

MANAGEMENT ZMĚNY V TRANSFORMUJÍCÍCH SE ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Jan Kostečka, Lada Furmaníková, Dita Štyvarová

Úvod

Oblast sociálních služeb prochází od roku 1989 velmi dynamickým vývojem, a to především v souvislosti s rozvojem občanského sektoru. Zcela radikální změny však přinesl až zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a jeho prováděcí předpisy, které mimo jiné obsahují i historicky první vymezení požadavků na kvalitu poskytovaných sociálních služeb (Standardy kvality sociálních služeb). Tyto právní normy zásadně určují nejen současnou podobu celého systému sociálních služeb, ale i kontext transformačních aktivit. Zákon o sociálních službách, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2007 klade důraz - v souladu s požadavky Evropské unie - na sociální začlenění a prevenci sociálního vyloučení osob, jimž toto riziko hrozí nebo které již jsou sociálně vyloučeny. Zároveň ukládá povinnost poskytovat sociální služby takovým způsobem, který je aktivizační, důstojný a odpovídá individuálním potřebám jejich uživatelů. Uvedená povinnost se vztahuje i na klasická rezidenční zařízení ústavního typu dříve označovaná jako „ústavy sociální péče“ nebo „domovy důchodců“, dnes v souladu s terminologií a klasifikací zákona o sociálních službách „domovy pro osoby se zdravotním postižením“, „domovy se zvláštním režimem“ a „domovy pro seniory“.

I tato zařízení, která často jen s malými změnami fungují již mnoho desítek let a v nichž jsou sociální služby dosud poskytovány především kolektivně, často personálem bez odpovídajícího vzdělání, kompetencí a zájemů, se musí transformovat takovým způsobem, aby svou nabídkou a způsoby poskytování služeb mohly reagovat na konkrétní potřeby lidí s postižením či seniorů a aby současně byla zvýšena kvalita jejich života. Znamená to, že velká ústavní zařízení jako jednotným způsobem poskytovaná sociální služba, by měla postupně zaniknout a namísto nich by měly být poskytovány různé druhy sociálních služeb, jež budou schopny rea-

govat na různé individuální potřeby osob a umožnit jim žít takovým způsobem a v takovém prostředí, které je běžné pro jejich vrstevníky [8, s. 3; 16, s. 5]. Tato přeměna, transformace, je tedy sledem změn, v nichž stejný subjekt jako takový (konkrétní poskytovatel sociálních služeb i se svými zaměstnanci) nepřestává existovat, avšak mění se principy a tedy i způsob poskytování služeb. Koncepčně se jedná především o změnu druhu, resp. odlišení různých druhů poskytovaných sociálních služeb. Na druhou stranu transformace pravděpodobně přinese i otevření organizací vůči dalším subjektům. Podobně jako v komerční sféře takové otevření bude vést ke zvýšení kvality sociálních služeb [20].

Vzhledem k tomu, že proces transformace sociálních služeb pro seniory v České republice prozatím nezačal, bude text dále věnován transformaci služeb pro osoby se zdravotním postižením. První iniciativy na úrovni koncepcí i praxe ve velkých institucích byly ojedinele realizovány již v 90. letech 20. století a byly částečně propojeny právě s přípravami zákona o sociálních službách a Standardů kvality sociálních služeb. Dílčí transformační projekty některých poskytovatelů rezidenčních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením jsou realizovány od roku 2000, dosud však neexistuje zařízení, které by bylo možno považovat za plně transformované. V praxi to znamená, že někteří poskytovatelé pro vybrané uživatele zřídili mimo ústavní prostředí - například chráněné bydlení; celkově se však tyto změny dotýkají desítek uživatelů, oproti tisícům, kteří čekají v zařízeních ústavního typu. Tento historický exkurz má zcela zásadní důsledky pro perspektivu, z níž lze nahlížet na transformační aktivity a jejich řízení. Zákon o sociálních službách je z hlediska řízení změn externím podnětem a změna tak může být zařízeními považována za vynucenou, spíše než za změnu, jejíž potřeba je pocítována a iniciovaná zevnitř.

Rozsah transformačních změn v zařízeních lze nastínit na základě porovnání některých vybraných kritérií. Sociální služba domov pro osoby se zdravotním postižením v předtransformačním období je charakteristická velkým počtem uživatelů s (přirozeně) velmi různými potřebami, které jsou však uspokojovány jen částečně a navíc unifikovaným způsobem. Uživatelé služby jsou ubytováni ve velkých jednotkách po více než deseti lidech a převážnou většinu času tráví v prostorách sociální služby. Služby spojené s péčí o sebe a o domácnost (hygiena, strava, úklid ad.) jsou poskytovány personálem. Po transformaci je malé části původních uživatelů nadále poskytovaná služba domov pro osoby se zdravotním postižením, i když odlišným, vysoce individualizovaným způsobem. Ostatním uživatelům jsou podle potřeby poskytovány služby spojené s bydlením mimo areál původní instituce, v běžné zástavbě, a to buď ve formě služby „chráněné bydlení“ nebo „podpora samostatného bydlení“. V návaznosti na tyto změny jsou těmto uživatelům zajištěny i další služby (včetně služeb zaměstnanosti) tak, aby byla reflektována i potřeba trávit den smysluplně.

Výše uvedené změny s sebou nutně přináší i změny v požadavcích na personál: na strukturu a počet pracovních míst i na kvalifikaci a osobnostní předpoklady zaměstnanců. Vznikají nové pracovní pozice s novými či inovovanými parametry v náplních práce a odpovědnostech, které mohou (a také nemusí) být obsazovány stávajícími zaměstnanci. Mění se velikost a struktura týmů, dochází ke změnám poměru mezi zdravotnickým personálem a pracovníky v sociálních službách. Velmi významná je i změna přístupu pracovníků k uživatelům služby. Původně byl způsob poskytování služby založen na uspokojování základních (fyziologických) potřeb, popřípadě výchově (i dospělého) uživatele podle představ pracovníků. Oproti tomu transformované služby jsou postavené na principech podpory samostatnosti a soběstačnosti uživatele a respektu k jeho právům, včetně práva rozhodovat o svém životě.

Tento text bude tedy věnován objasnění základních transformačních souvislostí v oblasti sociálních služeb z perspektivy managementu změny. Transformovat velká zařízení, která často využívá až několik stovek klientů, je dlouhodobým procesem v České republice aktuálně probíhající jen v několika málo zařízeních. Realizovat, resp. řídit takovou změnu je složitým manažerským procesem, pravděpodobně však na něj lze uplatňovat

stejně principy a nástroje řízení změny jako v komerčním sektoru. Klíčovou roli v transformačním procesu pak hrají zaměstnanci. Je tedy otázkou, jak s těmito zaměstnanci pracovat a jak je podpořit, aby proces transformace proběhl optimálním způsobem a s optimálním výsledkem. Stěžejní část textu bude proto zaměřena na doporučení pro personální práci a její řízení v zařízeních sociálních služeb při plánování a realizaci protransformačních změn, která budou vycházet z orientačního výzkumného šetření realizovaného v šesti vybraných zařízeních sociálních služeb.

1. Aktéři transformace sociálních služeb v České republice

Do procesu transformace v současné době vstupují tři hlavní aktéři, kteří mají odlišné role a kompetence, ale svým působením velmi výrazně ovlivňují výsledky konkrétních transformačních snah: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (MPSV ČR), kraje a obce a jednotliví poskytovatelé sociálních služeb. Prvkem, který by měl tyto subjekty a jejich snahy sjednocovat, je zákon o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb. Tyto dokumenty však samy o sobě nezakládají systémovou spolupráci, která by jednoznačně vedla transformačním směrem.

Hlavním orgánem, který ovlivňuje a formuluje politiku v sociální oblasti na celostátní úrovni a jedním z aktérů jejich naplňování je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Připravuje a předkládá zákonné normy upravující fungování sociálních služeb; zmíněný zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je vůbec první komplexní normou upravující fungování sociálních služeb v České republice. Samotná transformace sociálních služeb v něm sice není přímo zmíněna, avšak zákon ji podporuje zejména tím, že deklaruje jako obecný cíl sociálních služeb posilování sociálního začleňování a požaduje po poskytovatelích poskytování sociální služby podle individuálních potřeb uživatelů. Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách pak obsahuje ve své druhé příloze základní nástroj pro řízení kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb v celkem 15 oblastech a 49 kritériích vymezují požadavky na poskytovatele. Lze je považovat za nástroj protransformační, protože jejich důsledné naplňování by s největší pravděpodobností vedlo k nastartování transformačních procesů ve velké většině rezidenčních ústavních zařízení.

