

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2013-2014**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lucie Raková**

**Řízení a vedení případové konference**  
se zaměřením na klienty diagnostického ústavu

Praha 2014

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Markéta Zimová

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

2013-2014

**BACHELOR THESIS**

**Lucie Raková**

**Management and leadership case conferences**

focusing on clients diagnostic institute

Prague 2014

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Markéta Zimová

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 14.3.2014

Lucie Raková

.....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat za cenné rady a ochotu při vedení mé bakalářské práce paní PhDr. Markétě Zimové.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá analýzou řízení a vedení případové konference. Popisuje její průběh od svolání případové konference, charakteristiky jejích účastníků a rolí až po výstup z případové konference v podobě individuálního plánu. Teoretické poznatky jsou následně implementovány do praxe ve formě kazuistik klientek diagnostického ústavu, u kterých byla realizována případová konference z odlišných důvodů. Aktuálnost a potřebnost problematiky případových konferencí dokresluje také nová legislativa.

## **Klíčová slova**

- Analýza
- Facilitace
- Individuální plánování
- Koordinace pracovního týmu
- Konference
- Role
- Rozhodování
- Řízení
- Sanace
- Spolupráce

## **Annotation**

This bachelor thesis deals with an analysis of management and preparation of a Case conference. It describes its course from the point of initiation of Case conference, description of its participants and their roles, to the outcome of the conference in the form of individual plan. Theoretical finds are subsequently implemented into practice in a form of case reports of the clients of a diagnostic institute. A conference has been realized in these subjects' cases, for different reasons. The topicality and necessity of the problematic of Case conferences is enhanced as well by the new legislative.

## **Key words**

- Analysis
- Coordination of the work team
- Cooperation
- Conferences
- Decisions
- Facilitation
- Individual planning
- Management
- Remediation
- Role

## **OBSAH**

|   |    |
|---|----|
| Úvod .....  | 9  |
| Teoretická část .....                                   | 11 |
| 1. Vymezení pojmu případové konference.....             | 11 |
| 1.1 Historický vývoje PK .....                          | 11 |
| 1.2 Legislativní rámec PK .....                         | 13 |
| 2 Realizace případové konference .....                  | 15 |
| 2.1 Definice případové konference .....                 | 15 |
| 2.2 Hlavní zásady a principy případové konference ..... | 15 |
| 3 Typy případových konferencí .....                     | 19 |
| 3.1 Klasická .....                                      | 19 |
| 3.2 Urgentní .....                                      | 21 |
| 3.3 Motivační .....                                     | 22 |
| 3.4 Metodická .....                                     | 23 |
| 3.5 Expertní .....                                      | 23 |
| 4 Případová konference .....                            | 24 |
| 4.1 Role účastníků PK.....                              | 26 |
| 4.2 Facilitace a Moderace.....                          | 28 |
| 4.3 Stanovení cíle setkání.....                         | 30 |
| 4.4 Průběh PK.....                                      | 31 |
| 5 Case management.....                                  | 33 |
| 5.1 Interdisciplinární spolupráce.....                  | 34 |
| 5.2 Sanace rodiny.....                                  | 36 |
| Praktická část .....                                    | 39 |
| 6.1 Diagnostický ústav .....                            | 39 |
| 6.2 Kazuistika I. ....                                  | 42 |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 6.3 | Kazuistika II.....  | 44 |
| 6.4 | Kazuistika III. ....                                      | 47 |
| 6.5 | Kazuistika IV. ....                                       | 50 |
| 7   | Zhodnocení využití PK v praxi .....                       | 53 |
|     | Závěr.....  | 55 |
|     | Seznam použitých zdrojů.....                              | 56 |
|     | SEZNAM GRAFŮ .....  | 58 |
|     | SEZNAM PŘÍLOH .....                                       | 58 |
|     | Příloha A - Návrh pozvánky na případovou konferenci ..... | I  |



## ÚVOD

Tématiku případové konference jsem zvolila jako téma bakalářské práce z důvodu svého životního i profesního zaměření. V současné době pracuji na pozici sociální pracovníce v Diagnostickém ústavu pro dívky v Praze.

Ústav se zabývá pomocí rodičům, ale někdy i samotným dívkám, které už nevedou a nebo nejsou vedeny k řízení svého života tak, aby z nich v dospělosti byly pro společnost plnohodnotní a sociálně zdatní jedinci.

Vzhledem k studovanému oboru řízení lidských zdrojů jsem se zaměřila na propojení těchto dvou z prvního pohledu odlišných oborů. Našla jsem jedno společné téma, ve kterém se prolíná, jak problematika sociální, tak prvky řízení lidských zdrojů a tímto tématem je případová konference.

K vedení a řízení případové konference je zapotřebí při její realizaci jistá míra zkušeností s vedením skupiny, plánováním, nastavováním cílů, ale také je důležitá interdisciplinární spolupráce odborníků z různých oborů, rodičů a klientem samým.

V těchto dovednostech vidím podobnost sociální práce a manažerských funkcí. Sociální pracovník se v této oblasti stává manažerem případové konference.

Sociální pracovník, jako manažer, má na starosti celý průběh svolané konference. Určí nebo případně zajistí odborníky na plnění rolí, potřebných k realizaci případové konference.

V praktické části se pak zaměřím na propojení teoretických zkušeností s praxí. Vzhledem k tomu, že jsem již byla sama přítomna těmto setkáním, budu vycházet z osobních zkušeností. V praktické části budou uvedeny kazuistiky dívek z diagnostického ústavu, u kterých byla z různých důvodů uspořádána případová konference.

Cílem mé práce je analyzovat průběh konference, její náležitosti a náplň práce jednotlivých účastníků. Následně pak všechny tyto poznatky moci využít v praxi.

K výběru tohoto tématu mě také přiměla aktuální legislativní změna, konkrétně vstoupení v platnost nového občanského zákoníku, který aktivně podporuje využívání případové konference jako nástroje k řešení problémů.

Pro představení mé práce bych použila vlastní citát, který pro mě tuto problematiku zcela vystihuje a tím je :

" Řídme svůj život tak, aby ho za nás nemuseli řídit druzí."

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. VYMEZENÍ POJMU PŘÍPADOVÉ KONFERENCE

Případová konference (PK) se stala moderním a vzhledem k novelizaci občanského zákoníku potřebným nástrojem při výkonu profese sociálních pracovníků. Sociální pracovníci využívají PK k individuálnímu plánování práce s ohroženou mládeží a její rodinou. Případová konference nebo setkání mohou být využita nejen v oblasti sociální, ale například ekonomické, pedagogické apod.

V přeneseném slova smyslu je případové setkání každé setkání, při kterém je řešen konkrétní problém s pracovníky (odborníky), kteří mu rozumějí, pracují s ním a jsou v něm profesně zaangažováni.

PK v sociální oblasti napomáhá k tomu, aby se ohrožené dítě stalo středem zájmu v systému péče a pomoci při řešení obtížné životní situace, do které se dostalo, buď chybou svou nebo chybou osob zodpovědných za jejich výchovu. Dítě se v průběhu případové konference stane středem zájmu nejen odborníků, ale i rodičů. Nebude jednáno o něm bez něj, jelikož v tomto případě jsou vyslyšeny i jeho požadavky a přání.

V individuálním plánu, jakožto výstupu z PK, jsou nastaveny takové cíle, které je dítě schopno překonat i za přítomnosti všech odrazujících prvků, které by ho od plnění plánu mohly odradit.

### 1.1 Historický vývoje PK

Dnešní společnost, která vyrůstala podle vzoru tzv. západoevropských civilizací, je bezpochyby zaměřena pedocentricky tzn. za každou cenu ochránit děti a dospělí by měli dohlížet především na jejich blaho. Tento fakt je také zakotven v právním systému prostřednictvím Úmluvy o právech dítěte z roku 1991, která byla přijata v New Yorku 20. 11. 1989. Tato úmluva je historicky jednou z nejvýznamnějších dokumentů, její přijetí dokazuje kulturní úroveň lidstva (Dunovský, a další, 1995, str. 25).

Problematika zabývající se špatným zacházením s dětmi společně s dysfunkcí rodin se stala fenoménem v 60. letech 20. století, kdy došlo k jejímu systematickému popisu a postupnému zkoumání.

Na zjištěná data začaly postupně reagovat jednotlivé státy tím, že se snažily zlepšovat systém sociální ochrany ohrožených dětí. Zaměření spočívalo především v časně identifikaci problému, mapování příčin a pojmenování jednotlivých ohrožení. Důležité je také zmínit zvýšenou pozornost vysvětlení samostatných příčin vzniku ohrožení nedostatečnou péčí o děti ze strany rodičů.

Původní teorie o vzniku ohrožení dětí vycházely z "patologie rodičů", ti se o děti nechtěli starat a to v rozporu s rodičovskými pudy nebo neznali péči od svých rodičů. Neschopnost rodičů postarat se řádně o své děti ovlivňuje také společnost, společně s jejími patologickými jevy jako je nezaměstnanost, chudoba nebo sociální vyloučení.

Moderní systémy sociálně právní ochrany dětí se nezaměřují pouze na rizikové faktory jednotlivých dětí (rodičů), ale celého blízkého okolí rodiny. Vzhledem k efektivitě prevence je potřeba zaměřit se na všechny aspekty sociálního života, jako je škola, vrstevnický kolektiv, společenské vědomí apod. Technika, ve které jsou všechny tyto aspekty propojeny a řešeny, je případová konference.

Pozitivem PK je větší zainteresovanost rodičů do procesu změny zlepšení vztahů mezi rodiči a dětmi. PK zajišťuje přenos srozumitelných informací mezi odborníky a rodinou.

Přítomnost rodičů může v některých případech řešení ztížit a to především při sexuálním zneužívání dětí nebo strachu z agresivních rodičů. Ve službách, kde je využívána PK je sociální pracovník chápán jako případový manažer, který se má zasloužit o to, aby přítomnost rodičů neměla negativní vliv na dítě (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, str. 6-8).

## 1.2 Legislativní rámec PK

Jak jsem již zmínila, aktuálnost případové konference vychází z aktuální legislativy. Považuji proto za důležité v této kapitole uvést zákony, které se této problematice dotýkají. Hlavním úmyslem PK je ochránit dítě. Toto tvrzení vychází z Úmluvy o právech dítěte z roku 1991, ve kterém je uvedeno následující:

*Čl. 3 odst. 1 ... Zájem dítěte musí být především hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.*

*odst. 2 ... Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a správní opatření (Úmluva o právech dítěte, 1991)*

Potřebnost případové konference, vychází také nově z novely Občanského zákoníku 89/2012 Sb. Novelou občanského zákoníku byla dána soudu pravomoc rozhodovat o umístění klientů do zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Tato pravomoc vychází z § 471 odst. 4 výše uvedeného zákoníku.

*" Soud v rozhodnutí, kterým nařizuje ústavní výchovu, označí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Přitom přihlédne k zájmům dítěte a k vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Soud dbá na umístění dítěte co nejbližší bydliště rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. To platí i tehdy, rozhoduje-li soud o přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy" (Nový občanský zákoník, 2012, str. 205).*

Diagnostickým ústavům byla tímto paragrafem omezena možnost rozhodovat o následujícím umístění klientky, které vyplývalo z diagnostiky a odborného posouzení odborníků diagnostického ústavu. Před novelou občanského zákoníku docházelo k umístění klientky na základě diagnostiky a za součinnosti sociálního pracovníka OSPOD a rodičů, kteří dávali k umístění souhlas.

Zásadní změnou je tedy to, že v současné době o zařízení, ve kterém bude vykonána ústavní výchova rozhoduje soud, který může požádat diagnostický ústav o doporučení na zařízení, do kterého by měla klientka být umístěna.

