

Metodika krizového řízení pobytových sociálních služeb pro seniory

Resumé

Tento dokument prezentuje metodiku krizového řízení pro pobytové sociální služby
v inovované podobě po roce implementace

Kateřina Thelenová, Lenka Nádvorníková, Pavel Kliment, Martin Korych
Inovace: Kateřina Thelenová, Nela Navrátilová, červen 2024

Metodika krizového řízení pobytových sociálních služeb pro seniory

PhDr. Kateřina Thelenová, Ph.D.

Mgr. et Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.

Mgr. Martin Korych

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická

Technická univerzita v Liberci

Vydání publikace bylo podpořeno **Technologickou agenturou ČR** v rámci projektu ***Inovace krizového řízení pobytových sociálních služeb pro seniory (TL05000664)***.

Dáno do tisku: březen 2023

Publikace neprošla jazykovou ani redakční úpravou.

Obsah

Úvod k inovaci metodiky, červen 2024

Evaluační šetření 2024 - výsledky

Úvodní poznámky	4
1 Teoretická východiska	12
2 Pojetí krize v praxi	19
3 Krize – obecná doporučení	22
4 Krize – doporučení technického rázu	25
5 Krize – doporučení pro řízení kvality	27
6 Krize – doporučení personální	31
7 Krize – doporučení administrativní	33
8 Krize – doporučení ve vztahu k uživatelům	37
9 Krize – doporučení ve vztahu k veřejnosti	39
Závěr	42
Použité zdroje	43

Úvod k inovaci metodiky, červen 2024

Metodika, která vznikla v projektu TL05000664 a byla publikována v březnu 2023 byla s odstupem 12 měsíců podrobena evaluaci. Na základě evaluačního výzkumu byla vytvořena metodika inovovaná. Pro přehlednost jsou výsledky evaluačního šetření shrnuty do jedné kapitoly, kterou je nová verze metodiky uvozena.

Evaluační výzkum proběhl ve spolupráci se studentskou pomocnou silou paní Bc. Nelou Navrátilovou, která je uvedena také jak spoluautorka inovace v úvodním listu. Spolupráce hlavní řešitelky a studentské vědecké síly probíhala v období března až června 2024.

Metodika evaluačního výzkumu byla postavena na dvou základních pilířích.

Pilíř č. 1 = inovované **dotazníkové šetření**. Byla sestavena aktualizovaná databáze kontaktů organizací poskytujících sociální služby v celé České republice, které byly osloveny s výzvou ke spolupráci a vyplnění elektronické verze inovovaného dotazníku. Původní otázky z období realizace výzkumu byly upraveny, některé vynechány a jiné přidány nejen na základě původních výsledků šetření, ale také na základě aktuální situace v oblasti poskytování sociálních služeb. Dotazník byl distribuován v době šíření onemocnění černý kašel, proto přidanými otázkami byly také ty, které se této nemoci a obav z ní týkaly.

Je patrné, že **z celkového počtu 109 oslovených** organizací, dotazník vyplnilo pouze **10**, a to na základě **dvou e-mailových výzev**.

Databáze kontaktů je k dispozici jako samostatný soubor označený jako Příloha A, inovovaný dotazník včetně výsledků je k dispozici také samostatně jako příloha B.

Pilíř č. 2 = kvalitativní šetření metodou **analýzy dokumentů**. Dokumenty zpracovali studující druhého ročníku kombinované formy studia oboru sociální práce, kteří od hlavní řešitelky obdrželi toto zadání seminární práce:

Pro zpracování seminární práce je nezbytné nastudovat dokument – „metodiku“ a výstupy z výzkumu, které ukazují modely řízení sociálních služeb a managementu v sociální práci na vybraném příkladu. V jednotlivých kapitolách jsou uvedena: teoretická východiska, která je nutno nastudovat, výsledky konkrétního výzkumu a k nim otázky. Tyto otázky jsou zadáním úkolů pro seminární práci.

Struktura seminární práce:

- Úvod
- Teoretická východiska - stručné vymezení krizového managementu jako nástroje řízení v organizaci poskytující sociální služby, stručný popis konkrétní/ch sociální služby a poskytovatele, u kterého je realizován sběr odpovědí na otázky (například. Krizové řízení v poradně pro oběti trestných činů: vymezení krizového managementu + vymezení působnosti služby poradny pro oběti trestných činů)
- odpovědi na otázky z metodiky založené na znalosti jedné vybrané organizace (viz bod 2). Lze využít: vlastní pracoviště, místo výkonu odborné praxe, vytěžit spolužáka/spolužačku ze třetího nebo prvního ročníku sociální práce k dotazování.
- Co v metodice chybí? Formulace například otázek, které si autoři metodiky nepoložili.

- Závěr
- Seznam zdrojů
- Přílohy (nepovinné) - například kopie krizového plánu apod.
- Rozsah textu: 5-10 NS

Ve zpracovaném vzorku je 13 ucelených textů, zpracováno bylo celkem 108 stran textu. Předložené dokumenty byly analyzovány metodou otevřeného kódování, na základě kterého vznikl seznam kódů o 730 položkách. S pomocí Excel funkce UNIQUE bylo ze seznamu 730 slov vygenerováno 287 unikátních slov (vygenerovaný seznam nebral v potaz skloňování ani časování jednotlivých slov, např. anonymní a anonymně byly brány jako 2 slova). Následně byl v původním 730 položkovém seznamu zjištěn výskyt jednotlivých unikátních slov s pomocí funkce COUNTIF. Tímto způsobem byl mj. ověřen výstup ručního zpracování slov a jejich počtů, které byly použity pro prvotní tvorbu slovních mraků (Vizualizace č. 1 a 2 – viz níže).

287 unikátních slov bylo předloženo modelu umělé inteligence ChatGPT od společnosti OpenAI s následujícím zadáním “Předložený seznam slov roztříd do skupin podle stejného nebo podobného významu či na základě objektivní souvislosti. Každou ze skupin pojmenuj a vypiš jednotlivá slova, která jsi do této skupiny zařadil”. Zhruba 170 z předložených slov vložil AI nástroj do kategorie “ostatní”, tato slova nebyl schopen adekvátně roztřídit. Slova z kategorie “ostatní” byla následně přesunuta do jednotlivých skupin ručně.

Velkým přínosem bylo, že model umělé inteligence ChatGPT nadefinoval jednotlivé tematické skupiny či okruhy, které text obsahoval. I přes to, že nebyl schopen do těchto okruhů jednotlivá slova zařadit, poskytl cenný podklad pro další práci, neboť autorky mohly takto předpřipravené kategorie dále sytit slovy. Model umělé inteligence velice přesně vystihl kategorie vyskytující se v textech studentů s ohledem na jejich kontext.

Stejně zadání jako modelu umělé inteligence ChatGPT bylo zadáno také modelu Gemini od společnosti Google. Výsledkem bylo kategorizování slov do skupin, jejichž názvy byly porovnány s výsledky ChatGPT, byla porovnána jejich vhodnost a relevantnost, využito tak bylo to znění kategorie, které lépe odráželo celkový kontext předložených textů.

U slov, která byla zařazena do kategorií s pomocí umělé inteligence, byl zkontrolován kontext, v jakém byly použity a byla tak zhodnocena relevance jejich zařazení. Následně byla zařazena zbylá slova do jednotlivých kategorií, také na základě kontextu v jakém se objevily v textu.

Vizualizace č. 1 zahrnuje všechny slovní kódy, vizualizace č. 2 obsahuje slovní kódy s výskytem vyšším než dva. Velikost písma u jednotlivých slov reprezentuje frekvenci výskytu. Nejvyšší číslo je uvedeno u kódu „krize“ – 39 – který zahrnuje i slova jako krizový, krizová, krizové. Vizualizace č. 3 nabízí přehled vytvořených kategorií.

V dalším kroku byly všechny kódy sloučeny dle významu, tedy axiálním kódováním a jejich výskyt byl opět vložen do word cloud creator a vytvořena vizualizace č. 3. Tato vizualizace slouží jako rámec pro komparaci informací s daty z evaluačního dotazníku.

Oba zdroje dat společně tvoří informační základnu textu, který je jednak zde novou první kapitolou Metodiky a je realizací její inovace dle aktuálního stavu 12 (dotazník)/14 (texty) měsíců po vydání metodiky; jednak dokumentem určeným k samostatné publikaci.

Evaluace metodiky 2024 – prezentace dat

Cílem dotazníkového šetření bylo přizvat poskytovatele sociálních služeb v ČR ke spolupráci na **reflektování aktuální situace v oblasti řízení a managementu v sociální práci**. K tomuto účelu jsme připravili dotazník, jehož vyplnění trvalo cca 30 minut a sloužil k průběžnému pozorování procesů řízení, specificky krizového řízení v sociální práci od doby platnosti protiepidemických opatření v době pandemie nemoci Covid-19. Jak bylo řečeno výše, dotazník byl distribuován elektronicky a ve stejném prostředí byl také vytvořen soubor s výsledky (Příloha B). Konečný počet vyplněných dotazníků je 10. nabízí se otázka, jaké okolnosti byly rozhodující pro vyplnění resp. nevyplnění dotazníku.

Databáze respondentů zahrnovala výběr šesti různých typů sociálních služeb ze všech krajů ČR. Konkrétně byly z každého kraje náhodně vybrány dva domovy pro seniory, dvě odlehčovací služby a dva domovy se zvláštním režimem nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením. Vybírány byly sociální služby s větším množstvím kontaktních osob a dostupných e-mailových adres.

Tento výběr byl proveden s cílem zajistit reprezentativní vzorek poskytovatelů sociálních služeb napříč celou republikou. Následně byla tato databáze použita k distribuci předem připraveného emailu, který obsahoval žádost o vyplnění dotazníku. Email byl odeslán na kontaktní adresy všech vybraných zařízení v databázi. Emaily byly zaslány po skupinách dle jednotlivých sociálních služeb, odesílány byly minimálně 1 člověku a maximálně 5 lidem najednou.

Potenciální problémy - emaily byly zaslány z nově vytvořené adresy a nebyly tak zaštitěny oficiálním jménem autora projektu (ačkoliv byl v emailu autor viditelně podepsán). To mohlo jednak způsobit, že se email nemusel dostat až k cílovým subjektům (např. mohl jej vyhodnotit email jako hromadný email či spam) a zároveň, pokud by tuto bariéru email překonal, mohlo dojít k jeho odstranění v domněnce nežádoucího obsahu.

Tvorba dotazníkového šetření probíhala v programu EUSurvey, který umožňoval bezplatnou tvorbu velice sofistikovaného a komplexního dotazníku. Základ otázek byl čerpán z původního dotazníkového šetření, které bylo provedeno v roce 2022. Některé otázky či jejich části byly upraveny tak, aby co nejlépe odrážely aktuální situaci a potřeby dotazníkového šetření. V rámci přípravy dotazníku bylo vyvinuto úsilí k tvorbě uživatelsky přijatelného a příjemného dotazníku.

Všechny otázky v dotazníku byly označeny jako povinné k vyplnění.

Potenciální problém - nutnost vyplnit všechny otázky (bez nichž nebylo možné dotazník odeslat) mohl být jeden z důvodů nízké návratnosti dotazníků. Dalším z problémů mohla být délka dotazníku a z toho vyplývající časová náročnost.

Žádost o vyplnění dotazníku byla zaslána nejméně 150 lidem z adresáře. Email byl zaslán opakovaně s třítydenním odstupem a emailem stejného znění. Jedna ze sociálních služeb se skrze email omluvila, že není v jejich silách vyplňovat dotazníky a zaměstnává je plně přímá péče. Jiná sociální služba se při druhém rozeslání ozvala, že již dotazník vyplnili. Celkem došlo k navrácení 10 dotazníků.

Ze získaných dat v dotazníkovém šetření vyplývá že, nejvýraznější část vyplněných dotazníků pochází z Libereckého kraje a také z pobytových služeb pro seniory. Na druhém místě v počtu odpovědí jsou domovy se zvláštním režimem. Všichni respondenti uvedli, že mají znalost o konkrétní osobě, která v jejich organizaci plní roli krizové manažerky, nebo krizového manažera.

Nejvýznamnější hrozby krize jsou respondenty definovány **ve zdravotní a personální oblasti**, podobně, jako v původním výzkumu v roce 2022. Nově došlo ke zdůraznění hrozeb v oblasti materiální a v oblasti dopadu přírodních vlivů.

Připravenost vůči těmto hrozbám je dle respondentů uvedena ve všech případech ve standardech kvality dané organizace.

Ne všechny organizace – tedy z oněch 10, které odpověděly – mají efektivní modely komunikačních strategií pro případ krize. V případě krize srovnatelné s obdobím protiepidemických opatření v době epidemie nemoci SARS-Cov-19 mají respondenti největší obavy z náročnosti takové situace, obavy o své bezpečí, obavy o zdraví a bezpečí klientů a obavy z bezmoci. Vůči situaci podobné období epidemie SARS-Cov-19 pociťují respondenti dominantně ambivalentní pocity. Žádná z emocí definovaných výzkumem v roce 2022 (strach, úzkost, osamělost...) nezískala v odpovědích převahu. **Ambivalence** coby prožívání představy srovnatelné krize **byla výrazná**.