Další aktivitou MPSV ČR je definování politik a dlouhodobých strategií v oblasti sociálního začleňování v souladu s politikami Evropské unie. Roku 2007 připravilo MPSV ČR „Konceptci podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb“ (dále jen „Konceptce podpory transformace“), tento materiál byl schválen vládou České republiky usnesením č. 127 ze dne 21. 2. 2007 [15]. Tento materiál chápe transformaci jako přirozený proces nutný pro naplnění zákona o sociálních službách a Standardů kvality sociálních služeb, obsahuje popis současného stavu rezidenčních sociálních služeb, žádoucí cílový stav a (velmi nekonkrétní) kroky, které by k dosažení toho stavu měly vést. Stanovuje, že v transformačním procesu je nutné se zaměřit nejen na uživatele, organizace a pracovníky, ale i na veřejnost. Jednotlivé návrhy jsou však příliš vágní a navíc není tento dokument podpořen žádným dalším analytickým ani realizačním materiálem. Proto i samo MPSV ČR v hodnocení plnění této konceptce za rok 2008 dochází k závěru, že cíle se nenaplní [19]. Konceptce podpory transformace je zmíněna i v dalších dokumentech MPSV ČR, např. v Národní zprávě o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování [17], která klade v této oblasti důraz na vznik alternativních ambulantních a terénních sociálních služeb.

V souvislosti s transformací je dále potřeba zmínit oblast implementace politik v oblasti sociálních služeb, která je úzce spojena s financováním sociálních služeb a transformačních procesů. V současné době MPSV ČR přiděluje finanční prostředky na provoz sociálních služeb prostřednictvím dotačního řízení pro poskytovatele sociálních služeb. Ze státního rozpočtu jsou tak přidělovány (omezené) prostředky na aktuálně realizované sociální služby, a tak jsou možnosti poskytovatelů realizovat i jen drobné prot transformační kroky omezené. MPSV ČR dále přerozděluje i část prostředků ze Strukturálních fondů Evropské unie. Tyto prostředky jsou rozdělovány v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (projekty neinvestičního charakteru) a Integrovaného operačního programu (projekty investičního charakteru) [18]. Nejvýznamnější současný projekt zaměřený na transformaci konkrétních zařízení sociálních služeb (1 až 2 v každém kraji) je projekt „Investiční podpora procesu a zavádění jednotného přístupu v transformaci pobytových zařízení sociálních služeb v jiné typy

sociálních služeb“ [18] s celkovou alokací 1 338 502 000,- Kč. Pro potřeby tohoto projektu vznikl také koncepční materiál „Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace“ [16], který shrnuje podmínky pro realizaci vybraných transformačních projektů financovaných v rámci IOP. Vzhledem k tomu, že aktivity projektu jsou ve fázi příprav, není prozatím možné hodnotit jeho dopad.

Kraje, resp. krajské úřady v procesu transformace vystupují v několika rolích. Jednak jsou zřizovateli některých sociálních služeb (a převážně části velkých rezidenčních zařízení) a tyto služby také spolufinancují. Kraje se však spolupodílí i na financování ostatních sociálních služeb prostřednictvím svého zapojení do procesu hodnocení žádostí jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb o dotace MPSV ČR (rozhodování o financování služeb poskytovaných na území krajů by mělo přejít zcela do kompetence krajů; tento přechod však byl opakovaně odložen, naposledy na 1. 1. 2012). Dále jsou kraje registrujícími orgány sociálních služeb poskytovaných na svém území a u těch, jichž nejsou zřizovatelem, provádí inspekci kvality sociálních služeb.

Poslední významnou kompetencí krajů je sestavování a vyhodnocování naplňování střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb. Na základě těchto dokumentů by měly být distribuovány prostředky pro provoz a rozvoj (a tedy i transformaci) sociálních služeb na jejich území. Převážná většina uvedených kompetencí krajů je zavedena nově od počátku roku 2007 a to opět v souvislosti přijetím zákona o sociálních službách. Jejich implementace je provázena řadou těžkostí a omylů, při jejichž řešení bývají řízené transformační aktivity odsouvány na okraj zájmu (výjimkou je Moravskoslezský kraj [11,12,13], srov. [6, 7, 25]).

Pokud se týká poskytovatelů sociálních služeb, pak je lze z hlediska potřeby transformačních změn rozdělit podle služeb, které poskytují do dvou skupin. První skupinu tvoří domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Tato zařízení v praxi obvykle existují právě jako velká zařízení ústavního typu, jsou zřizovány převážně kraji a v menší míře pak obcemi (celkově je cca 85 % zařízení typu domov zřizováno kraji a obcemi [15]). V takovýchto zařízeních zpravidla nelze naplňovat obecný cíl sociálních služeb a rizika a problémy lze zachytit ve všech oblastech Standardů kvality sociálních

služeb. Některé oblasti navíc mohou být problematické i z hlediska obecných lidskoprávních norem.

Druhým typem pak jsou především ambulantní a terénní, ale i pobytové, sociální služby, které mohou uspokojovat potřeby svých uživatelů služeb v přirozeném (nebo alespoň důstojném) prostředí a poté, co je služba ústavního typu transformována. Zákon o sociálních službách vymezuje řadu takových služeb: chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, osobní asistence, denní stacionář, sociálně terapeutické dílny ad. V současné době jsou tyto služby zřizovány zejména nestátními neziskovými organizace a v menší míře pak obcemi. Vzhledem k tomu, že tyto služby vznikaly až po roce 1989 a po vzoru služeb zahraničních, jsou obvykle více orientovány na podporu osob v běžné společnosti. Ve střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů je zastoupení těchto služeb v celkovém spektru poskytovaných sociálních služeb popisováno shodně jako nedostatečné [6, 7, 11]. Po transformaci by však tyto služby mohly být poskytovány právě těmi poskytovateli, kteří v současnosti poskytují služby ústavního typu.

2. Management změny: obecná východiska pro transformaci

Transformace velkého ústavního zařízení v poskytovatele různých, diferencovaných sociálních služeb odpovídajících konkrétním potřebám uživatelům, je komplexní a složitou změnou, a to jak pro pracovníky, tak pro uživatele těchto sociálních služeb. Proto je potřeba ji, podobně jako jakoukoli jinou velkou změnu, řídit. Management této změny je z interdisciplinárního hlediska transformačním projektem zaměřeným na optimalizaci organizačních struktur a procesů vedoucí ke zvýšení kvality služby ve smyslu zákona o sociálních službách a Standardů kvality sociálních služeb. Organizace by proto měla mít k dispozici konkrétní nástroje, které by jí pomohly nejen připravit, ale také řídit klíčové organizační, procesní a personální změny. Tyto změny musí být řízeny tak, aby byla v souladu plánovaná opatření v těchto oblastech: 1/ zaměstnanecké (počet zaměstnanců, kvalifikace ad.), 2/ výkonové (rutinní, spolehlivý a stabilní výkon nahradit vysokým výkonem a iniciativně kreativním přístupem, zvýšit adaptabilitu a připravenost na změny) a 3/ v oblasti profesního přístupu (rutinu nahradit prostředím prokujícím ke změnám,

podpora flexibilního chování, podpora chování zaměřeného na individuální potřeby uživatelů služeb). V sociálních službách jsou změny v personální oblasti obzvláště důležité, protože kvalita poskytovaných služeb je závislá především na lidském faktoru. Zvolené personální strategie by měly vést k maximálnímu využití potenciálu zaměstnanců a týmů, ale zároveň respektovat i „lidskou“ stránku procesu změny, tedy postoj pracovníků, jejich osobní nastavení, obavy a očekávání vůči případným změnám. Ty mohou vyplývat ze změn rolí, ze změn v požadavcích na pracovníky, organizační struktury nebo rozdělení zdrojů, ale také ze změn v podnikové filosofii, hodnotách a principech [4].

Na začátku transformačních snah však obvykle bývá představa výsledku změny, tedy vize toho, jakou by organizace a jí poskytované sociální služby měly mít po změnách podobu. Tato vize je do jisté míry dána zákonem o sociálních službách a jeho prováděcími předpisy. To je výhodou pro systém sociálních služeb jako takový, protože je zaručena rámcová podoba sociálních služeb a zajištěna jejich minimální kvalita. Ovšem vzhledem k řízení této změny je přítomnost externě dané povinnosti spíše negativním podnětem, a to v porovnání se situací, kdy je potřeba změny pocítována zevnitř organizace, resp. ze strany jejich zaměstnanců. Paton a McCalman [21, s. 30] popisují důsledky tohoto rozdílu pro organizaci a zaměstnance. Interně generovaná změna je vnímána z oportunistické pozice, oproti externě generované změně, kdy proces změny znamená spíše řešení problému. Zatímco interně generovaná změna je spojena s proaktivním postojem k ní, pozitivními emocemi, větší energií, menší možností narušení, jistotou i kontrolou nebo s jasnými cíli, hranicemi a časováním, externě generovaná změna je reakcí na tlak a je tak spojena spíše s negativními emocemi, větší možností narušení, nejistotou, většími protipůsobícími silami, nižší mírou kontroly a vágními a variabilními hranicemi. Přítomnost těchto faktorů je nutné zohlednit v konkrétně plánovaných krocích.

