

# Case management jako nástroj podpory rodiny

Metodická příručka  
case managementu (CM)



**SO  
FA**

## Obsah

1. Co je case management? **4**
2. Proč jsme vybrali právě case management **5**
3. Co case manager potřebuje na začátku své činnosti? **6**
4. Ukotvení ve školství **7**
5. Ukotvení v oblasti sociální práce **8**
6. Přínosy využití case managementu při práci s rodinami **9**
7. Požadavky na case managera **12**
8. Využití case managementu v sociální práci **13**
9. Využití case managementu ve škole **15**
10. Nástroje využívané v rámci metody case managementu **19**
11. Průběh spolupráce case managera a rodin **27**
12. Příklady dobré praxe **31**
13. Evaluace case managementu – závěry **34**
14. Závěr **37**
15. Přílohy **39**



Hlavními autorkami jsou:

JUDr. Anna Beková

Mgr. Martina Koplová, DiS.

PhDr. Lenka Felcmanová, PhD.

Ing. Tereza Svačinová, PhD.

Zpracováno v rámci projektu Signály,  
realizovaného v letech 2020–2024  
organizací Society for All, z.s  
za finanční podpory Nadace ČS a Unicef.

© 2023 Society for All, z.s

## Co je case management?

Case management v původním slova smyslu je možné definovat jako metodu sociální práce, při jejíž realizaci klient, case manager a odborníci z různých oblastí – školství, sociálních a zdravotních služeb – spolupracují a podílejí se na hledání řešení nepříznivé životní situace klienta. Case manager vystupuje v tomto procesu jako osoba, která navazuje s klientem vztah založený na důvěře, podrobně zná jeho situaci, spolu s klientem vypracovává plán spolupráce a následně se zúčastněnými odborníky koordinuje poskytovanou podporu a klientovu situaci mapuje a monitoruje pokroky.

Metodika CM byla vypracována a ověřena v rámci projektu Signály, financovaného Nadací České spořitelny, který probíhal v letech 2020 až 2023 v Mostě. Ve spolupráci s resorty MPSV, MŠMT, MZČR a MV ČR a odborníky z řad psychologů a pracovníků dětských krizových center byla sjednocena definice ohroženého dítěte, vytvořena Karta identifikace ohroženého dítěte a realizována její pilotáž. Prostřednictvím tzv. karty KID je možné včas rozpoznat ohrožené dítě, napojit ho na vhodnou pomoc, která je v případě potřeby koordinována case managerem, čímž je zvýšena efektivita mezioborové spolupráce.

Je nutné zdůraznit, že case manager nesupluje existující sociální služby, jeho rolí je vytvořit z jednotlivých služeb podpůrnou síť kolem rodiny a činnost této sítě dále koordinovat.

## Proč jsme vybrali právě case management

Situace dětí a rodin může být ve většině případů efektivně řešena za předpokladu, že se na nastavení podpory podílejí všichni odborníci, kteří s rodinou již pracují nebo by rodině mohli poskytnout podporu. Sociální práce je postavena na principech mezioborové spolupráce a sanace rodin. Nástroje, které sociální

pracovník běžně využívá, však nejsou všechny primárně multidisciplinárně zaměřené. Z tohoto důvodu byl pro práci s rodinami vybrán case management jako jedna z metod sociální práce, která byla pilotována prostřednictvím samostatné pozice.

## Co case manager potřebuje na začátku své činnosti?

Činnost case managera vychází z předpokladu, že začínající case manager má základní znalosti týkající se principů sociální práce a školství, orientuje se v kompetencích jednotlivých aktérů místní sítě a má základní vhled do problematiky dětí a rodin, kterým bude v dané lokalitě poskytovat intervenci.

### Posílení dovedností a znalostí

Case manager potřebuje kromě těchto základních oblastí posílit další dovednosti a znalosti. Před intervencí v rodinách by se měl v rámci úvodního zaškolení zorientovat v těchto tématech:

- trauma respektující přístup,
- včasná identifikace ohrožených dětí (Karta KID),
- principy mezioborové spolupráce,
- mediační dovednosti a schopnost efektivní nehodnotící komunikace,
- základy krizové intervence,
- mapování situace dítěte a rodiny,
- vyhodnocování potřeb dítěte a rodiny,
- nastavení plánu podpory,
- facilitace případových setkání,
- vedení rozhovoru s rodičem a dítětem,
- znalost systémů víceúrovňové podpory dětí ve školách.

### Metodické vedení a supervize case managerů

Obzvláště v počáteční fázi by case manager měl mít zajištěnou možnost intenzivních konzultací se svým vedoucím pracovníkem týkajících se vedení případů, hranic a kompetencí své pozice. Ukazuje se totiž, že je velice složité v nově vznikající pozici samostatně hranice kompetencí určit a dodržovat i s ohledem na to, že spolupracující rodiny často nevidí rozdíl mezi case managerem a pracovníkem například sociálně aktivizační služby a v případě získání důvěry se na case managera obracují i ve věcech, které nekorespondují s jeho kompetencemi.

Supervize je neoddělitelnou součástí péče (nejen) o case managery, pomáhá u nich předcházet syndromu vyhoření a umožňuje jim řešit potíže jejich klientů s nadhledem a profesionálně.

## Ukotvení ve školství

Využití case managementu je ve školním prostředí poměrně novou formou podpory. Stejně jako pozice školního sociálního pedagoga a školního sociálního pracovníka nemá oporu v zákoně o pedagogických pracovnících. Proto není v současné době jasné, kdo by měl case management ve školním prostředí realizovat, zda je nutné zřizovat samostatnou pozici, nebo zda může být case managerem například školní sociální pedagog nebo školní sociální pracovník, který by case management využíval k tomu, aby byla situace rodiny a dítěte dobře zmapována a uspokojivě řešena. Prvky case managementu by dále mohli využívat například pracovníci školního poradenského pracoviště.

Podpůrné pozice ve školách upravuje zákon o pedagogických pracovnících – tam by měla být doplněna pozice sociálního pedagoga z toho důvodu, aby byl řazen mezi pedagogické pracovníky. Co se týká samotného nástroje case managementu, nejvhodnější by bylo jej ukotvit ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, kde jsou vymezeny standardní činnosti jednotlivých poradenských pozic ve škole. Další cestou, která by však byla náročná na prosazení, by mohlo být obecné ukotvení možnosti zajišťovat školní sociální práci ve školách v rámci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Toto ukotvení by bylo odrazem ideálního stavu, protože by umožňovalo výkon case managementu jak sociálním pedagogem, tak sociálním pracovníkem (ať už interním, nebo externím podle velikosti školy). Národní plán obnovy s case managementem jako formou podpory ve školním prostředí pracuje, je v něm popsán takto: „Cílem aktivity je umožnit škole organizaci multidisciplinárních schůzek ve formě případové konference a s nimi souvisejících aktivit s cílem efektivně realizovat pomoc pro

žáky se sociálním znevýhodněním. Součástí aktivity je mapování potřeb žáka, organizování multidisciplinárních schůzek, síťování a propojování školy, zákonných zástupců žáka, sociálních služeb a dalších relevantních státních i nestátních organizací. Podle individuální situace školy může být hlavním realizátorem aktivity jak pedagogický pracovník školy nebo sociální pedagog školy, tak i se školou spolupracující externista. Doporučujeme vysokoškolské vzdělání se sociálním zaměřením. Case management se realizuje u žáků, jejichž situace vyžaduje zapojení více organizací či institucí. Pracovník školy (např. výchovný poradce či sociální pedagog) či spolupracující externista vede případ dítěte, kterému je potřeba ve škole věnovat zvýšenou pozornost. Mapuje a analyzuje sociální situaci konkrétního dítěte, dojednává spolupráci s dalšími organizacemi a institucemi a plánuje postup intervence. Je zaměřen především na komunikaci a spolupráci s institucemi a organizacemi, které se v rámci školského systému se školou setkávají, např. střediska výchovné péče, OSPOD, neziskové organizace, ŠPZ apod. Zpracovává písemné výstupy (zprávy, úkoly, oznámení). Součástí case-managementu mohou být i případové konference.“

## Ukotvení v oblasti sociální práce

V oblasti sociální práce je case management popisován jako jedna z metod, kterou může sociální pracovník v přímé práci s klienty využívat. V praxi jsou však využívány pouze prvky case managementu. Jako komplexní, systematická metoda je využíván při práci s rodinným systémem spíše ojediněle.

Case management je především metoda sociální práce. V rámci projektu Signály byl case management pilotován jako samostatná pozice. Legislativně je definován jako metoda sociální práce. Metodu case managementu popsanou v této metodice mohou využívat při své práci sociální pracovníci např. v azylových domech, NZDM, SAS, ale také školní sociální pracovníci. Metoda case managementu má své nástroje, například případové setkání.

V příručce Case management aneb případová setkání v praxi definuje Solařová (2013) case management jako koordinovanou činnost směřující k podpoře klienta, a to za účasti všech dostupných zdrojů (rodina, odborníci, sociální a zdravotní služby apod.). Za realizaci case managementu je odpovědný odborný pracovník (většinou sociální pracovník), který zodpovídá za vyhodnocení potřeb klienta a spolu s ním a dalšími zainteresovanými osobami vytváří individuální plán. Někdy je case management označován také jako případová sociální práce.

Hlavním nástrojem metody case managementu je případová konference, kterou popisuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Povinnost využívat nástroj případové konference má v současném systému pouze OSPOD před stanovením opatření ve výchově (stanovení soudního dohledu, změna péče, nařízení ústavní výchovy apod.). U ostatních pracovníků v oblasti sociálních služeb tato povinnost zákonem definovaná není a například v neziskových organizacích se tedy tento nástroj využívá minimálně.

V současné době je tedy case management metodou, kterou při práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami využívají primárně orgány sociálně-právní ochrany dětí, a to pouze u ohrožených dětí, které definuje § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Při podpoře dětí, které jako ohrožené podle tohoto zákona vyhodnoceny nejsou, ale přesto vykazují některé ze znaků chronického ohrožení, se tato metoda systematicky nevyužívá.

## Přínosy využití case managementu při práci s rodinami

Case management by měl být využíván především při práci s rodinami (a dětmi), které potřebují ke stabilizaci své situace podporu více odborníků.

### Včasná identifikace ohrožených dětí

Základem case managementu je včasná detekce ohroženého dítěte. Znaky ohroženého dítěte pro všechny segmenty jsou jednotně definovány v nástroji pro včasnou identifikaci ohroženého dítěte – Kartě KID ([www.kartakid.cz](http://www.kartakid.cz)). Po identifikaci dítěte, které vykazuje znaky chronického ohrožení, musí následovat rychlé a systematické zmapování situace, definování ochranných a rizikových faktorů v rodině a u dítěte. Na základě komplexního vyhodnocení situace dítěte a rodiny dochází ve spolupráci s rodinou a dalšími odborníky ke stanovení cílů (potřeb rodiny a dítěte). Výsledkem tohoto procesu je vybudování sítě kolem rodiny a dítěte, jejíž činnost koordinuje case manager. Spolupráce rodiny a dalších odborníků má stejný cíl pro všechny aktéry a díky stanovení a koordinaci dílčích kroků podpory nedochází k jejímu tříštění nebo zbytečným duplicitám. Spolupráce je vedena ve vstřícném a respektujícím prostředí, tak aby rodina a její schopnosti a kompetence v různých oblastech mohly růst ve prospěch všech jejích členů, zejména pak dětí.

### Karta k identifikaci špatného zacházení s dětmi (Karta KID)

(Příloha č. 1) Karta KID je nástroj, který slouží pro včasnou identifikaci ohroženého dítěte. Na jejím vzniku se podíleli předními odborníci z řad psychologů, speciálních pedagogů, zástupců dětských krizových služeb za koordinace organizace SOFA a ve spolupráci čtyř ministerstev (MŠMT, MPSV, MV a MZČR). Karta KID byla vytvořena ve čtyřech variantách – pro pracovníky ve školství, sociálních a zdravotních službách, pro policisty a hasiče.

Kromě sjednocení znaků ohroženého dítěte pomáhá odborníky nasměrovat ke konkrétním krokům, které dítěti pomohou. Karty pro jednotlivé segmenty byly pilotně ověřeny na Mostecku v rámci projektu Signály a jsou k dispozici na webových stránkách SOFA v sekci projektu Signály ([www.societyforall.cz/signal](http://www.societyforall.cz/signal)). Včasná identifikace ohroženého dítěte je důležitá zejména proto, že v případě, kdy dojde k identifikaci dítěte včas, je problém většinou snáze řešitelný a při cílené podpoře rodiny je větší pravděpodobnost, že se situace trvale stabilizuje.

Karta KID existuje také v lokálních verzích s kontakty daného území. Zároveň byla vytvořena i karta se specifickými situacemi ohrožení pro rodiče a také přímo pro děti, kde jsou uvedeny konkrétní kontakty pomoci. Všechny verze jsou dostupné na [www.societyforall.cz](http://www.societyforall.cz).

*Z praktických zkušeností z pilotáže case managementu na Mostecku vyplývá, že rodiny vykazují větší pokroky a lepší výsledky, když mají stabilní bydlení a nemusí řešit nejistotu spojenou se zajištěním základních životních potřeb (bezpečí, potravin, ošacení, bydlení). Rodiny, které se potýkají s rozvíjenou komplexní zátěží zahrnující právě nedostatky v naplňování základních životních potřeb, jsou často ve svých problémech ponořeny tak hluboko, že není v silách v systému zapojených služeb jejich situaci uspokojivě řešit ani s využitím mezioborové spolupráce. V rodinách z azylových domů kvůli řešení nestability bydlení nebyl prostor k řešení volnočasových aktivit dětí, hledání zaměstnání, řešení dluhové problematiky, zajištění zdravotní péče apod. Důvodem byla celková paralyzace rodiny, pramenící právě z nejistoty ohledně zajištění základních životních potřeb.*



## Mezioborová koordinovanost podpory

Hlavní výhodou case managementu je, že je pomoc poskytnuta včas a koordinovaně. Všichni aktéři zapojení do spolupráce s rodinou znají vzájemně své kompetence, povinnosti a úkoly. Podpora tak na sebe logicky navazuje a nedochází k zahlcení rodiny nesourodými požadavky, k jejich dublování, nebo dokonce nepokrytí všech potřeb rodiny. Rodina je sama orientována v systému podpory, čímž se zvyšuje její motivace ke změně situace.

Díky pravidelným rozhovorům s rodinou jsou včas detekovány překážky ve spolupráci s ostatními odborníky. V takovém případě dochází v nejkratším možném čase k přenastavení cílů nebo ne zcela funkčního systému podpory rodiny. Díky case managementu se tedy můžeme vyhnout situacím, kdy rodina sice spolupracuje například s neziskovou organizací na několika cílech, ale objektivně se situace rodiny dlouhodobě neposouvá. V takovém případě case manager společně s rodinou určí, co by se mělo stát, aby mohlo k pokrokům dojít. Zjištěné informace poté sdílí s pracovníky neziskové organizace. Díky tomu dochází k naplňování potřeb rodiny a dítěte, které se v čase vyvíjejí, a celkově k vysoce individualizované podpoře. Bez case managera by ve většině případů rodina nenavázala spolupráci s dalšími odborníky, docházelo by ke zhoršování její situace a komplexní zátěži, která často bývá velmi obtížně řešitelná.

## Zaměření na klienta

Case manager je často pro rodinu a dítě důvěrníkem, osobou, která naslouchá jejich přáním a detailně zjišťuje jejich potřeby. Rodiny často nepotřebují víc než prostor pro sdílení svých problémů. Navázání důvěrného vztahu je klíčem k úspěchu a motivaci ke změně. Case manager je důležitým aktérem pro prvokontakt s rodinou a její následné navázání na další odborníky.

## Podpora pracovníků neziskových organizací

Case manager dohlíží na plnění všech stanovených cílů podpory, čímž napomáhá rozvíjení spolupráce rodiny například se sociálně aktivizační službou. Case manager má detailní přehled o stavu plnění cílů stanovených na případovém setkání. Intenzivní kontakt rodiny s pracovníkem sociálně aktivizační služby může někdy vést k dezorientaci v cílech spolupráce. Case manager může poskytovat objektivní vhled do rodinné situace a přinášet další nápady na řešení konkrétních problémů rodiny (doporučení dalších služeb, navázání na další organizace, jiný způsob práce apod.). Práce case managera často u zapojených odborníků zvyšuje jistotu ohledně správnosti postupů a uplatňovaných opatření. Vzhledem k úzké mezioborové spolupráci dochází rovněž k předání know-how a vyjasňování kompetencí mezi jednotlivými aktéry.

