

## **Kdo je zákazníkem sociálních služeb?**

Ernst Salamon, lic. psych.

Stockholm, Sweden

Publikováno in: Human Systems: The Journal of systemic Consultation & Management. Vol.5 1994, 305-318

Přeložil Ivan Úlehla

### **Shrnutí**

Článek se zabývá vztahem mezi těmi, kdo sociální služby obstarávají a těmi, kdo je konzumují ve světle narůstající nezaměstnanosti a chudoby ve Švédsku. Probírá aktuální politickou strategii známou jako schéma buy-sell (nákup-prodej) nebo purchaser-provider (kupující a dodavatel) a otázku praktik poškozujících jak klienty, tak sociální pracovníky.

Ukazuje důležitost rozlišování pojmů 'zákazník' a 'klient/pacient'. Je typické, že v oblastech služeb 'social welfare' a 'mental health care', jsou problémy vymezovány a kladeny do souvislostí, aniž by bylo jasné, kdo definuje situaci jako problém a určité jednání jako pomoc. Pokud jsou řešení problémů a pomoc cosi nevyhnutelného a nesporného, může to zakrývat mocenský nátlak, ospravedlňovat kontroverzní zásahy či podporovat násilí vůči jedincům a skupinám. To platí jak ve vztahu sociálních institucí a občanů, tak ve vztahu sociálního pracovníka/terapeuta a jeho klienta.

V druhé části článku bude osvětlen Commision Model (Komisionářský model) a jeho použití v systemické konzultaci i při analýze vztahu a moci. Tento model umožňuje definovat protimluvy a vyhnout se tak některým nežádoucím důsledkům generovaným systémy sociálních služeb a péče o duševní zdraví.

### **Úvod**

V posledních několika letech se změnilы principy a praktiky jimiž švédské služby 'social welfare' a 'mental health care' řešily vztah mezi zákazníky a dodavateli této pomoci. Autor má zkušenost, že právě sociální pracovník se pohybuje v oblasti dotyku mezi prosazovanou sociální politikou a tím jak ji klient zažívá, je-li jí vystaven. Toto místo dotyku nabízí jedinečnou příležitost pro systémovou analýzu. Navíc, v důsledku rostoucí nezaměstnanosti a chudoby dostává sociální práce ve Švédsku nový význam.

### **Transformace Švédských sociálních služeb**

#### **Nákup a prodej / kupující a dodavatel**

Švédský stát po mnoho let hospodařil bezstarostně, dokud v původně bohaté zemi, po kolapsu ekonomiky, nezačal růst státní dluh na hlavu nejrychleji v celém západním světě. Ve snaze snížit výdaje zavál vítr změn i ve veřejném sektoru, který se ve Švédsku stal příliš velkým, příliš drahým a příliš těžkopádným. Nastala nutnost veřejný sektor zefektivnit. Jednou z mnoha možností, je vystavit jeho jednotlivé části konkurenci. Ta by měla nastat mezi jednotlivými osamostatněnými součástmi veřejného sektoru samotného, soukromými alternativami i řadou meziforem, jako jsou neziskové organizace a společnosti.

Do obecně přijatého modelu 'nákup-prodej' či 'kupující-dodavatel', budou začleněny všechny veřejné, soukromé a neziskové organizace. V takovém systému mohou spolu jednotlivé nabídky soutěžit na stejné úrovni, v otevřeném trhu a pod dohledem pověřených těles. Konkurence by měla podpořit efektivnější a levnější metody. Předpokládaná reorganizace by měla nastat ve všech úrovních, které byly ve švédské tradici vytvořeny: sociální služby, péče o duševní zdraví, vzdělávání, péče o věkovité atd. Tyto změny původně podnítila dříve většinová vládnoucí liberálně centristická koalice, ale současná sociálně demokratická strana podporuje tyto změny jako celek také a pouze nalevo stojící strany jí oponují.

Přitom ovšem panuje velká nejistota, jak bude nový systém fungovat v praxi. V tomto textu se především zabývám sociální sférou, ale ta má paralely v psychoterapii, která je vedle sociální práce oblastí, s níž jsem nejvíce obeznámen. Konkrétně: v obou oblastech panuje velká nejistota jak používat označení „zákazník“. Ve starém systému převládal přístup, že vše se dělá „pro dobro klienta“. Nový systém předpokládá zákazníka (kupujícího) který bude kupovat nebo požadovat služby. Otázka, kterou kladu zní: kdo je zákazník sociální práce a psychiatrie? Z mého pohledu je to dvojnásob důležitá otázka, když se podívám, že tak zvaný zákazník sociálních služeb a psychiatrie stále častěji pochází z vrstev obyvatel, kteří jsou chudí a nebo tvoří etnické minority.