Osmdesát kroků řízení změny v organizaci nabízí Kotter [9, 10] a zakládá je na vytvoření silné a všemi sdílené vize. Kotterovo schéma, inspirativní především důrazem na efektivitu, i když postupný, přenos a upevnění vize mezi zaměstnanci a zaměstnanecké týmy, zahrnuje následující sled kroků [9, 10]:

1. Posilování pocitu naléhavosti změny: Před samotnou realizací změn je nutno o potřebě změny přesvědčit spolupracovníky a zaměst-

- nance, zaměstnanci musí vnímat současný stav alespoň jako neoptimální.
2. Sestavení vůdčího týmu: Velkou transformační změnu nemůže jedinec nést dlouhodobě, je proto vhodné sestavit tým, v němž by měl být zastoupen jak člen managementu, tak motivovaní a s potřebu změny vnímající řadoví zaměstnanci.
 3. Formulace správné vize: Jasná a srozumitelná vize má v transformačním procesu klíčovou roli; pomáhá řídit, regulovat a inspirovat celou změnu, její jednotlivé kroky i pracovníky.
 4. Šíření vize a získávání stoupenců: Vizi a její smysl je nutné předat všem pracovníkům, tedy udržovat intenzivní, dlouhodobou a důvěryhodnou komunikaci.
 5. Uvolnění prostoru pro jednání a podpora: Lze předpokládat, že v průběhu transformace se objeví komplikace a překážky; je však nutno je detekovat, komunikovat a systematicky překonávat tak, aby bylo možno stále naplňovat vizi. Některé z nich však lze předpokládat a jejich riziko minimalizovat.
 6. Vytváření příležitostí k úspěchům: Proces změny je dlouhodobý a pracovníci potřebují cítit, že vizi naplňují, že se blíží k cíli; je proto nutné, aby byly kromě finální podoby vize stanoveny krátkodobé cíle, které zaměstnancům umožní zažívat dílčí úspěchy.
 7. Úsilí: Aby se změna zažila, aby pronikla do kultury organizace, je potřeba třech až deseti let. Do té doby mají nové přístupy sklon vrátit se k původním, zažitým stereotypům, a tak je potřeba neustále pracovat na jejich ustálení.
 8. Upevnění dosažené změny: dokud se nové způsoby práce a chování nestanou přirozenou a automatickou součástí norem a sdílených hodnot v organizaci, jsou dosažené změny stále ohrožovány návratem k normám a hodnotám původním; k tomu může dojít zejména v případě, kdy zeslábně tlak, který původně vyvolal potřebu transformace.

Přenos vize jako klíčový požadavek na úspěšnou implementaci změny, a to na úrovni motivace pracovních týmů, zmiňuje i Plamínek [22, s. 157-158]. Řízení změny se pak odráží ve změnách přístupu manažera k týmům a pracovníkům, přeneseně pak v oblasti delegování úkolů a pravomocí. Změny v přístupu manažera se vyvíjí a prolínají ve čtyřech fázích: direktivní, argumentativní, participativní a delegativní. Na počátku manažer při-

náší svou vizi, objasňuje ji a získává pro ni tým. Ten je následně stále více zapojován do rozhodování, až je nakonec možné výkonné pravomoci předat do rukou jednotlivých členů týmu. Tento Plamínekův přístup předpokládá, že nositelem vize je manažer nebo manažerský tým. V zařízeních sociálních služeb představu změny však mohou přinášet i zaměstnanci na nižších pozicích. V takových případech je úspěch změn podmíněn viditelnou a aktivní podporou vedení [21, s. 380] (srov. s [8]).

Oproti těmto pohledům, ve kterých hraje klíčovou roli manažer, případně manažerský tým, a jeho vize, Bolman a Deal [1] považují vztah mezi organizací a jednotlivcem za symbiotický. Změna v organizaci a její řízení je týmovou prací, při které si celé týmy kladou otázky po svém dalším směřování a fungování. V týmu je také tvořena společná vize změny a strategie její realizace. Autoři se pak nemusejí příliš zabývat otázkami přenosu vize v rámci organizace a mohou se soustředit na proces konkretizace vize a realizace změny. Bolman a Deal [1] dále navrhuje soubor otázek, jejichž zodpovězení organizaci pomůže jednak definovat samotné změny, jednak vyjasnit si základní podmínky její realizace [1, s. 83]: „*Čeho chceme dosáhnout? Co musí být uděláno? Kdo by měl co dělat? Jak budeme přijímat rozhodnutí? Kdo je vedoucí? Jak budeme koordinovat naše úsilí? Co konkrétní členy týmu nejvíce zajímá – čas, kvalita, participace? Jaké jsou speciální schopnosti a dovednosti každého z členů týmu? Jaký je vztah mezi naší skupinou a ostatními? Jak budeme rozeznávat úspěch?*“ Otázka využití pohledu autorů na práci se změnou, která je externě implementovaná do velkých institucí s mnoha zaměstnanci, je minimálně diskutabilní.

Ovšem tento týmový přístup k tvorbě vize a jejímu řízení není obvyklý. Autoři při inovacích a změnách spoléhají spíše na management, než na řadové zaměstnance, a musí tak řešit otázky spojené s implementací změn v organizaci. Stýblo [26] prezentuje postup řízení změny ve schématu tzv. kaskády transformace. V tomto postupu Stýblo rozlišuje tři základní etapy. V první etapě je zahájeno řízení transformace, resp. změn. Zaměstnanci jsou vedeni k přijetí změn, jsou jim delegovány dílčí úkoly a pravomoci, zaměstnanci participují na rozhodování, jsou vytvářeny nebo transformovány pracovní týmy, jsou transparentním způsobem řízena rizika. Ve druhé etapě pokračují a upevňují se transformační změny, v nichž

se propojuje úsilí managementu a zaměstnanců. Jsou reflektovány procesy probíhající v organizaci, nadále jsou ukotvovány a zpeřňovány nově nastolené vize, představy a ideály. Zaměstnanci se navzájem podporují a povzbuzují a zároveň se organizace jako celek orientuje na měření efektivity prostřednictvím podávání zpětné vazby. Ve třetí etapě je nastolena nová, participativní forma vedení a teprve nyní jsou zakořeněny nově nastolené změny.

Stýblov i Kotlerovo schéma respektují soubor základních podmínek nutných pro úspěšné řízení změny tak, jak je definuje Russell-Jones [23]. Tento soubor podmínek, v literatuře obvykle prezentovaný pod názvem SUCCESS, reaguje na zvýšenou potřebu sdílení a komunikace o změně se všemi aktéry. Způsob distribuce a množství poskytovaných či zjišťovaných informací, resp. nedostatek a nízká kvalita komunikace v organizaci, jsou velmi výraznými vlivy v napjatém prostředí transformující se organizace a přímo zvyšují úzkostnost a nejistotu zaměstnanců [2]. Podobné výsledky šetření společností. Určitá resistance vůči změně je však přirozená a může se objevit i v organizacích, kde je změna systematicky řízena a snaží se tato personální rizika spojená se změnou minimalizovat.

Odpor se objevuje zejména v případech, kdy připravované změny v organizaci jsou ve střetu se zájmy zaměstnanců, v případech, kdy zaměstnanci nemají dostatek schopností, znalostí, dovedností nebo zkušeností pro vyrovnání se se změnami, nebo v případech, kdy zaměstnanci neumějí z důvodu určité rigidity opustit zavedené způsoby myšlení a jednání [3]. Lze se také domnívat, že se stoupajícím věkem a délkou doby působení v organizaci klesá ochota ovlivňovat a měnit to, co se v organizaci děje. Stejně jako v jiných pomáhajících profesích se i u zaměstnanců v sociálních službách může projevit tzv. profesní slepota, syndrom „vyjetých kolejí“. Je tedy pravděpodobné, že někteří pracovníci nebudou základní principy a podmínky transformace přijímat, a to ani přes snahu je motivovat a získat pro transformační změny. Johnová [8, s. 8] pro oblast sociálních služeb vyjadřuje především obavu, že zaměstnanci zařízení nebudou chtít opustit tyto velké instituce a začít pracovat v sociálních službách poskytovaných v komunitě a nebudou mít potřebné znalosti, dovednosti a postoje, aby mohli efektivně pomáhat uživatelům sociálních služeb. Na druhou stranu šetření Stanleyho a kol. [24] ukázalo, že

počáteční postoj zaměstnanců ke změně koreluje spíše s postojem zaměstnanců k vedení organizace než s očekávaným výsledkem změny jako takové. K podobnému výsledku dospěl i Griffin a kol. [5]. Tito autoři uvádí, že na vnímání potřebnosti změn pracovníky má vliv, kdo vizi přináší, přičemž vize přinesená zvenku je pro pracovníky nejobtížněji přijatelná, pokud ji nesdílí vedoucí týmu.

Russell-Jones [23, s. 34 - 41] ve zmíněném schématu SUCCESS doporučuje pro úspěšné řízení změny respektovat tyto obecné podmínky: Shared vision (sdílení vize), Understand the organisation (porozumění organizaci), Cultural alignment (soulad s podnikovou kulturou), Communication (komunikace), Experienced help when necessary (pomoc zkušených lidí v případě potřeby), Strong leadership (silné vedení), Stakeholders buy-in (získání všech zúčastněných, kterých se změna týká).

Všichni uvedení autoři tedy nahlíží změnu v organizaci skrze vztah a vzájemné ovlivňování organizace a jedinců v organizaci působících. Shodují se na tom, že úspěch změny přímo závisí na velmi intenzivní práci, resp. spolu-práci se zaměstnanci, na jejich participaci, na jejich podpoře procesu změny i jejího výsledku [4]. Analýza materiálů, které se k tématu transformace sociálních služeb v ČR vztahují, však naznačuje, že problematika práce se zaměstnanci je považována za okrajovou. Důvodem tohoto opomíjení může být kromě jiného nedostatek praktických zkušeností a celková neukotvenost problematiky transformace sociálních služeb v České republice na straně jedné a nízká míra znalostí a zkušeností z oblasti managementu na straně druhé.