## Podpora pedagogických pracovníků školy

Case manager má díky zmapování situace rodiny a dítěte cenný vhled do jejich aktuálních potřeb a přehled o opatřeních a postupech, které jsou realizovány v rámci další podpory rodiny. Tyto informace předává škole a pomáhá na ně navázat podporu v rámci školy. Podporu zajišťovanou školou case manager samostatně nerealizuje, ale koordinuje její realizaci primárně ve spolupráci se školním poradenským pracovištěm a případně nabízí konzultace pedagogům zapojeným do podpory dítěte. Case manager může pracovníkům školního poradenského pracoviště pomáhat při mapování ohrožení a potřeb dítěte prostřednictvím Metodiky pro mapování ohrožení a potřeb dítěte a následnými kroky při zajišťování podpory dítěte v akutním nebo chronickém ohrožení (<https://www.societyforall.cz/file/c6368876315f4be9e-b1e7e5586322221449ae849.pdf?name=Metodika%20pro%20mapov%C3%A1n%C3%AD%20ohro%C5%BEen%C3%AD%20a%20pot%C5%99eb%20d%C3%ADt%C4%9Bte%20-%20pro%20u%C4%8Ditele>). Koordinace aktivit v rámci školy se týká především včasného poskytování služeb školního poradenského

pracoviště, zajištění školního stravování, zajištění docházky do školní družiny nebo školního klubu, zapůjčení pomůcek, zajištění pedagogické intervence nebo doučování, realizace aktivit primární prevence rizikového chování, vytvoření plánu pedagogické podpory, poskytování podpůrných opatření na základě

doporučení školského poradenského zařízení, poskytování podpory rodičům – doporučení dalších služeb atp. Case manager může škole nabídnout facilitaci pravidelných setkávání pedagogických pracovníků k vyhodnocování realizované podpory a následných kroků.

## Požadavky na case managera

### Osobnostní předpoklady

Case manager by měl být empatický, aktivní, otevřený novým myšlenkám, nesoudící, důvěryhodný, s rozvinutými komunikačními schopnostmi i schopností vést a koordinovat síť okolo rodiny. Důležitými dovednostmi jsou manažerské schopnosti a time management.

### Vzdělání

Case manager by měl v rámci výkonu profese splňovat požadavky podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Měl by mít formální vzdělání v oblasti sociální práce či v příbuzných oborech.

### Znalost místní sítě

Pro výkon case managementu je zcela klíčová orientace v síti služeb v lokalitě, kde má být vykonáván. Case manager se potřebuje velmi dobře orientovat v dostupných sociálních a dalších službách, možnostech a kompetencích jednotlivých aktérů místní sítě proto, aby z klientovy situace dokázal určit, koho má s žádostí o jaký typ spolupráce na případu oslovit. Propojení jednotlivých služeb vede k rychlejšímu a komplexnějšímu sdílení informací a také zajišťuje, aby se služby nedublovaly a zároveň aby některá z oblastí nezůstala nepokrytá.

## Využití case managementu v sociální práci

### Cílová skupina

Cílovou skupinou pro působení case managera je rodina s dítětem/děťmi, rodič s dítětem, ale i dítě samotné v případě, že ho rodina na jeho cestě nechce nebo nemůže podpořit. Pro zapojení rodiny do case managementu je stěžejní dobrovolnost a alespoň základní ochota rodiny o své situaci otevřeně mluvit, naučit se důvěřovat organizaci samotné a projevit snahu o zlepšení. Case manager má za úkol v rodině vybudovat důvěru v systém, ve svou osobu a pomoci rodině získat víru v to, že změna stávající situace je možná. K navázání vztahu založeného na důvěře je třeba, aby case manager tyto hodnoty svou osobností a názorovým nastavením vyzařoval.

*V rámci pilotního ověřování CM byli naši cílovou skupinou především rodiče. Směrem k tématu včasné identifikace a podpory byla pilotáž CM cílena spíše na děti z nižšího stupně základních škol. Case management zaměřený na cílovou skupinu dětí/dospívajících blíže popisuje metodika ČAS. Konkrétně se jednalo o rodiny s žáky na 1. stupni základní školy a dále na rodiny žijící toho času v azylovém domě. Většina rodin se již nacházela ve složité životní situaci, zahrnující hmotnou a bytovou nouzi a další problémy související se vzdáváním, ale také zdravotním stavem dětí. To je dáno socioekonomickým znevýhodněním mnoha obyvatel Mostecka a celkovou strukturální zátěží Ústeckého kraje. Každé sedmé dítě na Mostecku žije v rodině s příspěvkem na živobytí a data dále dokládají obzvláště vysoký počet dětí umístovaných do ústavní péče, přičemž průměrné hodnoty platné pro celou ČR jsou tu převyšovány až čtyřikrát.*

Další cílovou skupinu tvoří odborníci a organizace, již svou prací přispívají ke stabilizaci a zlepšení situace rodiny. Jedná se o subjekty, které se prostřednictvím poskytování svých služeb či expertiz podílejí na podpoře rodiny. Case manager vnáší do jejich zapojení a spolupráce měřitelné ukazatele, řád a koncepci, která cílí na transparentnost, rozdělení zodpovědnosti a rolí v jednotlivých částech procesu podpory.

*S ohledem na výsledky pilotáže ve strukturálně postiženém regionu jsme přesvědčení, že je metoda univerzálně použitelná pro všechny cílové skupiny, nejen pro rodiny sociálně znevýhodněné a s komplexní zátěží, jak tomu bylo v případě projektu Signály.*

### Počet klientů v sociálních službách

Počet klientů (rodin) na jednoho case managera by měl být obdobný jako u pracovníka sociálně aktivizační služby. Jeden case manager by měl ideálně poskytovat v rámci celého úvazku v jednom čase podporu maximálně osmi rodinám. Je třeba počítat s tím, že na počátku spolupráce s rodinou jsou časové nároky spojené s mapováním potřeb, plánováním podpory a síťování služeb výrazné. S postupem času a dosahováním dílčích úspěchů dochází k odbřemenění case managera do té míry, že udržuje kontakt s rodinou, ověřuje plnění jednotlivých cílů zainteresovanými aktéry a mapuje pokroky. I z tohoto důvodu není vhodné, aby všechny rodiny byly ve stejné fázi spolupráce – například od začátku školního nebo kalendářního roku.

*Náš pilotní projekt case managementu v rámci projektu Signály v Mostě startoval v červnu 2022, kdy došlo k navázání spolupráce s osmi rodinami – pěti v azylových domech a třemi při ZŠ v Chanově. Začátek byl velmi náročný právě proto, že zpočátku jsou na case managera kladeny velké časové nároky v souvislosti se vstupním vzděláváním, osvojováním si vhodných přístupů k rodině, seznamováním se s rodinou a orientováním se v jejím rodinném systému. Mnoho úsilí a času zabere také vybudování důvěry nebo nastavení forem a pravidel spolupráce.*

### **Překážky uplatňování CM v sociální práci**

V oblasti sociální práce je mnohem těžší vyjasnit hranice činnosti case managera ve vztahu k ostatním sociálním službám („co mám řešit já a čím pověřit jinou službu“). Nevyjasnění kompetencí může být spojeno také s tím, že rodina se těžko orientuje v rolích jednotlivých aktérů, na case managera je také velmi často navázána více než na sociální pracovníky z dalších organizací. Koordinace služeb okolo rodiny tedy vyžaduje velmi striktní dodržování hranic při práci s rodinou.

9

## **Využití case managementu ve škole**

Jak bylo zmíněno výše, jako ideální se jeví, aby byla role case managera ve školním prostředí zastávána školním sociálním pedagogem, školním sociálním pracovníkem nebo přímo case managerem. Jako diskutabilní se naopak jeví realizace case managementu učiteli vzhledem k často komplikovaným vztahům mezi rodinou, která nedokáže plně zajistit potřeby dítěte a ve svém žebříčku hodnot prioritizovat vzdělání dítěte, a učitelem, pro něhož je vzdělávání stěžejním tématem. Další překážkou jsou pak časové možnosti učitelů, které ve většině případů nebudou umožňovat dostatečnou flexibilitu a zapojení při koordinaci podpory rodiny. Case manager harmonizuje potřeby dítěte a jeho rodiny s možnostmi podpůrné sítě.

### **Cílová skupina**

Cílovou skupinou case managementu vykonávaného při základní škole jsou žáci a jejich rodiny, u kterých jsou ze strany školy pozorovány znaky chronického ohrožení dítěte. Identifikace žáka jako ohroženého dítěte signalizuje, že rodina potřebuje komplexně podpořit v tom, aby žák mohl maximálně využít svůj potenciál a schopnosti. Škola by měla vstřícnou komunikací přesvědčit rodinu k přijetí nabídky spolupráce při podpoře dítěte. Se staršími žáky je možné pracovat i bez podpory rodiny. Obecně je však důležitým požadavkem, aby byl rodič motivován ke změně natolik, že je ochoten spolupracovat a činit kroky, které si spolu s case managerem a organizacemi zapojenými do podpory vytyčí. I zde platí, že je třeba s rodinou začít pracovat co nejdříve a neodkládat intervenci s vírou v to, že se rodinná situace sama od sebe změní k lepšímu.

### **Počet klientů**

Počet rodin na jednoho školního case managera by měl být v zásadě srovnatelný s case managerem v sociálních službách. Lze ovšem předpokládat, že se bude úměrně snižovat

s ohledem na další vytížení a povinnosti konkrétního člověka, který bude ve své funkci sociálního pedagoga nebo školního sociálního pracovníka case management vykonávat. V případě, že škola bude využívat case managera jako specializovanou pozici, case manager v rámci celého úvazku pracuje v jednom čase s maximálně 8 rodinami.

### **Koordinace podpory dítěte a rodiny v rámci školy**

Case manager je pomáhá škole koordinovat podporu v návaznosti na informace o situaci rodiny a aktuální podpoře dalších odborníků. Case manager sám neposkytuje podporu dítěti ani rodině, ale nastavuje procesy a stanovuje dílčí kroky, které budou realizovány pedagogickými pracovníky ve škole. Základem pro tuto koordinaci je domluva na pravidelném setkávání se členů školního podpůrného týmu (podle potřeby pracovníci ŠPP, vedení školy a konkrétní pedagogové), nastavení procesu průběžného vyhodnocování poskytované podpory a realizaci návazných kroků. Toto setkávání by mělo probíhat prvního půl roku na měsíční bázi, později minimálně jednou za dva měsíce. Je možné podle aktuálních potřeb



na jednotlivá setkání přizvat další osoby. Z počátku case manager facilite setkávání a pomáhá podpůrnému týmu s rozdělením a zastáváním jednotlivých rolí.

Role mohou být rozděleny například následovně:

- **organizace setkávání**  
(termíny, agenda, později facilitace a organizace jednotlivých schůzek),
- **realizace podpory**  
(jedna nebo více osob individuálně podporujících dítě, realizace intervencí, zodpovědnost za naplňování stanovených kroků),
- **evaluace podpory dítěte**  
(zjišťování reálných dopadů podpory, pohledu dítěte, názorů pedagogů, doplňuje podklady k poradám).

Case manager v rámci podpory dítěte ve škole doporučuje zavedení konkrétních ověřených přístupů, které škole pomáhá rozplánovat do navazujících podpůrných kroků tak, aby byla podpora dítěte realizovatelná s ohledem na kapacity jednotlivých pracovníků, zohledňovala cíle rodiny/dítěte a umožňovala rozvoj podle aktuální zóny nejbližšího vývoje.

Jedná se především o volbu a plán realizace jedné nebo více z následujících oblastí:

#### **Mapování ohrožení a potřeb dítěte:**

Popis mapování je rozepsán v kapitole 8. Související nástroje Case managementu. Case manager může využít např. Metodiku koordinované mezioborové spolupráce při podpoře ohrožených dětí, Doporučení a postupy pro pedagogické a nepedagogické pracovníky škol (SOFA) nebo Identifikaci žáků se sociálním znevýhodněním v základní škole (Zbyněk Němec).

#### **Včasné poskytování služeb školního poradenského pracoviště:**

Na základě identifikace potřeb podpoří pracovníci ŠPP např. rozvoj oslabených socioemočních dovedností formou individuální práce s dítětem v rámci podpůrného opatření 1. stupně (případně vyššího na základě doporučení z PPP/SPC). Socio-emoční dovednosti lze

rozvíjet v rámci odpoledních volnočasových aktivit, ve družině či jako krátkou ranní přípravu na výuku. Je vhodné vybrané aktivity i s ostatními dětmi ve třídě. Lze využít např.: *Metodiky RRRR* (SOFA), *Relaxace pro děti* (Peterková), výběr aktivit z *Učíme se uvolnit a obnovit své síly* (Srbová) nebo *Kočí zahrad* (Exnerová, Kaufová, Skácelová).

#### **Poskytování přímé podpory dítěti:**

Kromě poskytování základní sociální terapie a intervence může case manager pomoci například se zajištěním školního stravování (projekt Obědy do škol, organizace Women for women) nebo ve spolupráci s ŠPP a dalšími organizacemi docházky do školní družiny nebo školního klubu. Ve spolupráci s nadačními fondy (např. platforma Donio či nadace J & T), úřadem práce a neziskovými organizacemi na území, kde působí, může pomoci i se zapůjčením či zajištěním pomůcek (kromě školních pomůcek také například se zakoupením dioptrických brýlí apod.).

#### **Zajištění pedagogické intervence nebo doučování:**

V rámci aktivit ve školní družině nebo individuální práce se žákem lze volit aktivity, které zajímavým způsobem pomohou zpevňovat nebo rozšiřovat znalosti a dovednosti navazující na probírané učivo. Odpolední aktivity by neměly dítě přetěžovat a je vhodné důsledně oceňovat jeho snahu i drobné pokroky. Lze podpořit propojení školy s nízkoprahovým klubem nebo dalšími organizacemi, které doučování nabízejí.

#### **Realizace aktivit primární prevence rizikového chování:**

Školy mohou primární prevenci v dané třídě směřovat na aktuální problematiku vzešlou z mapování situace dítěte nebo ji v tomto směru zintenzivnit. Je vhodné využívat programy zaměřující se na rozvoj socio-emočních dovedností, zlepšování třídního klimatu, násilí v blízkých vztazích apod.

#### **Vytvoření plánu pedagogické podpory:**

Plán podpory je vhodné rozdělit do dílčích realizovatelných kroků podle aktuální nejbližší zóny vývoje dítěte, a to nejen ve vztahu ke

vzdělávacímu obsahu, ale také rozvoji potřebných dovedností. Podle potřeb dítěte by měl plán zahrnovat také oblast podpory vhodného chování a wellbeingu. V plánu podpory by měla být jasně přidělena zodpovědnost osobám (nebo skupině), pedagogickým pracovníkům, kteří budou s dítětem a rodinou na realizaci jednotlivých kroků pracovat, a střednědobý termín, kdy bude vyhodnocena realizace kroků a naplánován další postup. Pro podporu chování lze využít Funkční hodnocení chování. Plán je vhodné konzultovat s odborníky na oblasti, které jsou v něm zaneseny. Vzor práce s PLPP je dostupný například na webových portálech Podpora inkluze (<https://www.podporainkluze.cz/material/plan-pedagogicke-podpory/>) a Započme všechny (<https://zapoemevsechny.cz/clanek/detail/tvorba-planu-pedagogicke-podpory-plpp-krok-za-krokem-ctvrta-cast>).

#### **Poskytování podpůrných opatření na základě doporučení školského poradenského zařízení:**

Podpůrná opatření navržená ŠPZ mohou navazovat na mapování potřeb dítěte a měly by být využita tak, aby podporovala všechny oblasti důležité pro rozvoj dítěte. Například je vhodné, aby byl asistent pedagoga seznámen s potřebami dítěte a rodiny a vzděláván v relevantních oblastech (zklidňující/relaxační aktivity pro dítě, podpora chování, vhodné reakce v náročných situacích apod.). V předmětu speciálněpedagogické péče lze s dítětem zařazovat nácvik technik zklidnění, kdy a jakým způsobem požádat o pomoc, vhodného chování v různých situacích, rozvíjet oslabené dílčí funkce (např. grafomotoriku, sluchové vnímání) apod.

