

Case management v programech Amalthea o.s.

Autoři:

David Svoboda, DiS., *odborný ředitel Amalthea o.s.*

Mgr. Ria Černá, *vedoucí Centra náhradní rodinné péče Amalthea o.s.*

Mgr. Martina Šťastná, *o.s. Šance pro Tebe, Chrudim*

Spoluautoři:

Mgr. Lenka Čejpová, *sociální pracovnice Amalthea o.s.*

Iva Modráčková, DiS., *sociální pracovnice Amalthea o.s.*

Mgr. Marcela Kašparová, *sociální pracovnice Amalthea o.s.*

Obsah:

Úvod

1. Case management v programech Amalthea o.s.

- a) Účel metodiky
- b) Teoretické pojetí a klíčové pojmy
- c) Cílové skupiny
- d) Zavedení metody case managementu do praxe
- e) Přehled hlavních rizik
- f) Využití case managementu při práci s náhradní rodinou – kazuistika
- g) Příklady dobré praxe v programu Sanace rodiny a Centra náhradní rodinné péče
- h) Shrnutí

2. Využití case managementu na Slovensku

- a) Case management čili síťování
- b) Síťování jako nevyhnutelnost
- c) Dříve než začneme síťovat
- d) Příklady dobré praxe

3. Využití case managementu ve Skotsku

- a) Kazuistika

4. Zdroje a odkazy

5. Přílohy

- a) Manuál případové konference
- b) Případová konference – kazuistika
- c) Ontarijský index zanedbávání péče
- d) Individuální plán péče dítěte

Úvod

Metoda case managementu je využívanou metodou práce v obou programech Amalthea o.s. – v Sanaci rodiny i v Centru náhradní rodinné péče. S každou další zkušeností z práce s rodinami, ohroženými i náhradními (pěstounskými či adoptivními), se ukazuje, že metoda case managementu je nepostradatelným nástrojem sociálních pracovníků, pokud má být pomoc rodině efektivní a smysluplná. Projekt Communem Reddere nabídl jedinečnou možnost získat zkušenosti s využitím metody case managementu také v zahraničí, konkrétně ve slovenském Návratu o.z. a skotském East Lothian Council. Kromě teoretických východisek a praktických zkušeností českých sociálních pracovníků s metodou case managementu v programech Amalthea o.s. obsahuje metodika také zkušenosti s touto metodou na Slovensku a ve Skotsku.

1. Case management v programech Amalthea o.s.

a) Účel metodiky

System péče o ohrožené děti a jejich rodiny je dlouhodobě roztržštěný, nekoordinovaný. Služby dítěti a jeho rodině leckdy poskytuje řada subjektů z různých resortů, zpravidla však chybí propojenost a vzájemná znalost činností těchto subjektů (např. škola, pedagogicko-psychologická poradna, oddělení sociálně právní ochrany dětí – OSPOD, ústavní zařízení, pěstouni, sociální pracovník služby např. Sanace rodiny, úřad práce, lékař atd.). Orientovat se v tomto systému služeb je pak mnohdy složité pro samotné pracovníky jednotlivých subjektů, natož pro rodinu. Všechny tyto subjekty mohou rodině velmi dobře a efektivně pomoci bez toho, že by za ni přebíraly kompetence a zodpovědnost, podmínkou však je, aby každý ze subjektů znal svou roli v práci s rodinou, aby se služby nepřekrývaly a tím nevytvářely kolem rodiny a dítěte umělé prostředí bez využití jejích schopností problémovou situaci zvládnout vlastními silami či pomocí podpory blízkého okolí rodiny. Metoda case managementu umožňuje právě tuto koordinaci a kooperaci všech subjektů, přispívá také ke zkvalitnění služeb v oblasti péče o ohrožené dítě.

Zkušenost pracovníků občanského sdružení Amalthea, působícího v Pardubickém kraji od r. 2004, z dlouholeté práce s rodinami ukazuje, že efektivní komunikace s rodinou a subjekty kolem ní je základním předpokladem pro kvalitní poskytování služeb a vyřešení problémové situace. Předkládaný materiál reaguje na potřebu představit metodu case managementu odborné veřejnosti podrobněji a vtáhnout ji do aktivní spolupráce s využitím této metody.

b) Teoretické pojetí a klíčové pojmy

Metoda case managementu je definována jako koordinovaná péče o klienta. Ohrožené či náhradní rodině často poskytuje služby více organizací v lokalitě. Metoda case managementu reaguje na potřebu poskytovatelů služeb spolupracovat v síti a koordinovat aktivity ve prospěch rodiny. Cílem je efektivní nastavení intenzity služeb, posilování a znovunavrácení kompetencí rodiny a aktivizace vlastních zdrojů uvnitř rodiny i v jejím okolí.

V současné době se v České republice používá metoda case managementu převážně při práci s lidmi s duševním onemocněním. Z praxe jsme ověřili, že využití metody case managementu pro nastavení efektivní spolupráce mezi orgány státní i místní správy s poskytovateli služeb má přímý dopad na zlepšení vzájemné komunikace a tím na zlepšení situace rodiny. Metoda case managementu umožňuje koordinovanou péči o klienta (rodinu) v síti sociálních služeb.

Case management přináší efektivnější řešení problému klienta (rodiny), jež spočívá:

- v minimalizaci chybných rozhodnutí – z důvodu nepřesných informací či jednostranného řešení problému; u jednoho stolu se sejdou různé profese a různé pohledy na případ, který tak lze posoudit komplexně,
- v kvalitněji poskytované službě – case management koordinuje poskytování služeb, předchází tomu, aby jednání různých poskytovatelů služeb bylo v protikladu, poskytuje komplexní, účelnou a přesně cílenou podporu,
- ve finanční úspoře – case management působí jako prevence překrývání podobných služeb u jednoho klienta, současně case management nepreferuje

odborné psychosociální služby, ale klade důraz na využívání zdrojů z přirozeného prostředí klienta (příbuzní, sousedé, kamarádi, veřejné služby...),

- v časové úspoře – při spolupráci několika odborníků dochází zpravidla k rychlejšímu řešení zakázky klienta,
- v aktivizaci klienta - klient je aktivně vtažen do řešení svého problému a do procesu plánování služeb, sám o nich rozhoduje a je zodpovědný za jejich realizaci.

Case manager je průvodcem rodiny, pomáhá jí najít cestu v systému služeb k vyřešení jeho nepříznivé situace. Case manager hlídá také efektivitu a míru poskytovaných služeb včetně vynaložených finančních nákladů.

Sociální pracovník OSPODu podporuje, kontroluje, schvaluje, je pravidelně informován o případu všemi subjekty kolem rodiny.

V ideálním případě na sebe přebírá sociální pracovnice či pracovník OSPODu roli case managera.

Multidisciplinární tým

Tým využívající metodu case managementu – složený ze zástupců organizací a dalších subjektů, které v dané lokalitě pracují s cílovou skupinou. Složení týmu závisí na potřebách cílové skupiny klientů, rodin a spektru úkolů, které tým zajišťuje. Tým pracuje podle předem domluvených pravidel.

Případová konference

Nástroj case managementu – plánované a koordinované multidisciplinární setkání odborníků, kteří s klientem pracují, a odborníků, kteří zastupují návazné služby. Případové konference se může účastnit klient a jeho blízké sociální okolí.

Rodinná konference

Nástroj case managementu – setkání rodiny a dalších osob okolo rodiny (příbuzní, sousedé, přátelé, zástupci komunity atd.) s cílem společně najít řešení problému v rodině tak, aby se předcházelo odebrání dítěte a posílily se kompetence samotných členů rodiny. Setkání se neúčastní žádní odborníci. Case manager pomáhá s přípravou a koordinací včetně sběru výstupů ze setkání.

Sanace rodiny

Zásah ve prospěch ohrožené rodiny a dítěte v ní s cílem předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Sanace rodiny by měla být nahlížena jako střednědobý nebo dlouhodobý proces. Za sanaci nelze považovat například jednorázový zásah. V rámci Sanace rodiny je metoda case managementu velmi efektivní metodou pro práci s rodinou.

Plán péče rodiny

Výstup setkání multidisciplinárního týmu, případové nebo rodinné konference v rámci užití metody case managementu – je osnovou pro další týmovou práci. Při sestavování Plánu péče rodině je nutné vycházet ze znalosti situace, ve které se rodina nachází, a ze znalosti jejího blízkého sociálního okolí.

Ontarijský index zanedbávání péče (Child Neglect Index)

Ontarijský index zanedbávání péče slouží ke zmapování a vyhodnocení rizik v péči o dítě v oblastech:

výživa, oblečení a hygiena, péče o fyzické zdraví, péče o psychické zdraví, péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělání. Tento nástroj se využívá při vážném ohrožení dítěte v rodině, kdy je potřeba vyhodnotit aktuální míru ohrožení v konkrétních oblastech. Při práci s ohroženou rodinou je zmapování rizik prvním krokem, dále by mělo následovat zmapování potřeb dítěte pomocí Individuálního plánu péče dítěte.

Individuální plán péče dítěte

Individuální plán péče dítěte slouží jako základní materiál pro nastavování služeb dítěti a jeho rodině dle jeho identifikovaných potřeb v rámci užití metody case managementu. Individuální plán péče dítěte obsahuje osobní údaje o dítěti, rodičích a dalších pečujících osobách. Dále mapuje historii dítěte, vývoj a potřeby v jednotlivých fázích vývoje (zdraví, komunikace-řeč, emoční a sociální rozvoj, vývoj chování, vztahy v rodině a širším sociálním okolí, vzdělání, identita a představa o vlastní budoucnosti, sebeobsluha).

c) Cílové skupiny

Primární cílová skupina

- Znevýhodněné děti a mládež
- Ohrožená rodina s dětmi ve věku 0–18 let

Sekundární cílová skupina

- Pracovníci v síti sociálních služeb
- Sociální pracovníci na úřadech (zejména OSPOD)
- Odborná veřejnost

d) Zavedení metody case managementu do praxe

Začne-li rodina využívat podpůrné a odborné služby více subjektů, je žádoucí do práce s rodinou zavést metodu case managementu, tj. uskutečnit první společné setkání všech subjektů kolem rodiny za její účasti. Při vyjasňování rolí jednotlivých subjektů okolo rodiny může být v některých případech vhodnější uskutečnit první setkání bez účasti rodiny (např. pro rozdílná stanoviska jednotlivých subjektů na práci s rodinou, některý ze subjektů plní roli jiného subjektu...). Setkání může svolat kterýkoliv ze subjektů kolem rodiny.

V rámci tohoto setkání dojde k:

- posouzení stavu rodiny a podmínek, v nichž se rodina pohybuje:
- potřeby a schopnosti rodiny
- možnosti dalších osob z blízkého sociálního okolí rodiny
- spárování nabízených služeb s identifikovanými potřebami rodiny a vydefinování cílového stavu
- sestavení plánu péče rodině (s rozdělením rolí a úkolů pro jednotlivé členy multidisciplinárního týmu)
- určení case managera rodiny pro další práci s rodinou (je-li metoda case managementu vyhodnocena jako vhodná pro práci s rodinou)

Ze setkání se pořizuje podrobný zápis, resp. v ideálním případě plán péče rodině, který slouží jako nástroj pro další řízení případu. Výstupy ze setkání jsou rozeslány všem účastníkům případového setkání. Všichni se mohou k zápisu vyjádřit, poslat své připomínky či další náměty. Výstupem prvního společného setkání všech subjektů kolem rodiny může být rozhodnutí, že je pro rodinu prospěšné, aby se multidisciplinární tým pravidelně scházel, tzn. aby rodina využila metodu case managera.

Koordinátor práce multidisciplinárního týmu zodpovídá za vytvoření, aktualizaci a provádění plánu péče o klienta, rodinu. Koordinuje a síťuje péči o rodinu, tedy poskytuje management a koordinaci multidisciplinárního týmu, komunikuje s rodinou o jednotlivých službách, sleduje a koordinuje intenzitu poskytování služeb case managementu k vyřešení svých obtíží. Zároveň se již při prvním setkání týmu může podařit společně vytvořit Plán péče rodině, případně je jeho vytvoření naplánováno na další setkání týmu.

Plán péče rodině obsahuje:

- základní údaje o rodině a kontakty na rodinu
- údaje o dalších zainteresovaných osobách s kontakty na ně
- přehled potřeb rodiny a jednotlivých členů a příležitostí k jejich naplňování (je také stanovena osoba zodpovědná za zpracování Individuálních plánů péče všech dětí v rodině)
- přehled plánovaných postupů a služeb – dle potřeb rodiny je stanoveno, které subjekty a jak často se budou společně potkávat, jakým způsobem budou komunikovat, jak budou práci v rodině vyhodnocovat
- přehled krátkodobých a střednědobých cílů s indikátory jejich naplnění
- rozdělení odpovědnosti mezi aktéry (včetně rodiny), určení case managera pro práci s rodinou
- přehled očekávatelných rizik a toho, jak by při jejich aktualizaci měli rodina i další zainteresovaní jednat

Case manager se v průběhu spolupráce s rodinou setkává s jednotlivými subjekty v síti také individuálně, dohlíží na dodržení úkolů a dílčích cílů stanovených v Plánu péče rodině. Case manager dává vždy přednost postupům, které aktivizují přirozenou síť rodiny, zvyšují kompetence rodiny změnit její nepříznivou situaci vlastními silami bez odborné pomoci (nástrojem může být rodinná konference). Case manager dále vyhodnocuje, ve které chvíli je nutné svolat multidisciplinární tým za účasti všech jeho členů (nástrojem může být případová konference), případně řeší-li se zakázka či problém rodiny, který je jasně ohraničen a nedotýká se všech subjektů v týmu, sejde se tým v užším kruhu. Dle potřeb rodiny case manager přizve k týmové spolupráci i další subjekty, které v průběhu práce s rodinou začnou rodině poskytovat služby.

Ochrana osobních údajů rodiny v rámci multidisciplinárního týmu

Členové týmu jsou vázáni mlčenlivostí v oblasti osobních údajů rodiny v rámci své organizace. Zároveň je žádoucí při prvním setkání multidisciplinárního týmu domluvit pravidla výměny a předávání informací, case manager zodpovídá za to, aby rodina rozuměla, které informace a komu budou v rámci týmové práce předávány. Rodina s

těmito pravidly musí vyjádřit souhlas. Neposkytnutí takového souhlasu by bylo překážkou využití metody case managementu.

e) Přehled hlavních rizik

Mezi omezení, jež ztěžují, případně znemožňují spolupráci multidisciplinárního týmu a tedy efektivní využití metody case managementu, lze zařadit:

- rozdílný status profesí
- kultura subjektů – např. jednotlivé subjekty mají povinnost řídit se různými zákony, jejichž výklad je někdy protichůdný, a v rámci užití metody case managementu je třeba najít společnou cestu
- důvěra klienta v organizaci
- konkurence mezi organizacemi
- stereotypy
- nedostatečná důvěra v kompetentnost ostatních odborníků ve skupině
- nevyjasněnost rolí
- nedostatečná kooperace
- v současné době také malá informovanost o metodě
- v první fázi metody časová náročnost

f) Využití case managementu při práci s náhradní rodinou – kazuistika

Pěstounská rodina zpravidla využívá spektrum podpůrných a odborných služeb. Pomocí metody case managementu mohou být tyto služby nastaveny a realizovány tak, aby byly pro rodinu vyhovující a zároveň aby prostředky na tyto služby byly efektivně využity (tzn. rodině nejsou služby poskytovány nadbytečně, nesplují přirozené možnosti pomoci rodině, přirozenou sociální sítí rodiny).