Zkušenost, na kterou šetření navazuje a reflexe minulosti v oblasti zvládání v dotazníku ukazuje, že za nejdůležitější zdroj stability respondenti považují **materiální zabezpečení služby** a srovnatelně stejné množství autoritativního vedení jako konkrétní metodické podpory. Námi oslovení respondenti také potvrdili, že **kvalita** poskytované služby byla v období 2020 a 2021 stejná nebo nižší než před epidemií. Na druhou stranu dva respondenti si všímali toho, že kvalita v tomto období naopak **vzrostla**.

Respondenti potvrdili zjištění původního výzkumu ve vztahu k informační podpoře, kdy za nejlepší zdroj informací označili **zřizovatele služby a Asociaci** poskytovatelů sociálních služeb.

V rámci vnitřního fungování organizace respondenti potvrdili výraznou **roli slovní pochvaly** coby motivace a zpětné vazby v období protiepidemických opatření a současně potvrdili, že do části služeb v daném období přicházeli noví pracovníci. Vzhledem k tomu, že většina oslovených potvrdila existenci metodického vedení nových pracovníků, téměř polovina z nich nabízí mentora nováčků coby stabilní roli v organizační struktuře, lze předpokládat, že do chodu organizace **personální pohyby** nezasáhly.

Inovační potenciál zkoumaného období reprezentují **nové způsoby realizace obsahu služby**, které respondenti potvrdili: fyzické úpravy prostoru, harmonogram pohybu osob, využití notebooků a dalších moderních technologií.

Tato opatření podle původního šetření vedla k jinému způsobu zacházení s **rovnováhou práv** uživatelů služeb ve vztahu k jejich bezpečí. Podle dotazníkového šetření z roku 2024 se z 50% v této oblasti epidemií nic nezměnilo, přičemž 3 respondenti připustili, že práva uživatelů byla omezena, aby byla zajištěna jejich bezpečnost. Pouze jeden respondent vyjádřil opačný postřeh: posílení práv uživatelů za současného znejistění v oblasti jejich bezpečí.

Je zajímavé – v rámci jakéhosi souhrnu postojů k prožité krizi – vidět odpovědi respondentů ve vztahu k otázkám existence krizového řízení v podobě metodik, plánů a definovaných rolí/zodpovědností v organizační struktuře. Byl soubor odpovědí poměrně malý, i z něj je patrné, že 30% oslovených zařízení **nemá v roce 2024 krizové řízení**. V otázkách, které se týkaly jednotlivých aktivit krizového řízení, se respondenti 100 % shodovali v nutnosti krizového řízení materiálně technického, finančního

rázu, řízení stravování a údržby. Současně krizové řízení v oblasti komunikace a řízení personálu už tak jednoznačnou podporu nemá.

Za povšimnutí stojí data týkající se aktuální situace. V období distribuce dotazníků probíhala v ČR informační kampaň týkající se vysokého výskytu **onemocnění černým kašlem** (jaro 2024). Proto jsme do dotazníku zařadili také otázky, které refletovaly vnímání hrozby této nemoci ve vztahu k výkonu a poskytování služeb. Naprostá většina odpovědí ukazuje, že z této nemoci respondenti obavy nemají, krizové plány mobilizovány nebyly, a černý kašel se rozhodně nestal významným tématem narativů ani pracovníků, ani klientů/uživatelů služeb v oslovených zařízeních.

Data získaná **obsahovou analýzou dokumentů** s výsledky dotazníkového šetření korespondují a současně posouvají přemýšlení o tématu krizového řízení v sociálních službách směrem ke konkrétním souvislostem.

Obsahovou analýzu dobře prezentují jednotlivé vizualizace: Vizualizace kompletní (Obrázek č. 1) prezentuje nejfrekventovanější kódy z otevřeného kódování textů. Vizualizace na Obrázku č. 2 prezentuje tvorbu obsahových kategorií na základě otevřených kódů. Kategorie vznikly záměrným seskupením obsahově podobných a příbuzných slov dvěma kroky: pomocí nástroje AI a následně ručně autorkou obsahové analýzy také na základě znalosti celých textů a tedy kontextu, ve kterém se jednotlivá slova vyskytla. Je nutné uvést také to, že frekvence výskytu slov přímo souvisí se zadáním textů, která tato slova (krize, krizový management, atd.) zahrnovala. Autoři a autorky textů tedy věděli, že je mají používat. Přílohou je také přehled všech slov jako vzorku pro kódování v sumativní Excel tabulce.

Vizualizace nabízí dva základní shluky slov: první se kumuluje kolem slova krize a druhý kolem slova obavy. Jednak to koresponduje s původním zaměřením projektu a jeho výzkumu, jednak také se zadáním textů. **Shluk krize** nabízí perspektivu krize v organizaci, ve vztahu ke klientům a zdraví, nabízí vazbu na bezmoc a metodiku. Zajímavě se v tomto shluku otevírá perspektiva krizové situace daná slovy jako síla, tíže a nebát se. **Shluk obavy** nabízí perspektivu přemýšlení pomocí slov komunikace, chybí a plán. Interpretačních rámců se nabízí několik, proto byla zvolena cesta redukce slovních kódů pouze na ty, které se v kódování vyskytly 2 a vícekrát. Z vizualizace tedy vystupují jasně informace ve vztahu respondentů – studujících sociální práci v kombinované formě ve vztahu k pozorovaným projevům krizového řízení v praxi organizací poskytujících sociální služby v Libereckém kraji. Krize v takové organizaci se projevuje prožívanou bezmocí zejména ve vztahu ke zdraví, zdraví klientů, ve vztahu ke strachu o bezpečí. Respondenti uvádějí, že metodika krizového řízení se ve významném počtu případů v organizacích vůbec nevyskytuje – je o ni nouze. Obavy prožívají pracovníci takových organizací v týmu, ve vztahu k materiálnímu zajištění služby a možnosti udržet její standard.

Obrázek č. 1 Vizualizace získaných dat - kompletní



Obrázek č. 2 Vizualizace získaných dat – nejfrekventovanější kategorie



Z výzkumu vyplývají (jak bylo uvedeno výše) informace ve vztahu respondentů – studujících sociální práci v kombinované formě k pozorovaným projevům krizového řízení v praxi organizací poskytujících sociální služby v Libereckém kraji. Proto jako závěr našeho aktuálního zkoumání klademe novou výzkumnou otázku: *Jak je možné, že taková zkušenost nepřinesla plošné upevnění krizového řízení jako nástroje nebo možná principu existence sociálních služeb?*

Úvodní poznámky původní metodiky, 2023

Tato metodika vznikla jako výstup kvalitativního šetření v jedné vybrané pobytové službě pro seniory v Liberci. Jedná se o pilotní výstup a současně pilotní text, jehož účelem je vyvolat diskusi dalších profesionálů – odborníků na výkon sociálních služeb pro klienty v pobytových zařízeních. Neprezentujeme zde žádné obecně platné normy, spíše předpoklady pro jejich vznik.

Výzkum, coby nutný předpoklad metodiky, byl realizován s cílem zjistit, jak pomáhající profesionálové zvládali zátěž spojenou s pandemií covidu-19 (dále též jen *covid-19*), respektive se změnou režimu poskytování služeb, která z epidemie nové nemoci vyplynula. Z pohledu tvorby metodiky (2022) se jedná o retrospekci, kdy konkrétní zkušenost s pandemií covidu-19 z let 2020 a 2021 můžeme využít pro formulaci zásad krizového managementu pobytových služeb pro klienty v situaci ohrožení zdraví a života obecně. Příkladem může být hrozba blackoutu, ke kterému jsme byli v ČR velmi blízko v červnu 2022.

Text je třeba vnímat jako návrh postupu pro případ mimořádné situace v pobytovém zařízení sociálních služeb. Základním východiskem bylo porozumění tomu, jak pracovníci sami definují onu „krizi“. Co všechno je obsahem tohoto slova, které jsme si v pomáhajících profesích zvykli používat pro označení mimořádných situací, které od člověka vyžadují mimořádné dovednosti, často dovednosti, které si do té doby nevytvořil. Proto i tato metodika začíná kapitolou věnovanou velmi stručnému teoretickému zázemí – vymezení pojmu krize a krizový management na základě odborné literatury.

Následuje pojednání obsahu slova krize na základě zkušeností respondentů – pracovníků pobytové služby pro seniory v Liberci, ale i klientů služby a jejich blízkých příbuzných.

Další kapitoly jsou věnovány konkrétní nabídce postupů krizového managementu v situaci mimořádné události, ohrožení zdraví a života. Jednotlivé části nabízí strategie zacházení s krizí pro všechny úrovně řízení, od pracovníků v přímé péči, přes střední sociální management až po top manažery zařízení. Důležitým se stal aspekt sebe-řízení v krizi, kterému se v každé kapitole také věnujeme.

Jak s tímto textem pracovat

Jedná se skutečně o metodiku – návrh návodů, postupů pro pracovníky v krizových situacích. Souvislý text, který reflektuje výzkum, výpovědi respondentů apod. je publikován jinde (Hradecké dny sociální práce 2021, Fórum sociální práce 2022, ACC Journal 2023).

Je třeba každou praktickou kapitolu číst jako návrh, jak pracovat v době krize. Doporučujeme na konci každé kapitoly odpovědět na položené otázky. Ty v první fázi posloužily k evaluaci (hodnocení) první verze této metodiky, což autorskému kolektivu umožnilo rozšířit spektrum návrhů a postřehů o ty, které první čtenáři – evaluační partneři – sami zaznamenali v průběhu let 2020 a 2021 v procesu poskytování služeb pro seniory, případně dalších typů sociálních služeb. Proto je text založený na nezbytných komentářích v podobě jakéhosi „zkušenostního komentování“ (Šimková a kol. 2020, s. 8). Jedná se o techniku mentoringu, kdy si kolegové na partnerské úrovni předávají nabyté zkušenosti jako nástroje vlastního profesního růstu. Což je také cílem tohoto textu.

Současnou funkcí otázek je poskytnout čtenáři prostor jednak pro reflektování obsahu příslušné kapitoly a zároveň – a to možná především – pro sebereflexi vlastních prožitků, zkušeností, vlastního jednání apod., a to včetně přemýšlení nad fungováním pracovního týmu, kterého je čtenář součástí.

Děkujeme za spolupráci kolegům, pracovníkům z organizace Dům seniorů Liberec, Františkov, p. o., jsme vděční všem respondentům, kteří nám nabídli své názory a postřehy ve výzkumu, poděkování patří též studentkám sociální práce a speciální pedagogiky za pomoc při sběru dat v terénu, stejně jako našim evaluačním partnerům.

Autorský kolektiv

Liberec, březen 2023

1 Teoretická východiska

Z pohledu krizového managementu je nejprve třeba vymezit pojem krize. V odborné literatuře se můžeme setkat s různými definicemi tohoto pojmu. Obecnou definici krize předkládá např. Špatenková (2004, s. 15) podle níž je krize „situace, která postihuje společnost a její instituce, postihuje komunity a jiné sociální skupiny. Krize je ale také především záležitostí týkající se jedince.“ Hálek (2008, s. 32) uvádí, že „krize je definována situací, při níž jedinec čelí značným překážkám v životě, které nejdou překonat obvyklými postupy řešení problémů.“ V tomto kontextu pak můžeme hovořit o krizových situacích, které je možné obecně chápat jako „nepředvídatelný nebo obtížně předvídatelný průběh skutečností po narušení rovnovážných stavů přírodních, technologických a společenských systémů ohrožujících životy lidí, životní prostředí, ekonomiku a hmotné statky státu a jeho obyvatelstva“ (Hálek 2008, s. 32). Z výše uvedeného vyplývá, že situace ohledně šíření nákazy viru SARS-CoV-2 a pandemií vyvolaná opatření v roce 2020 a pokračující i v roce 2021 měla potenciál vyvolat krizovou situaci v zařízeních sociálních služeb.

Proto je nutné zaměřit se na systémy podpory a pomoci profesionálům v krizových situacích. Jednou z forem takové pomoci je krizový management.

Podle Špačka (2008, s. 45) je krizový management systematickou odezvou na neočekávané události, které ohrožují lidi, majetky i finanční a operační stabilitu společnosti. V odborné literatuře se můžeme setkat také s pojmem krizové řízení, což lze považovat za pojem totožný s pojmem krizový management. Antušák (2009, s. 17) uvádí, že jde o „ucelený soubor teoretických přístupů, praktických doporučení a metod, uplatňovaných v hierarchizovaném a funkčně propojeném systému orgánů veřejné správy, právnických a fyzických osob, jehož cílem je minimalizovat (zamezit) možnost vzniku krize nebo (v případě, že krize již nastala) redukovat rozsah škod a minimalizovat dobu trvání krize. Důležitou součástí krizového řízení je i odstraňování následků působení negativních krizových faktorů, obnova systému a jeho návrat do nového (vylepšeného) běžného stavu.“ Vodáček (1999, s. 24) dodává, že krizový management tedy ze své podstaty pracuje se situacemi, které jsou charakteristické malou možností predikce, velkou rychlostí průběhu a působení změn, kritickým negativním dopadem na fungování organizace a její kolektiv, zapříčiněním psychologického stresu v organizaci a vyžadující velkou pozornost. Z hlediska podniku (organizace) patří mezi základní zásady krizového managementu:

- identifikace skutečných příčin,
- jmenování krizového managementu,
- krátkodobá centralizace pravomocí v jeho rukou a
- realizace komplexu ozdravných opatření (Hálek 2006).

