

Zápis z workshopu k zavádění case managementu v sociálních službách v Praze 7

27. 2. 2019

V úvodní části představila Marcela Janečková návrh metodiky case managementu (okolnosti a důvody plánované změny, inspirační zdroje, návrh systému spolupráce městské části a poskytovatelů sociálních služeb, činnost základní skupiny case managementu, případové konzultace a konference).

V druhé části pracovali účastníci workshopu ve dvou samostatných skupinách, které měly za úkol formulovat připomínky k metodice a na konkrétní kazuistice definovat kritéria, dle kterých se určí případ vhodný pro řešení formou case managementu. Připomínky k metodice i popis případu vhodného pro case management v závěru workshopu skupiny vzájemně představily.

Připomínky k metodice:

Účast klienta na případových konzultacích – je třeba vyjasnit roli klienta a jeho účast na případových konzultacích a konferencích; od účastníků zazníval požadavek, aby účast klienta byla pokud možno maximální, aby byl klient aktivně účasten mapování zdrojů podpory a potřeb. Možnost pořádání případových konzultací bez účasti klienta by měla být výjimečná.

V této souvislosti je ale třeba definovat, co je případová konzultace – je to jakýkoli kontakt mezi sociálními pracovníky podílejícími se na jednom případě (včetně telefonických či emailových kontaktů)? Jak se liší od případové konference – lze konferenci definovat jako osobní jednorázové setkání zainteresovaných odborníků při řešení komplexního problému? Nebylo by vhodné nahradit pojem případová konference spjatý se zákonem podrobně upravenou praxí OSPOD volnějším termínem případové setkání?

Mapování – je třeba sjednotit praxi, co všechno je do mapování zahrnuto; bylo by vhodné určit penzum a hodnotu dílčích informací. Mapování by se nemělo omezit jen na služby zapojené do daného případu, je třeba mapovat i vnitřní a vnější zdroje klienta; mělo by proběhnout již před prvním případovým setkáním. Mapování je vhodným námětem pro některý z **příštích workshopů** (jak mapovat předpoklady, silné stránky, zdroje uspokojení). Fokus má analytický dotazník AIRO, který používá pro mapování – inspirace.

Podnět k mapování – jak jej zkvalitnit: mapování dělat společně (či společně se na workshopu dohodnout, jak se bude dělat?), pracovník s klientem. Nutná reflexe toho, co chce klient a co chce pracovník.

Role case managera – zazněla otázka, zda musí být case manager sociálním pracovníkem obce; účastníci se většinou shodovali, že to není nutné, ale má to své výhody (šetření kapacit sociálních služeb, přehlednost). Nakonec závisí na typu případu, individuálních okolnostech či hlavní zakázce. Do budoucna je třeba promyslet, jaké **dovednosti/kompetence** by case manager měl mít. Určení osoby case managera a jeho role by mělo proběhnout při prvním setkání nad daným případem. Když je case manager jednou určen, měla by být jeho koordinační role respektována ostatními aktéry (pokud není case manager z obce, měl by sociální pracovník obce poskytovat součinnost case managerovi z NNO). Už jen označení hlavního pracovníka za case managera přispívá k posílení jeho autority. Odpovědnost za daný případ ale sdílí case manager s dalšími aktéry – neručí za správný postup v daném případě sám, ostatní aktéři ručí za naplnění „svých“ částí práce (case manager není vlastník procesu).

Podoba případových konzultací a konferencí – je třeba vyjasnit, jakou podobu může mít případová konzultace (fyzické setkání, telekonference, počet účastníků). U případových konferencí, resp.

případových setkání, by byla vždy nutná osobní účast aktérů. Zaznělo srovnání s praxí OSPOD. Je třeba určit pravidla, kdy je třeba svolat případovou konferenci – navázání na minimální časové rozestupy bylo kritizováno z důvodu rizika formalismu. Na začátku spolupráce by rozhodně mělo proběhnout osobní setkání všech relevantních aktérů (účast samotného klienta doporučena) – zde proběhne vyjasnění cílů plánu spolupráce/podpory a definuje se, kdo bude v daném případě case managerem.

