MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO INSTITUTAS

DOVILĖ NEVULYTĖ

# ATVEJO VADYBOS VEIKSMINGUMAS UŽTIKRINANT NEĮGALIOJO GEROVĘ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas
prof. dr. Arvydas Guogis

VILNIUS
2021

# TURINYS

**PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS** ..... **.4**
**LENTELIŲ SĄRAŠAS** ..... **.5**
**PRIEDŲ SĄRAŠAS** ..... **6**
**ĮVADAS** ..... **7**
**1. ATVEJO VADYBA** ..... **10**
1.1 Atvejo vadybos samprata ir formavimosi raida ..... 10
1.2 Atvejo vadybos proceso etapai ..... 13
1.3 Atvejo vadybos modeliai ..... 16
1.4 Atvejo vadybininkas ir atvejo vadybininko sertifikatas ..... 18
**2. NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ ATVEJO VADYBA** ..... **25**
2.1 Negalią turinčių asmenų atvejo vadybos programa ..... 25
2.2 Negalią turinčių asmenų atvejo vadybos programų komponentai ..... 28
2.3 Atvejo vadyba Lietuvoje neįgalių asmenų kontekste ..... 30
**3. TYRIMO METODOLOGIJA** ..... **33**
**4. ATVEJO VADYBOS VEIKSMINGUMO ANALIZĖ, TAIKANT METODĄ NEGALIĄ TURINTIEMS ASMENIMS** ..... **37**
4.1 Atvejo vadybos vertinimas ..... 37
4.2 Problemų vertinimas ..... 38
4.3 Tarpinstitucinis bendradarbiavimas ..... 40
4.4 Atvejo vadybininko funkcijos ..... 41
4.5 Profesinių žinių, kompetencijų ir įgūdžių vertinimas ..... 43
4.5.1 Profesinių žinių vertinimas ..... 44
4.5.2 Kompetencijų trūkumas ..... 44
4.5.3 Svarbiausi įgūdžiai ..... 45
4.6 Atvejo vadybos metodų taikymas ..... 46
4.7 Atvejo vadybos metodų taikymo problematika ..... 46
4.8 Veiksniai, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui ..... 48
4.9 Atvejo vadybos proceso veiksmingumo ir efektyvumo vertinimas ..... 51
4.9.1 Atvejo vadybos efektyvumo nustatymas ..... 52
4.9.2 Atvejo vadybos neefektyvumas ..... 52
4.10 Pasiūlymai ir rekomendacijos ..... 54
**IŠVADOS** ..... **56**
**REKOMENDACIJOS** ..... **58**

**BIBLIOGRAFIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS..... 59**
**SANTRAUKA ..... 65**
**SUMMARY ..... 66**
**PRIEDAI..... 67**

# PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1. 1 pav. Neįgalumo valdymo programos komponentai iš darbdavio perspektyvos ..... 27
2. 2 pav. Neįgalumo valdymo programos vidaus skyriai ir išorės šaltiniai ..... 27

# LENTELIŲ SĄRAŠAS

1. 1 lentelė. Atvejo vadybos apibrėžimai ..... 11
2. 2 lentelė. Atvejo vadybos proceso etapai ..... 14
3. 3 lentelė. Atvejo vadybos modelių rūšys ..... 16
4. 4 lentelė. Atvejo vadybininko apibrėžimai ..... 18
5. 5 lentelė. Neįgalumo valdymo sritys ..... 28
6. 6 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos ..... 35
7. 7 lentelė. Atvejo vadybos vertinimas iš profesinės atvejo vadybininkų pusės ..... 37
8. 8 lentelė. Problemų vertinimas ..... 38
9. 9 lentelė. Atvejo vadybininko funkcijos ..... 41
10. 10 lentelė. Profesinių žinių, kompetencijų ir įgūdžių vertinimas ..... 43
11. 11 lentelė. Atvejo vadybos metodų taikymo problematika ..... 47
12. 12 lentelė. Išoriniai ir vidiniai veiksniai, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui . 48
13. 13 lentelė. Atvejo vadybos proceso neefektyvumo priežastys ..... 53

# PRIEDŲ SĄRAŠAS

1. 1 priedas. Interviu klausimynas ..... 68
2. 2 priedas. Interviu protokolai..... 69

# ĮVADAS

Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos Sąjungos valstybių, kintanti ekonominė ir socialinė situacija šalies viduje, turi įtakos įvairiems socialiniams sluoksniams. Tai ypatingai juntama negalią turinčių asmenų kontekste. Negalią turintys asmenys neretai susiduria su didesne diskriminacija ir socialine atskirtimi tiek visuomenėje, tiek darbo rinkoje. Tokie asmenys turi daugiau socialinių ir psichologinių problemų. Norint kiek įmanoma efektyviau negalią turintiems asmenims integruotis visuomenėje ir darbo rinkoje reikalinga kitokia pagalba. L. Beliūnienė (2015, p.264) teigia, kad nagrinėta Neįgaliųjų teisių komiteto praktika teikia pasiūlymus, kurie leistų asmenims, turintiems negalią arba specialiuosius poreikius, taip pat įgyti išsilavinimą ir kad jie galėtų ugdyti save švietimo srityje.