Krizový manažer je pak specifický typ manažera, který stojí v čele krizového managementu. Dle Antušáka a Kopeckého (2005) obecně platí, že ideálním krizovým manažerem je silná osobnost, která umí udržet klid v organizaci, dokáže citlivě prosadit změny a najít vnitřní zdroje pro přežití kritického období. Lednický (2012) pak dodává, že krizový manažer může vzejít přímo z prostředí organizace, být organizací přizván z vnějšího prostředí nebo může funkci krizového manažera zastávat poradenská společnost. Přítomnost manažera nezatíženého fungujícími neformálními strukturami uvnitř organizace může být pro řešení krize velkou výhodou, na druhou stranu se však může jednat o ochuzení v oblasti možných zdrojů pro řešení krizové situace, a to právě z důvodu neznalosti vnitřního prostředí organizace.

1.1 Krize z manažerského pohledu a krizový management

Každý manažer by si měl být vědom, že krize je stav, se kterým se velmi pravděpodobně každá organizace v průběhu svého života setká. Shrňme si základní východiska, která jsou v tomto kontextu podstatná pro manažerskou práci, a ilustrujme je na výpovědích respondentů z našeho výzkumného šetření:

- A. Krize je **neočekávaná událost, která ohrožuje** lidi, majetky i finanční a operační stabilitu organizace.

Výpovědi respondentů:

Úplně nejnáročnější úplně ten začátek. To jsem nevěděl, do čeho jdeme a co to bude obnášet. A jako jak se to bude vyvíjet dál.

Neznalost, my jsme vlastně nevěděli, co bude, co nás čeká.

Člověk si nemyslel, že se to může stát někdy.

- B. Dopady krize na konkrétní organizaci závisí mimo jiné i na **přípravenosti organizace** vyrovnávat se s neočekávanými událostmi a s její zkušeností (potažmo zkušenosti manažera).

Výpovědi respondentů:

Pak ta podzimní vlna, která přišla. Tak bych řekla, že na tu jsme už byli připraveni.

Pomáhaly zásady, zásady a jejich dodržování.

Když sme si nevěděli rady, tak prostě pořád tady byl nápomocnej pan ředitel, paní vedoucí baráku.

Oslabit vliv krize na organizaci je tedy minimálně částečně možné přípravou na možnost vzniku takové krize. "Krizový management se zaměřuje na identifikaci rizik, které by mohly ohrozit životaschopnost podniku a na základě kterých jsou tvořeny plány připravenosti, které mají být nápomocny při řešení propuknuvší krize. V takovém případě má krizový management preventivní charakter a primárně se zaměřuje na odvrácení budoucí krize" (Zapletalová a kol. 2012, s. 93).

Z evaluačního dotazníku vyplývá, že nastalá krize vedla k vytvoření krizového plánu řízení v organizaci nebo k modifikaci dosud platného plánu. Z výpovědi respondentů lze jednoznačně vyvodit, že podobný nástroj je nezbytným regulativem činnosti organizace.

- C. Krizi **není možné přežít bez změny dosavadního chování**, to představuje potenciál změny.

Výpovědi respondentů:

Sblížilo nás, protože jsme šli do toho a nevěděli jsme, do čeho jdeme.

Takže my jsme byly místo dvě, tak jsme byly na pokoji tři.

Najednou tam byly i nákupy.

V této třetí oblasti již není možno působit preventivně, ale důsledky krize jednoznačně řešit. „V případě, že již krize propukla je úkolem krizového managementu identifikovat ohnisko

krize a navrhnout opatření, která směřují k potlačení krize. Přechází se k tzv. krizovému řízení podniku” (Zapletalová a kol. 2012, s. 93). V našem případě organizace poskytující sociální služby.

Otázky na téma krize z pohledu manažera

1. Pokuste se pro Vaši organizaci definovat možné oblasti, ve kterých hrozí příchod krizí. Vyberte tolik možností, kolik uznáte za vhodné a tyto oblasti dále slovně komentujte tak, abyste určili možná riziková témata:
 - a. Zdravotní oblast
 - b. Personální oblast
 - c. Materiální oblast (včetně finanční)
 - d. Legislativní oblast
 - e. Oblast přírodních vlivů
 - f. Konkurence na trhu
 - g. Dodavatelská a subdodavatelská oblast
 - h. Odběratelská oblast (uživatelé, zadavatelé)
 - i. Jiná oblast

2. Víte, kdo je ve vaší organizaci krizovým manažerem?
Ano - vypište:

Ne

Nevím

3. Jsou krize a jejich zvládání zahrnuty v textech standardů kvality sociální služby? (slovní odpověď).
Ano - jak?

Ne

Nevím

1.2 Specifika krizového managementu v sociálních službách

Management a krizový management může nabývat různých podob a funkcí. To mimo jiné vyplývá z charakteristik organizace, ve které je realizován. Pro správné uchopení krizového managementu je nejprve třeba specifikovat, co je to služba. Kotler a Armstrong (2004., s. 382) uvádějí, že služba je: „Jakákoliv činnost nebo výhoda, kterou jedna strana může nabídnout druhé straně, je v zásadě **nehmotná** a jejím výsledkem **není vlastnictví**. Produkce služby může, ale také nemusí být spojena s hmotným produktem. Specifika služeb jsou nehmotnost, okamžitá spotřeba, variabilita (i kvality) a **neoddělitelnost produkce od spotřeby**.” Z toho vyplývá mimo jiné skutečnost, že krizový manažer působící ve službách (také v sociálních službách) nemůže při své činnosti využívat nástroje jako je výroba na sklad.

Molek (2011, s. 12) uvádí další specifika sociálních služeb, kterými jsou „způsob financování, závislost na politických rozhodnutích, vazba na legislativu, provázanost se sítěmi existujícími v místní komunitě, intimní povaha služeb, významná role rodiny či jiných neformálních společenství, etická a hodnotová dimenze.“ Uvedme si nyní více či méně zřejmé konkrétní příklady specifík v sociálních službách a to, jak je třeba s nimi kalkulovat v krizovém managementu.

A. Způsob financování

Zavedením příspěvku na péči došlo mimo jiné k posílení postavení uživatele, který je nyní více v roli klienta, tedy nikoliv pouhého pasivního příjemce péče. Každý klient má vysoký zájem na kvalitě poskytované služby, což krizový manažer musí zohledňovat při změně dosavadního chování (poskytování služby) v době krize. Hraje zde velkou roli také fenomén rezistence ke změně, kdy může docházet k odmítání změn či jejich zpochybňování. V takovém případě nabývá na významu efektivní komunikace (viz níže).

Rezistenci ke změně můžeme ilustrovat například výroky respondentek (uživatelék) v rámci našeho výzkumného šetření.

Výpovědi respondentek:

Nemusela jsem se nikam stěhovat, já mám hezkej pokoj, vidím celej, Liberec.

V těchle našich letech už málokdo je tolik tolerantní, aby přijal, to, co mu nesedí, no.

B. Závislost na politických rozhodnutích

Rozhodování krizového manažera i celé fungování organizace může v tomto kontextu být zasaženo rozhodnutím politických (či jiných) orgánů. Politická reprezentace v sociálních službách figuruje v několika rolích: partner, konkurence, donátor a zřizovatel. Její rozhodnutí je tak třeba respektovat, což do práce krizového manažera může vnášet jistou dávku nejistoty v podobě neznámých proměnných. I zde lze jednoznačně doporučit obousměrnou efektivní komunikaci jako nástroj krizového managementu.

V našem výzkumném šetření jsme se setkali například s následujícími výroky.

Výpovědi respondentů:

Ta první vlna byla v tom, že z Kraje dostal pan ředitel nařízení, že jedna budova, celá budova, musí být vyčleněna pro lidi nakažený kovidem.

No trošku ten vztek, že tam někdo nahoře něco vymyslel a a že na ty lidi, že to muselo bejt jako teď hned, nebylo to promyšlený nebylo to jako dořešený.

Uvedenou skutečnost lze rovněž vyvodit z odpovědí respondentů v evaluačním dotazníku, kdy zřizovatel respektivě metodičtí pracovníci zřizovatele jsou označeni za možné riziko v situacích krize, kdy jejich instrukce a požadavky jsou v rozporu s praxí sociální práce. Jinými slovy nejsou ve sledovatelné praxi realizovatelné.

C. Vazba na legislativu

Oblast sociálních služeb je značně závislá na legislativě, která jejich poskytování reguluje. Krizový manažer musí respektovat nejen zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ale i celou řadu dalších předpisů.

D. Provázanost se sítěmi existujícími v místní komunitě

Toto specifikum může mít pozitivní i negativní přínosy do činnosti krizového manažera. Z pozitivních dopadů můžeme z našeho výzkumného šetření zmínit například skutečnost, že docházelo k přenosům zkušeností mezi zařízeními sociálních služeb v regionu.

Výpovědi respondentů:

Jsme je provázeli a říkali jsme a oni si zapisovali ty naše poznámky, protože jsme věděli, do čeho jdou a co si mají vychytat.

Intenzivně jsme spolupracovali s Asociací poskytovatelů sociálních služeb.

Z negativních dopadů lze uvést například již zmíněnou provázanost na takové úrovni, že jedno zařízení může dočasně převzít uživatele zařízení jiného, což však může mít vážné dopady do provozu.

E. Intimní povaha služeb

Svým charakterem jsou sociální služby velmi intimní. V době krize je třeba nezapomínat také na tuto skutečnost a respektovat, že uživatelé mají potřeby směřující k vyšším patřům Maslowovy pyramidy potřeb. To můžeme ilustrovat na tvrzení respondenta.

Z výpovědí respondentů:

Smutno je člověku samotnému.

To bylo hrozné, jak jsme přenášeli ty černé pytle s věcmi klientů.

Obecně jsme v průzkumu zaznamenali spokojenost uživatelů se stabilním personálním zajištěním, resp. že uživatelé znali personál zařízení.

Krizová situace může v pobytové službě vyvolávat mezi uživateli strach, obavy či úzkost plynoucí z atmosféry v zařízení. Je tedy vhodné uživatele podpořit například tak, jak jsme se dozvěděli od jedné z respondentek.

Z výpovědí respondentů:

Udělat nějakou dobrou atmosféru, aby ti klienti měli z čeho čerpat.

F. Významná role rodiny či jiných neformálních společenství

Zde jsme dle očekávání zaznamenali smutek ze skutečnosti, že byly zcela zakázané či velmi omezené návštěvy a uživatelé byli od vnějšího světa de facto odříznuti. Nekomfort této situace ale nevyjadřovali pouze uživatelé, ale také jejich rodiny, což jedna z respondentek shrnula následovně.

Z výpovědí respondentů:

Bylo tam hodně emocí, hodně vzteku, kterému my jsme museli čelit.

Nejhorší bylo, nejvíc mě mrzelo to, že si pak ty rodiny stěžovaly (byť byla přesvědčená, že personál se o uživatele staral jak nejlépe dovedl).

Nechápali to, zlobili se, snažili se nařízení všelijak obcházet, nějakým způsobem si vymíňovat nějaké výjimky, které byly pro nás v podstatě ohrožující.

To opět poukazuje na potřebu kvalitní a efektivní komunikace, jejíž užití směrem k rodinným příslušníkům přispěje k lepšímu zvládnutí krize. Obavy rodinných příslušníků jsou totiž pochopitelné a jsou o to vyšší, o co méně informací se k nim dostává.

G. Etická a hodnotová dimenze

Jelikož sociální služby (a jejich kvalita) jsou značně závislé na personálním zabezpečení, je třeba poukázat na skutečnost, že práce v sociálních službách není vhodná pro každého. Již výše bylo uvedeno, že sepjetí personálu podle našeho výzkumného šetření znamenalo snazší zvládnutí krize. Zaznamenali jsme ale také zmínky o tom, že část personálu neunesl tíhu situace a před poskytovanou péčí dával přednost vlastní ochraně.

Z výpovědí respondentů:

Sestry nerady na ten covid chodily.

Jedna kolegyně třeba z toho byla tak vyplašená, že prostě nepřišla do práce.

Z hlediska krizového managementu je zde možné vidět prostor pro kvalitní personální práci, a to od fáze náboru nových pracovníků, přes jejich zaškolení až po průběžný rozvoj jejich kompetencí. Stranou by nemělo zůstat ani budování týmu (teambuilding) a podpora jeho profesního i osobnostního růstu. Samozřejmě i zde je třeba připomenout význam efektivní komunikace.

Z evaluace metodiky vyplynulo, že proces komunikace a jeho racionální řízení je v každé organizaci zohledňován a je mu přisuzováno prioritní postavení. Přenos informací v organizaci v organizaci v době krize však byl rovným dílem shledán jako efektivní, jakož i neefektivní. Z uvedeného lze vyčíst, že v tomto segmentu personálního řízení lze nadále hledat potenciál k dalšímu zlepšení.