## **Zákazník**

Některé nejistoty a protichůdnosti jsou přirozené při tom, jak zažívají náhlost změn ti, kdo veřejné služby vykonávají. Jedenou z věcí, které lekají, je neexistence modelu, který by postihoval komplexní strukturu služeb 'social welfare' a 'mental health care service'. Částečně to může být i důsledkem toho, že mnoho poradců a lektorů, kteří jsou zaměstnáni, aby vyučili státní úředníky veřejného sektoru v novém systému a jeho nárocích, přichází z oblasti obchodu a soukromých společností a mají jen málo předchozích zkušeností s veřejným sektorem.

Před nedávným běžel ve švédské televizi program, který se pokoušel vnést jasno do změn systému sociálních služeb. Scéna byla snímána na tréninkovém kurzu úředníků sociálních služeb, kdesi ve Švédsku. Lektor učil sociální pracovníky pracovat v rámci nového systému kupující - dodavatel. Sociální pracovníci se učili pojímat malé dítě, které bylo odebráno z péče rodičů, jakožto zákazníka. Rodiče dítěte ale měli být rovněž chápáni jako zákazníci. Sociální pracovníci vypadali zaskočeně a není divu. Jak může být malé dítě zákazníkem v rozhodování věcí pro ně samotné tak důležitých jako je život a smrt a jak lze brát rodiče, kterým je odebráno dítě jako zákazníky takového jednání? Cestuji po Švédsku a při debatách se sociálními pracovníky se velmi často setkávám s pochybnostmi anebo výslovně negativními postoji vůči tomuto novému systému. Podle mého do značné míry vyplývají z absurdní instrukce, kterou dostávají.

Stejně reakce zaznamenávám v rámci mé práce v psychiatrii. Podobné nejasnosti konceptů jsou slyšet ve švédských debatách o psychiatrické péči a terapii. V roce 1991 známá švédská psycholožka (Thylefors 1991) napsala knihu v níž ukazuje nepraktičnost zavádění názvu zákazník do oblasti psychiatrie. Tvrdí, že zlaté pravidlo: 'zákazník má vždycky pravdu' není v psychiatrii použitelné. Vychází z toho, že podle její profesionální vědomosti a dalších priorit, je občas nevyhnutelné jednat proti

výslovnému přání pacienta. Uzavírá, že do psychiatrie a psychoterapie nelze přenášet zvyklosti obvyklé v oblasti 'služeb zákazníkovi', protože terapeut občas musí léčit lidi proti jejich vůli a pak neplatí, že zákazník má vždycky pravdu.

### **Zákazník má vždycky pravdu**

Z mého pohledu tato argumentace vychází ze základního omylu současných švédských úvah o terapii, psychiatrické péči a sociální práci. Podle mého to není tak, že pacient/zákazník je 'špatný zákazník' protože nechce nevyžádanou péči, ale jednoduše: takový pacient není zákazník. Podle definice osoba, která nechce zakoupit určitou službu, nebo s ní prostě nesouhlasí, nemůže být zákazníkem takové služby. Z mého pohledu je zákazník výlučně ta osoba nebo orgán, který může takovou nevyžádanou péči zahájit, a má moc uskutečnit ji nebo nařídit její uskutečnění. Aby platilo, že 'zákazník má vždycky pravdu' musí jít o situaci, kdy se zákazník i prodávající svobodně účastní trhu. Ve vyžádané péči je pacient/zákazník zákazníkem pouze do té doby, dokud s léčením souhlasí a má moc je odmítnout. Jestliže ovšem přijmeme, že pacient není vždy zákazníkem, otevíráme tím problém: přestává platit tradiční tvrzení sociální a psychiatrické péče, že vždy slouží dobru pacienta. Předpoklad netotožnosti zavedený do tradičního modelu, přináší odlišení sociálního postavení pacient/zákazník a dovolí zřetelněji vystoupit tématu zneužití.

