



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Case management a jeho využití v sociální práci

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Autor: Kristýna Jiskrová

Vedoucí práce: doc. Mgr. et Mgr. Jitka Vacková, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „**Case management a jeho využití v sociální práci**“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 8. 8. 2023

.....

Kristýna Jiskrová

Poděkování

Děkuji paní doc. Mgr. et Mgr. Jitce Vackové, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, trpělivost, připomínky, cenné rady a čas, který mi po dobu psaní této práce věnovala. A v neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za jejich podporu, kterou mi poskytovali během celého studia.

Case management a jeho využití v sociální práci

Abstrakt

Tato bakalářská práce se věnuje zahraničním zkušenostem s Case managementem v rámci sociální práce. Cílem této práce bylo zjistit, jaké jsou zahraniční zkušenosti s využíváním Case managementu v sociální práci.

V úvodní části je popsán samotný Case management a proces Case managementu, který obsahuje mapování, plán podpory, realizaci plánu, monitorování a měření výsledků. Dále je v úvodní části popsán Zprostředkovatelský model Case managementu, model Intenzivního Case managementu, model Klinického Case management, model založený na Silných stránkách, Asertivní komunitní léčba a Flexibilní asertivní komunitní léčba. Case management v sociální práci má v zahraničí dlouhodobější tradici, než je tomu u nás v České republice, kde se stále tato metoda využívá jen velmi ojediněle i přestože je Case management popisován jako jedna z neefektivnějších metod poskytování komplexnějších služeb klientům, kteří mají více potřeb (Klimek, 2011).

Ke zpracování tohoto výzkumu byla použita analýza literatury s využitím metodologie pro Scoping review. Pro vyhledávání relevantních studií byla zvolena klíčová slova spojená s tématem Case managementu v oblasti sociální práce. Mezi tato klíčová slova patří: Case management a Social work. Tato klíčová slova byla zadána do elektronické databáze SCOPUS.

Výstupem této práce byla analýza literatury ve vybraných zemích (USA, UK, Austrálie, Španělsko, Itálie), dále analýza cílových skupin, postup Case managementu a metod a technik Case managementu, které se používají ve vybraných zemích

Z analýzy výsledků vyplývá, že metoda Case management je v zahraniční sociální práci využívána s různými cílovými skupinami, tedy i s velmi individuálními či specifickými cílovými skupinami. Dále bylo zjištěno, že nejčastěji se v zahraničí užívá model Intenzivního Case managementu, jak už ve státním či neziskovém sektoru při práci s veterány, rodinami s nízkými příjmy, studenty středních škol, oběťmi sexuálního či domácího násilí.

Klíčová slova

Case management; sociální práce; scoping review; databáze; cílové skupiny

Case management in Social Work

Abstract

This bachelor thesis focuses on foreign experience with Case Management in social work. The aim of this thesis was to find out what are the foreign experiences with the use of Case Management in social work.

The introductory part describes Case Management itself and the process of Case Management which includes mapping, support plan, implementation of the plan, monitoring and measurement of outcomes. In addition, the introductory section describes the Mediated Case Management Model, the Intensive Case Management Model, the Clinical Case Management Model, the Strengths-Based Model, Assertive Community Treatment, and Flexible Assertive Community Treatment. Case management in social work has a longer tradition abroad than in the Czech Republic, where this method is still very rarely used, despite the fact that Case management is described as one of the most effective methods of providing more comprehensive services to clients who have multiple needs (Klimek, 2011).

A literature review using a scoping review methodology was used to inform this research. Keywords associated with the topic of Case Management in Social Work were selected to search for relevant studies. These keywords include case management and social work. These keywords were entered into the SCOPUS electronic database.

The output of this thesis was an analysis of the literature in selected countries (USA, UK, Australia, Spain, Italy), an analysis of the target groups, the Case Management process and the Case Management methods and techniques used in the selected countries.

The analysis of the results shows that the Case Management method is used in foreign social work with different target groups i.e., with very individual or specific target groups. Furthermore, it was found that the Intensive Case Management model is most often used abroad, whether in the state or non-profit sector when working with veterans, low-income families, high school students, victims of sexual or domestic violence.

Key words

Case management; social work; scoping review; database; target groups

Obsah

Úvod	7
CASE MANAGEMENT – vybrané modely a teorie (Úvodní část).....	8
1. Case Management	8
1.1 Proces Case managementu	8
1.2 Modely Case managementu	9
1.2.1 Zprostředkovatelský (brokerský) model	9
1.2.2 Model Intenzivního case managementu (z angl. orig. Intensive Case Management)	10
1.2.3 Model Klinický Case management (z ang.orig. Clinical Case Management)	11
1.2.4 Model založený na Silných stránkách (z ang. orig. Strength based Case management).....	11
1.2.5 Asertivní komunitní léčba (z angl. orig. Assertive Community treatment).....	12
1.2.6 Flexibilní asertivní komunitní léčba (z angl. orig. Flexible Assertive Community Treatment).....	13
1.3 Case management v České republice	14
2 Cíl a výzkumné otázky práce	15
3 Metodika	15
3.1 Flow diagram.....	20
3.2 Charakteristika studií.....	22
3.3 Strategie vyhledávání.....	25
3.4 Způsob zpracování dat	25
4 Výsledky – resp. Zmapování dat (fáze 4) a Porovnávání, Shrnutí a Reportování výsledků (fáze 5).....	26
4.1 Přehled a syntéza nalezených studií a zdrojů	26
4.2 Analýza vybraných studií na základě zvolených kritérií.....	31
4.2.1 Cílové skupiny Case managementu.....	31
4.2.2 Metody a techniky Case managementu	32
4.2.3 Proces/Postup Case managementu	37
4.2.4 Nedostatky v rámci realizace Case managementu	45
4.2.5 Efektivita u Case managementu.....	46
5 Diskuze	Chyba! Záložka není definována.
6 Závěr	50
7 Seznam použitých zdrojů	54
8 Seznam příloh.....	60
9 Seznam obrázku	60
10 Seznam tabulek	60
11 Seznam zkratk	61

Úvod

K výběru tématu mé bakalářské práce mi pomohla studijní stáž ve Finsku, kde jsem se ve druhém ročníku setkala s pro mne velmi inspirativními a novými přístupy při sociální práci s cizinci. Toto mi vnučko myšlenku vymyslet společně s paní docentkou Vackovou zajímavé téma, které bude zpracováno tak, aby bylo přínosné pro teorii či praxi. Zvolili jsme tedy téma Case management s cílem zjistit, jaké jsou zahraniční zkušenosti s využíváním Case managementu v oblasti sociální práce. Stanovila jsem výzkumné otázky, které pokrývaly oblasti, jak se Case management využívá v sociální práci; pro jaké cílové skupiny je Case management využíván; jaké techniky či metody jsou součástí Case managementu; zda a jak je hodnocena efektivita Case managementu. Ke zpracování tohoto výzkumu jsem zvolila analýzu literatury s využitím metodologie pro Scoping review. S touto metodologií mi pomohla má další zahraniční zkušenost v rámci studijního pobytu v Torontu. Dle mého názoru by bylo velmi užitečné pro sociální práci v České republice inspirovat se ze zahraničních zkušeností s Case managementem zmíněným v této bakalářské práci.

V úvodní části jsou popsány vybrané modely a teorie Case managementu a Case management v České republice. V kapitole metodologie je popsán cíl práce, výzkumné otázky a metodika práce včetně strategie vyhledávání obsahující kritéria analýzy. Dále je v metodice znázorněn detailní Flow diagram vyhledávání vypracovaný dle parametrů metodologie Scoping review. Poté je popsána charakteristika studií a způsob zpracování dat. V kapitole výsledky je vypracován přehled a syntéza nalezených studií a zdrojů a následná analýza vybraných studií na základě zvolených kritérií, které se člení na cílové skupiny Case managementu; metody a techniky Case managementu; postup/proces Case managementu; nedostatky v rámci realizace Case managementu a zjištěná efektivita u Case managementu. V diskusní části jsou porovnány jednotlivé výsledky studií a popsány rozdílnosti. V závěrečné části jsou shrnuty cíle a výzkumné otázky práce a jakým výsledkům práce dospěla.

CASE MANAGEMENT – vybrané modely a teorie (Úvodní část)

1. Case Management

Klimek (2011) popisuje Case management jako nejúčinnější metodu poskytování služeb klientům, kteří mají více potřeb a má za cíl zvýšit schopnost klientů fungovat samostatně. Dále popisuje Case management jako jednu z nejběžněji používaných metod k poskytování služeb klientům v rámci organizací poskytujících služby a zdůrazňuje, že tato metoda poskytuje rámec, který bere v úvahu celou osobu, tedy se nezaměřuje pouze na jeden problém klientů, ale místo toho se zaměřuje na mnoho problémů a obav.

Solařová (2013) dále potvrzuje, že Case management (CM) je brán jako koordinované úsilí se zapojením všech dostupných zdrojů skládajících se například z členů rodiny, odborníků, sociálních a zdravotních služeb s cílem pomoci klientovi. Aby mohl odborný pracovník (často sociální pracovník) provést CM, musí nejprve posoudit potřeby klienta a poté s ním a případnými dalšími zainteresovanými stranami vypracovat individuální plán. CM je také často označován jako případová sociální práce.

Hubíková (2018) poznamenává, že problematická je i samotná definice Case managementu, která stále ještě není jednotná. Různé koncepce Case managementu kladou různý důraz na části Case managementu, což zase způsobuje určité rozdíly v činnostech, které jsou zahrnuty, stejně jako klíčové výhody a nevýhody Case managementu.

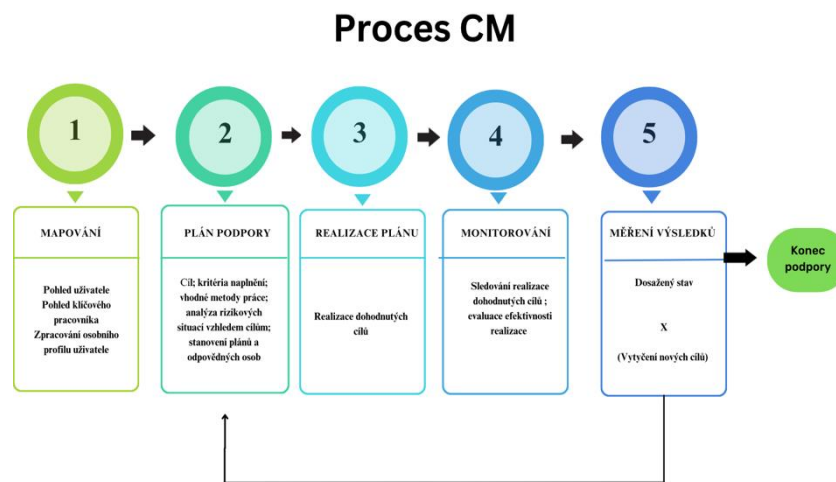
Case management se v současnosti používá v celé řadě různých prostředí a kontextů, včetně veřejného a soukromého sektoru, neziskových organizací s různou mírou podpory z veřejných zdrojů, jak uvádí například Lukersmith, Millington a Salvator-Carulla (2016) a jak je patrné z jejich rozsáhlé literatury na toto téma.

1.1 Proces Case managementu

Podle Payne (2000) má proces CM pět hlavních fází. Posouzení potřeb klienta a zpracování jeho osobního profilu tvoří první fázi Case managementu, tedy Mapování. Druhá fáze, Plán podpory je, když case manager stanoví s klientem cíle, které zahrnují prvky jako jsou kritéria naplnění, přijatelné pracovní metody, analýza rizikových situací ve vztahu k cílům a identifikace plánu a odpovědných stran. Realizace plánu, třetí fáze týkající se realizace dohodnutých cílů. Čtvrtou fází je Monitorování, ve které case manažer sleduje, jak je realizace dohodnutých cílů efektivní a jakým způsobem funguje.

V konečné páté fázi, Měření výsledků, představuje pravidelné vyhodnocování case manažerem, zda je výsledek realizace dohodnutých cílů pro klienta vyhovující, či dojde k dalšímu zhodnocení a vytyčení nových cílů.

Obrázek č.1: Proces Case managementu



Zdroj: Payne, 2000. Graficky vytvořeno autorkou této bakalářské práce.

1.2 Modely Case managementu

1.2.1 Zprostředkovatelský (brokerský) model

Holmerová (2018) tento model popisuje jako nejstručnější model Case managementu, který se zaměřuje na hodnocení potřeb, odkazování na služby a synchronizaci a dohled nad probíhající léčbou. V Zprostředkovatelském modelu jsou služby primárně kancelářské a case manager koordinuje služby nabízené řadou společností a profesionálů. Model Case managementu sociální práce naznačuje, že klientovi může být svěřena odpovědnost, pokud jde o přístup a dobu využití zdrojů, které má k dispozici, jakmile byl informován o službách. V tomto modelu se case manažeři nezapojují do klienta tak, jak by tomu bylo v jiných modelech, přičemž většinu času věnují organizaci péče o klienta a zajištění hladkého toku služeb. Jako všechny modely Case managementu má i Brokerský model své výhody a nevýhody. I když tento model poskytuje klientům vyšší úroveň svobody, umožňuje také case

manažerům obsluhovat více klientů, protože je méně interakcí jeden na jednoho. Brokerský model se však nepovažuje za ideální pro některé složitější případy, kdy musí case manažeři trávit více času s klienty. A protože nemají užší vztah s case manažery, mnoho klientů se nerozhodne pro tento model. Přestože Brokerský model klade malý důraz na výsledky monitorování a vyhodnocování, case manažer může být schopen řídit sběr a vyhodnocování dat napříč poskytovateli služeb. Za tímto účelem je nejlepším přístupem podporovat používání integrovaného systému řízení. Pomocí integrovaných systémů Case managementu pro hodnocení potřeb, sledování služeb, hodnocení výsledků a další, mohou poskytovatelé služeb a case manažeři snadno získat klíčové informace o jejich synchronizovaném úsilí.

1.2.2 *Model Intenzivního case managementu (z angl. orig. Intensive Case Management)*

Walsch a Holton (2008) zdůrazňují, že kritická duševní onemocnění jsou definována diagnózou, stupněm slabosti a existencí nějakého abnormálního chování, které může po dlouhou dobu způsobit značné utrpení jak postiženému jednotlivci, tak jeho rodině a přátelům. Ještě před několika desítkami let bylo běžné, že lidé postižení těmito nemocemi zůstávali většinu života v ústavu, ale v mnoha zemích světa jsou nyní léčeni v komunitě jedním z mnoha různých typů intervencí. Jednou z takových intervencí je Intensive Case Management (ICM). Zahrnuje zvládání problému duševního zdraví a potřeby rehabilitace a sociální podpory postiženého jedince po blíže neurčené časové období. ICM, která klientům nabízí 24hodinovou podporu, je navržena tak, aby vyhovovala potřebám uživatelů s větším počtem služeb a zaměřuje se na nízký poměr mezi zaměstnanci a klienty, dosah, služby poskytované klientovi a praktickou pomoc v řadě oblastí. Cílem tohoto modelu je poskytovat vysoce kvalitní služby v krátkém čase. Jedním ze způsobů, jak se Intensive Case Management Model liší od Brokerského modelu, je to, že klientům se dostává mnohem více individuální pozornosti od case manažerů, protože cílem je udělat více za kratší dobu. V tomto modelu se může case manažer s klientem pravidelně setkávat a sledovat jeho pokrok, doprovázet klienty na sezení a schůzky, určovat dobu trvání rehabilitace podle potřeb klientů a sdílet množství případů s ostatními case manažery, aby zajistil kompletní individuální péči, která mohou klienti vyžadovat. S vyšším stupněm zapojení case manažera s klientem je dosaženo zotavení dříve než u jiných modelů Case managementu. Navíc je vztah mezi klientem a case manažerem silnější než jakýkoli jiný model a slibuje lepší a rychlejší výsledky. Na druhou stranu se některým klientům

může zdát plán péče ICM příliš intenzivní. To může vést k tomu, že se klient bude cítit vystresovaný ohledně svého pokroku v rehabilitačním procesu.

