, aniž by služba prokázala, že se snažila s klientem řešit sluchátka k televizi;
 - odmítnutí uvařit kávu v pozdních odpoledních hodinách „v zájmu klienta a jeho spánku“;
 - donáška jídla na pokoj u klientů, kteří mohou v rámci zachování soběstačnosti a začlenění na jídelnu dojít a udržovat kontakty;
 - limit pro pobyt mimo zařízení, ačkoli o tom klient nebyl informován ani smlouvou, ani domácím řádem;
 - kamerové systémy zabírající vchody do pokojů a místa, kde jsou schránky na stížnosti;
 - schránky na stížnosti pod dohledem, vysoko, nad překážkou, neoznačené, bez tužky a papíru;
 - nesvéprávní klienti mohou opustit zařízení pouze se souhlasem opatrovníka, ačkoli tuto oblast rozsudek soudu neřeší;
 - oddělování nádobí pro „pacienty“ (takto skutečně ve společných prostorách popsáno) a zaměstnance;
 - igelitové ubrusy a bryndáky evokující slabost klientů, bryndání a špinění, ačkoli existují moderní materiály, utěrky, prostírky atd.;
- dlouhé čekací doby po přivolání pomoci elektronickým systémem.
- Věřím, že toto krátké pojednání ke kvalitě vnese trochu inspirace a chuti měnit svět k lepšímu. Hodně zdaru!



5. Jak využívají modely pro měření a zvyšování kvality

poskytovatelé sociálních služeb v České republice
– rok 2017/2018

Ing. Daniela Lusková, MPA

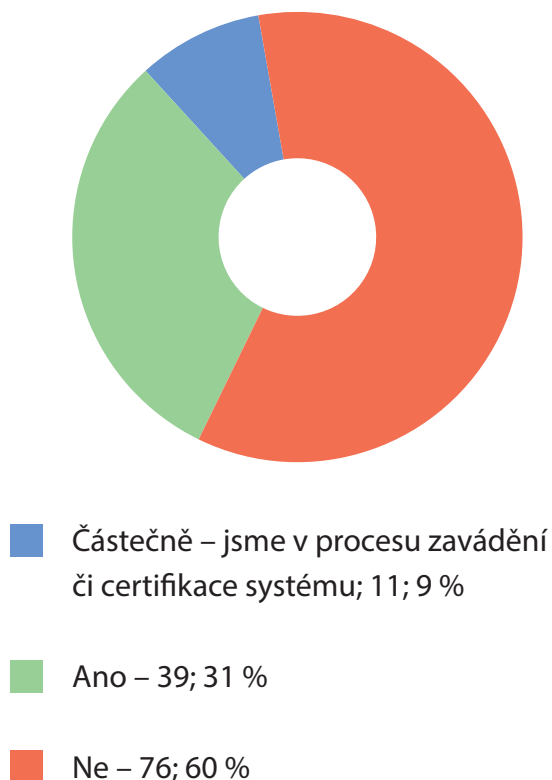
APSS ČR uskutečnila v období od října 2018 do února 2019 dotazníkové šetření mezi svými členy, kterého se zúčastnilo 129 respondentů. Dotazník měl podobu převážně uzavřených otázek a jeho účelem bylo zmapovat využívání modelů pro měření kvality napříč

ČR, a to v souladu s projektem Audity kvality v sociálních službách s reg. číslem CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007697. Podoba dotazníku je přílohou tohoto sborníku. Předpokládáme, že respondenti posuzovali situaci v aktuálním roce dotazování, případně, že se vyjadřovali k minulému ukončenému období – tedy roku 2017.

Jak vyplývá z Grafu 1, tak z celkových 129 respondentů se 60 % (76 poskytovatelů) vyjádřilo, že žádný vlastní interní systém rozvoje kvality, ani externí certifikovaný model nepoužívají. V procesu zavádění bylo v době dotazníkového šetření 9 % (11 poskytovatelů) dotázaných. Zavedené systémy používá 31 % (39 poskytovatelů) respondentů.