Již uvedená Koncepce podpory transformace MPSV ČR zdůvodňuje potřebu zapojování zaměstnanců tím, že „právě kvalitní personál je nosným segmentem celého transformačního procesu. Neopomenutelnou součástí začátku celého procesu musí být práce s personálem, jeho vzdělávání a přesvědčování o smyslu a důležitosti procesu transformace.“ [15, s. 20]. Přímo podpoře personálu jsou v koncepci věnována dvě opatření: 5.2.3 „Připravit systém poskytování metodické podpory v procesu transformace institucionální péče pro osoby se zdravotním postižením a seniory poskytovatelům a zadavatelům sociálních služeb.“ a 5.4.5 „Vytvořit systém (metodiku) a program přípravy a vzdělávání zaměstnanců na podporu poskytování služeb podle individuálních potřeb uživatelů zaměřené na přechod do nového

systemu poskytování sociálních služeb.“ [15, s. 22]. Realizace těchto opatření měla proběhnout v letech 2007 až 2009, prozatím však nejsou tato opatření naplňována [19].

V podpůrném materiálu MPSV ČR „Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče pro potřebu projektu „Podpora transformace sociálních služeb“, hrazeného z Evropského sociálního fondu a čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu“ [16] je práci se zaměstnanci věnována větší pozornost. Je zde kromě jiného kladen důraz na způsob výběru a přijímání pracovníků, na jejich vzdělávací a výcvikové potřeby nebo prosazování pozitivního přístupu zaměstnanců k problémovému chování uživatelů sociálních služeb. Přesto je však v konkrétních aktivitách, které budou v rámci projektu v zařízeních sociálních služeb realizovány v procesu transformace, práci se zaměstnanci věnována jen malá pozornost. Soustředí se právě jen na nastavení procesu přeškolení personálu a výběru nových pracovníků a samotné nekonkrétní konstatování, že „*poskytovatel komunikuje o problematice transformace se všemi zaměstnanci, zvláště intenzivně s těmi, kteří se transformací cítí ohroženi*“ [16, s. 33]. Podobná opatření, která by mohla podpořit transformační proces v zařízeních sociálních služeb, navrhuje i Johnová [8]. Doporučuje

například plánování personálního zabezpečení, zpořádkování organizační struktury, výškolení a výcviky nižšího personálu, najímání externích poradců nebo zapojení uživatelů sociálních služeb a jejich blízkých do procesu transformace. Nestaví je však do žádného systému práce se zaměstnanci, ani je dále nerozvíjí.

3. Výzkumné šetření v zařízeních sociálních služeb

Teoretické přístupy k řízení změn kladou zvýšený důraz na personální stránku tohoto procesu a reflektují tak zkušenost, že úspěšná implementace změny v instituci je závislá na participaci všech zaměstnanců na změně. Tento předpoklad se stal i základním východiskem orientačního výzkumného šetření, které bylo realizováno v průběhu roku 2009 v šesti velkých ústavních zařízeních sociálních služeb (viz tabulku č. 1), v nichž byl zahájen transformační proces. Cílem šetření bylo zjistit, jaké formy práce se zaměstnanci se uplatňovaly v zařízeních poskytující sociální služby v České republice, kde proběhly transformační kroky. K šetření byl zvolen kvalitativní přístup umožňující zachytit ojedinělé, kontextuálně vázané a dynamické transformační změny.

Pro výzkumné šetření byla vybrána zařízení splňující následující podmínky a charakteristiky:

Tab. 1: Zařízení sociálních služeb, která se zúčastnila šetření (stav k červnu 2009)

Název zařízení	Počet uživatelů	Poskytované sociální služby
Bellevue - poskytovatel sociálních služeb (Ledce)	102	domov pro osoby se zdravotním postižením chráněné bydlení podpora samostatného bydlení
Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb Brandýs nad Labem – Stará Boleslav	112	domov pro osoby se zdravotním postižením chráněné bydlení denní stacionář
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	158	domov pro osoby se zdravotním postižením chráněné bydlení
Domov sociálních služeb Slatiňany	300	domov pro osoby se zdravotním postižením
Integrované centrum Horní Poustevna	120	domov pro osoby se zdravotním postižením chráněné bydlení podpora samostatného bydlení
Marianum, příspěvková organizace (Opava)	212	domov pro osoby se zdravotním postižením chráněné bydlení podpora samostatného bydlení

Zdroj: vlastní

- poskytování sociálních služeb již před rokem 1989 (zařízení bylo provozováno pod názvem Ústav sociální péče),
- poskytování sociálních služeb více než 100 uživatelům,
- v zařízení byly realizované změny, které jsou v souladu s koncepcí transformace (poskytovatel zřídil nové sociální služby umožňující začlenění některých uživatelů do komunity nebo realizoval v rámci zařízení takové změny, které přiblížily život uživatelů v zařízení běžnému způsobu života),
- zájem o účast na výzkumném šetření.

V uvedených zařízeních bylo realizováno šestnáct polostrukturovaných rozhovorů se zaměstnanci vyššího a středního managementu, kteří se na transformačních změnách podíleli. Jednalo se o 3 ředitele zařízení, 9 vedoucích z vyššího managementu, 4 vedoucí oddělení nebo týmů pracovníků přímé péče. Centrálním tématem rozhovorů byla především identifikace personální práce a přístupů v průběhu transformačních změn. Konkrétní témata rozhovorů se zaměstnanci byla následující:

- plánování transformačních kroků v zařízení,
- zapojení zaměstnanců do plánování transformačních kroků,

- zapojení zaměstnanců na různých úrovních do realizace transformačních aktivit,
- potřeby zaměstnanců na různých úrovních v procesu transformace,
- metody a formy práce se zaměstnanci využitě v zařízení.

Informace získané rozhovory byly doplněny o data získaná prostřednictvím analýzy vybraných dokumentů, především vnitřních materiálů jednotlivých zařízení (vnitřní pravidla, zápisy z porad a schůzek atp.).

Analýza dat získaných v rámci tohoto výzkumného šetření (viz tabulka č. 2) potvrdila skutečnosti uváděné ve výše citované literatuře. Nepřípravenost organizací na řízení změny je reprezentována především omezenými dovednostmi manažerů různých úrovní v oblasti samotného řízení změny, špatnou komunikací chystaných i realizovaných změn a odporem zaměstnanců.

4. První transformační zkušenosti a doporučení pro práci se zaměstnanci

Zkušenosti respondentů s prvními transformačními aktivitami, ale i příklady dobré praxe v kom-

Tab. 2: Výsledky výzkumného šetření (část 1)

Oblast	Shrnutí výsledků šetření
Plánování transformačních kroků v zařízení	<ul style="list-style-type: none"> • V žádném ze zkoumaných zařízení neexistoval písemně zpracovaný plán transformačních aktivit. Někteří respondenti však zmiňovali obecnou myšlenku, vizi, která směřovala na transformační aktivity. • Vizi nesl buď ředitel ve dvojici se spolupracovníkem, nebo tým úžešího vedení. Tyto skupiny vizi v průběhu transformace aktualizovaly a operativně volily manažerské nástroje a kroky k její realizaci. • Respondenti, kteří nebyli součástí vyššího managementu, byli přesvědčeni, že plán existoval. • S výjimkou jednoho zařízení nebyla stanovena kritéria, na jejichž základě by bylo možné dosažené výsledky hodnotit.
Zapojení zaměstnanců do plánování transformačních kroků	<ul style="list-style-type: none"> • Vzhledem k absenci plánů, byly aktivity a kroky plánovány operativně. Zaměstnanci se tak nemohli podílet na jeho přípravě. • S jednotlivými kroky byli někteří respondenti - pracovníci přímé péče jen seznamováni, jiní měli možnost o nich diskutovat. • Role managementu podle respondentů spočívá v přesvědčování. Oproti tomu role pracovníků přímé péče je vnímána jako výkonná, zároveň však musí vizi chápat a internalizovat ji. Respondenti se však v rozporu s těmito tvrzeními zároveň shodovali v požadavku na partnerský způsob spolupráce mezi zaměstnanci i týmy. Tento rozpor ve tvrzeních může vycházet jednak z toho, že v průběhu transformace se mění i myšlení a způsob práce manažerů, jednak z oddělení plánování vizi a koncepcí (manažerské téma) od plánování jednotlivých kroků transformace, které by mělo být záležitostí týmů i pracovníků v přímé péči.