1.2.3 Model Klinický Case management (z ang.orig. Clinical Case Management)

Model Klinického Case managementu uznává, že mnoho klientů čelí překážkám ve službách, které přesahují jednoduché otázky přístupu. V tomto modelu slouží jako case manažer poskytovatel klinické péče, jako je poradce nebo terapeut. Jako klinik poskytuje case manažer v modelu Klinického Case managementu přímé poradenství pro individuální zájmy klienta, včetně služeb duševního zdraví, podpory při zotavení ze závislosti nebo léčby vážných nebo chronických zdravotních stavů. Když case manažeři poskytují klinické služby, mají jedinečný přehled o potřebách klienta. Tato zvýšená úroveň porozumění zlepšuje schopnost case manažera identifikovat potřebné služby a propojit klienta s formálními zdroji pro poskytovatele komunitních služeb. Ještě důležitější je, že poskytovatelé klinické péče mají dobrou pozici, aby povzbudili klienty, aby se spojili s neformálními zdroji, jako je rodina, přátelé a vrstevníci. Tato spolupráce může zvýšit ochotu a schopnost klienta dokončit služby. S tímto modelem může klinický case manažer pomoci klientovi řešit sociální, emocionální a mentální bariéry služeb. V důsledku toho může model Klinického Case managementu vést k úspěšnějším výsledkům u klientů, u kterých je méně pravděpodobné, že se dobrovolně zapojí do služeb a potřebují podporu po delší dobu (Walsh, 2008).

1.2.4 Model založený na Silných stránkách (z ang. orig. Strength based Case management)

Tento model, jak název napovídá, je postaven na silných stránkách klienta. Case manažer v modelu založeného na Silných stránkách má odpovědnost a dovednosti identifikovat a analyzovat konkrétní silné stránky klienta. Analýza těchto silných stránek pak poskytuje základ pro plán péče na míru pro klienta (Rapp, 2002).

Siegal (2002) vysvětluje, že důvod, proč má model Case managementu založeného na Silných stránkách slibnou míru úspěšnosti, je to, že je postaven na cílech a osobních potřebách klientů, což jsou cenné informace, které jsou pečlivě začleněny do každého kroku rehabilitačního procesu. Prostřednictvím takovéto personalizované péče model vyvrací představu univerzality pro všechny a místo toho vytváří plány péče, které jsou dokonale přizpůsobeny potřebám každého klienta. Praxe v sociální práci založená na silných stránkách má silný teoretický základ jako efektivní budovatelská strategie, která staví na úspěchu jednotlivce. Tento model Case managementu identifikuje, že rozhodující

cíl case manažera přesahuje pouhý přístup ke službám, zatímco případoví pracovníci se zaměřují na posílení postavení klientů a jejich rodin.

Case management a klinické služby se zaměřují na vytváření příležitostí pro růst klientů, vzdělávání a rozvoj dovedností. Model Case managementu založený na Silných stránkách identifikuje hodnotu komunitních služeb a rodinné spolupráce; také povzbuzuje klienta, aby budoval a podporoval neformální podpůrné sítě spolu s uznáváním a přístupem k formálním komunitním službám a zavedeným zdrojům (Rapp, 2002).

Dále Siegal (2002) udává, že vzhledem k tomu, že plán péče je postaven na silných stránkách a potřebách klienta, cítí se z něj více nadšeni, čímž se mnohonásobně zvyšuje jeho účinnost. Ale ze strany case manažera může být model založený na Silných stránkách náročný, protože vyžaduje hloubkovou analýzu klienta. Některé kritiky navíc zdůrazňují, že když se model zaměřuje na silné stránky klienta, jeho slabé stránky mají tendenci být přehlíženy. Tento model Case managementu však nevěří v to, že klinik je odborníkem na potřeby klienta. Spuštění programu založeného na tomto modelu vyžaduje, aby organizace podporovaly případové pracovníky pomocí dynamického systému Case managementu, který dokáže sledovat vysoce přizpůsobené služby a získávat složitá data a měření.

Rapp (2002) dodává, že kromě toho, že tyto modely zahrnují dosah, lékařské služby, podporu a silnou organizaci mezi pracovníky a zákazníky, implementace programu založeného na tomto modelu vyžaduje, aby organizace a agentury podporovaly case manažery pomocí robustního systému Case managementu, který dokáže sledovat vysoce individualizované služby a zachycovat komplexní data a měření.

1.2.5 Asertivní komunitní léčba (z angl. orig. Assertive Community treatment)

Hangan (2006) popisuje, že model Case managementu Assertive Community treatment (ACT) je prováděn v multidisciplinárních týmech s pěti a více členy, které sdílejí případ asi 100 klientů většinou s vážným duševním onemocněním. Dále Hangan (2006) uvádí, že spíše než spojování svých klientů se službami v komunitě, se zaměstnanci ACT snaží většinu služeb poskytovat sami. Všichni členové jsou v maximální možné míře proškoleni a poskytují služby svým klientům v komunitě, nikoli setkávání v kancelářském prostředí. Všichni členové týmu jsou navíc stejně zodpovědní za práci se všemi klienty. Je to model přímého a intenzivního oslovení klientů. Model zdůrazňuje silné stránky člověka při přizpůsobování se životu v

komunitě a poskytování konzultací a podpory přirozeným podpůrným sítím člověka včetně rodin, zaměstnavatelů, vrstevníků, přátel a komunitních agentur.

King (2006) uvádí jako klíčové vlastnosti programů ACT následující:

- Jasná identita programu a strukturované programové procesy
- Týmové poskytování služeb a odpovědnost za zajištění kontinuity a efektivity
- Mobilní responzivní služby poskytované v domácím nebo lokálním prostředí klienta
- Prodloužená doba odezvy služby a schopnost kdykoli řešit krize
- Vysoká frekvence kontaktů (obvykle několikrát týdně), která není závislá na iniciativě klienta
- Potřeby klinické, rehabilitační a sociální podpory jsou úzce propojeny
- Úzký kontakt s rodinnými příslušníky a další podporou klientů.

Dále King (2006) uvádí, že filozofie intervence modelu ACT zůstala v průběhu let poměrně stejná, ačkoli personál, poměr klientů a zdroje se v různých programech liší.

1.2.6 Flexibilní asertivní komunitní léčba (z angl. orig. *Flexible Assertive Community Treatment*)

Flexibilní asertivní komunitní léčba (FACT) je multidisciplinární model služeb zaměřený na poskytování integrované péče pro lidi s těžkým duševním onemocněním. Model byl vyvinut v Nizozemsku a nyní se používá v několika zemích (King, 2006). Veldhuizen (2013) popisuje model FACT jako model, který nabízí služby založené na zotavení, psychosociální rehabilitaci, managementu lékařské péče a integraci do komunity. Interdisciplinární tým FACT, který se skládá z různých zainteresovaných stran (sestra, sociální pracovník, specializovaný pedagog, ergoterapeut), jde přímo do životního prostředí člověka a do jeho komunity. Léčba je založena na potřebách: individuální léčba pro lidi se stabilnějšími příznaky a léčba interdisciplinárním týmem pro lidi, kteří potřebují intenzivnější péči a služby (Veldhuizen, 2013).

Služby a intervence jsou rozmanité. Jejich cílem je:

- zajistit stabilitu obytného bydlení;
- rozvíjet dovednosti pro každodenní a domácí životní aktivity;
- stabilizovat příznaky onemocnění;

- prevence a sledování zdravotních stavů souvisejících s fyzickým zdravím;
- minimalizovat dopad poruch užíváním návykových látek;
- předcházet situacím, které jsou nebezpečné pro osobu nebo ostatní;
- realizovat životní projekt, který vyžaduje psychosociální rehabilitaci (např. integrovat samostatné bydlení, návrat do práce nebo školy atd.);
- rozvíjet významnou a podpůrnou sociální síť;
- vyřešit psychosociální krizi;
- řešit konflikty se zákonem

Ve spolupráci s klientem je navržen intervenční plán, který respektuje volby a preference dané osoby. Účastníci programu také nabízejí podporu rodině a sociálnímu okruhu dané osoby, přičemž respektují pravidla důvěrnosti (Veldhuizen, 2013).

1.3 Case management v České republice

Hubíková (2018), popisuje Case management jako metodu, která se zatím v České republice uplatňuje jen ojediněle a nemá dlouhodobou tradici. Také ale zdůrazňuje, že sociální pracovníci mohou vykonávat dané prvky Case managementu, které bývají ve většině případech v osnovách výkonu sociální práce, a jelikož pojem Case management stále není v praxi rozšířen, většina sociálních pracovníků ani netuší, že částečně vykonává tuto metodu v jejich náplni práce (Hubíková, 2018).

Hornátová (2023) svým výzkumem v oblasti Case managementu na obcích došla k závěru, že v praxi sociální práce na obcích je metoda Case managementu v jihočeském kraji známa jen v teoretické rovině, ale také našla jeden případ, kdy bylo potvrzeno možnost zapojení metody Case managementu do sociální práce na obcích, nutnost navýšení počtů sociálních pracovníků a zajištění jejich edukace v oblasti Case managementu.

Sládková (2023) zdůrazňuje, že nedostatek systémové koordinované rehabilitace je v České republice z dlouhodobého hlediska velmi nepříjemnou záležitostí, jelikož klienti často přechází nesynchronizovaně až opakovatelně mezi poskytovateli služeb, aniž by byly tyto služby navzájem propojené a probíhal progres v rámci pomoci klientovi.

METODOLOGIE

Tato kapitola popisuje cíle a výzkumné otázky práce. Dále se zabývá metodikou včetně strategie a charakteristiky vyhledávání. Poté uvádí analýzu výsledků zahraniční literatury v oblasti Case managementu v sociální práci.

2 Cíl a výzkumné otázky práce

Cíl práce: Zjistit jaké jsou zahraniční zkušenosti s využíváním Case managementu v oblasti sociální práce.

Výzkumné otázky:

VO1: Jak se Case management využívá v sociální práci?

VO2: Pro jaké cílové skupiny je Case management využíván?

VO3: Jaké techniky či metody jsou součástí Case managementu?

VO4: Zda a jak je hodnocena efektivita Case managementu?

3 Metodika

Ke zpracování tohoto výzkumu byla použita analýza literatury s využitím metodologie pro Scoping review.

Dle Chrastiny (2019) je v určitých případech vhodné nepřekládat pojmy z originální podoby, aby nedocházelo k jejich nesprávným překladům, které nemají ve slovenském či českém jazyce vhodný a přesný překlad, mezi jeden z těchto pojmů patří i pojem Scoping review. Chrastina (2019) rovněž uvádí, že Scoping review je typ literární rešerše, který slouží k identifikaci, zhodnocení a syntéze dostupných výzkumných informací o širším tématu, jehož cílem je zmapovat literaturu a přehledně prezentovat dostupné důkazy a poznatky ve zvolené oblasti.

Podle Colquhoun et al. (2014) lze Scoping review definovat jako formu syntézy znalostí, která zahrnuje řadu studijních návrhů pro komplexní shrnutí a syntetizaci důkazů s cílem informovat praxi, programy a politiku a poskytnout směr budoucím prioritám výzkumu.

Rámec pro provádění Scoping review se opírá o názor propagovaný zastánci systematických přehledů, že metody používané v různých fázích jsou prováděny přísným a transparentním způsobem (Mays, 2001). Proces by měl být dostatečně podrobně zdokumentován, aby bylo možné studii zopakovat ostatními. Tento explicitní přístup

zvyšuje spolehlivost zjištění a reaguje na jakýkoli návrh, že studie postrádá metodologickou přísnost (Mays, 2001).

Dle Arksey (2005) metoda přijatá pro identifikaci literatury ve Scoping review potřebuje dosáhnout hloubkových a širokých výsledků. Spíše, než aby se řídila vysoce zaměřenými výzkumnými otázkami, které se hodí k hledání konkrétních návrhů studie (jak by tomu mohlo být v případě systematického přehledu), metoda Scoping review se řídí požadavkem na identifikaci veškeré relevantní literatury bez ohledu na design studie. Je pravděpodobné, že s rostoucí obeznámeností s literaturou budou výzkumníci chtít redefinovat vyhledávací termíny a provádět citlivější rešerše v literatuře. Za tímto účelem si výzkumník nemusí přát klást přísná omezení na vyhledávací termíny, identifikaci relevantních studií nebo výběr studií hned na začátku.

Tento proces není lineární, ale iterativní a vyžaduje, aby se výzkumníci zapojili do každé fáze reflexivním způsobem a v případě potřeby opakovali kroky, aby bylo zajištěno, že literatura bude pokryta komplexním způsobem (Arksey, 2005).

Fáze 1: identifikace výzkumných otázek

Fáze 2: identifikace relevantních studií

Fáze 3: výběr studie

Fáze 4: zmapování dat

Fáze 5: porovnávání, shrnutí a reportování výsledků

Z důvodu originality práce – resp. toho, že tento typ zpracování není na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích běžný, jsou v úvodu metodologie vyjasněny všechny kroky pro „Scoping review“ (tedy podrobný popis, jak se Scoping review provádí). Poté následuje metodologický postup pro tematickou rešerši Case managementu provedenou v rámci této bakalářské práce.

Fáze 1: Identifikace výzkumných otázek

Stejně jako u systematických přehledů je výchozím bodem identifikace výzkumných otázek, které je potřeba řešit, protože to určuje způsob, jak jsou vytvářeny vyhledávací strategie. Je tedy důležité zvážit, které aspekty nebo fazety výzkumných otázek jsou zvláště důležité (Mays, 2001). Definování druhů parametrů a zvážení důsledků přijetí konkrétních stanovisek je důležité na začátku Scoping review. Doporučuje se zachovat široký přístup, aby bylo možné vytvořit široké pokrytí. Rozhodnutí o tom, jak nastavit parametry u velkého počtu bibliografických odkazů, lze učinit, jakmile se získá určitý smysl pro objem a obecný rozsah oboru (Arksey, 2005).

V rámci této práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

VO1: Jak se Case management využívá v sociální práci?

VO2: Pro jaké cílové skupiny je Case management využíván?

VO3: Jaké techniky či metody jsou součástí Case managementu?

VO4: Zda a jak je hodnocena efektivita Case managementu?

Fáze 2: Identifikace relevantních studií

Arksey (2005) zdůrazňuje, že z praktického hlediska je potřeba hned na začátku rozhodnout o pokrytí vyhledávání, pokud jde o časové rozpětí a jazyk. Také dle něj existuje řada otázek, které musí výzkumní pracovníci zvážit před zahájením této důležité fáze procesu, jako jsou: které databáze prohledávat; jaké druhy souvisejících termínů by bylo vhodné hledat kromě klíčových pojmů; pilotování vyhledávací strategie umožňující zpřesnění; zda jsou k dispozici nějaké technické vyhledávací dovednosti pro pomoc při vyhledávání. Dle Mays (2001) výzkumné otázky a definice klíčových pojmů vychází ze strategie vyhledávání elektronických databází a výzkumní pracovníci nemusí mít dovednosti potřebné pro navrhování a provádění citlivých vyhledávacích strategií, které mají kvalifikovaní knihovníci.

V rámci práce byly vyhledávány studie na základě níže uvedených kritérií analýzy.

- ❖ Klíčová slova: case management; social work
- ❖ Booleovské operátory: AND
- ❖ Text: dostupný v plném rozsahu
 - Nalezeno (n=13506)
- ❖ Časové omezení: 2019–2023
 - Nalezeno (n=4055)
- ❖ Obor: Social science; multidisciplinary
- ❖ Top 10 zemí obsahující nejvíce studií:
 - United States (Spojené státy americké);
 - United Kingdom (Velká Británie);
 - Spain (Španělsko);
 - Australia (Austrálie);
 - Italy (Itálie);
 - China (Čína);
 - Canada (Kanada);
 - Brasil (Brazílie);
 - Germany (Německo);
 - India (Indie)
 - Nalezeno (n=1486)

Tabulka č. 1 Základní kritéria analýzy

Kritéria	Zařazeno	Výsledky
Klíčová slova	Case management	
	Social work	
BOOLEOVSKÉ operátory	AND	
Dostupnost textu	Full text	
Období	2019-2023	
Top 10 zemí	United States	
	United Kingdom	
	Spain	
	Australia	
	Italy	
	China	
	Canada	
	Brasil	
	Germany	
	India	
Obor	Social science	
	Multidisciplinary	
		(n=1486)

Zdroj: Vlastní výzkum, zpracováno k datu: 27.4.2023

Kritéria pro nezařazení do analýzy:

- ❖ Studie nespádající do oborového a tématického rámce
- ❖ Studie zabývající se = health care; sustainability; technology; education; risk management; enviromental science; epidemiology; criminology. Viz tabulka č.2.
- ➔ Veškeré nezařazené studie byly jednotlivě zdůvodněny, z jakého důvodu nebyly zařazeny do analýzy.