Rodina Mrázových má 4 děti v pěstounské péči. Podporu a dohled jí poskytuje sociální pracovník OSPOD. Zároveň je rodina uživatelem sociální služby – je zapojena do programu Doprovázení pěstounské rodiny Amalthea o.s. Má svého sociálního pracovníka, na kterého se obrací a který zároveň v určitých fázích spolupráce (je-li do práce s rodinou třeba zapojit více subjektů a nastavit komunikační kanály) plní roli case managera. Kazuistika je zaměřena právě na tyto fáze spolupráce, nezachycuje tedy spolupráci rodiny s Amalthea o.s. v celé šíři.

Členové rodiny Mrázových

manželé Mrázovi (oba pěstouni)

Martina – 12 let, v pěstounské péči od roku 2004

Lenka – 10 let, v pěstounské péči od srpna 2008

Lukáš – 7 let, v pěstounské péči od srpna 2008

Petra – 4 roky, v pěstounské péči od srpna 2008

biologické děti jsou již dospělé, v rodině Mrázových nežijí

Subjekty, které rodině při výkonu náhradní rodinné péče poskytují podporu, doprovázení a dohled:

sociální pracovník OSPOD

sociální pracovník úseku sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu (v některých fázích práce s rodinou v roli case managera)

mateřská škola

základní škola
pedagogicko-psychologická poradna
školní psycholog
psycholog Amalthea o.s.
logoped
terapeut pěstouna
psychologové, kteří byli u přípravy manželů Mrázových pro roli pěstounů
ambulantní psychiatr
dětská psychiatrická léčebna
dobrovolníci Amalthea o.s.
sociální pracovník rodiny Amalthea o.s. (v některých fázích práce s rodinou v roli case managera)

Na začátku spolupráce rodina společně se sociálním pracovníkem Amalthea o.s. vypracovala Individuální plány péče všech dětí v rodině. Vzhledem k aktuálním obtížím v rodině byl vytvářen nejprve Individuální plán péče Martiny, poté Lukáše, Petry a Lenky.

V rodině se postupně objevily některé zakázky (viz níže), k jejichž řešení bylo třeba přizvat více odborných subjektů, sociální pracovník rodiny Amalthea o.s. tedy začal v práci s rodinou využívat i metodu case managementu.

Zakázka: Podezření na fyzické a psychické týrání v dětství u Lukáše

Zakázkou rodiny je ošetřit trauma, příp. najít pro Lukáše psychoterapeutickou péči (v kresbě Lukáše se nápadně často objevovaly motivy svědčící pro týrání – psycholog Amalthea o.s. individuálně pracoval s Lukášem v rodině, doporučil vyhledat kontinuální psychoterapii v místě bydliště Lukáše, Lukáš začíná docházet na terapii ke školnímu psychologovi, který obdržel zprávu od psychologa Amalthea o.s. Rodina se potýká s mnoha problémy, nicméně je otevřená k jejich řešení a ke spolupráci s odborníky, pěstouni se snaží vzdělávat se a zvýšit své kompetence pěstounů. Byla svolána případová konference bez účasti pěstounů s cílem vyjasnit, které subjekty rodině poskytují služby a jakým způsobem, najít pro rodinu podpůrné mechanismy, aby mohla svou funkci dobře vykonávat. Roli case managera v tuto chvíli zastával sociální pracovník úseku sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu. Vzhledem k nepřítomnosti pěstounů na případové konferenci nebyl vypracován plán péče rodině, nicméně byly stanoveny jednotlivé úkoly pro všechny zúčastněné strany. Rodina Mrázových byla o konání a výstupech této konference informována.

Rodině byla nadále poskytována služba Doprovázení pěstounské rodiny sociálním pracovníkem rodiny Amalthea o.s.

Zakázka: Řešení akutní krize u Lukáše

V Lukášově chování se čím dál častěji objevuje agresivita vůči druhým i sobě, lhaní, podvádění, krádeže, sebepoškozování a sebetrestání; pěstouni mapují jednotlivé situace, ve kterých se problémy Lukáše objevují, a jejich reakce na toto chování, dostávají konkrétní doporučení, jak v daných situacích postupovat, jak reagovat, co říkat a co neříkat (důraz na pozitivní zpevnování, přijetí negativních emocí u Lukáše jako legitimních, využití pevného objetí místo verbálního vysvětlování a trestů...). Pěstounům bylo doporučeno vyhledat pro Lukáše psychiatrickou péči, nadále pokračovat v psychoterapeutické podpoře Lukáše. Dle doporučení školního psychologa a ambulantního psychiatra není ambulantně možné situaci zvládnout, Lukáš byl hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně. Psychiatr dětské

psychiatrické léčebny zkontaktoval psychologa Amalthea o.s. s domněnkou, že výchovné zásahy pěstounů nejsou vždy ku prospěchu Lukáše. Sociální pracovník rodiny Amalthea o.s. vstoupil do role case managera a o této situaci informuje OSPOD i pracovníky úseku sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu. Svolána případová konference za účasti pěstounů ke stanovení dalšího postupu a práce s rodinou. Případovou konferenci svolal sociální pracovník úseku sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu a znovu převzal roli case managera.

Přítomni: pěstouni, OSPOD, sociální pracovníci úseku sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu, psychologové, kteří realizovali přípravu pěstounů, sociální pracovník rodiny Amalthea o.s., sociální pracovník Amalthea o.s., lékař dětské psychiatrické léčebny

Plán péče rodiny jako výstup případové konference

- edukace a podpora pěstounů – doporučení psychologů, jak na chování Lukáše reagovat (sociální pracovník rodiny Amalthea o.s. bude v tomto ohledu s rodinou pokračovat v rámci doprovázení rodiny)
- zajistit rodinnou terapii s účastí všech členů rodiny (pěstouni, sociální pracovník rodiny Amalthea o.s.)
- zajistit pokračování individuální terapie pro Lukáše po ukončení hospitalizace (pěstouni)
- najít individuální terapii pro pěstouna (pěstoun, sociální pracovník rodiny Amalthea o.s.)

Zakázka: Reflexe pěstounství

Stabilizace situace v rodině, realizace výstupů z případové konference;

- podpora pěstounů při dlouhodobé zátěži (u pěstounky se projevil stres a náročná životní situace psychosomatickými obtížemi)
- hledání možností, jak si odpočinout, jak načerpat síly (i díky pobytu Lukáše v psychiatrické léčebně)
- příprava pěstounů na návrat Lukáše zpět do rodiny (jak k němu přistupovat, jak vysvětlit jeho problémy ostatním dětem v rodině, které Lukáše napodobují, volají o více pozornosti...)

Shrnutí, aktuální stav a potřeby rodiny:

- Lukáš se vrátil z dětské psychiatrické léčebny domů
- rodina je dlouhodobě přetížená, péče o 4 děti se specifickými potřebami je pro pěstouny velmi náročná
- zhoršení problémů u jednoho z dětí automaticky znamená objevení se problémů u dalšího dítěte (děti volají o pozornost pěstounů, každé z dětí ji potřebuje svým způsobem)
- chybějící informace o minulosti dětí ztěžují práci s rodinou (psychologickou a terapeutickou), OSPOD napomáhá získávání těchto informací a předává je rodině a sociálnímu pracovníkovi rodiny Amalthea o.s.
- pěstouni potřebují kontinuální podporu ve zvládnání své role, aby mohli dětem zajistit bezpečné zázemí pro léčení jejich traumat a naplňování potřeb
- vzájemná komunikace všech subjektů kolem rodiny je nezbytná

g) Příklady z praxe v programu Sanace rodiny a Centra náhradní rodinné péče

Sanace rodiny – příběh č. 1

Představení situace rodiny:

Paní K. žije v domácnosti společně se svou 15letou dcerou Annou, 10letým synem Romanem a 3letou Janou. Domácnost o velikosti 2+1 společně sdílejí také s druhem paní K. Otec dětí s rodinou nežije, paní K. je rozvedená.

Je unavená, nervózní, má pocit, že nic nezvládá a na nic nestačí. Tak moc se snaží nebýt jako ostatní v romské komunitě a výsledkem jsou stále se zhoršující problémy s Romanem, který se neučí a neposlouchá ji, a Adéla, ta hodná, poslušná a chytrá holka, která mohla jít po základní škole na střední, otěhotněla se 17letým chlapcem. Neví, jak dál...

Oslovené subjekty ke spolupráci

Paní K. se do programu Sanace rodiny dostává po aktivním oslovení pracovnící OSPODu se žádostí o podporu v řešení problémů rodiny. Po nabídce OSPODu využít v její situaci služeb Sanace rodiny souhlasí a službu začne využívat.

Postupně je během kontaktů v rodině pracovnící SR oslovena se souhlasem paní K. škola (třídní učitelka Romana) s cílem zjistit okruhy učiva, které je potřeba procvičovat, a pedagogicko-psychologická poradna (psycholožka) s možností vyšetřit případné poruchy učení či schopnost Romana zvládnout učivo ZŠ.

Pracovnice SR je průběžně v kontaktu také s nízkoprahovým zařízením, do kterého Roman dochází na doučování, OSPODem a dobrovolníkem programu SR.

Stanovení plánu spolupráce zúčastněných subjektů

Na společné schůzce mezi paní K., pracovnící OSPODu a klíčovou pracovnící programu Sanace rodiny jsou stanoveny hlavní cíle spolupráce. Patří mezi ně stabilizace finanční situace rodiny a podpora v efektivnějším řešení těchto problémů. Jedná se především o důkladné vyřizování dlužného nájemného a efektivnější plánování finančního rozpočtu rodiny. Další zakázku tvoří podpora 15leté těhotné Anny, která má být zaměřena především na provedení Anny těhotenstvím a přípravou k porodu a dále na úpravu a stabilizaci vztahů a situace v probíhajících životních změnách.

Třetí oblastí spolupráce rodiny s programem SR je podpora ve výchovných problémech se synem Romanem, které se projevují nerespektováním matčiny autority, nechutí připravovat se do školy a učit se, s cíleným zájmem nedokončit ročník ZŠ, aby mohl chodit se svými kamarády do speciální školy.

Pracovnice SR bude docházet do přirozeného prostředí rodiny, kontaktovat spolupracující subjekty, organizovat setkání (stanovení role case managera případu). Pracovnice OSPODu bude k dispozici s možností sociálního poradenství ohledně sociálních dávek, převedení syna Adély do její péče apod.

Práce s rodinou

První kontakty v rodině jsou zaměřeny především na navázání důvěry, paní K. je během schůzek otevřená, velice hovorná, má tendenci přeskakovat z jednoho tématu na druhé, je znát velké napětí, přetížení z náročné situace v rodině. První setkání jsou tak věnována především strukturování a oddělování problematických témat a plánování jednotlivých kroků k řešení.

Paní K. pociťuje velkou úzkost a stud v situacích, kdy nezvládá finanční problémy, splácení dlužných částek apod., situaci emočně nezvládne a řeší ji formou úniku, ignorací problému. Kontakty jsou zpočátku zaměřovány na zmírňování úzkosti a nácvik efektivního řešení situace, např. společným kontaktováním daného úřadu, nácvikem formulování problému na daném úřadě a vyřízením si splátkového kalendáře na splácení dluhu. Paní K. postupně nabývala jistoty při jednání s úřady, vnímala pozitivní zpětnou vazbu a ochotu pomoci ze strany úřadů v situaci, kdy sama aktivně vyjadřuje snahu situaci řešit. Postupně zvládla aktuálně vzniklé situace neodkládat a řešit je včas, což se odrazilo i na zmírnění napětí a tlaku hromadících se potíží.

Během návštěv v rodině dochází k pravidelným setkáním s Annou, která jsou zaměřena na edukaci v otázkách těhotenství. Anna má teoretické mezery, je provázena s pomocí odborných pomůcek jednotlivými stádii těhotenství aktuálně dle její etapy těhotenství a postupně připravována k porodu. Anna je milá a rázná dívka, nemá problémy s navázáním důvěry a připravuje si na jednotlivá setkání témata, která ji zajímají. Setkání umožňují i možnost ventilovat obavy, které s těhotenstvím a blížícím se porodem narůstají. Anna se trochu stydí za to, že je tak mladá budoucí matka, ale na miminko se moc těší, obavy ohledně péče o dítě nemá. Setkání s Annou se účastní i paní K. a potvrzuje Anninu šikovnost a nabyté zkušenosti v péči o mladší sestru Janu. Také partner Anny – 17letý otec dítěte Josef – se do diskuse ohledně těhotenství, porodu zapojuje aktivně se zájmem, je motivován k podporování Anny ke cvičení, zdravé stravě apod.

Ve společných diskusích je plánován postup dalšího soužití v nově nastalé situaci. Anna s Josefem by rádi vedli společnou domácnost, paní K. je vzhledem k jejich věku a nedostatku příjmu přesvědčuje o nereálnosti tohoto řešení. S plánem paní K., která je nyní evidovaná na ÚP, požádat o svěřeni narozeného dítěte do její péče, oba nakonec souhlasí. Později po porodu dochází ke svěřeni dítěte do péče paní K. na základě předběžného opatření. Anna, která právě dokončovala základní školu, je evidována na ÚP a dle doporučení školy a přání paní K. by Anna mohla zvládnout bez problémů studium na SŠ. Motivace Anny ke studiu však postupně klesá, vnímá odpovědnost za dítě, o které by se měla starat, nechce péči přenechat jen matce, studium nepovažuje za důležité.

Josef v domácnosti paní K. často pobývá, postupně je byt v rámci možností upraven i pro mladou nastávající rodinu. Josef je v rámci kontaktů motivován k úpravě svých poměrů – nedokončil studium SŠ, není veden na ÚP, nemá potřebné doklady apod. Občas si přivydělává kopáčskými pracemi.

Byt je postupně nábytkem upraven a předělen tak, aby v něm bylo více soukromí a prostor pro novou mladou rodinu.

Prostřední syn paní K. Roman se výrazně zhoršil ve škole, otevřeně sděluje, že chce propadnout, aby mohl trávit s kamarády z domu čas i ve speciální škole, kam by dle něj po neúspěšném dokončení ročníku přešel. Dle matky jde o problematické kamarády, se kterými Roman kouří a je s nimi po škole celé dny někde venku. Má strach, aby ho parta nestáhla k výtržnostem apod.

Paní K. vnímá, že u Romana nemá autoritu, neposlouchá ji, vyhrožuje propadnutím. Paní K. cítí ve výchově syna bezradnost a především velkou únavu, která vede k rezignaci. Uvažuje, že synovi vyhoví a na speciální školu ho převede, aby měla klid.