Visai neseniai atsiradęs naujas metodas ir reiškinys, paplitęs tarp įvairių disciplinų ir socialinių problemų turinčių asmenų - atvejo vadyba. Taikant įvairius psichologinius metodus, dirbant pagal darbo su neįgaliaisiais metodiką yra suteikiama visapusiška pagalba ir parama negalią turintiems asmenims plėsti savo komforto zonos ribas.

***Temos aktualumas*** - Šiais laikais, mažėjant žmogiškųjų paslaugų ištekliams ir didėjant šių išteklių paklausai, bei augant neįgaliųjų ir jų šeimų integravimo į visuomenę lūkesčiams, daugelis valstybių nagrinėja savo atvejo vadybos ir paramos koordinavimo struktūras. Jaučiamas stiprus spaudimas apriboti arba sumažinti atvejo vadybos išlaidas, tuo pačiu gerinant kokybę ir plečiant vartotojų pasirinkimą. Specialistai ir paslaugas gaunantys asmenys užduoda tokius klausimus: ar atvejo vadyba yra reikalinga? Kaip ji turėtų būti organizuojama? Kokius vaidmenis ji turėtų atlikti visoje paramos sistemoje? Kokie yra veiksmingiausi atvejo vadybos ar paramos koordinavimo modeliai ir geriausia praktika? (Amado, 2008, 1)

***Temos ištirtumas*** - Lietuvoje atvejo vadybos modelio integravimas į visuomenę yra naujovė, todėl norint pradėti naują atvejo vadybos proceso etapą būtina tinkamai suprojektuoti patį modelį, nustatant jo ypatumus. Kad būtų galima išrinkti arba sukurti atvejo vadybos modelį, kuris atitiktų ir pateisintų atskirų socialinių grupių siekiamus rezultatus ir didintų teikiamos pagalbos efektyvumą, būtina atsižvelgti į suinteresuotų socialinių grupių lūkesčius. (Raipa, Čepuraitė, 2017, 173)

Vilka ir kt. (2018) teigia, kad atvejo vadyba, kaip metodas, siekia padėti asmenims arba jų šeimoms kiek įmanoma natūralesnėje aplinkoje, teikiant koordinuotas bendruomenės paslaugas. Šis metodas gali būti apibūdinimas kaip pragmatizmas, arba kaip tikslas, kuris siekia patenkinti pagrindinius ir esminius kliento poreikius. Atvejo vadyba orientuota į stipriąsias kliento puses, o ne į

problemas. Tai sisteminis daugialypis (holistinis) požiūris, kaip atsakas į sudėtingas ir problemines situacijas.

***Tyrimo objektas*** - Atvejo vadybos metodų taikymas negalią turintiems asmenims.

***Problema*** - Kaip, taikant atvejo vadybos metodus, galima įveikti neįgaliuosius supantį barjerą?

***Tikslas*** - Išanalizuoti atvejo vadybos aspektus bei atvejo vadybininko indėlį, kuriuo siekiama neįgaliesiems efektyvios integracijos į visuomenę ir pagrindinių poreikių patenkinimo.

***Darbo uždaviniai:***

1. Išanalizuoti atvejo vadybą teoriniu aspektu.
2. Išskirti atvejo vadybos proceso ypatumus negalią turintiems asmenims.
3. Ištirti atvejo vadybos ir atvejo vadybininkų veiklos veiksmingumą, teikiant paslaugas negalią turintiems asmenims.
4. Pateikti atvejo vadybos metodo tobulinimo kryptis, kad būtų galima efektyviau užtikrinti neįgaliojo gerovę.

***Bendroji darbo metodologija ir metodai*** – atliekant tyrimą naudojama Lietuvos Respublikos teisės aktų analizė, analizuojami ir sisteminami lietuvių bei užsienio autorių moksliniai šaltiniai, kurie yra susiję su atvejo vadyba bei jos veiksmingumu negalią turintiems asmenims. Empirinis tyrimas – tai pusiau struktūruotas atvejo vadybininkų interviu, kurio metu siekiama išsiaiškinti atvejo vadybos, kaip proceso, veiksmingumą negalią turintiems asmenims. Duomenys analizuojami taikant kokybinę turinio (angl. content) analizę ir aprašomąjį metodą, kuris naudojamas norint atskleisti atvejo vadybos efektyvumą ir tobulinimo kryptis.