Tabulka č. 2 Vyřazené studie

Kritéria	Vyřazeno	Výsledky
Studie nespádající do:		
	Oboru (=Social science)	(n= 697)
	Tématu (=Case management; Social work)	(n= 744)
Studie zabývající se:		
	Health care	(n= 7)
	Sustainability	(n= 2)
	Technology	(n= 3)
	Education	(n= 2)
	Risk management	(n = 2)
	Enviromental science	(n = 5)
	Epidemiology	(n= 3)
	Criminology	(n= 2)
		(n=1467)

Zdroj: Vlastní výzkum, provedeno k datu: 27.4.2023

➔ Po vyčlenění nevhodných studií bylo zařazeno do analýzy 19 studií.

3.1 Flow diagram

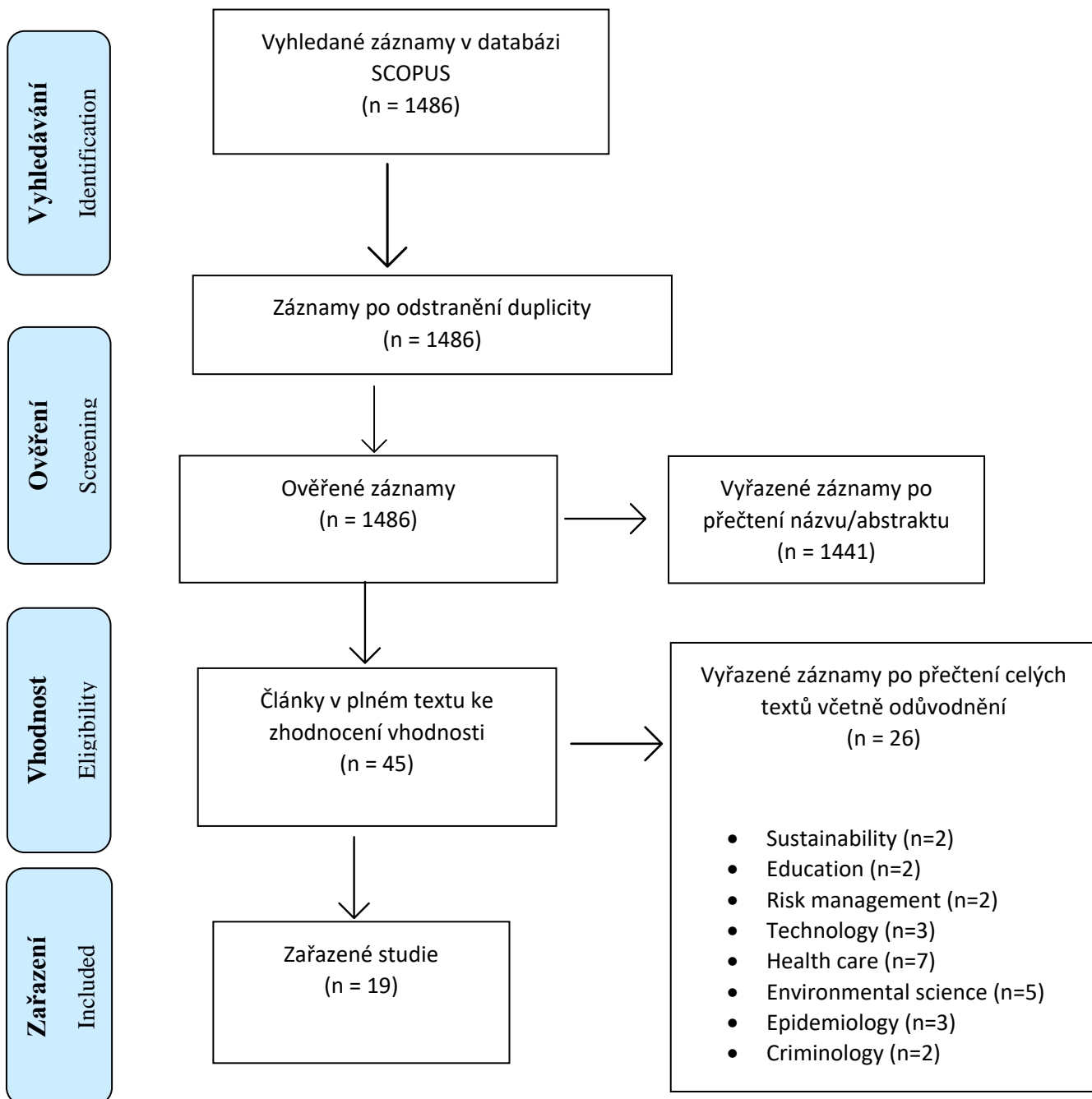
V následující subkapitole jsou uvedeny a znázorněny výsledky vyhledávání, ověření a zařazení ve Flow diagramu dle PRISMA 2009 - viz obrázek č. 1.

PRISMA

Preferované položky pro systematickou rešerši a metaanalýzu (z angl. orig. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta – Analyses):

Obrázek č. 2: PRISMA 2009 Flow Diagram

PRISMA 2009 Flow Diagram



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

3.2 Charakteristika studií

Fáze 3: Výběr studií

Je potřeba mechanismus, který pomáhá odstranit studie, které neřeší hlavní výzkumné otázky. Metody systematického přezkumu rozvíjejí kritéria pro zařazení a vyloučení na základě konkrétních výzkumných otázek na začátku výběru, aby byla zajištěna konzistentnost, proto Scoping review používá podobné metody, ačkoli kritéria bývají navržena na základě rostoucích znalostí literatury, která jsou pak možná aplikovat na všechny studie, aby určily jejich relevanci. Poté probíhá aplikace kritérií pro zařazení a vyloučení na všechny studie. Kopie celých článků bývá získána pro ty studie, které se zdají nejlépe odpovídající výzkumným otázkám. Pokud z abstraktu nebývá jasná relevance studie, bývá objednan celý článek a bývá stanoven termín, po kterém je dohodnuto, že do analýzy nebudou zařazeny žádné další studie. Toto je důležité rozhodnutí, které je třeba učinit, když je čas omezen, ačkoli je dobrou praxí uvést v příloze všechny články, které nebyly recenzovány, ale které by mohly být zajímavé pro jiné výzkumníky. Další fáze vyžaduje, aby si recenzenti přečetli celé články, aby mohli učinit konečné rozhodnutí o tom, zda by měli být vybráni pro zahrnutí do scoping review (Mays, 2001). Dle Badger (2000) nelze předpokládat, že abstrakty reprezentují celý článek, který následuje, nebo že zachycují celý rozsah článku.

V této práci bylo celkem podrobena analýzou 19 studií. Do výzkumu byly vybrány studie, které patřily do deseti zemí a měli největší počet studií. V tabulce č. 3 jsou tyto země uvedeny s přesnými daty včetně počtu vyřazených studií. V zemích jako je Čína, Kanada, Brazílie, Německo a Indie nebyly nalezeny relevantní a vhodné studie k zodpovězení cíle a výzkumných otázek práce a neobsahovali tematický rámec výzkumu, z toho důvodu byly vyřazeny a nemohly být dále rozvíjeny v této práci.

Tabulka č. 3 Studie dle geografického rozložení

Země	Nalezené studie	Vyřazeno	Zařazeno do výzkumu
Spojené státy americké	250	233	(N=13)
Velká Británie	173	171	(N=2)
Španělsko	155	154	(N=1)
Austrálie	92	90	(N=2)
Itálie	89	88	(N=1)
Čína	76	76	(N=0)
Kanada	65	65	(N=0)
Brazílie	61	61	(N=0)
Německo	56	56	(N=0)
Indie	54	54	(N=0)
Celkem zařazené studie			(N=19)

Zdroj: Vlastní výzkum, systematizováno k datu 27.4.2023

Fáze 4: Zmapování dat

Dle Mays (2001) další fáze zahrnuje zmapování klíčových položek informací získaných z revidovaných zpráv z primárního výzkumu. Ritchie (1994) popisuje techniku syntézy a interpretace kvalitativních dat proséváním, mapováním a tříděním materiálu podle klíčových problémů a témat. V systematickém přehledu by se tento proces nazýval „extrakce dat“ a v případě metaanalýzy by mohl zahrnovat specifické statistické techniky. Přístup k mapování je podobný narativní rešerši, která má širší pohled, který může zahrnovat například zaznamenávání informací o procesu každé studie nebo zásahu zahrnutého ve Scoping review, takže je jeho výsledek v kontextu studie a bývá čtenářům srozumitelnější. Rozhodnutí musí být o tom, jaké informace by měly být zaznamenány z primárních studií, a je důležité zvážit, jak lze dosáhnout srovnání mezi různými intervencemi. Pouhé vytvoření krátkého shrnutí nebo profilu každé studie nezaručuje pomoc těm čtenářům, kteří možná budou muset učinit důležitá rozhodnutí na základě zjištěných studií (Pawson, 2002). Popisně-analytická metoda v rámci narativní studie, která zahrnuje aplikaci společného analytického rámce na všechny zprávy primárního výzkumu a shromažďování standardních informací o každé studii, má větší šanci být dle Pawson (2002) užitečná. Data, která jsou zmapovaná, bývají vložena do formuláře pro

mapování dat pomocí databázového programu Excel. Formulář by měl obsahovat směs obecných informací o studiích a konkrétních informacích týkajících se například studované populace, typu intervence, použitých výstupních opatření a designu studie. Další standardizované údaje jsou extrahovány ze studií s ekonomickou složkou a tvoří základ analýzy (Pawson, 2002). Jak poznamenává Badger (2000), v praxi často není možné získat všechny požadované informace tam, kde výzkumné zprávy neobsahují relevantní materiál a data nejsou vždy prezentována v nejdostupnějších formátech.

Fáze 5: Shromažďování, shrnutí a podávání zpráv o výsledcích

Tato fáze zahrnuje porovnávání, shrnutí a vykazování výsledků. Zatímco proces shromažďování a přezkoumávání studií za účelem úplného systematického přezkoumání může vyžadovat, aby výzkumní pracovníci přečetli a zhodnotili velké množství studií, do závěrečné zprávy může být zahrnuto pouze malé procento. Důkazy nebo zjištění ze studií, které nebyly zahrnuty do závěrečné zprávy, mohou následně zůstat skryty před zveřejněním. Na rozdíl od toho se Scoping review snaží předložit přehled veškerého recenzovaného materiálu, a proto jsou kritické otázky, jak nejlépe prezentovat tento potenciálně velký soubor materiálů (Arksey, 2005). Kromě toho, na rozdíl od systematického přezkumu, se Scoping review nesnaží syntetizovat důkazy nebo agregovat zjištění z různých studií. Zatímco studie určování rozsahu potřebuje nějaký analytický rámec nebo tematickou konstrukci, aby mohla předložit narativní popis existující literatury, aby nebyl učiněn žádný pokus o předložení pohledu na váhu důkazů ve vztahu ke konkrétním intervencím nebo politikám. Je tomu tak proto, že Scoping review se nesnaží hodnotit kvalitu důkazů a v důsledku toho nemůže určit, zda konkrétní studie poskytují robustní nebo zobecňující zjištění (Mays, 2001). Díky zmapovaným informacím ze studií je možno prezentovat narativní popis zjištění dvěma způsoby. Nejprve je pozornost věnována základní numerické analýze rozsahu, charakteru a distribuce studií zahrnutých do Scoping review. Poté se vytvoří tabulky a grafy mapující rozložení studií geograficky, jakých cílových skupin se to týká, rozsah intervencí zahrnutých do přezkumu, přijaté metody výzkumu a použitá měřítka účinnosti. Tato část analýzy ukazuje dominantní oblasti výzkumu z hlediska typu intervence, výzkumné metody a geografickou polohu studií. Díky této fázi je možné velmi rychle získat představu o hlavních oblastech studií a následně o tom, kde byly významné mezery (Arksey, 2005). Za druhé, literatura byla uspořádána tematicky dle různých typů intervencí. Jedná se o další obtížnou a časově náročnou činnost, protože mezi zprávami

bývá velká rozmanitost nebo překrývání, popisy některých zásahů jsou nedostatečné a definice autorů se vždy nezdají odůvodněné či konzistentní (Arksey, 2005). Dle Mays (2001) při vývoji rámce pro shromažďování a sumarizaci výsledků nutí studie rozsahu výzkumníky upřednostňovat určité aspekty literatury. Přijetím přístupu založeného na typu intervence mají zjištění tendenci subsumarizovat teoretické nebo koncepční postoje přijaté autory. V tomto rozsahu je klíčové, aby si metoda stanovení rozsahu zachovala jasnou strategii podávání zpráv, aby čtenář mohl určit případné zkreslení při podávání zpráv nebo doporučení. Stejně jako u každého kvalitního výzkumu musí být identifikována pozice nebo potenciální zaujatost jakékoli práce a musí být objasněna potenciálně subjektivní rozhodnutí týkající se analýzy dat (Arksey, 2005). Aplikace konzistentního přístupu k vykazování zjištění, díky níž jsou výzkumníci schopni provést srovnání mezi typy intervencí, identifikovat protichůdné důkazy týkající se konkrétních intervencí, identifikovat mezery v databázi důkazů o jednotlivých intervencích a napříč intervencemi (Arksey, 2002). Poté nakonec Arksey (2002) zdůrazňuje, že přehled použité literatury sám o sobě poskytuje komplexní a důkladný přehled dostupné literatury a identifikuje četné mezery v databázi důkazů.

3.3 Strategie vyhledávání

Pro vyhledávání relevantních studií byla zvolena klíčová slova spojená s tématem Case managementu v oblasti sociální práce. Vzhledem k tomu, že byla prohledávána databáze obsahující studie v jiných jazycích než v češtině, byla klíčová slova k tomuto tématu definována v angličtině. Mezi tato klíčová slova patří: Case management a Social work. Tato klíčová slova byla zadána do elektronické databáze SCOPUS. Scopus byl vybrán z důvodu tematického zaměření této práce, Wiley Online Library nebyl zařazen z důvodu vyřazení z databáze Web of Science v roce 2023.