Při konzultacích jsou citlivě reflektovány matčiny mezery ve vytyčování jasných pravidel a hranic ve výchově syna, které souvisí s rozvodem a odchodem dominantního otce dětí z rodiny. Roman dle paní K. celou porozvodovou situací nejvíce trpěl a špatně se s ní vyrovnává dosud, biologický otec navíc neprojevuje zájem o styk se svými dětmi. Roman má problematický vztah i s partnerem paní K. Ostatní děti ho přijaly dobře, společných konzultací se často se zájmem účastní, je pozorný a milý k dětem. Paní K. si postupně uvědomuje svoji nedůslednost ve výchově Romana a především podléhání jeho manipulativnímu chování. Vystává její tendence nést všechny starosti a zvládnout vše sama, z čehož vyplývá její únava, přetížení, nedostatek autority. Při setkáních jsou postupně nastavovány jasné mantinely ve vztahu k Romanovi i k ostatním členům rodiny a rozdělení rolí a povinností v domácnosti. Roman je v kontaktu otevřený, zpočátku stydlivý, potvrzuje svoji touhu přejít za kamarády na speciální školu. Práce s ním je zaměřena na vyjasňování reality, která by znamenala při nedokončení ročníku ne přestup na speciální školu, ale opakování ročníku. Společně s ním jsou hledány a porovnávány kladné a záporné stránky jeho současného studia a případného opakování.

Společně s Romanem a matkou je prováděn nácvik přípravy do školy a procvičování učiva. Důraz je kladen především na pravidelnost a klidné prostředí. V kontaktu s Romanem pozitivně působil především klidný způsob vedení a podpory v přípravách do školy, absence rušivých vlivů a oceňování jeho pokroků. Je hledán způsob, jak v malých prostorech v početné rodině toto místo zajistit. Paní K. si začíná uvědomovat svoji vyčerpání v rodině a její odraz v únavě, netrpělivosti a nedostatku autority ve vztahu k Romanovi. Po pravidelném kontaktu v rodině a společné práci na výše uvedených tématech Roman ukončuje ročník (v průběhu setkávání probíhá komunikace pracovnice s ped.-psychologickou poradnou, kde proběhne vyšetření Romana) a matka vidí pokroky ve svém klidnějším a důraznějším přístupu k Romanovi i ve svém jasnějším vymezení ve vztahu k němu i dalším členům rodiny. Po dohodě s paní K. i Romanem začne do rodiny pravidelně docházet dobrovolník programu Sanace rodiny s cílem aktivnějšího trávení volného času Romana, je zde využíván především vzor staršího kamaráda, který si s ním pohraje, ale zároveň se může stát důvěrníkem. Dobrovolník se pod vedením klíčového pracovníka rodiny zaměřuje také na „vracení“ Romana více zpět do rodiny a na jejich společné trávení času, které může podpořit zmírňování napětí, neshod apod.

Případová konference:

Po půl roce práce v rodině je pracovníci SR zorganizována případová konference, na kterou jsou pozváni zástupci zmíněných subjektů, dále paní K. a její syn Roman (třídní učitelka je omluvena – souhlasí s předáním informací v zastoupení pracovnice SR). Cílem tohoto setkání je zhodnocení dosavadní spolupráce a stanovených cílů a vytvoření dalšího plánu spolupráce. Paní K. kladně hodnotí podporu Anny v době těhotenství, v současnosti je Anna schopná obstarat bez problémů nebo s podporou matky své mateřské povinnosti. Pokrok vnímá i ve stabilizaci své materiální a finanční situace, převzala syna Anny do své péče, má pravidelný příjem v podobě pěstounských dávek, samostatněji a efektivněji komunikuje s úřady ve věci svých pohledávek. Tyto stanovené cíle považuje za splněné. Další podporu ze strany

programu Sanace rodiny by nadále potřebovala ve vztahu se synem Romanem. Důležitá je právě jeho účast na setkání. Jsou zde zmiňovány problematické okruhy jeho chování – drobné krádeže ve škole, časté poznámky ohledně nevhodného chování – a Roman má možnost se k tématům jako všichni ostatní vyjádřit. I když Roman má problém s dlouhodobým udržení pozornosti, setkání s „dospěláky“ zvládl dobře, poslouchal, obhajoval se. Nakonec společně s ostatními souhlasil, že dobrovolník, který za ním dochází, se nyní bude více věnovat doučování Romana za přítomnosti matky po zjištěném velkém propadu v prospěchu a nácviku efektivní přípravy do školy. Romanovi dává pocit důležitosti předaná zodpovědnost za vymyšlení toho, jak lépe komunikovat s nízkoprahovým zařízením (dosud ne vždy dodržoval stanovené dohody).

Na případové konferenci je naplánován další kontakt pracovnice SR v rodině zaměřený na podporu výchovných situací a podporu školní přípravy syna s využitím dobrovolníka ve frekvenci 1x měsíčně (dobrovolník 1x týdně). Pracovnice OSPODu bude nadále k dispozici ve věcech sociálního poradenství, nízkoprahové zařízení bude syn nadále využívat pro doučování. Pracovnice SR zorganizuje za půl roku další setkání rodiny a spolupracujících organizací zaměřené na zhodnocení stanovených cílů a naplánování další spolupráce.

Sanace rodiny – příběh č. 2

Představení situace rodiny:

Paní P. v důsledku exekuce pro neplacení pohledávek přišla o bydlení a její 14letý syn Jan byl odebrán do FOD Klokánek. Paní P. si ještě před začátkem spolupráce s programem SR sehnala byt, který společně sdílí s dospělou dcerou a svým druhem. Paní P. je rozvedená, otec platí na syna nízké výživné.

Oslovené subjekty ke spolupráci

Pro spolupráci rodiny paní P. s programem SR nás oslovil pracovník OSPODu. Zdůrazňoval, že paní P. je ochotna na spolupráci přistoupit. Zorganizoval první společné setkání, na kterém byly paní P. podrobněji vysvětleny možnosti a služby programu a možnosti jejich využití v její situaci. Paní P. popsala svoji situaci a svoje potřeby, pracovník OSPODu vyjadřoval svůj pohled na celou situaci v rodině především s ohledem na nezletilého syna.

V průběhu kontaktů v rodině je pracovnící SR se souhlasem paní P. oslovena speciální základní škola (třídní učitel Jana).

Stanovení plánu spolupráce zúčastněných subjektů

Výsledkem prvního setkání byla dohoda o spolupráci rodiny s programem a vytyčení hlavních témat spolupráce.

Hlavním cílem je pro ni návrat syna do její péče, důležitými tématy spolupráce byly stanoveny především úprava bytových a finančních podmínek rodiny a hledání stabilního zaměstnání paní P. Pro možný návrat syna zpět do péče je důležité také stabilizovat rodinné vztahy. Po dohodě bude pracovnice SR s rodinou pracovat v prostředí rodiny, v bytě nebo v případě potřeby v kanceláři programu, bude kontaktovat spolupracující subjekty, organizovat setkání (stanovení role case

managera případu). Pracovník OSPODu bude k dispozici radou, podporou v oblasti informací ohledně sociálních dávek apod.

Práce s rodinou

První setkání jsou zaměřena na úpravu finančních podmínek rodiny, paní P. je v této oblasti velmi aktivní a samostatná, brzy si zajistí zaměstnání (úklidové práce) přes místní obecní úřad. Zaměřuje se na včasné placení nájmu a postupné vybavení bytu a dětského pokoje, chybí jí pračka, sporák.

Dalším tématem setkání je vztah paní P. ke svému druhovi, který s nimi žije ve společné domácnosti, je nezaměstnaný, pobírá dávky hmotné nouze. Paní P. ho ve styku s úřady neuvádí jako člena domácnosti, má obavy, že jeho přítomnost by jí mohla uškodit ve snaze o návrat syna zpět do její péče. Práce je zaměřena na mapování vztahu druhá k paní P. a především k jejímu synovi a jeho možností přispívat k chodu domácnosti. Ukazuje se, že druh s rodinou žije již delší dobu a se synem má vypěstovaný přátelský vztah, pro četná onemocnění nemůže sehnat práci, pro neodpracovaná léta nemá nárok na příspěvek v nezaměstnanosti, je motivován k opakování žádosti o ID. V domácnosti zajišťuje úklid a vaření, „organizuje“ výlety rodiny za starým železem jako dalším zdrojem příjmů. V dalších kontaktech je s druhem sepsána darovací smlouva na nábytek, kterým přispěl do společné domácnosti, jako pojistka pro jeho možný odchod. Nábytek věnuje synovi paní P.

Paní P. je motivována k úpravě vztahů s otcem syna. Je zorganizována společná schůzka obou rodičů zaměřená na vyjasnění vztahových problémů (respekt k jejich současným vztahům) a úpravu vzájemných dluhů.

Během přímé práce v rodině pracovnice programu kontaktuje osobně nebo telefonicky pracovníka OSPOD a informuje ho o postupech práce v rodině.

Probíhá soudní jednání za účasti rodičů a pracovníka OSPODu zaměřené na mapování poměrů obou rodičů k možnému návratu syna zpět do jejich péče, pracovnice SR se účastní na žádost klientky jako doprovod paní P., k soudu je předem doručena zpráva o spolupráci rodiny s programem. Soud na základě výpovědí rodičů a zpráv ze SR a OSPODu (matka má práci, částečně vybavený byt) navrhuje návrat syna zpět do péče matky, otci zvyšuje výživné a doporučuje častější kontakt s ním.

Syn Petr se vrací do domácnosti matky.

Případová konference

Po půl roce spolupráce s rodinou pracovnice SR organizuje a vede případovou konferenci za účasti rodičů, syna Petra a spolupracujících organizací (SR, OSPOD, třídní učitel Petra ze speciální ZŠ). Petr je spokojen, že je zpátky doma a ve škole, kam se znovu bez problémů včlenil do kolektivu, třídní učitel potvrzuje Petrova slova a oceňuje především matku za bezproblémovou přípravu s Petrem do školy, zlepšení vidí i ve vnějším vzhledu Petra (čistě oblečení apod.). Petr vyslovuje i touhu se více stýkat s otcem, který má v tomto ohledu spíše vyhýbavé tendence, je zde domluven způsob setkávání a možnosti společného trávení volného času. Zmíněn je i posun ve finanční a bytové situaci. Na závěr jsou rekapitulovány další úkoly na dané období pro každého ze zúčastněných a domluvena další případová konference za půl roku zaměřená na zhodnocení daných cílů.

Snaha o předání role case managera pracovníkovi OSPODu

Ukázalo se, že oslovování a organizování setkání s dalšími subjekty automaticky přebírá pracovníci SR s cílem vytvoření plánu péče a pomoci rodině a vytyčení zodpovědnosti za dané úkoly. Výsledkem bývá určitá pasivita ostatních subjektů v komunikaci a předávání informací ve společné práci a přetíženost pracovníků Sanace rodiny, kteří jsou v roli koordinátora (case managera) všech zúčastněných subjektů, pracovníka v přímé práci s konkrétní rodinou, pracovníka odpovědného za vedení případových konferencí a hodnocení daných úkolů spolupráce.

Tyto zkušenosti a zároveň zkušenost ze zahraničí vedou k myšlence, že OSPOD, který přichází se zakázkou práce se sociálně ohroženými rodinami, by tak měl být v roli nejen zadavatele zakázek, ale také koordinátorem potřebných služeb rodině, tvůrcem plánu péče a pomoci rodině a hodnotitelem vytyčených cílů. Pozitivem OSPODu v roli case managera je strukturovaná, organizovaná a efektivní spolupráce všech potřebných subjektů v podpoře ohroženým rodinám.

S touto myšlenkou byla pracovníce OSPODu seznámena (převzala rodinu od výše uvedeného pracovníka) a byla dohodnuta tato změna v rozdělení rolí ohledně case managementu: OSPOD jako koordinátor zúčastněných subjektů a organizátor případových konferencí, pracovníci SR v roli profesionálního vedení případové konference a zhotovení plánu péče o rodinu z výstupů a závěrů případové konference.

V tomto novém uspořádání proběhla organizace a vedení další případové konference, na které se hodnotily úkoly zadané na předchozím setkání a revidoval se plán péče o rodinu.

Další snahou je postupné předávání koordinace služeb pro ohrožené rodiny do rukou OSPODu s nabídkou podpory a edukace při vedení případových konferencí a vytváření plánu péče a pomoci rodině ze strany pracovníků SR.

Centrum náhradní rodinné péče – příběh č. 1

Představení situace rodiny

Pěstouni mají již skoro dva roky v péči 5letou Mariku, v rodině byla umístěna po dvouletém pobytu v ústavním zařízení. Pěstouni mají dospělé děti, žijící již mimo rodinu. Během prvního roku v rodině nebyly závažné problémy, pěstouni měli pocit z dobré adaptace holčičky. Později se objevily výchovné problémy. Marika se vztekala, ničila hračky, odmítala poslouchat pěstouny. Pěstouni mají s chováním Mariky velké problémy, situace se postupně vyvinula v to, že jsou velmi negativističtí, nevidí na Marice nic pozitivního. Stále si stěžují, velmi často mluvili (a to i před dívkou) o ukončení pěstounské péče. Zejména pěstounka je péčí o Mariku velmi vyčerpaná, reaguje na sebemenší neuposlechnutí dívky emočně, používá fyzické tresty. Pěstouni na druhé straně mají k Marice citový vztah a přáli by si zlepšení situace a spokojené soužití. U Mariky je vidět zhoršení ve vývoji.

Zmapování zdrojů kolem rodiny, v jejím okolí

Pěstouni měli od počátku podporu širší rodiny. Babičky Mariku hlídaly, dospělé děti pěstounů také. Poslední dobou se zhoršil vztah příbuzných k dívce zhoršil. Odmítají dívku hlídat, pokud je Marika u příbuzných a dojde ke konfliktu, nevědí si s tím rady. Poté vyčítají pěstounům, že je dívka „nevychovaná“. Marika o ostatních členech rodiny mluví, má k nim citový vztah. .

Oslovené subjekty ke spolupráci

Pěstounka se obrátila na naši neziskovou organizaci, která se zabývá doprovázením pěstounů. Její zakázkou byla pomoc s výchovnými obtížemi, přála si konzultaci s psychologem, měla obavy, zda holčička netrpí psychickým onemocněním.

Do rodiny jsem začala docházet jako klíčová pracovnice, reflektovala s pěstounkou situaci v rodině, vytvořila individuální plán péče Mariky. Pracovala jsem s pěstounkou na výchovných postupech, dávala jí doporučení, jak konkrétně Mariku podporovat a vést. Např. pěstouni při záchvatech vzteku používali fyzické tresty, vyhrožovali holčičce, že ji vrátí, pokud bude zlobit, apod. Vysvětlovala jsem pěstounům nevhodnost tohoto přístupu. Mluvila jsme s nimi o projevech ústavní deprivace, potřebě dívky zakotvit se v rodině, být stále ujišťována o přijetí a lásce. Výchovné problémy podle pěstounů stále přetrvávaly, docházelo ke značnému vyčerpání pěstounky. Širší rodina přestávala pěstounce pomáhat, odmítala Mariku hlídat. Do práce s rodinou byl zapojen dobrovolník, který 1x týdně do rodiny dochází a věnuje se Marice. Do rodiny vstoupil také etoped, aby pěstounům pomohl najít vhodné výchovné postupy vůči Marice. Pěstounka nebyla s poradenstvím etopeda spokojena, jeho doporučení jí připadalo nereálné, citlivé pro ni bylo zejména téma romství Mariky.