Cesty klienta do case managementu – co předchází rozhodnutí, že případ klienta bude navržen k řešení formou case managementu? Jakými různými kanály se klient do CM může dostat?

Který klient je vhodný pro práci ve formě case managementu – zatím nelze direktivně shora určit, je třeba posuzovat individuálně; lepší než přesná definice bude výčet principů/doporučení (postupně lze zpřesňovat); pokud se při mapování nesledují jen nedostatky, ale i potřeby a cíle z pohledu klienta, vyplyne potřeba zapojení více služeb/zdrojů automaticky.

Sdílení osobních údajů – bylo by vhodné uspořádat samostatný workshop, promyslet podobu souhlasů, formulářů apod.

Živá mapa, interaktivní zdroj informací o službách a jejich kapacitách – v rámci case managementu by mělo fungovat jednotné místo (web, interaktivní „živá“ mapa, databáze), kde budou shromážděny informace o různých dílčích službách, které nabízejí poskytovatelé sociálních, zdravotních a dalších návazných služeb (doprovody, specifické poradenství), včetně jejich aktuálních kapacit; aktéři v území často vzájemně neznají své možnosti. Významně by mohlo ušetřit čas pracovníkům. Bylo by potřeba, aby jednotlivé subjekty své informace na sdílené platformě pravidelně aktualizovali (funguje např. v Rotterdamu).

Nepřehlednost metodiky – v metodice splývají procesní postupy a postupy práce s klientem, míchají se obecné otázky a otázky vztahující se k specifickým cílovým skupinám. (paní Kudrnová z Fokusu upřesní)

Základní pracovní skupina – vymezení členství; mělo by být jasně stanoveno, že skupina je otevřená všem poskytovatelům sociálních, zdravotních a dalších návazných služeb, kteří své služby poskytují na území Prahy 7, tj. i těm, kteří zde nemají sídlo, ani zde není hlavní část jejich činnosti.

Supervize – obecně je možností supervize dost, pro skupinu case managementu zatím není třeba.

Související poznámky a připomínky:

Spolupráce na celopražské úrovni – sdílet naši zkušenost dál na celopražskou úroveň, o spolupráci se jednalo s radní pro sociální věci a zdravotnictví Milenou Johnovou, ohledně platformy budeme jednat s MPSV. Pokud v jiné MČ nebude obdobný systém, budeme na to narážet, zejména case manažeři při praktickém řešení případů, které vyžadují spolupráci napříč městskými částmi.

Case management už teď v řadě případů funguje, ale naráží na své limity – např. chybí autorita, zajištěná tím, že je CM situován na obci, nebo naopak NNO case management dělají, ale pouze v rámci jimi vymezených činností. Ale v mnoha ohledech to není revoluce, máme zkušenosti v řadě organizací, ze kterých se můžeme učit.

Evaluace – systém a zkušenosti s jeho zaváděním je třeba průběžně monitorovat a vyhodnocovat; evaluace se může stát náplní činnosti základní pracovní skupiny či metodických workshopů.

Potřeba postupně více zapojit i zdravotnictví a praktické lékaře – pro lékaře uspořádáme workshop separátně, kde se můžeme bavit a definovat, které informace je konkrétně vhodné/možné sdílet mezi PL a SS a vice versa.

Kazuistika:

Skupina „bydlení“: Došli jsme k závěru, že to případ pro CM je. Chybí uspokojivé řešení zdravotního stavu, u kterého stávající aktéři (ÚMČ P7 a AS) narážejí na své limity; je otázka, zda by širší fórum neobjevilo další neřešené potíže.

Skupina „péče“: V daném případě bylo zřejmé, že by byl potřeba koordinátor; klient má handicap v komunikaci, je třeba podpořit ochotu přátel pomáhat, překonat komunikační bariéru... potřeba aktivně vtáhnout neformální aktéry.

