

## Styly individuálního plánování „Příběh“, „Tady a teď“ a „Koloběh“

**Text: Ing. Mgr. Aleš Herzog, [www.individualniplanovani.cz](http://www.individualniplanovani.cz)  
terénní pracovník a vedoucí Terénních programů SANANIM**

Od roku 2005 se hledám možnosti, jak mohou různé sociální služby **smysluplně individuálně plánovat**. Rada pracovníků nízkoprahových služeb (TP, NZDM, NDC, KC, Noclehárny) ale i dalších sociálních služeb služeb (SAS, raná péče, AD) při plánování trpí. Často říkají: „Naši klienti (toto označení uživatelů sociálních služeb používám) nejsou motivovaní.“ „Vzdělávací nabídka se zaměřuje na jiné klienty, než na naše.“ „Jak máme hodnotit, když nevíme, zda klienta ještě někdy uvidíme.“ V tomto textu nabídnu některé možnosti, jak plánovat.

Připomeňme si, že zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), § 88 (f) ukládá poskytovatelům sociálních služeb za povinnost individuálně „**plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.**“ Tuto povinnost dále rozvádí standardy kvality sociálních služeb v rámci vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách.

### **Nároční klienti (nejen) v nízkoprahových službách**

Klienti nízkoprahových služeb (samozřejmě ne vždy, ale častěji než lidé přicházející si sami pro odborné sociální poradenství) nejsou motivováni ke změně, mohou být v kontaktu pasivní, nekomunikativní, nedůvěřiví. Někteří z nich mají velkou obavu ze stigmatizace, z trestního stíhání, a proto výrazně limitují čas i množství informací, které jsou ochotni poskytnout. Převažují u nich krátkodobé situační potřeby (najít se, osprchovat se, přespát, získat injekční stříkačku k aplikaci drogy) nad jakoukoliv dlouhodobější potřebou. U dětí a mládeže převažuje potřeba zavítat se, být s vrstevníky, nad jakoukoliv jinou potřebou. U klientů v SAS či Rané péče může často objevovat zakázka: „Udělejte něco s naším dítětem, ale hlavně nám nemluvte do výchovy či do toho, jak žijeme. Umožněte mi mít splněn požadavek OSPOD, abych s Vámi spolupracoval, bez jakékoliv změny v mém životě či výchově dětí.“ Tímto nechci klienty stigmatizovat, jde jen o ukázkou některých součástí nepříznivé sociální situace, které se při plánování objevují.

**Vzhledem k tomu, že výše uvedená zákonná povinnost stanovuje, že máme „plánovat průběh poskytování sociální služby potřeb a schopností osob“, je třeba brát v úvahu i zmíněné krátkodobé potřeby a omezené schopnosti klientů při stanovení podoby plánování.**

### **Je plánování společné sezení nad formulářem?**

*Povinnost uvádí, že máme „Plánovat průběh podle osobních cílů, ... hodnotit průběh za účasti těchto osob.“ Je zřejmé, že zákonodárce usiloval o to, aby byli klienti do plánování a hodnocení poskytování sociální služby aktivně zapojeni. Může to svádět k interpretaci, že sociální pracovník má vzít formulář plánu, někam se s klientem posadit ho, požádat ho o sdělení osobních cílů a potřeb, naplánovat průběh služby, a po čase vyhodnotit... Ale co když si klienti nechtějí s námi nad plánem sednout a převažují jejich jiné (výše zmíněné) potřeby? Co když mají klienti tendenci nám říkat to, co si myslí, že chceme slyšet (že přestanou pít či brát drogy) nebo mlčí (a myslí na to, kdy už budou moci být s ostatními teenagery), nebo neví, co by nám vlastně řekli (malé děti ze sociálně vyloučené lokality)?*

Základní sdělení, která říkám pracovníkům na kurzech individuálního plánování zní: „**Pokud přemýšlíte o Vašich klientech, plánujete a hodnotíte. Pokud se o nich bavíte na poradě či s kolegou u pauze u kávy, plánujete a hodnotíte.**“ **Samozřejmě se pokoušejme do plánování a hodnocení zapojit klienty co nejvíce to je možné, nicméně plánování a hodnocení je NAŠE POVINNOST, nikoliv našich klientů, a znamená primárně naši aktivitu. Je smysluplné vnímat plánování jako širší proces, do něhož vytváření záznamů s klientem může patřit.**