To nejdůležitější na modelech kupující-dodavatel, nákup-prodej je rozlišení mezi pacientem a zákazníkem. Dokud není jasné kdo kupuje, nebo zadává od koho a pro koho, mohou trvat nejasnosti a zneužívání. Pro švédské služby 'mental health care' a 'mental health care' je typické, že problémy zachycují a řeší aniž by bylo vyjasněné, kdo definuje určitou situaci jako problém a určité jednání jako pomoc. Není-li řešení problémů a pomáhání prezentované jako diskutabilní, může to zakrývat prosazování moci, ospravedlňovat kontroverzní zákroky a usnadňovat násilí na jedincích a skupinách. Toto platí na obou stranách, pro vztah mezi sociální institucí a občanem i pro vztah mezi terapeutem a jeho klientem.

Nicméně chci zdůraznit, že má kritika nejasností v otázce, kdo je zákazník sociálních a psychiatrických služeb, není namířená proti modelu kupující-dodavatel či prodej-koupě jako takovým. Naopak myslím si, že staré 'benevolentní' modely obsahují ještě větší riziko a vedou k zneužívání dvojího standardu. Nové systémy přinášejí možnost větší průzračnosti a přímosti, například v oblasti rozlišení kontradiktorické úlohy sociálního pracovníka provádět služby i kontrolu, ale i tak se obávám, že dvojí měřítko bude trvat.

### **Služba a moc**

Často se setkávám se situacemi v nichž je pro sociální pracovníky těžké sladit dvojí úkol své profese, tj. na jedné straně pomáhat a radit jedincům či rodinám, na druhé straně přijímat opatření a prosazovat úřední moc. Tento jev má základy ve dvojznačnosti, tradicích zabudované v systému sociálních služeb ve Švédsku. Podle mých zkušeností jsou úlohy služby a moci často hluboce a nebezpečně rozštěpeny. Rozštěpení je nebezpečné a může vést k zneužití v případech, kde po zjištění určitých okolností musí dát sociální pracovník přednost a přijmout opatření či prosadit úřední moc před funkcí pomoci, a konat proti vůli klienta. Z filmů znám jak americká policie musí informovat podezřelého, že cokoli řekne, může být použito proti němu. Podle

mých informací sociální pracovníci v US nemají tutéž povinnost vůči těm, jimiž se profesionálně zabývají a jsem si jist, že stejně tak ji nemají ani švédští sociální pracovníci. Ve Švédsku jsem byl svědkem mnoha případů, kde se klienti svěřili sociálnímu pracovníkovi aby nakonec zjistili, že sociální pracovník se může náhle proměnit z toho, kdo přináší pomoc v toho, kdo provádí opatření. Typickým příkladem je mladá matka, která žádá finanční či jinou pomoc a stane se terčem korektivních opatření ze strany sociálních pracovníků, kteří neschvalují její způsoby péče o děti. Pro sociálního pracovníka je velmi snadné pomocí a podporou dosáhnout důvěry klienta, který je v nouzi. Tato důvěra je neoprávněná pokud současně není výslovně zdůrazněna a zveřejněna dvojí funkce sociálního pracovníka. Kdyby tato dvojí funkce byla zveřejněna, jsem přesvědčen, že mnoho klientů by se chovalo mnohem opatrněji. Byli by mnohem ostražitější při odhalování těžkostí a problémů svých životů či otevírání návštěvám svých domovů.

Jak mnoho životelů rodin by v těžké situaci šlo na sociální oddělení a žádalo finanční podporu, kdyby na dveřích četli následující paradoxní oznámení:

*Rodiče pozor!*

*Jakmile požádáte o naše služby, budou - aniž by se dovolili - sociální pracovníci, posuzovat, jak se daří vašim dětem.*

*Mají právo a za určitých okolností povinnost, vám vaše děti odebrat, jakmile usoudí, že nedokážete přiměřeně zaopatřit potřeby svých dětí.*

Myslím, že celý tento paradox vyplývá z opomenutí vyjasnit, kdo dělá co a pro koho. Nesrovnalost služby a moci se zmenší, když začnete hledat, komu vlastně sociální pracovník v jednotlivých případech slouží. Navíc, je zde otázka zda pojem sociální pomoc vhodně vystihuje úkoly sociálního pracovníka. Zahrnuje většinu funkcí této profese, ale jediné tehdy, je-li jasně řečeno, komu v tom kterém bodě svých povinností, slouží. Sociální pracovník je veřejný činitel, který vykonává služby definované společenskými institucemi, zákony a volenými zástupci. Sociální pracovník tedy slouží společnosti v obojím, ať už poskytuje veřejné služby, nebo přijímá opatření a prosazuje úřední moc.

