

Case management jako podpora seniorů, jeho identita a místo v systému.



Katarína Sedlářová (Sue Ryder)

ABSTRAKT

Evropská komise již mnoho let upozorňuje na demografické změny a s nimi se zvyšující potřebu dlouhodobé péče a také na problematiku stáří, která bude vyžadovat lepší koordinaci služeb. Jednou z efektivních cest k dosažení tohoto cíle může být case management, který se bude šířěji využívat vzhledem k rozpoznání a uznání nezbytnosti koordinované pomoci v situacích dlouhodobé péče, včetně dlouhodobě pečujících osob a rodin. Předkládaný text je souhrnem výzkumných zjištění s experty na case management, s odbornou veřejností a praktických poznatků získaných během přípravy vzdělávacích modulů s odborníky na danou problematiku¹. Ocitáme se na rozcestí a musíme se rozhodnout, jakým způsobem dále posílit systém integrovaných zdravotně sociálních služeb, abychom dokázali zajistit dostupnost služeb pro seniory v místě jejich bydliště a v co nejkratší možné době. Jejich počet rychlým tempem narůstá, aniž by ČR měla jednu společnou koncepci zdravotně sociálních služeb, která by strategicky stavěla na podpoře stárnutí doma a v komunitě. Case management jako profesionální metoda zlepšuje kvalitu života seniorů i rodinných pečujících, oddaluje dobu institucionalizace, vede k lepšímu využití zdrojů celkově a redukcím u neindikovaných hospitalizací. Case manager zvyšuje efektivitu celého případu s ohledem na hodnoty, potřeby a přání klienta a jeho blízkého okolí při hospodárném využívání zdrojů pomoci a podpory.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Case management. Case manager. Koordinace služeb. Zdravotně sociální pomezí.

ABSTRACT

For many years, the European Commission has been drawing attention to demographic changes and the increasing need for long-term care, as well as the issue of old age, which will require better coordination of services. One effective way to achieve this goal can be Case management, which will be used more widely due to the recognition and acknowledgment of the need for coordinated help in long-term care situations, including for long-term carers and families. The submitted text is a summary of research findings with experts on Case management, with the professional public and practical knowledge gained during the preparation of educational modules with experts on the issue. We are at a crossroads and we have to decide how to further strengthen the system of integrated social health services so that we can ensure the availability of services for the elderly at their place of residence and in the shortest possible time. Their number is growing at a rapid rate, without the Czech Republic having one common concept of health social services, which would strategically build on the support of aging at home and in the community. Case management as a professional method improves the quality of life of both seniors and family carers, delays the period of institutionalization, leads to better use of resources overall, and reduces unindicated hospitalizations. The Case manager increases the efficiency of the whole case with regard to the values, needs, and wishes of the client and his/her close surroundings in the economical use of resources of assistance and support.

KEY WORDS:

Case management. Case manager. Coordination of services. Health social boundaries.

1 Výzkumné studie vznikly v rámci projektu Centra pro důstojné stárnutí Sue Ryder, kterého součástí je i tvorba uceleného dlouhodobého vzdělávacího programu v case managementu



ÚVOD

V současnosti prožíváme demografickou změnu s nástupem dlouhodobé společnosti, se zvýšením podílu a změnou role seniorů v populaci, s prodloužením života ve stáří a zlepšením jeho zdravotního a funkčního rozměru. Seniori si přejí žít, stárnout i umírat doma, v prostředí svých blízkých (Peters, 2004; Fitzpatrick, 2007). Současně v následujících letech počet seniorů v České republice (dále jen „ČR“) rychle roste. Přestože bylo učiněno mnoho kroků k rozvoji pobytových služeb pro seniory, v mezinárodním srovnání je v ČR stále nedostatečná podpora seniorů v jejich domácím prostředí ze strany obcí a nízká koordinovanost zdravotních a sociálních služeb.

K základním potřebám starších lidí patří soběstačnost, pokud možno nezávislý život, možnost podílet se na rozhodování a životě společnosti i místní komunity. Růst počtu nejstarších seniorů s vyšší rizikem disability a křehkosti („frailty“) a sníženou soběstačností, růst prevalence neurodegenerativních onemocnění, prodloužování délky života s disability a současně snižující se dostupnost péče v rámci rodiny a přání seniorů zůstat s omezením a nemocí co nejdéle ve vlastním prostředí — to jsou základní trendy, v důsledku kterých roste poptávka po integrovaných zdravotních a sociálních službách. Jedním ze způsobů, jak těmto (a dalším) potřebám vyhovět a zlepšit tak kvalitu života seniorů i jejich pečujících blízkých je přístup case managementu, jehož faktickou i ekonomickou efektivitu v současné době potvrzuje dostatek důkazů. Zjištění různých výzkumných studií hovoří o prokázané efektivnosti case managementu (dále jen „CM“) u některých skupin lidí s komplexními potřebami dlouhodobé péče. Z recentních studií vyplývá, že CM zaměřený na starší křehké pacienty má významný příznivý efekt zejména pro pečující (Livingston, 2017). Několik autorů uvádí, že úspěch case managementu závisí z velké části na jeho integraci do komplexní sítě služeb (Ashery, 1996; Graham, Timney, Bois & Wedgerfield, 1995; Godley et al., 2000). Existují důkazy potvrzující, že CM redukuje riziko institucionalizace, a má tak i potenciál redukce nákladů za poskytované služby. Z pohledu medicíny a zdravotní péče založené na důkazech (evidence based) lze říci, že CM má význam pro zlepšení kvality života lidí a pro lepší praxi v jejich péči (Holmerová, 2018, Khanassov, Vedel, Pluye, 2014, Uittenbroek, 2018, Sinha et al., 2011). Z poznatků studií, které probíhaly v ČR v posledních letech je zřejmé, že lepší koordinace služeb je žádoucí, že může přinést mnohá zlepšení a usnadnění v zajištění péče a služeb a zřejmě i lepší využití zdrojů (Holmerová, 2018; Dragomirecká, 2022; Kalvach, 2014).