### **Úkolové pojetí plánování jako „příliš úzká ulička“**

Existují různé styly či přístupy k individuálnímu plánování. V ČR dominují postupy inspirované přístupy zaměřenými na řešení, inspirované jak psychoterapií, tak procesními modely řízení kvality v průmyslové výrobě. Odsud pochází také často propagovaný přístup SMART, tedy požadavek, aby cíle byly specifické, měřitelné, dosažitelné, reálné a termínované. Toto pojetí ale není obsažené v zákoně, není tedy povinné. Velké riziko vnímám, pokud se takováto formulace cílů dostává do požadavků díky dotačním podmínkám krajů, a sociální služby se vůči tomu dostatečně nevymezí, nechtějí jít do konfliktu s donátorem. V některých situacích totiž používání úkolového přístupu nemusí být výhodné ani pro klienta, ani pro pracovníka. Pokud si klient

potřebuje vyřídit doklady nebo sehnat práci, může být úkolový přístup velmi efektivní. Pokud se ale klient v depresi po rozchodu s přítelkyní nebo rezignoval a propadl zoufalství v souvislosti se stárnutím a odloučením od rodiny, a uvádí, že „nechce nic“ nemusí být využití úkolového pojetí užitečné.

### **Plánování ve stylu „Příběh“**

Jedním z nejvýraznějších přístupů je **plánování zaměřené na člověka (person – centered planning)**, vycházející z tradic humanistické psychologie a psychoterapie. Vnímám jej jako inspirativní přístup, která nás učí zvědavosti na naše klienty, a směřuje k dialogu ohledně jejich postojů a životního směřování. Snažil jsem se inspirovat z toho přístupu a sestavil pro sebe a svých kolegů plánovací styl „příběh“, který využíváme pro práci s těmi z našich klientů, s kterými jsme intenzivněji v kontaktu. Patří sem jak klienti, kteří s námi mají dobrý vztah, potřebují naši podporu, tak klienti, kteří porušují pravidla služby a které řešíme na supervizích a poradách.

Častou pastí je formální naplňování povinnosti plánovat. Nešťastný pracovník, který vnímá plánování jako nesmyslnou administrativu, která nemá užitek, nutí klienta k plánování a začíná plánování otázkou: „*Tak mi řekněte Váš osobní cíl...*“ Osobně doporučuji příběhové plánování začínat **zvědavostí na klientův příběh a pojmenováním nepříznivé sociální situace**. Jde tedy o přemýšlení, co vše o klientovi víme, a následně zvědavostí na klientův příběh. Hledáme, proč vlastně klient sociální službu potřebuje, a je to i výchozí bod pro vnitřní logiku plánu. Individuální plánování je vlastně způsob, jak mají sociální služby reagovat na nepříznivou sociální situaci klienta. Proto je zvědomění si toho, kde je vlastně problém, tedy pojmenování nepříznivé sociální situace, základním krokem, který musíme učinit, abychom mohli vůbec nějaké cíle stanovit. Například určitě se zajímeje o to, že si klient terénního programu přeje získat dávky hmotné nouze, ale paralelně věnujeme velkou pozornost tomu, jak s penězi hospodaří. Pokud vždy při nabytí většího obnosu náš klient pořádá večírek, pije alkohol, zve kamarády a nakonec se s nimi popere, věnujeme pozornost popisu, kdy a za jakých okolností utráčí. Pokud maminka přichází do sociálně aktivizační služby s tím, že potřebuje doučování a potravinovou pomoc pro sebe a pro děti, věnujeme se mapování toho, jak, kdy a o čem si maminka s dětmi povídá, co je učí, a jak se rodina stravuje.

Jako inspiraci pro stanovení dlouhodobých cílů v příběhovém plánování doporučuji věnovat pozornost postojům klientů. Osvědčuje se mi hledat to, co by s pomocí naší služby (povídáním si s pracovníkem) si ve svém životě mohl klient ujasnit, nad jakou oblastí by mohl získat náhled nebo mezi jakými volbami by se mohl rozhodnout. Podotýkám, že pro tento tip plánování je podmínkou získat důvěru klientů a jejich ochotu si povídat o životě. Například:

- *Teenager Pěťa v NZDM by si mohl s pomocí povídání s pracovníky ujasnit, v čem by chtěl být jako jeho táta, který žíví rodinu ale hodně pije a občas se chová agresivně*
- *Pan Jarða, který je bez přístřeší, se rozhodne, zda chce další zimu strávit venku ve stanu, nebo by to chtěl změnit*
- *Slečna Miluška, která bere pervitin, si ujasní, co ji čeká, když zůstane s partnerem, který ji bije.*
- *Paní Jana, klientka SAS, která má 4 děti, si ujasní, v čem je výhodné a v čem nevýhodné pro ni v den obdržení sociálních dávek dopřát dětem i sobě hojnost a koncem měsíce nemít prostředky ani na jídlo...*