#### **Poskytování podpory rodičům:**

Rodiče ohrožených dětí jsou často sami poznamenáni negativními zkušenostmi ze svého dětství, které dopadají na jejich prožívání a často ztěžují vybudování si důvěry k dalším osobám. Proto se při navazování a tvorbě vztahu vyplatí věnovat velkou pozornost pozitivům a dílčím posunům a ty pak primárně oceňovat. Pokud se jednotliví pedagogové snaží u dítěte i rodiče pravidelně oceňovat například příchod do školy, chvíle spolupráce nebo porozumění či jednoduše ocenit, že rodič přišel mluvit o potřebách svých nebo dítěte, může

se u nich postupně rozvinout pocit, že škola je vlídné a bezpečné místo. Pokud se naopak bude rodič setkávat více s kritikou, ať už sebe, svého přístupu, nebo svého dítěte, nebude schopen přijmout ani konstruktivní návrhy řešení situace dítěte nebo rodiny. Ocenění by nemělo být vždy spojováno s dalšími podněty ke zlepšení, ale využíváno i samostatně k upevnění vztahu. Při vhodných příležitostech pak pedagog nebo pracovník ŠPP nabízí podporu školy (např. konzultace s pracovníkem ŠPP) nebo regionálních služeb a odborníků (viz níže) s popisem jejich zaměření a informacemi, jakým způsobem a kdy mohou být využity. Pokud je nutné rodiče upozornit na obtíže, pak je vhodné používat popisný jazyk a vyvarovat se přílišného domýšlení například příčiny nebo motivace k danému jednání. Na upozornění by měl navazovat pro rodiče realizovatelný návrh podaný vlídným způsobem, měla by být umožněna diskuse o pohledu rodiče na věc a o jeho návrzích řešení. V případě komplikované komunikace je vhodné využít služeb mediace nebo facilitace.

#### **Doporučení dalších služeb:**

Pracovníci ŠPP (případně pedagogové po konzultaci s ŠPP nebo case managerem) nabízejí rodiči relevantní regionální služby, které odpovídají potřebám vzešlým z mapování situace rodiny. Je-li po zvážení kapacit a možností rodiče nabízené služby reálné využít zřejmě, že rodina bude i v této oblasti potřebovat podporu, pracovník ŠPP může rodinu propojit přímo s case managerem anebo jí nabídnout podporu při kontaktování služby (pokud si například rodič není jistý, jak se telefonicky objednat, může pracovník ŠPP nabídnout, že bude při telefonátu zodpovídat dotazy rodiče, nebo rovnou telefonát za přítomnosti rodiče s využitím hlasitého odposlechu vyřídit). Služby, které mohou být rodině nabízeny, jsou popsány v kapitole 8. *Související nástroje Case managementu*, v sekci Síťování rodiny.

## Překážky využívání metody CM ve škole

Vzhledem k vybudované důvěře mezi case managerem, rodinou a odborníky může nastat problém v přístupu ke sdílení informací. Rodiče i ostatní odborníci mají tendenci case managerovi sdělovat důvěrné informace, které však case manager nemůže mezi aktéry předávat. Nelze například konkrétní pracovníci neziskové organizace sdělit informace o náhledu matky na ni. Z tohoto důvodu je při výkonu case managementu jak v sociálních službách, tak v oblasti školství důležité jasné vymezení kompetencí, intenzivní mentoring a supervize.

## Zkušenosti z využívání case managementu při podpoře rodin z azylových domů

Rodiny, které využívají služeb azylových domů, bývají rodiny s komplexní zátěží, v jejichž podpoře již metoda case managementu nebývá příliš účinná. Množství existenčních problémů vede k „vyčerpání“ rodiny, což může vést ke ztrátě motivace řešit svou situaci. Rodiny v azylových domech řeší naplnění těch nejzákladnějších potřeb. Nejdůležitější je pro ně zajistit dostupné a stabilní bydlení. Ukazuje se, že dříve, než k tomu dojde, není možnost pracovat s rodinou na dalších cílech, a to i přesto, že rodina sama je definuje jako důležité. Jedná se například o dluhy, volnočasové aktivity dětí, zaměstnání. Prospěch dětí ve škole mnohdy rodiny v azylovém domě neřeší a ani s podporou case managera řešit nechtějí.

I přes komplexní zatížení jedna ze sedmi rodin (matka a tři děti) využila v návaznosti na zajištění bydlení podporu case managera i při dosahování dalších stanovených cílů. Tato rodina měla oproti ostatním podporu své širší rodiny, která byla ochotna jí pomáhat při přechodu z azylového domu do nájemního bydlení.

Společným znakem rodin z azylových domů často bývá právě absence vztahů s širší rodinou. Rodiny v azylových domech jsou častěji odkázány samy na sebe, nemají ve svém okolí žádnou blízkou podporující osobu. Rodiče dětí mívají narušené vazby a přerušené kontakty se svými vlastními rodiči. Tento stav významně prohlubuje zatížení rodiny.

Přínos využívání metody case managementu v azylovém domě je spatřován zejména v propojení sociálního a školského prostředí. U všech rodin mohlo díky case managementu.

10

# Nástroje využívané v rámci metody case managementu

## Mapování ochranných a rizikových faktorů a stanovení cílů spolupráce s rodinou

(Příloha č. 2) Mapování ochranných a rizikových faktorů je základním stavebním kamenem práce case managera, z něhož následně vychází veškeré plánování podpůrných služeb. Probíhá formou rozhovoru, který je většinou rozložen do několika setkání, protože není možné získat všechny informace napoprvé. Na základě zjištěných informací case manager definuje ochranné a rizikové faktory v rodině a poté spolu s ní stanoví plán její podpory a jednotlivé cíle (krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé), kterých by rodina chtěla dosáhnout. Je třeba mít na paměti, že cíle se v průběhu spolupráce mohou měnit spolu s tím, jak se mění situace rodiny. Mnoho rodin ocenilo, když byl case manager ochoten a schopen se nejprve věnovat potížím, které rodina řeší právě teď a tady (potravinová pomoc, bydlení...), a teprve po jejich sanaci se okruh řešených témat přesunul k dlouhodobějším cílům.

- **Ochranné faktory** jsou skutečnosti, které rodinu posilují a dodávají jí soudržnost a sílu ke zlepšování situace. Může se jednat například o fungující vztah mezi rodiči, lásku k dětem a vzájemnou podporu, podporu širší rodiny, podporu přátel nebo sousedů apod.
- **Rizikové faktory** jsou skutečnosti, které brání rodičům saturovat všechny potřeby dítěte a komplikují stabilizaci situace. Jedná se například o nefunkční, nestabilní, případně násilný vztah mezi rodiči, nízký věk rodičů, negativní zkušenosti rodičů prožité v dětství apod.

Analýza ochranných a rizikových faktorů pomáhá určit, na co se při podpoře a posilování rodiny zaměřit.

## Stanovení cílů

Stanovení cílů navazuje na důkladné zmapování situace rodiny a na identifikaci ochranných a rizikových faktorů. Pravidla pro efektivní stanovení cílů mohou být následující:

Cíl má být malý, jednoduchý, skutečně dosažitelný. Cílem by mělo být pozitivní chování – nikoliv pouze skončení s aktivitou X, ale raději započítí s aktivitou Y. Cíl, aby měl vůbec šanci na splnění, musí být důležitý pro klienta a měl by vyjadřovat začátek něčeho nového.

Při stanovování cílů si můžeme klást následující otázky:

1. Co je důležité právě pro tuto rodinu?
2. Co z toho pro ni má smysl?
3. Jaké jsou její strategie řešení problémů?
4. Jaké úspěchy a nezdary má spojeny s tímto problémem?
5. Jak sama problém chápe?
6. Jak si vysvětluje, že má tento problém?
7. Co chce a co nechce dělat?
8. Jaké zdroje jsou k dispozici v rodině, sousedství, okolí, církvi, přátelích? A řada dalších...

Vždy postupujeme od akutních potřeb, které sama rodina označí jakonezbytné, například potřeba bezpečí, zajištění potravin, ošacení, zdraví, bydlení, přes cíle, na které bude možné se soustředit poté, co bude tento základ zajištěn. Je zjevné, že když rodina řeší

nedostatek potravin a přímo hrozící nebezpečí v domácnosti, není schopna se soustředit na „vyšší cíle“ v podobě zajištění doučování nebo kvalitního trávení volného času pro děti.

Dlouhodobé cíle jsou pak ty, kde by rodinu rád viděl case manager na konci svého působení. Je však třeba mít na paměti, že ne všechny rodiny těchto cílů i přes maximální vynaložené úsilí všech zúčastněných dosáhnou. V těchto případech je potřeba stanovit dílčí a dosažitelnější cíl nebo cíle.

**Krátkodobé cíle** jsou zpravidla ty, se kterými přichází sama rodina jako s nejpálčivějšími potřebami, například mít co jíst a kde spát (zajistit potravinovou pomoc a alespoň nouzové přístřeší), mít se do čeho obléknout, zajistit lékařskou péči pro děti či dospělé, zajistit bezpečné a hygienické bydlení.

Práci na krátkodobých cílech lze zahájit okamžitě po zmapování potřeb rodiny, tak aby i rodina sama viděla, že změna je možná a že v case managerovi získali osobu, která jim reálně nabízí pomocnou ruku a mohou od spolupráce s ním očekávat konkrétní výstupy.

**Střednědobé cíle** a jejich realizace nastupuje, když jsou akutní potřeby týkající se zajištění základních životních potřeb saturovány a je na řadě možnost se posunout dále. Jsou to cíle, které vidí jako hodnotné pro rodinu case manager a ostatní odborníci. Mezi obvyklé střednědobé cíle můžeme zařadit nalezení pediatra/zubaře / odborného lékaře a pravidelná docházka k lékařům, nastavení komunikace se školou, zahájení doučování, navázání spolupráce s NZDM, nalezení zaměstnání pro rodiče, zahájení terapií či vyhledání jiné odborné pomoci, informovanost rodičů o tom, kam se mohou obracet s žádostí o pomoc a podporu.

**Dlouhodobé cíle** vyjadřují ideální stav, do něhož by měla vyústit spolupráce s rodinou. Zpravidla se jedná o vyřešení dluhové/finanční situace, pravidelnou docházku k lékařům a do školy, využití maximálního potenciálu dětí ve vzdělávání. Aby obstály a uspěly v návaznosti na své možnosti, schopnosti a speciální potřeby, stálé bydlení a zaměstnání rodičů, aktivní

a smysluplné trávení volného času, narovnání vztahů v rámci rodiny.

Dlouhodobé cíle vnímáme jako maják v dáli, bod, který nám ukazuje správný směr naší společné cesty s rodinou a kterého není snadné a někdy ani reálně dosáhnout v krátkodobém časovém horizontu. Všechny dílčí kroky by však k tomuto ideálnímu cíli měly směřovat.

V průběhu spolupráce se objevují nové cíle a ty původní již přestávají být aktuální. Nové cíle jsou tak průběžně doplňovány (např. z důvodu změn ve škole, zaměstnání, bydlení nebo zdravotním stavu). Některé nové potřeby jsou také identifikovány v situaci, kdy se rodina case managerovi více otevře a je ochotná sdílet i citlivější informace. Někdy se stane, že cíl, který pozbyl aktuálnosti, se opět aktuálním stane, např. v souvislosti s nalezením a opětovnou ztrátou zaměstnání. Pak je třeba opět stanovit krátkodobé cíle k jeho získání (rozesílání životopisů, obcházení pohovorů atd.).

### Průběžné vyhodnocování situace dítěte a rodiny

K tomu, aby bylo možné vyhodnotit posun rodiny při dosahování stanovených cílů, je třeba situaci rodiny vyhodnotit nejprve na začátku spolupráce, následně v jejím průběhu po uplynutí předem stanoveného periodického časového úseku (například vždy po 3 nebo 6 měsících) a pak na konci spolupráce.

Bez důkladného zaznamenání výchozího stavu není možné si v pozici case managera uchovat náhled na to, co všechno se daří, a ocenit rodinu za pokroky, které učinila. Vyhodnocení může být velmi motivační i pro samotnou rodinu, která díky němu může nahlédnout na to, co vše již byla schopna zajistit. Pro samotného case managera je také přínosné, když se v okamžicích, kdy třeba vše nejde podle plánu, může vrátit na začátek a ujistit se o tom, že pracuje s rodinou dobře, s měřitelnými výsledky. Přestože vyhodnocení je časově náročné, je velice užitečné mu potřebnou pozornost věnovat i z důvodu předcházení syndromu vyhoření a možnosti ocenit svou vlastní práci. Průběžné vyhodnocování sestavuje case

manager samostatně, bez konzultace s rodinou, na základě svých pozorování a zkušeností. Výsledky vyhodnocení následně konzultuje s rodinou, se kterou dále hodnotí pokroky v jednotlivých oblastech. Při porovnání jednotlivých výstupů se ukáže, v jakých oblastech se rodina posouvá, kde stagnuje a kde došlo ke zhoršení stavu. Na základě těchto zjištění může dojít k přehodnocení cílů spolupráce anebo k přesunu pozornosti od jednoho tématu k jinému, které je vyhodnoceno jako potřebnější.

### Rozhovor s rodiči

Respektující rozhovor s rodiči je základním nástrojem, který case managerovi ukáže, jak při navazování a rozvíjení spolupráce s rodinou postupovat.

#### Před rozhovorem

Před samotným rozhovorem je přínosné zmapovat zkušenosti subjektů, které s rodinou již spolupracují nebo spolupracovaly. Může se jednat o kolegy z pedagogického sboru nebo různé NNO, které rodině poskytovaly poradenství nebo s ní spolupracovaly/spolupracují. Informace mohou být užitečné pro zjištění toho, co předchůdci zkoušeli, čeho chtěli s rodinou dosáhnout, co navrhovali, i to, co nezkusili. Prozkoumání kroků, které fungovaly, ale zejména těch, které nefungovaly, pomůže case managerovi připravit se na samotnou schůzku s rodinou. Průběh spolupráce s jinými odborníky je rovněž součástí mapování situace rodiny a je třeba se mu věnovat například i na případovém setkání.

Před schůzkou s rodinou je vhodné informovat ostatní spolupracující subjekty o tom, že s rodinou budete pracovat a následně ji požádat o svolení, že můžete s ostatními spolupracujícími subjekty domluvené výstupy schůzky sdílet, aby došlo k nezbytnému přenosu informací a nedocházelo k duplicitám při poskytování pomoci.

Při domlouvání schůzky s rodinou je důležité dbát na pohodlí pro všechny zúčastněné, ale i na svou vlastní bezpečnost. V případě, že máte informace o tom, že v rodině jsou potíže se zneužíváním návykových látek (i alkoholu),

že prostředí, kde rodina žije, není bezpečné nebo že v rodině může docházet k domácímu násilí, důkladně zvažte, za jakých podmínek lze rodinu navštívit v jejím přirozeném prostředí v domácnosti. Jako ideální varianta se jeví, aby první seznamovací schůzka proběhla ve škole / v kanceláři a následně se domluvit s rodinou na dalším postupu.

#### Rozhovor

Rozhovor slouží ke zmapování situace rodiny, navázání důvěry a atmosféry spolupráce. Při prvním rozhovoru s rodinou je vhodné, aby všichni měli vyhrazený dostatečný čas na setkání. Rovněž je vhodné, aby bylo zajištěné hlídání dětí, pokud jsou malé, aby rodiče mohli věnovat setkání dostatečnou pozornost. Chceme-li se vyhnout „odporu“ a „nespolupráci“ rodiny, musí rozhovor směřovat k činnostem, které mají pro rodinu smysl a které sami její členové chtějí dělat. Cílem rozhovoru je zjistit, co je pro rodinu důležité a jaká jsou očekávání jejích členů.

Užitečné bývá nechat rodinu mluvit, pouze usměrňovat tok myšlenek, pokud se už výrazně odchyľují od původních témat. Je důležité se soustředit na minulé úspěchy, byť i malé –rodina pak vnímá, že je někdo oceňuje avěří tomu, že svou situaci mohou zvládnout.

Je velice důležité vystupovat s respektem, důvěrou a s postojem „jsem na vaší straně“, ačkoliv to někdy může být obtížné. Je obvyklé, že mapující rozhovor je rozložen do několika setkání, protože pro nikoho není snadné se otevřít hned napoprvé a sdílet s cizí osobou citlivá témata.

Po zmapování situace se v průběhu rozhovoru můžeme zaměřit na otázky:

- Co si myslí ten, kdo rodinu doporučil ke spolupráci, že by se mělo udělat?
- Co si myslí rodina, že by se mělo udělat, co je pro ni dobré?
- Co si myslím já jako case manager, že by se mělo udělat?



Z odpovědí na tyto otázky si lze následně utvořit představu o tom, jaké cíle spolupráce s rodinou můžeme společně vytyčit.