## **Sociální práce ve Švédsku – profese s nízkým statutem**

### **‘Ostych‘ vykonávat autoritu**

Odměnou za sociální práci je ve Švédsku často nevděk. Neromantická lopota s chudobou a potřebami sociálně nejnižších skupin, zřídka vyvolává pozornost široké veřejnosti a mocných. Obecně je to jen, když se objeví chyby, nebo se hledají nové možnosti jak omezit veřejné výdaje. Podle mého má sociální práce nezaslouženou, ale hluboce zakořeněnou špatnou pověst. Ve Švédsku se již malé děti učí z knížek Astrid Lindgrenové, jak se hloupá a necitlivá sociální pracovnice (!) pokouší hodnou a nevinou Pipi Dlouhou Punčochu umístit do péče. Mnoho dalších dětských knížek vypráví o neviných dětech pronásledovaných ‘necitelnými‘ sociálními pracovníky, kteří je chtějí zavřít v hrůzných zařízeních nebo nevládných náhradních domovech. Také noviny, rozhlas a televize si libují v zdůrazňování domnělých zločinů sociálních pracovníků, kteří vždy něčeho dělají buď příliš málo, nebo příliš mnoho, ale nikdy ne přiměřeně.

Takové předpojatosti vůči sociální práci mohou být do určité míry dány historickými fakty. V dobách chudinské almužny představovali sociální pracovníci nátlak společnosti, ať už přicházeli s ponižující almužnou, nebo umisťovali zanedbávané děti do ústavů. Jako dědictví modernější doby trvá postoj sedmdesátých let. V duchu té doby byli všichni zaměstnanci a organizace spojené s udržováním stávajícího sociálního pořádku, považováni za zlo proti němuž je správné bojovat. Mezi těmito organizacemi byly ozbrojené síly, policie i sociální služby. Možná jsou to takové zastaralé postoje, které spolu s protirečivostí a nejasností systému sociálních služeb, vedou tolik sociálních pracovníků k ambivalentnímu postoji vůči vlastní profesi. Zatímco švédská policie tvrdě pracovala na zlepšení své reputace, a do značné míry ve svém snažení uspěla, zdá se, že mnoho sociálních pracovníků zůstalo zasaženo negativní pozorností médií a jiných 'pomlouvačů' a poněkud se za svou profesi stydí. Prosazování úřední moci je, jak zvenku tak zevnitř, tou součástí sociální práce, která je nejvíce kritizována. Dokonce sami sociální pracovníci mají potíže nést tento úkol jehož represivní podstatu vnímají. Sociální pracovníci si obecně méně cení výkon ekonomických rozhodnutí a mandatorních funkcí, než nabízení konzultací a terapie. Domnívám se, že takový rozdíl v statutu není nutný a že je nešťastný. Jenomže posuzují-li sami sociální pracovníci negativně, že vykonávají moc, je o to těžší získat respekt veřejnosti a klientů vůči této práci. Navíc, jsou-li sociální pracovníci ambivalentní vůči své profesi, jejich jednání bude typicky nejisté, protirečivé a plné skrytých motivů.

## **Nejasnost hodnocení sociální práce**

Při hodnocení kvality sociální práce je největší těžkostí to, co ji také nejvíce vystavuje kritice, že je totiž nevyhnutelně postavena na relativních a nikoli na absolutních kritériích. Některé absolutní standardy existují - například maximální výše příjmu omezující získání peněžité podpory. Ovšem všechna měřítka mohou být v individuálním posuzování přehodnocena s ohledem na zvláštnosti a postavena právě na relativním hodnocení.

Při hodnocení je typické, že neurčujeme zda je něco dobré nebo špatné, ale pouze zda se to podobá nebo liší od jiných hodnocení. Například sociální pracovník obvykle nemá stoprocentní jistotu, zda dítě prospívá nebo ne. Může pouze posoudit podobnost rizik na základě indikací obsažených v tom kterém případě. To znamená, že vždy je zde větší či menší míra nejistoty rozhodování. Tato nejistota nikdy nemůže být vyloučena, pouze redukována na minimum tím, že posuzování bude co nejotevřenější, aby je bylo možné srovnávat s jinými posouzeními.

