

Case management v práci s rodinou: Jan Milota

Program pro rodiny

- Cílová skupina – rodina, rodiče, ohrožené děti
- Cíle – inkluzivní vzdělávání (předškolní příprava), podpora rodičovských kompetencí, zachování dítěte v rodině/ vhodném prostředí
- Historie a kontext služby – od roku 2011, návaznost na problematiku terénní práce v rodinách a spolupráce s pedagogickým týmem
- Paralelně vznik rodičovského centra a předškolního klubu
- Důraz na koordinovanou a aktivní spolupráci s institucemi (ne obhájce, ale casemanager)

Kdy používáme CM?



- Udržení/ navrácení dětí do rodin
- Specifická služba – dobrovolnost klienta dle kontextu spolupráce
- Zadavatel – poptávka služby – rodina, OSPOD, další strana
- Nutnost vyjednané a otevřené spolupráce od prvního setkání
- Souhlas se sdílením informací od klienta, jasné porozumění tomu, co a proč sdílíme.
- Konkretizace a reálnost potřeb a požadavků všech stran
- Pravidelné vyhodnocování, zprávy pro soud
- Dlouhodobá spolupráce
- Nutnost neustálého vyjasňování s institucemi

Podpora rodiny



- Pokusy o písemnou spolupráci – 3 straná dohoda – ne vždy akceptováno
- Souhlas klienta se sdílením informací s institucemi
- Vyjasnění pomoci a kontroly ve vztahu ke klientovi, současně snaha snižovat kontrolu a zmocňovat klienta.
- Někdy nutnost i právního poradenství a spolupráce s právníky při nezákonném postupu OSPODů a soudů.
- Příklady z praxe – typy spolupráce – iniciovaná od OSPOD, iniciovaná klienty.
- Zdroje frustrací: očekávání, nevyjasněnost s klientem, nevyjasněnost s institucí, příliš mnoho nedořešených zakázek, dlouhodobá podpora nevhodné strategie ze strany OSPODů.

Jak na CM?



- pojem **case management** nemá adekvátní český ekvivalent, lze se setkat s překladem „případové vedení“, „asertivní komunitní přístup“ (péče o duševní zdraví),
V praxi ČR používán termín „**případová sociální práce**“ (sociální služby), **interdisciplinární přístup, koordinovaná spolupráce v rámci případu**

- jedná se o **specifickou případovou práci**:
 - pomoc **šitá na míru** (individ. přístup vycházející z potřeb, možností kl.)
 - **flexibilita** (přizpůsobení zaměření, intenzity pomoci pro potřeby kl.)
 - zaměření na **potenciál, silné stránky, kompetence klienta**
(vs. hledání patologického, odhalování a napravování „špatného „jádra““)
 - využívání **přirozených zdrojů klienta** (rodina, známí, veřejné služby vs. vytváření závislosti na dalších sociálních službách)
 - „**asertivní**“ (tzn. aktivní depistáž potenc. klientů, kteří jsou více vyloučení ze systému sociální pomoci)
 - **spolupracující, rovnocenný vztah** (klient je ten, kdo je odpovědný za svá rozhodnutí, možnost volby)
 - role **case managera**

Proč CM?



- *Komplexní posouzení případu vs. izolované pohledy institucí*
- *Přesně zacílená pomoc vs. protichůdné intervence*
- *Finanční hledisko vs. dublování intervencí, závislost na soc.sloužbách*
- *Rychlejší řešení vs. opakované intervence různých služeb*
- *Zplnomocnění klienta vs. jednání „o něm bez něj“*
- *Odstranění nepružnosti služeb*
- *Reakce na „revolving door“ (vracející se klient do stejné služby)*

Smyslem case managementu

je vytvoření funkční spolupráce a koordinace služeb pracující s konkrétní cílovou skupinou

- Case manager hraje klíčovou roli jak pro klienta, tak pro interdisciplinární tým, celý systém služeb
- **role case managera:**
 - *koordinuje tým (zajišťuje vzájemnou komunikaci, předává info o průběhu případu)*
 - *vyhledává, kontaktuje klienty*
 - *přehled o potřebách, přáních, možnostech, omezeních klienta*
 - *odpovědnost za plánování (objednávka, nabídka, dobře formulované cíle, průběžné vyhodnocování cílů, zapojení spolupracujících subjektů)*
 - *poradce, socioterapeut*
 - *obhájce klienta – současně vyslancem organizace (společnosti)*
 - *zprostředkovatel navazujících služeb, interdiscipl. týmu*
 - *průvodce klienta při hledání cesty v systému služeb, souč. poskytovatel služby*
 - *příprava metodických setkání (supervizí, zápisy, termíny a obsah schůzek)*

Historie



- kořeny v **proměně systému psychiatrických služeb v USA, 1.pol.20.stol.**
(objev neuroleptik, zmírnění restrikt.opatření, vznik center komunitní péče)
→ *nekoordinovanost, nákladnost, nejasné plánování, nedostatečná komunikace mezi službami* → **obtížné zorientování v nových službách** →
- 70. léta – **vznik NIMH** (Národní institut duševního zdraví),
úkolem: zjišťování **koordinace jednotlivých služeb, tzv. systémoví agenti (case managerové)**, kteří zprostředkovali klientům návazné služby dle jejich indiv. potřeb), cílová skupina: lidé s duševním onemocněním
- **Projekt PACT** (Psychiatric Assertive Community Treatment) v Madisonu,
cílová skupina: pacienti ukončující hospitalizaci, intenzivní 24hod péče, podpora při vyhledávání práce, vzdělávání, volnočasové aktivity, právo rozhodnout o nutné hospitalizaci, program se stal inspirací v mnoha dalších zemích, vyhodnocení projektu: statisticky nižší počet rehospitalizovaných klientů, ekonomicky výhodnější služba
- **USA** (zaměření na vztah, doprovázení) **X britský model** (finanční úspora)