PODNĚTY K PODPOŘE CASE MANAGEMENTU

V této kapitole jsou postupně představeny vybrané výstupy, které jsme dosavadní prací na téma case management vytvořili, a ze kterého vychází následující text. Záměrem naší výzkumné činnosti není jen ověření vhodnosti podpory case managementu a osoby case managera. Neméně důležitou součástí je také zmapování požadavků na jeho osobu, pravomoci, schopnosti, návrhy a možnosti působnosti v současném systému.

V rámci dotazníkového šetření, které proběhlo tento rok, jsme oslovili odbornou veřejnost, zahrnující zástupce krajů, ORP, obcí 2. typu, nestátní neziskové organi-



zace a sociální služby. Ve všech typech organizací se podařilo získat více než 100 respondentů, zhruba 50 % z nich vykonává ve své organizaci vedoucí nebo řídicí pozici.

Metodou sběru dat bylo CAWI online dotazování, které nám umožnilo získat velké množství dat rychleji a efektivněji. Návratnost byla 429 vyplněných dotazníků. Vybrané zjištění zaměřené na povědomí odborné veřejnosti o CM popisujeme níže.

Konkrétní náplň činnosti case managementu bylo jedním z významných témat realizovaných fokusních skupin s experty. Cílem fokusních skupin bylo zmapovat potřeby, situaci a možnosti case managementu. V roce 2021 se v rámci Centra pro důstojné stárnutí uskutečnilo celkem 6 fokusních skupin, v rámci nichž byla metoda case managementu diskutována. Skupiny se konaly online formou. Skupina byla složena z odborníků z praxe i akademické sféry, z ČR i ze zahraničí. Základní analytickou technikou pro fokusní skupiny bylo otevřené kódování. Proces analýzy dat probíhal srovnáváním částí textu, ke kterým byli připojené kódy, vytvářeli jsme tak jádrové kategorie a hledali vztahy mezi kategoriemi.

CASE MANAGEMENT

V ČR se v poslední době stává z CM jakési panaceum, metoda, která může vyřešit problémy včetně „pomezí“ zdravotní a sociální péče (Holmerová, 2018). CM je často zmiňován v různých politických dokumentech, např. Národní strategie rozvoje sociálních služeb na léta 2016–2025, která zmiňuje, že nedostatečné zakotvení CM jako přístupu a nedostatek case manažerů jako pracovníků, kteří zabezpečují komplexní přístup ke klientovi, zhodnocení a uspokojování jeho specifických potřeb s ohledem na zdravotní i sociální služby, spolupráci programů různých typů na řešení situace klienta, předávání do péče apod., je další příčinou současného neuspokojivého stavu v této oblasti (MPSV, 2015). Nikde však není přesně definováno, co se pod pojmem CM rozumí, jak by měl vypadat, kdo by měl být case managerem, které úkoly by měl plnit.

Největší profesní organizace Case Management Society of America definuje CM jako „společný proces vyhodnocování, plánování, facilitace, koordinace péče, evaluace a advokacie za možnosti a služby, které se setkávají s (zdravotními) potřebami jedince i rodiny. Děje se tak prostřednictvím komunikace a propojení dostupných zdrojů za účelem dosažení kvalitních nákladově efektivních výsledků.“ CM chápe jako profesi a orientuje se spíše na CM ve zdravotnictví. CM je také tématem a předmětem pozornosti Národní asociace sociálních pracovníků NASW a v rámci své činnosti se mimo jiné snaží podporovat profesní standardy v oblasti sociální práce. Jednou z oblastí, kterou NASW standardy ošetřují, jsou právě standardy pro CM v sociální práci (NASW Standards for Social Work Case Management). Metoda case managementu propojuje různé složky systému služeb — sociální služby, zdravotní služby, státní správu, pečující apod. Důraz je kladen na hospodárnost celého procesu, a to z pohledu klienta i systému.