Z tohoto vyplývá úzká spolupráce pracovníků OSPOD (orgán sociálně právní ochrany dětí), kteří jsou zpravidla koordinátorem PK dle zákona 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, za účasti dalších zaangažovaných odborníků. Je proto velice důležitá spolupráce odborníků, kteří soudu podají návrh konkrétního zařízení, do kterého bude dítě umístěno. Právě PK k tomuto doporučení je nejlepším nástrojem.

Pomoc osobám, které pomoc sociální podpůrné sítě vyžadují, vychází ze zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách konkrétně § 3:

*a) sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,*

*b) nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením..(Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.).*

Ze všech výše uvedených legislativních pramenů je důležitá především pomoc osobám, kteří ji vyžadují.

## **2 REALIZACE PŘÍPADOVÉ KONFERENCE**

Případová konference je nástrojem sociální práce, při které je vytvořen prostor pro spolupráci interdisciplinárního týmu odborníků, kteří se podílejí na řešení aktuálního případu. PK nedává však prostor jen pro odborníky, ale také pro spolupráci s rodinou a možností vyjádřit se k řešené situaci má i samo dítě (klient).

### **2.1 Definice případové konference**

PK je chápána jako nástroj spolupráce, který umožňuje pohotově reagovat na vzniklou situaci, vytvářet osobní kontakty a podpůrnou síť rodině. Je založena na spolupráci pracovního týmu, který zpracovává na závěr PK způsoby řešení, přerozděluje odpovědnost na další subjekty, které by mohly v aktuálně řešené situaci pomoci.

*"Případová konference je plánované a koordinované společné setkání všech, kteří představují, nebo mohou představovat podpůrnou síť pro dítě a jeho rodinu. Cílem je výměna informací, zhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledání optimálního řešení a plování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte. Výstupem je individuální plán péče." (Hrdinová, a další, 2010, str.6).*

Za vedoucího pracovníka (manažera) případové konference je považován sociální pracovník OSPOD. Ten je v oblasti sociálně právní ochrany dětí zodpovědný za koordinaci a průběh PK. Sociální pracovník se musí řídit principy a zásadami pořádání PK.

### **2.2 Hlavní zásady a principy případové konference**

Pro účelnou pomoc je zapotřebí vymezit základní principy. Tyto principy zahrnují konkrétní hodnoty, které určují celý proces PK. Jsou pomocníkem k vytvoření atmosféry bezpečí, vytváří prostředí pro spolupráci, napomáhají ke komplexnímu vyhodnocení případu a naplňování individuálního plánu. Vzhledem k týmové

spolupráci je PK také podporujícím faktorem pro odpovědnost a závazkem všech přítomných (Bechyňová, 2012, str.19).

Do základních principů PK spadá:

- **Zájem dítěte a individuální přístup** - zprostředkovaná pomoc dítěti by měla vycházet z jeho potřeb.
- **Aktuálnost** - v případovém setkání je řešena aktuálně vzniklá situace, která společně s jejím řešením přejde v individuální plán do budoucnosti. Plán je stanoven s ohledem na možnosti klienta a jeho rodiny. Pro pracovníka OSPOD se tak klientem nestává pouze samo dítě, ale i jeho rodina, se kterou sociální pracovník pracuje jako s celkem.
- **Objektivita** - by měla být jednou z profesních přístupů pracovníka. Všechny důležité informace pro tvorbu plánu musí sociální pracovník zpracovávat objektivně a měl by se vyhnout subjektivním soudům. Zpracovávané informace by neměly být zastaralé nebo čerpané z nedůvěryhodných zdrojů.
- **Důvěrnost, diskrétnost a bezpečí** - tento princip vychází ze zásady mlčenlivosti sociálních pracovníků (stvrzená podpisem účastníků), která vychází z Listiny základních práv a svobod. Poskytování informací je vázáno na souhlas klienta s výjimkou případů, které stanovuje zákon.
- **Spolupráce** - případová setkání jsou založena na spolupráci odborníků, která zaručuje jednotnost poskytnutých informací. Spolupráce nabízí klientovi jistotu, že mu (jak se v praxi často stává) někdo neřekl něco, ale jiný to řekl jinak.

Podle Bechyňové (2012) je spolupráce považována za určitou formu partnerství rodičů a pracovníků. PK nemá mít formu trestu nebo být místem, kde se bojuje o moc, ale každý by měl mít možnost vyjádřit své názory. Celkovou atmosféru PK udržuje moderátor případně facilitátor.

- **Koordinace** - PK zaručuje jasně předané informace s jednotným cílem.
- **Efektivita** - společná dohoda s ohledem na překážky v individuálním plánu a jeho plnění, jsou zárukou vysoké míry efektivity. Vzhledem k osobnímu kontaktu všech osob a odborníků, kterých se problém dotýká, je minimalizována možnost nepřesně formulovaných informací, nebo jejich případné špatnému porozumění (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, str. 9).



Podle Bechyňové (2012) je respekt k různostem a specifickým potřebám rodin základem efektivity PK. Každý by měl cítit, že jeho osoba je respektována a vnímána jako plnohodnotná bytost. Je důležité, aby se pracovník vyvaroval předsudkům a stereotypům.

Předsudek je definován jako: "*předpojatost; kriticky nezhodnocený úsudek a z něj plynoucí postoj, názor přijatý jedincem nebo skupinou*" (Hartl, a další, 2000, str. 464).

Rovné zacházení bez předsudků vychází také z Listiny základních práv a svobod, kterou by měly respektovat všechny pomáhající profese. Konkrétně je toto uvedeno v článku 3 odst. 1:

*" Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení. "* (Listina základních práv a svobod, 1992).

Bechyňová (2012) uvádí také mezi principy PK její samotnou strukturu. Struktura je předem dána a tvoří jakýsi program konference a její části na sebe logicky navazují. Strukturu můžeme využít pro všechny typy případových konferencí. Za dodržení struktury je zodpovědný klíčový pracovník. Struktura PK obsahuje:

- **přípravu**
- **úvod**
- **sdělení svolavatele a aktuálnost situace**
- **věcnou a řízenou diskusi**
- **komplexní vyhodnocení**
- **plánování, výstup**
- **ověření a revize plánu**
- **seznámení spolupráce rodičů na výstupech**
- **závěr** (Bechyňová, 2012, str. 27)

Pro naplnění cílů PK je důležité, dodržet všechny její zásady a principy. Díky dané struktuře je zaměřena pozornost pracovníků pouze na řešenou situaci a ne na průběh organizace PK samotné.

Struktura PK nemusí být striktně dodržena, vzhledem k individuálnosti každé osobnosti a případu, je uvedená struktura jakým si podkladem pro vedení a řízení PK. Flexibilita a pohotovost sociálních pracovníků vyžaduje přizpůsobení se vzniklé situaci a její dovedení do zdárného konce.

Z vlastní zkušenosti vím, že ač si myslím, že jsem připravena na všechny možné varianty, které se mi v práci s klienty mohou přihodit, vždy se může něco změnit nebo vyplynout jinak než sem si naplánovala.

## 3 TYPY PŘÍPADOVÝCH KONFERENCÍ

Typy případových konferencí můžeme dělit z hlediska aktuální potřeby a času na její přípravu. Vzhledem k tomu, že PK je nástrojem, který je využíván v posledních pěti letech, popisuje je v odborné literatuře pouze Bechyňová (2012), která v nich využívá především poznatky z praxe. Každá případová konference má zhruba stejnou strukturu, ale může se lišit řešeným obsahem.

V diagnostickém ústavu je na základě pozvánky od pracovníka OSPOD uspořádána konference, především se zaměřením na perspektivu do budoucnosti, nařízení ústavní výchovy apod.

### 3.1 Klasická

V praxi i dle mých zkušeností se nejčastěji používá PK **Klasická**. Samotný průběh konference je rozdělen do tří fází. Těmi jsou úvodní, průběžná a závěrečná PK.

- **Úvodní** - základním prvkem úvodní části případové konference je seznámení se s rodinou a pracovníky, kteří budou součástí setkání. Důležitou součástí tvoří také celkové vyhodnocení situace dítěte a rodiny.

Dále v této fázi dochází v prvotnímu stanovení cílů a prostředků k jejich naplnění.

**U klienta (dítěte)** se vyhodnotí aktuální potřeby. Důležité jsou také informace týkající se zdravotního a psychického stavu společně s jeho sociální zralostí.

**U rodičů** se vyhodnotí především jejich výchovné postupy zároveň s náhledem na potřeby dítěte. Důležité je také posoudit, zda je v moci rodičů dosáhnout kvalitativních změn v péči o dítě.

**Aktuální síť institucí** - zajištění organizací, kteří s rodinou spolupracují např. neziskové organizace, psychiatr apod.

**Zhodnocení aktuální situace** - získání informací o tom, jak vzniklá situace ohrožuje klienta a jaká je ekonomická situace rodičů.

**Cíle** - jeho náplň a popis pro následující měsíce. Důraz je kladen na plánování pozitivních změn s ohledem na hodnoty rodiny.

**Plán** - zde se stanoví odpovědnost každého účastníka za splnění svého úkolu. Společně se také stanoví doba, do kdy splnění úkolů proběhne.

**Délka** - tato úvodní část PK by měla trvat přibližně dvě a půl hodiny. Je však potřeba počítat s časem na přemýšlení, na sdělení všech informací a z toho důvodu mít časovou rezervu přibližně hodinu. Tímto opatřením poté nedojde k časovému tlaku.

- **Průběžná PK** - za průběžnou konferenci považujeme každé další setkání. Průběžně se vyhodnotí stanovené cíle a aktuální situace. Díky spolupráci získávají všichni účastníci informace o pokračování případu. Ze získaných informací můžeme také částečně dojít k úpravám prvotního plánu.

Ke změnám dopomáhají následující body:

- *Aktuální stav* - vyhodnotí se aktuální situace potřeb případně rizik klienta.
- *Ověření a zpřesnění cíle* - to vychází z cílů stanovených v úvodní PK. Dále se v této fázi domluví změny, které vyhovují aktuální situaci.
- *Nedostatky* - zjistíme je na základě odchylek od prvotně stanovených cílů. Může se posoudit, také zpětná vazba o činnostech všech účastníků setkání.
- *Délka* - setkání by měla být zhruba dvě hodiny.

- **Závěrečná PK** jedná se o poslední setkání, kde jsou vyhodnoceny následující body:

- *Vyhodnocení situace dítěte* - zda bylo sníženo riziko ohrožení. Zda-li jsou naplněny jeho potřeby. Celkově se také zhodnotí použité metody, které využívaly jednotliví účastníci. V této závěrečné části je také důležité vyhodnotit potenciaální rizika do budoucnosti.
- *Plán práce* - ve smyslu následné spolupráce rodiny a pracovníků OSPOD. Zde jsou domluveny pro kontrolu klienta tzv. ambulantní návštěvy.

V případě, že by z celkového vyhodnocení situace vyšlo, že rodina již nedokáže naplnit potřeb dítěte a zajistit tak jeho zdravý vývoj,

je pracovník OSPOD oprávněn podat návrh na nařízení předběžného opatření a tím bude dítě svěřeno do péče zařízení, která poskytují okamžitou pomoc (Bechyňová, 2012, str. 34-36).

### 3.2 Urgentní

Urgentní typ konference, jak již z názvu vyplývá, je svolána tehdy, kdy jsou vážně ohroženy potřeby dítěte, ale v rodině jsou stále zdroje minimálního zázemí a není proto nutné dítě prozatím z rodiny odebrat.

Další situací, která zapříčiní svolání urgentní PK je tehdy, pokud dítě není aktuálně ohroženo, ale jeho ohrožení můžeme v nejbližší době očekávat. Tento případ můžeme ukázat na příkladu, kdy bylo dítě odebráno z rodiny, ale je stále možnost návratu k rodině.