Oblasti, které case manager zkoumá, se týkají historie rodiny, bytové, finanční a zdravotní situace, péče o dítě, trávení volného času, rodinných vztahů a zvyků. Rodiče i děti mají možnost projevit svá přání ohledně toho, kam má jejich situace směřovat.

*U jedné z rodin se nám podařilo celou mozaiku situace složit až po půl roce spolupráce, která z nám neznámého důvodu nefungovala tak, jak jsme si původně nastavili. Komunikace byla obtížná, úkoly zůstávaly nesplněné. Až po několika měsících pravidelného kontaktu se nám paní B. byla schopná svěřit s bolestnou skutečností, že její zletilý syn je drogově závislý, a když potřebuje peníze na drogu, přichází do bytu rodiny, kde hodnotné věci sebere a zpeněží – malým holčičkám vzal i oblečení a panenky, napadá slovně i fyzicky členy rodiny, ničí vybavení bytu a všichni z něj mají strach. Policie přes opakovanou svědeckví útočníka zatím nevykázala. Situace se však brzy vyřeší tím, že syn bude nastupovat do výkonu trestu odnětí svobody, je odsouzen pro jinou trestnou činnost. Paní B. je tedy prozatím poskytována podpora mimo domácnost, kde v současnosti není pro case managera a další pracovníky bezpečno, a poté, co syn nastoupí výkon trestu, budeme dále pokračovat v plnění nastavených cílů.*

Základní doporučení pro vedení rozhovoru s rodičem viz příloha č. 5.

## Rozhovor s dítětem a jeho participace

Rozhovor s dítětem probíhá poté, co case manager hovořil s rodiči a byly zmapovány ochranné a rizikové faktory rodiny. Je to proto, aby byl case manager se situací rodiny již seznámen a nezatěžoval dítě obecnými otázkami. Není žádoucí, aby o rodinných těžkostech mluvilo dítě pod tlakem nebo byl rozhovor veden jako „výslech“, díky kterému by case manager získával potřebné informace nebo důkazy. (Příloha č. 4)

Rozhovor s case managerem má být dítěti představen jako příležitost zasáhnout svým pohledem či názorem do situace, kterou dospělí řeší. Je důležité, aby dítě bylo informováno o tom, že nemusí říkat nic nebo že se na case managera může obrátit kdykoliv jindy, pokud nechce mluvit teď.

Cílem rozhovoru s dítětem je jeho participace: spolurozhodování a vyjádření se k záležitostem, které mají vliv na jeho život. Je důležité, aby se dítě v celém procesu case managementu necítilo jako pouhý objekt rozhodování, ale aby mělo šanci zasáhnout a svůj názor dospělým sdělit. Participace může být vnímána i jako podpora dítěte v těžké situaci, kdy mu můžeme pomoci lépe snášet břemeno, které nese. Aby vědělo, že zde je někdo, kdo se o jeho situaci aktivně zajímá a bude se podílet na hledání řešení.

Základní principy rozhovoru s dítětem (podrobné zásady rozhovoru s dítětem jsou uvedené v příručce Mluvíme s dětmi, která je součástí komunikační sady Focus box od Velkého vozu Sever) viz příloha č. 3.

Při rozhovoru s dítětem můžeme využít řadu technik nebo například Focus box. Focus box je soubor komunikačně-diagnostických nástrojů pro vedení rozhovorů s dětmi (6–13 let, <https://www.velkyvuz-sever.cz/focusbox/>). Je určen sociálním pracovníkům, psychologům, psychoterapeutům, dětským psychiatrům, pedagogům, policistům, soudcům a dalším profesionálům, kteří pracují s dětmi (je vhodný i pro terénní práci s dětmi v rodinách).

Jedná se o soubor nástrojů, které:

- mapují životní oblasti dítěte – vztahy, rodinu, školu, emoce, názory, sebepojetí a přání,
- pomáhají získat důvěru dítěte a motivují dítě ke spolupráci,
- usnadňují předávání informací mezi pracovníkem a dítětem,
- umožňují dítěti vyjádřit při rozhodovacích procesech jeho názor na situaci.

## Sítování rodiny

Díky znalostem místní sítě služeb a rodiny samotné oslovuje case manager odborníky z různých oblastí – vždy podle potřeb každé z rodin – a dodává tím odvalu rodině v tom smyslu, že na řešení své situace nejsou sami, ale že s mnoha oblastmi jejich starostí jim skutečně může někdo pomoci. Proto se case manager potřebuje velmi dobře orientovat v dostupných sociálních (a dalších) službách, možnostech jednotlivých aktérů místní sítě a musí dokázat z klientovy situace určit, koho s žádostí o spolupráci na případu oslovit. Propojení jednotlivých služeb vede k rychlejšímu a komplexnějšímu sdílení informací, zajišťuje, aby se služby nedublovaly a zároveň aby některá z oblastí nezůstala nepokryta. V praxi může docházet k tomu, že kapacity některých služeb a organizací jsou naplněny a nejsou schopny přijmout další rodinu. V takovém případě je třeba hledat jiné varianty nebo se službou domluvit konkrétní termín, kdy se budou moci rodině věnovat, a do té doby sanovat potřeby rodiny jiným způsobem.

Nejčastěji kontaktovanými aktéry ze sítě místních služeb bývají:

- Sociálně aktivizační služba
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
- Sociální odbor města
- Základní/mateřská škola
- Pedagogicko-psychologická poradna
- Středisko výchovné péče
- K-centrum (či jiné adiktologické pracoviště)
- Právní a občanská poradna
- Poradna pro rodinu / mezilidské vztahy
- Praktický lékař pro děti a dorost
- Úřady práce
- Women for Women, o. p. s

Pro nasměrování rodiny k potřebným službám a navázání funkční spolupráce je třeba, aby si case manager s rodinou domluvil možnost se službami sdílet informace o její situaci,

popřípadě měl svolení rodiny předat telefonní číslo nebo jiný kontakt na některého z jejích členů předat kolegovi/kolegyni z další organizace. Vzhledem k tomu, že case manager je tím, kdo koordinuje dostupnou pomoc, všechny informace od ostatních služeb se souhlasem rodiny shromažďuje a dále vyhodnocuje.

Často je třeba členy rodiny na spolupráci s poměrně širokým spektrem služeb a osob připravit a důkladně je seznámit s tím, kdo je za co zodpovědný, na koho se mohou obracet s jakými dotazy či potřebami. Může se totiž stát, že se rodina, pokud nebude vědět, s kým má dané téma řešit, bude obracet hlavně na case managera a požadovat od něj, aby dubloval služby, které má poskytovat někdo jiný.

*V prostředí 19hýnovského sídliště nebyla situace ohledně sociálně aktivizačních služeb pro klienty úplně přehledná a trvalo dlouho, než byly rodiny ochotné se SAS začít spolupracovat. Proto se stalo, že se rodiny příliš navázaly na case managerku a obracely se na ni například s žádostí o zprostředkování a dovoz potravinové pomoci, zajištění ošacení, doprovodu na úřady či sepisování návrhů k soudu. Ve snaze získat důvěru rodin jim case managerka zpočátku vycházela vstříc, než zjistila, že takto postupovat nemůže, pokud ji nemají případy zahltit, a postupně začala rodiny odkazovat právě na jejich pracovníka SAS, který měl s nimi požadavky a potřeby řešit.*

*Rodiny, které po opuštění azylového domu a přechodu do nájemního bydlení začínaly spolupracovat se SAS, nejprve udržovaly intenzivní kontakt jak se sociálním pracovníkem organizace, tak s case managerem, se kterým byly během svého pobytu v azylovém domě zvyklé spolupracovat téměř každodenně. Interval mezi setkáními case managera s rodinami se stále prodlužovaly, aby si rodiny zvykly, že se budou s běžnými potřebami obracet na sociálního pracovníka. Je vhodné rodinu o tomto postupu a jeho smyslu informovat. Aby věděla, že je zde case manager stále pro ně, ale v pozici koordinátora případu, nikoliv pro pomoc s otázkami, jejichž řešení je v kompetenci SAS.*

## Facilitace případových setkání

Případové setkání je plánované a koordinované společné setkání klienta, jeho rodiny a všech, kdo pro ně představují nebo mohou představovat podpůrnou síť. Ke svolání případového setkání dochází po důkladném seznámení se case managera s rodinou a po zmapování jejich ochranných a rizikových faktorů.

Místem setkání může být budova školy, případně prostory některé ze zapojených organizací. Pro účastníky je příjemné, pokud je připravena voda, káva, drobné občerstvení, což pomůže navodit neformální atmosféru.

Pro vedení setkání je vhodné oslovit vyškoleného facilitátora, který zajistí, aby schůzka probíhala v přátelské a podporující atmosféře, což je někdy obtížné pro zkušenosti, které spolu dosud aktéři měli. Případové setkání je okamžikem, který může pomoci přenastavit atmosféru rivality a nepřátelství ve funkční spolupráci na stanovených cílech.

Na setkání case manager pozve všechny aktéry, kteří se podle jeho názoru mohou zapojit do podpůrné sítě rodiny. Nejčastějšími účastníky případových setkání bývají kromě rodičů také učitelé konkrétních dětí, odborníci školního poradenského pracoviště, pracovníci sociálně aktivizačních služeb, středisek výchovné péče, sociální pracovníci azylových domů, pracovníci sociálního odboru města, zástupce úřadu práce, v případě závislosti rodiče i K-centrum a řada dalších. Někdy je potřeba zapojit psychiatra či obvodního lékaře.

Účast dítěte na případovém setkání vychází z mapování jeho individuálních potřeb a přání. V případě, že nebude možné, aby bylo dítě na setkání přítomné (účast na setkání odmítne nebo účasti budou bránit jiné důvody), bude participováno prostřednictvím case managera. Pokud nebude dítě přítomno, je důležité, aby mělo informace o tom, že schůzka ve škole proběhne, a bylo seznámeno s přibližným okruhem témat, která se tam budou řešit. Děti velice kladně hodnotí, když dostanou možnost, aby dospělým – například přes osobu case managera – něco vzkázaly. Dítě by následně

mělo být informováno o tom, co se na schůzce řešilo a jaké jsou její výstupy. Podle toho, jaká byla atmosféra případového setkání, se rodiče s case managerem domluví, zda je vhodné, aby se příště setkání účastnilo i jejich dítě (dětí).

Na úvod setkání facilitátor přivítá účastníky, zajistí souhlas rodičů s projednáváním situace a všechny zúčastněné poučí o povinnosti zachovávat mlčenlivost o informacích, které na schůzce zazní. Je užitečné zmínit pravidlo, že mluví jen jeden, každý dostane prostor k tomu, aby se vyjádřil a mělo by rovněž zaznít, že se od účastníků očekává, že budou respektovat odlišné názory a pokusí se v průběhu setkání udržet podporující a klidnou atmosféru.

Následně se představí všichni účastníci, domluví se způsob doručení zápisu ze setkání a case manager jakožto svolavatel představí ostatním účastníkům situaci rodiny. Popíše jim historii rodiny, důležité osoby, materiální situaci, bydlení, zázemí a potřeby. Je nutné zúčastněným sdělit i to, co nefunguje, překážky stabilizace situace, prožité negativní zkušenosti a traumata. Ohledně těchto citlivých témat je třeba předem prodiskutovat s rodinou, jaké informace mohou být sděleny.

*Jedna z maminek se při mapování case managerovi svěřila s tím, že byla v dětství zneužívána vlastním otcem a v mládí se živila prostitucí, přičemž otcem jejího nejstaršího dítěte není její dlouholetý partner, ale právě jeden z náhodných zákazníků. Tyto informace jsou natolik důvěrné, že není žádoucí je šířit mezi zúčastněnými odborníky a jejich zmínění by nepomohlo řešení situace. Jen by se nenávratně narušila důvěra mezi matkou a case managerem a nastavená spolupráce by pravděpodobně nemohla pokračovat. Proto je lepší, když tyto bolestné zkušenosti case manager shrne do věty jako například: Sama paní XY má za sebou ne příliš šťastné dětství a dospívání bez stabilního zázemí.*

Je důležité, aby rodina rozuměla tomu, kdo v jaké roli na setkání vystupuje. Následně je specifikován důvod a cíl setkání: proč se scházíme a s čím chceme odcházet. Obvyklým cílem případového setkání je zmapování situace rodiny a nastavení jednotného podpůrného

systému s rozdělením jednotlivých úkolů. Při setkání se řeší nejen minulost, ale i současná podpora: jaké kroky byly učiněny, co funguje, co nefunguje. Mluví se o potřebách jednotlivých aktérů.

Nedílnou součástí případového setkání je plánování budoucnosti, které vyústí v nastavení plánu spolupráce a jednotlivých cílů setkání. Výstupem setkání je konkrétní plán spolupráce s uvedenými cíli, jejichž realizace je zároveň časově omezena a jsou stanoveny osoby zodpovědné za jejich splnění. Účelem případového setkání není rodičům „vynadat“ a ukázat jim, co všechno nevládají nebo co dělají špatně. Každý, kdo pracuje s lidmi, ví, že není vhodné rodiče nutit ke spolupráci silou. I proto lépe funguje, když rodičům ukážeme možnosti a spolu s nimi vytyčíme, co situaci dítěte prospěje. Pro první setkání se osvědčuje vymezit cílů méně. Ideálně takové, které jsou reálně splnitelné, zdůvodněné a důležité nejen pro dítě, ale pro celou rodinu. Na konci setkání je také domluven termín navazujícího setkání, kde se ověří, jak spolupráce funguje, zda došlo k posunu v plnění cílů a zda nevyvstala další témata, která je potřeba otevřít. Někdy je potřeba cíle změnit, protože se postupem času ukáže, že v původním znění jsou pro rodinu nesplnitelné.

## Motivace rodiny

Základní principy práce case managera vycházejí z díla Insoo Kim Berg Posílení rodiny:

- 1. Nespravuj, co není rozbité.**
- 2. Dělej víc toho, co funguje.**
- 3. Když něco nefunguje, nedělej to, dělej něco jiného.**

Je možné, že tyto rady zní banálně, ale ukazuje se, že jsou obecně platné a ve chvíli, kdy si case manager neví rady s postupem, dokážou dát jasný návod k dalším krokům. (Příloha č. 6)

Dobrovolnost a motivace ke spolupráci jsou zásadním požadavkem pro to, aby s rodinou mohly být činěny jakékoliv kroky vedoucí ke zlepšení situace jejich členů. Proto dáváme přednost vzájemnému respektu a spolupráci

s rodinou před příkazy, direktivním vedením, poučováním či jinou formou jednání, které vyjadřuje nadřazený postoj vůči klientovi.

Je důležité rodinu (a zejména matku, protože ta bývá ve většině případů hlavní pečující osobou a hybatelem možných změn) často oceňovat jak za minulé úspěchy, tak za ty současné, jakkoliv malé či obyčejné se mohou zdát. Ptejte se, jak se to podařilo, co zkoušela tentokrát jinak než v minulosti, co by stálo za to opakovat. Zajímejte se o to, jaké má pocity ohledně svých posunů, dotazujte se, co je teď jinak. V chování matky je vhodné hledat pozitivní motivaci a hodně o ní mluvit, posílíme tak její víru v sebe samu. Nově získaná sebedůvěra může být poté přenášena na ostatní členy rodiny.

Ačkoliv je to obtížné, snažte se pochopit důvody vzniklých nedorozumění. Pokud se musíte při spolupráci s ostatními organizacemi rozhodovat, zda být na straně rodiny, či sociální služby, stůjte na straně rodiny, dokud se neukáže, že je to špatně. Posílíte tak vzájemnou důvěru s rodinou. Zároveň je důležité usilovat o rovnováhu a nepokazit pracovní vztahy v rámci nastavené mezioborové spolupráce.