Tým Centra pro důstojné stárnutí Sue Ryder v těsné spolupráci s odborníky na case management pojmenoval definici case managementu pro další použití v českých podmínkách jako „komplexní metodu práce, která je vhodná pro řešení složitých životních situací a zdravotních potíží osob s vícečetnými problémy. Přináší profesionální podporu při hledání řešení nepříznivé situace, koordinaci a řízení důležitých kroků pro nastavení spolu-



práce uvnitř vznikající sítě pomoci, a to vše s důrazem na využití dosud funkčních a dalších využitelných zdrojů jedince i systému².“

Pojmy *case management* a *case manager* k nám přicházejí z anglo-amerického prostředí, kde je již dlouhou dobu zveden koncept integrované péče, ve které *case management* přispívá k efektivnímu využívání zdrojů při kvalitní péči o klienta.

Case management můžeme vnímat na několika úrovních (Vojtíšek, 2022)³:

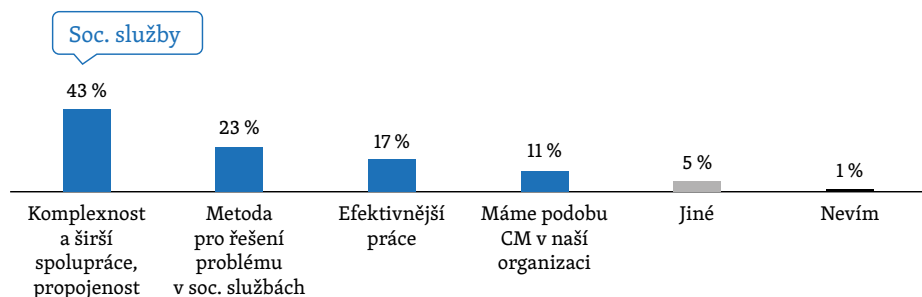
1. jako přístup k řešení problematiky okolo případu klienta, který vyžaduje koordinovaný a cílevědomý postup profesionálů (často z různých oborů)
2. jako obsah role člena týmu — odborného pracovníka (např. sociálního pracovníka nebo zdravotní sestry), který ke své odbornosti přejímá ještě vedení případu
3. jako obsah povolání, ve kterém se uplatňuje specifický odborník — case manager, jehož role v multidisciplinárním týmu je horizontální — tedy jde napříč odbornostmi, ale zachovává si řídicí úlohu v případě

Ve všech případech pak platí, že case manager má své specifické místo v multidisciplinárním týmu, na kterém není ostatním profesionálům konkurencí, ale svým působením zvyšuje efektivitu celého případu s ohledem na hodnoty a potřeby klienta a jeho blízkého okolí při hospodárném využívání zdrojů pomoci a podpory.

VNÍMANÍ A POVĚDOMÍ ODBORNÉ VEŘEJNOSTI O CM⁴

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že informativnost odborné veřejnosti o CM hodnotí negativně 68 % respondentů, z nich 26 % hodnotí informovanost vyloženě jako velmi špatnou a 41 % jako spíše špatnou. Pozitivně hodnotí informovanost odborné veřejnosti pouze 17 % respondentů, z nichž 16 % uvedlo, že informovanost odborné veřejnosti je spíše dobrá. Většina dotazovaných, kteří využívají CM ve své organizaci, se kloní k názoru, že využívání *case managementu* v praxi přináší výhody, zejména efektivitu a komplexnost poskytování péče, ale i řadu dalších pozitivních aspektů.

Povědomí o CM



² Výstup z focus group s experty Centra pro důstojné stárnutí Sue Ryder, 2021

³ Zpracoval Petr Vojtíšek jako výstup z přípravy vzdělávacích modulů s experty

⁴ Vybraná zjištění z dotazníkového šetření

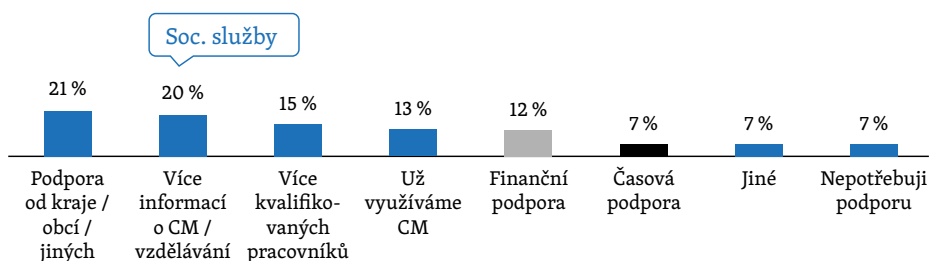


Respondenti považují CM za přirozený způsob práce s klientem, který potřebuje doprovázejícího odborníka. Zdůrazňují potřebu dalšího vzdělávání v case managementu, získání praktických zkušeností, informací a kompetencí case managera. „Líbí se mi, že se tím konečně někdo více a profesně zabývá. Důraz kladu na výuku mladých studentů na sociálních školách, aby věci dokázali propojovat a přestali myslet úřednický podle tabulek.“

Hlavními bariérami plynulého fungování CM v ČR jsou podle respondentů:

- Roztříštěnost systémů zdravotních a sociálních služeb, neexistuje systémové řešení. „Kvůli omezením v zákonech. Konkurenčnímu boji mezi službami či resorty je těžké case management realizovat tak, aby byl účinný.“
- Platná legislativa nevytváří vstřícné podmínky k podpoře péče v přirozeném prostředí.
- Náročnost propojení a komunikace mezi jednotlivými orgány a subjekty. „Obtížnost shody v oblasti legislativní a mnohdy i tzv. soupeření o klienta místo spolupráce a kompetentní podpory jednotlivých subjektů, minimum zmocňování, u některých cílových skupin pozitivní diskriminace.“
- Absence legislativního ukotvení CM, koncepce, strategie a plánování. „Metodická podpora, lepší legislativa, odstranění mlčenlivosti a bariér ve vzájemné informovanosti.“
- Absence koncepce dlouhodobé péče a rozvoje integrovaných podpůrných služeb v komunitě.
- Nefungující systém financování služeb a podpory péče. „Není zakotveno, finančně podporováno, vnímáno jako nadstandard.“
- V zařízeních není dostatečný počet proškolených odborníků. „Nemáme dostatečně vyškolené pracovníky v tomto směru. Chybí nám interní facilitátor takových setkávání, metoda je pro nás proto drahá.“
- Mezi poskytovateli sociálních služeb dochází stále častěji k nespolečnosti.

Podněty k podpoře



Jako důležité se ukazuje, aby žádoucí systém služeb umožňoval život „křehkých“ lidí v jejich přirozeném prostředí rodiny, domácnosti a bytu, kde člověk prožil většinu svého života. Je třeba, aby podpora a pomoc mohla být poskytována rodinnými příslušníky a profesionálními pracovníky. To vyžaduje vytváření nabídky flexibilních bezbariérových bytů, sociálního bydlení a dostupnost kvalitních komplexních a víceoborových služeb v blízkosti bydliště (mobilní, profesionálně kva-



lifikované a finančně, organizačně a územně dostupné služby). K naplnění tohoto základního předpokladu má nejbližší územní samospráva (obce a města). V našem legislativně správním systému jsou k této úloze předurčeny zejména obce a města (komunity) s rozšířenou působností, v nichž je třeba rozvinout širokou nabídku komunitních služeb (ucelené a reálné komunitní plánování služeb, vyhledávání rizikových lidí, včasné rozpoznávání potřebnosti péče, koordinace podpůrné sítě, poradenství, kvalitní informační systém pro pečující i jejich klienty, dlouhodobou přímou podporu a péči (Kalvach, 2014). Podle zjištění je nutno zvýšit odpovědnost obecních samospráv za kvalitu života lidí s omezenou soběstačností, posílit jejich kompetence k vytváření podmínek pro podporu komunitních forem péče o neso- běstačné osoby.

Výsledky dotazníkového šetření nám potvrdily problém správného chápání komplexnosti metody CM a pojmosloví, které je v ČR velmi **nejednotné**. Role case manažera v českých podmínkách v různých kontextech nabývá mnohých podob, rozsah jeho kompetencí a činností by měl však být podobný, a to zejména kvůli předvídatelnosti toho, co case manažer klientovi nabízí a jakou roli v systému služeb sehrává.

V českém prostředí se ve spojitosti s CM zpravidla setkáváme hned s několika pojmy jako jsou koordinátor případu, koordinátor pomoci či podpory nebo koordinátor v case managementu. Pojem CM je nejčastěji spojován s výkonem práce sociálních pracovníků a občas bývá zaměňován s pojmem případová sociální práce. Ve skutečnosti je case management spíše mostem propojujícím více oblastí péče a pomoci a ze sociální práce přesahuje do dalších vědních oborů.

CASE MANAGER

Case manager je mnohem víc, než pouhý koordinátor péče nebo služeb. Koordinátor je odpovědný za koordinaci a sladění péče, case manager má především odpovědnost vůči klientovi (ale ne za klienta). Hlavní úlohou case managera je pomoci klientovi dosáhnout nejlepší možné kvality života a to tak, že důsledně zmapuje jeho potřeby, přání, hodnoty a společně s klientem vytvoří plán, jak je naplnit. Ideálně disponuje vyjednávacími a manažerskými dovednostmi, je advokátem klientových potřeb, facilituje komunikaci uvnitř týmu, je zdrojem opory pro klienta a v neposlední řadě dokáže v komunitě prezentovat výsledky své práce a pojmenovávat případné nefunkčnosti. Case manager má hlubokou znalost systémů, ve kterých se klient pohybuje a dokáže ho propojit s formálními i neformálními (přirozenými) zdroji. „V case managementu vidíte výsledky svého snažení relativně rychle a můžete úspěšně pomoci velkému množství klientů, což je myslím velká motivace jak pro pracovníky samotné, tak pro instituce, které se v ČR snaží CM etablovat jako samostatnou disciplínu v rámci pomáhajících profesí“.