Tab. 2: Výsledky výzkumného šetření (část 2)

Oblast	Shrnutí výsledků šetření
Zapojení zaměstnanců na různých úrovních do realizace transformačních aktivit	<ul style="list-style-type: none"> Kroky pro realizaci transformačních plánů plánuje ředitel zařízení a top management. Respondenti manažerům doporučovali sdílení informací o transformaci a jejím postupu s dalšími zaměstnanci zařízení. Vedoucí jednotlivých oddělení, kteří nejsou členy nejvyššího managementu, se vnímají jako prostředníci usměrňující tok informací. Týmy pracovníků v přímé péči společně s vedoucími jednotlivých oddělení / domácností obvykle mají v kompetenci nastavování provozu domácností chráněných bydlení. Výsledkem transformačních snah bylo vždy přesunutí významné části kompetencí na úroveň týmů nebo chráněných domácností a došlo tak ke změnám v odpovědnostech a kompetencích pracovníků.
Potřeby zaměstnanců na různých úrovních v procesu transformace	<p>Potřeby pracovníků managementu</p> <ul style="list-style-type: none"> potřeby sycené zvenčí (jednak potřeba podpory zřizovatele a centrálních orgánů z hlediska koncepčního směřování organizace a podpora finanční, jednak potřeba nezávislého odborníka pracujícího s týmy) potřeba zpětné vazby z transformovaných služeb a týmů potřeba znalostí a dovedností (způsoby vedení a motivace zaměstnanců, manažerské dovednosti ad.) potřeba plánovat, mít jasný plán potřeba mít vyjasněné vztahy se zaměstnanci potřeba podpory ze strany top managementu (u manažerů na nižších úrovních) <p>Potřeby pracovníků přímé péče</p> <ul style="list-style-type: none"> potřeby sycené vedením organizace (potřeba srozumitelného vedení a postupu a také potřeba uznání a ocenění jejich práce) potřeba nových znalostí a dovedností (oblast informací o transformaci a již realizovaných transformačních projektech, proškolení v novém typu poskytování služeb, komunikační dovednosti a dovednosti práce s uživateli, práce s počítačem, dovednosti spojené s péčí o domácnost) potřeby v oblasti pracovního prostředí a podmínek (jasná a funkční organizační struktura, informační toky atp.) potřeba externí podpory (supervize) potřeby orientace v budoucnosti služeb (čas na přípravu)
Metody a formy práce se zaměstnanci využití v zařízení	<ul style="list-style-type: none"> Porady a další aktivity týmů – porady jako prostředek pro předávání informací, prostor pro diskuse, změny postojů a získávání zpětné vazby od pracovníků a jako nástroj posilování soudržnosti týmů. Dalšími formami jsou společné schůzky týmů s uživateli, společné neformální aktivity týmů ad. Vzdělávání – je organizováno buď interně, nebo se pracovníci účastní kurzů. Vzdelávání manažerů se soustředilo na manažerské dovednosti. Pracovníci přímé péče se zaměřovali především na práci s uživateli, okrajově na týmovou spolupráci, konflikty a zvládání stresu. Stáže a exkurze do jiných zařízení – v přípravné fázi transformace zaměřeno na získání zkušeností v organizacích, kde je již realizována služba, kterou budou pracovníci nově poskytovat, v pozdějších fázích využívány exkurze do netransformovaných zařízení, které pracovníkům poskytují srovnání s výsledky jejich práce. Změny druhu a systému práce – změny v metodice, v systému poskytování nových služeb a v personální oblasti (náplně práce, kompetence, povinnosti, role v týmu). Externí podpora – supervize nebo konzultace s odborníky (psychologem, psychiatrem nebo odborníky na práci s klienty), ale realizovány nesystematicky, nahodile. Nástroje pro změny postojů – cílená práce a zásahy prostřednictvím porad, stáží, exkurzí, diskusí, ale i filmy a odborné texty. Individuální podpora pracovníků – pravidelné i nahodilé schůzky a konzultace za účelem podpory v řešení problémů, hodnocení nebo porady o dalším postupu. Výběr zaměstnanců – respondenti se lišili v názorech na požadavky na zkušenosti pracovníků. Někteří doporučovali, aby byly nové týmy složeny převážně z pracovníků, kteří již v zařízení pracovali a znají konkrétní uživatele, jiní doporučovali přijetí nových pracovníků, kteří jsou „nepoznamenaní“ realitou původního zařízení.

Zdroj: vlastní

binaci s poznatky prezentovanými v odborné literatuře, lze využít jako podkladu k doporučením, která by mohla facilitovat transformační kroky v dalších rezidenčních zařízeních sociálních služeb. V následujícím textu jsou výzkumná zjištění a doporučení představena v několika různých oblastech, které se však navzájem doplňují či jsou provázány. Jedná se o těchto sedm oblastí:

- Plánování změn,
- Nositel změny,
- Zapojení zaměstnanců do plánování a realizace změn,
- Posilování spolupráce v týmech,
- Změna organizační struktury a přenesení odpovědnosti,
- Změna požadavků na dovednosti pracovníků
- Využívání externí podpory,
- Identifikace způsobů práce a pravidel v nových službách.

Plánování změn

Přestože v odborné literatuře obvykle nalzáme doporučení, aby změny v organizaci byly plánovány (a sami respondenti potřebu plánovat opakovaně vyjadřovali), v oslovených zařízeních sociálních služeb se první transformační kroky odehrály bez vytvořených, resp. písemně zaznamenaných, plánů. I přes absenci písemných plánů však zařízení jistých pokroků dosáhla (v některých byla zahájená diversifikace sociálních služeb poskytovaných organizací, byla vytvořena chráněná bydlení v komunitě, byly započaty vzdělávací a výcvikové aktivity pro zaměstnance ad.). Je ovšem otázkou, zda je takový postup efektivní, jaké má výhody, nevýhody a rizika vzhledem k vlivům, které do procesu mohou vstupovat – a vstupují - a vzhledem k obsahu činnosti zkoumaných organizací.

Naplánování procesu transformace může usnadnit realizaci vize, minimalizovat související rizika nebo je alespoň předpokládat a pomoci při hodnocení výsledků tohoto procesu skrze předem stanovené cíle nebo kritéria. Základním rámcem, ale i měřítkem veškerých transformačních aktivit, je zákon o sociálních službách a jeho prováděcí předpisy. Ty jsou však natolik obecné, že k nim je možné konkrétně realizované transformační aktivity vztáhnout jen obtížně. Plánování však nemusí znamenat tvorbu složitých koncepčních materiálů popisujících veškeré detaily transformačního procesu, měly by však být jasné cíle, aktivity k nim vedoucí a způsob jejich hodnocení a přehodno-

cování. Bez existence plánu tedy pravděpodobně sice lze realizovat některé protransformační změny, nelze však hodnotit jejich naplnění a efektivitu, protože neexistují kritéria, k nimž by bylo možné hodnocení vztahovat. Je také zřejmé, že jasné a srozumitelné plán kroků transformace výrazně posiluje jistotu a snižuje obavy všech zúčastněných aktérů procesu (nejen managementu, ale i zaměstnanců a uživatelů služby), protože jim předkládá vizi toho „kde jsou“, „kam jdou“ a „co budou na cestě změny dělat“.

Nositel změny

Vize, představa o výsledku transformační změny, byla ve zkoumaných transformujících se zařízeních obvykle spojena s osobou nebo osobami (týmem) silných nositelů změny, kteří ji do organizace přinášají a udržují po celou dobu její realizace. Těmito nositeli však nejsou automaticky lidé, kteří jsou členy transformačního týmu. Těmi jsou pracovníci, kteří jsou skutečně přesvědčeni o její důležitosti a potřebnosti a jsou ochotni hledat a realizovat nejrůznější aktivity k jejímu dosažení. V případě, že nositeli změny nejsou členové nejužšího vedení, ale jsou to pracovníci středního nebo nižšího managementu nebo dokonce řadoví zaměstnanci, je pro konečný úspěch transformačních změn klíčové, aby měli zřetelnou a aktivní podporu vedení [21, s. 380]. Řízení změny je pak spojeno s přenosem této vize na ostatní pracovníky, přičemž při úspěšném řízení se okruh lidí, kteří změnu podporují, postupně zvětšuje.

Respondenti výzkumného šetření doporučovali jako osvědčený postup pro šíření vize takový, při němž se do realizace transformačních změn nejdříve zapojovali více motivovaní pracovníci, kteří se začali podílet na poskytování nových sociálních služeb, zatímco ostatním bylo dočasně umožněno zůstat v původních sociálních službách. Postupně dosahované úspěchy transformačních snah pak mají na resistující pracovníky motivační účinek a umožňují jim tak se na realizaci změn také začít podílet. Dalším osvědčeným postupem je přijetí nového zaměstnance majícího kromě vize i transformační zkušenost z jiného zařízení sociálních služeb. Tento zaměstnanec se stane součástí nejvyššího managementu a jeho pozice a úkoly se soustředí na oblast transformačních aktivit. Oproti tomu se ukazuje situace, kdy jediným nositelem změny je ředitel organizace, z hlediska možného dosažení změn jako

neúnosná a neefektivní. Takové zkušenosti jsou popsány i v odborné literatuře [9].

Zapojení zaměstnanců do plánování a realizace změn

Ochota, schopnost a možnost participovat na dění v organizaci, na realizaci, ale i plánování transformační změny, může vyplývat nejen ze socioekonomické, vzdělanostní i profesní struktury pracovníků, ale také z organizační a komunikační kultury zařízení. Transformovaná služba je charakteristická posílením role jednotlivců, aktivací jejich potenciálu, podporou inovativních a kreativních přístupů a vytvořením prostředí, které je tolerantní k chybám, ke kterým v důsledku inovací může docházet [20]. Z manažerského hlediska zapojení pracovníků do plánovacích procesů zvyšuje pravděpodobnost úspěchu změn [20], snižuje jejich dyskomfort a nejistotu, zvyšuje jejich motivaci ke změně a ztotožnění se s ní.