3.4 Způsob zpracování dat

Vybrané články byly analyzovány na základě těchto kritérií:

- Cílové skupiny
- Metody a techniky Case managementu
- Postup Case managementu
- Nedostatky při realizaci Case managementu
- Zda a jak byla hodnocena efektivita Case managementu

4 Výsledky – resp. Zmapování dat (fáze 4) a Porovnávání, Shrnutí a Reportování výsledků (fáze 5)

4.1 Přehled a syntéza nalezených studií a zdrojů

Tabulka č. 4 Přehled analýzy studií

Autor, rok	Země	Název	Cílová skupina	Postup CM	Metody/ Techniky CM
1. ALBRIGHT, 2019	USA	Utilization of Outpatient Social Work Services Among Veterans with Combat-Related Polytrauma: A Review and Case Analysis	<i>Veteráni s polytraumatem z boje v Afghánistánu a Iráku (2007-2011)</i>	Postup CM s veterány	Model Klinický Case management
2. BATES, 2022	USA	Exploring the Relationships Among Student Outcomes and Case Management Services Delivered by School Social Workers	<i>Studenti středních škol</i>	Postup CM v rámci školní sociální práce	Rámcová odstupňované prevence
3. PETRUZZI, 2023	USA	Exploring the Efficacy of Social Work Interventions in Hospital Settings: A Scoping Review	<i>Pacienti zdravotnických zařízení</i>	Neuveden žádný postup CM	Model Klinický Case management
4. DAVIS, 2023	USA	Can Case-Management Teams Solve the Dilemmas of the Street-Level Bureaucrat? Evidence from a Nonprofit Case Study	<i>Nízkopříjmové rodiny</i>	Postup CM s nízkopříjmovými rodinami	Týmový model

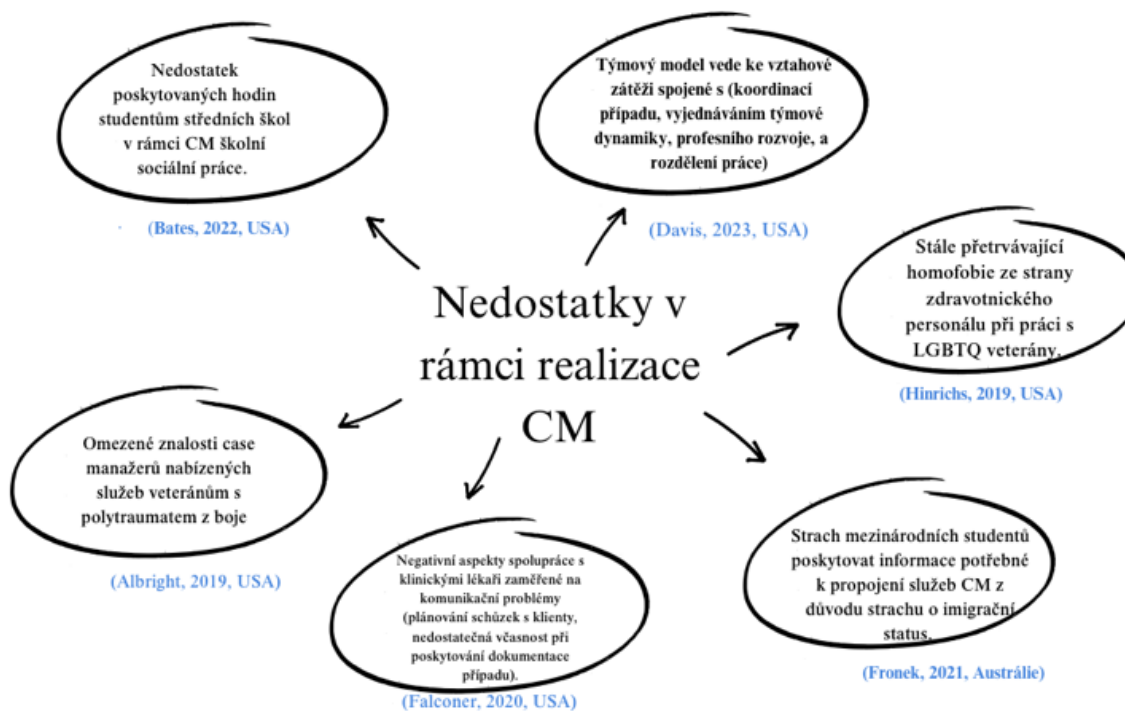
5.	TWIS, 2022	USA	Does individual advocacy work? A research and evaluation protocol for a youth anti-sex trafficking program	<i>Dětské oběti sexuálního vykořisťování a obchodování</i>	Postup CM s oběťmi sexuálního vykořisťování a obchodování	Model Intenzivního Case managementu
6.	OGBE, 2020	USA	A systematic review of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/ mental health outcomes of survivors	<i>Oběti domácího násilí</i>	Postup CM s oběťmi domácího násilí	Komunitní advokační intervence
7.	HINRICHS, 2019	USA	Focus on the family: A case example of end-of-life care for an older LGBT veteran	<i>LGBTQ veteráni</i>	Neuveden žádný postup CM	Model Klinický Case management
8.	DUBUS, 2022	USA	Resiliency with Forced Migrants: A Qualitative Study of Providers and Forced Migrants through a Resilience Perspective	<i>Nucení migranti</i>	Neuveden žádný postup CM	Kognitivně-behaviorální terapie
9.	MOORE, 2019	USA	From Their Perspective: The Connection between Life Stressors and Health Care Service Use Patterns of Homeless Frequent Users of the Emergency Department	<i>Osoby bez přístřeší (které často využívají pohotovostní oddělení)</i>	Postup CM s osobami bez přístřeší, kteří jsou častí uživatelé pohotovostního oddělení	Model Intenzivní Case management

10.	RICHMOND, 2021	USA	Motivational interviewing: An approach to support youth aging out of foster care	<i>Mládež opouštějící pěstounskou péči</i>	Postup CM s mladými lidmi opouštějící pěstounskou péči	Motivační rozhovor
11.	HONG, 2021	USA	Hope Is Greater than Barriers”: Creating a Pathway of Hope for Low-Income Families in Moving Out of Poverty	<i>Rodiny s nízkými příjmy (při přechodu z chudoby)</i>	Postup CM s rodinami s nízkými příjmy při přechodu z chudoby	Model založený na Silných stránkách
12.	FALCONER, 2020	USA	A Comparison of Professional Views on Research-Supported Parenting Interventions in A Community-Based System of Care	<i>Rodiny (rodiče s dětmi)</i>	Neuveden žádný postup CM	Individuální poradenství
13.	HONG, 2020	USA	Pathway of Employment from Uncovering Barriers to Discovering Hope: Nontraditional, Student-Centred, Relationship-Based Approach	<i>Mladí nezaměstnaní lidé / studenti, kteří jsou zranitelní, utlačováni či žijí v chudobě</i>	Postup CM s mladými lidmi nezaměstnanými lidmi, kteří jsou zranitelní, utlačováni či žijí v chudobě	Model Klinický Case management
14.	HUGHES, 2022	UK	Why doesn't integrated care work? Using Strong Structuration Theory to explain the limitations of an English case	<i>Starší osoby</i>	Postup CM Integrované péče ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních	Integrovaný model Case managementu

15.	ABENDSTERN, 2019	UK	Care coordination for older people in England: Does context shape approach?	<i>Osoby se závažným onemocněním</i>	Postup CM Integrované péče ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních	Integrovaný model Case managementu
16.	CASADO, 2020	Španělsko	Social work with families in special distress: Collaborative practices	<i>Rodiny v tísní</i>	Neuveden žádný postup CM	Model založený na Silných stránkách
17.	FRONEK, 2021	Austrálie	Australian Social Work Academics Respond to International Students in Crisis During COVID-19 Open Access	<i>Mezinárodní studenti na australské univerzitě během covid pandemie</i>	Postup CM s mezinárodními studenty v rámci reakce na pandemii COVID-19	Mini-psycho sociální hodnocení
18.	GATFIELD, 2022.	Austrálie	A metatheoretical perspective for addressing domestic and family violence: Supporting fathers to parent without harm	<i>Oběti domácího násilí</i>	Postup CM s oběťmi domácího násilí	Model založený na Silných stránkách
19.	AQUILA , 2023	Itálie	Sexual abuse and mental disorders: The dark side of violence	<i>Dětské Oběti sexuálního znásilnění s mentálním postižením</i>	Postup CM s dětskými oběťmi sexuálního znásilnění s postižením	Kognitivní rehabilitace

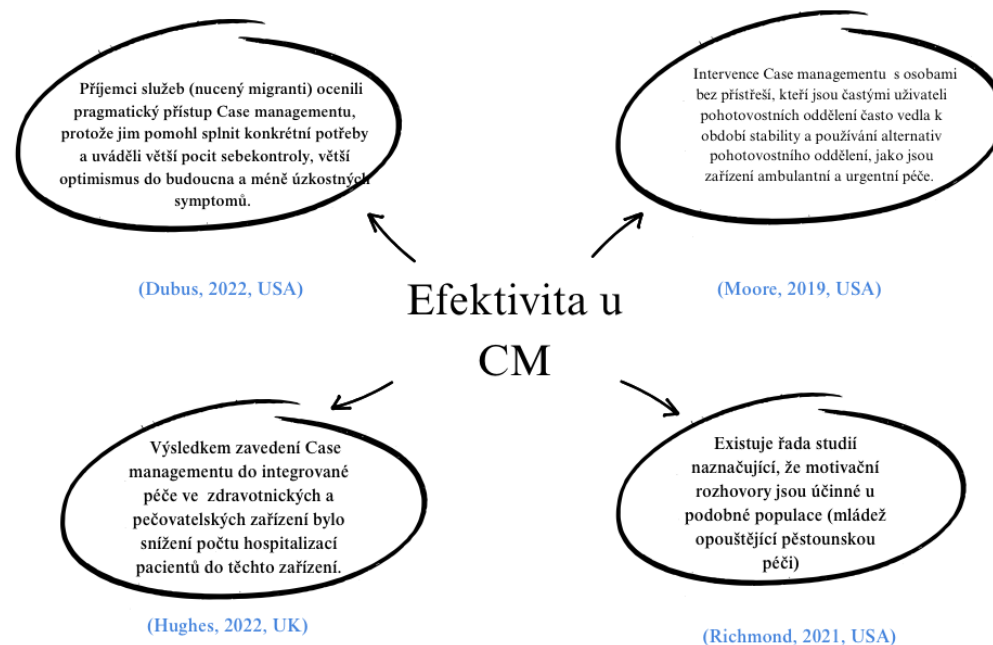
Zdroj: Vlastní výzkum, analyzováno k datu 19.5.2023

Tabulka č. 5 Přehled Nedostatků v rámci realizace CM



Zdroj: Vlastní výzkum, analyzováno k datu 19.5.2023

Tabulka č. 6 Přehled efektivity u CM



Zdroj: Vlastní výzkum, analyzováno k datu 19.5.202

4.2 Analýza vybraných studií na základě zvolených kritérií

4.2.1 Cílové skupiny Case managementu

Analýza zahraniční literatury došla k závěru v oblasti aplikace Case managementu na cílové skupiny, že metoda Case management je v zahraniční sociální práci využívána s různými cílovými skupinami, tedy i s velmi individuálními či specifickými cílovými skupinami.

Na základě prozkoumaných zahraničních studií bylo zjištěno, že ve Spojených státech amerických tuto metodu používají při práci s veterány s polytraumatem z boje z let (2007-2011), tedy cílovou populaci tvoří výhradně příslušníci služeb v Afghánistánu a Iráku s bojovými zraněními polytraumatu, kteří dostávají ambulantní služby sociální péče v rámci zdravotnického systému oddělení pro veterány (Albright, 2019, USA). Poté se tato metoda používá také se specifickou cílovou skupinou, s LGBTQ veterány, na které bylo v minulosti negativně pohlíženo z důvodu homofobie ze strany zdravotnického personálu, proto je tato cílová skupina stále velmi nová ve spojitosti s využíváním metody Case management (Hinrichs, 2019, USA). Mezi další cílovou skupinu s využitím metody Case management ve Spojených státech amerických patří studenti středních škol v rámci školní sociální práce (Bates, 2022, USA). Tato metoda se hojně ve Spojených státech amerických využívá zejména s rodiny s nízkými příjmy, kteří se snaží dostat z chudoby (Hong, 2021, USA); a také při rodinných terapiích (Falconer, 2020, USA) i s nízkopříjmovými rodinami (Davis, 2023, USA). V jedné studii ze spojených států amerických byla popisována práce pomocí metody Case management s mladými nezaměstnanými lidmi, kteří jsou zranitelní, utlačováni a žijí v chudobě (Hong, 2020, USA). Tato metoda je též používána v následujících zastoupených odvětvích, které se hojně vyskytují ve Spojených státech amerických, tedy například s mládeží opouštějící pěstounskou péči (Richmond, 2021, USA); s dospělými osobami bez přístřeší, které často využívají pohotovostní oddělení (Moore, 2019, USA); s nucenými migranty (Dubus, 2022, USA) ; s dětskými oběťmi sexuálního vykořisťování a obchodování (Twis, 2022, USA); s oběťmi domácího násilí, zejména od intimních partnerů (Ogbe, 2022, USA), ale také s pacienty zdravotnických zařízení, kteří byli hospitalizováni na pohotovostních odděleních a mají rozsáhlé potíže nejen lékařského charakteru (Petruzzi, 2023, USA).

Ve studiích z Velké Británie se Case management aplikuje zejména ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních, tedy mezi cílové skupiny patří ve studiích osoby s chronickým onemocněním (Hughes, 2022, UK) a starší osoby (Abendstern, 2019).

Některé studie také zmiňovaly aplikaci metody Case managementu během pandemie Covid-19 na australské univerzitě s mezinárodními studenty, kteří se díky této pandemii ocitli v nelehkých životních situacích (Fronek, 2021, Austrálie). V další australské studii bylo popsána aplikace Case managementu s oběťmi rodinného násilí, kteří se stále stýkají se svými násilníky (Gatfield, 2022, Austrálie).

Ve španělských a italských studiích je popsán Case management zejména při práci s rodinami v tísní (Casado, 2020, Španělsko) a při práci s dětskými oběťmi sexuálního znásilnění s postižením (Aquila, 2023, Itálie).

4.2.2 Metody a techniky Case managementu

Sociální pracovníci, nezávisle nebo jako členové interdisciplinárních týmů, slouží prakticky ve všech oblastech péče o veterány, včetně krizové intervence, terapie duševních onemocnění, hodnocení, plánování propouštění a Case managementu. Také nedávno vznikla nová oblast sociální práce s veterány, mezi kterou patří potřeby rodin členů služeb, které dobře odpovídají cílům Case managementu. Primární úlohou sociálních pracovníků pracujících s veterány ve zdravotních zařízeních je poskytování služeb Case managementu. Mezi seznam a charakteristiku metod a technik Case managementu patří: Návštěva v ordinaci nebo jiné ambulantní stanice za účelem vyhodnocení a vytvoření individuálního plánu pacientovi ; telefonické zhodnocení a správa služeb poskytovaná lékařem zavedenému pacientovi ; Domácí návštěva za účelem vyhodnocení a správu zavedeného pacienta ; Rodinná psychoterapie (bez přítomnosti pacienta) / (s přítomností pacienta) ; Telefonické hodnocení a správa služeb; Telefonický hovor lékaře s pacientem nebo konzultace nebo lékařská péče po telefonu nebo koordinace lékařské péče s jinými zdravotnickými profesionály ; Preventivní poradenství ve skupině ; Environmentální intervence pro účely lékařského managementu. Další diagnostické metody a techniky (rozhovor, hodnocení, konzultace): Psychologické a psychiatrické vyšetření a terapie; Doplnkové služby; zdravotní vyšetření zdravotnickým personálem; zdravotní rehabilitace; Domácí zdravotní služby; Alkohol a drogová rehabilitace/detoxikace (Albright, 2019, USA). Bates (2022, USA) uvádí, že školní

sociální pracovníci se snaží zajistit, aby všichni studenti měli přístup ke zdrojům a službám, které potřebují, aby uspěli ve škole a v životě. Pomocí rámcové odstupňované prevence: Response to Intervention (RtI), která řeší různoprahové hodnoty akademických a behaviorálních potřeb studentů, se poskytují služby ve třech úrovních. První úroveň obsahuje nepřímou celoškolskou intervenci pomocí zdrojů určených k podpoře pozitivního školního prostředí. Do druhé úrovně spadají služby poskytované v prostředí cílených skupin studentů s podobnými rizikovými faktory nebo potřebami, zahrnující akademické doučování, podpůrné skupiny a programy pro zlepšení docházky. Mezi poslední, tedy třetí úroveň patří poskytování přímých intenzivních a individuálních služeb – tedy služby Case managementu (Bates, 2022, USA). V rámci intervenčního programu All In při sociální práci s nízkopříjmovými rodinami organizace ve Spojených státech využívá dvoučlenné týmy pro Case management, což je stále běžnější inovace v poskytování sociálních služeb. Tuto inovaci používají, aby se oddělila byrokratická práce zaměřená na klienta a aby byli členové týmu přiděleni buď na zakázku klienta (vedoucí pracovník případu), nebo na byrokratické odpovědnosti (asistent případu) (Davis, 2023, USA). V rámci organizace Traffick911 je ústřední nabídkou program Voice & Choice Advocacy při práci s dětskými oběťmi sexuálního vykořisťování a obchodování. Cílem přímé služby s klienty je, aby klienti opustili život sexuálního vykořisťování a obchodování a cítili, že mají možnosti a příležitosti, jak jim pomoci orientovat se ve volbách, které jsou před nimi. Činnosti zahrnují služby reakce na krizi 24 hodin denně, 7 dní v týdnu (např. setkávání s klienty v komunitě, poskytování jídla, oblečení, nouzové přístřeší a další nezbytnosti), advokacii a Case management, služby doporučení a mentorství za účelem budování vztahů a poskytování sociálně-emocionální podpory v rámci vlastních komunit přeživších (Twis, 2022, USA). Ogbe (2020, USA) popisuje, že ve většině případech sociální práce s oběťmi domácího násilí, zejména ze strany intimního partnera je zahrnováno použití case manažera či intervenčního pracovníka (zdravotní sestra, psycholog či vyškolený dobrovolník provádět administrativu intervence obětem domácího násilí). Intervence Case managementu zahrnuje využívání komunitních advokačních intervencí zaměřených na jednotlivce, kteří se stali oběťmi domácího násilí. Tyto intervence jsou zaměřeny na pomoc obětem identifikovat a získat přístup ke zdrojům, podpůrným vztahům a vyrovnat se s důsledky násilí od intimního partnera. Mezi další techniku patří intervence Case managementu s psychoterapeutickou složkou, která zahrnuje specifické typy psychoterapie, někdy poskytované na dálku nebo prostřednictvím individuálních či skupinových sezení. „Praxe informující o traumatu“,

patří mezi další techniku Case managementu poskytovanou obětem domácího násilí, která zahrnuje:

- reflexi a pochopení traumatu a jeho mnoha dopadů na zdraví a chování,
- řešení problémů fyzické i psychické bezpečnosti,
- použití kulturně informovaného přístupu založeného na silných stránkách,
- pomoc osvětlit povahu a dopad traumatu na každodenní zkušenost obětí
- poskytování příležitostí pro klienty, aby znovu získali kontrolu nad svými životy

Tyto složky jsou brány jako užitečné pro intervence v oblasti Case managementu u obětí domácího násilí (Ogbe, 2020, USA). Hinrichs (2019, USA) popisuje, že sociální práce s LGBTQ veterány a jejich partnery se nejčastěji zaměřuje na poskytování Case managementu zejména v oblastech, které se týkají například zmírnění finančního stresu, kde je kladen důraz na instrumentální nebo na problém zaměřené zvládání (např. doporučení do komunitních programů a služeb). Efektivita zvládání pomáhá lidem rozložit ohromující stresory na lépe zvládnutelné části. Dále v rámci Case managementu s LGBTQ veterány je poskytována pomoc s přístupem k sociální službám poskytující podporu v oblasti duševního zdraví pro veterána či jeho partnera (Hinrichs, 2019, USA). V rámci studie zabývající se klienty, kteří prochází nucenou migrací v důsledku občanských nepokojů, politické perzekuce a stále rostoucí klimatické krize, bylo zjištěno, že většina jejich intervencí zahrnovala krátkodobý Case management, který se zaměřil na zajištění počátečního bydlení, získat zajištěné bydlení, začít pracovat, zapsat děti do školy nebo zvládnout nový jazyk a také na zajištění zdravotní péče. Také zmínili, že kognitivně-behaviorální terapie byla primární intervencí pro behaviorální zdravotní problémy. V této studii je popisován použitý model odolnosti. Jde o možný univerzální přístup k práci s nucenými migranty. Poskytovatelé behaviorálních – zdravotních služeb primárně využívali kognitivní a behaviorální terapii, Case management a doporučení do jiných programů. Kognitivně-behaviorální terapii používali na posílení odolnosti migrantů. Tento přístup pomáhá nuceným migrantům zamyslet se nad svými zkušenostmi, posoudit své silné stránky a získat kontrolu nad dalšími kroky v jejich životě (Dubus, 2022, USA). Studie zabývající se sociální prací s osobami bez přístřeší, kteří jsou častými uživateli pohotovostního oddělení, popisuje program Homeless Users Case Management (HUCM), který nabízí krátkodobý, intenzivní Case management sociální práce pro

pacienty se čtyřmi nebo více návštěvami pohotovostního oddělení za šest měsíců. Prostřednictvím intenzivního Case managementu případoví pracovníci působí na sociální determinanty v životech účastníků a jejich jménem ze systému zdravotní péče, aby v konečném důsledku snížili jejich užívání pohotovostního oddělení (Moore, 2019, USA). V rámci studie zabývající se sociální prací s mládeží opouštějící pěstounskou péči byla popsána jedna z technik Case managementu, která se užívá s touto cílovou skupinou ve Spojených státech amerických. Motivační pohovor je přístup, který může pomoci získat motivaci a posílit vlastnosti, jako je například sebeúčinnost, které mohou pomoci mládeži prospívat. Případoví pracovníci mohou aplikovat motivační rozhovory na veškerou svou práci s mládeží a jejími rodinami v pěstounské péči. Motivační rozhovory mohou být zvláště účinné u případových plánů, aby se vytvořily cíle, které lépe rezonují s mládeží. Motivační pohovor, což je komunikační strategie, která kombinuje aktivní naslouchání a reflektivní prohlášení k podpoře sdíleného rozhodování a vyvolání motivace k pozitivní změně (Richmond, 2021, USA). Studie popisující program proti chudobě (Pathway of Hope) pro rodiny s nízkými příjmy při přechodu z chudoby. V tomto programu je Case management jedna z hlavních čtyř kategorií pro vytvoření, cesty naděje. Case manažer jako osobní kouč a duchovní doprovod (intenzivní individuální CM spolu s duchovním vedením tím, že umožní rodinám porozumět hlavním příčinám chudoby a zaměřit se na dlouhodobé řešení, spíše než na dočasnou podporu ověřovanou finančními prostředky) (Hong, 2021, USA). Case manažeri v péči o děti jsou zodpovědní za Case management a koordinaci služeb (včetně jejich propojení s lékaři a soudními zástupci) pro rodiny s dětmi ve věku od narození do pěti let, které byly nahlášeny státní agentuře pro ochranu dětí z důvodu riziko zneužití nebo zanedbávání. Jsou také zodpovědní za sledování průběhu případu. Case manažeri kladou velký důraz na posílení terapeutického spojení se svými klienty. V této oblasti sociální práce bylo identifikováno individuální poradenství jako velmi efektivní metoda Case managementu (Falconer, 2020, USA). Zdravotní sociální pracovníci se zapojují do různých intervencí včetně Case managementu, koordinace péče, přechodné péče a behaviorálního zdraví. Case management zahrnující úkoly, jako je hodnocení, plánování, facilitace, hodnocení a obhajoba možností a služeb pro splnění zdravotních potřeb jednotlivce a rodiny, stejně jako plánování propuštění. Tato intervence je obvykle omezena na nastavení nemocnice nebo oddělení urgentního příjmu a nezahrnuje sledování po propuštění (Petruzzi, 2023, USA).

V rámci programu Health Profession Opportunity Grants (HPOG), který pomáhá mladým nezaměstnaným lidem/studentům, kteří jsou zranitelní, utlačovaní či žijí v chudobě s cílem motivovat a připravit účastníky programu HPOG na vstup do zdravotnické profese pomocí podpůrných služeb (tj. Case management a poradenství) s inovativními vzdělávacími a školicími službami. Poskytovatelé služeb nabízejí služby průběžného Case Managementu, který obsahuje zvláštní podporu s respektem. Mezi techniky Case managementu patří pečlivé sledování a sledování pokroku studentů i udržování politiky otevřených dveří, která povzbuzuje stárnoucí studenty, aby se zapojili. Tato technika Case managementu pomáhá poskytovatelům služeb být přístupní a dostupní v rámci programu HPOG. Bez ohledu na jejich role jako instruktorů, akademických poradců nebo case manažerů mají poskytovatelé služeb v programech HPOG tendenci měnit své role od terapeuta ke kouči/konzultantovi v závislosti na fázi jejich vztahu (Hong, 2020, USA). Studie z Velké Británie zkoumající, jak lidé pracující ve zdravotní a sociální péči společně vytvořili strukturu integrované péče, tedy uznávaný soubor zdrojů vytvořených kolektivními aktivitami. V rámci integrované péče o starší lidi a osoby s chronickými onemocněními používají sociální pracovníci či přímo case manažeři integrovaný Case management, který obsahuje tvorbu individuálních plánů zejména s cílem pomoci pacientům zvládat jejich dlouhodobé stavy a vyhnout se následné hospitalizaci ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních (Hughes, 2022, UK). Abendstern (2019, UK) se ve své studii zabýval, zda má vliv kontext služeb v koordinované péči pro starší lidi v Anglii na povahu praxe. V rámci tohoto zkoumání došel k závěru, že specializované služby pro léčbu demence a propuštění z nemocnice se nejvíce přiblížily ke Case Managementu s přímým zapojením do řady činností, včetně poskytování praktické a emocionální podpory (intervence pacientů), jakož i počáteční a environmentální fáze. V rámci komunitních sociálních službách pomáhající rodinám ve zvláštní tísní se používají následující techniky Case managementu. Posuzování problémů, plánování a hodnocení, práce na změně, učení se rodičovským dovednostem, pomoc s konkrétními potřebami, aktivace sociální sítě a udržování spolupráce mezi odborníkem a klientem. Tato poslední kategorie zahrnuje praktiky spolupráce s intervencemi jako mluvení o očekáváníích nebo práce na kvalitě vztahu (Casado, 2020, Španělsko). Během pandemie Covid-19 probíhal na Australské univerzitě Case management s mezinárodními studenty a zejména obsahoval metodu zvanou Minipsychosociální hodnocení, které mělo za cíl zjistit individuální potřeby mezinárodních studentů a následné spojení s potřebnými zdroji pomoci. V rámci akademická podpory byly poskytnuty individuální plány

studentům v nouzi či alternativní umístění, které bylo potřebné v rámci stáže (Fronek, 2021, Austrálie). V rámci integrovaná reakce na postižené rodiny domácím násilím zahrnuje Case management využívající integrovaný teoretický rámec, který je založen na identifikaci různých potřeb, které jsou zkoumány prostřednictvím respektujícího dialogu a bere v úvahu různé a složité potřeby, silné stránky a připravenost jednotlivců. To může zahrnovat vytvoření přístupu rodin k řadě intervencí s důvěryhodnými službami a programy (Gatfield, 2022, Austrálie). Správná identifikace sexuálního zneužívání u dětí s těžkou mentální retardací vyžaduje multidisciplinární přístup. Oběť týrání by měla být v doprovodu svého vychovatele podrobena forenznímu poradenství a lékařskému vyšetření týmem odborníků, jako jsou soudní patologové, gynekologové, pediatři, psychiatři, psychologové a sociální pracovníci. Aquila (2023, Itálie) poznamenává důležitost správného používání nástrojů dostupných v lékařské praxi a interpretaci socio-rodinného pozadí analyzovaného jinými odborníky. Terapeutickými nástroji týmu odborníků bývá kognitivní rehabilitace podporovaná rodinným prostředím, které může dávat pravidla, afektivní podněty a neustálé vodítko. Spolupráce týmu zkušených specialistů (soudního patologa, psychiatra, psychologa, sociálního pracovníka, pediatra a gynekologa) tak umožňuje vyřešení případu, které je obtížně interpretovatelný vzhledem k mentálnímu postižení oběti a konkrétnímu způsobu ve kterém je násilí spácháno uvnitř rodinného prostředí (Aquila, 2023, Itálie).

4.2.3 *Proces/Postup Case managementu*

Mezi stavy polytraumatu patří popáleniny, chronická bolest, deprese, poranění končetin s amputací, bolesti hlavy a posttraumatická stresová porucha (Albright, 2019). Veteráni s polytraumatem z boje dostávají za těchto podmínek různé služby včetně Case managementu. Oddělení pro veterány provozuje Case management následovně. Sociální pracovníci rozvíjejí a udržují terapeutický vztah s veteránem, který může zahrnovat propojení veterána se systémy, které poskytují potřebné služby, zdroje a příležitosti. Sociální pracovníci prokazují své odborné znalosti tím, že se orientují ve složitých systémech zdravotních a sociálních služeb v kombinaci s jejich jedinečnou psychosociální perspektivou, když pomáhají veteránům a jejich rodinám/pečovatelům získat přístup ke zdrojům, aby maximalizovali nezávislost, zdraví a pohodu veterána (Albright, 2019, USA). V studii týkající se školní sociální práce v rámci CM ve Spojených státech amerických byli na všech třech středních školách studenti odkázáni na své školní sociální pracovníky buď prostřednictvím doporučení učitelů, zaměstnanců

nebo administrativních pracovníků, nebo byli identifikováni na základě klasifikace rizik stanovené státním orgánem pro dohled nad vzděláváním. Vzdělávání a školení školních sociálních pracovníků týkající se služeb CM se primárně zaměřuje na doporučení zapojení do praxe, propojení a následné sledování. K řešení komplexních behaviorálních potřeb studentů bylo uvedeno, že jsou však pravděpodobně zapotřebí intervence založené na důkazech a školní podpora uzákoněná v rámci služeb CM i mimo ně. Podpory, jako jsou partnerství s komunitními poskytovateli duševního zdraví, překladateli, komplexní služby, mezioborové týmy a klinické služby společně umístěné ve školách, by měly být zásadní pro budování a investice do nich, zejména pro budoucnost mládeže ve školním věku. Dále je v této studii uvedeno, že nezisková organizace poskytuje vzdělávání v oblasti Case managementu školním sociálním pracovníkům, aby se především přispělo k větší přesnosti poskytování služeb pomocí modelu prevence RtI. V rámci tohoto vzdělávání se tedy nejvíce zaměřovali na témata spojená s řešením rozdílných, rasistických a nespravedlivých praktik probíhajících na středních školách ze strany personálu. Nezisková agentura navíc poskytuje dohled nad školními sociálními pracovníky, což jim může pomoci důsledněji se zapojit do modelu odstupňované prevence a zlepšit kvalitu poskytování Case managementu (Bates, 2022, USA). V rámci intervenčního programu All In používající metodu Case management sociálními pracovníky v organizaci probíhá následovný proces. Klienti jsou zařazeni do případových týmů na základě velikosti případů každého týmu a znalosti angličtiny a španělštiny členů týmu a členů léčebné skupiny. Poté probíhá plánování služeb, cíle klienta (zlepšení práce, rodiny, zdraví). Další fáze – participační fáze: týdenní kontakt s případovým týmem (osobní schůzky/telefonní hovory, e-maily, sms). Mezi cíle programu patří snížení či odstranění dluhu (student. půjčky, hypotéky, leasing), zvýšení mezd, překonání existenčního minima, klientův nárok na nouzovou finanční pomoc (týmy – zvažují okolnosti pro tuto finanční pomoc). Příjmy od anonymních dárců pokrývají neobvyklé, ale nezbytné náklady klientů a příjmy od partnerských agentur pomáhají s běžnými náklady klientů (zdravotní péče, jídlo, vzdělávání, školení v oblasti zaměstnání, podpora účtů za energie). Případové týmy se také před implementací programu All In účastní šesti týdenního školení. Během tohoto období jsou zaměstnanci All In nejen vyškoleni v oblasti intervence a souvisejících byrokratických požadavků, jako je správa dat, ale také absolvují specializované školení zaměřené na koučování klientů k jejich cílům, Case management založený na silných stránkách, poskytování záchranné sítě a činnosti zaměřené na budování týmu. Asistenti případu nejen zadávají kvalitativní poznámky k případu a administrativní údaje k cílům

programu, ale také vytvářejí doporučení partnerským službám a poskytují velkou část instrumentální podpory, kterou klienti potřebují pro přístup ke službám. To zahrnuje: zajištění dopravy klientů k partnerským agenturám, podpora s papírováním potřebného pro přístup k programu a doprovod klientů na schůzky s pracovníky partnerských agentur, aby klientům pomohli překonat všechny překážky při zajišťování nezbytných příležitostí nebo zdrojů (Davis, 2023, USA). V organizaci Traffick911 v rámci programu Voice & Choice Advocacy Program, který pomáhá dětským obětem sexuálního vykořisťování a obchodování jsou s každým klientem vypracovány individuální plány. Postup v rámci individuálního plánování: Každý měsíc se case manažeři setkávají s klienty, aby zkontrolovali a aktualizovali jejich individuální plány. Každý plán se skládá z: osobních cílů klienta, které jsou konkrétní, měřitelné, dosažitelné, realistické a časově omezené (SMART). Tyto individuální plány by měly usnadnit naplňování cílů klientů v oblastech bezpečí a jistoty, fyziologických potřeb a osobních oblastí klientů souvisejících se zaměstnáním, vzděláváním, sociální podporou a dalšími oblastmi (Twis, 2022, USA). V rámci studie popisující motivační rozhovor jako jednu z technik Case managementu při práci s mládeží opouštějící pěstounskou péči. Motivační rozhovor může probíhat následovně. Například na úvodních setkáních, kdy se případoví pracovníci a mládež rozhodují o cílech, mohou případoví pracovníci použít techniky zapojení a soustředění k posouzení motivace mládeže při plnění každého cíle. Navíc na následujících setkáních mohou případoví pracovníci použít evokující techniky, aby pomohli těm mladým lidem, kteří jsou odolní nebo ambivalentní, pokud jde o chování v souladu s jejich cíli (Richmond, 2021, USA). V rámci studie popisující program na podporu rodin s nízkými příjmy na přechodu z chudoby, probíhá proces Case managementu následovně. Zaměstnanci programu (Pathway of Hope) na magisterské úrovni plní roli regionálních koordinátorů, kteří zajišťují dohled nad case manažery prostřednictvím pravidelných návštěv a průběžného školení zaměstnanců. Poskytují také případové konzultace a emocionální podporu case manažerům. Při práci s case manažery rodiny identifikují spíše schopnosti než nedostatky a jsou oprávněny identifikovat své silné stránky a vytvářet naději na překonání překážek, kterým čelí při dosahování svých cílů. Case manažeři také spojují účastníky s příslušnými službami v komunitě, aby řešili jakékoli překážky nebo jiné identifikované potřeby, které nejsou nabízeny interně (Hong, 2021, USA). V rámci intenzivního Case managementu s osobami bez přístřeší, kteří jsou častými uživateli pohotovostního oddělení jsou doporučovány následující postupy. Doporučení osobám bez přístřeší komunitní služby, dříve, než začnou se vzorem častého používání