Posledním případem pro svolání konference je vysoká míra ohrožení, to vyžaduje rychlý zásah a okamžité poskytnutí pomoci celé rodině.

Hlavní při setkání je *podpora* rodiny ve složité zátěžové situaci. Je potřeba vyhodnotit situaci a zajistit plán, který sníží dopad stresu na členy rodiny, případně nejbližšího okolí. Důležité je zajistit základní potřeby dítěte.

**Svolat PK** je nutné nejdéle do tří až čtyř pracovních dnů od zjištění rizikové situace.

Pracovníky OSPOD budou v tomto případě pozváni rodiče nebo aktuálně pečující osoba, dále pak pracovníci, kteří již dříve s rodinou pracovali např. z azylových domů, zástupci probační a mediační služby, učitelka mateřské školy, pracovnice z věznice, kam může být rodič vzat do vazby.

Mezi další účastníky setkání budou potom odborníci, které sociální pracovnice chce využít pro řešení vzniklé situace např. pracovníka, který pracuje s ohroženou rodinou; specialistu na dávky státní sociální podpory; pracovníci ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V případě, že se pozvaní odborníci nedostaví je možné se poradit telefonicky (Bechyňová 2012, 36-38).

V diagnostickém ústavu, kde pracuji jako sociální pracovnice, máme případy, kdy je například matka samoživitelka za trestný čin ve výkonu trestu odnětí svobody. O dítě se po tuto určenou dobu nemá kdo z blízkých postarat a za těchto okolností, které si pracovnice OSPOD prošetří, dojde k podání návrhu na předběžné opatření, kterým je dívka umístěna do našeho ústavu. Proběhne urgentní PK na jejímž základě je vydáno soudní rozhodnutí.

### 3.3 Motivační

Motivační PK vystihuje snahu rodiny a naplnění cílů pro zlepšení situace. V průběhu setkání se prošetří, kdo a jak se zasloužil o změnu. Konference tohoto typu přispívá k celkovému přehledu v situaci a monitorování komunikace rodiny v obtížné situaci. Výstup ze setkání lze využít pro další motivaci rodičů ke změně.

Při setkání může také dojít ke zjištění, že rodina nevidí v dalším plnění plánů a cílů smysl. Tento případ může nastat v případě, kdy rodina řeší aktuální situace, a proto nepřikládá váhu následkům, ke kterým by došlo v případě neřešení situace v podobě plánů do budoucnosti.

Cílem této konference je motivace k řešení aktuálního problému tak, aby následně nedošlo k dalšímu řetězení na sebe navazujících problémů. Svolat tuto konferenci je žádoucí v případě, kdy rodiče nespolupracují na plánu, který byl stanoven na předchozí konferenci, ať už klasické, urgentní či metodické. Specifikem této konference je jakási zpětná vazba na práci odborníků, kteří na těchto motivačních změnách pracovali. Zjistí se, kdo byl motivem pro rodiče ke zlepšení situace, případně jaké kroky udělali rodiče sami a kdy byli vedeni odborníky. Podmínkou pro tento typ konference je facilitátorství nezaangažované osoby, která je zárukou bezpečí angažovaných odborníků (Bechyňová, 2012, str. 38-39).

U všech výše popsaných typů PK byla přítomnost rodičů žádoucí. V dalších typech metodické a expertní PK rodiče z pravidla nejsou přítomni. Tyto dva typy můžeme považovat za přípravu plánu a shromáždění informací před uspořádáním klasické PK.

### 3.4 Metodická

Toto případové setkání svolává nadřízený metodický orgán. Mohly bychom tuto konferenci pracovně nazvat "radou vyšších". Jde o spolupráci s metodikem nadřízeného orgánu. Jeho přítomnost působí jako nestranný prvek o jehož poznatky a názory může být rozšířen plán pomoci. Metodická PK je svolána v případě složitějších a komplikovanějších případů.

Předtím, než je metodická konference svolána, je nezbytné svolat pracovní schůzku. Na schůzce jsou vypracovány seznamy všech odborníků, kteří by mohli být nápomocni při řešení daného problému. Plány, které vzejdou z této schůzky, jsou poté posouzeny na klasické PK, kde jsou již přítomni i rodiče. Pozitivem metodické konference je také možnost výběru formy sdělení daného problému rodičům tak, aby nedošlo k eskalaci negativního chování (Bechyňová, 2012, str. 40-41).

### 3.5 Expertní

Tento typ případové konference má podobné znaky, jako konference metodická. Jedná se o svolání nezainteresovaných odborníků z důvodu nezávislého doporučení a rozšíření jejich variant. Je plánována ve velice komplikovaných případech. Může být vyhledána pomoc od soudních znalců, renomovaných odborníků zaměřujících se na řešení problematiky v daném regionu (Bechyňová, 2012, str. 42-43).

## 4 PŘÍPADOVÁ KONFERENCE

PK je, jak již bylo řečeno, založena především na spolupráci odborníků a rodiny. Práce s lidmi je postavena nejen na vědomostech, ale také na zkušenostech. Můžou se proto objevit tak komplikované případy, pro které je svolání případové konference nezbytné.

V této kapitole se zaměřím na důvody svolání případové konference, její průběh a role odborníků, kteří se konference účastní.

Využití případové konference je v diagnostickém ústavu velice žádoucí. Vzhledem k získaným informacím, za dobu pobytu, ze kterých vychází další individuální plánování budoucnosti klientek, je spolupráce a koordinace záchranné sociální sítě nezbytná.

Přínos případové konference vidím především v tom, že v jednom momentě slyší všichni přítomní návrhy druhých odborníků nebo rodiny, nemůže potom dojít k nedorozumění v následné komunikaci nebo svalování viny na druhé. Vše co je řečeno, je známo všem přítomným.

Důvody pro svolání případové konference mohou být:

- **prevence** - důvodem nemusí být aktuální ohrožení dítěte, ale jisté drobné problémy, které by mohly vést k rozvinutí závažnějšího problému
- **shromáždění informací** - svolat PK můžeme s cílem zjištění informací z různých úhlů pohledu potřebných k vyhodnocení situace a zajištění další spolupráce
- **koordinace spolupráce** - rozdělení odpovědnosti jednotlivých pracovníků
- porovnání informací a okamžitá reakce na ně
- **aktuální ohrožení dítěte**, jeho vývoje a výchovy
- **obligatorní opatření** - situace, ve kterých je nutné přijmout určitá opatření ve výchově, ze kterých vyplývá odebrání dítěte z rodiny. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, str. 12).



Pro svolání PK mohou být také zásadní konkrétní situace, které to vyžadují:

- Může se jednat například o aktuálně nezaměstnané rodiče. S tím spojené problémy (nezaplacený nájem, nedostatečná péče o dítě apod.). Na PK se projednají kroky, vedoucí k zajištění rodinného rozpočtu a zacházení s ním, aby nemuselo dojít k nejzásadnějšímu zákroku do rodiny.
- Matka odjela za svým partnerem do zahraničí, její patnáctiletá dcera odmítala odjet s ní. Zůstala v péči babičky. Babička měla k vnučce vytvořené citové pouto, ale neměla takové dovednosti a možnosti na zajištění výchovy vnučky. V tomto případě PK může odstranit nedostatky a bude mít funkci poradenskou.
- Situacemi, ve kterých je nařízena obligatorní výchova je kupříkladu u zanedbání povinnosti zajistit docházku dětí do školy, nedostatečná péče, ponechání dětí několikrát týdně i přes noc samotné doma, závislost rodičů, ohrožení jejich mravní výchovy apod.

PK je nástrojem pro odstranění důvodů, kvůli kterým bylo dítě umístěno. Při úspěšném plnění cílů PK se zvyšuje pravděpodobnost návratu dítěte do rodiny (Bechyňová, 2012, str. 45-46).

Vzhledem k novelizaci zmíněného občanského zákoníku již není důvodem pro nařízení ústavní výchovy bytová situace rodiny. Ústavní výchova by měla být až tím nejposlednějším řešením situace dítěte.

Pořádání PK může být také v jistých situacích nevhodným nástrojem spolupráce s rodinou a dětským klientem. Nevhodné je především v případě pokud:

- zákonní zástupci nebo klient nedali souhlas k uspořádání PK a nejsou ochotni spolupracovat
- pokud je jeden z rodičů agresivní a mohl by tak ohrozit zdravotní stav někoho ze zúčastněných osob
- pokud rodič vyslovil nedůvěru k jednomu z účastníků setkání
- pokud se mezi rodiči vyskytuje nevyřešený konflikt pro případné řešení situace je vhodnější využít prvky meditace (Hrdinová, a další, 2010, str. 10).

## 4.1 Role účastníků PK

Je důležité, aby bylo přesně dané, kdo plní v procesu řízení a vedení konference jakou roli. V této podkapitole se zaměřím na roli svolavatele, organizátora, moderátora a facilitátora.

**Svolavatelem** v oblasti sociálně právní ochrany dítěte je klíčový sociální pracovník (case manažer), ale svolat případové setkání může každý, kdo shledá za důležité zkoordinovat pomoc a služby pro podporu rodiny. Úkolem svolavatele je stanovit cíl, připravit rodinu na spolupráci a zajistit účast zaangažovaných odborníků.

Společně se svolavatelem může další nezávislá osoba působit v roli **organizátora**. Ten ve spolupráci se svolavatelem zajistí termín, místo a pozvánky účastníkům. Dále připraví podklady a zajistí facilitátora. Sám organizátor pak může naplnit roli zapisovatele, který po skončení setkání obešle všechny zúčastněné zápisem z PK. Nepřítomné pak může zastupovat prostřednictvím zaslaných zpráv, které na setkání přečte. Osoba organizátora je nestranná, to může přinášet jistý nadhled na celý průběh konference. Osobu organizátora však může suplovat svolavatel, jeho přítomnost není nezbytně nutná.

Další nepostradatelnou osobou, která má důležitou roli při případovém setkání je role **facilitátora** nebo také, jak je tato role shodně nazývána moderátora.

U každého setkání je důležité, aby každý zastával obor, kterému se věnuje a nedochází se ke kumulování rolí. Role facilitátora naplňuje funkci nestranného vedoucího, který řídí a vede diskusi směrem, který je žádoucí a směřuje ke stanovenému cíli.

Z vlastních zkušeností mohu potvrdit potřebnost této role. Nejen rodinní příslušníci, ale i odborníci mohou případovou konferenci změnit v bezpředmětnou, neefektivní a bezvýznamnou konverzaci nesměřující ke stanovenému cíli.

Byla jsem přítomna na případové konferenci, organizované sociální pracovnící, která velice dobře držela pravidla konverzace a její obsah na konkrétní jasné informace, které vedly k naplnění cíle konference.

Je proto vhodné, aby nebyla slučována role facilitátora a svolavatele, který je zodpovědný za proces a to jak bude setkání probíhat. Svolavatel se pak může plně soustředit na svou roli.

Facilitátor má tedy na starost:

- vytvoření struktury setkání - formuluje důvody setkání, dbá na linii času
- zajišťuje bezproblémový průběh - zajišťují prostor k vyjádření pro každého účastníka
- pocit bezpečnosti - který by měl vyvolávat u všech zúčastněných osob, nekomentuje ani nekritizuje názory ostatních, je tlumícím faktorem emocí a zabraňuje případným konfliktům
- udržuje efektivitu setkání - povzbuzuje účastníky k hledání řešení, podílí se na formulaci individuálního plánu, obsluhuje flip-chart, na konci vše shrne

Důležité je se v roli facilitátora vyvarovat kritice, zlehčování názorů a nepřebírat iniciativu v rozhodování (Hrdinová, a další, 2010, str. 14 - 16).