Po dohodě s pěstouny jsem informovala sociální pracovníci OSPODu a dojednala společnou schůzku k domluvě dalšího postupu v rodině.

Rodina využila také možnosti konzultace s psychologem, s pěstouny mluvil hlavně o tom, jak se v rodině cítí Marika. Pěstouni sdělili, že reálně o vrácení dívky nepřemýšlejí, používají to pouze v případě velkého vyčerpání a při pocitu bezmoci.

Řešení situace v krocích

Po domluvě se soc. pracovníci OSPODu byly domluveny následující kroky:

- společná schůzka pěstounů, klíčové pracovnice a soc. pracovnice OSPODu, kde byl stanoven plán pomoci rodině, role jednotlivých odborníků, byla jsem určena já jako koordinátor péče o rodinu (case manager)
- rodina bude dál spolupracovat s klíčovou pracovnící a pěstouni budou dodržovat její doporučení
- rodina bude spolupracovat s psychologem, bude pravidelně vyhodnocován vývoj Mariky
- práce klíčové pracovnice a psychologa v rodině bude pravidelně konzultována se soc. pracovníci OSPODu
- budou pravidelně uskutečňovány schůzky klíčové pracovnice, pěstounů a soc. pracovnice OSPODu
- v případě potřeby bude svolána případová konference s účastí pěstounů, sociální pracovnice OSPODu, klíčového pracovníka, který rodinu doprovází, psychologa,

zástupců krajského úřadu a mateřské školy, kde se bude vyhodnocovat vývoj dívky a vhodnost jejího setrvání v této rodině

Doporučení

V této rodině je nejdůležitější dohled nad vývojem Mariky a kontrola péče pěstounů. Zároveň by měli dostat pěstouni dostatek podpory a pomoci ke zvládnutí výchovných obtíží a specifik Mariky. Důležité je pěstouny zkompetentnit, tzn. vysvětlit jim, že s dostatkem lásky a porozumění zvládnou náročné chování Mariky. Naučit je před dívkou vhodně mluvit, nepoužívat argumenty o vrácení jako zbraň. Nabídnout jim podporu a dostupné konzultace odborníků (psychologa, etopeda) v případě, že si nevědí rady. Pomocí dobrovolnického programu ulehčit pěstounce v péči o Mariku, snížit možnost vzniku konfliktních situací. Ocenit je v tom, že si dokázali o pomoc říci, podporovat je ve zvládnutí situace, posílit jejich vztah k Marice.

Centrum náhradní rodinné péče – příběh č. 2

Představení situace rodiny

Pěstouni mají v péči 7letého chlapce Ondřeje. Chlapce přijali do péče po traumatizujícím zážitku, kdy jim na syndrom náhlého úmrtí zemřelo vlastní dítě. Další těhotenství se již nepodařilo. Pěstouni od počátku uvažovali o adopci. S chlapcem o pěstounství nemluví, vystupují jako rodina s vlastním dítětem. V rodině se nemluví ani o vlastní rodině Ondřeje. Pěstouni řeší s Ondrou výchovné problémy, nevědí si rady v situacích, kdy Ondra neposlechne, pláče, nedokáže reagovat na pokyny tak rychle, jak si pěstouni představují. Pěstounka popisuje chování Ondřeje tak, jako kdyby byl „ve své bublině, ve svém světě“, do kterého nikoho nepustí. Největší obavu měli pěstouni z přechodu Ondřeje z mateřské do základní školy. O této obavě mluvili před chlapcem, dopředu počítali se selháním. Zprávy ze školky, později ze školy a z pedagogicko-psychologické poradny ukazovaly, že pěstouni nevnímají potřeby chlapce dostatečně, nedokážou se na něj naladit, jsou přehnaně direktivní, nerespektují jeho vnímání světa, jeho tempo. Nenaplnování potřeb dítěte a nevhodné výchovné postupy jsou závažným problémem této rodiny.

Zmapování zdrojů kolem rodiny, v jejím okolí

Širší rodina se k Ondřejovi chová jako k vlastnímu. Nikdo s ním o pěstounství nemluví, všichni příbuzní se chovají, jako kdyby chlapec nebyl do rodiny přijat, ale narodil se v ní. Babička chlapce občas hlídá, děda je zřejmě přísnější, neboť pěstouni si pochvalují, jak pěkně u nich Ondřej „poslouchá“.

Pěstounům poradila paní učitelka mateřské školy spolupráci s naší neziskovou organizací.

Pěstounka se zúčastňovala odpoledních klubů pro pěstouny, později se rozhodla pro intenzivnější spolupráci a do rodiny začal dojíždět klíčový pracovník. Ten vypracoval individuální plán péče Ondřeje, pracoval s rodinou na výchovných postupech a dával jí doporučení, jak s chlapcem pracovat. Mluvil s pěstouny také tom, že je nutné otevřít téma pěstounství a zmapovat, jak přijetí do rodiny vnímá Ondřej. Já jsem jako nový klíčový pracovník začala s rodinou spolupracovat na začátku léta 2010.

Pěstounka kvůli výchovným problémům navštěvuje s chlapcem pedagogicko-psychologickou poradnu, paní psycholožka jim doporučila i návštěvu dětského psychiatra, který Ondru medikoval, což se pěstounce nezdálo, a léky Ondrovi přestala dávat.

Já jsem v rodině pracovala nejdříve na zakázce pěstounů, kterou bylo usnadnit přechod chlapce na základní školu, dále téma pěstounství a nutnosti s Ondrou o tomto mluvit. Během práce v rodině a hlavně při pobytových akcí vplynuly na povrch skutečnosti, které vedly k potřebě akutně řešit situaci v rodině. Přístup pěstounů k Ondrovi se ukázal jako velmi nevhodný, všichni zúčastnění odborníci a zaměstnanci se shodli, že se musí učinit kroky, které povedou ke zlepšení přístupu pěstounů k chlapci a k zajištění jeho potřeb.

Oslovené subjekty ke spolupráci

Jako klíčová pracovnice jsem nejdříve využila tým, proběhl kasuistický seminář, kde všichni z týmu prezentovali svůj pohled na situaci a navrhli možná řešení.

Nejdříve jsem otevřela toto téma s pěstounkou a pěstounem, sdělila jim svůj pohled a pohled celého týmu. Pěstounka přiznala, že si někdy neví rady, je si vědoma, že některé její postupy ve výchově nejsou správné. Pěstouny jsem utvrdila, že nikdo nechce jejich rodině ublížit, ale změna jejich péče o chlapce je nutná. Nabídla jsem pomoc a podporu při řešení této situace. Budu pěstouny doprovázet, spolupracovat s dalšími odborníky, pracovat na zlepšení výchovných postupů. Pěstounka souhlasila s tím, že se bude situace řešit a že bude pracovat na svém přístupu k Ondrovi, pěstoun náš názor odmítl, myslí si, že je vše v pořádku. Nabídla jsem pěstounovi opakovanou konzultaci, což zatím odmítá.

Jako první jsem oslovila soc. pracovníci OSPODu, vysvětlila jí situaci, popsala problém, který je potřeba v rodině vyřešit.

Řešení situace v krocích

Soc. pracovnice OSPOD a já jako klíčová pracovnice, která rodinu doprovází, jsme se domluvily na následujícím postupu:

- budu do rodiny intenzivně dojíždět, budu pracovat s pěstouny na výchovných postupech, budu jim pomáhat nalézt vhodnější metody, budu vést pěstouny k zajištění potřeb dítěte
- rodina bude mít zajištěného specialistu, zahájí metodu videotréninku interakcí, byla jí nabídnuta možnost konzultace s psychologem a etopedem
- budu průběžně informovat soc. pracovníci OSPODu o vývoji rodiny
- za dva měsíce se uskuteční společná schůzka pěstounů, klíčové pracovnice a soc. pracovnice OSPODu, kde se vyhodnotí průběh spolupráce, zda došlo k zlepšení situace, zda je zdravý vývoj dítěte v rodině zajištěn
- v případě negativního vyhodnocení bude svolána případová konference s účastí rodiny, sociálního pracovníka OSPODu, školy, psychologa, zástupců krajského úřadu a klíčového pracovníka rodiny

Doporučení

V případě této rodiny je důležité zapojit odborníky tak, aby se situace vyřešila a péče o Ondřeje se co nejvíce zlepšila. V roli case managera v tuto chvíli působím já, zavedla jsem do rodiny videotréninku interakcí, pravidelně informuji soc. pracovníci OSPODu, pro rodinu je domluveno poradenství psychologa a etopeda, pokud se situace v rodině vyvine tak, že zapojení těchto odborníků bude třeba. S pěstounkou je také domluvena společná návštěva dětského psychiatra a psychologa poradny, kam Ondra dochází.

Pěstoun zatím se mnou nespolupracuje, neúčastní se videotréninku interakcí ani společných konzultací. Tuto situaci budu řešit se soc. pracovníci OSPODu, která si

pěstouny pozve na schůzku a vydá doporučení o účasti pěstouna na společných konzultacích vzhledem k jeho povinnostem jako pěstouna.

První zprávy od specialisty na VTI jsou dobré, pěstounka velmi dobře spolupracuje, její výchovný přístup k Ondrovi se pomalu zlepšuje.

i) Shrnutí

Po zkušenostech z případových konferencí a plánování služeb dítěti a rodině se ukázala potřeba vycházet z Individuálního plánu péče dítěte jako základního východiska pro plánování a koordinaci dalších služeb. V mnoha případech se svolává případová konference okolo dítěte ve chvíli krizové a vyhrocené situace. V případech, kdy rodina využívala některé ze služeb a byl zpracovaný Individuální plán péče dítěte, je případová konference a koordinace služeb rodině konkrétní a efektivní. Sociální pracovníce/pracovník OSPODu by měl být v roli case managera, měl by koordinovat, plánovat a kontrolovat intenzitu služeb dítěti a rodině. Pokud to není možné z kapacitních či jiných důvodů, vždy by měl být určen case manager případu např. z jiného subjektu, který pracovníka OSPODu pravidelně informuje.

- Individuální plán péče dítěte by měl být jednotný a sdílený všemi subjekty okolo dítěte a rodiny (OSPOD, odborné a doprovodné služby, zařízení pro výkon ústavní péče, pěstounská rodina atd.).
- Pracovníci OSPODu by měli mít možnost objednávat a „nakupovat“ služby pro děti a rodiny, hlídat finanční náklady a intenzitu služeb pro konkrétní rodiny, mít možnost vyvolávat poptávku po službách a ovlivňovat komunitní plány měst a kraje.
- Mapování vlastních zdrojů rodiny k řešení obtížné situace včetně širší rodiny, blízkého okolí, komunity se jeví jako velmi důležité a mnohdy přehlížené. Posiluje se kompetence rodiny a její zodpovědnost. Může se využít uspořádání rodinné konference. Zde nám chybí zkušenosti včetně metodických postupů.

2. Využití Case managementu na Slovensku

Ze zkušeností Občianského združenie Návrat

a) Case management čili síťování

Case management je úzce propojen s pojmem networking, v překladu síťování. Case manager dohlíží na síťování rodiny s cílem efektivního nastavení intenzity služeb, posilování a znovunavrácení kompetencí rodiny a aktivizace vlastních zdrojů uvnitř rodiny i v jejím okolí.

Síťováním se rozumí následující situace:

- vytváření sítí různých pomáhajících, především sociálních a psychologických služeb ve prospěch klienta/rodiny, za účasti klienta/rodiny
- efektivní, plánovanou a průběžně vyhodnocovaná spolupráce více pomáhajících subjektů na realizování společného cíle v prospěch řešení těžké situace u klienta/v rodině
- tvorba podpůrných sítí pro klienty/rodiny v ohrožení
- předání klienta/rodiny na komunitní služby tak, aby je rodina mohla lépe využívat, aby o nich byla informovaná, resp. aby pro ni byly dostupnější při řešení sociální situace nebo pro zvýšení kvality
- účelné nabídnutí různé pomoci pro klienta/rodinu a zabezpečení poskytnutí služeb různých pomáhajících organizací v jasně označeném čase v prospěch klienta/rodiny ve velké ohrožení, krizové situaci
- podpora komunikace mezi klientem/rodinou a organizacemi v různých rezortech (sociálních věcí, školství, zdravotnictví, mezi státními a veřejnými institucemi, mezi veřejnými a neveřejnými poskytovateli sociálních služeb...)
- rozvoj efektivní podpory klientů/rodiny za aktivní účasti klientů/rodiny tvorbou plánů pomoci
- zveřejnění a představení služeb příslušných subjektů s kompetencemi v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb (např. služby obcí, služby oddělení sociálně-právní ochrany, služby akreditovaných subjektů, služby center pedagogicko-psychologického poradenství a prevence atd.) na společném setkání za účasti klienta/rodiny.

Síťování služeb jako nástroj v praxi může být odpovědí např. na tyto otázky:

- Jak zvýšit účast klienta/rodiny na řešení jeho situace?
- Jak sladit pomoc pro klienta/rodinu, když mu pomáhá více odborníků?
- Jak využít síťové setkání k plánování pomoci, resp. k tvorbě plánů pomoci, plánu sociální práce s klientem/rodinou, individuálním plánem rozvoje?

- Jak vytvořit síť pomoci klientovi/rodině?
- Jak objevit pomáhající služby, o kterých jsme nevěděli?
- Jak využít síťování k prevenci?

Síťování nepovažujeme za jediný nástroj pomoci klientům/rodinám, ale vnímáme ho jako jeden z efektivních nástrojů pro pomoc klientovi/rodině.

b) Síťování jako nevyhnutelnost

Od rodičů často slýcháváme:

- „Učitelka ve škole říká, že jsou s dětmi problémy. Já vím, že je studovaná, a tak čekám, že mi s dětmi poradí. Ale ona řekne, že mám jít do poradny. Já bych se šla někam poradit, ale vlastně nevím, kde se takové problémy řeší. Už dříve jsem se někde ptala, ale tam mi řekli, že to oni nedělají, ať jdu do jiné poradny, ale nevěděli, do jaké. Přijdu z práce domů a většinou se s dětmi pohádáme a to by bylo moc fajn, kdyby to celé někdy někdo viděl a pomohl nám, tedy mně, jak to mám řešit. Ale kde mám večer hledat nějakou poradnu, protože já můžu jen večer. Všechny poradny jsou otevřené tak do třetí, čtvrté hodiny, ale já přicházím z práce v pět.“
- „Říkají mi, že v tomto zařízení můžu být se synem jen pár měsíců a ať se snažím situaci vyřešit. Klidně bych šla někam do podnájmu, to bych zvládla, ale nevím, s kým se poradit. Jsem sama se synem a bojím se, že o něj přijdu. Potřebuji poradit, ale je mi hloupé se ptát.“

Od profesionálů často slýcháváme:

- „Já té rodině opravdu neumím pomoci, zdá se mi, že dělám vše, co můžeme, a stále jsme se nepohnuli z místa.“
- „Jako učitelka mám na starosti mnoho dětí a mnoho administrativy. Ten otec se snaží, ale víte, já mu nemůžu pomoci s výchovou. Měl by se obrátit na poradnu anebo na něco podobného.“
- „Z pediatrického hlediska děti prospívají, ale to jejich chování, to by měli rodiče řešit s jinými odborníky. Myslím teď psychology a tak, protože ty děti prožily v minulosti velká traumata.“
- „Myslím, že klientovi chybí plán, jak dál, a ani neví, s čím by potřeboval pomoci.“
- „Nerozumím, proč nevyužívají také jiné služby, vždyť jich je zde mnoho. Nevím přesně, jak je mám motivovat, aby tam šli, protože sám nevím, co ty služby nabízejí.“
- „Když se nevzpamatují, budeme jim muset děti vzít a dát je do domova.“

Tato a podobná vyjádření, ale i zkušenosti odborné praxe mohou vypovídat mnoho o našem současném sociálním systému podpory rodin. Například to, že máme:

- nedostatek dostupných komunitních služeb reagujících na současné potřeby a problémy rodiny a nízký status odborných služeb
- nedostatek ambulantních a terénních služeb poskytujících služby v podvečerních hodinách a občas o víkendech

- nedostatečně koordinovanou pomoc konkrétnímu klientovi/rodině napříč všemi rezorty v aktuálním čase
- nedostatek účinných preventivních programů pro klienty/rodiny z ohrožených kategorií
- nedostatečně zabezpečené srozumitelné informování klientů/rodin o možnostech podpory a pomoci

c) Dříve než začneme síťovat

V této části přinášíme přehled toho, co se nám v naší praxi osvědčilo při organizování síťových setkání.