Graf 1

Míra používání vlastních interních modelů rozvoje kvality, event. certifikovaného externího modelu

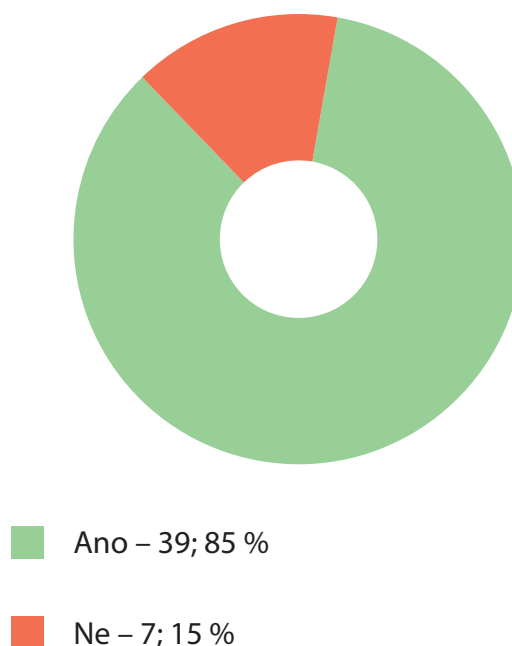


Respondentů, kteří nějaký model (ať už interní, nebo externí) používají, případně jsou ve fázi jeho zavádění, jsme se dále doptávali na to, o který z certifikovaných modelů se jedná. Otázka umožňovala označit více možností. Z 50 poskytovatelů, kteří nějaký model používají, má 52 % Značku kvality v sociálních službách a 48 % uvedlo variantu „jiné“. V tomto případě se jed-

ná například o certifikát Tena Expert, Program Firma pro zdraví, Přístup IMOSH Chytré služby, systém QMSS, akreditace SAK, Certifikát Vážka a vlastní interní systém/program kvality. 14 % dotázaných používá normu ISO 9000, ostatní systémy jako například CAF, EFQM a Balance ScoreCard jsou využívány v jednotkách případů. Návaznou otázkou jsme od poskytovatelů zjišťovali, zda jim zavedený model pomohl k naplnění zákonných povinností, a to především § 88 ZSS – výsledky prezentuje graf 2.

Graf 2

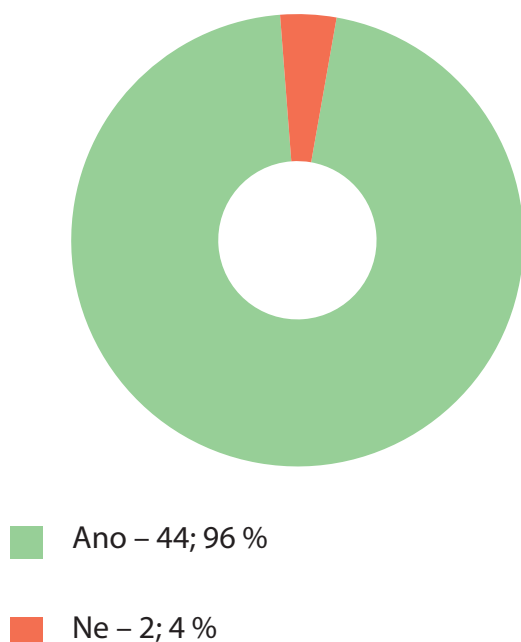
Využití zavedeného modelu měření kvality jako pomocníka k naplnění zákonných povinností poskytovatele



Z odpovědí je patrné, že v převážné většině model zavedený do praxe v plnění zákonných povinností poskytovatele pomáhá. Toto tvrzení vyjádřilo 85 % respondentů, z nichž by 44 poskytovatelů (96 %) ostatním doporučilo nějaký model pro měření kvality zavést – viz graf 3.

Graf 3

Doporučení k zavedení modelu kvality



Vedle certifikovaných modelů nás zajímalo také využívání těch nástrojů řízení a rozvoje kvality, na které se oficiální certifikát nevystavuje. Tato otázka umožňovala označit více odpovědí a nějakou možnost zvolilo 49 respondentů, z nichž 100 % uvedlo, že službu rozvíjejí prostřednictvím vzdělávání a v 94 % také formou supervize. Podrobnější výsledky prezentuje Tabulka 2.