pohotovostního oddělení, může být zásadní pro změnu vzorců využívání a zlepšení péče. Dále je uvedeno, že poskytovatelé pohotovostního oddělení mohou u všech pacientů zvážit stručné psychosociální posouzení, které zahrnuje diskusi o současných životních stresorech, překážkách v přístupu ke zdravotní péči, službám souvisejícím se zneužíváním návykových látek, stavu duševního zdraví, posouzení úrovně rizika bez přístřeší a plánech pro přístup ke stabilnějšímu bydlení, pokud již jsou bez přístřeší doma. Tento druh hodnocení může vést ke komplexnějšímu plánu péče a propuštění, který zahrnuje doporučení do programů Case managementu nebo jiných komunitních zdrojů, které splňují specifické potřeby pacientů. Kromě toho mohou poskytovatelé zdravotní péče a další, kteří pacienty odesílají k sociálním pracovníkům na pohotovostní oddělení, zvážit automatické odeslání k sociálnímu pracovníkovi za účelem pomoci s napojením na komunitu, když se po krizi objeví pacient bez přístřeší s predispoziční nestabilitou, protože sociální pracovníci mohou poskytnout důkladné posouzení potřeb, krizové poradenství a konkrétní služby. Tato omezení spolu s obtížným zajištěním dopravy, nedostatkem čistého oblečení a neschopností věnovat se osobní hygieně učinily z klinického case managementu ideální řešení pro zlepšení situace těchto účastníků. Sociální práce může fungovat jako most do komunity a řešení problémů, které nejčastěji ovlivňují možnost přístupu ke službám, které klienti nejvíce potřebují. Prostřednictvím Case managementu klienti mohou zažít individuální péči a zrychlený přístup k podpoře emocionálních a základních potřeb. Doporučení k takovýmto programům pro zranitelné pacienty, kteří jsou bez přístřeší, je jedním z účinných zásahů. Důležité je také zvýšení zdrojů na financování takových programů a výzkumu pro hodnocení účinnosti. Zaměření na strukturální faktory pro intervenci bude důležitým rozšířením jednotlivých intervencí poskytovaných case manažery. Vytváření úzkých partnerství mezi pohotovostního oddělení a komunitními klinikami by mohlo zlepšit identifikaci jedinečných místních překážek v používání komunitních klinik a problematických vzorců doporučení a služeb. Mezi další prostředky ke zvýšení důvěry v ambulantní péči patří kontinuita poskytovatelů a adekvátní řešení a zvládání chronických bolestivých stavů. Nalezení způsobů, jak co nejefektivněji uspokojit jejich potřeby, je důležitým krokem ke zlepšení péče o ně a snížení nákladů. Naslouchání hlasům osob bez přístřeší při plánování těchto strategií je zásadní pro dosažení těchto cílů (Moore, 2019, USA). V rámci programu Health Profession Opportunity Grants (HPOG), který pomáhá mladým nezaměstnaným lidem/studentům, kteří jsou zranitelní, utlačovaní či žijí v chudobě probíhá následující postup Case managementu. Na začátku vztahu převezmou poskytovatelé služeb roli

terapeuta tím, že vyjadřují empatii, aby si vybudovali vztah a pochopili překážky studentů. Jakmile se vybudují silné a důvěryhodné vztahy, jejich role se začne přesouvat do rozhodného a uklidňujícího kouče, který klientům vstřípí naději a motivaci k učení (Hong, 2020, USA) Ve Velké Británii, kde používají integrovaný Case management v rámci Integrované péče ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních se pravidelně se schází tým profesionálů, kteří jsou odpovědní za poskytování nebo organizace péče o pacienty (zejména praktický lékař, zdravotní sestra, sociální pracovník, case manažer, který schůzky organizuje a řídí případy, poté tým diskutuje o plánu péče, o nových doporučeních a sdílí veškeré znalosti. Na závěr rozhodují, zda je pacient stabilní na odchod či bude probíhat pokračování hospitalizace (Hughes, 2022, UK). Během pandemie Covid-19 vznikla implementace Case managementu s mezinárodními studenty, kteří se ocitli kvůli pandemii na australské univerzitě se zatěžkávacím obdobím v mnoha aspektech života. Postup probíhal následovně v těchto krocích: kontaktování potenciálně pandemií postižených studentů, navržení hodnocení a vytvoření intervencí pro uspokojení individuálních potřeb. Pomocí řady obecných otázek bylo provedeno minipsychosociální hodnocení, aby se zjistilo, jak se studentovi daří, a aby se zjistilo, zda jsou uspokojovány jeho základní potřeby. Mini hodnocení položilo pět základních otázek o tom, jak je na tom student s ubytováním, jídlem, finanční podporou, schopností zvládnutí pandemie a sociální podporou. Použitím mini hodnocení k propojení a prozkoumání problémů bylo možné zjistit, kdy byl problém s nákupem jídla, identifikovat studenty, kteří několik dní nejedli nebo byli v emocionální tísní, a zároveň umožnilo další rozpracování a podrobnější hodnocení. kde je to požadováno. Nakonec byli telefonicky nebo e-mailem kontaktováni vybraní zahraniční studenti, místní studenti sociální práce převzali aktivní vedoucí role a akademičtí pracovníci sociální práce převzali roli case manažerů, kteří poskytli řadu intervencí spojujících studenty s dostupnými službami. Poté byly distribuovány seznamy zdrojů sestavené studenty a byly zprostředkovány odkazy na služby v oblastech, kde každý student žil. Studentům doporučeným pro finanční podporu a podporu bydlení byla při vyjednávání těchto systémů nápomocna, studenti byli nadále odkázáni do potravinové banky, která byla zásobena dary, univerzitní stipendia byly nabídnuty studentům, kteří mohli prokázat finanční nouzi, psychosociální podporu poskytovali case manažeři a byla zaslána doporučení k intenzivnější podpoře studentské poradenské službě, která nabízela virtuální poradenská sezení k místním poskytovatelům služeb. V dubnu vláda státu Queensland zajistila, aby zahraniční studenti měli přístup k péči o duševní zdraví (Fronek, 2021, Austrálie). V rámci rodinné sociální práci

s postiženou rodinou domácího násilí se doporučuje při Case managementu s rodinou věnovat pozornost těmto následujícím šesti klíčovým aspektům. Nejprve je potřeba zjistit ochotu otce aktivně se podílet na změně a zajistit jeho zapojení do odpovídající práce na změně chování, která je základním předpokladem pro práci s rodinou. To může zahrnovat podporu při řešení základních problémů týkajících se duševního zdraví, traumatu v minulosti a/nebo posttraumatické stresové poruchy. V integrovaném teoretickém rámci je třeba řešit otcovu volbu agresivních a/nebo násilných reakcí jako ústřední problém rodinného systému. V praxi by integrovaná reakce měla zahrnovat formulaci individuálních cest k intervencím pro pachatele. To může otce zapojit do poradenství založeného na domácím a rodinném násilí nebo do programů změny chování mužů. Ty by měly být pod dohledem prostřednictvím case manažerů a spolupracujících služeb, které zjišťují zapojení pachatelů do převzetí odpovědnosti za jejich postoje a chování, které vedly k násilí a zneužívání v rodině. Reakce na násilí páchané otci, pokud rodiny nadále zůstávají pohromadě, by měly zahrnovat také vstup a koordinované zapojení systémů trestního soudnictví a práva, jakmile chování otce dosáhne příslušných mezních hranic. Existují určité obavy, že další kontakt s těmito systémy může prohloubit zkušenosti otců s útlakem a marginalizací, zejména v případě otců z řad příslušníků prvního národa nebo etnického původu, kteří často zažívají negativní dopady. Přestože by měla být větší prioritou bezpečnost matek a dětí, které zažívají násilí a útlak ze strany otců/partnerů, je třeba těmto komplexním faktorům věnovat velkou pozornost. V zásadě i v praxi by bezpečnost a zotavení rodiny měly být upřednostňovány před dalším zapojením otce do rodiny a starostí o jeho posílení. Zadruhé je třeba důkladně porozumět kontextu rodiny napříč systémy (mikrosystémy, mezosystémy a makrosystémy) a jejich změnám v průběhu času (chronosystémy), aby bylo možné vypracovat dobře informovaný a na rodině spolupracující intervenční plán. Důležité je zapojení všech členů rodiny do tvorby vznikajícího obrazu složitosti rodiny. Hlasy matek a dětí jsou však považovány za velmi cenné pro rozvoj jasného porozumění různorodé povaze a dopadům násilí v rodině na přeživší a je zdůrazněn úkol pro sociální pracovníky, aby se o ně zajímali. Dále jsou výpovědi žen obecně v literatuře i v praxi považovány za spolehlivější než výpovědi otců. Vzhledem k tomu, že se obvykle jedná o bezpečnost žen a dětí, je jejich vnímání ohledně jejich bezpečnosti, způsobu postupu a toho, zda intervence přináší užitek, velmi relevantní. Celkově se doporučuje, aby se sjednotil obraz zohledňující zkušenosti všech členů rodiny, aby se vytvořilo bohaté a strukturované chápání, které bude sloužit jako podklad pro vznikající intervence a Case management. Za třetí,

odborníci v sociální práci by měli zvážit, jak lze využít vzorce interakcí v rodině, které zhoršují nebo zmírňují násilí a zneužívání, jak je vidět v celém jejich chronosystému, aby se zvýšilo bezpečí členů rodiny. S využitím systémového integrovaného teoretického rámce lze některá přechodná rizika řešit tím, že se zváží jak interakce snižující, tak zhoršující násilí v rodině. Case manažeři by měli zapojit zasažené matky do služeb pro ženy, které se zabývají domácím a rodinným násilím, včetně poradenství v oblasti domácího násilí a skupin pro zotavení, jak je určeno ve spolupráci s matkami, kde může dojít k obnovení bezpečí. Case management by měl také zahrnovat plánování bezpečnosti s matkami, přičemž by se mělo zohlednit chování zvyšující bezpečnost a snižující násilí, a to na základě důkladného porozumění matky předchozímu chování pachatele. Pokud jde o otce, kromě programů pro pachatele je mohou case manažeři na základě zjištěných potřeb nasměrovat na individuální poradenství zaměřené na domácí a rodinné násilí nebo na jinou podporu duševního zdraví, které je podpoří v rozvoji chování, jež není násilné, a podpoří proaktivní řízení zdraví specifické pro jejich individuální problémy. S rozšířeným porozuměním vzájemným faktorům lze pachatele i jejich partnery podpořit v tom, aby ve vzájemných vztazích provedli změny, které reagují na jedinečnou dynamiku vztahů, a aby využili chování podporující bezpečnost a omezili interakce, o nichž je známo, že násilí zhoršují. Za čtvrté, sociální pracovníci by měli zvážit, jak podpora a stresory identifikované v mezisystémech rodiny ovlivňují násilí a zneužívání v celém chronosystému a jak je lze řešit. U matek a otců lze v rámci přístupů case managementu řešit řadu souběžných životních stresorů, které identifikují, a tím snižuje stres a obtíže v rodině. To může zahrnovat řešení stresorů, jako je nezaměstnanost, dluhy a finanční nejistota, nepodporující nebo rizikové rodinné vztahy a přátelství, hrozící právní problémy, zneužívání návykových látek a nejisté bydlení. I když zapojení členů rodiny do příslušné podpory při řešení těchto faktorů není přímo zaměřeno na násilné chování, systémová teorie naznačuje, že tyto faktory, které nejsou řešeny, se vzájemně ovlivňují a přispívají ke stresu, který se může přelít do zvýšeného násilí v rodině. Řešením kumulativních problémů pomocí příslušné intervence lze snížit komplexní stres a zvýšit zkušenosti se zvládnutím a osobním posílením, čímž se sníží pravděpodobnost přelévání zneužívání. Je důležité zdůraznit, že tyto přístupy se nedoporučují v případech, kdy jsou otcové motivováni k donucovací kontrole a zneužívání svých partnerek a dětí spíše z instrumentálních než reaktivních důvodů. Po identifikaci ekologických stresorů, které jsou rodinám vlastní, by přístupy Case managementu měly využívat existující silné stránky, které zvyšují bezpečnost a pohodu. To může zahrnovat zapojení podporujících

členů širší rodiny a přátel, kteří mohou být mentory, poskytovat péči o děti nebo podporovat rozvoj příslušných dovedností konkrétních členů rodiny atd. Může to také zahrnovat vyhledání další podpory od již zapojených služeb nebo přístup k dalším službám, aby se zlepšilo zvládnání situace a pohoda rodiny. Snížením komplexního rodinného stresu a zvýšením schopnosti zvládat stres a posílením postavení mohou mít rodiny prospěch ze snížení reaktivního zneužívání ze strany pachatelů souvisejícího se stresem. Za páté, Case management pro rodiny využívající integrovaný teoretický rámec by měl rovněž zdůrazňovat význam zotavení z traumatu a plánované intervence by se měly zaměřit na tento cíl. Zotavení rodin může zahrnovat odloučení matek a dětí od pachatelů, které může být třeba usnadnit. Může vyžadovat odloučení otců od rodin na určitou dobu, i když dlouhodobějším cílem je opětovné sloučení. Programy zaměřené na řešení zotavení z traumatu z domácího a rodinného násilí by měly být zapojeny pro zasažené matky a děti tam, kde je to potřeba a kde existuje motivace k zapojení. Ačkoliv se již dříve hovořilo o doporučení pro matky, služby, které poskytují terapeutickou intervenci pro děti zasažené násilím v rodině, by měly být standardní cestou pro doporučení. Za šesté, pro zajištění bezpečnosti rodiny a jejího zotavení je důležité pravidelné hodnocení vnímané a reálné bezpečnosti rodin, které přicházejí do styku s pachateli. To by mělo zahrnovat shromažďování relevantních informací od členů rodiny a služeb, aby se vytvořil informovaný a přesný obraz rizikových faktorů. To může někdy zahrnovat kontaktování policejních služeb odborníky z praxe, a to i v případech, kdy to může způsobit narušení spojenectví. Ačkoli je budování základů důvěry s rodinami nezbytnou součástí pozitivního zapojení při uplatňování integrovaného teoretického rámce, praktici by měli upřednostňovat bezpečnost. A nakonec, určení toho, čeho si děti a partneři cení, pokud jde o budoucí spojení a kontakt s otcem, který je dříve zneužíval, je velmi důležité pro pomoc sociálním pracovníkům při určování fází a stupňů intervencí, stejně jako zachování jejich důvěrnosti v zájmu zachování bezpečnosti. Vnímání matky a dítěte bude pravděpodobně v průběhu času dynamické a vyžaduje aktivní sledování spolu s vyhodnocováním rizik prostřednictvím pravidelných kontrolních návštěv členů rodiny (Gatfield, 2022, Austrálie). U dětí s mentálním postižením, kteří se stali oběťmi sexuálního zneužívání se doporučuje vytvoření multidisciplinárního týmu soudních znalců (soudní patolog, psychiatr, psycholog, pediatr, gynekolog a další specialisté ve vztahu k případu). Dále se doporučuje v rámci multi-profesní spolupráce: analýza prostředí ve kterém se pracuje, analýza rodiny prostřednictvím rozhovorů, analýza mimo-rodinných vztahů, zejména přítomnost či nepřítomnost podpůrného sociálního prostředí,

rozhovor s rodinnými lékaři nebo lidmi blízkými s rodinou, bezpečný rozhovor s týraným dítětem a veškeré shromažďování důkazů vědeckou metodou (Aquila, 2023, Itálie)

4.2.4 *Nedostatky v rámci realizace Case managementu*

V některých studiích byly nedostatky v rámci realizace Case managementu zmíněny velmi okrajově či nebyly vůbec zmíněny, jelikož se studie zaměřovaly na jiný směr zachycení aplikace Case managementu v sociální práci.