Kromě osob, které mají přiděleny své role se na PK mohou účastnit i zařízení a jejich pracovníci, kteří se mohou podílet na spolupráci při plánování individuálního plánu pomoci a zpravidla jsou nebo mohou být přizváni k PK:

- **OSPOD** - orgán sociálně právní ochrany dětí - zpravidla koordinátor
- **NNO** - nestátní neziskové organizace - které již spolupracovaly s rodinou v minulosti nebo v budoucnosti budou
- **Pobytová zařízení** - dětská centra, dětské domovy, azylové domy, zařízení vyžadující okamžitou pomoc apod. K případové konferenci mohou být přizváni také zaměstnanci pobytových zařízení, v nichž byla poskytnuta pomoc rodině či dítěti. Získané informace mohou být využity při zpracování individuálního plánu.
- **Škola** - je nepřímým zúčastněným subjektem v průběhu PK. Ze školy může být vyžádána zpráva nebo se případně sociální pracovník informuje přímo ve škole. Účast pedagoga nebo výchovného poradce je možná na základě podpisu mlčenlivosti na základě zákona o sociálně právní ochraně dětí. Pracovník školy je přítomen jen určitou dobu, ve které sdělí stanovisko školy a vyjádření podpory. Další informace, které by získal by mohly ovlivnit postavení žáka mezi spolužáky a pedagogy.

- **Ostatní zařízení** - mají podobný status jako školy. Zahrnují například střediska výchovné péče, pedagogicko-psychologické poradny.
- **Zdravotnické zařízení** - přizván bývá zpravidla pediatr, psycholog, praktický lékař případně může být vyžádána zpráva o aktuálním zdravotním stavu.
- **Rodina** - zákonní zástupci a dítě (Bechyňová, 2012, str. 45-48).

## 4.2 Facilitace a Moderace

Jsou důležitými pojmy pro řízení a vedení PK. Pojem Facilitace pochází z latinského slova "*Facilitare*" znamenající činit něco lehké, ulehčovat. Ten kdo facilitaci vykonává, je facilitátor. Je osobou, která je využívána za účelem vedení skupinových nebo pracovních diskusí. Má za úkol diskusi ulehčovat, efektivně ji vést a zakončit ji s výsledkem, pro který byla diskuse svolána.

Bednařík definuje facilitaci jako:

*"Styl vedení komunikace, který je typický facilitátorovými postoji, chováním vůči facilitovaným a způsobem, jakým komunikaci mezi lidmi strukturuje."* (Bednařík, 2007, str. 8).

Úkolem facilitátora je zapojit účastníky do diskuse, přimět je k rozhodnutí a následně podpořit jejich názor a tvořivost natolik, aby bylo dosaženo stanoveného cíle.

**Facilitátor** - je i v tom nejdirektivnějším přístupu, připraven na setkání s nějakou agendou, ale na rozdíl od moderátora se s účastníky poradí, zdali s ním souhlasí a je tento plán podle nich schůdný. V opačném případě vytvoří facilitátor agendu přímo na setkání za společné participace všech zúčastněných.

Z těchto způsobů vedení vyplývá, že u facilitovaného setkání je vysoká míra spolupráce zúčastněných. Všichni mají možnost vyjádřit svůj názor na danou věc a jejich návrh bude brán v úvahu a bude zaznamenán. Ze spolupráce je jasné, že zodpovědnost za diskuzi mají všichni nejen facilitátor. Facilitátor více navrhuje a vytváří prostředí, kde se všichni podílí na obsahu diskuse.

Dále působí jako nestranný, nezaujatý průvodce. Pokud je potřeba jeho zásahu, je to pouze v případě, kdy by se rozhodnutí ubíralo nezákonným způsobem a nebyla by možná jeho realizace.

Pojem "*Moderare*", který z latinského překladu znamená stanovovat způsoby, pravidla, hranice. Moderátor má za úkol vést setkání, usměrňovat účastníky, ale také zabraňovat nevhodnému chování při setkání. Moderátor by měl držet chování účastníků na vhodné a společenské úrovni, vedoucí k naplnění účelu setkání.

Pro naše využití však facilitátor a moderátor, i přesto že jsou oba průvodcem diskuse, mají oba odlišné role chování.

**Moderátor** - "tlačí" celý proces směrem, který má předem daný a neumožňuje participaci účastníků setkání, pokud to sám moderátor nevyžaduje. Způsob jednání moderátora a facilitátora se liší mírou direktivnosti. Všechna zodpovědnost je na bedrech moderátora naopak od účastníků, ti pocítují zodpovědnost podstatně menší. Moderátor na diskusi přichází s předem určeným obsahem, určuje cíle a také kroky k jejich naplnění.

Moderátor, například ve veřejné sféře, předává slovo reprezentantům a posléze vede diskusi a vyvolává účastníky k dotazování. Tímto způsobem se ke slovu dostanou ti, kteří jsou moderátorem zvoleni a na které vyšel čas.

**Jak facilitátor, tak moderátor** vedou celá setkání, oba dbají na efektivitu setkání a snaží se udržet jeho strukturu.

Bezpochyby se dají tyto typy použít k efektivnímu vedení diskuzí, je však nutné, posoudit, kdy povolát facilitátora a kdy využít spíše služby moderátora.

### **Využití facilitace**

Tento specifický způsob vedení skupiny je využíván, pokud je potřeba spolupráce více lidí na jednom řešeném problému. Facilitace zajistí větší množství potřebných informací z různých zdrojů, které jsou důležité pro spolurozhodování (Bednařík, 2007, str. 8-10).

### 4.3 Stanovení cíle setkání

Již zmíněný svolavatel je klíčovým "manažerem" případové konference. Musí mít stanoven konkrétní cíl a mít představu o tom, co bude na setkání projednáváno. S konkrétním cílem seznámí účastníky již v předmětu pozvánky.

Dobře stanovený cíl by měl dodržovat tato pravidla:

- týká se konkrétní situace rodiny a dítěte, cíl by neměl sloužit k tomu, aby bylo rodině vytýkáno co dělají špatně, ale poradit jak to dělat lépe
- cíl by měl být sdělen pozitivně nebo alespoň neutrálně
- samotný cíl by neměl obsahovat příkazy, zákazy nebo omezující limity
- dodržet kritéria SMART metody při formulaci cíle.

Formulace cíle dle metody SMART, definuje kritéria stanoveného cíle:

- S** - *specific* - specifický, konkrétní, přesný obsah problému
- M** - *measurable* - měřitelnost, jak a podle čeho poznáme, že byl cíl splněn
- A** - *achievable* - aktuálnost, řešení odpovídá potřebám klienta, rodiče i klient akceptují podmínky, které musí naplnit pro splnění cíle
- R** - *relevant* - cíl může být naplněn za daných podmínek za použití daných prostředků
- T** - *time* - doma pro splnění, obsahuje časový rozsah pro řešení

SMART metodu využije svolavatel také při samotné přípravě na PK. Je důležité, aby na všechna výše popsaná kritéria dokázal v rámci stanoveného cíle odpovědět. Hlavním kritériem je především to, aby cíl vedl společně k podpoře, pomoci a naplnění potřeb dítěte a byl motivací pro rodiče (Bechyňová, 2012, 67-68).

#### 4.4 Průběh PK

Ze svých zkušeností mohu popsat průběh setkání, který kopíruje stanovenou strukturu v odborné literatuře.

V úvodu PK dochází k přivítání všech účastníků a jejich jednotlivému představení. Je potřeba hned z počátku stanovit cíl setkání a tím také směr, kterým se bude konverzace ubírat. S předmětem konference jsou účastníci seznámeni již v pozvánce.

Postupně dojde k představení a seznámení se s aktuální situací klienta. Z představené situace vyplývá také zmapování situace a aktuálních potřeb dítěte. Ze shromážděných informací vyplynou prvotní návrhy řešení. Postupně se z návrhu tvoří individuální plán za pomoci konkrétních osob, které dopomohou k jeho naplnění.

Z hlediska času je doporučena doba setkání zhruba 2h, za které by měl být stanoven individuální plán pro řešení situace dítěte a jeho rodiny (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, str. 18-21).

Výstupem z konference je zápis, který je zaslán všem zúčastněným a zároveň je součástí dokumentace, kterou vede OSPOD, pokud je svolavatelem. Pokud PK svolal kdokoli jiný, má stejnou povinnost obelání zúčastněných.

Zápis obsahuje především místo, datum a důvod proč byla PK svolána. Dále obsahuje výčet všech zúčastněných osob, poučení o mlčenlivosti a je zde také popsán průběh konference společně s úkoly vyplývajícími ze setkání. Po sepsání záznamu je následně všemi přítomnými podepsán (Kepková, 2010).

Pokud byla odborníky vyhodnocena aktuální situace je potřeba vytvořit individuální plán pomoci, případně dalšího postupu ve věci. Vyhodnocení situace přineslo maximální množství informací od všech zaangażovaných odborníků, ze kterých vyplývá řešení. Shromážděné informace z PK mohou také sloužit jako podklad k rozhodnutí soudu.

Individuální plán zahrnuje:

- zjištěná fakta společně s jejich vzájemnými vztahy a návrh budoucí spolupráce rodiny a dítěte
- popis závažnosti narušených potřeb dítěte, zpracování plánu je vždy za souhlasu rodiče a dítěte (pokud je způsobilé)
- prioritu plánu a tou je zajištění naplnění potřeb dítěte
- plán musím splňovat, také jako definice cíle PK, jednotlivé aspekty SMART metody jako jsou konkrétnost, měřitelnost, dosažitelnost, aktuálnost, časový plán.

Odpovědnost za tvorbu plánu má OSPOD, konkrétně sociální pracovník (case manažer) za spolupráce s zúčastněnými odborníky (Vítková, 2009).



## 5 CASE MANAGEMENT

Case management představuje v sociální sféře případovou práci zaměřenou na jeden konkrétní případ jedince, kterému se snaží pomoci dostat se z nepříznivé životní situace. Průvodcem v případové práci se stává klíčový sociální pracovník (case manažer).

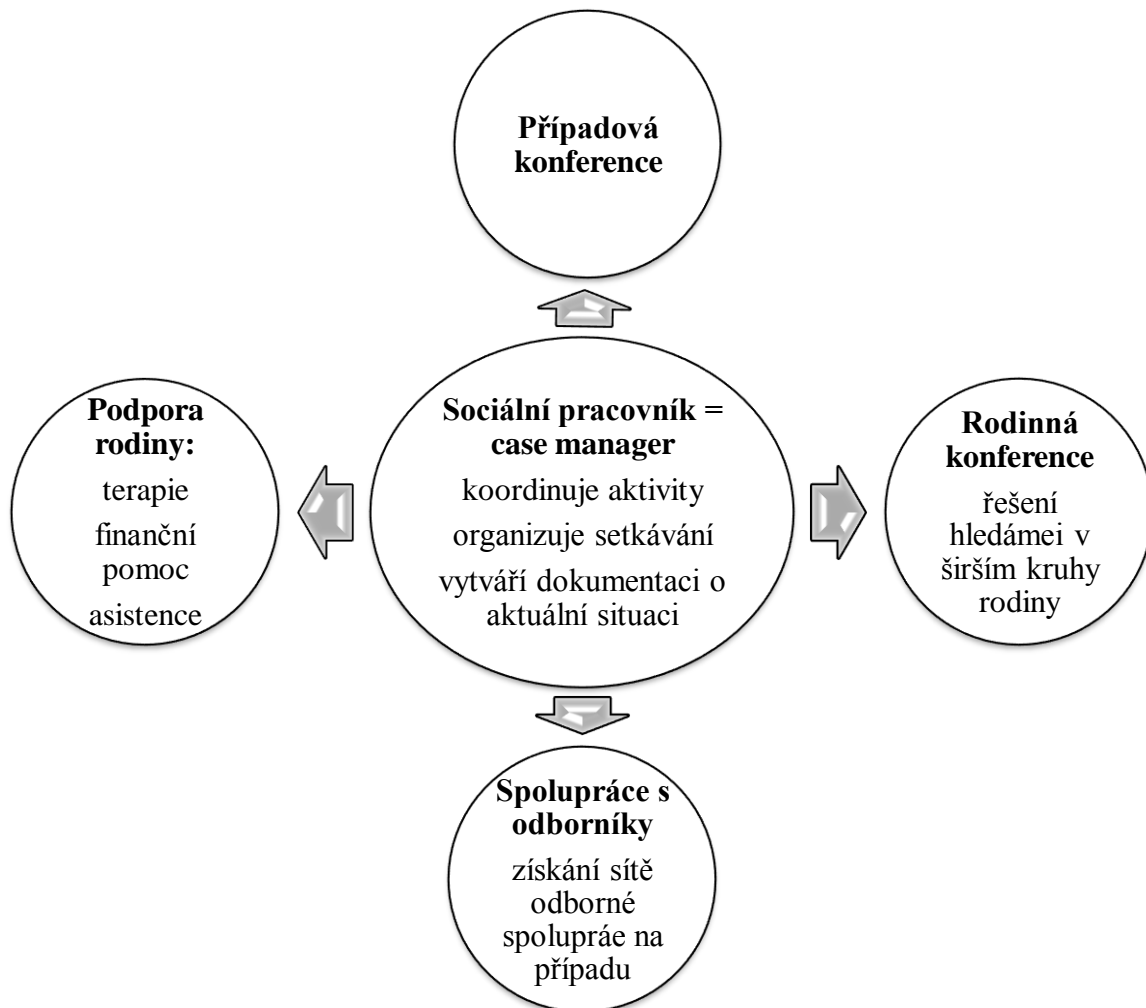
Případová práce je založena na pochopení jedince a jeho problému, rodiny, jeho okolí, společnosti, kultuře a znalosti služeb, které je možné při pomoci využít. Základem případové práce jsou vědy o člověku, jako je sociální psychologie, sociologie, kulturní antropologie apod. (Matoušek, 2003, str. 67-68).