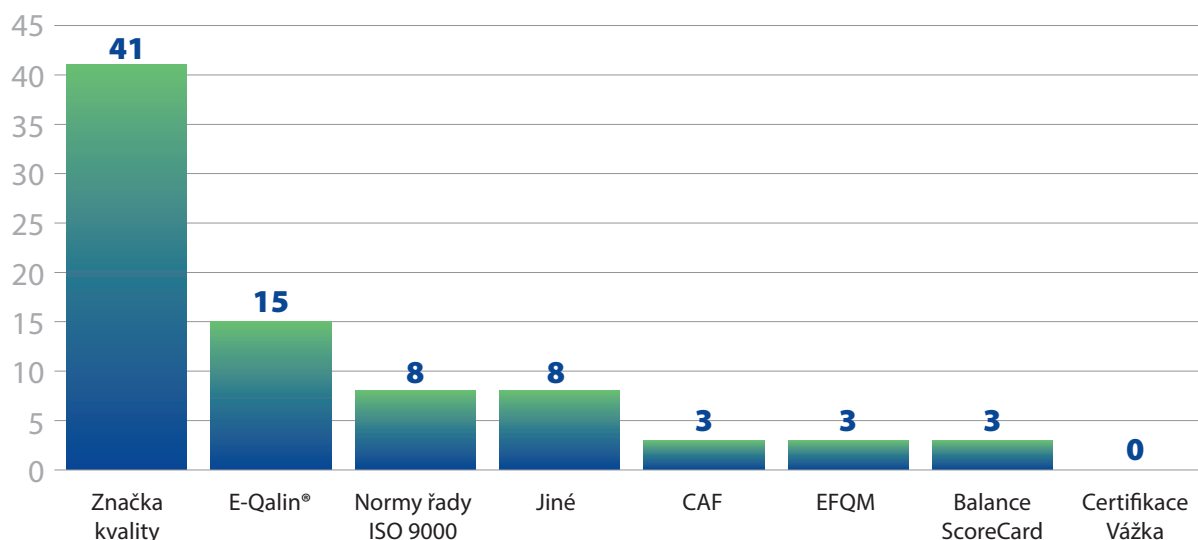
Zajímavé výsledky přinesla návazná otázka mezi těmi oslovenými, kteří žádný model řízení a rozvoje kvality nepoužívají. V dotazníkovém šetření se takto vyjádřilo 60 % dotázaných, což představuje 76 poskytovatelů. Zajímavé je to, že 65 % z nich (49 poskytovatelů) uvedlo, že o zavedení nějakého modelu uvažují. Konkrétní modely, které respondenti zmiňovali, jsou uvedeny v grafu 4.

Tabulka 2 Využívání tzv. necertifikovaných modelů měření a zvyšování kvality

| | Abs. hodnota | Procento |
|--|--------------|----------|
| Vzdělávání | 49 | 100,0 % |
| Supervize | 46 | 93,9 % |
| Konzultace | 32 | 65,3 % |
| Interní audity (realizované vlastními pracovníky organizace) | 32 | 65,3 % |
| Externí audity (realizované externími spolupracovníky) | 29 | 59,2 % |
| Koučování, mentorování | 18 | 36,7 % |
| Intervize | 15 | 30,6 % |
| Rozvojové projekty | 15 | 30,6 % |
| Jiné | 2 | 4,0 % |

Graf 4

Zájem o zavedení modelu řízení či rozvoje kvality



Aby průzkum poukázal také na konkrétní výhody a nevýhody, které poskytovatelé při úvahách o kvalitě v sociálních službách vnímají, položili jsme jim 2 jednoduché otázky:

1) Uvedte, jaké jsou podle Vás důvody pro zavedení či certifikaci modelu kvality. Jednalo se o otevřenou otázku a respondenti na ní odpovídali například takto:

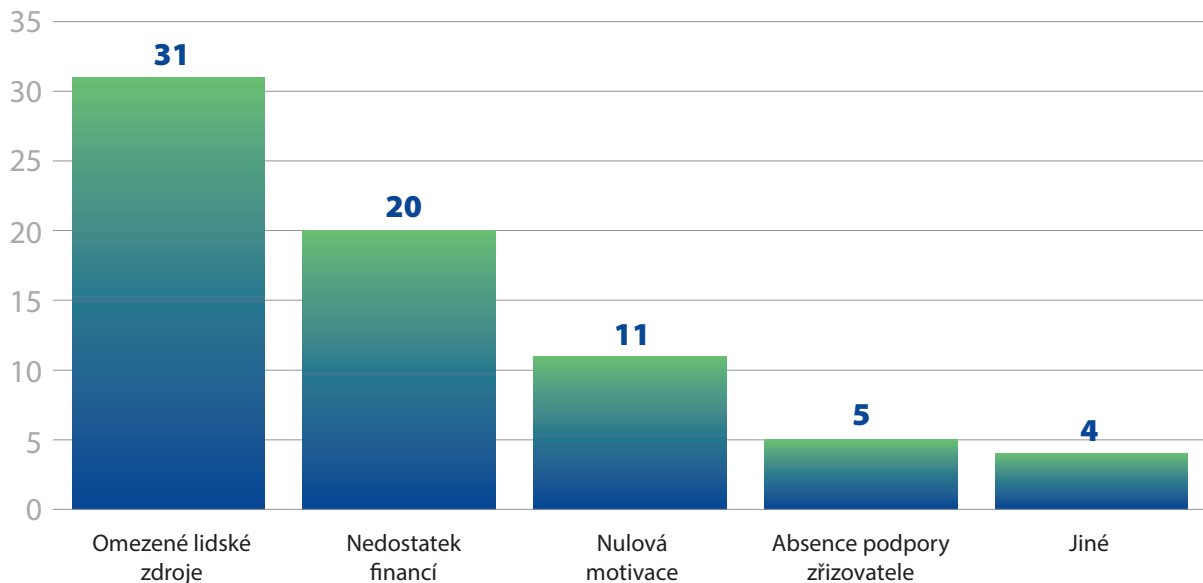
- Jedná se o způsob, kterým lze zvýšit kvalitu poskytované péče ve vztahu k uživatelům, a to je v sociálních službách nejdůležitější.
- Certifikovaný model kvality je nástrojem, jehož prostřednictvím lze posilovat hrdost pracovníků na jejich práci a prezentovat dobré jméno organizace.
- Důležitá je zpětná vazba, kterou lze díky systému kvality získat, a také motivace zaměstnanců, kteří jsou v sociálních službách klíčovým aspektem.

- Prostřednictvím modelu je možné koordinovaně odstranit nedostatky, reflektovat skutečný stav a zlepšit službu systémově podle jednotných měřítek.

2) Uvedte, jaké jsou naopak podle Vás důvody, proč model kvality nezavádět či necertifikovat. U této otázky jsme dali na výběr 4 možnosti s tím, že byl prostor také pro vlastní důvod, který mohli respondenti dopsat. Na otázku reagovalo 43 respondentů. Z nich 72 % (31 poskytovatelů) uvedlo, že zásadním důvodem, proč nemají zavedené modely řízení a rozvoje kvality, jsou omezené lidské zdroje. 47 % dotázaných (20 poskytovatelů) uvedlo jako omezující faktor nedostatek financí. 26 % dotázaných (11 poskytovatelů) uvádí, že k zavádění systémů nemají žádnou motivaci. 12 % dotázaných (5 poskytovatelů) tvrdí, že nemají podporu svého zřizovatele – výsledky shrnuje graf 5.

Graf 5

Důvody omezující zavedení modelu řízení a rozvoje kvality



Výše uvedené důvody doplňovala například následující tvrzení:

- Obava z vysokého administrativního zatížení a byrokracie.
- Nemotivovaný personál, který by podle modelu nepostupoval, a šlo by tak o jakousi institucionální zbytečnost.
- Podobné modely jsou vhodné pouze pro podnikatelské prostředí, kde je výstupem výrobek.
- Je to zbytečné, protože běžný klient si poskytovatele nevybírá a využije služeb toho, který je blízko jeho bydliště, resp. má volnou kapacitu.

5.1 Shrnutí

40 % respondentů využívá jeden nebo více modelů řízení a rozvoje kvality zároveň. Nejvyužívanějším certifikovaným modelem je Značka kvality v sociálních službách. Většina dotázaných respondentů využívající modely řízení a rozvoje kvality uvedla, že jim tyto pomáhají naplnit zákonné povinnosti poskytovatele a doporučila by řízení kvality prostřednictvím některého z modelů i dalším poskytovatelům. Všichni dotázaní využívají ke zvyšování kvality vzdělávání a supervize personálu. Dalšími metodami jsou zejména konzultace, interní a externí audity. 65 % dotázaných poskytovatelů uvedlo, že o zavedení některého systému alespoň uvažuje. Důvodem, proč u některých poskytovatelů zatím nejsou systémy řízení a rozvoje kvality aplikovány, jsou zejména omezené lidské zdroje, nedostatek financí a chybějící motivace.