Výše jsme hovořili o CM na různých úrovních. Jednou z nich je i úroveň profesionální, kdy je pevně stanovena svébytná pracovní pozice case managera, která má svébytnou náplň práce spojenou s vedením případu. Pokud je tedy case management reprezentován konkrétní osobou, pak nám praxe ukazuje různé možnosti působení v rámci multidisciplinárního týmu (Vojtíšek, 2022):



- **fyzická osoba (OSVČ)** — tento přístup je obvykle zastoupen tam, kde je tradice reziduální sociální politiky postavená na komunitních a soukromoprávních institucích pomoci (např. ve státech USA, Austrálie). V takových zemích je i příslušná legislativa, která definuje podmínky pro výkon case managementu a uděluje oprávnění (licence) k poskytování této služby.
- **sociální pracovník veřejné správy** — tento přístup se uplatňuje v prostředí, kde veřejná správa hraje koordinační roli v sociální pomoci, to jsou země se subsidiárním přístupem v rámci veřejné správy (např. Rakousko, Irsko). Zde se na úrovni místních samospráv uplatňují case manažeři, kteří koordinují jak veřejnoprávní zdroje a poskytovatele, tak soukromoprávní subjekty (nestátní poskytovatele, nadace).
- **pracovník neziskové nebo církevní organizace** — tam, kde se case management pomalu prosazuje tzv. „zdola“ jsou aktivní především organizace občanské společnosti zaměřené na sociální pomoc (nestátní neziskové organizace); to je příklad i ČR, kde se case management musí postupně začleňovat do stávajících struktur sociálního systému.

Case manager je odborníkem svého druhu. Ať už při výkonu role nebo výkonu povolání case manažera je vždy součástí multidisciplinárního týmu. Přitom mluvíme nejen o týmu jedné organizace, ale i virtuálního týmu profesionálů různých organizací a neformálních osob, které mají v řešení případu své místo.

S odborníky jsme řešili, jakou odpovědnost má case manager při své práci a vůči komu. Společně jsme pak zformulovali tyto základní body:

- Odpovědnost za vedení případu
- Odpovědnost za sjednocení týmu
- Odpovědnost za získání souhlasu klienta se sdílením informací s dalšími členy týmu
- Odpovědnost za vytvoření sdíleného prostoru na případu klienta
- Odpovědnost za to, od koho přijímá informace
- Odpovědnost za pomoc při prosazování práv a zájmů klienta
- Odpovědnost za průběžné hodnocení a získávání zpětné vazby
- Odpovědnost za nestrannost
- Odpovědnost za hospodárnost případu
- Odpovědnost za prezentaci jeho role směrem k veřejnosti

I. Činnosti spojené s pozicí case manažera

- Vytváří a distribuuje informace o své práci
 - Prezentuje svou práci
 - Šíří osvětu, o tom, že CM existuje, a kde se s ním lze setkat
 - Aktivně přispívá k tvorbě sítě pomoci (na akcích a platformách)
-



II. Činnosti při práci s klientem a rodinou

- Dojednává podmínky
 - Mapuje a posuzuje potřeby aktérů případu klienta
 - Pomáhá sestavit zakázky členů rodinného systému
 - Rozhoduje o zahájení intervence
 - Shromažďuje a prověřuje podněty (např. že je senior v ohrožení)
 - Informuje o možnostech
 - Domlouvá další postup
-

III. Činnosti po ukončení případu

- Spoluvytváří krizové plány
 - Sbírá a vyhodnocuje zpětnou vazbu
 - Ukončí všechny zakázky související s klientem
 - Poskytne základní sociální poradenství pozůstalým
-

IV. Činnosti v systémové a manažerské oblasti

- Koná v rámci své odbornosti (např. oznamovací povinnost, advokacie)
 - Domlouvá spolupráci a navazuje další odborníky
 - Řídí případ — plánuje, řídí, organizuje, koordinuje, kontroluje, vyhodnocuje
 - Motivuje účastníky případu
-

Činnosti case managementu (Vojtíšek, 2022)⁵

SÍŤ POMOČI A PROCES V CM

Na case managera se v různých nepříznivých životních situacích obracují lidé, kteří potřebují pomoc s řešením potíží, které v jejich životě nastaly a neumožňují jim žít kvalitní a důstojný život. Ideálním výsledkem spolupráce klienta s case managerem je vyřešení nepříznivé životní situace a návrat k důstojnému životu podle přání klienta. Někdy je však situace klienta natolik závažná, že nelze dosáhnout úplného vyřešení. Potom však case manager stále pracuje s klientem na zlepšení životní situace nebo alespoň zmírnění následků a potíží, se kterými se klient potýká. V procesu hledání různých možností řešení a sjednávání další pomoci vstupují do případu klienta osoby a instituce (i ty, které dosud v životě klienta figurovaly) a pomáhají nepříznivou situaci klienta řešit. Kolem klienta tvoří tzv. síť pomoci.

Identifikované nedostatky v praxi dle expertů:

- Nedostatečná spolupráce praktických lékařů s poskytovateli sociálních služeb,
 - nejsou sdělovány diagnózy ošetřujícímu týmu (sociálním pracovníkům),
 - chybí pozice komunitních sociálních pracovníků, či specializovaného lékaře — geriatra i sociálních pracovníků ve zdravotnických zařízeních,
 - absence nástrojů vyžadující integrované poskytování zdravotních a sociálních služeb,
 - nejednotná sociálně zdravotnická dokumentace klienta v jednom zařízení,
-

⁵ Zpracoval Petr Vojtíšek jako výstup z přípravy vzdělávacích modulů s experty

- absence standardizovaného postupu při propouštění z lůžkové péče a zajištění spolupráce s obcí a návaznými službami,
- nízká návaznost služeb při propouštění pacientů do domácího prostředí.