Case management je metodou sociální práce, která je v České republice prozatím nepříliš známá. To potvrzuje i minimální množství česky psaných publikací, které se case managementem zabývají. Nástrojem case managementu je případová konference. Ta je založena na principu spolupráce a uvědomění si jednoho klíčového pracovníka, kolik dalších odborníků je třeba přizvat a využít jejich odborné znalosti. Pro PK jsou důležité všechny informace, které pomohou v řešení problému.

Koordinátorem případové práce je case manažer. Ten má na starost průběh veškerých aktivit týkajících se klienta a jeho problému. Konkrétní pracovník se stává průvodcem a současně tvůrcem podpůrných služeb (SOLAŘOVÁ, 2013).

Následující graf představuje aktivity a spolupráci sociálního pracovníka v procesu vyhodnocení situace.

Graf č. 1 činnosti case manažera



Zdroj: (Vítková, 2009)

## 5.1 Interdisciplinární spolupráce

Spolupráce více odborníků přináší mnoho výhod do procesu vyhodnocování jednotlivých případů, objevit se však mohou i negativní dopady na spolupráci. Spolupráce by měla zajišťovat to, aby nedocházelo k nespolupráci a samostatnému rozhodování jednoho pracovníka. Naopak pozitivem spolupráce je poskytnutí rychlé a komplexní poradenské péče.

Samotná spolupráce není omezena na spolupráci pouze jednoho charakteru organizací. Kooperovat mohou jak organizace státní i nestátní, tak neziskové. Mezi státní organizace řadíme ty, které spadají státní správu a místní samosprávu. Ty nestátní pak řadíme organizace samosprávné, neziskové, soukromé nebo dobrovolné.

Posláním interdisciplinární spolupráce je uvědomění si, že pomoc a rozklíčování problému není zakázkou pro jednu firmu nebo jednoho odborníka, ale je zadáním pro týmovou spolupráci. Případná nespolupráce je rizikem především pro klienta.

V týmové spolupráci se mohou také vyskytnout jisté překážky, těmi mohou být:

- spolupráce různých profesních postavení (funkcí)
- konkurence mezi organizacemi
- stereotypy
- nedůvěra v ostatní odborníky
- individuální kultura organizace
- nspecifikované role v procesu
- nedostatečná spolupráce

Mezi překážky můžeme zařadit také rizika týkající se spolupráce lidí. Práce s lidmi je velice zajímavou, naplňují profesí ale může ukrývat také jistá rizika. Tato rizika můžeme pozorovat především v pomáhajících profesích.

Všechny informace se kterými pracovník pracuje by měli být objektivní a vztahující se k řešenému problému. Snaží se zjistit co je příčinou problému a koriguje průběh jeho řešení. Dále je důležité aby se pomáhající pracovník vyvaroval moralizace. To znamená že klientovy problémy převádí do systému hodnot a norem. Určuje klientovi co by správně měl a zcela vypouští jeho individualitu. Pracovník provádí při řešení problému jistou formu terapie. Zaměřuje se na klientovo prožívání problému. Pokud se pracovníci těmto rizikům vyvarují, bude jejich spolupráce velice kvalitní.

Při řešení klientova problému je důležité nezapomínat nato, že každý jedinec je bio-psycho-sociální celek a všechny tyto části ho ovlivňují a navzájem na sebe působí. Příkladem tohoto komplexního zaměří je rodinná terapie. V té se pracuje s celou rodinou ne pouze s jednotlivcem (Hanušová, a další, 2006, str. 6-10).

Interdisciplinární spolupráce nám umožňuje pohled na klienta a jeho problém z různých úhlů profesních pohledů a není omezen pouze na profesi jednoho pracovníka.

## 5.2 Sanace rodiny

V této kapitole spadající pod případovou práci bych se ráda zaměřila na sanaci rodiny. Sanace je nástrojem sociální práce, která se snaží o to aby při jakémkoli ohrožení dítěte byla podpořena především rodina. Sanace rodiny je posláním také Diagnostického ústavu, které se v první řadě snaží pokud je to možné o navrácení klientky do rodinného prostředí.

Sanaci rodiny definujeme jako:

*" Soubor opatření sociálně právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině." (Bechyňová, a další, 2008, str. 18).*

Sanace rodiny se zaměřuje především na snahu přecházet, minimalizovat nebo úplně potlačit příčiny vzniku ohrožení dítěte. Sanací, jako nástrojem sociální práce, se snaží společnost prostřednictvím sociálních pracovníků zabránit vytržení dítěte z jeho rodiny, jakožto zprostředkování kontaktu rodiny s dítětem v průběhu jeho umísťování, ale především je snaha o to, že pokud již dítě bylo umístěno, aby byly odstraněny všechny důvody, které brání jeho návratu domu.

Pro sanaci rodiny je využívána PK. Ta má své znaky:

- Je sestaven tým pro sanaci rodiny společně s jejím koordinátorem. Členem týmu je vždy sociální pracovník, pracovník centra pro sanaci rodiny, pracovník zařízení, ve kterém je dítě aktuálně umístěno, případně pracovníci, kteří spolupracují s rodinou.
- Role a úkoly každého z členů jsou všem známy a tým spolupracuje na základě předem stanovených pravidel.

- Pravidla a postup musí být stanoveny především se souhlasem rodiny. Pokud by se v procesu sanace rodiny vyskytly závažné prohřešky proti pravidlům je nezbytný zásah sociálního pracovníka .

Výstupem z tohoto setkání je tzv. sanační plán, ten obsahuje cíl ke kterému bude sanace rodiny směřovat. Předběžně je stanoven čas ve kterém by mělo dojít k naplnění stanoveného cíle. Celkový čas se dělí na jednotlivé dílčí časové úseky ve kterých budou naplněny jednotlivé kroky sanace. V plánu jsou zahrnuty také hodnotící prvky, dle kterých se bude hodnotit efektivitu procesu

Sanace rodiny musí brát v úvahu jisté rizikové faktory, které mohou ovlivňovat míru ohrožení dítě a průběh sanace. Je proto důležité s nimi pracovat. Mezi podmínky sanování rodiny řadíme:

- **Rizikové faktory rodiny** - ty jsou směřovány především na rodiče a jejich výchovu. Rodiče se mohli v dětství vyrůstat v dysfunkční rodině a tento model si přinášejí do své rodiny. Rodiče mohou být nezaměstnaní, uživatelé drog a celý život se pohybovat na hranici minima a okraji společnosti. Významnou rolí v jejich stávající situaci hraje také nedůvěra k pomoci sociálních pracovníků, své problémy si nepřipouští a proto nevyhledávají pomoc.
- **Rizikové faktory prostředí** - tím nejdůležitějším pro sanaci rodiny je to, aby měla kde bydlet. Pokud tuto jistotu nemá, není sanace rodiny nástrojem pro pomoc při získání bydlení. V problému získání ubytování by měla být úzká spolupráce s obcí, která by měla v rámci bytové situace s rodinou spolupracovat.
- **Aktuální situace rodiny** - při plánování sanace rodiny je důležité znát všechny výše uvedené rizikové faktory rizikovosti, jejich délku trvání a to jak ohrožují vývoj dítěte. Při posuzování stavu ohrožení je důležité posoudit jeho zdravotní a psychosociální stav, kvalitu vztahů v rodině. Důležité je také znát instituce které již s rodinou spolupracovali, znát jejich záměr, dobu spolupráce a opatření která byla rodině udělena.

Z těchto rizik můžeme obrazně určit situace, kdy je možné rodinu zapojit do programu sanace.

- Podpora nastávajícím rodičům, kteří byli ve svém dětství zanedbávání nebo ohrožení výchovou svých rodičů. Nemají daný vzor jak o dítě pečovat a nejsou na jeho příchod připraveni.
- Sanaci rodiny můžeme využít v případě dítěte, které žije ve vlastní rodině, ale jeho zdravotní, psychický a sociální stav vykazuje rizika ohrožení.
- Pokud se v předchozím bodě sanací nepodařilo pomoci zamezit rizika ohrožující vývoj dítěte, bylo na základě předběžného opatření odebráno z rodiny. Pokud rodiče před umístěním dítěte odmítali sanaci není důvodem proč jim ho znovu nenabídnout i v této situaci.
- Dítě již je v ústavní výchově, sanace by měla zajistit bezproblémový kontakt s rodiči nebo sourozenci. Cílem je, aby dítě mohlo být navraceno zpět do péče rodičům.
- V případě, že kroky, které byly splněny při umístění dítěte, k jeho navrácení a soud je posoudil jako kvalitativní změnu jsou prostřednictvím sanace dále udržovány.
- Dítě může být svěřeno do péče pěstounské rodiny na přechodnou dobu. V tomto případě prostřednictvím sanace dbá na dobré navazování vztahů s biologickou rodinou.

Sanaci rodině nelze poskytnou vždy. Není vhodné ji poskytovat rodině která nemá vytvořeny vztahy rodič - dítě. Dalším nevhodným případem pro sanaci je závislost rodičů na návykových látkách, ze které se nechtějí léčit. Jsou také situace, ve kterých by rodiče měli zájem zapojit se do programu sanace, ale jejich psychiatrický stav jim to neumožňuje a docházelo by tak spíše k ohrožení dítěte (Bechyňová, a další, 2008, str. 17-21).

Na procesu sanace rodiny jsem chtěla ukázat praktické využití PK, která je součástí samotného procesu sanace, stejně jako spolupráce interdisciplinárního tým odborníků, kdyří s rodinou spolupracují nebo v minulosti spolupracovali.