Contract

process to allow an organization to focus resources on the greatest opportunities to increase sales over the long term. It includes short term and long term activities of marketing that has to do with the analysis of a company's target. Marketing strategy's goal is to increase sales and achieve the advantage over competitors. The objectives will be based on how you gain sales by acquiring new customers. It will also show you how you're going to work with your customers. The marketing plan should be developed in order to allow an organization to achieve its goal. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target.

to increase sales and achieve the advantage over competitors. The objectives will be based on how you gain sales by acquiring new customers. It will also show you how you're going to work with your customers. The marketing plan should be developed in order to allow an organization to achieve its goal. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target. Marketing strategy is the plan that outlines the company's target.

INVOICE

Date: 10/10/2019
Invoice No: 0000001
Customer ID: 123

Amount: 146.53
10.75

2,568,790

2
9
16
23

Závěr

Existuje několik modelů pro měření a zvyšování kvality v sociálních službách. Řada z nich je dostupná i v České republice. Některé modely představují povinnost externího zavedení nebo kontroly či verifikace, některé jsou založeny na externí kontrole či certifikaci. Velká část je však založena na sebehodnocení, sebekoumání, pozorování, plánování a kontrole. U některých modelů tedy stačí seznámit se s logikou hodnocení, s logikou práce s indikátory kvality a následně začít daný model nebo jen některé nástroje používat v každodenní práci a praxi.

Rozhodnutí pro zavedení některého modelu, certifikace, kontroly apod. není jednoduché. Vždy je nutno zvážit, zda má dané zařízení potřebné zdroje. Zdroje jsou de facto finanční a lidské. Někde je majoritní převaha zdrojů lidských, jinde (zejména u externích modelů) jde pak u disponibilitu finančních prostředků pro tyto účely.

Potenciál ke zlepšení máme všichni, všichni jako jednotlivci a stejně tak všechna zařízení či organizace. Rozhodností a odvahou využít tento potenciál však disponují jen někteří.

Příloha

Podoba dotazníku, který byl rozeslán v období od října 2018 do února 2019 členskými organizacím APSS ČR.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

EXTERNÍ A INTERNÍ MODELY MĚŘENÍ A ZVYŠOVÁNÍ KVALITY

DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ PRO POTŘEBY PROJEKTU AUDITY KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Účelem tohoto dotazníku je zmapovat využívání modelů měření kvality na vzorku 110 poskytovatelů sociálních služeb. Informace získané prostřednictvím dotazníkového šetření poslouží jako podklad pro zpracování studie, která bude výstupem projektu *Audity kvality v sociálních službách*. Respondentům z řad poskytovatelů sociálních služeb, jejichž dotazníky budou vyhodnoceny jako dostatečné, bude zdarma zaslána zpětná vazba, v níž bude definováno, jaký model měření kvality je pro ně vhodný a co jim může přinést.

Otázka č. 1

Máte ve Vaší organizaci zaveden nějaký vlastní interní systém rozvoje kvality nebo máte certifikaci nějakého externího systému řízení kvality?

Označte pouze jednu možnost.

a) ANO

b) ČÁSTEČNĚ, JSME V PROCESU ZAVÁDĚNÍ ČI CERTIFIKACE SYSTÉMU

(pokud označíte možnost a) či b), pokračujte otázkou č. 2A a dalšími, zeleně označenými otázkami, modře označené otázky nevyplňujte)

c) NE

(pokud označíte možnost c), pokračujte otázkou č. 2B a dalšími, modře označenými otázkami, zeleně označené otázky nevyplňujte)

Otázka č. 2A

Uveďte název systému kvality, který máte ve vaší organizaci zaveden či certifikován, případně ho v současné době zavádíte či certifikujete.

Můžete označit více možností.

a) Značka kvality

b) E-Qalin

c) normy řady ISO 9000

d) CAF

e) EFQM

f) Balance ScoreCard

g) jiné – uveďte:

Otázka č. 3A

Máte na vámi výše uvedený systém kvality ve vaší organizaci oficiální certifikát (potvrzení apod.) vydaný příslušnou certifikační organizací?

Označte pouze jednu možnost.

a) ANO

b) NE

Pokud jste v otázce č. 2A označili více možností, uveďte, který systém kvality máte certifikován:



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Otázka č. 4A

Uveďte, co konkrétně vám systém kvality ve vaší organizaci přinesl:

- celkově
- vedení (managementu) organizace
- pracovníkům
- klientům
- dalším osobám či institucím

Otázka č. 5A

Pomohl vám váš systém kvality v naplnění povinností poskytovatele uvedených v zákoně o sociálních službách (především § 88) a standardů kvality sociálních služeb?