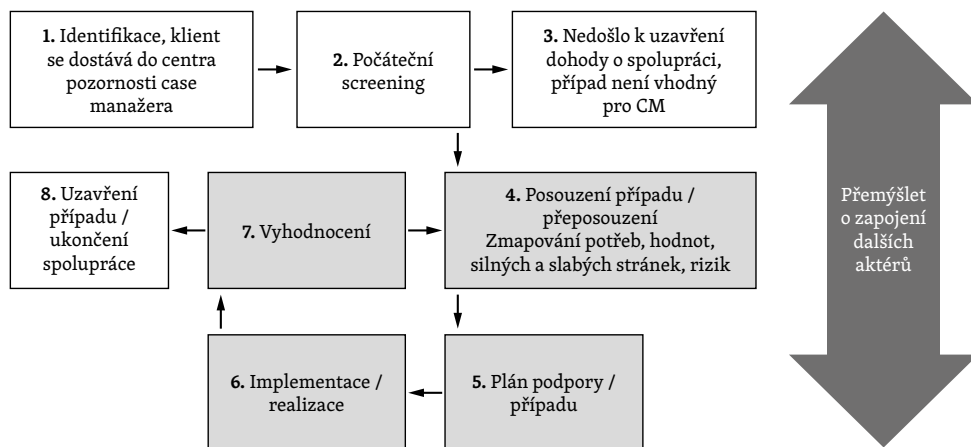
Case manager poznává klienta, mapuje jeho přání, potřeby a hodnoty, se kterými klient souzní. V rámci mapování se zaměřuje na již fungující vazby a zázemí klienta, na ně navazuje a nadále je podporuje. „*Jako za mě nejdůležitější nějaká nezávislost, ne-strannost, nadhled, ten člověk za mnou může přijít s tím, že potřebuje podat žádost do domova seniorů například a já tím, že mu nedám jenom žádost, ale rozeberu s ním tu situaci, v jaký se nachází a tak dále, jaký jsou jeho možnosti, jakou má okolo sebe síť kontaktů, jaký má potřeby a co by pro něj bylo nejvhodnější. Tím, že jsem nad systémem a nezastupuju jednu konkrétní službu, můžu rozklíčovat, že ten člověk vůbec nemusí teď potřebovat domov seniorů, ale například terénní pečovatelskou službu, byt zvláštního určení nebo přestěhovat se do bezbariérového bytu a tak dále.*“

Case manager po celou dobu spolupráce tedy podporuje schopnost samostatného rozhodování svého klienta a zplnomocňuje jej k tomu, aby byl tím, kdo má rozhodující slovo. Předpokládá se, že po určitý čas bude doprovázet klienta celou situací a jejich kontakt nebude jednorázový, ale opakovaný a podle potřeby i četnější. Case manager proto musí umět posoudit, zda je tato metoda práce pro klienta vhodná, a zda klient prostřednictvím case managementu získá efektivní pomoc. Case manager s klientem řeší všechny možnosti, které se nabízejí a sestavují společně *plán dalších kroků spolupráce*. Sestavování plánu není pouhým formálním krokem procesu. Plán předkládá záchytné body pro case managera, ale také pro klienta. Navíc pokud je plán součástí sdílené dokumentace o klientovi, může být celý proces díky němu přehlednější a rychlejší. Je však nutné mít na paměti, že plán pomoci je „živým dokumentem“, průběžně se mění a přehodnocuje na základě komunikace s klientem a dalších zapojených v průběhu sjednávání pomoci. Ruku v ruce s tímto plánováním jde proces samotného *sjednávání pomoci* klientovi. Case manager provází klienta při domlouvání pomoci s konkrétními poskytovateli pomoci a všechny kroky uzpůsobuje schopnostem a možnostem klienta. Maximálně jej podporuje v samostatnosti, ale zároveň citlivě klientovi pomáhá a po dohodě s klientem může některé kroky i iniciovat. Typická pro case management je fáze vyhodnocení, tedy *evaluace*. Vyhodnocování je efektivnější, děje-li se průběžně a po menších krocích. Vyhodnocení samo o sobě může být velmi subjektivní. To, co si z vyhodnocení může odnést klient, je vědomí zvládnutí situace a zkušeností, které nabyl a může z nich vycházet v budoucnu (Holmerová, 2018, Kalvach, 2014). Pro case managera znamená vyhodnocování zlepšování kvality své práce i utřídění nových informací, které získal. Dojde-li při spolupráci klienta s case managerem k momentu, kdy se klient v síti orientuje (síť pomoci je funkční, řeší potřeby a přání klienta), ukončuje case manager své působení v případě klienta a ze sítě odchází. V rámci své práce se potom zase po určitou dobu stává průvodcem a členem sítě dalších klientů. Nad rámec sítě kolem klientů figuruje case manager jako člen systémové sítě sociálních a zdravotních služeb. V průběhu své práce potom průběžně monitoruje své postavení uvnitř této sítě, možnosti, rozsah a dostupnost služeb poskytovaných ostatními členy sítě a další specifika, která jednotlivé služby mají. Systémová síť kolem case managera je tak mnohem větší a každým dnem se formuje. Dobrá znalost této systémové sítě pomáhá nejen při plánování pomoci klientům, ale