Potřebu zapojení pracovníků do transformačního procesu vnímali a doporučovali i respondenti výzkumného šetření. Zapojování zaměstnanců v průběhu transformačních aktivit ve vlastních organizacích však popisovali jako nahodilé a nesystematické. Aby zapojení pracovníků bylo efektivní a neznehodnotilo transformační proces, je potřeba, aby nositel vize dokázal její obsah komunikovat takovým způsobem, který zaměstnancům umožní ji přijmout. Řízení změny se tak odráží v oblasti práce s motivací zaměstnanců, kdy se cíleně vytváří pozitivní přístup pracovníků ke změnám a k hodnotám organizace. Nejruznější kreativní aktivizační a motivační postupy a opatření pozitivně ovlivňujících proces zavádění transformačních změn, které respondenti zmiňovali, lze rozdělit do několika okruhů. Prvním je okruh aktivit související s informováním o transformaci. Informace lze pracovníkům předat formou školení či semináře, efektivnější však může být exkurze a stáž, které má spíše potenciál zprostředkovat osobní zkušenost a působit tak na změnu postoje. Exkurze a stáž by měly být realizovány u poskytovatelů sociálních služeb, kde transformace probíhá nebo již proběhla a kde si pracovník zažije, „že to jde“ a kde mu mohou být zodpovězeny praktické otázky, se kterými se při svém přemýšlení o změnách i v praxi potýká. Oba tyto nástroje lze doplnit texty nebo audiovizuálními prezentacemi o problematice transformace. Při užívání uvedených nástrojů je důležité prezentovat transformaci sociálních služeb jako nezbytný, avšak složitý pro-

ces, který má svá rizika a se kterým jsou spojené problémy. Takový přístup ukazuje na otevřenou komunikaci managementu organizace se zaměstnanci a zájem o to, aby se všichni pracovníci podíleli na minimalizaci třecích ploch a oblastí.

Na druhou stranu nelze předpokládat, že základní principy a podmínky transformace budou nakonec přijatelné pro všechny zaměstnance. Pravděpodobně se v organizacích vyskytnou pracovníci, které se nepodaří dostatečně namotivovat a získat pro transformační změny. Tito pracovníci pak obvykle dříve či později ze zařízení odcházejí. Taková fluktuální praxe nemusí být důsledkem nesprávných rozhodnutí managementu, ale přirozeným procesem obměny lidských zdrojů, kterou lze dokonce z dlouhodobého hlediska hodnotit jako ozdravný proces.

Proces zapojování znamená mimo jiné i vyjasnění, ve kterých fázích začne management pracovníky do plánování zapojovat a jak bude tato spolupráce vypadat. Celý systém spolupráce by pak měl být nastaven tak, aby se každá z úrovní zaměstnanců mohla vyjádřit k tomu, co se jí týká, podílet se na formulaci cílů i rizik, vznášet připomínky nebo hledat prostředky naplnění cílů. Vlastní autorství se tak stává prostředkem ke ztotožnění se s cílem, aktivitou nebo myšlenkou, posiluje pozici jedince v organizaci i v týmu a propojuje jednotlivé úrovně a pracovní pozice.

Posilování spolupráce v týmech

V procesu transformace i v prostředí již transformované organizace vzrůstá role týmové a mezi-týmové spolupráce. Při plánování a realizaci transformačních změn se mění organizační struktura, styl řízení a stanovují se nové hranice týmů. Mění se i způsob a formy komunikace uvnitř organizace, transformačními kroky v zařízeních sociálních služeb jsou obvykle doprovázeny nárůstem formální i neformální komunikace. Vyjasňování a diskuse jsou však nezbytné prostředky pro rozptýlení obav, zodpovídání nejasných otázek a snižování úzkosti z nastávajících změn. Respondenti týmovou spolupráci, soudržnost a komunikaci vnímali jako nedostatečnou a problematickou, i přestože popisovali řadu nejruznějších postupů a aktivit, které aplikovali k jejímu posílení. Uváděné postupy a aktivity však byly opět využívány spíše náhodně, nebyly začleněny do systému péče o týmy a jejich vnitřní fungování a jejich efektivita byla reflektována až zpětně.

Respondentům se osvědčilo realizovat týmové aktivity společně s klienty, uživateli sociálních služeb (společné pobyty mimo byt či domácnost uživatelů, společné porady týmu a uživatelů nebo společné vybavování nově vznikajících chráněných domácností uživatelů). Cesta pracovníků k sobě navzájem tak vede přes jejich společný zájem – uživatele sociálních služeb. Dalším efektivním postupem je společná práce zaměstnanců, a to v rámci porad, pracovních skupin nebo při plnění některých společných pracovních úkolů. Na podporu týmové spolupráce lze využívat i různé nástroje externí podpory: týmové supervize, které mohou poskytnout strukturovaný prostor pro otevírání složitých nebo ambivalentních témat, školení nebo workshopy zaměřené na problematiku týmové spolupráce.

Kromě těchto formálních aktivit posilují týmovou spolupráci i neformální setkání týmu nebo skupin pracovníků (respondenti uváděli „společné posezení u piva“, ale i „neformální rozhovory s ředitelem“). Taková setkání jsou charakterizována menší strukturovaností a na konkrétních pracovních úkolech nezávislé komunikaci, což poskytuje prostor pro vyjasnění otázek a pročištění témat, která pracovníci v každodenním provozu organizace odkládají. Navíc tato neformální setkání mohou zaměstnancům pomoci poznat se i v jiném než pracovním kontextu. Respondenti považují organizační rámec instituce, ve kterém je prostor pro tento typ komunikace, za přijatelnější a přístupnější. Změna organizační kultury je tak prováděna vznikem dalšího prostoru pro prosazování důležitých změn.

Změna organizační struktury a přenesení odpovědnosti

Při transformačních krocích vznikají namísto velkých institucí odlišné, různě zaměřené sociální služby, které jsou navíc často poskytované v různých lokalitách a pracovníci, pracovní týmy a management tak nejsou v každodenním kontaktu. V souvislosti s tím dochází k nevyhnutelným změnám ve vymezení jednotlivých pracovních pozic, týmů, jejich úkolů a rozhodovacích kompetencí; ty se pak odráží i na úrovni organizační struktury jako celku. K popsaným změnám došlo nebo byly alespoň zahájeny ve všech zkoumaných organizacích. Oproti komerční sféře, kde se organizace procházející změnami obvykle posunuje směrem k plošší organizační struktuře [20], dochází v zařízeních sociálních služeb spíše k horizontální diversifikaci

organizační struktury podle jednotlivých sociálních služeb. Vzniká tak více manažerských pozic, které umožňují lepší tok informací a flexibilitu.

V některých oblastech dochází nově k rozhodování nikoli na úrovni organizace nebo velkých oddělení, ale již na úrovni jednotlivých pracovníků a základních pracovních týmů. Týmy se tak v procesu transformace stávají samostatnějšími, autonomními jednotkami a velká odpovědnost, rozhodovací a výkonné pravomoci přechází nebo jsou delegovány na jejich vedoucí. Tento přesun na nižší úroveň vedení a řízení se týká kompetencí uplatňovaných v rámci každodenních aktivit, ale částečně i kompetencí v oblasti hospodaření s financemi na provoz sociální služby nebo domácností uživatelů sociálních služeb. Nelze předpokládat, že zaměstnanci a týmy, na které jsou tyto nové požadavky kladeny, budou disponovat potřebnými dovednostmi a znalostmi. Efektivitu transformačního procesu lze podpořit právě jejich přípravou na větší samostatnost a učení se dovednostem a znalostem nutným pro zvládnání nových úkolů. V úspěšných transformačních projektech tento přesun odpovědnosti a kompetencí začínal již ve fázi přípravy transformace.

Změna požadavků na dovednosti pracovníků

Abyste mohli pracovníci efektivně vykonávat svou práci v transformujících se a transformovaných službách, je nutné, aby měli nejen dostatek informací a znalostí, ale i dovedností. Roste význam vzdělávání na individuální i organizační úrovni a důraz je kladen jak na vzdělávání (proč), tak na trénink (jak) [20]. Primárním důvodem je zcela zásadní změna pracovního prostředí, obsahu a náplně práce i cíle služby. Respondenti ze zkoumaných organizací uváděli celou řadu znalostí a dovedností, které je potřeba mít a ovládat při práci v transformovaných službách. Lze je rozdělit do těchto základních kategorií: péče o domácnost a sebeobsluha v případě služeb spojených s ubytováním nebo poskytovaných v domácnosti uživatele, práce s uživateli sociálních služeb, technické dovednosti spojené se zajištěním služby a dovednosti týmové spolupráce.

Pracovníci transformované organizace učí uživatele sociálních služeb fungovat co nejsamostatněji v běžném prostředí, běžném bytě. Učí je tedy samostatně nebo s co nejmenší možnou podporou vykonávat činnosti potřebné k péči o sebe a o domácnost (v před-transformačním období tyto práce vykonával další personál).