Označte pouze jednu možnost.

- a) ANO
b) NE

Popište, jak konkrétně vám systém kvality v plnění povinností a standardů pomohl: .

Otázka č. 6A

Mělo pro vás zavedení systému kvality také nějaké negativní důsledky? Pokud ano, uveďte jaké: .

Otázka č. 7A

Doporučil/a byste zavedení systému kvality dalším poskytovatelům sociálních služeb?

Označte pouze jednu možnost.

- a) ANO
b) NE

Pokud ano, proč byste jim zavedení systému doporučil/a: .

Otázka č. 8A

Uveďte prosím, jaké další nástroje řízení a rozvoje kvality kromě výše uvedených systémů kvality ve vaší organizaci používáte.

Můžete označit více možností.

- a) supervize
b) intervize
c) vzdělávání
d) konzultace
e) koučování, mentorování
f) interní audity (realizované vlastními pracovníky organizace)
g) externí audity (realizované externími spolupracovníky)
h) rozvojové projekty
i) jiné – uveďte:

Otázka č. 9A

Uveďte, který z výše uvedených nástrojů řízení a rozvoje kvality považujete za nejdůležitější, nejužitečnější, a z jakého důvodu: .



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Otázka č. 2B

Uvažovali jste někdy ve vaší organizaci o zavedení či získání certifikátu nějakého systému řízení či rozvoje kvality?

Označte pouze jednu možnost.

- a) ANO
b) NE

Uveďte

- jaké jsou podle vás důvody **pro** zavedení či certifikaci systému kvality:

- jaké jsou naopak podle vás důvody **proč systém kvality nezavádět** či necertifikovat:

- a) nedostatek financí
b) omezené lidské zdroje
c) nulová motivace
d) absence podpory zřizovatele
e) jiné – uveďte:

Otázka č. 3B

Pokud jste ve vaší organizaci uvažovali o zavedení (či získání certifikátu) systému řízení či rozvoje kvality, o jakém systému jste uvažovali?

Můžete označit více možností.

- a) Značka kvality
b) E-Qalin
c) normy řady ISO 9000
d) CAF
e) EFQM
f) Balance ScoreCard
g) jiné – uveďte:

Otázka č. 4B

Uveďte, jaké nástroje řízení a rozvoje kvality ve vaší organizaci používáte.

Můžete označit více možností.

- a) supervize
b) intervize
c) vzdělávání
d) konzultace
e) koučování, mentorování
f) interní audity (realizované vlastními pracovníky organizace)
g) externí audity (realizované externími spolupracovníky)
h) rozvojové projekty
i) jiné – uveďte:

Otázka č. 5B

Uveďte, který z výše uvedených nástrojů řízení a rozvoje kvality považujete za nejdůležitější, nejužitečnější, a z jakého důvodu: .



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

| | |
|---|--|
| Jméno a příjmení respondenta | |
| Kontakt (e-mail, telefon) | |
| Název organizace (zařízení sociálních služeb) | |

Děkujeme za Váš čas věnovaný tomuto dotazníku.

Vyplněním údajů dává účastník souhlas APSS ČR, aby s jeho osobními údaji podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, nakládala v rozsahu potřebném pro realizaci aktivit v projektu Audity kvality v sociálních službách.

Případné dotazy směřujete na:

Ing. Pavel Jirek, DiS.

projektový manažer APSS ČR

tel: 601 158 095

e-mail: projekt@apsscr.cz, projekty@apsscr.cz

Seznam tabulek, obrázků a grafů

Tabulka 1 Rozdělení E-Qalin® modelu

Tabulka 2 Využívání tzv. necertifikovaných modelů měření a zvyšování kvality

Obrázek 1 E-Qalin® model

Obrázek 2 Struktura modelu CAF

Obrázek 3 Deming cyklus (PDCA cyklus)

Obrázek 4 Model excelence EFQM

Obrázek 5 Strategický integrovaný systém Balanced ScoreCard

Obrázek 6 Benchmarking

Graf 1 Míra používání vlastních interních modelů rozvoje kvality, event. certifikovaného externího modelu (zdroj APSS ČR)

Graf 2 Využití zavedeného modelu měření kvality jako pomocníka k naplnění zákonných povinností poskytovatele (zdroj APSS ČR)

Graf 3 Doporučení k zavedení modelu kvality (zdroj APSS ČR)

Graf 4 Zájem o zavedení modelu řízení či rozvoje kvality (zdroj APSS ČR)

Graf 5 Důvody omezující zavedení modelu řízení a rozvoje kvality (zdroj APSS ČR)

Seznam použité literatury

Barth, Miriam: *Qualitätsentwicklung und -sicherung in der Altenpflege*, Urban & Fischer Bei Elsevier; (Juli 2002).