Tím pádem není potřeba zastírat, že výsledky rozhodování jsou založeny na hodnocení a obsahují nevyhnutelnou dávku nejistoty. Jako takové by měly být prezentovány klientům spolu s důkazy na nichž stojí. Profesionalita vyžaduje rozhodnutí a ta mohou být správná nebo špatná, ale vždy jsou legitimní, dokonce i když důkazy jsou sporé. Paralelu nabízejí lékaři, kteří mnohdy musí rozhodnout o zákroku i když jsou symptomy nejisté. Podle mé zkušenosti, jsou sociální pracovníci obvykle zruční a citliví ve svém rozhodování, a měli by být schopni stát za svými rozhodnutími a svou práci představovat otevřeněji a s větší hrdostí.

Má zkušenost z dvaceti let konzultací švédských sociálních pracovníků mi říká, že vcelku jsou to dovední, loajální a odpovědní profesionálové, kteří odvádějí velmi těžkou práci. Jejich práce je ovšem bržděna nedostatkem vhodných modelů rozlišujících protichůdnosti jejich posláních. Potřebují modely, které vyjasní, kdo žádá o pomoc s čím, aby bylo možné jasně stanovit, kdo je jejich zákazník a pomoci pracovníkům zacházet s duální funkcí úřední moci a pomoci[...].

## **Komisionářský model**

### **Model analyzující vztahy a moc**

Spolu s Klasem Greveliem jsme formulovali Komisionářský model s dvojitým záměrem – najít způsob jak zamezit vědomému či nevědomému zneužívání a jak efektivně dojít k vzájemně odsouhlaseným cílům sociální práce či terapie. Model byl používán v kontextu terapie, supervize a výcviku na mnoha místech [...], ale pro potřeby tohoto textu se zaměří na sociální práci.

Komisionářský model rozebírá a osvětluje vyvážení moci, která se objevuje, kdykoli někdo profesionálně pomáhá druhému řešit problémy. Původně určený k rozboru vztahu mezi člověkem hledajícím pomoc a profesionálním pomahačem v sociálních a psychiatrických službách, byl adaptován i pro použití ke studiu vztahů v hierarchických uspořádáních obecně.

### **Od nerovného k rovnovážnějšímu vztahu**

V nejobecnějším smyslu je vztah pomáhajícího a pomoc hledajícího nerovný např. terapeut a klient, lékař a pacient. Komisionářský model usiluje o zdůraznění rovnosti vztahu zdůrazněním směny služby za odměnu. S tímto cílem si vypůjčuje terminologii komisionář (pracovník, terapeut, poradce) a komitent (zadavatel, osoba žádající o službu) z oblasti obchodu a podobných oblastí, kde se zachází se souhlasným projevem rovných partnerů. Tyto termíny ovšem používáme v oblasti sociálních a psychiatrických služeb. Takže:

- přijetím označení pracovník se stavíte do pozice toho, kdo slouží zadavateli
- pracovník je autorizován zadavatelem, který mu definuje cíle a schvaluje prostředky
- zadavatel rozhoduje zda je práce provedena uspokojujícím způsobem a ukončena
- úkolem pracovníka je provést dodávku loajálně vůči zadavateli
- primární úkol pracovníka je spokojenost zadavatele.

Jakmile přestanou platit tyto podmínky, změní se vztah moci mezi tím kdo chce pomáhat a tím kdo pomoc hledá a je jasné, že další pracovníkové akce jsou nadále mimo rámec původního zadání. Takovou proměnu často přináší pracovník tím, že přejde od původního zadavatele k jinému, nadřazenému zadavateli, jehož zadání začne plnit namísto původního.

Příkladem se vraťme k případu osamělé chudé matky, která přichází k sociálnímu pracovníkovi s žádostí o finanční podporu. Po nějaké době sociální pracovník nabude dojmu, že dítě je zanedbávané, neboť matka omezuje jeho přiměřený sociální rozvoj tím, jak jej má doma a sama se stará o celou jeho výchovu. Ve Švédsku, které se může lišit od mnoha jiných zemí, je očekáváno, že osamělý rodič je buď zaměstnán nebo se

na zaměstnání připravuje. Důvod je dvojitý: zajistit přiměřený příjem pro sebe a dítě a zajistit sociální zkušenost dítěti v rámci školky a podobných zařízení.