S některými rodinami je obtížné se domlouvat na konkrétních časech setkání, protože pro ně čas není důležitým faktorem. Proto je dobré mít na paměti, že když rodina není doma v domluvený čas nebo nepřijde na schůzku, případně nezvedá telefon, nemusí to být nezbytně známka odporu a nespolupráce. Pokud se to stane výjimečně, mějte pro rodinu pochopení a snažte se společně vymyslet způsob, jak to udělat jinak. Pokud je komplikované setkávání pravidlem, zkuste s rodinou probrat, co je potřeba dělat/naplánovat jinak, aby pro ně bylo snazší informaci o schůzce udržet. Když se i tak nedaří, je čas na rozhovor s rodinou, kdy se pokusíte doptat, co si od spolupráce s vámi slibuje, co nefunguje podle představ jejich členů a co by potřebovali od vás, aby měli do spolupráce větší chuť. Většina rodin reaguje lépe, když nabídnete pomoc a služby přímo vztahované k akutním potížím, které řeší: domácnost, jídlo, bydlení a podobně. Při tomto rozhovoru se můžete dozvědět, že rodina ke spolupráci nemá chuť, popřípadě jí nevyhovuje



váš přístup nebo způsob práce. I to je s důrazem na dobrovolnost spolupráce s rodinou v pořádku, pokud víte, že vy jste ze své pozice udělali maximum možného. Někdy pomůžte dát rodině více prostoru tím, že řeknete: „Vnímám, že v tuto chvíli se se mnou nechcete vídat, a respektuji váš postoj. Kdybyste cokoliv potřebovali, ozvěte se, nebo se můžete obrátit na paní XY ze SAS. Kdybyste se neozvali, souhlasíte s tím, že za vámi za měsíc zajdu a probereme, co bude dál?“

*U rodin, které jsou v hmotné nouzi a pobírají více dávekcoučasně, narážíme na to, že není vhodným časem ke schůzkám pondělí a středa, protože vzhledem k úředním dnům je často potřeba, aby se v tyto dny rodina dostavila na schůzku na úřadu práce, donesla podklady a podobně. Pro mnoho rodin tyto úkony znamenají poměrně velký stres a je lepší, když schůzka s case managerem proběhne v jiný den. Některým rodinám vyhovuje, když schůzky probíhají ve stejný den v týdnu a ve stejný čas – je pro ně snazší si termín zapamatovat a svůj rozvrh smluvené schůzce přizpůsobit.*

Může se stát, že ani časová prodleva v kontaktech nepomůže a rodina spolupracovat nechce. V tom okamžiku spolupráci rozvažeme s tím, že rodině doporučíme a předáme kontakt na jinou službu, na kterou se v případě potřeby může obrátit.

12

## Průběh spolupráce case managera a rodin

Průběh spolupráce rodiny s case managerem můžeme vnímat jako řetězec vhodného využívání nástrojů case managementu za účelem podpory rodiny. Na každou z rodin je třeba nahlížet jako na svébytný individuální systém, jehož členové mají své potřeby, touhy, strachy, nadání i omezení a je nutné k nim přistupovat bez předsudků, otevřeně. Zásadním požadavkem pro zařazení dítěte a jeho rodiny do péče case managera je vždy dobrovolnost a alespoň základní ochota rodiny o své situaci otevřeně mluvit, naučit se důvěřovat systému jako takovému a projevit snahu o zlepšení. Case manager má za úkol v rodině vybudovat důvěru ve svou osobu, místní síť služeb a vzbudit v rodině víru v to, že změna stávající situace je možná. K tomuto navázání je třeba, aby case manager tyto hodnoty svou osobností a názorovým nastavením vyzařoval.

### Navázání spolupráce se mírně liší ve školním prostředí a v NNO

Ve škole prvotní kontakt s rodinou probíhá zpravidla přes třídního učitele, který si u dítěte všimne nestandardních znaků, které by mohly znamenat, že je dítě ohroženo. Může se jednat o opakované pozdní příchody, časté a pozdě omlouvané absence, potíže s hygienou, fyzické či psychické znaky špatného zacházení s dítětem, nenošení pomůcek, dluh na povinných platbách škole, nedocházení na obědy do školy a podobně. Třídní učitel v takovém případě osloví rodiče dítěte s tím, že doporučí schůzku s case managerem, který se následně s rodinou setká.

*První setkání může proběhnout ve škole, nicméně variantou, se kterou pracujeme například v Chanově, je i setkání přímo v domácnosti rodiny. Při první schůzce si case manager ověří, zda je rodina ochotna započít spolupráci, a rovnou si domluví setkání, kde dojde k mapování situace rodiny.*

Při spolupráci rodiny s NNO dochází k navázání rodiny na case managera na základě doporučení klíčového pracovníka v rámci služby (SAS, poradna, krizové centrum...), pakliže tento pracovník na základě komunikace s rodinou shledá, že je rodina komplexně zatížena a pro vylepšení nebo vyřešení její situace nebude postačovat izolovaná aktivita jednoho pracovníka. V takovém případě rodinu informuje o možnosti napojit ji právě na case managera s tím, že on má možnost dát dohromady všechny odborníky, kteří mohou rodinu v různých oblastech podpořit. Automaticky se nabízí (a je vhodné), když pracovník, který měl s rodinou první kontakt, zůstane v systému case managementu zapojen právě jako jeden z odborníků, který svým vkladem a expertizou rodinu podpoří.

*V případě case managementu zaměřeného na rodiny z azylových domů probíhalo první setkání v kanceláři sociálního pracovníka azylového domu. Další schůzky již byly po domluvě s rodinou realizovány v jejich bytech. Když bylo třeba o nějakém tématu diskutovat i se zapojením sociálního pracovníka azylového domu, byla schůzka opět domluvena v jeho kanceláři.*

## Zahájení spolupráce

Při započetí spolupráce je nutné, aby case manager rodinu seznámil se svou rolí s důrazem na koordinaci celého případu, ve zkratce popsal způsob práce a dále aby rodinu ujistil o své mlčenlivosti. Mělo by dojít k podpisu informovaného souhlasu viz příloha č. 7 s tím, že je potřeba rodině zdůraznit, že mlčenlivost může být prolomena v případě ohrožení života dítěte nebo v dalších případech, kdy má case manager ze zákona oznamovací povinnost.

Při mapování situace rodiny se case manager zorientuje v rodinném systému, pozná její členy, způsob života a zvyky. Je vhodné, aby mluvil se všemi členy, kteří se v domácnosti zdržují, vysvětlil jim, co se bude dít, jak často se budou vídat a podobně. Někdy partner matky nesouhlasí s tím, aby do domácnosti někdo docházel a vnímá přítomnost cizí osoby v domácnosti jako ohrožující. Občas se do této role staví i odrůstající děti. Proto je vhodné pracovat s jejich obavami a zajistit, aby spolupráci rodiny s case managerem přinejmenším tolerovali, když ji nechtějí podporovat.

Menším dětem je vhodné se představit a sdělit, že se budete občas s rodičem scházet, protože jí/jemu pomáháte zařizovat nějaké záležitosti. Můžete navrhnout, že je možné, aby se i dítě na vás obracelo se svými potřebami a dotazy. Case manager si tak připraví půdu pro rozhovor s dítětem, který bude provádět po zmapování situace rodiny. Následně dochází k pravidelným schůzkám spojeným s mapováním situace rodiny. Základní mapování by mělo být dokončeno do tří týdnů, aby ještě před ukončením prvního měsíce spolupráce mohlo dojít ke svolání prvního případového setkání. Ze začátku se osvědčilo scházet se s rodinou jedenkrát týdně s tím, že po základní stabilizaci rodiny, která by měla nastat zhruba po třech měsících, se setkání budou konat jedenkrát za 14 dní. V průběhu času a s tím, jak roste důvěra rodiny v case managera, ještě zpravidla dochází k doplňování mapování. V ideálním případě by za půl roku od počátku spolupráce měl nastat stav, kdy je rodina stabilizovaná, case manager přechází z intenzivního doprovázení do role pozorovatele a pouze hlídá, zda spolupráce běží, jak bylo nastaveno.

Některé rodiny – zejména ty s komplexní zátěží – nejsou schopny se do tohoto režimu dostat a potřebují intenzivní doprovázení dlouhodobého charakteru.

*Stává se, že rodina mezi setkáními case managera často kontaktuje. Buď proto, že se chce pochlubit pokroky, nebo proto, že si v určité oblasti neví rady. Je vhodné s rodinou domluvit četnost kontaktů i denní dobu, kdy se na case managera může obracet. Některé rodiny nemají zábrany a volají i o víkendu či pozdě večer a tato nestřídmost může při jejím delším trvání narušit profesionální vztah case managera s rodinou. Proto je lepší se domluvit předem.*

*Komplikace v komunikaci nastávají často i z toho důvodu, že rodiny často nemají kredit, ztratí telefon, mění telefonní čísla a podobně. Stává se, že case managerovi volají z cizích čísel, od přátel nebo jen prozvánějí. Je proto užitečné se s rodinou bavit i o těchto situacích a při domlouvání možností kontaktu na ně pamatovat.*

## Průběh spolupráce

Po případovém setkání je přínosné být v kontaktu nejen s rodinou, ale i odborníky a dalšími aktéry zapojenými do podpory rodiny, aby měl case manager čerstvé informace o tom, co funguje, i o tom, co se nedaří, a mohl včas zareagovat případným návrhem na změnu vytyčených cílů nebo rodinu podpořit při jejich dosahování. Udržování kontaktů s ostatními aktéry podpory je užitečné i kvůli sdílení nápadů, myšlenek i pochybností, které se rodiny týkají. Posiluje se tím mezioborová spolupráce a často nejlepší nápady, jak rodině pomoci, přicházejí právě při takovýchto neformálních rozhovorech. Case manager také potřebuje poznat rizikové momenty při spolupráci, tak aby neohrožoval proces a zároveň sám zůstal v bezpečí. Je užitečné si dopředu podle míry rizika stanovit postupy včetně toho, s kým spolupracovat (např. v souvislosti s rizikem sebevraždy, akutní intoxikace, odhalením násilí v rodině apod.).

## Ukončení spolupráce

Při realizaci case managementu vycházíme z toho, že většina rodin s komplexní zátěží potřebuje intenzivní vedení zejména na začátku spolupráce a se zapojováním dalších subjektů důležitost role case managera postupně klesá, až postupně vymizí. Je potřeba na to rodinu upozornit a s blížícím se termínem konce spolupráce rodinu i sebe jako case managera připravit.

Jak už bylo zmíněno výše, některé rodiny intenzivní doprovázení potřebují dlouhodobě. Tato skutečnost se často nedá rozpoznat na začátku spolupráce, proto je třeba s touto variantou počítat a netrvat v každém případě na konkrétním termínu ukončení spolupráce.

Vždy je vhodné spolupráci s rodinou utlumovat tak, aby si zvykala na postupné přebírání kompetencí a zodpovědnosti za svou situaci a za její řešení. Jsou ovšem situace, kdy je možné a někdy i nutné spolupráci ukončit okamžitě (napadení pracovníka, opakované krizové situace spojené s konzumací alkoholu či drog v rodině, nebezpečné prostředí v rodině, které není rodinou reflektováno a řešeno apod.).

## Dosažení cílů spolupráce

Ideálním výstupem spolupráce case managera s rodinou je dosažení vytyčených cílů, přinejmenším těch střednědobých. Splnění střednědobých cílů indikuje stabilizaci situace rodiny za současného funkčního napojení rodiny na vhodné a potřebné služby. Rodina v situaci dosažení cílů není case managerem bez dalšího „opuštěna“, ale sama vnímá, že jeho působení není nezbytné a že se už natolik orientuje v systému nastavené spolupráce, že dokáže na své situaci pracovat bez jeho podpory pouze s využitím podpůrné sítě, která byla společně kolem rodiny vytvořena. Pokračuje tak spolupráce rodiny se školou, sociálně aktivizační službou, úřadem práce a dalšími institucemi, ale není už nutná koordinace zvenčí díky tomu, že akutní potíže rodiny byly zmapovány, identifikovány a vyřešeny.

## Předání rodiny jiné službě po uplynutí stanovené doby spolupráce

Doba podpory rodiny a intenzivní spolupráce je často od počátku časově ohraničená, zejména kvůli projektovému hospodaření organizací a formě financování sociálních služeb. Pokud je v rámci projektu působení case managera časově omezeno, je velice důležité, aby rodina byla o časovém rámci spolupráce informována a s jejím blížícím se koncem připravována na přechod k jinému pracovníkovi/službě. V ideálním případě je rodině přidělen jiný case manager, který od stávajícího převezme historii spolupráce s rodinou, síť spolupracujících odborníků a na dále bude s rodinou pracovat na vytyčených cílech. Vzhledem k tomu, že v současné době není case managerů mnoho, je pravděpodobnější, že nebude k dispozici odborník, který by s rodinou nadále pracoval metodou case managementu. V takovém případě je vhodné v posledních týdnech spolupráce zintenzivnit komunikaci a předávání informací s jednou ze služeb, na kterou je rodina v rámci své sítě navázána, a domluvit podmínky, za jakých by tato služba mohla rodinu nadále místo case managera podporovat a převzít zodpovědnost za koordinaci případu. Jako nejvhodnější se pro tuto roli jeví sociálně aktivizační služba, se kterou klient spolupracuje.

Zásadně by nemělo dojít k situaci, kdy bude rodina v procesu dosahování stabilizace opuštěna a spolupráce s ní bude ukončena bez zajištění návazné podpory. V takovém případě by hrozil hlubší propad rodiny, rozvoj dalších problémů a ztráta důvěry v systém, kterou se case manager během svého působení snažil v rodině budovat.

## Nespolupráce ze strany rodiny

Přes veškerou snahu case managera dochází i k situacím, kdy rodina o spolupráci nestojí, vyhýbá se kontaktu, odmítá plnit cíle či je v jejím prostředí natolik nebezpečno, že není pro case managera spolupráce možná. V každém případě by rozhodnutí o ukončení spolupráce s rodinou nemělo ležet pouze na bedrech



samotného case managera. Měl by mít možnost vše konzultovat se svým kolegou, nadřízeným nebo supervizorem, aby se nedostal do situace, kdy po ukončení spolupráce s rodinou z jeho strany bude vnitřně nejistý, zda se rozhodl dobře. Ukončení spolupráce by mělo být ze strany organizace kolektivním rozhodnutím.

Postupné ukončování spolupráce přichází tehdy, když rodina na dosahování stanovených cílů participovat nechce. V některých případech lze tomuto stavu předejít, když case manager již během úvodních setkání s rodinou pochopitelným způsobem předestře, co se od rodiny v rámci spolupráce očekává, jak často budou setkání, že se bude rodina scházet s více odborníky, zkrátka že se očekává její aktivní zapojení do hledání a realizace řešení. Někdy odmítnutí spolupráce ze strany rodiny nastává, když se rodina zalekne intenzity této spolupráce a uvědomí si, že je nad její síly. V tu chvíli by měl case manager umět s respektem zareagovat a citlivě se stáhnout, aby poskytl rodině více prostoru a zároveň jí pomohl si uvědomit, co jejím členům i přes těžkosti, které nyní vnímají, může přinést. Je vhodné s rodinou mluvit o jejích očekáváních, možnostech, limitech a nechat si sdělit představu jednotlivých jejích členů o tom, jak by spolupráce mohla vypadat. Někdy stačí drobná úprava v nastaveném režimu, aby mohli být všichni spokojeni. Občas se však case manager setká s tím, že se rodina domnívá, že získala člověka, který za ni všechno zařídí a oni budou moci pokračovat dál ve stylu života, který je zdrojem jejich problémů. Pokud se toto přesvědčení nepodaří změnit, je vhodné spolupráci po důkladném rozhovoru s rodinou a konzultaci s kolegy ukončit, aby nedocházelo k vyčerpání vnitřních zdrojů case managera.

Okamžité ukončení spolupráce přichází na řadu tehdy, když není pro case managera v rodině bezpečno – došlo ke slovnímu, nebo dokonce fyzickému útoku, v rodině se vyskytuje neřešená závislost na omamných látkách nebo v případě, kdy jsou děti v rodině natolik zanedbávány nebo je jim ubližováno, že jsou setrváním v rodině ohrožené na zdraví či životě. Pro rozpoznání takových znaků je možné využít Kartu KID, která byla v rámci projektu Signály organizace SOFA vytvořena a pilotována a slouží všem, kdo se s dětmi setkávají v rámci výkonu své profese, aby dokázali ohrožené dítě včas rozpoznat a zprostředkovat mu adekvátní odbornou pomoc. V případě, kdy case manager získá důvodné podezření na akutní ohrožení dítěte, je nutné kontaktovat Policii ČR a/nebo státní zastupitelství a orgán sociálně-právní ochrany dětí, aby se dítě co nejdříve dostalo do bezpečí. V případě odebrání dítěte z rodiny nemusí spolupráce s case managerem nutně skončit, ale dá se předpokládat, že rodina nebude mít chuť se obracet na člověka, který z jejich pohledu odebrání „zavinil“.

*V rámci pilotáže došlo k ukončení spolupráce se dvěma rodinami. U první z důvodu náhlého ukončení pobytu v azylovém domě a odchodu rodiny neznámo kam. U druhé po odchodu z azylového domu pro porušení pravidel pobytu a předání dětí příbuzné, která zpočátku spolupracovala, ale později se začala kontaktu vyhýbat. Rodiče dětí s case managerkou po odchodu z azylového domu přestali komunikovat.*

13

## Příklady dobré praxe

Pro zachování anonymity rodiny byla jména klientů změněna.