➤ **Síťové setkání je důležité efektivně naplánovat**

Úspěch dobrého setkání, resp. dobrého výsledku setkání, závisí na více faktorech, např. jak dobře a reálně stanovíme cíl setkání, jak připravíme účastníky na to, co se bude dít, kolik času si na setkání vyčleníme a jak si rozvrhneme program, zda nám někdo efektivně pomůže hlídat dodržování pravidel, diskuzi a držení se cíle, zda používáme v našem vyjadřování jazyk, kterému ostatní rozumí atd.

Efektivní naplánování a realizace všech kroků vedoucích k setkání je předpokladem úspěchu síťového setkání a dosažení stanoveného cíle.

➤ **Místnost pro síťové setkání**

Doporučujeme místnost, ve které je možné pohodlně sedět v kruhu bez stolů, kde není telefon a kde nebudou rušit průběh ostatní pracovníci organizace, kteří se setkání neúčastní. Ideální je bezbariérový přístup.

Jasně označení místnosti pro síťové setkání pomůže všem přicházejícím přijít včas.

➤ **Čas setkání**

Doporučujeme minimalizovat překážky na straně klienta/rodiče a ohledně času jim vyjít vstříc.

Mysleme na to, že pomáhající službou je ta, kterou má klient přístupnou v čase, kdy je to pro něj přijatelné.

➤ **Pravidla setkání (je možné upravit podle cíle setkání)**

1. Jsme tu, abychom podpořili rodinu v její snaze o zlepšení kvality rodičovství, v hledání dalších možností řešení jejich situace apod.
2. Jsme tu, abychom rodině představili různé služby, různé pomáhající profesionály a různé pomáhající organizace.
3. Všichni jsme si rovni.
4. Jsme tu, abychom spolu hovořili a spolu plánovali.
5. Jsme tu, abychom jsme se poslouchali.
6. Jsme tu, abychom každý přispěli alespoň malým dílem k podpoře rodiny.
7. Facilitátor/moderátor setkání nám pomáhá, abychom dosáhli cílu setkání.

8. Facilitátor/moderátor má právo přerušit naši řeč, aby prostor na vyjádření dostal každý.

Pravidla doporučujeme umístit na viditelném místě po celou dobu setkání, případně je nakopírovat a dát každému účastníkovi k dispozici.

➤ **Návrh programu setkání, který napomáhá síťování:**

1. představení všech přítomných, připomenutí pravidel a cílů setkání
2. shrnutí situace klienta/rodiny a jeho/jejích potřeb (pokud to dokáže sám klient, umožníme mu to, pokud ne, pomůžeme mu)
3. shrnutí dosud poskytnutých služeb klientovi/rodině, pokud byly poskytnuté, a další nabídky ze stran přítomných poskytovatelů
4. diskuze (otázky klientů k jednotlivým službám, podmínky poskytování atd., doporučení odborníků, jaké služby by doporučili a proč)
5. pochvala klienta přítomnými
6. zpětné vazby přítomných na průběh setkání, popř. klient vyjádří, které služby využije, případně kdy a v jakém pořadí
7. aktualizovaná mapa pomoci rodině, případně se klientovi odevzdá adresář přítomných poskytovatelů služeb

Program setkání je vhodné představit dopředu v pozvánce na setkání, v telefonickém rozhovoru s klientem a budoucími účastníky setkání anebo na začátku setkání po představení cílů a pravidel setkání.

➤ **Facilitátor setkání**

- Osoba, která vede setkání, usadí přítomné, představí program, vede diskuse, podporuje klienta v zapojení do diskuse, podporuje účast každého přítomného na setkání, zároveň má právo zastavit kohokoliv, pokud příliš dlouho mluví nebo jeho řeč nesměruje k cíli setkání.
- Naplňuje funkci „strážce“ času, pravidel a naplnění cíle.
- Může to být totožná osoba s osobou, která setkání iniciovala nebo svolala, pokud je tato osoba facilitačně zručná a pokud vedení setkání nebrání v podpoře klienta.
- Ze zkušeností doporučujeme, aby to byla jiná osoba, než ta, která dlouhodobě pracuje přímo s klientem.

Kontraindikací pro osobu facilitátora je negativní postoj klienta k osobě facilitátora, případně pokud jsou v konfliktu.

➤ **Příprava klienta na setkání**

Pro různé odborníky může být takového „rokovací“ setkání něčím přirozeným, pro klienta to bývá často absolutně nová a nesrozumitelná věc. A ještě navíc se má posadit spolu s námi v místnosti, kde se celé setkání bude věnovat jeho situaci. Dokonce je možné, že ne vše, co tam bude slyšet, bude příjemné a ještě musí před ostatními vyprávět o své situaci, jaké má plány a jak chce pokračovat a situaci řešit. Individuální podpora klienta před setkáním spočívá především:

- v krátkém rozhovoru o jeho obavách týkajících se setkání
- ve společném hledání toho, co by mu pomohlo lépe a klidněji zvládnout síťové setkání
- v ocenění jeho dosavadních úspěchů, případně snahy o řešení

- ve vysvětlení programu a pojmenování účastníků setkání, ve společném hledání různých odborníků i laiků, kteří by mohli na setkání přijít (ze školy, z obce, z nestátních organizací apod.)
- ve společném definování cíle setkání (co by klient nejvíce potřeboval na setkání, případně co z existujících ohrožujících situací je potřeba řešit nejdříve)
- v poskytnutí možnosti přijít na setkání s osobou, kterou vnímá jako pomáhající a podporující

Příprava klienta na síťové setkání je dobrým základem pro citlivé povzbuzení klienta k partnerství.

➤ Příprava setkání

Před setkáním doporučujeme věnovat zvýšenou pozornost:

- přímá příprava setkání (výběr místa, vhodný čas)
- osobní příprava (osoba, která setkání svolává nebo vede, potřebuje mít dostatek informací o situaci a o cíli).
- individuální podpora klienta pro účast na setkání a spoludefinování cíle tak, aby klient vnímal setkání už dopředu jako pomáhající
- jazyk, který bude na setkání používán (doporučujeme, aby byl jazyk používán pozitivně, pokud možno bez cizích výrazů)

Doporučujeme, aby byl cíl setkání srozumitelný, měřitelný, reálný a aby zohledňoval možnosti, ale i limity či omezení klienta.

➤ Po setkání

- Doporučujeme zjistit zpětnou vazbu od klienta, nejvhodněji pomocí osobního rozhovoru.
- V dalších kontaktech s klientem se snažíme podpořit klienta ve využívání služeb, které mu byly na setkání nabídnuty, v případě vážných situací v rodinách doporučujeme tvořit spolu s klientem plán podpory rodiny se zakomponováním jednotlivých služeb v logickém a chronologickém pořadí.
- Součástí plánu je průběžné hodnocení plnění plánu klientem, případně pomáhajícím profesionálem, vhodným nástrojem bývá dialog a zpětná vazba.

Zpětná vazba od klienta na naši práci je příležitostí pro rozvíjení partnerství a citlivých pomáhajících služeb.

Uvedený popis jednotlivých faktorů souvisejících se síťovým setkáním zdaleka nevyčerpává široké spektrum možností. Autoři nabídli přehled a popis těch, se kterými bývá při organizování síťování, případně síťových setkání nejvíce těžkostí. Jedním z důležitých faktorů ovlivňujících úspěch setkání je samozřejmě také akutnost a složitost situace klienta, resp. míra ohrožení dětí v rodině v důsledku těžké sociální situace. Ideální je nabídnout síťové setkání jako prevenci před možnými ohroženími přednostně při ohrožených skupinách klientů, případně při zhoršování situace síťové setkání opakovat a přehodnotit nanovo cíle setkání a seznam pozvaných účastníků.

d) Příklady dobré praxe

Případ první: Rodina v azylovém domě po útěku od agresora

Matka s třemi dětmi po útěku od agresora bydlí s dětmi v azylovém domě. Probíhá trestní řízení. Rodina je stresovaná a frustrovaná změnou podmínek bydlení a také finančními těžkostmi. Dostává sociální poradenství i z jiných organizací. Před útěkem od agresora byla rodina v dlouhodobém podpůrném programu pro obnovu funkčnosti rodinného prostředí, ve kterém hrál velmi důležitou podporující úlohu starosta obce, oddělení sociálně-právní ochrany a akreditovaný subjekt. Opětovné stěhování rodiny do místa původního bydliště není bezpečnou alternativou.

Počet dětí v systému sociálně-právní ochrany: 3

Iniciátor setkání: akreditovaný subjekt I

Čas konání setkání: 4 měsíce po odchodu matky s dětmi od agresora

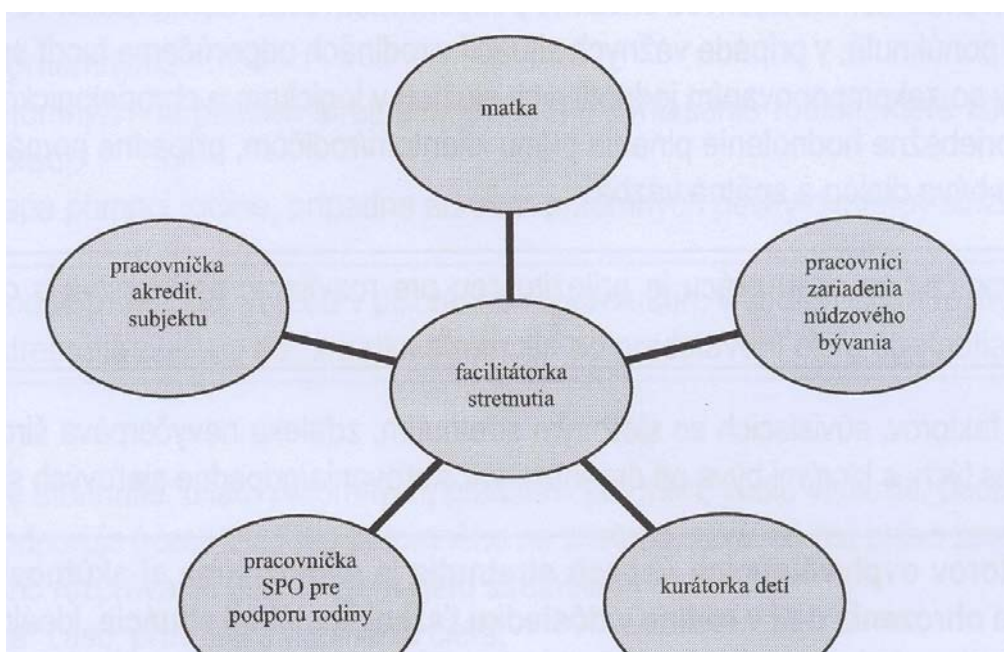
Argumenty podporující síťování služeb:

- dobrá zkušenost akreditovaného subjektu se spoluprací s obcí a oddělením sociálně-právní ochrany dětí a sociálními kurátory
- pobyt matky s dětmi v zařízení azylového domu byl a mohl být jen přechodným krokem v řešení situace rodiny
- nízké příjmy rodiny a velká „devastace“ vztahů v rodině v důsledku dlouhotrvajícího násilí v rodině stěžovaly mobilizaci matky pro aktivní řešení situace
- v rodinné historii se vyskytovalo odejmutí z rodinného prostředí, trestná činnost a chudoba
- matka s dětmi byla bez podpory funkční širší rodiny
- děti byly v dlouhodobém sledování sociálně-právní ochrany dětí a z těchto důvodů měli vícekrát nařízené výchovné opatření
- situace v rodině jako reálná hrozba pro zdravý vývin dětí
- matka i děti stresované prožitými událostmi i aktuální nejistotou

Cíle setkání:

- podpora rodiny v těžké situaci
- dohodnutí dalších kroků společné pomoci rodině za účasti matky

Pozvání účastníci setkání:



Popis účastníků:

- facilitátorka setkání – nezávislá osoba
- sociální pracovnice akreditovaného subjektu I – rodina ji vnímala jako nosného pomáhajícího člověka
- sociální pracovnice azylového domu
- ředitelka azylového domu
- kurátorka dětí – sociální pracovnice oddělení sociálně-právní ochrany, zodpovídající za Plán realizace výchovných opatření pro jednotlivé děti
- pracovnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí zodpovídající za realizaci sociální práce s rodinou

Výhody setkání:

- pro rodinu:
 - posílení a podpora více subjekty a vysvětlení jednotlivých kroků další pomoci
 - osobní setkání s kurátorkou dětí s možností informovat se o dalších postupech v rámci její kompetence
 - pro pomáhající profesionály
 - „Když se spojíme, má to větší efekt,“ ředitelka azylového domu
 - „Ulevilo se mi, že nejsem sama na podporu rodiny,“ sociální pracovnice akreditovaného subjektu I.
 - „Matka se na nás obracela s mnohými věcmi, protože jsme jí poskytovali před příchodem do zařízení intenzivní podporu. Setkání ji podpořilo ve využívání dalších služeb, jiných subjektů,“ sociální pracovnice akreditovaného subjektu I.
 - kurátorka dětí získala přehled o krocích pomoci rodině a intervencích ze strany jiných subjektů

Písemné výstupy ze setkání:

- zápis ze setkání
- Akční plán pomoci rodině na nejbližší období (6 měsíců)

Shrnutí:

Setkání podpořilo vzájemnou komunikaci mezi pomáhajícími subjekty, posílilo zodpovědnost matky za hledání řešení a umožnilo vytvořit Akční plán pomoci rodině. Zároveň více účastníků upozornilo na vysoké ohrožení dětí a vážnost situace v rodině.

Náměty na zvýšení efektivity síťování:

Iniciátorem setkání by mohl být pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurátor ÚPSVaR, případně starosta obce, účastníky setkání by měly být i učitelky dětí.