Takže v případě výše uvedené matky, sociální pracovník opouští tuto zadavatelku a její zadání a začne jednat bez ohledu na úmysl matky a přechází k nadřazenému zadání od nadřazeného zadavatele (viz dále o hierarchiích zadavatelů). Toto nadřazené zadání říká, že sociální pracovník má chránit dítě, je-li to nutné i proti jeho vlastním rodičům. Proto má „nové“ zadání přednost před zadáním nižšího řádu – matčinou potřebou pomoci s finančními problémy.

Jiný příklad: mladý nezaměstnaný muž žádá finanční pomoc a jeho pracovník má podezření, že bere drogy. V takovém případě začne sociální pracovník ověřovat svou hypotézu, aniž by se dovolil klientu. Jeho nadřazené zadání mu říká, že musí zajistit, aby lidé žádající peněžitou podporu ji nezneužili na nákup drog.. Další nadřazené zadání říká sociálnímu pracovníkovi, že se má pokoušet motivovat uživatele drog, aby přestali brát a třetí nadřazené zadání mu říká, že má uživatele drog, který riskuje své zdraví přimět k návštěvě takového zařízení, kde mu zabrání pokračovat v návyku a zkusí jej přesvědčit aby skončil. Taková zadání ohledně užívání drog obvykle nepřichází od klientů, ale od zaměstnavatele sociálního pracovníka, který je jeho primární zadavatel.

Z pohledu těchto příkladů je evidentní odlišná funkce služby a moci. Potřeba profese mít vyjasněn potenciální konflikt mezi nimi je snahou předcházet neuvědomovaným donucovacím způsobům použitým proti tomu, kdo si žádal pomoc. Riziko donucování je ještě větší, jakmile klient přichází ze znevýhodněných skupin, jako jsou ti, kdo žijí v chudobě či menšinových skupinách, kteří často nemají verbální a sociální dovednosti nutné k porozumění složitosti systému sociálních služeb.

V takových případech musí být různá zadání, která mohou změnit jednání pracovníka klientovi vysvětlena kvůli prevenci klientova pocitu zrady a podkopání jeho důvěry v sociální instituce. Bez toho, nejen, že je zneužita potřeba pomoci, ale sociální pracovník sám strádá. Stává se cílem klientova hněvu, když se klient dostává do pozice objektu pracovníkova rozhodování, nebo dokonce do pozice terče proti němuž pracovník míří kvůli způsobu jeho života, péče o děti nebo užívání stimulantů. Násilí proti sociálním pracovníkům je všude po Švédsku strašákem, stejně jako v jiných zemích.

Věřím, že krátké sdělení o právech a povinnostech sociálních služeb na počátku každého kontaktu, který zasahuje do osobního života občana, by mohlo předejít mnohemu násilí namířenému proti sociálním pracovníkům. Věřím, že nový systém nákup-prodej, bude krokem k oddělení a vyjasnění dvojího standardu kontroly a pomoci.

### **Pomoc tomu pravému v tom pravém**

V sociální práci stejně jako v soukromé psychoterapeutické praxi je užitečné, aby pracovník i klient měli vyjasněné, kdo je zadavatel a jakého zadání se budou držet. Zvláště důležité je to pro malá zařízení, jako např. veřejná zařízení pro dospívající a jejich rodiny zřizované ve Švédsku zdravotními úřady nebo městskými radami. Klienti, kteří hledají pomoc veřejných služeb ve Švédsku, nic neplatí, nebo platí pouze menší část toho, co služby stojí. Zbytek je hrazen z prostředků sociálních služeb. Kdo v takových případech slouží komu? Otázka kdo je zadavatel pracovníka, který je

zaměstnaný jako terapeut nebo sociální pracovník, se stává životně důležitou otázkou. Je to instituce, nebo osoba hledající pomoc?

V duchu Komisionářského modelu je primární zadavatel instituce, které pracovník slouží svou prací jako civilní úředník, nebo jiný placený zaměstnanec, tedy je v jejích službách. Osoba hledající pomoc například na psychiatrickém oddělení nebo úřadu sociálních služeb, pak v našem modelu spíše odpovídá definici sekundárního zadavatele. Tento člověk dostane od pracovníka pouze ty služby, které jsou primárním zadavatelem definovány jako přijatelná sekundární zadání.