### Paní D.

Paní D. má celkem 9 dětí, z toho 3 s partnerem, se kterým již mnoho let žijí ve společné domácnosti, označují svůj vztah jako harmonický. Bydlí v bytě 3+1 ve druhém patře bez výtahu. Nejmladšímu Péťovi je 6 let a má absolvovat povinné předškolní vzdělávání ve speciální škole. Narodil se s těžkým kombinovaným postižením, meningokélou, nechodí, má ortopedické, urologické a neurologické potíže, kvůli kterým má být sledován a léčen u odborných lékařů v Mostě, Ústí nad Labem a v Praze, ale rodina s ním už více než dva roky u žádného lékaře nebyla. Péťovi starší sourozenci Aneta a Jiřík mají velké potíže s docházkou do školy a s prospěchem. Nikdo z rodiny nemá zubního lékaře, rodiče nemají ani obvodního lékaře. Starší sourozenci se v rodině vyskytují jen občas, ale kromě šestnáctiletého Dominika, který navštěvuje učiliště v místě bydliště, už každý žije svůj vlastní život. Paní D. se na naši organizaci obrátila ve spolupráci se školou s tím, že by potřebovala pomoci se zajištěním lékařů pro Péťu, protože to sama nezvládá: to byla její zakázka.

Při mapování situace se ukázalo, že zdravotní stav Péti je velmi vážný a není možné dále odkládat jeho odborná vyšetření, ale také to, že celý rok docházelo k zanedbávání povinné školní docházky do speciální školy, protože pro rodinu bylo obtížné s chlapcem na invalidním vozíku dojíždět MHD s přestupy. Se školou rodina vůbec nekomunikovala a bylo zahájeno trestní stíhání rodičů. Dále vyšlo najevo, že rodina občas nemá finanční prostředky na nákup potravin, hygienických potřeb a ošacení. Na nájemném nedluží. Starší sourozenci mají ve škole vysoké absence, pravidelně chodí pozdě, nepřipravení, bez

pomůcek a nevyužívají naplno svůj potenciál kvůli nepodnětnému domácímu prostředí. Rodiče nedbají na rozvoj dětí ani ve volném čase, každé z dětí má svůj telefon a na něm tráví podstatnou část dne.

Po zmapování situace bylo svoláno ve škole případové setkání, kam se dostavili zástupci místní sociálně aktivizační služby, obou škol, do kterých děti chodí, sociálního a bytového odboru města a OSPOD. Byl zván také pediatr a zástupce pedagogicko-psychologické poradny, ale z časových důvodů se nemohli dostavit. Rodiče velice váhali, jestli se chtějí setkání zúčastnit, ale poté, co jim bylo vysvětleno, že se scházíme proto, abychom vymysleli, jak jim pomoci, a ne proto, abychom je za nastalou situaci kritizovali, s účastí souhlasili a dorazili včas. Setkání proběhlo v klidu, byly stanoveny cíle ohledně zdravotní péče a vzdělávání, které se následně podařilo postupně plnit: Péťa absolvoval všechna vyšetření u odborných lékařů, a to i přes poměrně komplikovanou logistiku návštěvy nemocnice v Praze, kdy se podařilo zajistit ve spolupráci s terénní službou z Prahy doprovod rodiny od autobusu do nemocnice a zpět. Zjistilo se, že Péťa bude muset absolvovat chirurgický zákrok. Došlo k nastavení komunikace se školou, nastoupil do první třídy s tím, že se rodiče naučili včas omlouvat nepřítomnost ze zdravotních důvodů a začali se aktivně zajímat o jeho učivo. Starší děti začaly do školy chodit včas, i když školní příprava doma stále vážla. Obě dvě také začaly využívat možnost doučování, kterou škola nabízí.

Na revizním případovém setkání za 3 měsíce obě školy vnímaly pokrok, který rodina udělala. Paní D. se byla dokonce sama ve škole informovat o prospěchu svých dětí, což

předtím nikdy neudělala. Pro další vylepšení situace se domluvilo, že Jiřík začne chodit do družiny, aby trávil volný čas aktivněji. Rodina se rozhodla pro Jiříka využít i nabídky SAS na poskytnutí podpory při školním neúspěchu, protože ve škole již doučování neprobíhá. Oproti minulému setkání se rodiče naučili aktivně komunikovat se školou, kontrolovat žákovské knížky a děti povzbuzovat ke studiu. Pětův zdravotní stav je stabilizovaný, rodina zná jeho potřeby a po propuštění z nemocnice po zákroku je domluveno využití služby domácí péče, protože rodina se obává, že by sama péči o chlapce nemusela zvládat a nechce nic podcenit. Celkově se podařilo vybudovat důvěru mezi rodinou a spolupracujícími organizacemi. Zejména SAS je velice nápomocná a rodinu dále motivuje k posunům. Nově je v plánu žádat město jako majitele bytu o zajištění bezbariérovosti bytu (zejména koupelny) a přístupu k němu.

Další případové setkání je naplánováno na termín těsně před plánovaným koncem spolupráce, která byla domluvena na jeden rok. Na tomto setkání dle předpokladů dojde k rekapitulaci dosavadních pokroků rodiny a k ukončení spolupráce s case managerem při zachování odborné podpůrné sítě rodiny. Další cíle – pokud to bude nutné – si s rodinou stanoví již zapojená SAS, jejíž pracovnice zůstane hlavní kontaktní osobou rodiny.

## Paní G.

Paní G. má 3 děti, Tadeáše (12), Matěje (16) a Lydii (19). Lydie už je sama matkou. Bez partnera, který je ve výkonu trestu, vychovává v domácnosti paní Gorolové ročního syna. Paní G. s rodinou žije v domě svého bratra, a protože není tento dům rozdělen na bytové jednotky a v rodině jsou osoby s postižením, na něž jejich opatrovníci pobírají příspěvek na péči, příjem celé rodiny je natolik velký, že paní G. s partnerem a dětmi nemají téměř na žádné další dávky nárok.

Paní G., se na naši organizaci obrátila opět po konzultaci se školou, kterou navštěvuje nejmladší Tadeáš. Propadl, chodí za školu, potuluje se s nevhodnými kamarády a paní G. má o něho strach. Sama se potýká se zdravotními

problémy, léčí se s depresemi a úzkostí. Dříve chodila do zaměstnání, ale kvůli psychickým problémům musela skončit. Rodina se potýká s nedostatkem potravin i ošacení. I toto je jeden z důvodů, proč Tadeáš nechce chodit do školy – má jediné tepláky a stydí se mezi dětmi. Starší Matěj jí dělá radost, chodí na učiliště a nejsou s ním potíže.

Prvním krokem ještě před mapováním a svoláním případového setkání bylo zajištění potravinové pomoci a možnosti využít sociální šatník. Následně došlo k samotnému mapování a stanovení cílů. Původně bylo jedním z přání paní G. odstěhovat se z místa bydliště do města, aby unikla nálepce „té z lokality“. Při bližším rozebírání této možnosti však došla k názoru, že po přestěhování by měla nad Tadeášem ještě menší kontrolu, proto tento cíl přehodnotila a sama si stanovila, že bude Tadeáše každý den ráno doprovázet do školy, aby měla jistotu, že nešel za školu.

Případového setkání ve škole se zúčastnili zástupci školy, místní SAS a pracovnice sociálního odboru města. Paní G. ovšem na schůzku nedorazila, ačkoliv byla o času a místě informována a se svou účastí souhlasila. Kvůli řešení situace se sešlo devět osob, které si na setkání vyčlenily podstatnou část pracovního dne. Po deseti minutách čekání vyrazila case managerka do místa bydliště paní G. Dozvěděla se, že ta odjela se sestrou do blízkého města. Tuto skutečnost sdělila účastníkům případového setkání, zároveň se matky před ostatními zastala s tím, že se muselo něco závažného stát, protože na paní G. je spolehnutí a vnímá nutnost řešení situace. Jednání bylo následně stručné, účastníci byli velmi rozladění, proběhla výměna informací a byly formulovány dílčí cíle pro rodinu, se kterými přislíbila case managerka paní G. seznámit. Následující den proběhla schůzka s paní G., kde se case managerka dozvěděla, že cesta do města nebyl výlet, ale doprovod nemocné sestry, kterou odvážela záchranná služba. Paní G. se za neúčast omluvila, byla ráda, že se setkání konalo i bez ní, a na vytyčených cílech začala pracovat, přestože se nepodílela na jejich stanovování. Jedním z kroků bylo omezení Tadeášova přístupu k telefonu, protože na něm trávil čas do pozdních nočních hodin a ve škole pak usínal.

Následně se paní G. samotné podařilo najít si zaměstnání na sobotu a neděli, aby mohla nadále Tadeáše vyprovázet do školy. Při dotazu, jak se jí povedlo udělat takový posun v rodinné situaci a překonat psychické potíže, sdělila, že nejužitečnější pro ni byl kontakt s case managerkou a její podpora.

Na revizní případové setkání se paní G. dostavila, vyslechla si, jak se Tadeáš ve škole zlepšil, že je v hodinách aktivní, zapojuje se a je na svou mámu pyšný, že dokázala překonat své obtíže týkající se duševního zdraví. Další setkání se školou nebylo naplánováno, protože to škola považovala za nadbytečné. V případě, že by se spolupráce s rodinou zhoršila, budou ostatní zapojené osoby a organizace informovat.

## Evaluace case managementu – závěry

Pilotní ověření realizace case managementu prokázalo řadu významných přínosů pro situace zapojených rodin. Po šesti měsících se zlepšila situace rodin zapojených v case managementu ve většině sledovaných oblastí, nejvíce v oblasti bydlení a příjmů.

Po šesti měsících se zlepšila i situace dětí, nejčastěji v oblasti výživy a stravování, vzdělávání a rodinných vztahů. Podařilo se zlepšit situaci rodin v oblastech skutečně zásadních pro celkové zkvalitnění jejich života, tedy především bydlení.

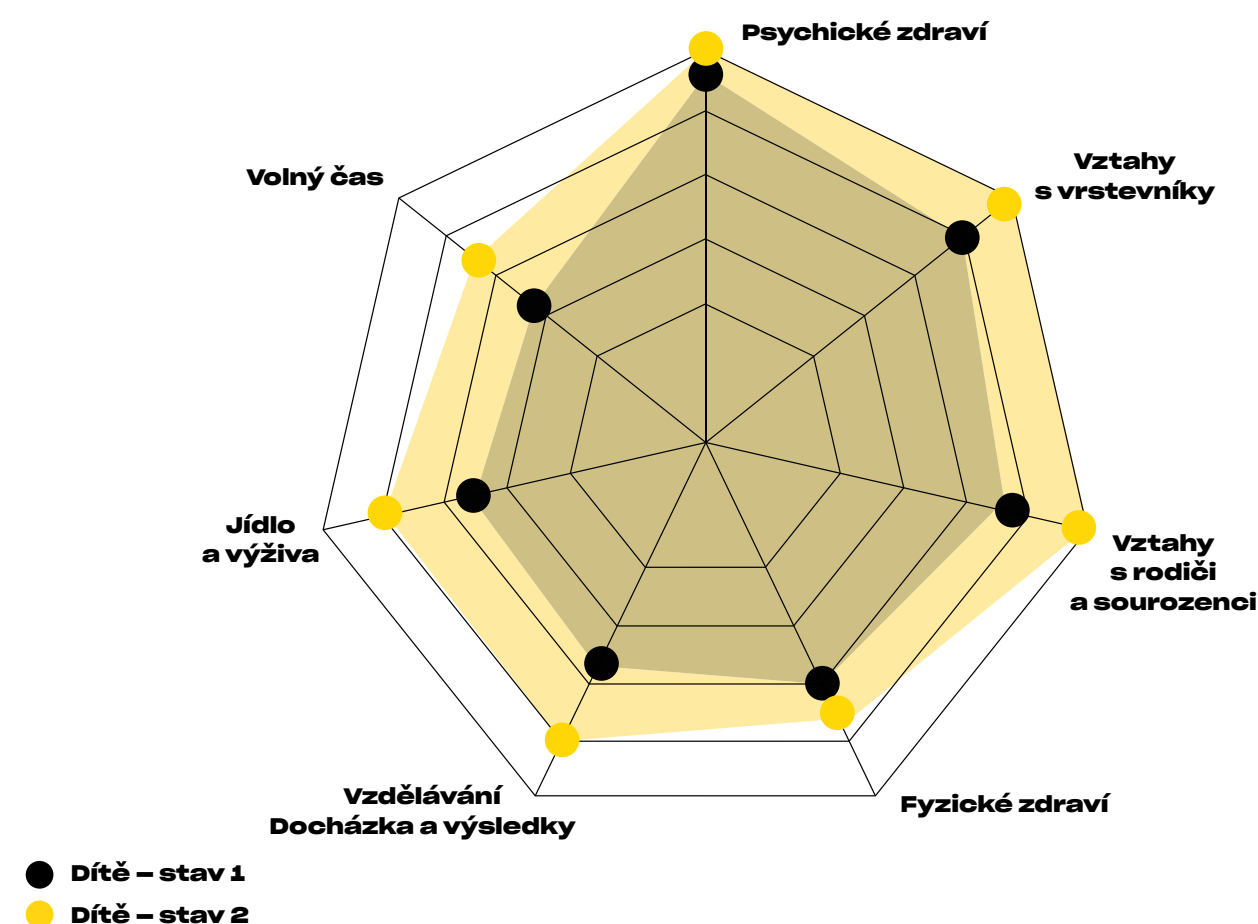
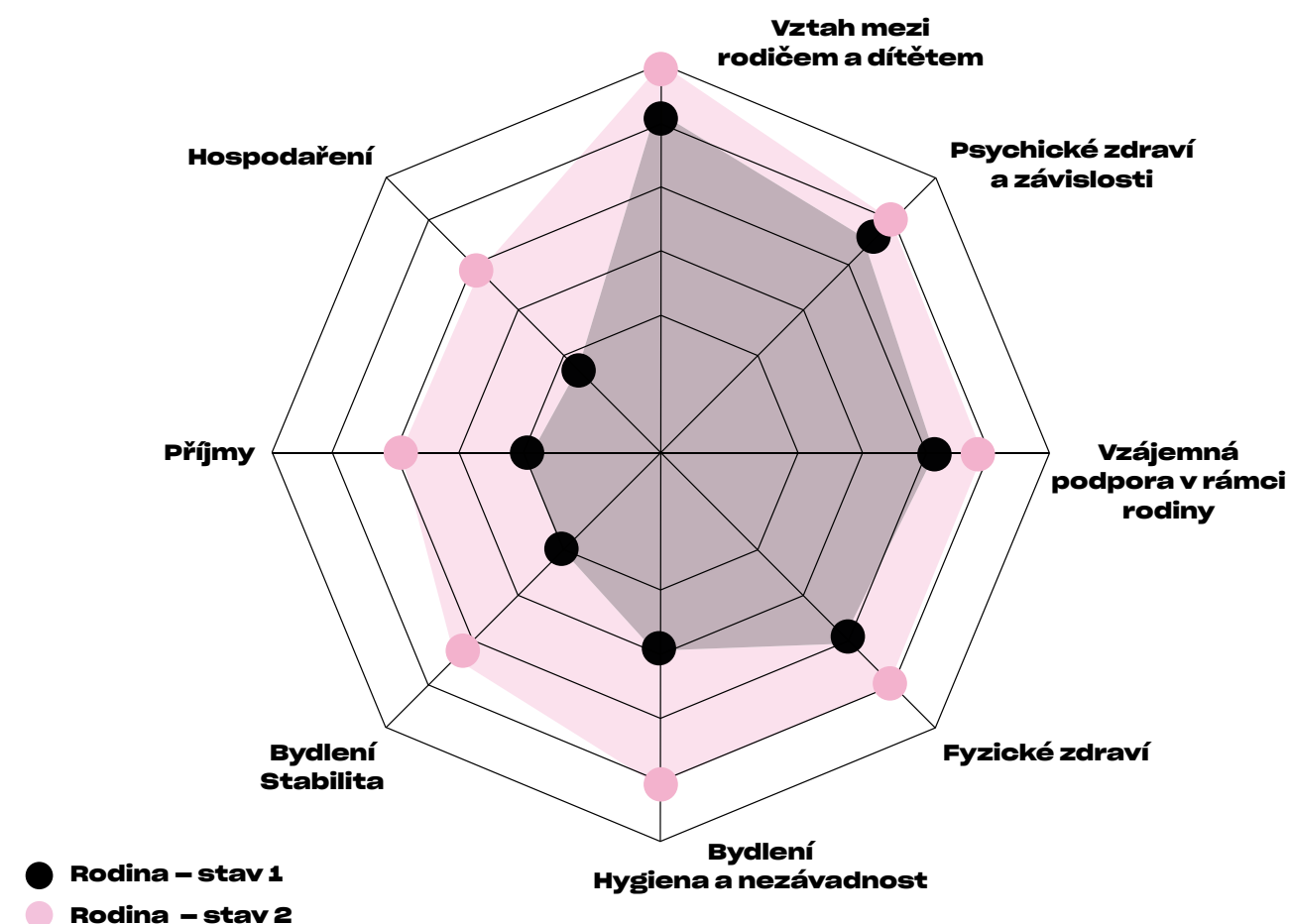
V porovnání s rodinami, které nevyužívají metodu case managementu, lze považovat za významný přínos dlouhodobý přehled o situaci rodin a její znalost ze strany osoby, která tuto podporu koordinuje. Toto je patrné při srovnání situací rodin spolupracujících s case managerem a těch, které tuto podporu nemají.