**Stejně šaty nesluší každému. Plánovat se všemi klienty stejným způsobem nefunguje dobře.**

### **„Tady a teď“ – naplánováno a zhodnoceno v pár minutách**

Zákonodárce nevymezil, na jak dlouhé období máme plánovat. Většinou se vede debata, na jakou nejdelší dobu jde plánovat, kdy je nejzazší doba pro hodnocení. Obrátíme-li otázku, na jakou **nejkratší** dobu můžeme plánovat a hodnotit? Je možné plánovat a hodnotit i v řádu minut? U některých klientů např. v terénním programu (TP) či nízkoprahovém denním centru (NDC) nevíme, zda a kdy se s nimi ve službě uvidíme znovu. Proč bychom s takovými klienty měli plánovat v řádu týdnů i měsíců? Plánujme i hodnotme jen v daném kontaktu, klidně v pár minutách. Takovou možnost plánování jsme prezentovali jako „**dohodoplánování**“ s kolegou Mgr. Jindřichem Rackem na MPSV ČR v rámci Konzultačního dne pro inspektory sociálních služeb na téma kontaktní centra (KC), terénní programy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) dne 7. 2. 2011, a tehdy se mu dostalo opatrného, ale kladného přijetí. Plánování ve stylu „Tady a teď“ v sobě kombinuje záznam o plánování, průběhu služby a hodnocení.

Zkusme si uvědomit, že plánování i hodnocení probíhá v rámci jednoho kontaktu: Při terénní práci s injekčními uživateli drog se ke mně někdo blíží. Koukám, poznávám člověka, kterému jsme v minulosti měnili injekční sety, spadá do okruhu osob. Je konec listopadu a už od pohledu vidím, že daný muž má děravé boty. Vstupuji do kontaktu, ověřuji si, zda ví, že jsem terénní pracovník, nabízím výměnný program a doptávám se, zda mu není zima na nohy, zda má nějaké možnosti, jak boty získat. Zjišťuji jeho potřeby a cíle. Klient si o tom začne se mnou povídat, tedy jsme vlastně domluvili a naplánovali, že si ujasníme, kde získat teplé boty, což je cíl naší

spolupráce (a krokem je to povídání). Situace končí tím, že klientovi dávám kontakt na sociální šatník, on je spokojen, nic dalšího nepotřebuje, což je vlastně zhodnocení celé služby. Protože nemám jistotu, kdy a zda klienta ještě uvidím, nebudu plánovat úkolově, ale věc takto uzavřu. Tato situace v sobě obsahovala jak plánování, tak i stanovení cíle a vyhodnocení, i když trvala pár minut.

A jak tedy mohou vypadat záznamy plánů ve stylu „Tady a teď“: V nízkoprahovém klubu pro děti a mládež, které pracuje s menšími dětmi v sociálně vyloučené lokalitě, si pracovnice všimla, že „*8letá Jana neustále posmrkává, případně „nudle“ utírá do trička, které je jinak hezké, s obrázkem. Jana se zatím v kontaktu hodně stydí, s rodinou se přistěhovali teprve nedávno. Všimla jsem si už v minulosti, že Jana má obtíže udržet pozornost v dialogu, utíká z něj. Vstoupila jsem do kontaktu tím, že Janě chválím tričko a upozorňuji na to, že je špinavé od hlenů. Domluvily jsme se a naplánovaly, že si popovídáme a ujasníme, co a jak s rýmou. Závěrem zhodnocuji tuto situační intervenci a plán ve stylu „Tady a teď“: Jana (možná díky tomu, že jsme se bavily i o tom, jak vypadá ona) udržela pozornost, uznala, že mít špinavé tričko od „nudlí“ není fajn, neustálé posmrkávání ji také obtěžuje. Vzala si ode mne balíček papírových kapesníků, dala si je do kapsy s tím, že je zkusí používat a případně si o ně vždy v klubu řekne.“*