## PRAKTICKÁ ČÁST

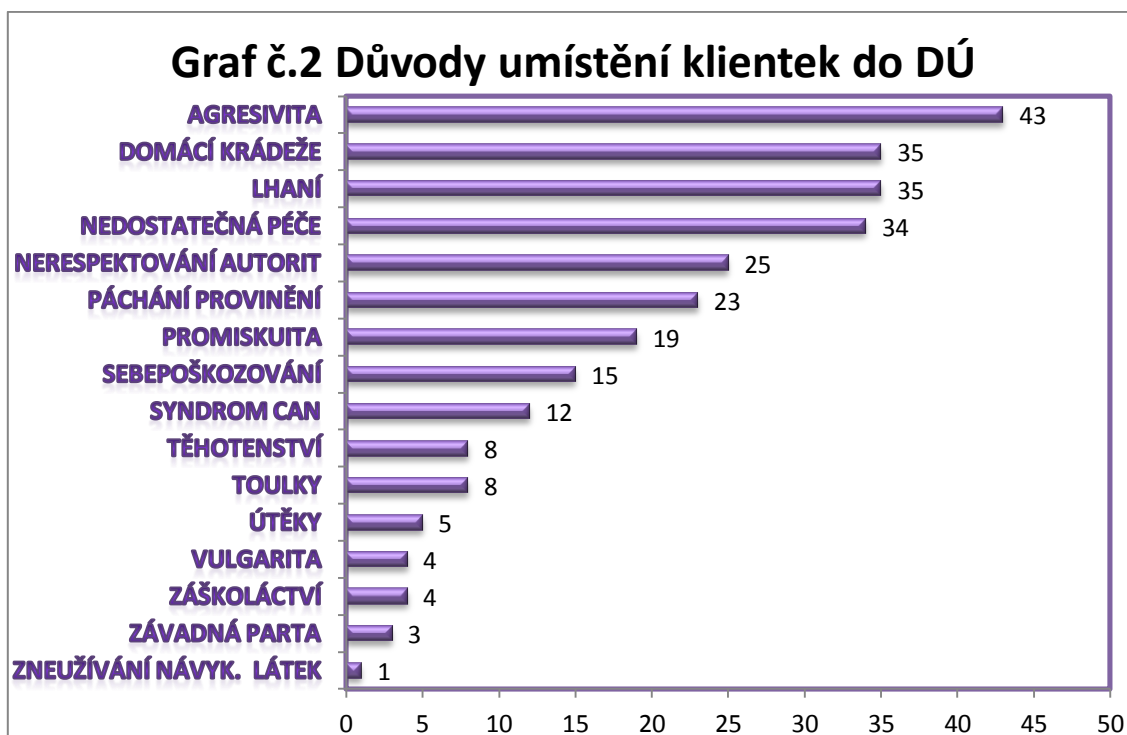
V praktické části uvedu příklady kazuistik dívek umístěných v Diagnostickém ústavu. U dívek se důvody ke svolání případových setkání liší. Odlišné důvody byly zvoleny z důvodu širokého spektra situací ve kterých, je vhodné svolat případovou konferenci. Ke každé kazuistice uvedu důvody k umístění klientek do DÚ. Následující kazuistiky byly sepsány na základě spisové dokumentace.

### 6.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav (DÚ) je příspěvkovou organizací a jejím zřizovatelem je Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy.

Do DÚ jsou přijímány klientky s ukončenou povinnou školní docházkou ve věku 15-18 let na základě rozhodnutí soudu nebo žádosti osob odpovědných za jejich výchovu. Posláním ústavu je návrat klientek domů a náprava narušených vztahů s rodiči nebo osobami zodpovědnými za jejich výchovu. Pokud návrat není možný, diagnostický ústav na základě diagnostiky doporučí zařízení, které je vhodné pro umístění klientky. Při výběru zařízení přihlíží především k dojezdové vzdálenosti za rodinou a přípravě na budoucí povolání.

V rámci své praxe jsem zmapovala nejčastější důvody k umístění dívek do DÚ. Tyto důvody jsou zaneseny do grafu č. 2.



Graf byl zpracován na základě evidence aktuálně umístěných klientek za čtvrtletí roku 2013 a to v rozmezí od 1.1.2013 - 1.4.2013. Z výše uvedeného grafu vyplývá, že nejčastějším problémem je agresivita. Nedá se však říci, že jen ta je důvodem k umístění. U dívek se vyskytují především kombinace výchovných problémů. Nejčastěji však dochází k návaznosti problémů, jak ukazuje graf nejčastěji se jedná o agresivitu, krádeže, lhaní, nerespektování a zneužívání návykových látek apod.

Struktura pobytu je rozdělena do třech diagnostických oddělení A, B, C. Každé oddělení je dále rozděleno na výchovné skupiny A1, A2, A3, B1, B2, C1, C2. Návrhy na přestup do dalších skupin dává speciální pedagog (vychovatel), který návrh uděluje na základě splnění zadaných úkolů a dosažení stanovených cílů.

Přestup do navazující skupiny B a C je projednáván zpravidla každý pátek na komunitách na návrh vedoucího vychovatele oddělení společně se souhlasem vedoucí vychovatelky.

Před nástupem na oddělení A jsou klientky přijímány sociální pracovníci ústavu za spolupráce pracovníků OSPOD nebo soudních vykonavatelů, případně rodičů, předány všechny potřebné dokumenty dle zákona 109/2002 §5 odst. 5.



Společně s pravomocným rozsudkem nebo předběžným opatřením je předán občanský průkaz, osobní list, rodný list, vysvědčení z posledních dvou let povinné školní docházky. Dále je předán průkaz zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k umístění do zařízení. Klientka je seznámena s průběhem pobytu, jeho podmínkami a pravidly.

První oddělení na které se dívka dostane je oddělení A. Z hlediska diagnostiky se toto oddělení zaměřuje na to co předcházelo jejímu umístění. Adaptace dívky probíhá za spolupráce speciálních pedagogů a psychologů. Pobyt na oddělení A je situován do budovy zařízení. Toto oddělení se zaměřuje na minulost klientky a na to co prožila. Po splnění všech úkolů oddělení je přeřazena na navazující oddělení B.

Na oddělení B je již v rámci diagnostiky možnost krátkodobé propustky. Pro schválení propustky pracovníkem OSPOD, případně kurátorem, je nutná žádost rodiče, který si o ni požádá prostřednictvím sociální pracovnice DÚ. Činnosti oddělení B jsou situovány částečně do budovy zařízení, ale i jejího okolí. Klientky chodí na vycházky v doprovodu vychovatele.

Oddělení C je již zaměřeno na samostatnost, docházku do školy a s tím i vyplývající samostatné propustky.

Každý den probíhají činnosti ve formě dopoledních a odpoledních učebních bloků. Z charakteristiky školského zařízení je pobyt v DÚ považován za přípravu na budoucí povolání. Náplní učebních bloků je především opakování probírané látky, pokud je u klientky zachována škola, věnuje se za pomoci vychovatele svému individuálnímu plánu.

## 6.2 Kazuistika I.

### Důvody k umístění do DÚ:

Klientka byla přijata do diagnostického ústavu na základě předběžného opatření. Hlavními důvody pro umístění bylo konfliktní a vulgární jednání s rodiči. Problémy v rodině se také odvíjely od klientčiny závislosti na pervitinu, který užívala i v době těhotenství. Po dobu pobytu byla klientka v 5. měsíci těhotenství. Termín porodu měla klientka stanoven na červen roku 2012. Z tohoto vyplývá riziko ohrožení zdraví nejen klientky ale také nenarozeného dítě. Nezletilá matka nepopírá, že návykové látky užívala i v době, kdy věděla, že je těhotná.

U dívky se po přijetí do DÚ, objevily maladaptivní projevy. Dívka nespolupracovala a vyvracela své umístění, tím že to nepovažuje za adekvátní řešení situace. Neměla vůbec náhled na svou situaci a nepřipouštěla si žádnou svou chybu. Negativní chování postupem pobytu ustávalo. Dívka postupně získávala náhled na svou situaci a především začala pracovat na vztahu s matkou. Ve vztahu k otci byla manipulativní, ve svých nárocích vytvářela nátlak na otce, což byla nejsnadnější cesta jak se dostat domu.

Vzhledem k získanému náhledu na svou situaci byla po měsíci pobytu propuštěna na víkendovou propustku s jasně stanovenými pravidly, se kterými byli seznámeni, jako rodiče, tak i klientka. Pobyt na propustce proběhl ke spokojenosti rodičů i klientky. Provedené testy na přítomnost návykových látek vyšly negativní.

Víkendové pobyty se opakovaly a následně po dohodě s rodiči a za souhlasu OSPOD, byla domluvena dlouhodobá propustka s týdenním intervalem ambulantních návštěv s matkou v DÚ.

**Předmětem případové konference:**

**Nařízení ústavní výchovy po dosažení zletilosti do 19- ti let**

**Místo:** konference proběhla v prostorách Diagnostického ústavu

**Přítomni:**

- **Klientka**
- **matka : Jana Lukešová**
- **otec: Karel Lukeš**
- **sociální pracovnice DÚ**
- **ÚMČ Praha 21 - paní kurátorka Krátká**
- **Speciální pedagog**

Na případové konferenci byli společně projednány tyto body:

- ústavní výchovu vzhledem k blížící se zletilosti klientky není nutné nařídit, rodiče i klientka v rámci ambulantních návštěv nevedli žádné porušení pravidel, opakované testy na drogy byly negativní nejsou proto důvody k nařízení DÚ
- dále byli klientce objasněny podmínky pro získání dávek státní sociální podpory, tuto situaci bude řešit po narození dítěte
- po narození dítěte bude klientka a dítě pod dohledem sociální pracovnice, tento dohled bude dloužit jako ochrana a pomoc při péči o dítě
- zápis otce do rodného listu - objasněny klady a zápory zápisu, s tím vyplývající práva a povinnosti otce, současně byla také řešena finanční situace, řešena také možnost podání žaloby na určení otcovství - předány potřebné informace dále bude řešeno po narození dítěte
- prostředí pro výchovu dítěte - rodiče potvrdili, že prostředí je připraveno pro příchod dítěte, toto bylo potvrzeno také šetřením v rodině provedené paní kurátorkou
- byl proveden test na přítomnost návykových látek, jehož výsledek byl negativní
- podány informace všem zúčastněným, v případě potřeby se může klientka i rodiče, jak na DÚ, tak i na kurátorku kdykoliv obrátit

### **Závěr:**

Klientce nebyla ústavní výchova nařízena, v rodině je vše v pořádku, nezletilá v roli matky bezproblémově a plně pečují o svého syna. Konfliktní vztahy v rodině byly napraveny.

## **6.3 Kazuistika II.**

### **Důvody k umístění do DÚ:**

Klientka č. 2 byla do DÚ umístěna na základě soudního rozhodnutí o předběžném opatření. Od svých 7 let je svěřena do pěstounské péče. Biologičtí rodiče klientky byli zbaveni rodičovské odpovědnosti.

Důvodem k předběžnému opatření byly především stupňující se výchovné problémy nezletilé. Problémy spočívaly v opakovaných krádežích peněz v rodině. Klientka nedodržovala žádná stanovená pravidla a naprosto nerespektovala autoritu pěstounů. Při vstupním rozhovoru uvedla především jako problém konfliktní vztah s pěstounkou. Na ničem se neshodnou a na věci mají zcela odlišné názory. Klientka si je vědoma svých prohřešků, ale krádeže nebere jako nemorální, nemá vůči nim vytvořen realistický náhled a považuje je za standardní. Během pobytu se z počátku snažila účelově vystupovat v dobré světle.

Zhruba v polovině pobytu utekla společně s další klientkou při cestě do školy. Na útěku se dopustila krádeže v místě bydliště, poté byla vypátrána policií a převezena zpět do DÚ. Po návratu do zařízení zcela bagatelizovala vloupání do bytu.

Po útěku se u klientky objevily maladaptivní projevy. Dobré krádeže se začaly objevovat i na oddělení. Klientka nikdy nepřiznala vinu a obviňovala okolí. V kolektivu ostatních dívek působila spíš konfliktně.