Otázky na téma krize z pohledu manažera

1. Jak je ve Vaší organizaci nastavena komunikace (interní i externí)? Popište kdo je komunikací pověřen, jaké má zkušenosti/kompetence, jestli existuje jednotný komunikační kanál, jak je nastaven systém porad a předávání operativních provozních informací atd. (slovní odpověď)
2. Má Vaše organizace nastaven systém pro přijímání, zaškolování a rozvoj zaměstnanců? Je tento systém popsán ve standardech kvality? Probíhá pravidelně vyhodnocování? (slovní odpověď)
3. Představte si, že se Vaše organizace ocitne v krizové situaci. Popište dvě skupiny osob a subjektů, které jsou pro tuto krizi možným přínosem a možným rizikem. K jednotlivým osobám/subjektům následně uveďte jak s nimi komunikovat a jak posílit či oslabit jejich vliv při řešení krize.

2 Pojetí krize v praxi

V této části nabízíme čtenářům – uživatelům – metodiky to, čemu říkáme definice krize z pohledu pracovníků pobytové služby. Jedná se tedy o to, jakým způsobem popisují sami pracovníci prožívání, zkušenost krize ve zkoumaném období, kdy bylo nutné reagovat na novou situaci opatření v souvislosti s pandemií covidu-19.

Změna podmínek pro poskytování služby má podle pracovníků charakter krize a přímý dopad na to, jak je v takové situaci definována kvalita služby.

Slovo “krize” je užíváno pro označení situace v každodenním životě poskytování sociální služby a v rozhovorech je popisována různými situacemi a pocity, které v těchto situacích respondenti vnímali. v této metodice tedy tvrdíme, že krizi lze chápat jako tři oblasti prožívání:

- A. Nejistotu, která má vnitřní a vnější zdroje.
- B. Události, které nejistotu snižují.
- C. Protektivní faktory (jak lze nejistotě předcházet nebo s ní zacházet) nejistoty.

Z výpovědí respondentů lze vyvodit následující: Respondenti mluví o pocitech strachu, o obavách a jejich zdrojích. Obavy z opakování situace. Nejistotu respondenti pojmenovávají skrze klienty a jejich předpokládané strachy a obavy. Respondenti mluví o protichůdných pocitech – snaha vede k nezdaru. Nejistota je bezmoc. Bezmoc je osamělost. Zbytečná práce. Cesta do neznáma. Důraz na psychickou stránku nejistoty – její subjektivní hodnocení na bázi prožívání.

Rovněž naši korespondenční partneři prostřednictvím evaluačního dotazníku vyjadřovali přítomnost obav v době nastalé krize. Na prvním místě uváděli obavy, které se týkaly jejich klientů a kvality služby. Teprve poté zmiňovali obavy týkající se osob pomáhajících jako je bezmoc, kdy nad situací nemají kontrolu a stavy osamělosti. Uvedeným obavám čelily týmovou spoluprací, využitím metodických doporučení a podporou ze strany vedení.

To, že je krize respondenty vnímána právě takovým způsobem, vede k chápání celkového kontextu krize v řízení a poskytování sociální služby, resp. ve způsobu její realizace. Pojetí krize má následující vliv na definování (respektive re-definování) kvality služby:

- ➔ Nová kvalita služby – inovace. Respondenti mluví o tom, že poskytování služby získalo nové vlastnosti, nový kontext a nové způsoby realizace, které doposud neaplikovali.
- ➔ Inovace kvality objektivní a subjektivní. Inovace – novinky – v poskytování služby měly své důvody objektivní (nová nařízení, povinnost nosit ochranné pomůcky apod.) a subjektivní – prožívání situace na straně všech zainteresovaných aktérů služby.
- ➔ Nástroje udržování a změny v pojetí kvality (s očekáváními vůči krizovému řízení). Předchozí dva body vedou k tomu, že si respondenti – pracovníci uvědomují, že je třeba, aby nová situace v poskytování služby neměla vlastnosti nahodilosti a chaosu, ale byla vědomě řízená.

Z výpovědí respondentů:

Organizace práce, dávat tomu řád – někdo musí nést zodpovědnost.

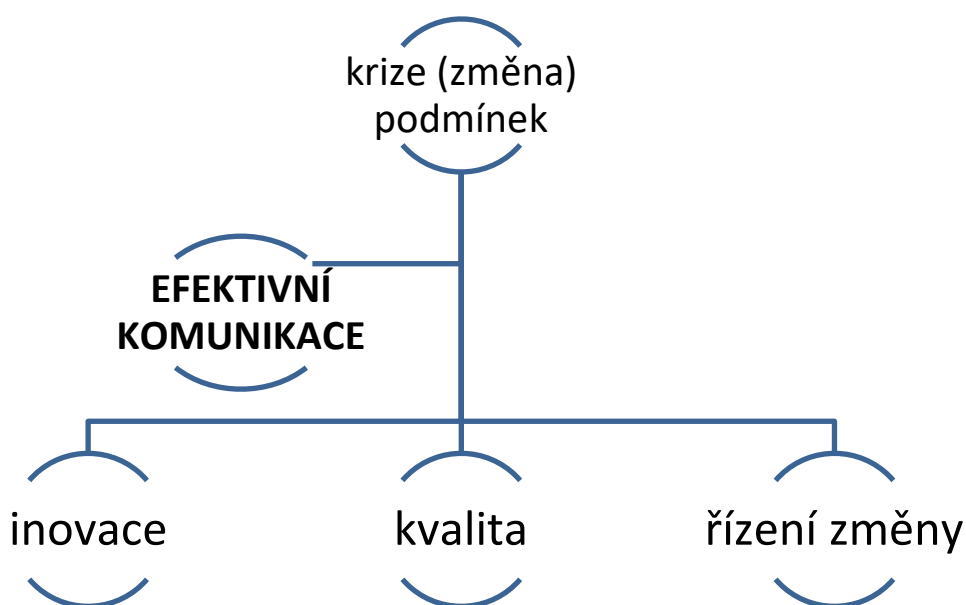
Dostatek materiálních zdrojů.

Solidarita.

Důslednost vedení i pracovníků. Instruktažní video přímo od pracovníka zařízení, jak používat ochranné pomůcky.

Inovace v oblasti kvality služeb se musí promítnout do standardů kvality sociálních služeb coby efektivního nástroje řízení, včetně řízení krize, včetně řízení změny a krizového managementu. V dané oblasti hraje nejvýznamnější roli efektivní komunikace.

Oblast definování krize, kvality služby a jejich řízení ilustruje následující *Myšlenková mapa č.1.*



Otázky na téma krize

1. Na jaké pracovní pozici se v organizaci nacházíte?
2. Pokud si představíte, že organizace čelí nečekané náročné situaci podobné té související s covidem-19, jaké obavy související s takovou představou pociťujete? Označte tolik z uvedených variant, s kolika se ztotožňujete:
 - a) obavy z opakování situace
 - b) obavy o své zdraví
 - c) obavy o své bezpečí
 - d) obavy o zdraví a bezpečí klientů
 - e) obavy z bezmoci
 - f) obavy z osamělosti v pracovním výkonu
 - g) jiné obavy – uveďte:

3. Pokud si představíte, že organizace čelí nečekané náročné situaci podobné té související s covidem-19, co potřebujete pro to, aby mohla být zachována kvalita poskytované služby? Označte tolik z uvedených variant, s kolika se ztotožňujete:

- a) autoritativní – silné vedení podřízených pracovníků
- b) dostatek materiálního zabezpečení
- c) navýšení rozpočtu, včetně mezd pracovníků
- d) konkrétní metodickou podporu
- e) podporu týmu (například terapie, supervize, porady, aj.)
- f) jiné zázemí – uveďte:

4. Jakým způsobem se odrazila situace spojená s opatřeními při pandemii covidu-19 v letech 2020 a 2021 ve standardech kvality v organizaci, kde pracujete? (slovní odpověď)

3 Krize – obecná doporučení

Sledování krize ve výpovědích respondentů ukazuje na tři základní osy, kolem kterých se prožívání krize otáčí. Jsou to:

- A. Časová osa - kdy zpětná reflexe prožívání a také nástrojů řešení krize má jasnou vývojovou linii, jde o jakýsi vývojový model krizového managementu.
- B. Tematická osa - u které je zajímavé zmínit, že respondenti/pracovníci tematizují různé okolnosti a konkrétní situace, které vnímali jako ohrožující (Ohrožuje mě něco? ... ano) a současně různé nástroje řešení (zvládnou to? a jak?)
- C. Sociální osa - která je v pomáhajících profesích specifická. Význam vztahů a vztahování se k lidem, k organizaci, ke komunitě, k veřejnosti, je v procesu pomáhání vždy významným atributem. V období nadměrné zátěže (krize) se jeho reflexe zesilují. Respondenti prožívali dilema výkonu vs. kvality, jedince vs. pracovního týmu, dilema vztahu mezi pracovníky vs. klienty a rodinnými příslušníky a dilema vztahování se k veřejnosti, k veřejnému mínění.

Závěry učiněné na základě výpovědi respondentů. Respondenti nabídli následující subjektivní hodnocení krize.

Krize jako subjektivní kategorie byla tematizována na základě zkušeností. Hlavními konstruktéry zkušenosti krize jsou zážitky strachu o klienty a o sebe sama ve vztahu k nové nemoci. Obavy respondenti pociťují z opakování situace a její neuzavřenosti, ne-konečnosti, tematizují nerovnováhu, prožívání ambivalence, bezmoci a z ní plynoucí osamělosti. Práce v době lockdownu je pro ně cestou do neznáma, často s efektem zbytečné práce. Zdůrazňována je psychická stránka celé situace – respondenti sami spontánně mluví o subjektivních aspektech pracovní nejistoty v době pandemie covidu-19. Konkrétním příkladem je příchod nových kolegů do přímé péče v době začínajících protiepidemických opatření, kdy proces učení se nové roli, obsahu práce atd. je provázen dalšími překážkami.

Obecná doporučení pro zacházení s krizí vycházející ze subjektivních atributů:

- Potvrzování platnosti prožívaných emocí – v situaci silné vnitřní a vnější nejistoty, situaci definované ve veřejném prostoru jako život a existenci ohrožující, potřebují pracovníci vědět, že mohou prožívat strach, úzkost. Že jsou to emoce situaci odpovídající nikoli vyjadřující např. jejich slabost nebo nedostatek kompetencí.
- Definice nějakého uchopitelného rámce situace – časování dílčích úkolů a kroků, nabízení časové perspektivy, která se zakládá na platných a reálných informacích, otevřít téma nejistoty v nastavení služby, pokud ani vedoucí pracovníci nemají informace, které umožňují rámec definovat. Nelhat, nezatajovat. Všímat si mediálních zpráv a fámy.
- Nacházet na pracovišti situace, které zůstávají stejné, nebo takové, jejichž proměna probíhá nekonfliktně a je úspěšná (v případě našich respondentů to bylo například stěhování, změna technických parametrů prostor pro poskytování služby) a ocenit zvládnutí takové změny.
- Vytvořit na pracovišti síť funkčních vztahů, formálních i neformálních, face-to-face ale i takových, které jsou zprostředkovány technologiemi.
- Věnovat čas a prostor oceňování, posilování vědomí pracovníků, že jejich práce má svůj dopad na fungování organizace a život klientů v kladném slova smyslu.

- ➔ Inovovat tým pouze v případě, že je to nezbytně nutné, vytvořit pozici mentora nových pracovníků, který zprostředkuje komunikaci mezi nově příchozími a původními aktéry situace. Příchod nových pracovníků má atributy krize vždy, pokud je situován do okamžiku krize celého organismu zařízení, je třeba jej vnímat jako potenciálně konfliktní.
- ➔ Prevence konfliktů v zařízení otevřenou komunikací, sdílením informací, legitimizací chyb a nezdarů jako poplatných více situaci než dovednostem jednotlivců.

V rámci evaluačního dotazníku bylo našimi respondenty zmiňováno, že v průběhu krize v jejich organizaci bylo nutné doplňovat oslabený tým. Zde se osvědčila pozice mentora, který nově příchozího uváděl do existujících týmů a zaučoval je v konkrétních praktických dovednostech. Dlužno dodat, že o nové pracovníky byla v této době velká nouze, někdy nebylo koho přijímat a práce tak musela být rozdělena mezi zbylé členy týmu, což pracovníky ještě více zatěžovalo.

Zdroje krize byly pojmenovávány v dichotomii vnitřní – vnější. Tematická analýza ukazuje, jak se tyto dvě dimenze setkávají a jsou neodmyslitelně spojeny, jako dvě strany téže mince.

Závěry učiněné na základě výpovědi respondentů. Za hlavní zdroje krize lze považovat.

Prožívání strachu vlastního a zrcadlení strachu klientů.

Nutnost pracovat v nových týmech, s novými lidmi, realizovat dosud neověřené, neznámé postupy, vysvětlovat nové situace, kterým sami pracovníci nemohli rozumět. ... neustálá povinnost „být připraven“ a nutnost reagovat flexibilně na změny v obsahu práce, místu jejího výkonu a délce pracovního výkonu.

Směny se ve svém průběhu měnily z 12hodinových na 24hodinové a delší.

... obavy založené na negativních zkušenostech. ... obavy z konfliktů s rodinnými příslušníky, obavy ze stigmatizace coby nositelů problémů, či viníků situace.