Denář, Martin: *Kvalita v sociálních službách*, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, 2012.

Dlouhý, M. a kol.: *Zdravotní aspekty kvality života starší populace s různou formou institucionalizované péče*. In: Zdravotní politika a ekonomika. Kostelec nad Černými lesy: Institut pro zdravotní politiku a ekonomiku 2001, č.4, s.235-262.

Bodenheimer, Thomas S.: *Improving Primary Care, Strategies and Tools for a Better Practice*, Lange Medical Books, 2001.

Brussels Representative Office, *EFQM-Introducing*, Brusel, 2003.

Gross, Knon, Lobinger: *Qualitätsmanagement in der Pflege*, Hanserverlag, Munchen 2005.

Havrdová, Z.: *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha, Osmium, 1999.

Hawkins, P., Shonet, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha, Portál, 2004.

Hnilicová, H.(ed.): *Kvalita života*. Sborník příspěvků z konference konané dne 25. 10. 2004 v Třeboni. Kostelec nad Černými lesy, Institut pro zdravotní politiku a ekonomiku 2004.

Holasová Malík, Eva: *Kvalita v sociální práci a v sociálních službách*, Praha, Grada 2014.

Hollick Jurgen, *Pflegevisite*, Kohlmannner, Stuttgart, 2004.

Holmerová, I.: *Kvalita péče o staré občany: standardy geriatrických pracovišť*. (atestační práce). Praha: IPVZ, 1995.

Kalvachová, M.: *Sledování kvality zdravotní péče jako jedna z podmínek pro vstup ČR do EU*. Praha: IPVZ, 2000.

Kopřiva, K.: *Lidský vztah jako součást profese*, Praha, Portál, 1997.

Matoušek, O.: *Metody a řízení sociální práce*, Praha, Portál, 2003.

Mauelshagen Anne, *Qualitätsmanagement in der Pflege*, Bildungsverlag EINS, Troisdorf 2004.

Mistiaen P.: *Quick scan' kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief in de care-sector*, Nivel 2003.

Postránecký, J.; Marek, J.: *Strategie kvality veřejné správy v České republice*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2004.

Reck-Hog, Ursula: *Qualitätsmanagement in ambulanten Pflegediensten und Tagespflegeeinrichtungen*, Lambertus, Freiburg 2002.

Seys, D.M.: *Kwaliteit van zorg: zorg voor kwaliteit: Analyse en beïnvloeding van frequentie en kwaliteit van bewonergerichte zorguitvoering door groepsleid(st)ers in de residentiële zwakzinnigzorg* (Unknown Binding), 1987.

Topen, v.d. H.: *Doelmatigheid verpleeghuizen in relatie tot verantwoorde zorg onderzocht*, CTG ZAio, Utrecht 2006.

Webster's: *Webster dictionary*, Merriam-Webster; 2002 edition.

Weibler, Ursula: *Qualität in der Altenpflege*, Iatros Verlag; Auflage: 1 (2005).

Diplomová práce: *Implementace systémů kvality v zařízeních sociálních služeb s cílem zvýšit kvalitu života seniorů*, Ing. Alice Svačinová.

Verbesserungn messen, Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alten- und Pflegeheime, Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, Wien 2010.

Karaffová

Webové odkazy

www.cqs.cz

www.znackakvality.info

www.apsscr.cz

www.citellus.cz

www.bestpractices.cz/wp-content/uploads/2013/09/Teoretická-část4.doc

www.managementmania.com/cs/kvalita-jakost

www.e-qalin.net

www.e-qalin.cz

www.npj.cz/images/soubory/publikace/93.pdf

www.npj.cz/20-english-page/491-caf-model

www.socialnaspolocnost.sk

www.ede-eu.org/media/images/articles/EN_European_Charter.pdf

Poznámky