Propojenost na legislativu:

Dohoda o právech dítěte: čl. 18 Rodičovská zodpovědnost, čl. 19 Ochrana před zneužíváním a zanedbáváním, čl. 28 Životní úroveň, zákon č. 36/2005 Z. z. o rodině: §28 Rodičovská práva a povinnosti, zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálně-právní ochraně dětí a o sociálních kurátorech: §1,4,6,9-12, 14, 16,17,73,75,77
zákon č. 446/2008 Z. z. o sociálních službách: §29 Azylové domy

Případ druhý: Dospívající děti v pěstounské péči a obtíže ve škole

Dvě dospívající děti vyrůstající 4. rok v pěstounské péči opakovaně vykazovaly ve škole problémy s chováním a ve vztazích. Byly to děti, které v původní rodině zažily opakovaně traumatické události. Pěstounská rodina spolupracovala od začátku pěstounské péče se specialisty v oblasti náhradní rodinné péče v preventivních službách – Program připoutání a podpory identity, Podpůrné dětské skupiny a terapeutické služby (Program rodinné muzikoterapie).

Iniciátor setkání: akreditovaný subjekt I

Čas realizace setkání: v čase výrazných opakovaných obtíží dětí ve škole (prosinec 2009)

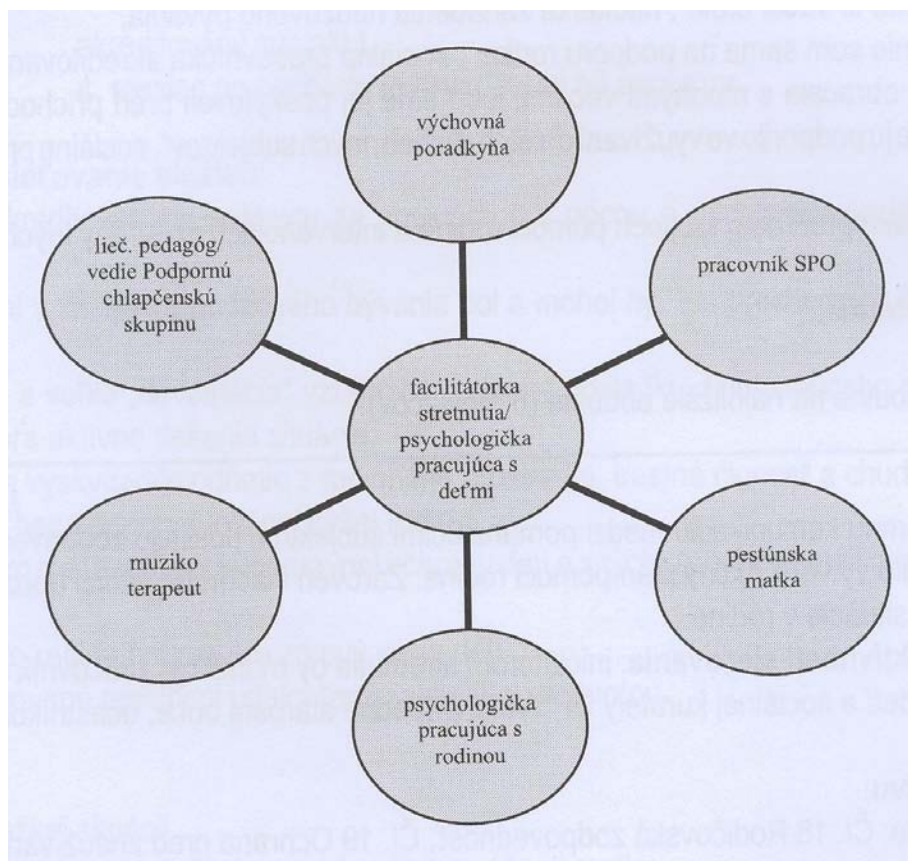
Argumenty podporující síťování služeb pro rodinu:

- pěstouni udávali obtíže v komunikaci se školou, kam děti chodí
- rodině bylo poskytnuto množství pomáhajících odborných služeb potřebných pro děti v náhradní rodinné péči, o kterých škola nevěděla

Cíle setkání:

- posílit pěstouny
- propojit školu a specialisty v oblasti náhradní rodinné péče
- nabídnout všem zúčastněným širší pohled na problematiku náhradní rodinné péče

Pozvaní účastníci setkání:



Popis účastníků:

- facilitátor setkání – psychologka pracující s dětmi, vedla Podpůrnou skupinu dívek (akreditovaný subjekt I)
- pěstounka
- pracovník SPO zodpovědný za realizaci sociální práce s náhradní rodinou (ÚPSVaR)
- výchovná poradkyně základní školy
- psychologka poskytující psychologické poradenství náhradní rodině (akreditovaný subjekt I)
- muzikoterapeut realizující Program rodinné muzikoterapie (externí pracovník akreditovaného subjektu I)
- léčebný pedagog – vede Podpůrnou dětskou skupinu pro dospívající chlapce v náhradních rodinách (externí spolupracovník akreditovaného subjektu I)

Výhody setkání:

- Pro pracovníka oddělení SPO:
 - „Výborné setkání, které by měla mít pro svoji podporu každá náhradní rodina.“
- Pro pěstounskou rodinu:
 - „Cítíme se silnější, přestože víme, že se nám snaží pomoci více lidí.“
 - „Konečně jsme spolu všichni hovořili na jednom místě.“
- Pro výchovnou poradkyni školy:
 - „Uvědomila jsem si, že děti přežily velmi náročné situace a mají právo v určitých situacích na komplikované pocity a možná i s nimi spojené různé chování.“
 - „Získala jsem širší náhled na problematiku náhradního rodičovství.“
 - „Získala jsem kontakty na organizace specializující se v oblasti náhradní rodinné péče.“
 - „Získala jsem podněty pro podporu dětí ve školním prostředí a mezi učiteli.“
- Pro terapeuty a specialisty:
 - „Je fajn se takto se všemi sejit, víc se navzájem poznáme a posuneme, vždyť nám jde o společné – pomoci dětem.“

Písemné výstupy ze setkání:

- zápis ze setkání distribuovaný všem účastněným elektronickou poštou

Shrnutí:

Podpůrné setkání bylo realizováno především jako prevence zhoršování situace dětí a jako podpora pěstounské rodiny v její péči o dvě dospívající děti s traumatickou zkušeností. Důležité bylo sladit podporu učitelů a pomáhajících profesionálů a vytvořit možnosti pro vzájemnou komunikaci.

Náměty na zvýšení efektivity síťování služeb:

Iniciátorem setkání by mohl být pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurátoři ÚPSVaR a na setkání by mohly být pozvány třídní učitelky dětí.

Propojení na legislativu a standardy:

Úmluva o právech dětí: čl. 20 Ochrana dětí bez rodiny

Zákon č. 305/2005 z.z. o sociálně-právní ochraně dětí a o sociálních kurátorech: §1,3,9 – 11,33,73,75,77, Evropské standardy kvality pro pomoc dětem žijícím mimo vlastní rodiny: Oblast 2 Proces náhradní rodinné péče, Standard č. 7,8,9,10,11.

4. Case management ve Skotsku

S využitím case managementu ve Skotsku se seznámíme pomocí názorné kazuistiky.

Zadání:

Martin se narodil jako čtvrté dítě v rodině. Mezi jeho rodiči docházelo k velkým neshodám, matka i otec Martina měli problémy s alkoholem, otec navíc v opilosti často matku v hádce uhodil. Rodina žila v bytě 2+1, Martin byl často těmito situacím přítomen. Sousedé rodiny si stěžovali na hluk a nepořádek, který Martinova rodina způsobovala, opakovaně zasahovala také policie, na jejíž návrh bylo provedeno sociální šetření OSPODu z důvodu možných nepříznivých podmínek pro děti v rodině.

Na policii kdosi oznamuje, že v rodině je rámus a něco se tam děje, policie rodinu navštíví. Druhý den policie volá na sociální odbor.

POLICIE

SOCIÁLNÍ PRACOVNICE (dále SP)

Po zjištění problému policista volá SP (po incidentu, který se odehrál předchozí noc a k němuž byla policie přivolána). Sdělil SP obavu o nezletilé děti a požádal o spolupráci Multi-agency team (monitorovací tým). SP si ověří, jestli je nutné zasáhnout ihned, pokud ne, přijme tuto výzvu.

Setkání monitorovacího týmu (Multi-agency screening group – MSG) se koná pravidelně 1x týdně za účasti policie, SP, školy, zdravotníka, příp. další organizace. Každá z těchto organizací je informována o dítěti a každá o něm přinese svoje vlastní informace na toto setkání. Rodina je o setkání MSG seznámena prostřednictvím policie.

MSG

Dnes je na programu diskuse o 5 dětech, jedním z nich je Martin. Není nám o něm nic známo, ale asi před 5 lety jsme měli informace o jeho starším bratrovi. Nyní však nevíme o situaci rodiny nic.

ŠKOLA – měla informaci o jeho starším bratrovi, chodil do školy špinavý a ospalý, ale nic závažného

ZDRAVOTNÍK (zdravotní dozor, který dochází do rodin) – dochází do této rodiny dlouhou dobu, doprovázel je během všech 4 těhotenství; Martin je poslední dítě; měl info o problémech s alkoholem a domácím násilím

POLICIE - několikrát měla hlášení a byla přivolána do hospody, protože se tam matka s otcem prali, stalo se to asi 4–5x; také by ráda věděla, dochází-li zde k domácímu násilí

SP – má k dispozici řadu informací, obrací se na osobu, která zná rodinu dlouhou dobu (ZDRAVOTNÍK), a proto s ní navštíví rodinu

Návštěva v rodině

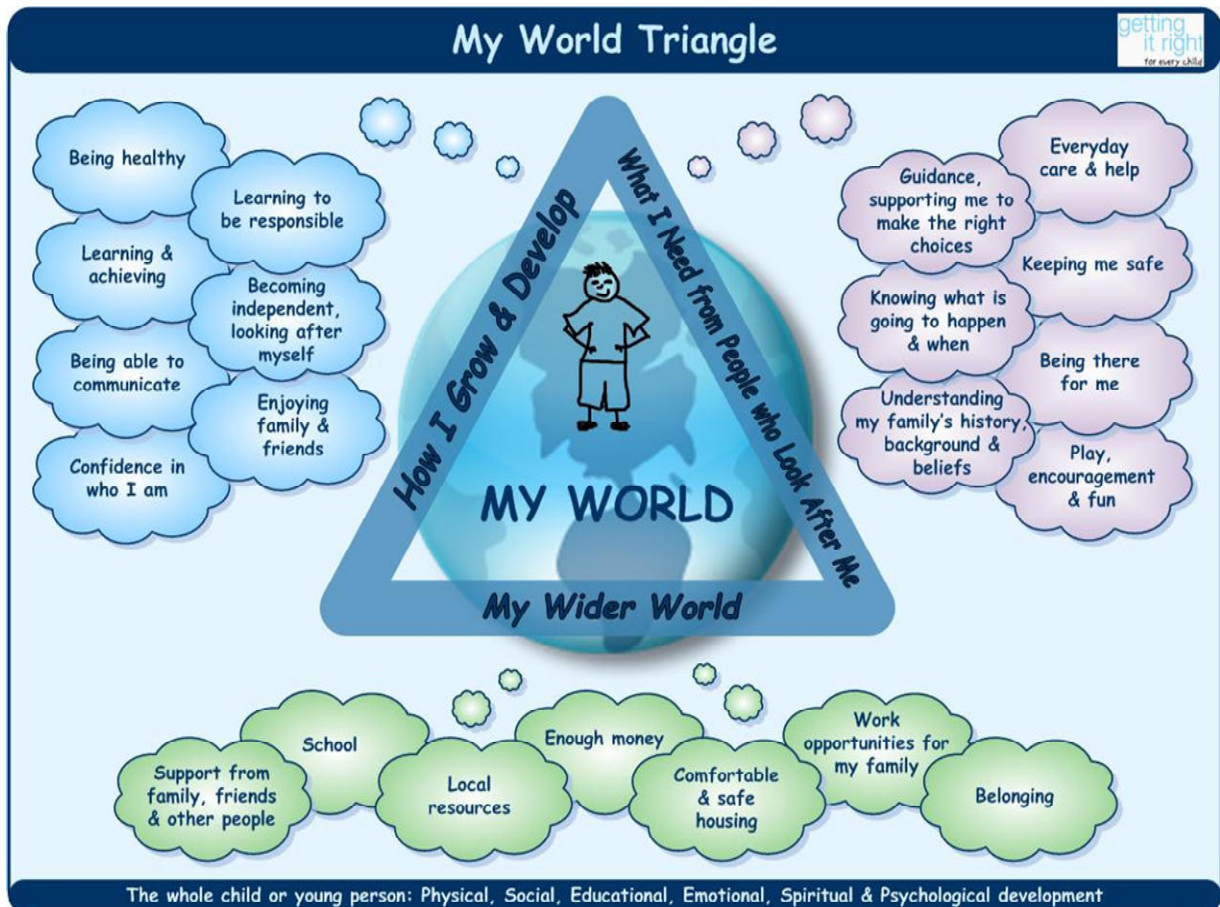
ZDRAVOTNÍK představí SP a osvětlí, proč přišli.

ZDRAVOTNÍK – „Dostali jsme info, že u Vás není vše v pořádku a přišli jsme se

zeptat, jestli nepotřebujete nějakou pomoc.“

SP – „Vidím, že bydlíte v 1+1 a máte 4 děti, mohu vám pomoci sehnat větší byt?

Také se můžeme pobavit o dalších problémech, např. s penězi, stresem, alkoholem a podobně.“



Po této situaci vědí základní informace o dítěti, o rodičích i o tom, v jaké komunitě žijí.

O NĚKOLIK MĚSÍCŮ POZDĚJI

POLICIE volá opět SP – „Opět nás přivolali do rodiny, po přivolání jsme zjistili, že Martin má podlitinu na ruce, takže situaci je třeba rychle řešit.“

SP – „Můj šéf zavolá šéfovi ZDRAVOTNÍKA a vašemu šéfovi a oni společně rozhodnou, co se bude dít dál.“

VEDOUcí SP – volá VEDOUcíMU POLICIE – „Myslím, že by bylo vhodné, aby POLICIE společně se SP a ZDRAVOTNÍKEM navštívili rodinu a ověřili situaci.“

VEDOUcí SP volá ZDRAVOTNÍKOVI – domlouvá s ním společnou návštěvu v rodině. ZDRAVOTNÍK s tím souhlasí.

Návštěva v rodině

POLICIE, SP A ZDRAVOTNÍK – navštíví rodinu, zjišťují, co se tam děje, mluví s Martinem (pokud je příliš malý, s jeho bratrem). Přicházejí domů, vidí dítě, mluví s ním a obavy se naplňují, včetně potvrzení zranění dítěte.

Case conference (Případová konference-PK)

VEDOUCÍ SP – svolá ŠKOLU, POLICII, ZDRAVOTNÍKA a kohokoli dalšího důležitého a seze Případovou konferenci. Mezitím SP analyzuje situaci a zjišťuje informace.