Konkrétní obavy jsou směřovány k lidem, kteří nedodržují pravidla. Specificky respondenti hovoří o nedostatku respektu k pracovní pozici, kterou zastávají, absenci partnerského přístupu. Obavy jsou vnímány také ve veřejném prostoru – v komunitě, ve které se zařízení nachází a širší veřejnosti.

Otázky na téma krize

1. Jaké jste v průběhu pandemie covidu-19 pozorovali mezi pracovníky emoce?

- a) strach
- b) úzkost
- c) ambivalence
- d) osamělost
- e) bezmocnost
- f) nerovnováha
- g) jiné – uveďte

2. Jak s prožíváním emocí u profesionálů zacházeli v době covidu-19 nadřízení/nebo kolegové?
Popište stručně vlastními slovy.

3. Informace ve vaší organizaci v době covidu-19:

- a) byly zcela efektivně zprostředkovávány
- b) byly předávány spíše efektivně
- c) nevím
- d) nebyly předávány zcela efektivně
- e) nebyly předávány vůbec

4. Jaké nástroje pozitivního ocenění pracovníků jste v době pandemie covidu-19 ve vaší organizaci nejčastěji zaznamenali?

- a) slovní pochvala
- b) reflexe situace – „někdo si všiml, že dobře pracujeme“
- c) akceptace chyby jako něčeho, z čeho se lze učit („...a jde se dál“)
- d) jiné – uveďte

5. Byl tým ve vaší organizaci během covidu-19 inovován (přicházeli noví pracovníci)?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

6. Disponuje vaše organizace pozicí mentora/mentorky pro nově příchozí pracovníky/pracovnice?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

4 Krize – doporučení technického rázu

Krizový management pobytových zařízení poskytujících sociální služby pro seniory je silně závislý na zdrojích, které byly specifikovány výše v souvislosti s legislativou, financováním, zajištěním chodu budov a dalších zařízení.

Krizový manažer – vedoucí nebo ředitel zařízení – nese odpovědnost za to, aby byly poskytovány všechny služby, které jsou pro dané zařízení registrovány a to v souladu s normami, které je definují. V době pandemie covidu-19 se zcela proměnilo financování technického zabezpečení služby.

Respondenti našeho výzkumu – specificky ve focus group – reflektovali jako velice přínosné, že došlo k navýšení rozpočtu zařízení ze strany zřizovatele. Pracovníci nejen ve vedoucích pozicích, ale také v přímé péči, byli informováni o změnách v jednotlivých částech rozpočtu, v důrazu, který v oblasti financování byl kladen právě na dobré technické zázemí pro poskytování služby v prostředí, které bylo nutné opatřit bariérami.

Bylo nutné inovovat vnitřní směrnice a vytvořit nové. Toto je v kompetenci vedoucích pracovníků a ředitelů. Byl doceněn význam individuálního plánování nejen jako metody sociální práce, ale jako nástroje k předávání informací a zajištění kontinuity fungování služeb.

Ve druhé vlně covidu-19 došlo také k posílení využívání moderních komunikačních technologií ze strany pracovníků, kteří následně edukovali a podporovali v této oblasti klienty a rodinné příslušníky. V této oblasti jsme zjistili významný limit ve financování sociálních služeb, kdy v námi sledovaném zařízení nebylo možné z rozpočtu zakoupit notebooky nebo tzv. chytré telefony. Díky otevřené komunikaci s veřejností byly tyto „pomůcky“ zapůjčeny.

V první vlně covidu-19 – resp. v její zpětné reflexi – mluví respondenti o tom, že bylo nutné upřednostnit bezpečí klientů (myšleno zamezit šíření nemoci) částečně a dočasně na úkor jejich práv. Respondenti v této oblasti nebyli konkrétnější.

Závěry učiněné na základě výpovědi respondentů.

Klienti jsou náchylnější k virové nákaze, proto je třeba je více chránit, a tak je třeba dodržovat protiepidemická nařízení bez jakýchkoli výjimek i přes snížený vlastní komfort.

Ač bylo více klientů a méně personálu, byla jim poskytována stále stejná péče a to ještě v přísnějším protiepidemickém režimu.

Bylo zapotřebí zajistit bezpečnost klientů i za cenu částečného a přechodného omezení jejich práv.

Klienti byli neustále konfrontováni se změnami, museli opustit své pokoje, stěhovali se a mnohdy byli na pokoji s někým novým, většinou s osobou, kterou vůbec neznali. Došlo k přeplnění pokojů a snížení prostoru na jednu osobu, čemuž odpovídala i snížená platba za pobyt.

Obdobné skutečnosti uváděli i naši korespondenční partneři v rámci evaluace. Udádí sice, že kvalita služby byla v jejich organizaci naplňována, připouští však, že některé služby byly zrušeny nebo v lepším případě omezeny a celkově byl narušen celkový komfort klientů.

Otázky na téma technická doporučení pro řešení krize

1. Jaká technická opatření byla přijata v době pandemie covidu-19 ve vašem zařízení?

- a) zákaz návštěv
- b) stěhování klientů
- c) vytvoření fyzických koridorů pro pohyb osob a materiálu
- d) vytvoření harmonogramu pro pohyb jednotlivých skupin pracovníků a klientů
- e) zapojení notebooků do přímé práce s klienty
- f) zapojení chytrých telefonů do přímé práce s klienty
- g) využívání dalších moderních technologií
- h) jiné – specifikujte

2. Došlo během pandemie covidu-19 ke změně financování a rozpočtování chodu organizace?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

3. Jaký vztah byl mezi zachováním bezpečí a práv klientů v době pandemie covidu-19?

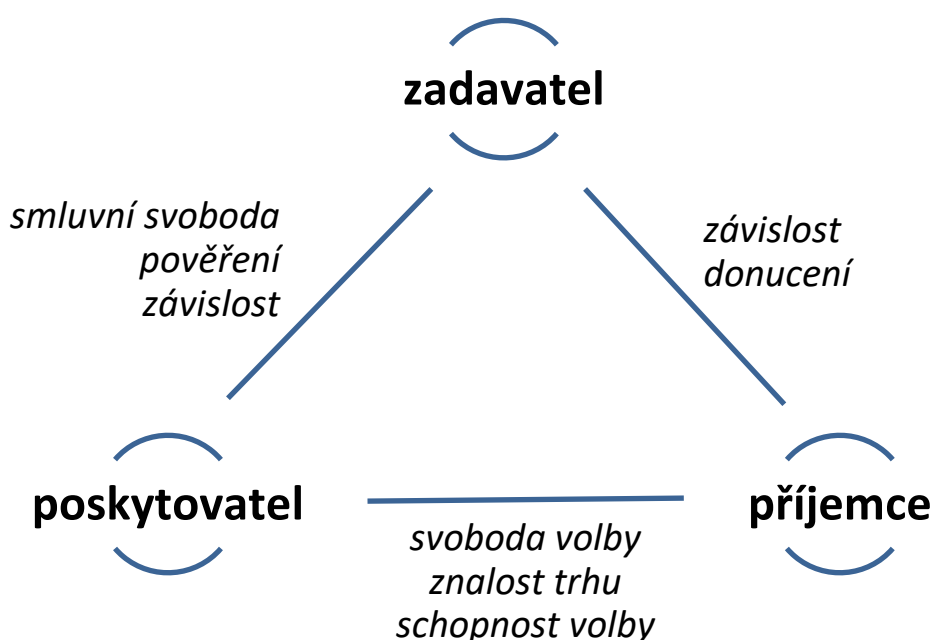
- a) stejný jako mimo pandemii covidu-19
- b) jiný – s důrazem na bezpečí za současného omezení práv klientů
- c) jiný – s důrazem na práva klientů za současné nejistoty ve vztahu k bezpečí klientů
- d) nevím, nedokážu to posoudit
- e) jiný – uveďte

5 Krize – doporučení pro řízení kvality

Pojem kvalita je latinského původu a vypovídá o určité vlastnosti či hodnotě objektu. Synonymem ke slovu kvalita je jakost, která se však používá spíše ve výrobním sektoru, v oblasti sociální práce je vhodné používat slovo kvalita (Malík, Holasová 2014, s. 18).

Kvalita v sobě zahrnuje prvky objektivní a subjektivní. Objektivní kvalita souvisí s hodnocením **poskytovatele**, subjektivní s výsledným hodnocením ze strany zákazníka, v našem případě tedy **příjemce** sociální služby (klienta) standardy kvality sociálních služeb. V oblasti sociální práce (sociálních služeb) vstupuje do hodnocení, potažmo i do řízení kvality, ještě jeden subjekt, tj. **zadavatel** (zřizovatel) sociální služby. Je jím většinou obec, kraj, stát či další subjekt. Hovoříme o tzv. Triádě subjektů sociálních služeb, kde všechny výše jmenované subjekty spoluvytvářejí obsah pojmu kvalita v sociálních službách (Malík, Holasová 2014, s. 16–18).

Obrázek č. 1 Triáda sociálních služeb (upraveno)



Zdroj: Malík, Holasová 2014, s. 15

Mikulková (in Herman, aj. 2008, s. 74–77) uvádí, že kvalita v sociálních službách má mnoho rovin, které se ještě liší pohledem různých subjektů. Mezi roviny sociálních služeb řadí:

- „spokojenost klienta a jeho rodiny;
- reakce na potřeby toho, komu je určena;
- profesionalitu personálního zajištění služby;
- vhodnost prostředí, kde je služba poskytována;
- efektivnost a cenovou únosnost služby;
- udržitelnost - ekologický aspekt, přátelskost k veřejnosti”.

Tyto roviny se ještě liší pohledem zřizovatele (zadavatele), poskytovatele, klienta, rodinných příslušníků, veřejnosti, sociálních pracovníků, zdravotnických pracovníků atd. Všechny výše uvedené roviny lze zjišťovat pomocí dotazníku (i sebehodnotícího), ale také optikou stížností, realizací lidských práv apod.

Nejznámějším a pravděpodobně i nejvýznamnějším kritériem pro hodnocení kvality sociálních služeb jsou Standardy kvality v sociálních službách, které přesně definují a relativně jednoduše stanovují měřitelné parametry, které garantují kvalitu poskytované služby (Matoušek 2011, s. 135). Dle legislativy (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění a příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění), se kvalita sociálních služeb ověřuje prostřednictvím kritérií, která plnění standardu hodnotí slovně a bodovou škálou 0-3 (Kolektiv autorů 2020, s. 135).

Standardy se člení na procedurální (1–8), personální (9 a 10) a provozní (11–15). S krizovým řízením nejvíce souvisí Standard č. 14 Nouzové a havarijní situace, kde má poskytovatel písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení. Uvádějí se různé situace, např. v souvislosti s úrazem klienta, útekem klienta, napadením pracovníka, s technickou příčinou či přírodním živlem, jako je povodeň či vichřice (Šebestová 2013, s. 114), ale s pandemickou situací nikdo do roku 2020 nepočítal.

S řízením a managementem kvality sociálních služeb souvisejí ještě další metody a techniky, které se postupně z tržní oblasti dostávají i do oblasti sociální. Mezi ně patří např. normy ISO (9000, 9001, 9004, 10 000...), které jsou založeny na 8 zásadách (orientace na zákazníka, vedení a řízení lidí, zapojení pracovníků, procesní přístup, systémový přístup k managementu, neustálé zlepšování, přístup k rozhodování zakládající se na faktech a vzájemně výhodné dodavatelské vztahy). Po zavedení norem ISO do organizace je však nutné požádat o certifikaci a následně po 3 letech o recertifikaci a následně každý rok probíhá dozorový audit (Malík, Holasová 2014, s. 81–84).

Kvalita byla ve výzkumu a výpovědích respondentů tematizována v následujících dimenzích:

- způsob řízení kvality
- charakteristiky kvality - objektivní a subjektivní
- udržování kvality a
- změna kvality poskytované služby.

Respondenti našeho výzkumu často zmiňovali změnu kvality poskytované sociální služby především v kontextu omezení kontaktu s rodinnými příslušníky (zákaz návštěv) a následný změněný formát vzájemné komunikace přes “nová” média, sestěhování klientů do jiných pokojů (budov), absence “hromadných” volnočasových aktivit, případně jejich omezení na nepravidelné individuální návštěvy aktivizační pracovníce přímo na pokoji uživatele sociální služby. Za zásadní a často zmiňovanou změnu kvality poskytované sociální služby považovali respondenti problémy v komunikaci v souvislosti s používáním ochranných pomůcek (roušky, respirátory, štíty), čímž byla zamezena mnohým uživatelům sociální služby možnost odezírat.

Na změně kvality poskytované sociální služby z pohledu profesionálů se podílela mj. vzájemná komunikace, která byla díky zhoršeným epidemiologickým podmínkám změněna na jinou formu, než bylo dosud běžné. Pracovníci instituce se nesměli vzájemně potkávat, ale informace, především o

nově příchozích (z jiných institucí) si bylo nutné předat. Předávání informací uvnitř týmu probíhalo ústní formou s možností dělat si poznámky.