**V monitorovaném období zaznamenaly rodiny v průměru nejvýznamnější pozitivní posun v oblastech:**

- bydlení (stabilita a hygienický stav),
- příjmů a hospodaření.

**V případě dětí v rodinách byl nejvýznamnější pozitivní posun dosažený v oblastech:**

- výživy a stravování,
- školní docházky,
- a vztahů v rodině.





Case management umožňuje dlouhodobou spolupráci, která je vedená motivací rodiny zlepšit vlastní situaci a tím se liší od běžného přístupu, jenž často zahrnuje pouze krátkodobé intervence. Přístup zajišťuje větší míru vlastnictví procesu ze strany rodiny a podporuje dlouhodobé změny. Case management poskytuje rámec pro řešení situace dítěte a rodiny, který všem zúčastněným umožňuje lepší porozumění a koordinaci poskytované podpory. V kontrastu s tradičními přístupy tak jsou intervence ve prospěch rodiny méně fragmentované a více strukturované a vzájemně provázané.

Case management nabízí dlouhodobý model spolupráce založený na motivaci rodiny zlepšovat svou situaci, což se odlišuje od tradičních krátkodobých intervencí. Tento přístup podporuje větší angažovanost rodiny v celém procesu a napomáhá trvalým změnám. Skrze case management se dosahuje hlubšího porozumění a lepší koordinace poskytovaných služeb pro rodinu a děti, což vede ve srovnání s konvenčními metodami k méně rozdrobeným a lépe koordinovaným intervencím.

Jedním z klíčových přínosů role case managera je jeho schopnost proaktivně se soustředit na poznání příčin problémů rodiny a soustředit se na více témat. To představuje zásadní rozdíl oproti běžným pracovním přístupům, které se často nevyhnutelně zaměřují na symptomy místo na příčiny.

Case management také zdůrazňuje význam dostatku času pro poznání situace rodiny, což kontrastuje s běžnými přístupy, které často preferují rychlost před hloubkou poznání rodin a jejich potřeb. Díky case managementu jsou rovněž zajištěna pravidelná setkání s rodinou co nejdříve na začátku spolupráce, což umožňuje lepší porozumění a rychlejší reakci na potřeby rodiny.

Tento model spolupráce nabízí vyšší šance na získání podpory a součinnosti jinak obtížně dostupných sociálních služeb, což může být klíčovým faktorem pro zlepšení situace rodiny. Zahrnuje aktivní podporu při řešení problémů, které jsou skutečně zásadní pro zlepšení situace rodiny. Case management tak nabízí

široké spektrum přínosů pro rodiny a děti, které představují značné zlepšení oproti tradičnímu modelu sociální práce.

### **Co monitorovat a vyhodnocovat**

Pokud si chceme být jistí, že náš přístup k podpoře rodin a dětí přináší výsledky a umožní nám učit se z úspěchů i neúspěchů, je třeba:

1. poznat, v jaké situaci spolupráci s rodinou navazujeme,
2. popsat situaci rodiny a dítěte,
3. monitorovat naši vlastní práci s rodinou,
4. monitorovat práci dalších aktérů s rodinou (sociálních služeb, podpůrných služeb ve škole aj.),
5. monitorovat změny v situaci rodin a dětí,
6. pravidelně vyhodnocovat změny v situaci rodin a dětí. Podrobněji k procesu monitorování a vyhodnocování situace rodiny viz kapitola 9. Pro monitorování a sledování situace rodiny (kvality života rodiny a dítěte) je možné využít formulář v příloze č. 2.

Klíčovým přínosem formuláře je možnost využití standardizovaných škál/rubrik, které popisují kvalitu životní situace rodiny a dětí v důležitých aspektech kvality života. Formulář v příloze nepředstavuje jediný možný přístup k popisu situace rodiny a její změny, nicméně existence standardizovaných škál je zásadní pro validitu vyhodnocení situace rodiny. V průběhu realizace case managementu je vhodné zahrnout téma monitorování situace rodin do supervizních aktivit, aby byla zajištěna koherence hodnocení situace rodin a jejich změny v rámci týmu.

## **Závěr**

V rámci sociálních služeb by měl být case management nejdůležitější metodou sociální práce, kterou by měl využívat každý sociální pracovník pracující s rodinami s dětmi. Je potřeba, aby v sociálních službách probíhalo síťování aktérů podpory okolo rodiny, jelikož se ukazuje, že jednotlivé profese nejsou v současné době dostatečně propojené a informace potřebné pro účinnou podporu rodin nejsou sdíleny, což vede k systémovému prohlubování problémů rodiny namísto k jejich řešení. V současném nastavení systému podpory ohrožených dětí a rodin koordinační roli při řešení konkrétních případů zastává pouze OSPOD, což vede k omezené identifikaci ohrožených dětí a mnohdy ke komplexní zátěži rodiny (viz data ACE study – [ACE studie – Society for all](#)).

Mimořádně účinné je využívání case managementu ve školách, kde by do budoucna mohl tuto metodu využívat školní sociální pracovník nebo školní sociální pedagog, a to zejména při včasné identifikaci a podpoře ohrožených dětí a rodin. Výsledky pilotáže potvrzují význam školní sociální práce jako klíčového prvku prevence ohrožení dětí. Lze zvážit i zřízení přímo pozice case managera, který by se sociálním pedagogem spolupracoval. Pro rychlé a efektivní síťování rodiny se ukazuje jako potřebné zavést ve školství pro účely organizace případových setkání možnost využívání služeb facilitace.

# Přílohy

- 1. Karta KID**
- 2. Formulář monitorování a vyhodnocování situace rodiny a dítěte**
- 3. Zásady vedení rozhovoru s dítětem**
- 4. Doporučení, čemu se vyhnout v komunikaci s potenciálně ohroženým dítětem**
- 5. Pravidla pro vedení rozhovoru s rodičem**
- 6. Jak navázat vztah s dospělými klienty**
- 7. Informovaný souhlas**

## ZKRATKY:

ACE Study – Studie Adverse Childhood Experiences (ACE)  
patří dodnes k nejcitovanějším zdrojům v oblasti podpory  
ohrožených dětí a její forma je pravidelně replikována  
v dalších zemích světa včetně ČR, kde jsou výsledky  
prakticky totožné (WHO, 2017)

CM – case management

ČR – Česká republika

MV ČR – Ministerstvo vnitra České republiky

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Metodika CM – metodika case managementu

NNO – nestátní nezisková organizace

NZDM – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

PLPP – plán pedagogické podpory

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SAS – sociálně aktivizační služba

SOFA – Society for All, z. s. (nezisková organizace)

SPC – speciálně pedagogické centrum

ŠPP – školní poradenské pracoviště

ŠPZ – školské poradenské zařízení

ZŠ – základní škola



## KOOPERACE, IDENTIFIKACE, DŮVĚRA

**Karta k identifikaci  
špatného zacházení s dětmi**

**PRO ŠKOLY A ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ**



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,  
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

MINISTERSTVO VNITRA  
ČESKÉ REPUBLIKY

MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

### K ČEMU JE KARTA

#### Karta

- > poskytuje vodítka k identifikaci akutního ohrožení života, bezpečí a zdraví dítěte
- > popisuje postup, jak zajistit ochranu dítěte v souladu s jeho nejlepším zájmem a platnými právními předpisy v případě akutního a chronického ohrožení

### CO JE ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ S DĚTMI

Obětí špatného zacházení se může stát každé dítě.

Za špatné zacházení se považuje chování, kterého se vůči dítěti dopouští někdo, koho dítě zná, kdo mu je blízký, kdo o něj má pečovat a chránit ho. Trauma způsobené špatným zacházením může mít vliv nejen na aktuální fyzický a psychický stav dítěte, ale má devastující dopad i na jeho vývoj. Může jej negativně ovlivňovat po celý zbytek života.

Děti velmi malé, izolované, se zdravotním postižením, sníženou komunikační schopností (např. s odlišným mateřským jazykem) či jinak zranitelné, jsou ohrožené špatným zacházením mnohem častěji. Může pro ně být obtížnější pojmenovat, co se jim v životě děje, a požádat o pomoc. Vůči jejich potřebám je nutná zvýšená vnímavost.

Je proto zásadní, aby každý z nás, kdo je dítěti blízko, včas reagoval na podezření týkající se možného špatného zacházení.

### MÁM DŮVODNÉ PODEZŘENÍ

Pokud jste se stali svědkem špatného zacházení s dítětem a/nebo máte důvěryhodné informace o tom, že by nějaké dítě mohlo být ohrožené špatným zacházením, je třeba bezodkladně jednat dle postupů uvedených níže.

Vaše nečinnost může ohrozit dítě a v určitých situacích může být i trestným činem.

### CO MŮŽEME UDĚLAT OBECNĚ

- Buďme všímaví k životu a potřebám dětí.
- Vytvářejme pro děti bezpečné prostředí s důrazem na dobré mezilidské vztahy.
- Vyhledejme pro ohrožené dítě včas pomoc.

Rozsah informací týkajících se stavu dítěte se může lišit s ohledem na to, v jaké roli se s dítětem profesně setkáváme. Přesto je důležité jakýmkoliv dále uvedeným projevům věnovat zvýšenou pozornost.

40 Metodická příručka case managementu (CM)

Case management jako nástroj podpory rodiny

Case management jako nástroj podpory rodiny

Metodická příručka case managementu (CM) 41



## FYZICKÉ ZNAKY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ

- > Poranění na kůži (modřiny, šrámy, řezné rány, škrábance, popáleniny, otoky, lysiny), obzvláště vyskytují-li se opakovaně nebo na neobvyklých místech.
- > Zranění neodpovídající poskytnutému vysvětlení jejich vzniku.
- > Nošení oblečení neodpovídajícího povětrnostním podmínkám za možným účelem zakrytí zranění.
- > Poranění v oblasti intimních partií projevující se např. problémy se sezením na židli nebo při pohybových aktivitách.
- > Časté bolesti břicha a nevolnost.
- > Náhlá změna váhy.
- > Časté bolesti hlavy.
- > Těhotenství dívek mladších 15 let.
- > Neléčené zdravotní problémy a zanedbání potřebné zdravotní péče.
- > Špatný celkový fyzický stav:
  - Chronicky hladové, unavené nebo apatické dítě.
  - Zanedbaná hygiena těla a oděvu.



## ZNAMY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ PROJEVUJÍCÍ SE V CHOVÁNÍ DÍTĚTE

Na dítě vykazující neobvyklé nebo výchovně náročné chování je potřeba pohlížet především jako na dítě, které může být v obtížné situaci a potřebuje naši pozornost a pomoc.

- > Sdělení dítěte o špatném zacházení.
- > Opakovaný kresebný, psaný či herní projev zobrazující násilí či zneužívání popř. další projevy špatného zacházení.
- > Častá neomluvená nebo nedůvěryhodně zdůvodněná nepřítomnost dítěte ve škole.
- > Významná a nevysvětlitelná opoždění ve fyzickém, emocionálním nebo duševním vývoji dítěte.
- > Neobvyklé změny v chování (např. náhlý pokles vzdělávacích výsledků, nervozita, deprese, stažení se, hyperaktivita, snížená pozornost, apatie, častá únava, agresivita, pomočování).

- > Konzumace návykových látek, nadměrné užívání technologií, hazardní hraní a další projevy závislostního chování.
- > Sebepoškozování nebo sebevražedné chování či tendence, ubližování druhým či zvířatům.
- > Nekonzistentní nebo nepravděpodobné vysvětlení zranění či neschopnost vzpomenout si na jeho příčinu.
- > Neochota jít domů a/nebo ostražitost či strach z rodičů nebo osob, se kterými dítě sdílí domácnost.
- > Neobvyklý strach z běžného fyzického kontaktu s dospělými a/nebo vrstevníky.
- > Věku neodpovídající sexuální aktivita (např. dotýkání se intimních partií dospělých, tření pohlavních orgánů o dospělé, nadměrná masturbace, promiskuita).
- > Špatná péče o sebe či zanedbaná osobní hygiena.
- > Vlastnění drahých věcí či peněz nedůvěryhodného původu (např. „dostal/a jsem to od kamaráda“).
- > Nápadnosti ve stravovacích návycích (odmítání jídla či přejídání).
- > Předčasné převzetí pečovatelské role, snaha chránit ostatní rodinné příslušníky.
- > Nedůvodný pobyt v domácnosti, nebo v jiných prostředích v době, kdy má být ve škole.



## ZNAMY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ PEČUJÍCÍCH OSOB

- > Nezabezpečování základních potřeb dítěte (strava, oblečení, osobní hygiena, spánek, dohled nad dítětem) v míře, která přímo ohrožuje dítě.
- > Nevhodné chování k dítěti (používání fyzických trestů, vyhrožování, zastrašování, nadávání, křik, ponižování atp.).
- > Vysvětlení ohledně zranění dítěte či jeho fyzického stavu je nedůvěryhodné a povaha zranění naznačuje, že dítě může být bezprostředně ohroženo.
- > Osoba zajišťující péči o dítě je aktuálně pod vlivem alkoholu a/nebo drog či její fyzický a/nebo duševní stav negativně ovlivňuje její schopnost dohlížet na dítě, chránit ho a poskytovat mu péči.
- > Násilí mezi rodiči či osobami, které s dítětem sdílejí společnou domácnost.
- > Nápadně ochranné a omezující chování a zvýšená snaha o kontrolu nad tím, co dítě dělá nebo s kým je.
- > Výchovné metody zahrnující kruté nebo nedůstojné chování vůči dítěti (např. zavírání do sklepa, odpírání přístupu do domácnosti, dítě je nuceno jíst ze země atp.).

## POSTUP POMOCI OHROŽENÉMU DÍTĚTI

### AKUTNÍ OHROŽENÍ

Jedná se o situace, které mají charakter bezprostředního ohrožení zdraví nebo života dítěte (intervence ve prospěch dítěte je neodkladná a je nutné splnit oznamovací povinnost – tzn. bezodkladně informovat OSPOD a Policii ČR a/nebo státní zastupitelství).

Ohlašující osoba se setká s chováním splňujícím znaky ohrožení dítěte blízkou osobou:

- > je přítomná napadení dítěte (např. při příchodu/ odchodu dítěte ze školy),
- > je v kontaktu s dítětem bezprostředně po napadení,
- > dítě pojmenuje situaci, která splňuje znaky špatného zacházení bezprostředně ohrožující zdraví nebo život ze strany pečující osoby,
- > na dítěti jsou viditelné znaky špatného zacházení bezprostředně ohrožující jeho zdraví nebo život.

### CHRONICKÉ OHROŽENÍ

Jedná se o situace, které mohou mít dlouhodobý vliv na zdraví a vývoj dítěte. Dítě vykazuje znaky chronického špatného zacházení (rizikového chování) a/nebo sděluje informace vypovídající o tom, že bylo vystaveno špatnému zacházení, byť není bezprostředně ohroženo (násilí mezi členy rodiny, častá migrace rodiny a/nebo bytová nestabilita, špatné zacházení vyplývající ze snížených rodičovských kompetencí pečovatelů, experimentování s návykovými látkami atp.).