Příklad ze Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: „*Přišla paní Marta se synem v kočárku. Ocitla se v novém bydlení bez přítele, otce svého nezletilého dítěte. Ten před nedávnem nečekaně nastoupil do výkonu trestu a ona najednou zůstala na vše sama. Uvádí, že je vyděšená, protože na něj spoléhala. Neví, na co má nárok, zda vyjde. Domluvili jsme a naplánovali, že jí pomůžeme zorientovat se v tom, na co má nárok z hlediska obživy a jaké jsou její možnosti. Donesla s sebou veškerá rozhodnutí ze státní sociální podpory a hmotné nouze. Dokumenty jí byly vysvětleny, byla jí spočítána částka životního minima a dle předložených dokumentů bylo zjištěno, že má opravdu veškeré dávky, které systém umožňuje. Paní Marta byla evidentně zklamaná, povzddechla si, že „bude hlad“. Dostala zprávu, že ještě může získat jídlo a hygienu z potravinové banky a dostala i přehled, za jakých podmínek. Také dostala nabídku, že jí rádi podpoříme radami (např. zavedením obálkového systému), aby zvládla se svými stávajícími příjmy hospodařit, nebo v péči o syna, který bude nějakou dobu vyrůstat bez otce. Paní Marta poděkovala a uvedla, že zvaží, zda využije další naši podporu, a odešla.“*

Tyto záznamy jsou vytvářeny zpětně, po skončení setkání s klientem, a mají význam jak důkazní pro inspekci, tak slouží i jako podklad k další souvislejší případové práci v budoucnu. Samozřejmě, pokud plánujeme s klienty dlouhodobě, není mnoho důvodu zaznamenávat krátké situační „Tady a teď“ plány, stačí dílčí záznamy o průběhu služby. Naopak velmi vytížené nízkoprahové služby typu KC a NDC na velkých městech mohou hledat ještě úspornější systém zaznamenání pro často se opakující činnosti (například výdej jídla či distribuce injekčních setů).

### **„Koloběh“ – plánování propojené s hodnocením spokojenosti**

Řada nízkoprahových služeb má s většinou klientů dlouhodobý pravidelný kontakt. Příkladem může být nízkoprahové denní centrum na malém městě či nízkoprahový klub v menší sociálně vyloučené lokalitě. Pro tyto služby může být velmi výhodné propojení hodnocení spokojenosti s plánováním a novým kontraktováním smlouvy o poskytování sociální služby (smlouvy na dobu určitou), kterému říkám „Koloběh“. Takový model může být užitečný např. i pro sociálně aktivizační službu (SAS), azylové domy, terapeutické komunity a ranou péči). Plánování a hodnocení má podobu pravidelného opakujícího rozhovoru, který souvisí s cíli naší služby a obsahuje také zjišťování spokojenosti se službou. Naplňujeme tak zároveň kritéria standardu č. 15: „*15a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob, 15b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“* Jde o velmi transparentní způsob plánování, kdy u výrazné části procesu je přítomen klient. Pozveme klienta k povídání s předem jasnou strukturou. Tým se musí na rozhovor připravit, včetně toho, že s klientem si bude povídat ten pracovník, který s ním má nejlepší vztah, u kterého je největší šance na podrobnější hodnotící rozhovor. Pracovník přitom zaznamenává autentické odpovědi klienta.

Rozhovor začneme otázkami na spokojenost klienta se službou: „*Jak hodnotíte naši službu, co Vám přijde fajn a co ne? S čím nejste spokojen? Co třeba umístění služby, materiální vybavení? S kým s pracovníků se vám spolupracuje lépe, s kým hůře? Případně jak vycházíte s jinými klienty, co je pro Vás nepřijemné?“*

A v tuto chvíli sdělme klientovi i naše, předem připravené hodnocení vzájemné spolupráce. I my můžeme plánování a vyjednávání o podmínkách nové smlouvy využít.

Například v NZDM: „*Poslední dobou je pro nás spolupráce těžká. Kdykoliv upozorňujeme na pravidla služby, tak utíkáš, jdeš do odporu...“* (V NZDM často klientům pracovníci tykají, obvykle to bývá vzájemné.)

Například v NDC: „*Od té doby, co místo vína pijete vinný střík, tak přicházíte ve výrazně lepším stavu a vyřešili jsme toho spolu výrazně více...“* nebo naopak „*Jakmile máte přes 1 promile, je spolupráce náročná. Častěji se rozčilujete a hádáte s jinými klienty.“*

Následně v rozhovoru podobnou dialogickou formou otevřeme témata, která souvisí s cíli naší služby. Např. v KC: „*Jak hodnotíte svoje užívání drog v uplynulém období, co se změnilo?“* a přidáme náš pohled: „*Častěji než dříve jste byl u nás pod vlivem benzodiazepinů. Sám jste pak říkal, že si pobyt v kontaktním centru vůbec*