Po celou dobu pobytu velice těžce navazovala kontakt s pěstouny. Ve vztahu k nim se vždy stavila do opozice, pouze jednou sama z vlastní iniciativy pěstouny písemně kontaktovala. Ze strany pěstounů kontaktoval navazoval především pěstoun. S "tátou", jak klientka pěstouna nazývá, má i nadále lepší vztah než s pěstounkou. Dívka se cítí nemilována a bez zázemí. Těžce nese to, že není se svou biologickou matkou a nemůže s ní prožívat to co ostatní klientky s rodiči.

## **Předmětem případové konference:**

### **Nařízení ústavní výchovy**

**Místo:** konference proběhla na Magistrátu města Hradec Králové

### **Přítomni:**

- **klientka**
- **pěstouni**
- **paní kurátorka**
- **vedoucí odboru kurátorské činnosti**
- **psycholog DÚ**
- **sociální pracovnice DÚ**

Na začátku konference byla situace shrnuta kurátorkou. U klientky bylo nařízeno na žádost pěstounů předběžné opatření, kterým byla klientka umístěna do DÚ. Důvodem pro umístění byly dlouhotrvající výchovné problémy s nezletilou. Mezi problémy se řadily krádeže, lhaní a podvody. Z diagnostické zprávy ústavu vyplývá, že problémy přetrvávají i po umístění.

Ve vztahu s pěstouny nedošlo k žádnému pozitivnímu posunu. Nebyla vyvinuta žádná iniciativa ze strany klientky směrem k pěstounům. Realizovaná nebyla žádná propustka do rodiny. Nezletilá je v prvním ročníku střední školy do, které dojíždí z ústavu.

Po shrnutí situace byl vyzván každý ze zúčastněných, aby popsal svůj názor ve věci nařízení ústavní výchovy.

Ze strany paní kurátorky je zřejmé, že z nastíněné situace nedošlo k posunu ve vztahy mezi klientkou a pěstouny, vztahy v rodině jsou i nadále narušeny proto doporučuje nařízení ústavní výchovy.

Z vyjádření psychologa vyplývá, že hlavní motivací pro změnu situace by byla především podpora rodiny a pokud by se měl realizovat návrat do rodiny, měla by mu předcházet opakovaná krátkodobá návštěva, která dosud za dobu pobytu nebyla realizována.

Sociální pracovnice potvrdila, že doposud neproběhla žádná propustka. Pokud by do budoucna nebyla realizována žádná propustka a nedošlo by ke změně ve vztahu s pěstouny byla by pro nařízení ústavní výchovy.

Pěstounka se vyjádřila k nařízení ústavní výchovy tak, že oni jako pěstouni se snažili zlepšit vztah s klientkou, ale nedostalo jim žádné zpětné vazby jakou očekávali. Vstřícným krokem od pěstounům byly telefonáty a návštěvy. Na návštěvě vždy probíhalo vše v pořádku. Pokud však měla dívka pěstouny kontaktovat nedokázala to, i když na tom s pracovníky ústavu pracovala nezrealizovala nic co na návštěvě slíbila. Pěstounka cítí křivdu v tom, že s ostatními nemá problém klientka komunikovat, ale jim se neozve. Pokud nebude dívka iniciovat hovor nebo nenapíše pěstouni nebudou pobyt ani návštěvu iniciovat. Bez pozitivní zpětné vazby nevidí jiného zbylí a řešení situace jinak než ústavní výchovou.

Pěstoun potvrdil slova manželky, zatím nevidí žádnou pozitivní změnu v chování za dobu umístění v DÚ. Dívku mají oba pěstouni rádi a má k nim pořád přes všechny problémy dveře otevřené, ale musí sama projevit zájem.

K umístění se vyjádřila sama klientka, která byla přítomna všem výpovědím. Klientka uznala své chyby, přiznává i větší snahu pěstounů o kontakt než tu svou. Několikrát je chtěla pozvat do Prahy, ale nebyla schopná své plány dotáhnout do konce a vždycky z nich sešlo. Chce se naučit umět s pěstouny komunikovat. Sama uznala, že nařízení ústavní výchovy bude pro ni řešením a její dobu se bude snažit zlepšit kontakt s pěstouny.

Dále dostala slovo také vedoucí odboru kurátorské činnosti. Ta působila na setkání jako nestranný pozorovatel. Z vyjádření všech došla k názoru že vztahy mezi nezletilou a pěstouny jsou výrazně narušeny. Aktuální návrat do rodiny by vztahy ještě více narušil, proto se domnívá, že nařízení ústavní výchovy je tím nejvhodnějším řešením situace. Během dalšího trvání ústavní výchovy je nutné zlepšit a upevnit vztahy. Vhodné je také podpořit realizaci víkendové propustky. Je důležité napravit vztah vzhledem k blížící se zletilosti. Směrem k nezletilá byla řečena připomínka toho, že po zletilosti budou pěstouni jediným záchytným bodem a podporou pro budoucí život.

### **Z případové konference vzešly konkrétní kroky a opatření:**

- hlavním plánem je posílení vztahu mezi pěstouny a klientkou, prostřednictvím propustek, z počátku případně větší četnost návštěv pěstounů v DÚ, iniciované klientkou
- motivace klientky k zlepšení vztahů a svého chování za které nese zodpovědnost
- žádoucí je také podpora k získání vzdělání

Doba trvání konference byla stanovena na dvě hodiny. Hodina a půl byla věnována samotnému průběhu konference, zbylá půl hodiny byla využita ke kontaktu pěstounů se zaměstnanci DÚ a klientkou.

## **6.4 Kazuistika III.**

### **Důvody k umístění do DÚ:**

Klientka byla přijata do DÚ na základě předběžného opatření. Důvodem k umístění byly výchovné problémy spojené s užíváním návykových látek. U klientky se nejednalo o závislost, ale pouze o experimenty. Doposud neměla žádnou zkušenost s umístěním ve výchovném zařízení.

Při prvním týdnu pobytu se u dívky projevovaly maladaptivní projevy, ke všemu přistupovala negativně, neochotně navazovala kontakt, k pobytu v zařízení nebyla pozitivně motivována. Klientka zjednodušovala důvody jejího umístění a na návykové látky měla minimální náhled. Dívku zajímala především její parta přátel, rodiče nerespektovala a chtěla si žít po svém.

I přesto, že rodinu popisovala negativně, nedokázala si po dokončení diagnostického pobytu představit jinou variantu, než se vrátit domu. Přestože si na režim v zařízení zvykala pomalu, nechápala umístění brala jej jako zradu.

Postupem času přijala svou situaci a zorientovala se v možnostech, které pro ní do budoucna z umístění vyplývají. Po tomto přijetí všech skutečností se chování dívky změnilo k lepšímu. Vzorně plnila všechny zadané úkoly a to vše podnikala za účelem návratu domů.

Ve vrstevnické skupině byla dívka některými dívkami přijímána jako úspěšná a sebevědomá na ostatní působila povrchně. Autoritu dospělých a pravidla vždy respektovala. Již v pokročilé době pobytu se vracela z propustek ve stanovený čas a dodržovala dané hranice.

Vzhledem k tomu, že dívka svědomitě plnila všechny zadané úkoly, pro jejichž plnění byl motivací návrat domu. Pro návrat domu by byla prvním krokem víkendová propustka.

Klientčina matka považovala dobu, kterou dcera strávila v DÚ, za příliš krátkou na to, aby si dceru bez obav ze selhání mohla vzít na víkend do své péče.

### **Předmětem případové konference:**

#### **Budoucí perspektiva**

**Místo:** konference proběhla v prostorách Diagnostického ústavu

#### **Přítomni:**

- klientka
- rodiče
- paní kurátorka
- psycholog DÚ
- sociální pracovnice DÚ
- etoped DÚ

#### **Předmětem případového setkání bylo několik bodů:**

- 1) Jako budoucí perspektiva byla dívce navržena a popsána koncepce oddělení D které má charakter studijního internátu, Přes týden docházka do školy a o víkendu jednou za 14 dní budou realizovány propustky domu. Docházka do školy byla zajištěna na soukromé škole, klientka bude navštěvovat obor kadeřnice.
- 2) Dalším projednávaným bodem je shrnutí adaptace dívky v zařízení. Paní psycholožka připomněla zprvu negativní přístup klientky k umístění, který se postupem času změnil v aktivní a efektivní spolupráci na individuálním plánu.



- 3) Rodiče souhlasila s navrhovaným plánem prostřednictvím internátního charakteru pobytu v ústavu. Rádi by zlepšili vztah a komunikaci s dcerou. Na víkendové propustky by zajistili vhodný program, aby dcera trávila co nejvíce času s nimi a ne s partou přátel. Rodiče vyjádřili obavu z průběhu propustek, paní psychologkou byl vysvětlen kontrakt ve kterém jsou předem stanovena pravidla, kterými se budou jak rodiče tak klientka řídit, tento kontrakt je všemi strany podepsán. Rodiče společně s klientkou byli poučeni, že kdy došlo k porušení kontraktu mohou kdykoli ukončit propustku, stejné právo má i klientka.
- 4) Plán propustek bude před každou z nich projednán s psychologem ústavu. Pro každou propustku bude stanoven cíl. Prvním cílem bylo stanoveno, že dcera bude společně s rodiče trávit celou propustku.
- 5) Projednávaným byla také údajná závislost klientky ze které mají rodiče obavy. Rodiče byli etopedem ústavu ujištěni, že po umístění se u klientky neobjevily známky intoxikace a v průběhu pobytu se neobjevily žádné abstinenní příznaky. Experimenty s pervitinem byl spojeny především se závadovou partou přítel a životním stylem.
- 6) pokud by v průběhu pobytu na studijním oddělení došlo k selhání je připraveno umístění klientky do výchovného ústavu.

### **Vyjádření klientky:**

Na dotaz paní kurátorky na budoucí perspektivu uvedla klientka představu své budoucnosti realizovanou na studijním oddělení, docházce do školy s dobrým prospěchem. Současně by ráda jezdila pravidelně jednou za 14 dní na víkendové propustky k rodičům. Dále klientka uvedla, že souhlasí se stanoveným cílem rodičů a bude ráda přes víkend s nimi.

Závěrem konference byl domluven všemi zúčastněnými stranami termín první víkendové propustky a podepsán kontrakt.

Celkový čas setkání byl 1,5 hodiny.

## 6.5 Kazuistika IV.

Důvodem k umístění dívky do DÚ byly výchovné problémy, které nastaly ve výchovném ústavu do kterého byla umístěna na základě rozsudku o ústavní výchově. Tím zásadním problémem je nerespektování autorit, nedodržování pravidel zařízení a především manipulace se setrou dvojčetem. Klientka se stavila do vůdčí pozice ve vztahu k sestře, často docházelo k hádkám mezi sestrami a tím byla narušována výchovná skupina.

Sestra klientky byla vůči ní slabší a nechala sebou manipulovat. Konflikty mezi sestrami se postupně stupňovaly až začaly být pro výchovný ústav neřešitelné z tohoto důvodu došlo k rozdělení sester. Klientka DÚ byla považována za tu problémovější a manipulativní vůči dvojčeti.

Sestry přišly o otce a mají pouze matku o které shodně tvrdí, že na ni není spoleh. Klientka se možná také z tohoto důvodu staví do pozice dospělého ve vztahu k sestře.

### **Předmětem konference:**

#### **Společné umístění sester**

**Místo:** konference proběhla v prostorách Diagnostického ústavu

### **Přítomni:**

- klientka
- paní kurátorka
- psycholog DÚ
- sociální pracovnice DÚ
- etoped DÚ
- vedoucí vychovatelka Výchovného ústavu
- zástupce ředitele VÚ

### **Na případovém setkání bylo projednáno několik následujících bodů:**

Na začátku setkání byly shrnuty důvody k přemístění klientky z VÚ do DÚ. Tím hlavní je manipulativní sestry k poručování pravidel, nerespektování autorit, nedodržování pravidel VÚ.