Modely



Typologie dle Scotta a Lehmana:

- **Brokerský model** („broker“ = koordinátor služeb, práce ve své kanceláři bez bližšího vztahu s klientem, poměr pracovník/klient=1/40, úspěšnost dle dostupných služeb), CM pouze posuzuje, naplňuje, odkáže, intervence řízena objednávkou donátora
- **Intenzivní CM (ICM)** (CM nabízí služby + zprostředkovává, koordinuje navaz. služby, poměr p/k=1/10,30, každý klient má svého case managera, zpravidla není sdílen týmem, klient má právo službu ukončit, komunity (stabiliz.podmínky), práce se silnými stránkami klienta, vztah, depistáž
- **Asertivní komunitní přístup (ACT)** (CM v rámci multidisciplin. týmu → klient sdílen celým týmem, členové týmu mohou zastoupit potřebnou službu → nezávislí na nabídce služby, poměr p/k=1/8,10; depistáž klientů, služba se neukončuje, psychiatr.zaměření, kapacita reagovat na krizové situace, spolupráce s rodinou a blízkými, týmová odpovědnost, direktivita, efektivita
- **Function assertive community treatment (FACT)**: ICM + ACT (multidiscipl. tým + indiv. péče), kontinuita a soc. inkluze (přirozené zdroje) , týmy v regionech, flexibilita; Holandsko, (Michiel Bähler)
- **Klinický model (CCM)** - CM = všechny služby (úspora), psychoterapie

Typologie dle Kerra a Clenningera

- ❑ **Minimální CM** (depistáž klientů, posouzení problému, plánování případu, doporučení navazujících služeb)
- ❑ **Koordinující CM** (vše výše uvedené, navíc obhajování klientů, případová práce, rozvoj podpůrných systémů, průběžné vyhodnocování)
- ❑ **Komprehenzivní (ucelený) CM** (vše výše uvedené, navíc: monitoring situace klienta a kvality služeb, vzdělávání veřejnosti, krizová intervence)

Případ paní Jany



- Rodina se třemi dětmi bydlící na ubytovně
- Další 3 děti v dětském domově v okolí Brna
- Druh s epizodami užívání drog
- Cíle: návrat dětí z dětského domova, zajištění bezpečného prostředí pro rodinu, vyvázání se ze sítí drogově závislých.
- Angažovaní aktéři: OSPOD, pediatr, služba pro uživatele drog, pedagog, státní zástupce, bytový odbor ORP.

Případ paní Jany



- V současnosti po druhém setkání, případové konferenci.
- Naplánováno vyhodnocovací setkání.
- Cíle spolupráce: Zajištění vhodného bydlení, pravidelná lékařská péče o děti, spolupráce na zvládnání závislosti.
- Jasně nastavené indikátory pro návrat dětí z institucionální péče.

Příběh paní Tamary



- Rodina s 8 dětmi, z toho 7 dětí v institucionální péči.
- 5 dětí se specifickými potřebami.
- Rodina bydlí v ubytovně v prostoru 12 m².
- Cíle: návrat dětí z institucionální péče, zajištění péče o všechny děti.
- Angažovaní aktéři: OSPOD, škola, dětské domovy, pediatr, bytový odbor, asistenční služba, psychiatr

Příběh paní Tamary



- Cíle spolupráce: nalézt vhodné bydlení pro celou rodinu, zajistit asistenční služby komunitního typu pro děti se specifickými potřebami, zajistit školy pro všechny děti a zajistit pravidelné návštěvy všech dětí v rodině před finálním návratem.
- Poprvé se potkali všichni, kteří se paní Tamaře snaží nějak pomoci.

Fáze



Přípravná fáze:

iniciovat vznik platformy pro vzájemnou spolupráci odborníků (s konkrétní cílovou skupinou)

→ **pro předběžné oslovení** motivovaných zástupců institucí
s výzvou ke vzájemné spolupráci

Realizační fáze:

vytvoření systému spolupráce mezi odborníky a organizacemi, které se věnují stejné cílové skupině a **ověření funkčnosti tohoto systému**

→ **abychom začali komunikovat, potkávat se, vyjednávat společná pravidla spolupráce**

Aplikační fáze:

aplikace funkčního a efektivního systému vzájemné spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb, kteří pracují s cílovou skupinou

Kdy volíme CM



- do případu je třeba nebo je již ***zapojeno více institucí***, úspěšnost závisí do jisté míry na efektivní spolupráci institucí (koordinaci, komunikaci, sladění přístupů, protikladů)
- případ vyžaduje ***dlouhodobou, individuální a komplexní podporu***, existuje ***vyšší míra ohrožení klienta, blízkých osob***
- klient je ochotný přistoupit na spolupráci (***motivace klienta***)
- ***je možné stanovit reálný cíl*** a způsob spolupráce

Díky za pozornost

Jan Milota

Tel: 608 234 121

Jan.milota@iqrs.cz