*nepamatujete...“ Pokud se podaří téma otevřít, může dojít k domluvě na nějakém cíli spolupráce: „Ujasnit si, v čem je užívání benzodiazepinů fajn a v čem ne, co by obnášelo se jich zbavit?“*

Nebo v TP či SAS v sociálně vyloučené lokalitě: *„Jak se Vám dařilo hospodařit s penězi? Kolik dní jste měli úplnou nouzi a čím to bylo?“* a přidáme náš pohled: *„Je skvělé, že jste za stravenky z dávek hmotné nouze nakoupili skutečně potraviny. Bohužel to nevystačilo, na začátku měsíce děti nechodily do školy, protože jste neměli peníze na svačinu...“* Pokud se podaří téma otevřít, může dojít k domluvě např. na cíli spolupráce: *„Ujasnit si, jak hospodařit, aby děti měly pokaždé do školy svačinu a neměly absence.“*

S každým klientem takto můžeme projít několik oblastí cílů služby, které se jich týkají. Tím se přímo propojuje plánování požadované ve standardu č. 5, hodnocení spokojenosti, požadované ve standardu č. 15 s nastavením cílů ve standardech č. 1 a 15.

Jako užitečné ještě vnímám přidat do rozhovoru dvě témata: *„Jaké rizikové situace v životě klienta v uplynulém období nastaly?“* a *„Co významného v životě klienta hrozí či může nastat v brzké budoucnosti.“* V prvním tématu je šance se zpětně vrátit k například k mimořádným či náročným situacím, které ve službě či v životě klienta nastaly. Ve druhém tématu je příležitost otevřít buď to, co klienta čeká, či nějaká rizika a hrozby. Například SAS: *„I přesto, že nyní usilujeme o opak, může se stát, že OSPOD rozhodne o odebrání dětí z péče... Pojdme chvíli o této strašné možnosti mluvit.“* nebo NDC: *„Co když se Vám nepodaří dostat před zimou do azylového domu? Jaké byste měl možnosti?“*

Jde o velmi transparentní způsob plánování, kdy záznam je sice rozsáhlý, ale je pro klienta zajímavý. Často jej/ji zajímá, jak na podobné otázky odpovídal/a naposledy. Tento styl plánování umožňuje hledat širěji cíle plánů a zároveň udržet souvislost mezi cíli sociální služby a cíli klientů. Tím naplňuje požadavek zákonodárce na hodnocení průběhu sociální služby v kritériu 15a). Vzniká pravidelná smysluplná příležitost k zamýšlení nad tím, co se podařilo a nepodařilo, a zda a jakým způsobem ve spolupráci pokračovat, včetně vydefinování si podmínek, za jakých bude uzavřena návazná smlouva o poskytování sociální služby.

### **Nevěřící Tomášové v sociálních službách**

Pokusil jsem se velmi zjednodušeně představit možnosti, jak (nejen) v nízkoprahových službách individuálně plánovat s použitím většího množství příkladů. Aby pracovníci zahlédli smysluplnost a využitelnost určitého plánovacího stylu, potřebují vidět, jak vzniká plán přímo pro jejich klienta. Bez tohoto zážitku bývá těžké, aby přistoupili na to, že plánování může mít význam pro ně samé. Podobáme se v tomto biblickému Tomášovi, kterému, aby uvěřil, musel Ježíš nabídnout vložit prst do rány. Proto je důležité, aby pracovníci, kteří s plánováním mají pozitivní zkušenosti, pomáhali nevěřícím kolegům s vytvořením plánů pro jejich konkrétní klienty. Přeji všem, ať najdou v procesu plánování a tvorby záznamu smysl pro sebe i pro klienty.

### **Představení autora:**

*Ing. Mgr. Aleš Herzog se od roku 1998 věnuje (nejen nízkoprahovým) sociálním službám. Vystudoval veřejnou ekonomii, sociální práci se zaměřením na aplikovanou psychoterapii a sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik. Pracoval v nízkoprahovém klubu pro děti a mládež a terénním programu pro uživatele drog v Blansku, nyní pracuje od roku 2007 jako terénní pracovník a vedoucí Terénních programů SANANIM s uživateli drog v Praze. Získal oborovou cenu ČASovaná boťa jako jednotlivec (2007), tak s týmem, který vedl (2010). Působil jako inspektor kvality sociálních služeb a certifikátor odborné způsobilosti adiktologických služeb. Další informace o plánování jsou na webu [www.individualniplanovani.cz](http://www.individualniplanovani.cz)*