Proto musí i sami pracovníci, kteří přímo pracují s uživateli, tyto dovednosti dobře ovládat. Druhou skupinou dovedností jsou dovednosti spojené s novými způsoby práce s uživateli, které jsou často spojené se změnou postojů ke kliente jako takové, a tak přímo vycházející z přesvědčení o potřebnosti transformačních změn. Pracovník může i bez přesvědčení o potřebnosti transformace zvládat nové dovednosti spojené s péčí o domácnost, ale aplikovat nové způsoby práce s uživatelem v každodenní praxi schopen nebude. Pracovníci se musí naučit uživatele podporovat (namísto pečování a ošetřování), zplnomocňovat (namísto rozhodování za něj), vést k samostatnosti (namísto zajišťování bezpečí a komfortu), respektovat jeho rozhodnutí (namísto celkového přebírání odpovědnosti) nebo poskytovat individualizovanou podporu (namísto plošné). Třetí skupinou jsou technické dovednosti spojené se zajištěním služby, patří k nim například dovednosti spojené se zajišťováním administrativy (vč. práce na počítači) nebo evidování finančních toků v domácnosti uživatelů. Poslední skupinou jsou již zmíněné dovednosti spojené s prací v týmu.

Vzhledem k tomu, že lze předpokládat existenci rizika, že pracovníci budou v procesu transformace i v nových službách bezradní právě kvůli absenci znalostí a dovedností, je nutné nácvikům a upevnění nových dovedností - stejně jako při práci s uživateli sociálních služeb - věnovat dostatečnou pozornost. Pro tento nácvik je potřeba volit vhodné formy, a to v různých kombinacích školení, praktických workshopů nebo výcviků. Pro upevnění nově nabitých dovedností v praxi je vhodné pracovníkům zpočátku poskytnout podporu, např. prostřednictvím konzultací a nácviků s kolegy, kteří si již dovednost osvojili.

Využívání externí podpory

Různé vstupy odborníků „zvenku“ do praxe zařízení jsou v transformačních procesech nezbytnou složkou. Tito odborníci mohou poskytnout zpětnou vazbu o probíhajících aktivitách, reflektovat stav organizace, odhalit slabá místa a případně i nabídnout podporu odpovídající potřebám organizace, týmu nebo jednotlivce. Kromě těchto intervencí mohou někteří specialisté pomoci i se samotným plánováním transformačního procesu a sestavením plánu zavedení změn na jednotlivých úrovních a v jednotlivých oblastech. Dalšími

externími zdroji podpory jsou supervize, konzultace externích odborníků nebo různé formy školení a výcviků. Supervize v transformačním procesu je obvykle využívána k reflexi procesů, které se v organizaci odehrávají, a mívá proto spíše skupinovou nebo týmovou podobu, než individuální. Reflexe transformačních změn se pak může tématicky odrazet i v zaměření supervizních setkání na práci týmů nebo na práci s uživateli sociálních služeb. Další formou podpory jsou konzultace externích odborníků přímo v zařízení. Tyto intervence můžou mít velmi rozmanitou podobu i téma, mohou být zaměřené jak na transformační procesy, tak na práci s klienty, zaměstnanci, nastavování nových služeb nebo řešení konkrétních problematických situací. Na hranici mezi vzděláváním a externí podporou jsou školení a workshopy konstruované a realizované na základě dohody poskytovatele sociálních služeb s lektorem-konzultantem (tzv. „na míru“). Mohou mít opět charakter cílené podpory, ale zároveň se stávají i prostorem pro posilování týmové spolupráce, pokud se ho účastní celé týmy.

Výzkumné šetření ukázalo, že zařízení využívají externí podpory velmi málo, nahodile a neplánovaně. To pak snižuje efektivitu těchto intervencí, protože pokud má být externí podpora v jakékoli podobě (i v kombinacích) efektivní, musí reflektovat strukturu organizace, odpovídat a navazovat na její aktuální potřeby a další realizované aktivity. Je vhodné, aby k externí podpoře měli v případě potřeby přístup všichni zaměstnanci, na každé úrovni v organizaci se totiž mohou objevit problémy nebo témata, která nelze zpracovat pouze s použitím vnitřních zdrojů. Navíc je využití externí podpory na nižších úrovních v organizaci odrazem přesunu odpovědnosti směrem k základním týmům.

Identifikace způsobů práce a pravidel v nových službách

V rámci výzkumného šetření byly identifikovány dva přístupy k nastavování systému práce a pravidel v nových, transformovaných sociálních službách. První přístup byl spojen s existencí pravidel již před samotným zahájením poskytování nové sociální služby. Taková pravidla byla vytvořena předem, a to na základě domluvy pracovníků nebo podle vzoru jiné sociální služby. Výhodou tohoto přístupu je možnost orientace a ukotvení zaměstnanců v novém způsobu poskytování služby a tedy i menší psychologická, fyzická a administrativní zátěž v první fázi provozu transformované služby.

Hrozí však, že do nové služby budou mechanicky přeneseny stávající postupy, které nebudou odpovídat aktuálním potřebám konkrétních uživatelů, možnostem pracovníků i kontextu služby. Druhá respondenty popisovaná cesta byla spojena spíše s vyčkáváním a oblastí, které je nutno ošetřit, byly identifikovány až po zahájení poskytování nové služby. Nová pravidla a postupy tak vznikají až na základě aktuálních potřeb, požadavků a zkušeností pracovníků i uživatelů transformovaných sociálních služeb. Potenciál tohoto přístupu spočívá také v tom, že umožňuje týmové sdílení a týmovou spolupráci. Na druhou stranu si tento postup klade poměrně velké nároky na schopnosti a dovednosti vedoucího týmu, na koordinaci tohoto procesu a osobní angažovanost pracovníků.

Oba přístupy mají své výhody i svá rizika, konkrétní postup lze doporučit pouze v závislosti na kontextu, ve kterém se transformace odehrává. Bez ohledu na přístup k nastavování nového systému práce však musí být jeho součástí a výsledkem také nastavení nových pravidel fungování týmů (způsob předávání a zaznamenávání informací, porady a další pracovní setkání ad.) a rozdělení týmových rolí (kompetence a odpovědnosti).

Závěr

Ačkoli transformační kroky v některých zařízeních sociálních služeb v České republice probíhají již více než deset let, je problematika řízení této změny spojená především s podporou pracovníků velmi málo zmapována. V české odborné literatuře tématu prozatím nebylo věnováno příliš prostoru a nebyly dohledány žádné výzkumy, které by se problematice řízení změny v sociálních službách věnovaly. Přesto je však skutečnost, že transformace sociálních služeb (včetně jejich sociálně ekonomických aspektů a identifikace ovlivňujících faktorů) je aktuálním problémem, potvrzena mimo jiné i tím, že Výzkumný ústav práce a sociálních věcí zařadil projekt zabývající se touto problematikou do plánů řešených úkolů pro rok 2009/10 [27]. Ačkoliv je uvedený projekt primárně zaměřen spíše na oblast sledování efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb, sekundárně bude sledována implementace Standardů kvality sociálních služeb a kultura poskytování služeb.

Kontext, ve kterém jednotlivé organizace svoje transformační projekty realizují, je složitý a koncepční kroky ze strany státu a veřejných institucí

neposkytují těmto projektům dostatečnou podporu. Přesto je možné se v jednotlivých organizacích poskytujících sociální služby setkat s řadou zajímavých aktivit. Zástupci šesti vybraných organizací poskytl v rámci výzkumného šetření informace a umožnili tak získat cenné zkušenosti a inspiraci pro procesy transformace v dalších zařízeních sociálních služeb. Výsledky tohoto šetření poukázaly na nepřipravenost organizací na řízení změny, a to v oblasti jak samotného řízení změny, tak v oblasti komunikace chystaných i realizovaných změn se zaměstnanci na všech úrovních a následným odporem zaměstnanců. Na druhou stranu byly identifikovány některé pozitivní příklady možností práce se zaměstnanci, vzdělávací potřeby zaměstnanců na různých úrovních a potřeby podpory zaměstnanců související se změnou rolí a kompetencí těchto zaměstnanců.

Přestože každé zařízení musí hledat vlastní cestu, jistě lze v řízení změny využít alespoň některá z výše uvedených opatření, která vycházejí jak z aktuálních transformačních zkušeností, tak z poznatků prezentovaných v odborné literatuře. Je však třeba si uvědomit, že každý jednotlivý transformační projekt má svůj kontext a svoji historii, v rámci kterých se odehrává velká řada dílčích změn působící na uživatele sociálních služeb, zaměstnance i management daného zařízení a že manažerské přístupy, které se pro řízení takové změny použijí, mohou zásadně ovlivnit její úspěch. Cílená a systematická práce se zaměstnanci a péče o ně se tak stávají nezbytnými součástmi úspěšného řízení tak složitého a náročného procesu, jakým transformace bezesporu je. Zapojení pracovníků do všech procesů v organizaci, neustálá komunikace a vysvětlování, přenesení kompetencí k základním týmům a zajištění funkčních podpor zvenčí jsou jen některými komponentami, které je potřeba v každém zařízení skládat do unikátního funkčního celku poskytujícího dostatečnou bázi proto, aby mohl proběhnout bezpečný přechod klientů do jiného typu služby a do společnosti.