I přes současné znalosti, i když rostou, postrádají sociální pracovníci či case manažeři potřebné znalosti o pomoci konkrétně zaměřené na veterány s polytraumatem nebo s traumatickým poraněním mozku využívající služby sociální práce navzdory explicitním politickým směrnicím, které naznačují zásadní roli, kterou tyto služby mají v rámci kontinua péče, navzdory důležité roli v poskytování služeb, které poskytují sociální pracovníci. Druhým nedostatkem je, že stávající praxe kódování diagnóz se zdá být omezená při zachycení šíře a hloubky služeb, z toho důvodu sociální pracovníci mají omezené možnosti při pomoci veteránům s polytraumatem z boje (Albright, 2019, USA). Pokud jde o praxi, bylo zjištěno, že počet případů školní sociální práce je relativně velký a v průměru se pohybuje kolem 80 studentů na jednu střední školu. Studenti obdrží v průměru 4 hodiny služeb Case Managementu, což zvyšuje celkovou investici praktiků na 8 týdnů tj. 320 hodin práce se studenty na jejich počtu případů. Bates (2022, USA) zdůrazňuje, že 4 hodiny nejsou dostatečné k řešení potřeb studentů, včetně ukazatelů základního traumatu, účinků chudoby a jejich souvislostí a vztahových výzev, včetně mluvení jiným jazykem než většina dospělých ve škole. Zatímco asistenti případu ulehčuje vedoucím případovým pracovníkům byrokratickou zátěž, což umožňuje vedoucím případovým pracovníkům soustředit se na učení, školení a zapojení klientů, týmový model také vede ke vztahové zátěži spojené nejen s koordinací případu, ale také s vyjednáváním týmové dynamiky, profesního rozvoje, a rozdělení práce. V některých týmech však jsou případoví pracovníci nezkušení noví odborníci s nově získanými absolventskými tituly, kteří se do značné míry spoléhají na odbornost a dovednosti asistentů případu s většími zkušenostmi v neziskovém prostředí, což je další z nedostatků v rámci realizace Case managementu (Davis, 2023, USA). Jeden z nedostatků při realizaci Case managementu je stále přetrvávající homofobie ze strany zdravotnického personálu, která byla zachycena v jedné studii, kde cílovou skupinu tvořily LGBTQ veteráni (Hinrichs, 2019, USA). V rámci prvotní implementace Case managementu pro mezinárodní studenty na australské univerzitě během pandemie se mnoho studentů

zdráhalo poskytnout podrobné informace o své finanční situaci, protože se obávali, jak tyto informace ovlivní jejich imigrační status (Fronek, 2021, Austrálie) Byly zjištěny názory case manažerů v rámci péče o děti na negativní aspekty spolupráce s klinickými lékaři zaměřené na komunikační problémy např. plánování schůzek s klienty, schopnost oslovit lékaře, nedostatečnou včasnost při poskytování dokumentace případu a vnímaný pocit rozdílů ve stavu kvůli rozdíly ve vzdělání (lékaři mívají vyšší vzdělání než case manažeři) a s ohledem na negativní aspekty spolupráce se soudními zástupci se objevila dvě témata – (case manažeři nemají pocit, že mají rovnocenný hlas při plánování případu a nepřiměřené požadavky na case manažera týkající se činností case managementu (např. doprava). Case manažeři dále například popisují negativní dopad fluktuace, protože ovlivňuje přesuny případů, zvýšenou pracovní zátěž a časovou neefektivnost (Falconer, 2020, USA).

4.2.5 Efektivita u Case managementu

V mnoha studiích nebylo hodnocení efektivity v rámci realizace Case managementu zmíněno či bylo zmíněno jen velmi okrajově.

V rámci studie týkající se Case managementu s nucenými migranty bylo zjištěno, že příjemci těchto služeb ocenili pragmatický přístup Case managementu, protože jim pomohl splnit konkrétní potřeby. Když byly použity intervence zvyšující odolnost, příjemci uváděli větší pocit sebekontroly, větší optimismus do budoucna a méně úzkostných symptomů (Dubus, 2022, USA). Moore (2019, USA) došel ke zjištění, že intervence Case managementu sociální práce s osobami bez přístřeší, kteří jsou častými uživateli pohotovostních oddělení často vedla k období stability a používání alternativ pohotovostního oddělení, jako jsou zařízení ambulantní a urgentní péče. Dále také uvádí, že mezi modifikovatelné cíle intervence v systému zdravotní péče a na místní úrovni patří zlepšení důvěry a pohodlí k alternativám pohotovostního oddělení, zlepšení konzistence péče na místech s alternativními pohotovostními odděleními a vzdělávání těch, kterým hrozí časté používání pohotovostního oddělení. Mnoho účastníků zdůraznilo pozitivní dopad intenzivního Case managementu, konkrétně v programu HUCM. Tito účastníci všeobecně chválili dopad jejich case manažerů na jejich pohodu prostřednictvím organizace jejich osobního života i zdravotní péče (Moore, 2019, USA). Gatfield (2022, Austrálie) zjistil, že je stále potřeba vyhodnotit integrovaný teoretický rámec v rámci Case managementu pro efektivitu jako vodítko pro odborníky v sociální práci při zacílení na zlepšení v společné rodičovství a rodinné fungování tam, kde došlo k domácímu násilí.

Výsledkem zavedení Case managementu do integrované péče ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních bylo, že Case management jako intervence poskytování lepší koordinované preventivní péče snížil počet hospitalizací pacientů do těchto zařízení (Hughes, 2022, UK). Stále existují omezené empirické důkazy o účinnosti nebo efektivitě motivačních rozhovorů v rámci Case managementu s mladými lidmi přecházejícími z pěstounské péče, ale existuje řada studií, které naznačují, že motivační rozhovory byly účinné u podobné populace (Richmond, 2021, USA).

5 Diskuse

Case management v sociální práci má v zahraničí dlouhodobější tradici, než je tomu u nás v České republice, kde se stále tato metoda využívá jen velmi ojediněle i přesto, že je Case management popisován jako jedna z nejefektivnějších metod poskytování komplexnějších služeb klientům, kteří mají více potřeb (Klimek, 2011).

V rámci analýzy literatury s využitím metodologie pro Scoping review bylo zjištěno, že v zahraničí se Case management využívá po nejširší škálu cílových skupin v sociální práci. Ve Spojených státech amerických se Case management nejčastěji využívá v rámci určitých programů organizací pracujících s určitými cílovými skupinami. Například v rámci intervenčního programu All In při sociální práci s nízkopříjmovými rodinami (Davis, 2023, USA), programu Voice & Choice Advocacy (Twis, 2022, USA) při práci s dětskými oběťmi sexuálního vykořisťování a obchodování, programu Homeless Users Case Management (Moore, 2019, USA) při práci s osobami bez přístřeší, kteří jsou častými uživateli pohotovostních oddělení, programu proti chudobě Pathway of Hope (Hong, 2021, USA) při práci s rodinami s nízkými příjmy při přechodu z chudoby..

Poté neziskové organizace používají model Intenzivního Case managementu při práci s oběťmi domácího násilí (Ogbe, 2020, USA) či se tento model také využívá v rámci státního sektoru při sociální práci se studenty středních škol v rámci školní sociální práce (Bates, 2022, USA), s veterány s polytraumatem z bojů (Albright, 2019, USA), s LGBTQ veterány (Hinrichs, 2019, USA), v péči o dítě (Falconer, 2020, USA), s nucenými migranty (Dubus, 2022, USA) společně s modelem Case managementu založeného na silných stránkách na posílení odolnosti klientů. Při sociální práci s mládeží opouštějící pěstounskou péči používá nezisková organizace v rámci Case managementu takzvaný Motivační pohovor s cílem získat motivaci a posílit vlastnosti, jako je sebeúčinnost, které

mohou pomoci mládeži prospívat (Richmond, 2021, USA). Podobnou techniku používá jiná organizace v rámci programu Health Opportunity Grants (Hong, 2020, USA) při práci s mladými nezaměstnanými lidmi/studenty, kteří jsou zranitelní, utlačováni či žijí v chudobě s cílem je motivovat a připravit na vstup do zdravotnické profese pomocí podpůrných služeb (tj. case management a poradenství) s inovativními vzdělávacími a školicími službami. Ve Velké Británii se využívá ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních při práci se staršími lidmi (Hughes, 2022, UK) či s lidmi se závažným onemocněním (Abendsterm, 2019, UK) integrovaný Case management s cílem pomoci pacientům zvládat jejich dlouhodobé stavy a vyhnout se následné hospitalizaci. Během pandemie Covid-19 vznikla implementace Case managementu s mezinárodními studenty, kteří se ocitli kvůli pandemii na australské univerzitě se zatěžkávacím obdobím v mnoha aspektech života a pomocí minipsychosociálního hodnocení, byly zjištěny jejich nejnutnější potřeby a bylo je následně spojeno s potřebnými službami či byly přímo poskytnuty univerzitou akademiky, kteří zastali role case manažerů. I přesto, že tyto intervence se vyvíjely nezávisle jako reakce na krizi, může vzniknout poučení z této zkušenosti, které jsou všechny relevantní pro budoucí mimořádné události v oblasti zdraví, včetně hodnoty zapojení sociální práce do plánování připravenosti univerzity. Tato studie také dochází k závěru, že intenzivní podpora může zvýšit odolnost a zároveň podpořit vlastní strategie přežití studentů, a co je důležité, jak takové úsilí může co nejvíce minimalizovat narušení akademického pokroku (Fronek, 2021, Austrálie). Další studie pocházející z univerzitního prostředí v Austrálii se zabývala Case managementem, který zažívá velký vývoj ale který i zahrnuje izolaci jeho rolí a oddělení jeho funkcí. Jako pedagogové je náročné tyto změny sledovat a vybavit studenty pro současnou praxi. Šetření zkoumalo dominantní napětí mezi case managementem sociální práce a kontexty v rámci case managementu, který se praktikuje. Jako klíčová témata se objevila proměnlivá povaha case managementu a personalizace přístupů na kvazi trhu. Výsledkem této studie bylo se zamyslet nad tím, jak výukové postupy vybavují studenty sociální práce, aby se věrohodně a odvážně vypořádali s globálními a místními trendy, které v současnosti ovlivňují case management (Short, 2019, Austrálie). V rámci rodinné sociální práce s postiženou rodinou domácího násilí se využívá Case management integrovaného teoretického rámce pro celou rodinu včetně zapojení násilného otce (Gatfield, 2022, Austrálie). Ve Španělsku se využívá Case management v rámci komunitních sociálních službách pomáhající rodinám ve zvláštní tísní, který využívá technik jako jsou posuzování problémů, plánování a hodnocení, práce na změně, učení se rodičovským

dovednostem, pomoc s konkrétními potřebami, aktivace sociální sítě a udržování spolupráce mezi odborníkem a klientem (Casado, 2020, Španělsko). Dále se Case management využívá v Itálii s velmi specifickou skupinou – dětmi s mentálním postižením, kteří jsou oběťmi sexuálního zneužívání. Aby byla správná identifikace sexuálního zneužívání u dětí s mentálním postižením, tak se vyžaduje multidisciplinární přístup, tedy oběť týrání by měla být v doprovodu svého vychovatele podrobena forenznímu poradenství a lékařskému vyšetření týmem odborníků, jako jsou soudní patologové, gynekologové, pediatři, psychiatři, psychologové a sociální pracovníci (Aquila, 2023, Itálie).

6 Závěr

Bakalářská práce s názvem „Case management a jeho využití v sociální práci“ si kladla za cíl zjistit, jaké jsou zahraniční zkušenosti s využíváním Case managementu v oblasti sociální práce. Na základě stanoveného cíle byly stanoveny výzkumné otázky: VO1 – Jak se Case management využívá v sociální práci; VO2 – Pro jaké cílové skupiny je Case management využíván; VO3 – Jaké techniky či metody jsou součástí Case managementu; VO4 – Zda a jak je hodnocena efektivita Case managementu.

Ke zpracování tohoto výzkumu byla použita analýza literatury s využitím metodologie pro Scoping review. Pro vyhledávání relevantních studií byla zvolena klíčová slova spojená s tématem Case managementu v oblasti sociální práce. Vzhledem k tomu, že byla prohledávána databáze obsahující studie v jiných jazycích než v češtině, byla klíčová slova k tomuto tématu definována v angličtině. Mezi tato klíčová slova patří: Case management a Social work. Tato klíčová slova byla zadána do elektronické databáze SCOPUS. Scopus byl vybrán z důvodu tematického zaměření této práce, Wiley Online Library nebyl zařazen z důvodu vyřazení z databáze Web of Science v roce 2023. Pro zařazení studií do analýzy byla stanovena následující kritéria: Klíčová slova – case management, social work; Booleovské operátory -AND; Text - dostupný v plném rozsahu; Časové omezení - 2019 – 2023; Obor - Social science, multidisciplinary. Poté bylo zvoleno 10 zemí, které obsahovaly největší počet relevantních studií, mezi které patřily: USA, UK, Španělsko, Austrálie, Itálie, Čína, Kanada, Brazílie, Německo a Indie. Poté následovalo vyčlenění nevhodných studií po přečtení abstraktů či plných textů na základě kritérií pro nezařazení do analýzy (studie nespádající do oborového a tematického rámce, studie zabývající se – health care; sustainability; technology; education; risk management; enviromental science; epidemiology; criminology. Veškeré nezařazené studie byly jednotlivě zdůvodněny, z jakého důvodu nebyly zařazeny do analýzy. Po vyčlenění nevhodných studií bylo zařazeno do analýzy 19 studií ze kterých vznikly výsledky této bakalářské práce. Vybrané články byly analyzovány na základě těchto kritérií: Cílové skupiny; Metody a techniky Case managementu; Postup Case managementu; Nedostatky při realizaci Case managementu; Efektivita u Case managementu.

Výstupem práce byla analýza literatury ve vybraných zemích (USA, UK, Austrálie, Španělsko, Itálie). Dále analýza cílových skupin, postup Case managementu, metody a techniky Case managementu, které se používají ve vybraných zemích.

Z analýzy výsledků vyplývá, že metoda Case management je v zahraniční sociální práci využívána s různými cílovými skupinami, tedy i s velmi individuálními či specifickými cílovými skupinami.

Dále bylo zjištěno, že nejčastěji se v zahraničí užívá model Intenzivního Case managementu, jak už ve státním či neziskovém sektoru při práci s veterány, rodinami s nízkými příjmy, studenty středních škol, oběťmi sexuálního či domácího násilí. Mezi další techniky Case managementu patřil motivační pohovor při práci s mládeží opouštějící pěstounskou péči, model Case managementu založený na Silných stránkách při práci s nucenými migranty na posílení odolnosti klientů, kde bylo zjištěno, že příjemci těchto služeb ocenili pragmatický přístup Case managementu, protože jim pomohl splnit konkrétní potřeby. Když byly použity intervence zvyšující odolnost, příjemci uváděli větší pocit sebekontroly, větší optimismus do budoucna a méně úzkostných symptomů (Dubus, 2022, USA). Ve Španělsku se využívá Case management v rámci komunitních sociálních službách pomáhající rodinám ve zvláštní tísní, který využívá technik jako jsou posuzování problémů, plánování a hodnocení, práce na změně, učení se rodičovským dovednostem, pomoc s konkrétními potřebami, aktivace sociální sítě a udržování spolupráce mezi odborníkem a klientem (Casado, 2020, Španělsko). Dále se Case management využívá v Itálii s velmi specifickou skupinou – dětmi s mentálním postižením, kteří jsou oběťmi sexuálního zneužívání. Aby byla správná identifikace sexuálního zneužívání u dětí s mentálním postižením, tak se vyžaduje multidisciplinární přístup, tedy oběť týrání by měla být v doprovodu svého vychovatele podrobena forenznímu poradenství a lékařskému vyšetření týmem odborníků, jako jsou soudní patologové, gynekologové, pediatři, psychiatři, psychologové a sociální pracovníci (Aquila, 2023, Itálie).