Podle Komisionářského modelu je zadavatelem ten, kdo platí za dodání služby. Tato definice je pragmatická, aby odpovídala všem situacím v nichž pracovník pracuje za peněžní odměnu (ať už se nám ta představa líbí či nikoli). Zajisté má pracovník možnost neprovádět službu objednanou zadavatelem. Ovšem obvykle to má důsledky. Například, nedodání služby velmi pravděpodobně vyvolá nespokojenost zadavatele, odvolání zadané práce i odměny, pokazí reputaci a přivede ztrátu zaměstnání.

Takže zadavatel (komisionář) je obvykle osoba, s níž dodavatel spolupracuje v průběhu určení služby a je tou osobou, která očekává přímý prospěch z dodání služby. [...] To je běžné všude tam, kde je dodavatel zaměstnán v instituci, veřejné či soukromé, která nabízí služby, např. sociální servis, dětské kliniky, nemocnice nebo truhlárna či ateliér architekta a jiných. Ve všech takových případech je zaměstnavatel nadřazený zadavatel do té doby, dokud zaměstnání trvá.

Jiná situace, v níž se objevuje nadřazený zadavatel, nastává, když se klient stává sekundárním zadavatelem, protože nemá prostředky k úhradě, nebo z jiných důvodů za něj platí někdo jiný. To je případ, kdy dítě či dospívající hledá terapii, ale platí rodiče, nebo když osoba či rodina dostávají službu od veřejného zařízení, které je dotováno z daní, nebo když službu hradí pojištěnci pojišťovna. Taková situace může přerůst do obtíží, které nenastávají, pokud dodavatel pracuje privátně a klient-zadavatel platí hotově a přímo.

Jestliže zadavatelé neplatí přímo, nebo pokud je dodavatel zaměstnán, nenastávají problémy pokud se zadání původního, primárního zadavatele (toho který platí) a navázaného sekundárního zadavatele, shodují. Ale vyskytne-li se situace v níž pracovník musí, aby uspokojil potřeby jednoho, jít proti druhému, problémy začínají. Jestliže se zadání navzájem vylučují, musí nastat volba či zadání naplnit. Následující scénáře znázorňují situace v nichž se objevují problémy:

- rodinný terapeut v zařízení péče o rodinu dostane od místního sociálního pracovníka zadání vzít do péče rodinu a naučit ji starat se lépe o děti
- rodiče zadávají poradci v poradně pro děti žádost, aby jim pomohl s problémy, které mají se svou dospívající dcerou
- sociální pracovník je požádán mladým mužem, aby mu zařídil léčení v protidrogovém zařízení

V uvedených situacích je na místě položit si některé otázky:

- co by měl terapeut dělat, jestliže dojde k závěru, že rodina je sociálním pracovníkem 'perzekuována'?
- co by měl poradce dělat, jestliže jej dospívající požádá, aby jí pomohl změnit její rodiče i když oni odmítají cokoli jiného, než řešit chování své dcery?
- co by měl sociální pracovník dělat, jestliže si myslí, že pro mladého muže je léčení alternativou destrukce a přitom je léčba drahá a navrhované zařízení nevhodné?

V těchto situacích je složitost v tom, že přijmete-li první i druhé zadání, jeden zadavatel bude pravděpodobně nespokojený. Je-li tím, kdo platí sociální službu, budete pravděpodobně brzy muset hledat jiné zaměstnání, takže sekundární zadavatel zůstane nespokojen, jakkoli přitom strádá. Ve snaze zvládnout takové těžkosti byl vytvořen model hierarchie zadavatelů.