Kdy tedy s case managementem nebo navrženým modelem (příp. konzultací a určení case managerů vybraných případů) začneme? Cílem je začít co nejdříve a v průběhu se učit ze zkušeností a sdílet je. OSZ se sejde s vybranými organizace a vyberou první klienty, u kterých si myslí, že je vhodné zavést systematictější spolupráci a určit CM. Vhodný může být v oblasti „péče“ ti klienti, kteří přicházejí po propuštění z LDN/nemocnice (např. senioři po úraze, CMP apod.) zpět domů a mají vícero zdravotně-sociálních potřeb. Dále již probíhají jednání s Armádou spásy o využití jejich kapacit pro podporu vybraných klientů při zabydlování a udržení bydlení – zde bude case manager sociálním pracovníkem městské části.

Další setkání se uskuteční v druhé polovině dubna; tématem bude péče o seniory, bude přizván geriatr. Předběžný termín je v druhé polovině dubna.

Navrhovaná témata workshopů/vzdělávacích kurzů (pořadí bude určeno) pro následující období:

- Mapování potřeb
- Kompetence a dovednosti case managera
- Sdílení informací a ochrana osobních údajů v rámci CM
- Sdílení informací s lékaři a jejich zapojení do CM

Specifická témata pro oblast péče:

- Podpora a péče o lidi s demencí
- Podpora a péče lidem po CMP/úrazech hlavy
- Podpora a péče u lidí vracejících se z ústavního zařízení (pobytových služeb)
- CM u osob v paliativní péči (k diskusi, zda není již dostatečně zastřešeno Cestou domů?)

Témata zpracovaná ve skupinách skupinami

Případové konference a konzultace

Případová konzultace je vedena s klientem anebo s podpůrci – může kontaktovat jak klíčový pracovník, tak CM – sdílená platforma

Kdy konzultace/konference

- Případová konzultace – bez formálních náležitostí
- Přípravná fáze
 - o organizační dohoda
 - o může být bez klienta
- Případová konference – vždy s klientem
- Metodika – čím jednodušší tím lépe
- Více problémů 2 aktéři

Supervize – na vyžádání, ne standartě (Kdo bude supervizi zajišťovat?)

Mapování – situace klienta

Chybí – mapování zdrojů (vnějších i vnitřních zdrojů podpory, silné stránky klienta, sociální kontakty)

Osobních předpokladů

Vnitřní / vnější

Kompetence

Mapování vždy s účastí klienta – potřeby osmělit se

Subjektivně vnímané potřeby klienta

Jak řeší problém sám uživatel

Co chybí v mapování – uvádět nejen to co klientovi chybí, ale také to, co funguje

- Komplexnost, smysluplnost, každodenní radost

Case manager

osoba, která rozhodne, kdo bude case manager

- osoba od které vyplynula potřeba případového setkání

CM – pracovník nejbližší klientovi

CM člověk z venku nezávislý

CM na úrovni Prahy?

Otevřená skupina s dalšími partnery

Kdo je CM?

Může být z MČ, ale nemusí – dle zakázky (bydlení)

- důvěry

- náročnosti/obsahu činností

Pracovník odpovědný za komunikaci s klientem

Formálnost – rizika pro souhlas klienta zejména na úvodních setkáních

Námět na diskusi

- Kompetence case manažera
- CM již v nějaké formě funguje

Jak se klient dostane do systému case managementu_

CM - místo sběru aktuálních informací

- Vytvoření interaktivního nástroje (živá mapa) pro case managera
- Rejstřík konkrétních služeb
- Zpětná vazba aktérů ke case managementu – písemná podoba stanovit (14 dní, měsíc?)

Metodika nepřehledná – není jasné, jak se bude pracovat s klientem

Vypořádání se s ochranou osobních údajů

- Rozsah souhlasu
- Jednotná forma

Případová konference

- Periodicita
- financování facilitátora a odborníků