Z hlediska kvality péče se ukázalo jako důležité znát alespoň základní sociální a osobní anamnézy uživatelů, kteří přicházejí odjinud nebo z jiného oddělení, přičemž předávání těchto informací bylo vhodnější přímou formou, ne písemně, a to i z důvodu úspory času. I když i písemná forma měla své opodstatnění a využití zejména z dlouhodobějšího hlediska. Respondenti se shodli na potřebě zajištění maximální možné úrovně a frekvence péče, a to i v období minimalizace kontaktů uživatelů s personálem.

Bylo nutné oslovit klienty (a jejich rodinné příslušníky) a písemnou formou jim oznámit (sdělení poskytovatele ke změně ubytování), že nastala pandemie covidu-19 vedla k přechodnému snížení kvality ubytování, což bylo částečně kompenzováno sníženou úhradou ze strany uživatelů sociální služby. Nerealizace aktivizačních činností, omezení pohybu po instituci, omezení autonomie a obecně snížení komfortu a kvality sociální služby bylo oznámeno klientům neoficiálně slovní formou pracovníky instituce. Následně pan ředitel zveřejnil dokument Informace klientům a rodinám, v němž informoval o aktuální nastalé situaci v instituci a dále všem klientům (a rodinným příslušníkům) zaslal vysvětlující dopis.

Bylo nutné inovovat vnitřní směrnice, vytvořit krizový plán a vydávat aktuálně platná nařízení ředitele instituce. Vybraní respondenti (pracovníci vrcholového managementu) ocenili komunikaci s krajským úřadem a průběžně vydávané dokumenty (metodiky a informační materiály) Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Závěry učiněné na základě výpovědi respondentů:

- Bylo zapotřebí zajistit bezpečnost klientů i za cenu částečného a přechodného omezení jejich práv.
- Navýšení financí (mezi první a druhou vlnou) vedlo k dovybavení DS, což umožnilo následně lepší komunikaci s rodinou.
- V důsledku používání ochranných pomůcek došlo ke snížení kvality komunikace, u jedinců s poruchou sluchu byla díky přikrytí úst znesnadněna možnost odezírání, vznikaly komunikační šumy.
- Alternativní a augmentativní komunikace (AAK) nebyla využívána.
- Vytvoření směrnic a řízení se podle nich. Informace byly předávány elektronicky, na nástěnce či ústně ze strany vedoucích pracovníků. Nařízení byla předávána pracovníkům DS nejdříve slovně a následně po zkušenostech i písemně.
- Omezení práv uživatelů (neměli možnost nesouhlasit, museli se podvolit rozhodnutí a nařízením).

Obecná doporučení pro řízení kvality vycházející ze subjektivních atributů:

- Zpracovat informace obecného charakteru do standardů kvality sociálních služeb v souvislosti s hypoteticky možným vznikem pandemické situace - zejména standardy č. 2, 7, 14 a 15.
- Vytvořit plán krizové připravenosti (metodické a informační dokumenty) v písemné a elektronické podobě, který nebude veřejně přístupný, aby se předešlo případné panice.

- Připravit si informační dokumenty pro uživatele sociální služby a jejich rodinné příslušníky - informace o "omezení" poskytovaných služeb.
- Vytvořit plán ubytovacích kapacit v případě výskytu pandemické situace (lze využít i v chřipkové epidemii).
- Mít zajištěn dostatek ochranných pomůcek a dezinfekčních prostředků, případně mít možnost operativně okamžite zajistit adekvátní množství těchto pomůcek.
- Mít zajištěnu organizaci, která poskytne (zapůjčí) elektronické přístroje k zajištění náhradního způsobu komunikace (alternativní a augmentativní komunikace, AAK) s klienty a rodinnými příslušníky, nebo je mít ve svém zařízení k okamžitému použití v případě nutnosti.
- Zpracovávat individuální plány a další dokumentaci klientů tak, aby je v případě nutnosti mohli využít i pracovníci z jiných oddělení (při dodržení GDPR a dalších předpisů).
- Vytvořit si checklisty s jednotlivými fázemi procesu vzniku karantény a dílčími oblastmi (jídlo, aktivity, omezení pohybu, ubytování klientů, praní prádla...) v kontextu předpokládané změny kvality poskytované služby.

Naši respondenti, kteří konstatovali v evaluačním dotazníku, že proběhlá krize rozšířila profesionální zkušenost pracovníků a organizace jako celku, což se odrazilo v inovaci standardů kvality sociálních služeb. Mají za to, že se zvýšila připravenost organizace na obdobný výskyt krizových situací.

Otázky na téma řízení kvality

1. Jak se ve Vaší organizaci pracuje se Standardy kvality sociálních služeb? Uveďte, zda byly v souvislosti s proběhlou pandemií covidu-19 pozměněny a případně jak?
2. Probíhá ve Vaší organizaci evaluace poskytované sociální služby?
 - a) ano - popište jak:
 - b) ne
 - c) nevím
3. Uveďte prosím, zda zjišťuje spokojenost klientů/(a) a jejich rodinných příslušníků.
 - a) ano - popište - jak:
 - b) ne
 - c) nevím
4. Probíhá ve Vaší organizaci vzdělávání pracovníků ve specifických komunikačních dovednostech?
 - a) ano - školení krizové komunikace - jak:
 - b) ano - školení alternativní a augmentativní komunikace - popište jak:
 - c) ne
 - d) nevím

6 Krize – doporučení personální

Součástí krizového řízení je samozřejmě i personální krizový management. Váchal a Vochozka (2013, s. 538-539) uvádějí, že základním kamenem k možnému řešení krizové situace je fungující krizový tým, jehož součástí je personální pracovník.

Toto však v počátku pandemie covidu-19 nebylo možné, neboť jak bylo zjištěno, v zařízení, v němž probíhalo výzkumné šetření, nebyl vytvořen krizový plán zaměřený na boj s infekční chorobou, natož aby byl ustanoven krizový tým. Oba subjekty byly vytvářeny “za pochodu” na základě probíhající krize. Krizový plán byl během covidu-19 minimálně 2x inovován (viz vnitřní dokumenty DS Františkov). Tento dokument byl zveřejněn na nástěnce v DS a byl předán zaměstnancům také elektronickou formou. Vzhledem k tomu, že v dané organizaci pracuje jen jedna personalistka, o roli v týmu se dělila s hlavním manažerem, ředitelem, jehož funkce a role byla v krizovém týmu nezbytná.

Antušák a Vilášek (2016, s. 106-107) uvádějí, že personální pracovníci hrají důležitou roli v krizovém týmu také proto, že dokáží efektivně využívat krizovou komunikaci, čímž mohou snižovat další související rizika, např. stres, frustraci, obavy apod. Mohou pomoci zprostředkovávat tzv. “správné” informace. V rozhovorech s respondenty několikrát zaznělo, že byli zahlceni informacemi o covidu-19, neuměli je zpracovávat a filtrovat, a tím se propadali do stále větší bezmoci. Nevěděli, jak danou situaci řešit a tak se většinou “pouze” plně vyhýbali všem médiím.

Jak bylo respondenty několikrát uvedeno, ředitel, jako vedoucí krizového týmu, je instruoval, jak komunikovat s médii. DS Františkov byl dle instrukcí krajského úřadu, resp. krizového plánu určen jako zařízení, kam budou převáženi pozitivně testovaní klienti pobytových sociálních služeb pro seniory Libereckého kraje, kteří nepotřebují nemocniční péči, ale zároveň nemohou zůstat ve své vlastní pobytové sociální službě. To vedlo k vyššímu zájmu médií o DS Františkov. Z výpovědí vyplynulo, že včasná a účelná krizová komunikace zcela jistě sehrála důležitou roli a zabránila, alespoň v některých případech, vzniku nepohody a dyskomfortu respondentů. Oceňována byla nejen účelná komunikace mezi klienty a personálem, ale i vzájemně mezi pracovníky, mezi vedením instituce a orgány veřejné správy či s dalšími institucemi poskytujícími pobytové sociální služby.

Ve výpovědích respondentů několikrát rezonovalo téma přetíženosti personálu. Někteří pracovníci absentovali z důvodu nemoci, karantény, jiní ze strachu z nákazy. Z tohoto důvodu je vhodné řídit se doporučenými postupy MPSV pro poskytovatele sociálních služeb (např. Doporučený postup č. 1/2020), jenž mohou být pomocníkem k řešení personálních otázek nejen v oblasti pracovněprávní. APSS doporučuje vytvořit checklisty seznamy pracovníků, kteří jsou (budou) ochotni a mohou v době krize nastoupit okamžitě, či na delší pracovní směnu. Je vhodné mít dva seznamy, aby se pracovníci mohli prostřídat, ale zároveň se osobně nepotkávali, aby nezvyšovali riziko přenosu infekce.

Antušák a Vilášek (2016, s. 100-108) se domnívají, že na krizovou situaci je důležité se připravit předem, protože to pomáhá celé instituci/organizaci zvládnout krizovou situaci a zefektivnit postup práce, který pak bude realizován v době krize. Na pandemii se samozřejmě nebylo možné připravit dopředu, ale v mezidobí, např. mezi vlnami, bylo trochu času na vytvoření fungujícího krizového plánu, uvedených seznamů s telefonními čísly a dalších protiepidemických opatření. Vytvořit systém zástupů nebo jiný předvídatelný systém.

Z výpovědí našich respondentů:

Ač bylo více klientů a méně personálu, byla jim poskytována stále stejná péče a to ještě v přísnějším protiepidemickém režimu.

Klienti byli negativně ovlivňováni masmédií, která informovala o počtech nově nakažených, o úmrtích apod. a informace byly mnohdy zavádějící, nekonkrétní, což se odrazilo v jejich agresivitě vůči personálu.

Díky sníženému počtu personálu bylo nutno realizovat 24hodinové nebo 48hodinové směny bez toho, aniž bychom to dopředu věděli.

Během 24 hodinových nebo 48 hodinových směn zajistilo vedení domova materiální zabezpečení, jídlo i prostor pro odpočinek a spánek.

Hodně nás podporoval pan ředitel. Chodil i mezi nás.

Předávání informací o nových klientech probíhalo písemně, protože se personál kvůli riziku nákazy nemohl potkávat osobně.

Nastoupily k nám holky ze zdravky, aby alespoň částečně zlepšily personální nedostatek.

Korespondenční partneři prostřednictvím evaluačního dotazníku uvádějí, že kvalitní personál sehrává klíčovou roli v řešení krizových situací. Současně s tím si uvědomují, že jeho přetížení či rozpad může mít pro organizaci a poskytovanou službu až fatální důsledky. Personální práce zaměřená na tvorbu týmu, posilování profesionálních kompetencí jednotlivých pracovníků v době normálního stavu v organizaci je preventivním faktorem, jak zvládat případné situace krize v budoucnosti.

Obecná personální doporučení vycházející ze subjektivních atributů:

- Mít vytvořen krizový personální plán a průběžně jej aktualizovat.
- Zpracovat krizový personální plán do Standardu č. 14.
- Být připraven v souvislosti s krizovým plánem sestavit krizový tým (štáb) a v souvislosti s krizovou situací delegovat odpovědnost na členy týmu. Před tím je samozřejmě nutné jednotlivé potenciální členy krizového týmu proškolit v krizovém managementu dle jejich odpovídající role v týmu.
- Proškolit personál a instruovat jej, jak komunikovat s médii a jak přijímat informace z nich (mediální gramotnost).
- Neustále pracovat na efektivní komunikaci mezi zaměstnanci a vedením instituce, mezi zaměstnanci samotnými, ale též mezi pracovníky instituce a rodinnými příslušníky.
- V "klidovém období" pracovat průběžně na posilování týmového ducha, začlenit všechny pracovníky (bez ohledu na pracovní pozici) do společných aktivit, relaxačních technik, či např. do teambuildingu.
- Být připraven na úbytek zaměstnanců z důvodu onemocnění, karantény či OČR a mít vytvořen záložní plán, např. checklisty se jmény možných pracovníků či možnost využívat

dobrovolníků a studentů sociálních a zdravotních oborů v blízkosti instituce. Zpracovat metodiku pracovní povinnosti.

→ Mít zajištěné provizorní ubytování zaměstnanců pro případ nutnosti 24hodinových či 48hodinových směn.