Tento text si nekladl ambice postihnout veškeré momenty ovlivňující proces transformace v zařízeních sociálních služeb. Ovšem je nutné si uvědomit, že kvalita výstupů, tedy nových sociálních služeb, je do značné míry závislá na schopnostech manažersky řídit a vést lidské zdroje v organizacích. Prezentované šetření, jeho závěry i doporučení jsou určeny k diskusi. Je možné, že článek přináší více otázek, než odpovědí. Můžeme se

pát, do jaké míry lze zkušenosti z běžného podnikatelského prostředí uplatnit v sociální sféře, zda mají současní manažeři dostačující kompetence, kvality a vzdělání k řízení změn, do jaké míry jsou pracovníci schopni (a ochotni) se změnám přizpůsobovat nebo čím můžeme zaměstnance motivovat v rámci vytváření pozitivního přístupu ke změnám.

Literatura

- [1] BOLMAN, L. G., DEAL, T. E. *Reframing Organization: Artistry, Choice and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers, 1997. ISBN 0-7879-0821-5.
- [2] BORDIA, P. ET AL. Uncertainty During Organizational Change: Types, Consequences, and Management Strategies. *Journal of Business and Psychology*, 2004, roč. 18, č. 4, s. 507 – 532. ISSN 0889-3268.
- [3] BURNS, J.; SCAPENS, R. W. Conceptualizing Management Accounting Change: An Institutional Framework. *Management Accounting Research*, 2000, roč. 11, s. 3 – 25. ISSN 1044-5005.
- [4] CRAINER, S. *Moderní management: Základní myšlenkové směry*. Praha: Management Press, 2000. ISBN 80-7261-019-8.
- [5] GRIFFIN, M. A., RAFFERTY, A. E., MASON, C. M. Who Started This? Investigating Different Sources Of Organizational Change. *Journal of Business and Psychology*, 2004, roč. 18, č. 4, s. 555 – 570. ISSN 0889-3268.
- [6] JIHOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb* [online]. České Budějovice: Jihočeský kraj, 2007. Dostupný z: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=27851&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=27851&par[view]=0)>.
- [7] JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji* [online]. Brno: Jihomoravský kraj, 2009. Dostupný z: <<http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=106244&TypelD=7>>.
- [8] JOHNOVÁ, M. *Zkušenosti s transformací ústavní péče* [online]. Praha: Quip – společnost pro změnu, 2008. [cit. 2009-09-10]. Dostupné z: <<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000637.pdf>>
- [9] KOTTER, J. P. *Vedení procesu změny: Osm kroků úspěšné transformace podniku v turbulentní ekonomice*. Praha: Management Press, 2004. ISBN 80-7261-015-5.
- [10] KOTTER, J. P., COHEN, D. S. *Srdce změny*. Praha: Management Press, 2003. ISBN 80-7261-095-3.
- [11] MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Koncepce kvality sociálních služeb v moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb)* [online]. Ostrava: Moravskoslezský kraj, 2008. Schváleno zastupitelstvem kraje dne 26. 6. 2008 usnesením č. 24/2122. [cit. 2009-09-07]. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zip/soc_20_p01.pdf>.
- [12] MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008 – 2009* [online]. Ostrava: Moravskoslezský kraj, 2007. [cit. 2009-09-07]. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zip/soc_23p01.pdf>.
- [13] MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Transformace pobytových sociálních služeb* [online]. Ostrava: Moravskoslezský kraj, 2009 [cit. 2009-09-07]. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/soc_25.html>.
- [14] MPSV ČR. *Priority rozvoje sociálních služeb (předkládáno ve smyslu § 96 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*. Praha: MPSV ČR, 2009. Materiál pro vládu ČR. Nepublikováno.
- [15] MPSV ČR. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti* [online]. Praha: MPSV ČR, 2007. Materiál MPSV ČR schválený usnesením vlády České republiky č. 127 ze dne 21. února 2007. [cit. 2009-09-08]. Dostupné z: <http://www.MPSV_CR.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf>.
- [16] MPSV ČR. *Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče pro potřebu projektu „Podpora transformace sociálních služeb“, hrazeného z Evropského sociálního fondu a čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu* [online]. Praha: MPSV ČR, 2009. [cit. 2009-09-07]. Dostupné z: <http://www.MPSV_CR.cz/files/clanky/7059/Doporuceny_postup_3_2009.pdf>.
- [17] MPSV ČR. *Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 – 2010* [online]. Praha: MPSV ČR, 2008. Schváleno vládou ČR dne 22. září 2008 usnesením č. 1209. [cit. 2009-09-07]. Dostupné z:

<http://www.MPSV ČR.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf>.

[18] MPSV ČR. *Výzva – oblast intervence 3.1, aktivita a* [online]. Praha: MPSV ČR, 2009 [cit. 2009-10-07]. Dostupné z: <<http://www.MPSV ČR.cz/cs/7390>>.

[19] MPSV ČR. *Zpráva o plnění systémových opatření v oblasti Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*. Praha: MPSV ČR, 2009. Interní materiál MPSV ČR. Nепublikováno.

[20] PARTINGTON, D. The project management of organizational change. *International Journal of Project Management*, 1996, roč. 14, č. 1, s. 13 – 21. ISSN 0263-7863.

[21] PATON, R. A.; MCCALMAN, J. *Change Management. A Guide to Effective Implementation*. London: Sage Publications, 2008. ISBN 978-1-4129-1220-4.

[22] PLAMÍNEK, J. *Synergický management*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-258-5.

[23] RUSSELL–JONES, N. *Management změny*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-142-5.

[24] STANLEY, D. J.; MEYER, J. P.; TOPOLNYTSKY, L. Employee Cynicism And Resistance To Organizational Change. *Journal of Business and Psychology*, roč. 19, 2005, č. 4, s. 425 – 459. ISSN 0889-3268.

[25] STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Podpora kvality sociálních služeb ve Středočeském kraji* [online]. Středočeský kraj, 2008. [cit. 2009-09-07]. Dostupné z: <<http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/socialni-sluzby/standardy-kvality-soc-sluzeb/podpora-kvality-socialnich-sluzeb-ve-stredoceskem-kraji.htm>>

[26] STÝBLO, J. *Personální management*. Praha: Grada, 1991. ISBN 80-86324-43-5.

[27] VÚPSV. *Plán výzkumné činnosti VÚPSV*, v.v.i. na r. 2009 [online]. [cit. 2009-12-15] Dostupné z: <http://www.vupsv.cz/sites/File/o_nas/zakladni_dokumenty/plan_2009.pdf>.

Mgr. et Mgr. Jan Kostečka

Proutek, občanské sdružení
honza@proutek.cz

PhDr. Mgr. Lada Furmaníková, Ph.D.

Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad
Labem
Fakulta sociálně ekonomická
Katedra sociální práce
lada.furmanikova@ujep.cz

Ing. Dita Štyvarová

Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem
Fakulta sociálně ekonomická
Katedra sociální práce
dita.styvarova@ujep.cz

Doručeno redakci: 1. 2. 2010

Recenzováno: 22. 2. 2010, 27. 3. 2010

Schváleno k publikování: 23. 6. 2010

ABSTRACT**CHANGE MANAGEMENT IN THE TRANSFORMATION PROCESS OF SOCIAL SERVICES INSTITUTIONS**

Jan Kostečka, Lada Furmaníková, Dita Štyvarová

The text is devoted to the topic of the change management in the process of transformation of residential social services in the Czech Republic. The basic context of these changes is given by the Act No. 108/2006 Coll. on social services and its implementing regulations. These standards define not only the fundamental form of the system of social services but also the context of transformation activities. Large residential social care services, which often have been working with only minor changes for many decades and in which social services are still provided mainly collectively, often by the personnel without adequate training, skills and background, must be transformed into a form, which will be able to respond to the specific needs of the people with disabilities or seniors. This implies that the institutions will cease to provide the service to all clients in the same way and instead they should create a number of differentiated social services that can respond to the individual needs of people. This transition process is complicated by the fact that several different actors enter there and their cooperation is not systematically addressed.

The transformation of a large institution into a provider of differentiated social services is a complex change in the organizational, procedural and personnel sphere, and therefore there is a need to manage it. In social services, the changes in the personnel area are particularly important because the quality of services depends primarily on the human factor. The selected personnel strategy should result in maximizing the potential of the employees and the teams, but it should also take into account the "human" aspect of the change, then the attitudes of the workers, their personal settings and the concerns and expectations of the potential changes. They may result from the changes in roles, changes in requirements, changes in the organizational structure or the allocation of resources but also from the changes in philosophy, values and principles of the organization.

Theoretical knowledge is supplemented by the selected findings of the indicative qualitative research survey conducted in the six selected social service facilities which have implemented or are currently implementing some transformation steps. The work includes an outline of the recommendations for the staff working in the organizations that will only make transformation steps. These are proposals for the work with the personnel working in order to involve employees into the process of change and to reduce the tension and uncertainty of the ongoing changes.

Key Words: social services, transformation, change management, human resources management.

JEL Classification: L31, M12, O43