SP přichází do rodiny a informuje rodiče i dítě a zve je na PK osobně (ústně) a formou letáku. Zve rodiče i dítě.

Dítě se PK zúčastnit může, pokud je natolik vyzrálé, aby dovedlo chápat, co se děje, a pokud je to v jeho zájmu.

Během setkání požádá SP všechny zúčastněné, aby shrnuli, z jakého důvodu svolali PK, co se stalo a co je za problém. Každého se zeptá, zda má obavy o bezpečnost dítěte a každý odpoví ANO, nebo NE.

VEDOUCÍ SP se pak ptá rodiče, jestli rozumí, proč mají o bezpečnost dítěte obavy a co si myslí, že by měli udělat, aby dítě bylo ve větším bezpečí (zapíše na flipchart). Ptají se každého.

ZDRAVOTNÍK si myslí si, že by bylo třeba pomoci matce a otci s pitím alkoholu.

VEDOUCÍ SP se dotazuje, zda si je matka vědoma, že v rodině existuje problém s alkoholem.

MATKA připouští, že si je toho vědoma.

SP se ptá matky, zda by byla ochotna pracovat na tom, aby se to zlepšilo.

MATKA říká, že ano, nechce přijít o děti.

Na totéž se VEDOUCÍ SP ptá SP:

SP uvádí, že pro větší bezpečí dítěte je třeba řešit bydlení – mají odborníci, která by tuto otázku s nimi mohla řešit.

Tímto způsobem vytvářejí všichni společně plán pomoci.

MATKA začne pracovat na tom, aby přestala pít, bude se setkávat se ZDRAVOTNÍKEM a budou společně řešit tento problém. SP pomůže zprostředkovat kontakt s odborníkem na bydlení a ten se pokusí zajistit co nejrychleji výměnu bytu.

Pokud OTEC bude pokračovat v pití, MATKA ho může vyhodit z bytu.

MATKA se ZDRAVOTNÍKEM po 6 týdnech vyhodnotí, co se změnilo, napíše o tom zprávu a další PK se sejde za 6 měsíců.

Po dalších 6 měsících:

OTEC se opil a MATKA ho pustila domů, SP zjistili, že věci se zhoršily, při návštěvě zjistili, že oba RODIČE jsou opilí a že je spíš výjimkou, když jsou střízliví. MATKA se ZDRAVOTNÍKEM a se SP nespolupracuje a dohodu nedodrží. Kvůli nespolupráci nahlásí SP tento případ dětskému REPORTÉROVI a bude zorganizováno SLYŠENÍ (Childrens hearings).

Před SLYŠENÍM

SP, ŠKOLA a ZDRAVOTNÍK připraví každý vlastní zprávu o tomto případu pro účely SLYŠENÍ.

SP – „Domníváme se, že situace je natolik špatná, že je nutné dítě umístit mimo rodinu.“ Dítě má sice další příbuzné, ale ti se k němu nehlásí. Ještě před SLYŠENÍM je třeba zjistit, kam by bylo možné dítě umístit.

SOCIÁLNÍ PRACOVNICE PRO UMÍSTĚNÍ DO PĚSTOUNSKÉ PÉČE – SP PP.

VEDOUCÍ SP osloví SP PP a oznámí jí, že má dítě, které by bylo třeba umístit do náhradní péče. Předá SP PP také celkové vyhodnocení (zprávu). SP PP se pokusí

najít nejvhodnější místo – co nejbližší původní rodině kvůli kontaktu s ní a se školou. VEDOUCÍ SP také varuje SP PP před agresivitou rodičů. SP PP se pokouší najít zkušené PĚSTOUNY, kteří mají obdobnou zkušenost a jsou schopni čelit takto náročné situaci.

VEDOUCÍ SP zároveň upozorňuje, že spolu s Martinem bude třeba umístit ještě jeho 3 sourozence. SP PP nemá možnost umístit tak velkou sourozeneckou skupinu. VEDOUCÍ SP nabízí, že by stačilo umístit 2 bratry společně a další 2 do jiné blízké pěstounské rodiny.

Slyšení

Účastní se MARTIN, RODIČE, VEDOUCÍ SP, ZDRAVOTNÍK + 3 nezávislé osoby z veřejnosti, z nichž jeden vede tuto skupinu (VEŘEJNOST). Tato 3členná skupina má moc podle zákona rozhodovat v nejlepším zájmu dítěte. Středem Slyšení je dítě, je nutné se soustředit opravdu jen na jeho zájmy. Ode všech z účastněných obdrželi zprávy a všichni budou mít možnost klást otázky. Zároveň budou mít doporučení VEDOUCÍHO SP vyplývající z vyhodnocení situace a mohou se jím řídit, ale nemusí.

VEŘEJNOST se nejprve ptá Martina, jak se cítí.

MARTIN odpovídá, že se bojí.

VEŘEJNOST – „Čeho se bojíš?“

MARTIN – „Co se mnou bude?“

VEŘEJNOST – „Ty víš, že doporučením SP je umístění do PĚSTOUNSKÉ PÉČE (PP), toho se bojíš?“

MARTIN – „Taky.“

VEŘEJNOST – „Máme ale také informace (a ty to víš), že rodiče pijí a že žiješ v nebezpečném prostředí.“

MARTIN – „A budu se moci vrátit, když se mi tam nebude líbit?“

VEŘEJNOST – „My budeme celou dobu pracovat na tom, aby ses vrátil co nejdřív domů.“

MARTIN – „A budu je moci vídat a často?“

VEŘEJNOST – „Ano.“

Takto se doptává VEŘEJNOST i MATKY, zjišťuje její názor na umístění do PP, zjišťuje její souhlas s tím, že doma byla situace nebezpečná apod. Zjišťuje, jestli MATKA rozumí tomu, že situace byla nebezpečná a proč je doporučeno, aby byl Martin umístěn do PP.

Slyšení takto pokračuje cca 1 hodinu. Sbírají celou řadu informací a na konci tyto 3 musí učinit rozhodnutí. VEŘEJNOST se doptává zbylých 2, jestli mají dost informací o rozhodnutí. Rozhodují na místě, nikam neodcházejí a každý člen nahlas vysloví svůj názor, svoje rozhodnutí. Pokud se 2 členové neshodnou, má právo rozhodnout VEŘEJNOST (resp. většinovým názorem).

Proti rozhodnutí Slyšení se může dítě odvolat prostřednictvím SP k dětskému REPORTÉROVI. VEŘEJNOST taky rozhodne, jak dlouho bude trvat povinný (úřední) dohled.

Pěstounská péče

SP doprovází matku a dítě k PĚSTOUNŮM (PP). Ještě než matka odejde, domluví se následující setkání MATKY a DÍTĚTE.

Za 3 dny se sejdou SP PP, RODIČE a SP dítěte a domluví se, jak bude probíhat

kontakt s rodinou, se školou, se ZDRAVOTNÍKEM a další podrobnosti. Dohodnou se, že MATKA se bude setkávat s Martinem 2-3x týdně, z toho 1x za týden společně se všemi sourozenci.

PP budou doprovázet Martina do školy, kam byl zvyklý chodit. Stejně tak zprostředkují kontakt se ZDRAVOTNÍKEM.

SP se vrátí k původnímu plánu, který byl naplánován společně s rodinou na začátku příběhu a domluví se s nimi na jeho naplňování, pokud chtějí, aby se Martin vrátil. Znovu budou kontaktovat odborníka na bydlení a požádají o pomoc s řešením bytové otázky. Znovu by se potkali po 6 týdnech a revidovali plán a jeho plnění, případně změny v něm.

SP PP by byl v kontaktu jak s PP, tak s Martinem 1x za týden, domlouvali by se na podpoře PP a vytvářeli plán péče směřující k dobrému výkonu pěstounské péče. Zákon ukládá 1x za měsíc, ale zpravidla je kontakt 1x za týden. Po 6 týdnech se ptají Martina, komu z těch lidí, kteří jsou kolem něj, by se svěřil v případě nespokojenosti či problémů. Může si vybrat i svou MATKU, může to být učitel, teta, SP apod. Je to pro případ, kdy by se dítě necítilo bezpečně.

Po 3 měsících (a znovu po 6 měsících) se sejde skupina všech spolupracujících subjektů: DÍTĚ, RODIČE, PĚSTOUNI, SP PP, SP DÍTĚTE, ŠKOLA, ZDRAVOTNÍK, ne POLICIE. Starší dítě může požádat, že některé informace bude sdílet jen před někým, tato přání jsou respektována.

Na tomto setkání po 6 měsících se zjišťuje, jestli došlo ke zlepšení situace v rodině. Pokud se tak nestane, je nutné pro Martina přijmout trvalejší řešení. V této chvíli také SP kontaktuje NNO (nestátní neziskovou organizaci) a požádá je o hlubší průzkum situace rodiny a vztahů, příp. o uspořádání Rodinné konference. Během těchto 6 měsíců se snaží o velmi úzký kontakt jak s Martinem, tak s jeho rodinou a napravit situaci v rodině, někdy to však není možné. Pokud se takto rozhodnou, mají dalších 12 týdnů na získání dalších informací a podkladů pro adopční, resp. pěstounský panel. Snažili by se najít rodinu, která by přijala Martina i s min. jedním z jeho sourozenců.

Diskuse

NNO vykonávají práci v rodině na objednávku úřadu (např. podpora rodičovských dovedností). Úřad celý proces vede, ale objednává si některé služby v rodině nebo pro rodinu u NNO. Často se jedná o situaci, kdy zvažují adopci kvůli objektivnímu posouzení.

Pokud by se v případě objevila trestná činnost dítěte, na úřadě je speciální tým, který se zaměřuje na tento typ dětí. Zohledňuje se to i při výběru pěstounů.

Kontakt mezi adoptovaným dítětem a původními rodiči se řeší už při rozhodování o adopci, ale min. je podporován kontakt písemný (mmj. kvůli fotografiím a dalším dokumentům). Osobní kontakt není příliš běžný. Kontakt se sourozenci je podporován a zprostředkováván. Kontaktu přispívají sociální sítě na internetu.

Adopce je doporučena jen pro velmi malé děti, ročně cca 7 dětí v ELC (East Lothian Council). I pro dítě v adopci je připravován plán podpory pro dítě v adopci (např.

finanční či terapeutická podpora).

Slyšení je možné uspořádat i pro sourozeneckou skupinu (pro více sourozenců najednou). Každé dítě má svého REPORTÉRA, svoje hodnocení, svůj plán péče. Rodiče mají možnost si po 3 měsících od prvního Slyšení vyžádat další Slyšení (pokud mají pocit, že se situace zlepšila).

Pokud je nutné dítě odebrat z rodiny ještě před konáním Slyšení, je umístěno v pěstounské rodině pro krátkou dobu.

4. Zdroje a odkazy

Svoboda, D., Černá, R., Šťastná, M.: *Využití metody case managementu při práci s rodinou*. Amalthea. 2010

Žilinčíková Dana: *Tvoríme siete pomoci pre rodiny*. Návrat. 2010

Žilinčíková Dana: *Až se narodíš, budeš doma*. Rozum a cit. 2010

Hrdinová, A., Krupičková, P., Hanušová, L., Štětková, P., Petranová, J. *Na jedné lodi aneb Jak uspořádat případovou konferenci v oblasti péče o ohrožené děti*. Rozum a cit. 2010

Šťastná, M. *Aplikace case-managementu formou interdisciplinární spolupráce*. Šance pro Tebe. 2009

5. Přílohy

- a) Manuál případové konference
- b) Ontarijský index zanedbání péče
- c) Individuální plán péče o dítě

a) Manuál případové konference

Případová konference je jedním z nástrojů metody case managementu. Jedná se o plánované a koordinované multidisciplinární setkání odborníků, kteří s rodinou pracují, a odborníků, kteří zastupují návazné služby. V ideálním případě se případové konference účastní také rodina, příp. její blízké sociální okolí. Cílem případové konference je společně vytvářet, hodnotit a revidovat postupy vedoucí k naplňování potřeb dítěte či rodiny. Výstupem případové konference je Plán péče rodině, který určuje další postup všech zúčastněných stran.

Případová konference vychází z partnerského přístupu všech zainteresovaných stran a díky vzájemné informovanosti a osobnímu jednání vede k většímu pocitu zodpovědnosti účastníků a zvyšuje kvalitu práce s rodinou.

Případovou konferenci svolává zpravidla sociální pracovník rodiny – nejlépe z OSPODu, nicméně impuls ke svolání může dát kdokoliv ze zainteresovaných subjektů.

Případová konference může být svolána v těchto případech:

- v pravidelných intervalech pro zhodnocení a reflexi práce s rodinou (případová konference jako standardní nástroj v práci s rodinou)
- v případě krizové situace v rodině
- v situacích vyžadujících jednotný postup všech subjektů...

Příklady konkrétních situací rodiny, kdy je žádoucí případovou konferenci svolat:

- hrozba nařízení ústavní výchovy
- problémy s chováním, prospěchové obtíže
- kontakt s biologickou rodinou dítěte
- návrat dítěte z ústavní výchovy do jeho vlastní rodiny
- příprava na nástup do ústavního zařízení (středisko výchovné péče, dětský domov, diagnostický ústav apod.)
- příprava na přijetí dítěte do náhradní rodiny (v konkrétním případě)
- příprava na odchod dítěte z ústavní výchovy nebo z náhradní rodiny před dosažením zletilosti
- návrat dítěte z náhradní rodiny do jeho vlastní rodiny

Řízení případové konference

Případovou konferenci řídí v ideálním případě pracovník, který rodinu a její potřeby dobře zná (sociální pracovník rodiny z OSPODu nebo sociální pracovník rodiny z organizace poskytující rodině podpůrné a odborné služby), je v roli case managera rodiny, zná všechny subjekty multidisciplinárního týmu.

Nároky na case managera pro dobrý průběh případové konference:

- kvalitní příprava případové konference
- časová a obsahová strukturace případové konference
- schopnost mediace prostoru pro vyjádření všech zúčastněných
- sledování aktuálních potřeb dítěte (účastní-li se), příp. zařazení přestávky pro ošetření jeho potřeb
- shrnutí průběhu případové konference a zhodnocení naplnění jejího cíle
- zápis výstupů a jeho rozeslání všem subjektům v co nejkratším čase po konání případové konference

Účastníci případové konference

- pěstouni, resp. biologičtí rodiče, dítě, příp. širší rodina, členové komunity
- sociální pracovník rodiny z OSPODu
- sociální pracovník rodiny z organizace, která rodině poskytuje podpůrné a odborné služby
- mateřská škola, škola
- spolupracující subjekty, např.: NNO poskytující další sociální služby, pracovník střediska výchovné péče, dětského domova, diagnostického ústavu, psycholog, psychiatr, etoped, speciální pedagog atd.