V mnoha studiích nebylo hodnocení efektivity v rámci realizace Case managementu zmíněno či bylo zmíněno jen velmi okrajově. Moore (2019, USA) došel ke zjištění, že intervence Case managementu sociální práce s osobami bez přístřeší, které jsou častými uživateli pohotovostních oddělení, často vedla k období stability a používání alternativ

pohotovostního oddělení, jako jsou zařízení ambulantní a urgentní péče. Dále také uvádí, že mezi modifikovatelné cíle intervence v systému zdravotní péče a na místní úrovni patří zlepšení důvěry a pohodlí k alternativám pohotovostního oddělení, zlepšení konzistence péče na místech s alternativními pohotovostními odděleními a vzdělávání těch, kterým hrozí časté používání pohotovostního oddělení. Mnoho účastníků zdůraznilo pozitivní dopad intenzivního Case managementu, konkrétně v programu HUCM. Tito účastníci všeobecně chválili dopad jejich case manažerů na jejich pohodu prostřednictvím organizace jejich osobního života i zdravotní péče (Moore, 2019, USA). Gatfield (2022, Austrálie) zjistil, že je stále potřeba vyhodnotit integrovaný teoretický rámec v rámci Case managementu pro efektivitu jako vodítko pro odborníky v sociální práci při zacílení na zlepšení v společném rodičovství a rodinném fungování tam, kde došlo k domácímu násilí. Výsledkem zavedení Case managementu do integrované péče ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních bylo, že Case management jako intervence poskytování lepší koordinované preventivní péče snížil počet hospitalizací pacientů do těchto zařízení (Hughes, 2022, UK). Stále existují omezené empirické důkazy o účinnosti nebo efektivitě motivačních rozhovorů v rámci Case managementu s mladými lidmi přecházejícími z péčovské péče, ale existuje řada studií, které naznačují, že motivační rozhovory byly účinné u podobné populace (Richmond, 2021, USA). V některých studiích byly nedostatky v rámci realizace Case managementu zmíněny velmi okrajově či nebyly vůbec zmíněny, jelikož se studie zaměřovali na jiný směr zachycení aplikace Case managementu v sociální práci. Mezi nedostatky v rámci realizace Case managementu se objevilo nedostatečně dlouhý Case management v hledisku hodin při práci se studenty středních škol, nedostatečné znalosti nabízených služeb veteránům s polytraumatem či traumatickým poraněním mozku, vztahová zátěž s vyjednáváním týmové dynamiky při rozdělení týmu na case manažery a asistenty případu řešící byrokracii případů. Dalším nedostatkem při realizaci Case managementu se objevila stále přetrvávající homofobie ze strany zdravotnického personálu ke vztahu s LGBTQ veteránům a jejich partnerům. Dále v rámci prvotní implementace Case managementu pro mezinárodní studenty na australské univerzitě během pandemie se mnoho studentů zdráhalo poskytnout podrobné informace o své finanční situaci, protože se obávali, jak tyto informace ovlivní jejich imigrační status. Také byly zjištěny názory case manažerů v rámci péče o děti na negativní aspekty spolupráce s klinickými lékaři zaměřené na komunikační problémy např. plánování schůzek s klienty, schopnost oslovit lékaře, nedostatečnou včasnost při poskytování dokumentace případu a vnímaný pocit rozdílů ve stavu kvůli rozdílům ve

vzdělání (lékaři mívají vyšší vzdělání než case manažeři) a s ohledem na negativní aspekty spolupráce se soudními zástupci se objevila dvě témata – (case manažeři nemají pocit, že mají rovnocenný hlas při plánování případu a nepřiměřené požadavky na case manažera týkající se činností Case managementu (např. doprava). Case manažeři dále například popisují negativní dopad fluktuace, protože ovlivňuje přesuny případů, zvýšenou pracovní zátěž a časovou neefektivnost.

I přes výše zmíněné nedostatky v rámci realizace Case managementu byla ve většině případech pozitivně hodnocena efektivnost Case managementu sociálními pracovníky, klienty i poskytovateli služeb, zejména na snížení následné nákladovosti poskytovaných služeb.

Využití v praxi. Tato práce může být inspirativní pro různé organizace, které pracují s těmi cílovými skupinami, kde se Case management využívá v České republice a zároveň to může sloužit jako materiál pro tvorbu školení metod a technik Case managementu či pro nějakou možnost se dál vzdělávat v této problematice.

7 Seznam použitých zdrojů

Tištěné zdroje

1. SLÁDKOVÁ, P. et al. 2023. *Ergodiagnostika v rehabilitaci*. Praha: Grada Publishing. 219 s. ISBN 978-80-271-3269-0.

Elektronické zdroje

1. ABENDSTERN, M., JASPER, R., HUGHES, J., LOYNES, N., SUTCLIFFE, C., CHALLIS, D., 2019. Care coordination for older people in England: Does context shape approach? *Journal of Social Work*. 19(4), 427-49. DOI: 10.1177/1468017318762654
2. ALBRIGHT, D.L., THYER, B.A., WALLER, R.J., 2019. Utilization of Outpatient Social Work Services Among Veterans with Combat-Related Polytrauma: A Review and Case Analysis. *Military Behavioral Health*. 7(1), 4-13. DOI: 10.1080/21635781.2018.1515129.
3. ARKSEY, H., O'MALLEY, L., 2005. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 8(1), 19-32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
4. AQUILA, I., SACCO, M., RICCI, P., 2023. Sexual abuse and mental disorders: The dark side of violence. *Journal of Forensic Science and Medicine*. 9(1), 76-80. DOI: 10.4103/jfsm.jfsm_29_21
5. BADGER, D., NURSTEN, J., WILLIAMS, P., WOODWARD, M., 2000. Should all literature reviews be systematic? *Evaluation and Research in Education*. 220–30. DOI:10.1080/09500790008666974.

6. BATES, S., ZHANG, Y., 2022. Exploring the Relationships Among Student Outcomes and Case Management Services Delivered by School Social Workers. *Child Adolesc. Soc. Work J.* DOI: 10.1007/s10560-022-00850-8.
7. DAVIS, B., YBARRA, M., 2023. Can Case-Management Teams Solve the Dilemmas of the Street-Level Bureaucrat? Evidence from a Nonprofit Case Study. *Human Service Organizations Management. Leadership Governance.* DOI: 10.1080/23303131.2023.2189439
8. DOSOUDILOVÁ, K., 2008. Aplikace case managementu v terénní sociální práci. In: JANOŠKOVÁ, K. a NEDĚLNÍKOVÁ, D. (eds.). *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků. Sborník studijních textů pro sociální pracovníky.* Ostrava: Ostravská univerzita, s. 323-329. ISBN 978-80-7368-504-1
9. DUBUS, N., 2022. Resiliency with Forced Migrants: A Qualitative Study of Providers and Forced Migrants through a Resilience Perspective. *Behavioral Sciences.* 12(2). DOI: 10.3390/bs12020027
10. FALCONER, M.K., RANDOLPH, K.A., HANSEN, M., 2020. A Comparison of Professional Views on Research-Supported Parenting Interventions in A Community-Based System of Care. *Journal of Evidence-Based Social Work.* 17(4), 406-26. DOI: 10.1080/26408066.2020.1753613
11. FRONEK, P., BRIGGS, L., LIANG, J., GALLAGHER, H., DOHERTY, A., CHARLES, B., MCDONALD, S., 2021. Australian Social Work Academics Respond to International Students in Crisis During Covid-19. *Frontiers in Education.* 6(1). DOI: 10.3389/educ.2021.637583
12. GATFIELD, E., O'LEARY, P., MEYER, S., BAIRD, K., 2022. A multitheoretical perspective for addressing domestic and family violence: Supporting fathers to parent without harm. *Journal of Social Work.* 22(4), 876-895. DOI:10.1177/14680173211028562

13. HAASOVÁ, K. 2008. Úvod do case managementu. In: JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (eds.). *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita, s. 305-24. ISBN: 978-80-7368-504-1
14. HANGAN, C., 2006. Introduction of an intensive case management style of delivery for a new mental health service. *International Journal of Mental Health Nursing*. 15(3), 157–162. DOI: 10.1111/j.1447-0349.2006.00397. x.
15. HINRICHS, K., CHRISTIE, K.M., 2019. Focus on the family: A case example of end-of-life care for an older LGBT veteran. *Clinical Gerontologist*. 42(2), 204-11. DOI: 10.1080/07317115.2018.1504848
16. HOLMEROVÁ, I., 2018. *Case management v péči o lidi žijící s demencí: koordinace péče zaměřená na člověka*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy. 231 s. ISBN 978-80-7571-031-4.
17. HONG, P.Y.P., HONG, R., LEWIS, D., SWANSON, M.V., SMITH, M.A., 2021. Hope Is Greater than Barriers”: Creating a Pathway of Hope for Low-Income Families in Moving Out of Poverty. *Journal of Poverty*. 25(5), 409-25. DOI: 10.1080/10875549.2020.1840486
18. HONG, P.Y.P., HONG, R., LEWIS, D., WILLIAMS, D., 2020. Pathway of Employment from Uncovering Barriers to Discovering Hope: Nontraditional, Student-Centered, Relationship-Based Approach. *Families in Society*. 101(3), 395-408. DOI: 10.1177/1044389419864228
19. HORNÁTOVÁ, Z., 2023. *Case management na obcích*. České Budějovice. ZSF JU. Bakalářská práce.
20. HUBÍKOVÁ, O., 2018. *Možnosti a podmínky uplatňování Case managementu v sociální práci na obecních úřadech zaměřené na klienty v životních situacích dlouhodobé péče* [online]. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí [cit. 2023-06-15].
Dostupné z:

https://www.mpsv.cz/documents/20142/756919/Projekt_VUPSV-S2-5_Hlavni_vystup.pdf/6ce2ac29-eeeb-f64c-4fdf-1f0126fe81f4

21. HUGHES, G., SHAW, E., GREENHALGH, T., 2022. Why doesn't integrated care work? Using Strong Structuration Theory to explain the limitations of an English case. *Sociology of Health and Illness*. 44(1), 113-29. DOI:10.1111/1467-9566.13398
22. CHRASTINA, J., 2019. Scoping review: theoretical framework and methodological notes. In *Ošetrovatel'stvo: teória, výskum, vzdelávanie*. 9 (2), 56-61 [cit. 2023-06-20]. ISSN 1338-6263. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2019-rocnik-9/cislo-2/scoping-review-teoreticky-ramec-a-metodologicke-poznamky>.
23. KING, R., 2006. Intensive case management: A critical re-appraisal of the scientific evidence for effectiveness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 33(5), 529-53. DOI: 10.1007/s10488-006-0051-5.
24. KLIMEK, B., 2011. *Case management manual: The application of social work principles, ethics, and the case management approach in service delivery to refugees* [online]. United States: Department of Migration and Refugee Services, Conference of Catholic Bishops. [cit. 2023-06-20]. Dostupné z: <https://www.ritaresources.org/wp-content/uploads/2018/04/USCCB-RMS-Refugee-Resettlement-Case-Management-Manual.pdf>
25. LUKERSMITH, S., MILLINGTON, M., SALVADOR-CARULLA, L., 2016. What is case management? A Scoping and Mapping Review. *International Journal of Integrated Care*. 16(4), 1-13. DOI:10.5334/ijic.2477.
26. MAYS, N., ROBERTS, E., POPAY, J., 2001. Synthesing research evidence. In: FULOP, N., ALLEN, P., CLARKE, A., BLACK, N. (eds.). *Studying the organization and delivery of health services: Research methods*. London: Routledge, s. 188-220. ISBN: 9780415257633.

27. MOORE, M., CONRICK, K., REDDY, A., ALLEN, A., JAFFE, C., 2019. From Their Perspective: The Connection between Life Stressors and Health Care Service Use Patterns of Homeless Frequent Users of the Emergency Department. *Health and Social Work*. 44(2), 113-22. DOI: 10.1093/hsw/hlz010
28. OGBE, E., HARMON, S., VAN DEN BERGH, R., DEGOMME, O., 2020. A systematic review of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/ mental health outcomes of survivors. *PLoS ONE*. 15(6). DOI: 10.1371/journal.pone.0235177
29. PAWSON, R., 2002. Evidence-based Policy: In Search of a Method. *Evaluation*. 8(2), 157-181. DOI: 10.1177/13589020020080025.
30. PAYNE, M., 2000. The politics of case management and social work. *International Journal of Social Welfare*. 9(2), 82-91. DOI:10.1111/1468-2397.00114
31. PETRUZZI, L., EWALD, B., COVINGTON, E., ROSENBERG, W., GOLDEN, R., JONES, B., 2023. Exploring the Efficacy of Social Work Interventions in Hospital Settings: A Scoping Review. *Social Work in Public Health*. 38(2), 147-60. DOI: 10.1080/19371918.2022.2104415
32. RICHMOND, A., BORDEN, L.M., 2021. Motivational interviewing: An approach to support youth aging out of foster care. *Journal of Social Work*. 21(4), 970-85. DOI: 10.1177/1468017320920176
33. RITCHIE, J., SPENCER, L., 1994. Qualitative Data Analysis for Applied Policy Research. In: BRYMAN, A. and BURGESS, R. (eds). *Anal. Qual. Data*, Routledge. London, s. 173-194. DOI: 10.4324/9780203413081.
34. SEDLÁČKOVÁ, K., 2023. *Když se řekne case management*. Sue Ryder. [online] [cit 2023-04-05] Dostupné z: <https://www.neztratitsevestari.cz/aktuality/kdyz-se-rekne-case-management>

35. SHORT, M., TREMBATH, K.S., DUNCOMBE, R., WHITAKER, L., WIMAN, G., 2019. Contemporizing teaching case management: mapping the tensions. *Social Work Education*. 38(2), 212-26. DOI:10.1080/02615479.2018.1506428
36. SIEGAL, H. A., Li, L., RAPP, R., 2002. Case management as a therapeutic enhancement: Impact on post-treatment criminality. *Journal of Addictive Diseases*. 21(4), 37–46. DOI: 10.1300/j069v21n04-04.
37. SOLAŘOVÁ, H., 2013. *Case management aneb případové konference v praxi*. Benepal. [online] [cit.2023-03-29] Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/CASE-MANAGEMENT.PDF
38. TWIS, M.K., CIMINO, A., FILES, M., 2022. Does individual advocacy work? A research and evaluation protocol for a youth anti-sex trafficking program. *PLoS ONE*. 17(6). DOI: 10.1371/journal.pone.0270103
39. VAN VELDHUIZEN, J.R., 2013. The Manual Flexible ACT. *Community Mental Health Journal*. DOI: 10.13140/RG.2.1.3925.1683.
40. WALSCH, J., HOLTON, V., 2008. Case management. In: SOWERS, K. M., DULMUS, C.N. (eds). *Comprehensive Handbook of Social Work and Social Welfare: Social Work Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons, s. 123-128. ISBN: 978-0-471-76280-5

8 Seznam příloh

/

9 Seznam obrázků

Obrázek 1: Proces Case managementu

Obrázek 2: **PRISMA 2009 Flow Diagram**

10 Seznam tabulek

Tabulka 1: **Základní kritéria analýzy**

Tabulka 2: **Vyřazené studie**

Tabulka 3: **Studie dle geografického rozložení**

Tabulka 4: **Přehled analýzy studií**

Tabulka 5: **Přehled Nedostatků v rámci realizace CM**

Tabulka 6: **Přehled efektivity u CM**

11 Seznam zkratek

ACT – Assertive Community Treatment

CM – Case management

FACT – Flexible Assertive Community Treatment

HPOG - Health Profession Opportunity Grants

HUCM - Homeless Users Case Management

ICM – Intensive Case Management

LGBTQ – Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer

RtI - Response to Intervention

UK- United Kingdom

USA – United States of America