Dále byla nastíněna problematika nové legislativy, která znesnadnila přemístění na základně správního řízení. Nově tak u zařízení ve kterém bude vykonávána ústavní výchova rozhoduje vždy soud na základě podaného návrhu pracovníka OSPOD.

Shrnut byl také dosavadní průběh pobytu klientky v DÚ. Z počátku pobytu se klientka stavila do pozice ublížení. Nevyskytly se žádné problémy se začleněním do kolektivu ani neproběhlo žádné porušení stanovených pravidel, všechny zadané úkoly se snažila plnit. Klientka počítala s brzkým návratem za sestrou do VÚ. Kontakt se sestrou byl zprostředkován formou krátkodobých propustek u tety, kde společně klientka se svou sestrou strávily vánoční svátky, Klientka hned po vánocích doufala, že se bude moct vrátit za sestrou. Bylo vysvětleno, že je to prozatím krátká doba na přemístění a pobyt v DÚ má jisté cíle diagnostiky které je potřeba splnit.

Na konferenci byla psychologem VÚ popsána situace která předcházela umístění klientky do DÚ. Psycholog uvedl, že dívka v zařízení naprosto nerespektovala dané hranice, vůči sestře se cítí ublížená. Se sestrou mají blízký vztah, ale narušují ho časté hádky které ovlivňují celou skupinu. Vzhledem k častým hádkám mezi sestrami byla jedna ze sester přeložena do jiné výchovné třídy. Individuální spolupráce s klientkou byla obtížná, většinou naslibovala nápravu svého chování, ale svých slibů nedostála. Paní vychovatelka vedla také rozhovor se sestrou klientky, ta i přes neshody uvedla, že by si přála být umístěna společně.

Na společné umístění navazuje otázka budoucnosti umístění sester po jejich zletilosti. Cílem je především dokončení studia obou sester. Byly nabídnuty možnosti prodloužení si pobyt po dobu studia nebo pomoc při hledání vhodného následného ubytování (např. Dům na půl cesty).

Hlavním bodem setkání byla otázka zabezpečení kontaktu sester. Bylo domluveno, že sestry budou v každodenním telefonickém kontu, budou společně trávit propustky u tety a v rámci samostatných vycházek dojde k návštěvě sestry v DÚ.

Paní kurátorka potvrdila problémové chování klientky při společném umístění se sestrou. S matkou dívek je složitá spolupráce a dvojčata se na ni nemohou spolehnout. Matka nedodrží žádné dohody.

V závěru setkání se vyjádřila i klientka DÚ a to tak, že si přeje být umístěna zpět za sestrou, pokud by to nešlo do stejného zařízení byla by ráda kdyby byly se sestrou umístěny společně. Na závěr setkání bylo domluveno, že koncem února dojde k dalšímu společnému setkání.

Celkový čas setkání byl 2,5 hodiny.

## 7 ZHODNOCENÍ VYUŽITÝ PK V PRAXI

Z pohledu teorie jsou dány požadavky na to, co by měla případová konference splňovat, kdo by se jí měl účastnit, jak dlouho by měla trvat a co by na ní mělo být řešeno. Splnit tyto požadavky je však pro sociální pracovníky časově velice náročné.

Přesto, že nástrojem case managementu je PK již delší dobu, její využití v praxi se všemi náležitostmi, které uvádí manuál pro sociální pracovníky, je zřídka kdy v takovém rozsahu využívána.

Domnívám se, že celá organizace PK, tak jak ji popisuje teorie, je časově velice náročným procesem. Nehledě na to, že přes časovou vytíženost pracovníků se těžko hledá doba, kdyby si mohli všichni udělat čas. Důležité je také zajistit prostory pro organizaci.

PK je využívána v praxi jako forma krizové pomoci. Je svolávána nejčastěji z důvodu aktuálně vzniklé situace klienta. Potřeba je setkání rychle svolat, shromáždit aktuálně využitelné informace týkající se aktuálního problému, který je potřeba řešit. Domnívám se, že je důležité svolat účastníky, kteří aktuálně spolupracují s klientem nebo jsou budoucími pracovníky ze zařízení s kterým bude klient a jeho rodina spolupracovat.

Vzhledem k teoretickému základu je zcela nedostačující pro organizaci PK. Doposud byla vydána ministerstvem jedna stručná příručka, která slouží jako jediný zdroj informací. Podle tohoto manuálu by měli pracovníci OSPOD svolávat setkání.

Ideálním případovým setkáním, dle mého názoru, je za účasti rodičů a dítěte. Dále by měli být přítomni psycholog, který je v každodenním kontaktu s rodinou, případně sociální pracovník ze zařízení, pokud je dítě již umístěno.

V roli svolavatele pracovník OSPOD, který je opatrovníkem dítěte, udržuje efektivitu setkání a zabraňuje tomu, aby se konverzace stala zdoluhavým "povídáním", které nevede k vytyčenému cíli. V žádné odborné literatuře nebyl uveden omezující počet zúčastněných odborníků kteří mohou být přizváni.

Přes všechny náročné požadavky které jsou kladeny na organizátora (pracovníka OSPOD případně toho kdo PK svolá) při realizaci PK, si stojím za tím, že případová

konference je dobrým nástrojem pro práci s ohroženou rodinou, je rychlý zdrojem informací potřebných pro řešení situace. Doufám, že bude využívána stále častěji a bude se stále více zdokonalovat její průběh a zlepšovat se kvalita případových setkání.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem zanalyzovala průběh organizace PK. Zaměřila jsem se na vedoucího pracovníka OSPOD, který za spolupráce ostatních odborníků, konkrétně ve spolupráci s pracovníky diagnostického ústavu pořádá případovou konferenci. V práci je popsán legislativní rámec ze kterého vedení a řízení konference vychází. Dále jsem se zaměřila na charakteristiku každé z rolí, které by měly být pro setkání nepostradatelné.

Teoretické poznatky jsem následně využila v praxi. Toto propojení dokazuji na základě uvedených kazuistik, které popisují anamnézu klientky a řešený problém, který byl projednán případovou spoluprací odborníků.

Různost případů dokládá také fakt, že setkání nemusí mít pokaždé stejný výstup ve formě individuálního plánu, ale liší se jedinečností každé osobnosti jak klientek, tak jejich zákonných zástupců.

Cílem práce bylo analyzovat řízení a vedení konference, pro které by se tato práce mohla stát zdrojem informací. Za dobu kterou jsem strávila zpracováním tohoto tématu, jsem získala nové poznatky o sociální práci s ohroženou mládeží. Tyto nově nabyté informace mohu využívat při svém zaměstnání a bakalářská práce pro mě bude i do budoucna zdrojem informací při řízení a vedení případových konferencí.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BEDNAŘÍK, Aleš. *Facilitace*. Kladno: Aisis o. s. , 2007. ISBN 80-904071-0-7.
- BECHYŇOVÁ, Věra a Marta, KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0181-6.
- DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk a MATĚJČEK, Zdeněk. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. GRADA Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava a HELLEBRANTOVÁ, Kateřina. *Interdisciplinární spolupráce*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-79-2.
- HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portal, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HRDINOVÁ, Andrea, a další. *NA JEDNÉ LODI aneb jak uspořádat případovou konferenci*. Praha : Občanské sdružení rozum a cit, 2010.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Manuál k případovým konferencím*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2011. ISBN 978-80-7421-038-9.



## Seznam použitých internetových zdrojů

KEPKOVÁ, Michaela. *www.mpsv.cz*. [online]. 2010 [cit. 2014-01-20]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Metodika\\_pripadove\\_konference.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Metodika_pripadove_konference.pdf).

SOLAŘOVÁ, Hana. *www.nevladky.cz*. [online]. © 2010-2014 [cit. 2014-02-15]. Dostupné z: [http://www.nevladky.cz/data/\\_news/000731/case-management.PDF](http://www.nevladky.cz/data/_news/000731/case-management.PDF).

VÍTKOVÁ, Klára. *www.mpsv.cz*. [online] 2009 [Cit.2013-11-20]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Metodicke\\_doporuceni\\_MPSV\\_c-3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-3.pdf).

## Legislativní normy

Zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. Dostupné z: <http://www.crdm.cz/download/umluva.pdf>

Zákon č. 2/1993 Listina základních práv a svobod ze dne 16. prosince 1992. Dostupné z: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/listina-zakladnich-prav-a-svobod/hlava1.aspx>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

Zákon č. 89/2012 Sb. Nový občanský zákoník ve znění účinném od 1.1.2014. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. Dostupné z: [http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/NOZ\\_interaktiv.pdf](http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/NOZ_interaktiv.pdf)

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů ze dne 09. prosince 1999. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon\\_o\\_socialne-pravni\\_ochrane\\_deti.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon_o_socialne-pravni_ochrane_deti.pdf)

## SEZNAM GRAFŮ

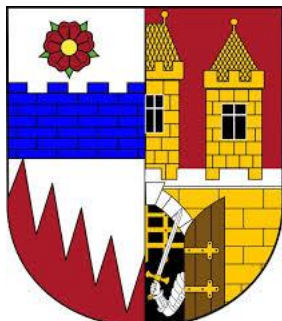
### Seznam grafů

|   |    |
|---|----|
| Graf 1: Činnosti case manažera.....         | 34 |
| Graf2: Důvody umístění klientek do DÚ ..... | 40 |

## SEZNAM PŘÍLOH

|   |   |
|---|---|
| Příloha A - Návrh pozvánky na případovou konferenci ..... | I |
|---|---|

## **Příloha A - Návrh pozvánky na případovou konferenci**



**Úřad městské části Praha 15  
Odbor sociální  
U Průhonu 246/22**

### **Pozvánka na případovou konferenci**

Tímto vás zveme k osobní účasti na případové konferenci ve věci nezletilé Karolíny Hrubé nar. 25.4.1997.

Místo a čas konání: Úřad městské části Praha 15, Odbor sociální, U Průhonu 246/22, 10.9.2013 od 09:00 hod

#### **Pozvaní účastníci budou:**

- rodiče nezletilé manželé Hrubý
- za orgán sociálně právní ochrany sociální pracovnice ÚMČ Praha 15 paní Bc. Markéta Dlouhá
- psycholožka DÚ paní Mgr. Klára Jandová
- sociální pracovnice DÚ paní Bc. Marie Jorková

#### **Společně budou projednány následující body:**

- Společný postup k nařízení ústavní výchovy, případně zajištění péče o nezletilou v případě návratu do rodiny
- Vyjasnění další perspektivy se zaměřením na studium
- Projednání problematiky zneužívání návykových látek

*Pozvánku převzal(a) a bere na vědomí*

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

|  |  |
|--|--|
| <b>Jméno autora:</b>                               | <b>Lucie Raková</b>  |
| <b>Obor:</b>                                       | <b>Manažerská studia - Řízení lidských zdrojů</b>  |
| <b>Forma studia:</b>                               | <b>kombinovaná</b>   |
| <b>Název práce:</b>                                | <b>Řízení a vedení případové konference</b><br>se zaměřením na klienty diagnostického ústavu |
| <b>Rok:</b>  | <b>2014</b>  |
| <b>Počet stran textu bez příloh:</b>               | <b>47</b>  |
| <b>Celkový počet stran příloh:</b>                 | <b>1</b>   |
| <b>Počet titulů českých použitých zdrojů:</b>      | <b>9</b>   |
| <b>Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:</b> | <b>0</b>   |
| <b>Počet internetových zdrojů:</b>                 | <b>8</b>   |
| <b>Počet ostatních zdrojů:</b>                     | <b>0</b>   |
| <b>Vedoucí práce:</b>                              | <b>PhDr. Markéta Zimová</b>  |