### DOPORUČENÝ POSTUP

- > Zajistit bezpečí dítěte (fyzické i emocionální).
- > Je-li potřeba, poskytnout první pomoc a zajistit lékařskou péči prostřednictvím zdravotnické záchranné služby.
- > Kontaktovat orgán sociálně-právní ochrany dětí a Policii ČR, nejlépe vyžádat součinnost příslušníka Služby kriminální policie a vyšetřování se zaměřením na trestné činy páchané na dětech, a/nebo státní zastupitelství a postupovat podle jejich instrukcí.
- > V případě, kdy byly incidentu špatného zacházení (např. napadení dítěte při příchodu/ odchodu ze školy) přítomné jiné děti, zajistit v kontaktu s jejich zákonnými zástupci, popř. ve spolupráci s OSPOD a/nebo orgány činnými v trestním řízení, jejich bezpečí a psychickou pohodu (např. zprostředkováním služeb psychologa či jiného odborníka).
- > Provést záznam (Příloha č. 3 Metodiky včasné identifikace a podpory ohroženého dítěte).
- > Konzultovat situaci dítěte s odborníky na kontaktech uvedených na následující straně. Bude-li na základě konzultace vyhodnoceno, že se jedná o ohrožení dítěte, postupovat dále:
- > Zhodnotit míru ohrožení dítěte. Pokud je dítě aktuálně v péči osoby, která ho ohrozila/ jeho ohrožení umožnila – postupovat jako v případě akutního ohrožení, viz informace v levé části.
- > Kontaktovat orgán sociálně-právní ochrany dětí a dále postupovat v souladu s jeho rozhodnutím/ doporučením.
- > Provést záznam (Příloha č. 3 Metodiky včasné identifikace a podpory ohroženého dítěte).

## DŮLEŽITÉ KONTAKTY

**Policie ČR**  
158  
[www.policie.cz/imapa.aspx](http://www.policie.cz/imapa.aspx)

**Zdravotnická záchranná služba**  
155

**Obecní policie**  
156 (nemusí být dostupná ve všech lokalitách)

**Orgán sociálně-právní ochrany dítěte**  
Kontakt podle místní příslušnosti:  
[www.mesta.obce.cz](http://www.mesta.obce.cz)

**Krajská a okresní státní zastupitelství**  
[www.verejnazaloba.cz/prehled-statnich-zastupitelstvi](http://www.verejnazaloba.cz/prehled-statnich-zastupitelstvi)

### SLUŽBY POSKYTUJÍCÍ ODBORNÉ KONZULTACE

**Linka bezpečí**  
Linka pomoci dětem a mladistvým do 26 let  
Nonstop/bezplatně: 116 111  
[www.linkabezpeci.cz](http://www.linkabezpeci.cz)

**Bílý kruh bezpečí**  
Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí  
Nonstop/bezplatně: 116 006  
[www.bkb.cz](http://www.bkb.cz), [www.domacinasili.cz](http://www.domacinasili.cz)

**Linka pro rodinu a školu**  
Nonstop/bezplatně: 116 000  
[www.linkaztracenedite.cz](http://www.linkaztracenedite.cz)

**Interaktivní mapa ČR s kontakty pomoci pro děti a rodiny, které se ocitly v náročné situaci**  
Ohrožené dítě | Mapotic  
[www.ohrozenedite.cz](http://www.ohrozenedite.cz)

**Portál s informacemi v oblasti primární prevence rizikového chování**  
[www.prevence-info.cz](http://www.prevence-info.cz)

**Portál s informacemi a kontakty v oblasti duševního zdraví**  
[www.opatruj.se](http://www.opatruj.se)

**Portál s kontakty na poradenské a další služby v oblasti závislostí**  
[www.drogy-info.cz/mapa-pomoci](http://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci)

**Portál s kontakty na intervenční centra poskytující služby osobám ohroženým násilím od osob vykázaných ze společného obydlí**  
[www.mpsv.cz/intervencni-centra](http://www.mpsv.cz/intervencni-centra)

**Interaktivní katalog služeb pro rodiny a děti**  
[www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz)

### KONTAKTY NA MÍSTNÍ SLUŽBY

(zde je možné doplnit kontakty na lokální služby – místní pracoviště OSPOD, krajského školního metodika primární prevence, Krajské ředitelství Policie ČR, lokální poradenské a další služby na pomoc ohroženým dětem a jejich rodinám)

Tento dokument vydává Society for All, z.s v rámci projektu Signály, který je financován Nadací České spořitelny.  
© 2022 Society for All, z.s





**Příloha č. 2**  
**Formulář monitorování a vyhodnocování**  
**situace rodiny a dítěte**

FORMULÁŘ

SOFA

Signály

Mapování situace rodiny

Jméno dítěte

Jméno matky

Jméno otce

Jméno jiné pečující osoby

Kontaktní údaje (adresa, telefon)

Datum zahájení spolupráce

Doporučení ke spolupráci (organizace, důvody)

Historie rodiny  
(důležité mezníky, úmrtí, změna péče, uvěznění rodiče, rozvod...)

1/6

Důležité mezníky v životě dítěte v období 0–6 let  
(porod, nemoci, traumatické události)

Důležité mezníky v životě dítěte v období 6–10 let  
(nemoci, traumatické události, adaptace na školní prostředí, přechod do ZŠ)

Péče o dítě  
(kdo pečuje, jak, co funguje, co nefunguje, rodičovské kompetence, bezpečí a ochrana, základní péče, schopnost rozvoje dítěte, podněty...)

Zdravotní stav dítěte + vývojové potřeby

2/6

**Zdravotní stav rodičů**

(fyzické, psychické zdraví, závislostní chování...)

**Volný čas**

(Jak tráví rodina volný čas? Jak tráví dítě volný čas? Překážky)

**Finanční situace rodiny**

(zaměstnání, profese, vzdělání, finanční zdroje)

**Kvalita bydlení**

(stabilita, zázemí dítěte doma, stěhování...)

3/6

**Rizika v rodině**

(rodiče + širší rodina)

**Zdroje podpory rodiny**

(opora, blízké vztahy...)

**MAPOVÁNÍ SYSTÉMOVÉ PODPORY RODINY**

(co už rodina čerpala za pomoc, jaké instituce, jak dlouho, výsledek...)

4/6

S jakými organizacemi/podpůrnými službami rodina aktuálně spolupracuje  
+ cíle spolupráce

**Shrnutí potřeb dítěte**  
(Co dítě potřebuje z pohledu case managera?)

**Přání dítěte**  
(Co by se mělo změnit z pohledu dítěte? Co dítě potřebuje?)

**Přání rodičů**  
(Co by se mělo změnit z pohledu rodičů? S čím potřebují pomoci?)

**OCHRANNÉ FAKTORY**  
(co funguje)

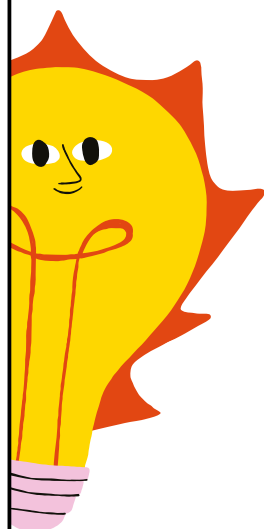
**RIZIKOVÉ FAKTORY**  
(co nefunguje)

# Základní komunikační zásady

Jak lépe porozumět dětem? Využívejte základní komunikační zásady, které jsou užité na míru komunikaci s dítětem.



- 1 Mluvte jednoduše a stručně**  
Cílem je, aby Vám dítě rozumělo. Cílem není říci mu vše, co jste chtěli. Občas si ověřte, jak tomu, co říkáte, dítě rozumí. Pomáhejte si přírovnáními, příběhem. Informace podávejte přiměřeně věku a stavu dítěte. Děti si z dlouhého monologu zapamatují jen mizivé procento, je to dáno nejen jejich věkem, schopnostmi koncentrace, rozumovými schopnostmi, ale také aktuálním stavem.
- 2 Opakujte**  
Opakujte to, co jste sami řekli. Opakujte to, co řeklo dítě. Dáváme tím dítěti najevo, že mu nasloucháme, že je jeho odpověď důležitá. Pokud na odpověď není žádná odezva, dítě netuší, co pro pracovníka jeho odpověď znamená, objeví se obava, zda odpovědělo správně a může se také stát, že dítě začne odpovídat tak, jak si myslí, že je podle pracovníka správná odpověď. Zjišťujeme tak nevědomky nepravdivé informace a docházíme k chybným závěrům.
- 3 Rekapitulujte delší úseky rozhovoru**  
Rekapitulujte obsah pro vzájemné sladění a ukotvení řečeného. Rekapitulujte proces samotného rozhovoru pro rovnocennou úroveň a transparentci mezi Vámi. Při shrnování nehodnotíme, nesoudíme!
- 4 Vracejte se i dítě k tématu rozhovoru**  
Jednoduše zrekapitulujte proces a obsah odbočení a nakonec citlivě požádejte dítě, aby se zase vrátilo k tomu, o čem jste mluvili předtím. Krátkodobé odbíhání od tématu ale není nic špatného, dítě nás pak vnímá bezpečně, tedy především to, že si s námi může povídat, o čem chce.
- 5 Ptejte se**  
Otázkami rozhovor vedete. Využívejte vždy vhodné typy otázek dle dané situace. Otevřené otázky jsou branou k většímu počtu informací od dítěte, zjištění jeho názorů a přání, emocí a postojů. Alternativní otázky s variantami odpovědí jsou vhodné u mladších dětí nebo když rozhovor vážne. Uzavřené otázky se hodí v situaci, když je dítě například málomluvné, méně chápavé, v napětí, téma je pro něj citlivé nebo je příliš málo času.
- 6 Ptejte se, zda a jak dítě všemu porozumělo**  
Ověřte si, jestli si s dítětem navzájem rozumíte, a to jak v průběhu rozhovoru, tak na jeho konci.
- 7 Buďte empatičtí**  
Omezujte v průběhu rozhovoru napětí, zvyšujte vzájemnou důvěru a posilujte pocit pochopení. Dávejme dítěti najevo, že má právo cítit se tak, jak se cítí. Objeví-li se zřetelně emoce, nálady, pocity, je vhodné je nahlas reflektovat. Dáváme tak dítěti najevo porozumění, uznání jeho pocitů. V průběhu rozhovoru se nebojte sdělovat i svoje pocity a záměry, dáváte tím dítěti pocit, že to s ním myslíte dobře a podporujete tím svou přirozenost.
- 8 Povzbuzujte**  
Oceňujte ho, že s Vámi mluví nebo že něco zvládlo nebo se pokusilo zvládnout. Hleďte ocenění i tam, kde to vypadá, že žádné nelze najít.



**SO  
FA**

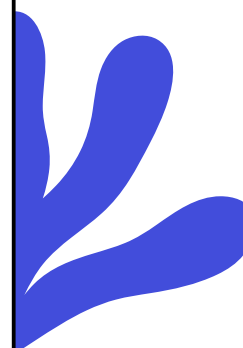
Lošťáková Veronika a kol. Příručka Mluvíme s dětmi. Nový Bor:  
Velký vůz Sever – poradenské a vzdělávací centrum, z. ú., 2017.



# Čemu se vyhnout v komunikaci s potenciálně ohroženým dítětem??



- » **Nekritizujte** rodiče/pečující osobu, byť by z vyprávění dítěte vyplývalo, že jeho/její chování je zavrženíhodné.
- » **Neslibujte** dítěti, že se jeho situace bezprostřednělepší. Následné kroky mohou být pro dítě zátěžové.
- » **Nekonfrontujte** se zjištěnými informacemi rodiče/pečující osoby, může to dítěti způsobit větší újmu (platí pro pracovníky, jejichž úkolem není vyšetřování incidentu špatného zacházení).
- » **Nenuťte** dítě se svlékat.
- » **Neberte** dítě s sebou domů!
- » **Nenavádějte** dítě k tomu, aby se postavilo samo nevhodnému chování rodiče/pečující osoby.
- » **Neslibujte** dítěti mlčenlivost dříve, než s vámi bude mluvit (je možné, že zjištěné informace budete muset nahlásit dále).
- » **Netlačte** na dítě, nesnažte se získávat podrobnosti nebo zajišťovat důkazy (platí pro pracovníky, jejichž úkolem není vyšetřování incidentu špatného zacházení).
- » **Nepořizujte** žádné obrazové nebo zvukové záznamy (platí pro pracovníky, jejichž úkolem není vyšetřování incidentu špatného zacházení).



**SO  
FA**

[www.societyforall.cz](http://www.societyforall.cz)

# 6 TIPŮ, JAK VÉST ROZHOVOR S RODIČI



**BEZPEČÍ**  
Navozujte atmosféru důvěry, bezpečí a pochopení.

**POZITIVNĚ MOTIVUJTE**  
Neodsuzujte, zrcadlete a chvalte.

**BUĎTE EMPATIČTÍ**  
Dívejte se na situaci očima rodičů.

**PRACUJTE S HLASEM**  
Užívejte příjemný a vlídný tón, využívejte pomlky, dejte rodičům dostatek prostoru.

**ZJIŠŤUJTE A OVĚŘUJTE**  
Nediskutujte, nepřesvědčujte ani nepromítejte své zkušenosti.

**SPOLEČNÉ URČENÍ PRIORIT**  
Co je důležité pro vás, nemusí být důležité pro rodinu.

[www.societyforall.cz](http://www.societyforall.cz)

## 1.

### Bezpečí

Vytvoření a zajištění prostředí, ve kterém se lidé cítí po všech stránkách bezpečně a kde je věnována pozornost jejich nepříjemným pocitům nebo obavám, je prvním a velmi důležitým krokem.



## 2.

### Důvěryhodnost a předvídatelnost

Navázání vztahu důvěry zahrnuje poskytnutí přesných a úplných informací o tom, co se děje a co bude pravděpodobně následovat.





3.

## Možnost volby

Čím více kontroly nad průběhem a možnostmi spolupráce klient má, tím větší je pravděpodobnost, že bude motivován ke spolupráci a podpora bude efektivnější. Důležité je nastavit a dodržovat hranice spolupráce a vymezit si vzájemná očekávání.



4.

## Spolupráce

Uvědomění si skutečnosti, že pozitivní změna a uzdravení se odehrává ve vztazích, ve kterých se na rozhodnutích podílejí obě dvě strany.



5.

## Zplnomocnění

Při spolupráci se zaměřujeme na silné stránky klienta za účelem rozvíjení účinných způsobů zvládání zátěže. Cílem je vytvoření zdravé strategie zvládání náročných situací, který se klient naučí využívat.



6.

## Respekt

Ke klientům přistupujeme citlivě a s respektem. Při spolupráci zohledňujeme především individuální potřeby a možnosti jedince. Dbáme na předcházení hodnocení nebo jednání na základě stereotypů a předsudků.



Formulář

SOFA

Signály

Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně informován/a o povaze, způsobu, rozsahu, cílech a postupech nabízené služby / konzultace, jejím důvodu a prospěchu, který je možné očekávat a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování služby.

Dále jsem byla/a informován/a o tom, jaká jsou má práva a povinnosti spojené s poskytováním služeb; včetně práva službu okamžitě vypovědět anebo požádat o poskytnutí služby znovu a práva podat stížnost na poskytnutou službu nebo využít dostupných právních prostředků vyplývajících z platné legislativy.

Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny:

**a) ano**                      **b) ne\*.**

V případě, že má být poradenská služba poskytnuta nezletilému dítěti, dítě bylo přiměřeně poučeno, dostalo možnost klást doplňující otázky s ohledem k věku a rozumové vyspělosti:

**a) ano**                      **b) ne\*.**

**Souhlasím / nesouhlasím\*** s předáním vybraných zjištěných informací kompetentním pracovníkům školy (např. třídní učitel, pracovníci školního poradenského pracoviště), spolupracujícím sociálním a zdravotním službám a dalším institucím v nezbytně nutném rozsahu a v případě, že to bude nezbytně nutné k další péči o dítě a v zájmu dítěte.

Souhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů ze strany case managera (resp. správce, kterým je provozovatel činnosti a poskytovatel služby) v souladu s obecně závaznými předpisy na ochranu osobních údajů (Obecné nařízení EU o ochraně osobních údajů (GDPR) a zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů).

Byl/a jsem seznámen se skutečností, že můj souhlas v uděleném rozsahu platí, ale je možné ho kdykoliv odvolat nebo znovu udělit.

**Tímto uděluji svůj souhlas k realizaci poradenství / konzultace ve výše specifikovaném rozsahu s poskytnutím služby / pilotní ověření case managementu v rámci projektu „Signály“ poskytovateli služby SOFA.**

.....  
V Mostě dne

.....  
Podpis klienta (rodiče / zákonného zástupce)

\* Nehodící se škrtněte.



**SO  
FA**