Cíl případové konference

- slouží k výměně informací a koordinaci práce s rodinou včetně rozdělení rolí a zodpovědnosti
- slouží také ke zhodnocení dosavadní práce s rodinou z hlediska naplňování cílů a stanovení Plánu péče rodině včetně dílčích cílů pro další období
- objektivní posouzení situace dítěte, rodiny (včetně vzájemného předání informací) z různých úhlů pohledu prostřednictvím multidisciplinárního týmu

Fáze případové konference

Příprava

- osobní, popř. telefonický kontakt s ostatními členy multidisciplinárního týmu, dohodnutí termínu a místa
- zajištění vyváženosti zúčastněných stran – case manager ví, kdo na případovou konferenci přijde za jednotlivé subjekty
- zvážení přítomnosti dítěte, rodiny na případové konferenci (vyhodnocení rizik a zisků, příp. důkladná individuální příprava dítěte na případovou konferenci – zajišťuje sociální pracovník rodiny, kterého dítě dobře zná)
- minimálně 1 týden před případovou konferencí účastníkům rozeslat materiály (popis situace, materiál o případové konferenci k lepšímu pochopení, co případová konference je, dále vyjasnění, co by mělo být cílem setkání, výzva k přípravě jednotlivých účastníků na případovou konferenci)
- nemůže-li se některý ze subjektů multidisciplinárního týmu případové konference zúčastnit, case manager si vyžádá písemnou zprávu k situaci, která je předmětem řešení na případové konferenci
- zajištění bezpečného místa pro případovou konferenci (nerušené prostředí, bezpečí pro všechny zúčastněné)
- technické zázemí – flipchart, dohoda o zapisování výstupů atd.

Průběh

- úvodní slovo k cíli případové konference, časové ohraničení
- vzájemné představení se, role jednotlivých subjektů
- navození dobré atmosféry, aktivní přístup všech subjektů
- zhodnocení naplňování cílů stanovených na minulé případové konferenci, pokud se již konala
- mapování aktuálních potřeb dítěte (rodiny)
- mapování aktuálního stavu z pohledu jednotlivých subjektů
- návrhy řešení a konkrétních kroků (cílů) vedoucích k naplnění řešení
- časově ohraničená diskuze k jednotlivým návrhům, hledání konsenzu

Zpracování výstupů

Společně vytvořený Plán péče rodině s vytyčením zodpovědných osob a termínů realizace dohodnutých postupů, Plán péče rodině odpovídá na následující otázky:

- PROČ je třeba stávající stav měnit
- CO konkrétně se bude měnit
- KDO za změnu zodpovídá
- JAK se změna provede
- DO KDY se změna provede
- KDO, JAK a KDY změnu vyhodnotí

Výstup případové konference

Výstupem případové konference je Plán péče rodině, který je osnovou pro další týmovou práci. Při sestavování Plánu je nutné vycházet ze znalosti situace, ve které se rodina nachází, a ze znalosti jejího blízkého sociálního okolí.

b) Ontarijský index zanedbávání péče

Ontarijský index zanedbávání byl vypracován týmem Trockého z Torontské univerzity v Kanadě pro odborníky a výzkumné pracovníky působící v oblasti péče o dítě s cílem poskytnout ověřený a jednoduše použitelný nástroj ke specifikaci typu a závažnosti zanedbávání.

Oblasti, které mapujeme:

- Ekonomická oblast: mapujeme zajištění stálého příjmu v rodině – řádná pracovní smlouva, stabilní práce, dávky SSP a SP, zadluženost, mandatorní výdaje apod.
- Oblast bydlení: mapujeme zajištění stabilního a vyhovujícího bydlení – řádné placení nájmu a poplatků, vhodné zařízení bytu, kvalita a velikost bytu vzhledem k potřebám rodiny, dobré vztahy s pronajímatelem apod.
- Sociálně-právní oblast: mapujeme soc.-právní postavení dítěte a rodičů – určení otcovství, výživné, svěření dítěte do péče, zrušení návrhu na ústavní péči aj.
- Oblast péče o dítě: mapujeme péči rodičů o děti v rodině ke stanovení oblastí, v nichž je třeba nabídnout rodičům podporu a zmírnit tak ohrožení dítěte – ke zmapování této oblasti slouží metodická pomůcka:

Mezi jednotlivé oblasti péče o dítě, které pracovník hodnotí, patří tyto oblasti:

- Dohled: zahrnuje schopnost rodiče poskytovat dítěti v bezpečném prostředí podporu v míře, která odpovídá jeho věku. Týká se schopnosti upravit podmínky pro dítě, které by ho neohrožovaly, schopnosti odhadnout míru rizik, která mohou dítě ohrozit, pokud zůstane bez dozoru, apod.
- Výživa: zahrnuje schopnost podávat dítěti pravidelně stravu, jež je přiměřená jeho věku a podporuje jeho zdravý růst. Týká se schopnosti rodiče rozeznat rizika nevyvážené stravy s ohledem na ekonomické možnosti a kulturní tradice rodiny.
- Oblečení a hygiena: zahrnuje vedení dítěte k pravidelné hygieně, schopnost rozeznat rizika snížené kvality hygieny na zdraví dítěte, sleduje schopnost oblékat dítě s ohledem na počasí, vzhledem k pohlaví apod. Respektovány jsou ekonomické možnosti a kulturní tradice rodiny.
- Péče o fyzické zdraví: zahrnuje schopnost rozpoznat, že dítěti není dobře a schopnost určit, kdy rodič může pomoci dítěti sám a kdy je nutná lékařská péče. Týká se schopnosti zajistit pravidelnou preventivní lékařskou péči, schopnosti porozumět a respektovat doporučením lékaře apod.
- Péče o psychické zdraví: zahrnuje zájem o prožívání dítěte, schopnost rozpoznat náladu dítěte a adekvátní reakce na něj, schopnost měnit přístup k dítěti s ohledem na jeho věk, vytvářet a respektovat hranice. Týká se způsobu a srozumitelnosti výchovy pro dítě, rozdílnosti přístupů mezi rodiči apod. Zahrnuje také schopnost oddělit aktuální psychický stav rodiče od výchovného působení na dítě.
- Péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělávání: zahrnuje podnětnost rodinného prostředí s ohledem na věk dítěte a jeho potřeby, schopnost rodičů komunikovat s dítětem, rozvíjet hru a sociální chování dítěte. Týká se zájmu a schopnosti dohlížet na docházku a přípravu dítěte do školy, strukturovat dítěti čas na hru, vlastní zájmy a přípravu do školy. Zahrnuje také schopnost podpory dítěte při výukových obtížích s ohledem na intelektovou úroveň rodičů a schopnost rozvíjet a podporovat specifické potřeby a zájmy dítěte.

Mapování potřeb rodiny a posouzení situace dítěte vychází ze znalosti situace v rodině a v případě aktuálního ohrožení dítěte je vhodné jej vypracovat v rámci multidisciplinárního týmu.

Tím se *stává vstupním podkladem* pro odbornou pomoc v rodině a její konkrétní zaměření. V rámci hodnocení změn, kterými rodina v průběhu služby prošla, je podkladem pro porovnání toho, co se v rodině podařilo, a ke zhodnocení stávajících rizik. Míru rizika hodnotíme bodovou škálou od 1 (nejmenší riziko) do 5 (nejvyšší riziko). Klíčový pracovník mapuje tyto oblasti na začátku kontaktu s klienty (rodinou) a minimálně jednou za půl roku v rámci hodnocení dílčích cílů porovnává změnu, zlepšení, zhoršení, příp. stagnaci v jednotlivých oblastech. Využívá formuláře Mapování potřeb rodiny a Ontarijský index zanedbávání péče, které jsou nedílnou součástí tohoto manuálu. Na základě výsledků hodnocení těchto změn jsou společně s klienty (rodinou) revidovány dílčí cíle nebo stanoveny nové odpovídající aktuální situaci.

c) Individuální plán péče dítěte

Individuální plán péče dítěte slouží ke zmapování historie dítěte, k zachycení důležitých událostí pro vývoj dítěte a ke zjištění míry nasycení jeho potřeb v raném

dětství i v současnosti. IPP kromě aktuálního stavu vytyčuje také způsoby, jak mohou být potřeby dítěte lépe naplněny, obsahuje cíle určující další způsob práce s dítětem a jeho rodinou. IPP vypracovává sociální pracovník rodiny v úzké spolupráci s pěstouny/rodiči/dalšími osobami, které se na péči o dítě podílejí. Do tvorby plánu je v maximálně možné míře zahrnuto také dítě, vždy záleží na jeho věku a rozumové vyspělosti. Sociální pracovník však vždy při tvorbě plánu zohledňuje zjištění z individuální práce s dítětem, zahrnuje do plánu přání a vyjádření dítěte v jednotlivých sledovaných oblastech.

IPP se sestavuje na začátku spolupráce s rodinou, poté slouží jako základní materiál pro dlouhodobou práci s dítětem a jeho rodinou. Během této dlouhodobé práce sociální pracovník podporuje rodinu v tom, aby hledala cesty k naplňování potřeb dítěte stanovených v IPP. IPP je vypracován vždy písemně a pro každé dítě v rodině včetně vlastních dětí.

Obsahuje základní údaje o dítěti (jméno, příjmení, rodné příjmení, datum narození, bydliště, datum, od kdy je v náhradní rodině), o náhradních rodičích (jména a příjmení), dalších osobách v rodině, o službách/institucích, které dítěti poskytují péči. Dále podrobně mapuje historii dítěte (všechny dostupné informace o biologické rodině dítěte včetně sourozenců) a kontakt dítěte s jeho rodinou a dalšími významnými osobami pro dítě (zda kontakt probíhá, jak často, kde, s kým, jak se ke kontaktu staví náhradní rodina, jak dítě kontakt prožívá atd.).

Individuální plán péče dítěte dále mapuje jednotlivé oblasti důležité pro vývoj dítěte:

- zdraví (zdravotní anamnéza, aktuální somatické obtíže, jména a kontakty na lékaře, kteří o dítě pečují, atd.)
- citový vývoj a vývoj chování (emoční projevy, jejich adekvátnost, reakce na zátěž, míra psychické deprivace, poruchy chování atd.)
- rodina a sociální vztahy, zájmy (vztahy s rodinnými příslušníky, zapojení dítěte v rodinném systému, vztahy k lidem mimo rodinu, komunikační schopnosti, vztahy s vrstevníky)
- identita a představa vlastní budoucnosti (kdo jsem, odkud pocházím, ukotvení v náhradní rodině a představa o biologické rodině, mé jistoty, kořeny)
- vzdělání (školní úspěšnost, silné a slabé stránky ve škole, nadání, další schopnosti)
- sebeobsluha (návyky, plnění povinností, péče o sebe)

Důležitým hlediskem při přípravě plánu je hledisko naplňování potřeb dítěte včetně deficitů v tomto naplňování z minulosti. K mapování potřeb dítěte v jednotlivých oblastech vývoje je využíváno teorie PBSP (Pesso Boyden System Psychomotor) a jejích definovaných pěti potřeb. Smyslem práce je vyhledat napříč všemi oblastmi vývoje dítěte potřeby, které nebyly/byly jen částečně/nebo nesprávně naplněny a pokoušet se v rámci celého rodinného systému tento deficit doplnit a potřeby dítěte adekvátně nasytit.

Potřeby dle teorie PBSP

- MÍSTO – např. místo fyzické i duševní, dostatek soukromí, identita, postavení v rodině
- PODPORA – např. být s ním a u něj, podpora respektu k sobě a k sebeúctě
- BEZPEČÍ – např. poskytovat bezpečí fyzické i duševní, otevřeně komunikovat o nebezpečí

- VÝŽIVA – např. poskytování kvalitní stravy i sycení podněty, trávení společného času
- LIMITY – např. dávat dítěti pevné a bezpečné limity pro chování, ukázat správnou normu

Po zmapování výše uvedených oblastí a potřeb sociální pracovník rodiny spolu s rodinou formuluje závěry, návrhy na změny, dílčí úkoly a cíle vedoucí k naplnění potřeb. Cíle by měly být konkrétní, měřitelné, splnitelné, realizovatelné a časově vázané. Stanovení těchto cílů a průběžná kontrola jejich plnění probíhá v rámci dlouhodobého doprovázení rodiny (tj. min. 1x měsíčně v prostředí rodiny při návštěvě sociálního pracovníka v rodině). Zároveň je stanoven termín revize plánu (min.

1x ročně). Revize a vyhodnocení je důležité pro zachycení vývoje dítěte a jeho úspěchů v jednotlivých oblastech, pečujícím osobám slouží jako zpětná vazba na jejich působení na dítě. Rodina/dítě i sociální pracovník rodiny mají možnost doplnit ještě další postřehy a připomínky, které potřebují zaznamenat.

Součástí plánu je Prohlášení o souhlasu se sdílením informací uvedených v Individuálním plánu péče dítěte s vymezením subjektů a institucí, se kterými budou informace sdíleny. Jedná se např. o tyto subjekty: OSPOD, škola, pediatr, pedagogicko-psychologická poradna, terapeut, psycholog, psychiatr, diagnostický ústav, středisko výchovné péče atd. Sdílení s dalšími subjekty je vždy vyhodnocováno s ohledem na zájem dítěte.

IPP podepisují všechny osoby, které se nějakým způsobem na plánu péče podílely. Vyjadřují tím také svůj souhlas se zněním plánu a stanovenými cíli a úkoly.

Postup práce sociálního pracovníka v rodině při tvorbě Individuálního plánu péče dítěte:

1) seznámení rodiny s metodou IPP, vysvětlení jeho účelu a způsobu využití v dlouhodobé práci (sociální pracovník rodiny vysvětlí rodině také potřebnost informace z IPP sdílet s těmi subjekty, které se na realizaci plánu budou podílet)

2) domluva o způsobu sběru dat (individuálně s rodiči/pěstouny, individuálně s dítětem, společně, určení pořadí, ve kterém se budou plány pro jednotlivé děti vypracovávat)

3) sběr dat – sociální pracovník strukturuje setkání určené ke sběru dat dle osnovy plánu, zaznamenává všechny informace, klade otevřené otázky, podněcuje rodiče/pěstouny/dítě k vyprávění, aktivně naslouchá, neinterpretuje, ale spíše informace zaznamenává a třídí, pro tvorbu plánu využívá i další informační zdroje, tj. např. zprávy z pedagogickopsychologického vyšetření, lékařské zprávy, deník pěstounů, výkresy dítěte atd. (sběr dat může probíhat i opakovaně, pokud nejsou data během jednoho setkání shromážděna v potřebném rozsahu a kvalitě)

4) tvorba IPP – sociální pracovník rodiny zpracuje sebraná data do formuláře IPP

5) doplnění návrhu IPP a stanovení závěrů, cílů, dílčích úkolů, dalších postřehů – sociální pracovník rodiny zašle návrh plánu rodině (je žádoucí, aby rodina měla dostatečný časový prostor plán projít), na společném setkání jsou pak stanoveny závěry, dílčí cíle a úkoly, příp. jsou zaznamenány další připomínky a postřehy

- 6) finalizace plánu a stanovení termínu revize – sociální pracovník zapracuje poslední změny a doplnění, stanoví termín revize plánu
- 7) písemné vyjmenování všech subjektů, se kterými budou informace z IPP sdíleny – sociální pracovník rodiny vysvětlí účel tohoto sdílení s každým z navržených subjektů
- 8) podpisy – sociální pracovník zajistí podpisy všech osob, které se na tvorbě plánu podílely
- 9) dokumentace – schválený IPP dostává rodina, zároveň je v dokumentaci sociálního pracovníka rodiny, který jej využívá při doprovázení rodiny