pro systém (např. v rámci komunitního plánování na úrovni měst a obcí) se může case manager stát důležitým zdrojem informací o kapacitách, struktuře, členitosti nebo identifikaci silných a slabých stránek celého systému. „Myslím si, že budování sítě častokrát začíná opravdu denní zkušeností. Vypadá to podobně, jako když řeším první případ. Vyhledávám různé možnosti komunity a prostředí, které mi mohou nabídnout. Určitě je dobré udělat kulatý stůl, kde se všichni vzájemně představíme, ale obávám se, že v našich realitách to vždycky bude hodně spočívat na první zkušenosti, na prvním, druhém, třetím případě, který řeším. Také na živém případě, i když to může být nebezpečné, vytvářím si mapu zdrojů a sítě, která mi může modifikovaně pomoci nebo poskytnout jejich kompetenci, možnosti, zdroje a podobně. Spoléhal bych na to, že cílenou depistáž ve velké míře dělá také case management.“

Global Social Service Workforce Alliance Case Management Interest Group, 2018 (Volný překlad z anglického jazyka)



VZDĚLÁVÁNÍ V CASE MANAGEMENTU

Mezi další zmiňované priority patří také vzdělávání pracovníků v sociálních a zdravotních službách. Experti z fokusních skupin se shodli, že velká města nabízí kvalitní krátkodobé vzdělávací kurzy. Co však absenteje a ve vyspělých zemích v zahraničí je standardem, je ucelené komplexní vzdělávání pro výkon práce metodou case managementu. Jsou to kompetence, které si na akademické půdě nelze jednoduše osvojit. V USA prochází mimo jiné case manager formálním specializovaným certifikovaným výcvikem na úrovni vzdělání vyšších odborných škol v ČR. Komplexní vzdělávání v case managementu dává smysl z více důvodů:

- 6 Tým Centra pro důstojné stárnutí Sue Ryder v současnosti s experty pilotuje komplexní vzdělávací program v case managementu. Představuje jedinečně koncipovaný ucelený systém dlouhodobého vzdělávání, který se zaměřuje na základní, pokročilá a aplikační poznatky o metodě case managementu a jejím praktickém využití především při práci



1. Ucelený systém vzdělávání v case managementu, může reagovat na potřeby zájemců o vzdělávání z různých oborů — zdravotnictví, sociální služby, státní správa a dalších.
2. Pravidelné setkávání v rámci profese, sdílení zkušeností a seznamování se s novým vývojem v tématu je pro další rozvoj této metody důležitý a přínosný.
3. Doplnění vědomostí nebo jejich obnova například v rámci systému celoživotního vzdělávání profesionalizuje samotné case managery. Je důležité, aby si case manager osvojil klíčové dovednosti, tedy především zkušenost v komunikaci, znalost přirozeného prostředí cílové skupiny, dále podmínky práce s komunitou, tedy nejen rodinou klienta, ale i jeho okolím.

Souhlasíme s Hubíkovou (2018), že vzdělání je třeba orientovat nejen na pracovníky první linie, tzn. na sociální a zdravotní pracovníky, ale také na management sociálních odborů/oddělení, protože pro implementaci komplexních metod sociální práce do praxe je nezbytná nejen erudovaná podpora vedoucích pracovníků ve vztahu k pracovníkům první linie, ale také schopnost fundovaně vysvětlit a obhájit využívání těchto metod např. vůči managementu obce, kterému se tyto metody mohou zdát příliš „pomalé“, nákladné, personálně zatěžující atd.

ZÁVĚR

Case manager se musí výborně orientovat v prostředí jednotlivých politik a systémů pomoci, aby byl schopen porozumět potřebám a zájmům jednotlivých zainteresovaných skupin, aby s nimi byl schopen fundovaně jednat a navrhovat reálná řešení. Case management svou podstatou překonává hranice oborů a je jistým spojovníkem a zastřešujícím prvkem mezioborové spolupráce. Jako inspirace mohou sloužit zahraniční příklady, které již case management samotný nebo jeho principy zakotvily do svých politik a správy. Potřeba lepší koordinace péče o staré lidi jak v ústavním, tak i v domácím prostředí, je vysoce aktuální, a to zejména tam, kde by měly spolupracovat týmy zdravotní a sociální péče, jak je tomu v ČR v pobytových zařízeních pro seniory. Přístup CM, jehož východiskem je celostní vyhodnocení potřeb (comprehensive assessment — complex geriatric assessment) uskutečněné v partnerské spolupráci s klientem, jeho blízkými, pečujícími a příslušnými profesionály, je počátkem cesty, která může vést ke zlepšení péče a kvality života starých, nemocných lidí a jejich blízké příbuzné (a potažmo být i přínosem pro celou společnost) (Holmerová, 2018).