## Hierarchie zadavatelů

Řešení těžkostí vyplývajících z mnohočetných zadání, které znemožňují splnění zadání, vede k následujícímu schematizovanému postupu:

- osoba, pro kterou pracujete za odměnu je **primární** zadavatel. Je to fyzická či právnická osoba, která má moc definovat zda to, co děláte je nebo není uděláno podle zadání; současně zajišťuje úhradu služby po celou dobu jejího trvání.
- Osoba, pro kterou primární zadavatel opatřuje službu v určitých limitech je zvána **sekundární** zadavatel. Limity pro přijetí zadání od sekundárního zadavatele jsou jednostranně určeny primárním zadáním a mohou být vyjádřené nebo skryté.
- **terciální** zadavatel závisí na sekundárním ve stejném smyslu jako sekundární na primárním.
- **kvartální** zadavatel závisí na terciálním ve stejném smyslu jako terciální na sekundárním a sekundární na primárním.

teoreticky bychom mohli pokračovat k n-tému zadavateli. Ovšem již kvartální zadavatel je velmi zřídka a vyskytuje se nejspíše v některých situacích nemocnic. Metaforou toho řazení může být ruská Matrjoška, u níž každá další figura musí zapadat do předchozí v určitém pořadí. Aby se všechny daly složit, musí každá další pasovat té nejbližší větší. Ve stejném smyslu musí každá nižší úroveň zadavatele zapadat do limitů stanovených vyšší úrovní zadavatele. Určení úrovně zadavatele ukazuje, či očekávání jsou významná, když se dodavatel pouští do dodávky. Pokud zadání jednoho zadavatele je protichůdné zadavateli vyššího řádu, je předurčeno k zániku, pokud se nevyjasní a neprojedná.

Zdůraznění potřeby vyjednávání pomáhá překlenout témata křivdy a donucování, která mohou být vyvolána přijetím vyššího zadání. V průběhu vyjednávání mohou být práva a možné nespravedlnosti vysvětleny zadavateli vyššího řádu tak, aby mohl přehodnotit své podmínky. Podobně mohou být důsledky nesouladu možností instituce nebo primárního zadavatele rozebrány se sekundárním zadavatelem.

Primární zadavatel je fyzická nebo právní osoba, která určuje pracovníkův (dodavatelův) úkol a zaručuje mu za to příjem. Ve většině institucí je primární zadavatel ta osoba, která určuje zaměstnancům pracovní rozvrh, což je obvykle nejbližší nadřízený. Každá instituce má svá vlastní pravidla určující jaká zadání mohou zaměstnanci přijímat a kdo se může stát sekundárním zadavatelem. Obvykle jsou Pracovník (dodavatel) a primární zadavatel v celkové shodě o těchto pravidlech, ale kdyby pracovník chtěl poskytnout služby osobě, kterou primární zadavatel nekvalifikuje jako sekundárního zadavatele, nebo kdyby pracovník chtěl poskytnout dodávku služby, kterou primární zadavatel neschvaluje, v takovém případě má primární zadavatel moc předejít opakování takové situace – přinejmenším při výplatě. Nebezpečí, že se dodavatel neudrží v hranicích vymezených primárním zadavatelem při své snaze pomoci sekundárnímu zadavateli, je podle tohoto modelu stejné pro soukromou praxi i zaměstnance. Rozlišení zadavatelů pomáhá vyloučit snahu pomáhat

nesprávné osobě a tím neuspět v pomoci vůbec. Odlišení pomáhá také předejít riziku zneužití profesionální role.

## **Závěr**

Použití Komisionářského modelu jako nástroje rozboru, dovoluje postavit na pravé místo zdánlivě protichůdné úkoly sociální práce. Model navrhuje rozlišovat mezi zadavateli různé úrovně a odlišných zadání. Jakmile zahrneme primárního zadavatele a zadání prvního řádu do kontextu sociální práce, ukáže se, že služba a moc nejsou protichůdné. Jsou komplementární ve snaze naplnit zastřešující primární zadání včetně procesu vyjednávání v konfliktních situacích.

Rozbor podle Modelu zadavatelů objasňuje odlišné role a úkoly sociální práce v různých situacích, nebo alespoň nabízí východisko. Takový rozbor umožňuje uvědomělou a přímočarou péči o klienta. Je-li navíc klient informován o rozličnosti pracovníkových rolí, úkolů a možností jejich provádění, může to zabránit obavě ze zneužití. Získáním obsažnějších a respektuplnějších informací získává klient lepší možnost rozhodovat ve věcech, které mohou mít zásadní důsledky pro jeho život. Průhledný a přímočarý přístup k znevýhodněným lidem, kteří si přicházejí pro sociální službu (např. chudí, imigranti, problémoví lidé hledající terapii) se jeví jako nutné měřítko při hledání jak předejít diskvalifikujícím postupům. Je o to důležitější oč ve Švédském kontextu přibývá práce s finančně a společensky znevýhodněnými klienty.