Otázky na téma personální řízení

1. Máte vytvořený krizový plán a sestavený krizový tým?
 - a) ano - jak vznikl:
 - b) ne
 - c) nevím
2. Zpracovali byste s tím, co víte dnes, krizový plán stejně?
 - a) ano
 - b) ne - co byste změnili
 - c) nevím
3. Jaké oblasti by měl řešit krizový plán? Označte všechny možnosti, o kterých se domníváte, že by neměly chybět v krizovém plánu, případně prosím doplňte chybějící.
 - a) Způsob sestavování krizového týmu (štábu) či předem určený seznam členů (dle funkcí v instituci).
 - b) Zaměstnanecké rezervy - seznamy zaměstnanců, kteří jsou ochotni a mohou zůstat po delší dobu v případě krizové situace v instituci.
 - c) Finanční stránka - je stanovena minimální hotovost v pokladně instituce.
 - d) Stanovení hranice minimálních zásob potravin pro všechny klienty a zaměstnance na dobu 3 dnů.
 - e) Krizový plán pro ředitelství (např. neustálý dosah na telefonu, funkce v krizovém týmu/štábu...).
 - f) Stanovení a zajištění zásob technického a zdravotnického materiálu (roušky, dezinfekce, obleky, rukavice...)
 - g) Stanovení podmínek karantény pro případ vypuknutí epidemie - vytvořen seznam s výčtem místností, které budou sloužit jako odpočinková místnost pro personál, kontaminační místnost, infekční pokoje, místnost/i pro zemřelé...
 - h) Krizový plán pro přestěhování/sestěhování zdravých a nemocných klientů.
 - i) Krizový plán pro stravovací úsek.
 - j) Krizový plán pro personální úsek.
 - k) Krizový plán pro ekonomický úsek (např. vyhraněná místnost v instituci, podmínky pro home office...)
 - l) Krizový plán pro údržbu a prádelnu.
 - m) Krizový plán pro zdravotnický úsek (vyhraněná místnost pro zdravotní sestry, kontaminační místnost, redistribuce ochranných pomůcek, plán práce s infekčním materiálem...).
 - n) Krizový plán pro úsek sociální práce (vyhraněná místnost, poskytování metodické pomoci pracovníkům přímé péče a klientům,...)
 - o) Krizový plán pro úsek sociální - aktivizační pracovníci (vyhraněná místnost pro odpočinek, realizace AAK, aktivizačních činností dle potřeb klientů...
 - p) jiné – uveďte prosím:

7 Krize – doporučení administrativní

Krizové řízení by mělo zahrnovat samozřejmě též oblast administrativní, jejíž rozsah není přesně definován. Hyršlová a Klečka (2010, s. 15) považují za administrativní činnosti ty, které jsou spojené se správou organizace a zahrnují činnosti sloužící k zajištění jejího každodenního a často až rutinního chodu. Patří sem např. plánování, statistika, vedení účetnictví, ale i úklidové a další podobné služby.

Domníváme se, že v pobytových sociálních službách lze do oblasti administrativy zařadit také činnosti, které jsou na pomezí technické oblasti a administrativy, jako je stravování a činnost kuchyně, úklid, provoz prádelny a nakládání s (kontaminovaným) prádlem, provoz recepce, údržba apod. V době pandemie covidu-19 sem spadala zcela jistě též oblast ochranných pomůcek, resp. jejich zajišťování.

V rozhovorech s respondenty, které lze zařadit mezi manažery, zaznělo, že z počátku byli bezradní, především v oblasti ochranných prostředků. Neměli možnosti si je opatřit, když se jim to podařilo, nevěděli jak s nimi nakládat. Neměli žádné validní informace, spoléhali na vládní a krajská nařízení. Nakonec jim pomohla Asociace poskytovatelů sociálních služeb, která vydala doporučené postupy např. pro vytváření zón v instituci, manipulaci s prádlem, s odpady atd.

Ve výpovědích respondentů se několikrát objevila informace o tom, že v oblastech každodenního života organizace bezchybně zafungovala Vnitřní sdělení – nařízení ředitele, vedoucího krizového týmu a následně také krizový plán, který byl veřejně přístupný (v tištěné podobě i elektronicky) a uktovoval pracovníky v jejich pracovních činnostech.

Z analýzy krizového plánu vyplynulo, že bylo stanoveno minimální množství potravin na 3 dny pro pracovníky a klienty v zařízení, pro případ nutnosti hermetického uzavření organizace. Dále byla určena minimální výše hotovosti v pokladně organizace, maximální zásoby ochranných a dezinfekčních prostředků na určité období, provoz jídelny a časové rozmezí vydávání jídla pro jednotlivé části organizace. Pro minimalizaci vzájemného kontaktu a omezení možného přenosu infekce bylo nařízeno home office pro pracovníky ekonomického úseku, v případě, že nebyli potřební na jiných místech organizace. V krizovém plánu byly ukotveny základní činnosti jednotlivých úseků a určena odpovědná osoba, včetně uvedení kontaktního telefonního čísla pro případ nouze.

Z výpovědí našich respondentů:

K tomu, jak byli schopni přijmout ty opatření, který my sme byli nuceni dělat, žee # to mnozí, vůbec nebyli ochotni akceptovat, nechápali to, # zlobili se, snažili se ty nařízení všelijak obcházet, # někým způsobem si vymínovat nějaké výmky, které byly pro nás jako v podstatě ohrožující. Ale někdo musel stanovit organizaci práce, někdo tomu musel dávat řád a někdo musí nést zodpovědnost.

Nebyl dostatek ochranných pomůcek, nebo jak se tomu říká. Nic nebylo. Byli sme rádi, když nám nosili lidi z domova ušité roušky.

V první vlně sme neměli dost ochranných pomůcek, naštěstí se je panu řediteli povedlo někde sehnat.

Existovala nařízení od pana ředitele. Nejdřív slovně, písemně a znova se to probíralo, jo. Takže jako jestli někdo nebyl informován, tak to si nedovedu tady představit. Takže informace, to nebylo to, co by nám chybělo.

Když sme si nevěděli rady, tak prostě pořád tady byl nápomocnej pán ředitel, paní vedoucí baráku, která prostě nám prostě když my sme si něco ne/ nevěděli, nebo neb/ ne/ neuměli si poradit, nebo něco, tak # tady byli pro nás.

Dostali jsme ty kosmonautský obleky, ale nevěděli jsme, jak je správně oblíkat a svlíkat a tak pan ředitel zajistil instruktážní video přímo od pracovníka zařízení, a ten nám ukázal, jak to používat.

Jo, že, že fakt sme jako v tom nebyli jednotní a tak jak normálně máme nějaký standardy # kde je asi jasně daný # co dělat, co nedělat, tak najednou v tom kovidu, vlastně to co by dřív nebylo vůbec jako akceptovatelný, sme dělali.

Člověk nevěděl, co může čekat, neměli jsme žádné krizové plány, neměli jsme prakticky nic, to všechno jsme připravovali za pochodu a pak to člověk popadal.

Parta lidí, která pracuje v sociálních službách v Libereckém kraji tak je fajn, protože jsme všichni ty dokumenty vzájemně sdíleli a posílali si a předávali se zkušenosti a předávali se i ty plány a hledali jsme si tam chyby a hledali jsme problémy, kerý tam jsou. Takže si myslím, že to bylo, to bylo hodně důležitý a bylo to fajn.

Když jsme měli asociaci, tak sme děkovali za všechny posílané materiály za doby covidu, tak to bylo taky fajn, tak to jo.

Rovněž naši korespondenční partneři v rámci evaluace zmiňují nutnost omezení kontaktů mezi pracovníky organizace navzájem s cílem zamezit šíření nákazy, došlo též k tomu, že s klienty byla v kontaktu jen vybraná skupina pracovníků. Podpůrně v době krize měly informace získané z různých zdrojů, jako je legislativa, zřizovatel, sesterské organizace. Vysoce byla v této souvislosti ceněna Asociace poskytovatelů sociálních služeb, která byla brána v době probíhající krize za výraznou autoritu. S podivem bylo, že nijak nejsou zmiňována ministerstva mající v gesci sledovaná zařízení sociálních služeb.

Obecná administrativní doporučení vycházející ze subjektivních atributů:

- Mít vytvořen krizový plán (nejen) pro administrativní činnosti - stanovení rozsahu elementálních činností všech úseků organizace (stravovací úsek, údržba, úklid, recepce, účetnictví...), průběžně jej aktualizovat a delegovat dílčí odpovědnost na konkrétní jedince.
- Koordinovat věcný krizový plán s personálním krizovým plánem, mít vytvořen seznam pracovníků, kteří by se v případě nastalé krize mohli okamžitě zapojit do chodu organizace.
- Průběžně proškolení personál v BOZP, v práci s ochrannými pomůckami a dezinfekcí, stanovit pravidla pro případ karantény .
- Proškolení pracovníky (a to také vždy po nástupu nové pracovní síly) a seznámit je s průběhem vydávání vnitřních nařízení v době krize, s procesem seznamování se s těmito dokumenty.
- Být solidární s pracovníky organizace.
- Prosazovat důslednost vedení i pracovníků organizace.
- Zajistit možnost kontaktu vedení organizace se všemi pracovníky. "Mít otevřené dveře pro všechny".
- Průběžně neustále pracovat na zlepšování komunikace (efektivní) a upevňování "zdravých" vztahů nejen mezi vedením a zaměstnanci, ale též mezi pracovníky samotnými.

- Mít předem předpřipravené “prázdné” formuláře dokumentů, aby v případě krizové situace nedocházelo k prodlení.
- Být si vědom, že i v krizové situaci je nutné se neustále řídit platnými legislativními normami.
- V případě karanténního uzavření instituce mít předem určeny prostory pro odpočinek pracovníků a následně dodržovat rytmus práce a odpočinku.

Otázky na téma administrativa

1. Jaká administrativní opatření byla přijata v době covidu-19 ve vašem zařízení?
2. V případě, že jste měli zpracován krizový plán, byla jeho součástí doporučení pro všechny úseky organizace?
 - a) ano, pro všechny
 - b) ne, nebylo zpracováno doporučení pro:
 - c) nevím
3. Odkud jste získávali informace o možném řešení administrativních činností v organizaci v době covidu-19?
 - a) nikde, pracovali jsme čistě intuitivně
 - b) od ostatních poskytovatelů sociálních služeb
 - c) od zřizovatele sociální služby
 - d) od Asociace poskytovatelů sociálních služeb
 - e) z dostupných legislativních norem
 - f) nevím
 - g) odjinud – uveďte prosím konkrétní zdroj

8 Krize – doporučení ve vztahu k uživatelům

Ve vztahu k uživatelům ve výzkumu nejvíce rezonovala témata a postřehy, které se týkaly obecně hodnot v práci s lidmi, principů, zásad a etických dilemat, která při výkonu sociální práce v období zvýšené zátěže vznikala nebo si zasloužila nový typ pozornosti. Vztahování průběhu krize k uživatelům je také výrazným rozměrem kvality poskytovaných služeb tak, jak bylo uvedeno výše v kapitole 5 věnované řízení kvality.

Uživatelé služeb jsou v případě zkoumaného zařízení lidé, které sociální práce považuje za obzvlášť křehké, nebo zranitelné. Zranitelnost - vulnerabilita - je náchylnost, vnímavost ke stresové reakci a uplatňuje se v průběhu jakékoliv krizové situace (Sheyett 2016).

V sociální práci se přikláníme k pojetí zranitelnosti jako konceptu zdroje síly (Sheyett 2016). Zranitelnost ukazuje, že jedinec může být zranitelný a přežít, posílit se a pokračovat ve svém životě. Díky takovému poznání či východisku práce se seniorem v pobytovém zařízení, lze apelovat na další princip a jeho specifickou podobu právě v pobytovém zařízení a to je spoluúčast - participace. Participace je obecnějším konceptem, který může poznatky o tom, že slabé stránky člověka nejsou nutně slabosti, aktivně využívat. Díky konceptu vulnerability vidíme, že člověk (senior v pobytové službě) MŮŽE být zraněn a přežít. To znamená, že musel v minulosti prokázat kompetence pro přežití, které lze využít v řešení nastalé sociální situace. Sociální klient je zranitelný, proto kompetentní se léčit, proto je možné jej přizvat ke spoluúčasti - aktivnímu řešení jeho sociální situace.

Toto se ukázalo také v našem výzkumu, kdy jak pracovníci, tak klienti popisovali situace, kdy ke zvládnutí krize - a tedy ke krizovému managementu organizace - aktivně přispívali svým copingem sami klienti.

Princip participace vysvětluje například Mátel (2019, s. 61-62), když za jeho synonymum označuje slovo "spoluúčast". Doslova Mátel říká, že sociální pracovníci pracují na budování sebevědomí a schopností lidí, podporují jejich plné zapojení a spoluúčast ve všech aspektech rozhodování a řízení, které ovlivňují jejich život. Toto jsme také pozorovali v našem výzkumu ve vztahu ke krizovému řízení organizace a každodenního režimu.

V neposlední řadě jsme ve vztahu k uživatelům pozorovali jednání pracovníků, které se políná také do oblasti kvality a vztahování se k veřejnosti - veřejnému prostoru - a tím je advokacie, byť pracovníky toto slovo, ani jeho české ekvivalenty nebyly užívány. Z výpovědí jasně plyne přítomnost obhajoby lidských práv v aktivitách pracovníků.

Advokacie je konceptem a současně principem sociální práce, který vychází ze skutečnosti, že sociální práce vyrůstá z kořenů, kterými jsou lidská práva a sociální spravedlnost (Elichová 2017, s. 120). Pracovník je v tomto slova smyslu advokát - obhájce utlačovaných, který zaměřuje pozornost nejen na jedince, ale také na skupiny, a upozorňuje na situace, kdy dochází ke zneužití svízelné situace klienta, a také upozorňuje na ty, kteří toto zneužívání činí.

Z výpovědí respondentů - klientů:

Tady je to tak dobrý, že brečím štěstím, že jsem se sem dostal.

Já se snažím všeho účastnit, u všeho být. Jsem tady známěj.

Mě to neobtěžovalo, neomezovalo ... byl jsem v podstatě spokojenej.

Já si z toho, že jsem byl pryč (myšleno na izolaci) nic nepamatuju. Pamatuju si jenom pro mě podstatný věci.

... já jsem nebyl sám. Naučil jsem se bejt soběstačnej.