Podle zjištění se zásadní zlepšení podpory case managementu neobejde bez legislativních změn, a to v mnoha dosavadních právních předpisech. Tyto změny by měly vycházet především z nových funkcí obcí a regionů, ze změněných socioekonomických podmínek, z podpory všech forem zdravotních a sociálních podpůrných služeb,

se seniory. Struktura a obsah vzdělávání vychází z analýzy vlastních i zahraničních výzkumných zjištění, z vyhledávání dobré praxe CM v ČR i zahraničí. Tuto dobrou praxi testujeme v podmínkách českého prostředí a získané zkušenosti aplikujeme v prostředí péče o seniory.



z rovnoprávného přístupu ke všem poskytovatelům sociálních a zdravotních služeb, z prorodinné politiky a z propojení zdravotněsociální péče s duchovními a psychologickými službami.

Respondenti fokusních skupin, dotazníkového šetření i experti přípravy vzdělávacího programu zdůrazňovali, že je case management vhodnou metodou pro klienty, kteří pro řešení své situace potřebují zapojit více druhů služeb a zdrojů pomoci. Podle dalších zjištění je prioritou pro fungování case managementu nezbytné souběžné poskytování sociálních i zdravotních služeb všem seniorům, kteří je potřebují, síť funkčně propojených služeb, z nichž klient vybírá, kombinaci domácí a terénní zdravotní a sociální péče, návaznost akutní a následné péče, aktivizaci a integraci klientů, větší roli praktických lékařů i geriatrů a zvýšení jejich kompetencí při provázání těchto služeb. Nezbytná je přitom dobrá spolupráce mezi obcí, praktickým lékařem a komunitním pracovníkem.

LITERATURA

- Ashery, R. S. 1992. *Progress and Issues in case management*. NIDA Research Monograph 127. Rockville: National Institute on Drug Abuse. ISBN 9780160381904.
- CMSA 2021. *Definition of Case Management*. <https://cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager/>
- Dragomirecká, E. a kol. 2022. *Ti, kteří se starají. Podpora neformální péče o seniory*. Praha: Univerzita Karlova, 319 s. ISBN 978-80-246-4598-8.
- ETERS, L. et al. 2006. Quality of Life of cancer patients receiving inpatient and home — based palliative care. In *Journal of Advanced Nursing*. ISSN 0309-2402, 2006, vol. 10, no. 12, p. 524–533.
- Fitzpatrick, J. J. et al. 2007. *Encyclopedia of Nursing Research*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company, 2007. 753 p. ISBN 978-0826198129.
- Godley, S. H. 2000. Case management for dually diagnosed individuals involved the criminal justice system: *Journal of Substance Abuse Treatment*, 18(2), 137–148.
- Graham, K. et al. 1995. Continuity of care in addictions treatment: the role of advocacy and coordination in case management: *The American journal on addictions*. 433–51.
- Harkey J. 2017. Case Management at the Intersection of Social Work and Health Care. *Social Work Today*, 17(3), 17. In: Hubíková, Olga, *Case management zaměřený na životní situace dlouhodobé péče v sociální práci na obecních úřadech* (Praha: VÚPSV).
- Holmerová, I. 2018. *Case management v péči o lidi žijících s demencí*. Fakulta humanitních studií UK 232 s. ISBN 978-80-7571-031-4.
- Hubíková, O. 2018. *Možnosti a podmínky uplatňování Case managementu v sociální práci na obecních úřadech zaměřené na klienty v životních situacích dlouhodobé péče*. Brno: VUPS, 101 s.
- Iliffe S., et al. 2017. Case Management for People with Dementia and its Translations: A Discussion Paper: *Dementia*. Vol. 18, 951–969.
- Kalvach Z., a kol. 2014. *Podpora rozvoje komunitního systému integrovaných podpůrných služeb*. Diakonie ČCE. 100 s. ISBN 978-80-87953-07-5.
- Khanassov, V., Vedelová, I., Pluye, P. 2014. Barriers to implementation of case management for patients with dementia: a systematic mixed studies review. *Annals of family medicine*: 456–65.
- Livingston, G. et al. 2017. Dementia prevention, intervention and care. *The Lancet* 390: 2673–2734.
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Praha: MPSV, 232 s. ISBN 978-80-7421-126-3.

Peters, L. et al. 2006. Quality of Life of cancer patients receiving inpatient and home — based palliative care. In *Journal of Advanced Nursing*. ISSN 0309-2402, 2006, vol. 10, no. 12, p. 524–533.

Sinha, S. K. et al. 2011. A Systematic Review and Qualitative Analysis to Inform the Development of a New Emergency

Department-Based Geriatric Case Management Model. *Annals of Emergency Medicine*: 672–682, vol. 57

Uittenbroek, R. J. et al. 2018. Integrated and Person-Centered Care for Community-Living Older Adults: A Cost-Effectiveness Study. *Health services research*: 3471–3494



Katarína Sedlářová

Sue Ryder Centre for Dignified Aging
(Centrum pro důstojné stárnutí Sue Ryder)
Michelská 18a, 140 00 Praha 4 — Michle
katarina.sedlarova@sue-ryder.cz