Tady jsem úplně volnej, jak ten pták.

Když to vidím, jak trpěj lidi kolem mě, říkám si, člověče, na co by sis stěžoval.

Já jsem chodil do třídy, kde se učil vyšší princip.

Člověk musí ke všemu dospět.

Já si umím poručit a umím se dokonce i poslechnout.

Když člověk přestane být spokojenej sám se sebou, odrazí se to i na vztazích ke druhým lidem.

Obecná doporučení ve vztahu k uživatelům vycházející ze subjektivních atributů určená pracovníkům:

- Všímejte si silných stránek klientů v oblasti prožívání zranění, krizí;
- seznamte se s životní biografií klientů, specificky se zaměřte na dovednost překonávat překážky, zvládat utrpení a bolest;
- seznamte se s okolnostmi, které vedou k tomu, že se klient - člověk - cítí posilován;
- přivězte klienty ke spoluúčasti - zejména vztahové - při řešení nenadálých situací;
- ptejte se klientů na jejich možnosti, jak mohou, umí, chtějí přispět k řešení krize;
- všímejte si aktivní spolu-účasti klientů, ale nečiňte klienty zodpovědnými, pokud se situaci řešit nedaří;
- ve vztahu k veřejnosti buďte vždy obhájci zájmů vašich klientů;
- spolehněte se na klienty, mají disciplínu a primárně chtějí spolupracovat, pokud ke spolupráci nedochází, klientům v tom brání překážky, které nedokáží vlastními silami překonávat.

Otázky do dotazníku na téma vztahování se ke klientům

1. Jaké silné stránky pro spoluúčast na řešení krizí v organizaci měli v době covidu-19 vaši klienti? Vlastními slovy popište alespoň jednu, které jste si všiml/la.
2. Jakými metodami vaši klienti řešili těžkosti ve svém životě před tím, než se stali klienty vašeho zařízení? Vlastními slovy popište alespoň jednu, které jste si všiml/la v době covidu-19.
3. Jak snadné bylo v době pandemie covidu-19 veřejně se stavět za práva Vašich klientů?
 - a) velmi snadné
 - b) snadné
 - c) nevím
 - d) nesnadné
 - e) velmi nesnadné

9 Krize – doporučení ve vztahu k veřejnosti

Z našeho šetření vyplynulo mimo jiné i to, že personál zařízení, uživatelé i management naráželi na téma komunikace s veřejností, a to v obou směrech – směrem ze zařízení k veřejnosti i veřejnosti směrem k zařízení. Oblasti komunikace se týkaly jak veřejnosti laické (kam patří i rodiny uživatelů), tak i odborné. Zejména ve vztahu k laické veřejnosti jsme mezi respondenty zaznamenali zmínky o tom, že tato komunikace byla v první fázi krize velmi podporující, následně se však objevovala i komunikace zraňující, když byl personál zařízení označován za neschopný, nekvalifikovaný a někdy i ubližující uživatelům služby.

Ve vztahu k veřejnosti je tedy zejména důležité téma komunikace. V případě krizové situace můžeme hovořit zejména o komunikaci krizové, kterou Vymětal (2009) definuje jako „výměnu informací mezi odpovědnými autoritami, organizacemi, médii, jednotlivci a skupinami před mimořádnou událostí v jejím průběhu a po jejím skončení“. Je také důležité si uvědomit, že krizová komunikace není jen samotný komunikační nástroj, ale též nástroj manažerského řízení a stejně jako každá jiná komunikace i ta krizová nezahrnuje pouze verbální složku, ale též složku neverbální.

Antušák a Kopecký (2005) definují deset principů, kterými se při krizové komunikaci řídíme:

- **princip přímé odpovědnosti** – krizová komunikace není záležitostí tiskových mluvčích, ale vedení společnosti;
- **princip nezávislosti** – krizová komunikace nesmí být plně závislá jen na jedné osobě;
- **princip přesnosti a stručnosti** – přesné a stručné definování problému;
- **princip důvěryhodnosti** – držet se faktů a podstaty věci, žádné spekulace či dohady;
- **princip znalosti věci** – znát základní komunikační cíl své firmy, mít připravená klíčová sdělení pro cílové skupiny, znát všechna potřebná fakta o své organizaci, o daném tématu, o možných hospodářských či jiných souvislostech;
- **princip očekávané reakce** – nejdříve analyzovat možné dopady sdělení a mít představu o způsobech zvládnutí těchto reakcí – nebýt zdrojem sekundárních a terciálních krizí;
- **princip nejhoršího vývoje** – identifikovat a plánovat komunikaci vždy ve vztahu k nejhoršímu možnému scénáři vývoje případu;
- **princip hledání podpory** – hledat spojence a spolehlivé zastánce;
- **princip pravdivosti** – mluvit pravdu. Nikdy neříkat „bez komentáře“. Pokud není možné na otázku odpovědět vůbec, vysvětlit to. Pokud není možné na otázku odpovědět okamžitě, poznamenat si ji a slíbit, že odpovíme v nejkratší možné době a slib dodržet;
- **princip otevřenosti** – neskrývat se před novináři, být vždy k dispozici. Přednostně hovořit pozitivních stránkách věci – vyhnout se negativnímu. Být sebevědomý (nikoli však arrogantní). Nekritizovat své kolegy, vedení, zaměstnance.

Z výpovědí našich respondentů:

No voni už i ty lidi byli protivný (rodinní příslušníci), trošku i zlí takový, protože museli čekat (na otestování v době návštěv)

Protože ti lidi z venku (rodinní příslušníci), že jo, taky na to mají různý názory ... nechápali to, zlobili se, snažili se nařízení všelijak obcházet, nějakým způsobem si vymínovat nějaké výjimky, které byly pro nás v podstatě ohrožující ... bylo tam hodně emocí, hodně vzteku, kterému my jsme museli čelit.

Přes média k vám vlastně šly informace o tom, jak hromadně budou umírat lidé a podobně

To co se psalo na tom Facebooku, to bylo fakt k poblíží

Takovýho toho hezkýho, toho příjemnýho, toho dobrýho i co zařídil pan ředitel: zpívání pod okna, vzpomínka na mávání kolegů v oblecích z oken, motorkáři a jejich spanilá jízda.

Nejenom pro ty klienty, ale i pro ten personál to bylo fajn (projevy sounáležitosti veřejnosti)

Když naopak se komunikovalo víc, otevřeně, tak že nás to všechny hrozně posílilo a že nám to strašně pomohlo (o tom čeho se bojíme, co plánujeme, co by se mohlo/dalo udělat)

Obecná doporučení ve vztahu k veřejnosti:

Na základě zjištění vyplývajících z rozhovorů s respondenty, výše uvedených principů a obecných doporučení vyplývajících z teorie komunikace uvádíme následující doporučení pro komunikaci s veřejností v době krize:

- A. **Aktivně a pravdivě komunikujte.** Nečekejte až se veřejnost (sama nebo prostřednictvím médií) začne dotazovat na aktuální stav, průběh krize nebo její očekávaný vývoj. Jako nástroj aktivní komunikace můžete využít například vlastní webové stránky, tiskové prohlášení, tiskovou zprávu, letáky, informační cedule, e-mailové zprávy, telefonické rozhovory apod.
- B. **Mějte aktuální komunikační plán.** Sestavte si jednoduchý dokument co dělat, když nastane krize, kdo bude zodpovědný za oblast krizové komunikace, jaké nástroje a kanály je možné využít apod. Vhodné je mít součástí komunikačního plánu také aktuální seznam kontaktů na regionální i celoplošná média.
- C. **Naučte se komunikovat (nejen) v krizi.** Základní komunikační dovednosti by měly patřit k výbavě každého manažera. Pro případy krize je však dobré rozšířit je alespoň částečně také o získání znalostí z oblasti mediální komunikace. Je vhodné mít v organizaci alespoň jednu proškolenou osobu, která by zároveň měla být velmi dobře informována o chodu zařízení a tato osoba by měla být v případě krize hlavní kontaktní osobou. Je však třeba zároveň připomenout, že krizová komunikace by neměla být závislá pouze na této jedné osobě a z hlediska důvěryhodnosti by v krizi měl navenek i uvnitř organizace vystupovat také vrcholový management.
- D. **Obrňte se trpělivostí.** Připravte se, že v krizové situaci budete odpovídat stále na stejné dotazy, že budete čelit uvádění na pravou míru mnohým nepravdám a že některé veřejné projevy mohou být i nepřátelské.

- E. **Bud'te rychlí.** Odpovídejte nejen pravdivě, ale též bez zbytečných odkladů. Pokud nemůžete na položený dotaz odpovědět ihned, požádejte o čas na zpracování odpovědi a tu v nejkratším možném termínu doručte tazateli.

Otázky do dotazníku na téma veřejnost

1. Máte v organizaci nějaký dokument, který by se dal označit za plán komunikace?
ANO/NE
2. Stručně popište kdy by byl v případě krize v krizovém komunikačním týmu a proč. Můžete uvést konkrétní jména osob nebo jejich pracovní zařazení či externí pracovníky.
3. Uveďte alespoň 3 subjekty, které považujete za spojence/zastánce.
4. Jak podle vás ovlivňuje veřejné mínění průběh krize a naopak, jaký dopad má průběh krize na veřejné mínění?

Závěr

Tento text by nevznikl bez tvůrčí spolupráce s našimi studentkami Sociální práce a Speciální pedagogiky a bez spolupráce se službou Dům seniorů Liberec - Františkov p.o. Za tuto spolupráci moc děkujeme, vážíme si rozvojového potenciálu, který je v takových projektech mobilizován.

Abychom mohli text dopracovat do podoby co nejšířejí replikovatelné a co nejvíce užitečné pro co největší množství pracovníků, klientů a pečujících obecně, požádali jsme naše evaluační partnery z řad poskytovatelů pobytových sociálních služeb o odpovědi na otázky uvedené v textu. Jejich cenné reflexe naší první verze metodiky jsme do textu zapracovali, a výsledkem je metodika v její současné podobě. Také jim patří náš dík.

Věříme, že text bude pro své čtenáře příležitostí se zpětně zamyslet nad vším, co se jim podařilo zvládat v tak mimořádné situaci, jakou období eskalující pandemie covidu-19 bezesporu bylo.

Použité zdroje

- ANTUŠÁK, E., 2009. *Krizový management: hrozby - krize - příležitosti*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-807-3574-888.
- ANTUŠÁK, E., KOPECKÝ, Z., 2005. *Krizový management: krizová komunikace*. 1. vyd. Praha: Oeconomica. ISBN 80-245-0945-8.
- ANTUŠÁK, E. VILÁŠEK, J., 2016. *Základy teorie krizového managementu*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3443-2.
- HERMAN, J., HERMANOVÁ, M., HORECKÝ, J., MIKULKOVÁ, Š., ČERNÝ, M., 2008. *Základy managementu sociálních služeb*. 1. vyd. Brno: T.I.G.E.R. ISBN 978-80-7013-477-1.
- HÁLEK, V., 2008. *Krizový management: teorie a praxe*. 1. vyd. Bratislava: DonauMedia. ISBN 978-808-9364-008.
- HYRŠLOVÁ, J., KLEČKA, J., 2010. *Ekonomika podniku*. 2. dopl. vyd. Praha: VŠEM. ISBN 978-80-86730-54-7.
- ELICHOVÁ, M., 2017. *Sociální práce. Aktuální otázky*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0080-4.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2020. *Management a kvalita sociálních služeb*. 1. vyd. Tábor: APSS. ISBN 978-80-88361-06-0.
- LEDNICKÝ, V., 2012. *Krizový management*. 1. vyd. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné. ISBN 978-80-7248-782-0.
- MALÍK HOLASOVÁ, V., 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4315-8.
- MATOUŠEK, O. a kol., 2011. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MÁTEL, A., 2019. *Teorie sociální práce I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2220-2.
- MOLEK, J., 2011. *Řízení organizací sociálních služeb*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7416-083-7.
- SCHEYETT, A., 2016. Social workers as super-heroes. In: Youtube [online]. 10. 4. 2015 [vid. 10. 8. 2022]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=A27QjpQ_Leo&t=9s
- ŠEBESTOVÁ, J., 2013. *Management sociálních služeb*. Karviná: SU OPF. ISBN 978-80-7248-526-0.
- ŠIMKOVÁ, L. a kol., 2020. *Mentoring sociálních pracovníků. Jak na to?* Praha: PKSP. ISBN 978-80-270-7456-3.
- ŠPAČEK, M., 2008. Krizový management a jeho zvládání. *Ekonom* [online], roč. 37, č. 8 [vid. 22. 12. 2021]. ISSN 2787-9380. Dostupné z: <https://ekonom.cz/c1-26573770-krizovy-management-a-jeho-zvladani>
- ŠPATENKOVÁ, N., 2004. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0888-4.
- VÁCHAL, J., VOCHOZKA, M., 2013. *Podnikové řízení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4642-5.
- VODÁČEK, L., 1999. *Management: teorie a praxe v informační společnosti*. Praha: Management Press. ISBN 80-859-4394-8.
- VYMĚTAL, Š., 2009. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2510-9.

ZAPLETALOVÁ, Š., a kol., 2012. *Krizový management podniku pro 21. století*. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-86929-85-9.