***Darbo struktūra*** – magistro baigiamasis darbas sudarytas iš įvado, keturių skyrių, išvadų, rekomendacijų, literatūros sąrašo, santraukos lietuvių bei anglų kalbomis ir priedų.

*Pirmame skyriuje* pateikiama atvejo vadyba teoriniu aspektu, apžvelgiami atvejo vadybos bei atvejo vadybininko apibrėžimai, funkcijos ir pačios atvejo vadybos proceso etapai.

*Antrame skyriuje* analizuojami negalią turinčių asmenų atvejo vadybos programos komponentai ir apžvelgiama negalią turinčių asmenų, kurie dalyvauja atvejo vadybos programoje, situacija Lietuvos kontekste.

*Trečiame skyriuje* pateikiama tyrimo metodinė dalis, tyrimo instrumentarijus, imtis, etika, pusiau struktūruoto interviu dalyvių charakteristikos.

*Ketvirtame skyriuje* pateikiama atvejo vadybos veiksmingumo kokybinė analizė, taikant turinio (angl. content)analizę bei aptariami gauti tyrimo duomenys.

Magistro baigiamajame darbe pateikta 19 vaizdinių priemonių – 2 paveikslėliai ir 13 lentelių. Rengiant magistro baigiamąjį darbą buvo analizuojama 53 skirtingų autorių literatūra, darbe pateikiami 2 priedai. Darbo apimtis - 67 puslapiai (be priedų).

# 1. ATVEJO VADYBA

## 1.1 Atvejo vadybos samprata ir formavimosi raida

Užsienio šalyse atvejo vadyba paplitusi socialinių, medicininių ir švietimo paslaugų teikimo teorija bei metodika, kuri pagrinde yra taikoma socialinio darbo praktikoje. Skirtingi moksliniai šaltiniai, kurie yra susiję su atvejo vadyba, pateikia įvairių atvejo vadybos apibrėžimų (žr. 1 lentelę). Nors apibrėžimų yra daug ir įvairių, galima išskirti kelis bendrus atvejo vadybos suvokimo bruožus: paslaugų teikimo būdas, paslaugų teikimo tinklo kūrimo ir koordinavimo svarba, į klientą orientuotas procesas. Mikrolygmeniu vadybos procesas – ryšys tarp kliento ir paslaugų teikimo sistemų tinklo užmezgimas bei palaikymas. (Pivorienė 2007, 68)

A. N. Amado (2008, p. 4) teigia, kad atvejo vadyba turi dvi pagrindines savybes: 1) užtikrinti sąsają ar ryšį tarp klientų (pvz., socialinės rizikos šeimų, negalią turinčių asmenų) ir valstybės finansuojamų bei bendrųjų paslaugų ir paramos sistemos; ir (2) užtikrinti, kad šios paslaugos atitiktų pagrįstus kokybės standartus ir suteiktų naudingus rezultatus žmonėms.

Profesinėje atvejo vadybos modelių literatūroje atkreipiamas dėmesys į penkias galimas atvejo vadybos funkcijas:

- Administracija;
- Krizių valdymas;
- Vartotojų įgalinimas;
- Individualus palaikymas;
- Sistemų palaikymas.

Šios funkcijos galėtų būti laikomos priedais, nuo pagrindinių ir reikalingų funkcijų iki pageidaujamų, bet ne mažesnių už reikalaujamą minimumą funkcijų. Pagrindinis klausimas, kuriant atvejo vadybos modelį yra tai, kas turėtų atlikti įvairius vaidmenis, susijusius su atvejo vadybos procesu. (Amado, 2008, 4)

M.S. Lukersmith, M. Millington, L. Salvador-Carulla (2016, p. 1) išskiria kelis parametrus, kurie gali turėti įtakos atvejo vadybai. Atvejo vadyba veikia skirtinguose paslaugų sektoriuose, tokiuose kaip sveikatos, socialinis, pataisos, darbo arba profesinis, teisinis sektoriuos; ir įvairiose aplinkose, pvz., viešajame sektoriuje, privačiose ir nevyriausybinėse organizacijose; ir su skirtingomis bendruomenėmis ir paramos ištekliais (didelis ir mažas paramos nustatymas ar reguliavimas).

*1 lentelė*. Atvejo vadybos apibrėžimai

| **Atvejo vadybos apibrėžimai** | |
|---|---|
| Autorius | Apibrėžimas |
| S. Patridge (2004, 11) | Atvejo vadyba yra sudėtingas procesas, kuris reikalauja specialių įgūdžių, žinių ir pasiruošimo. Atvejo vadyba taikoma įvairiose srityse ir disciplinose, tačiau daugumoje mokslinių šaltinių nagrinėjama kaip psichikos sveikatos ir socialinio darbo taikymas praktikoje. Būtent iš šių sričių yra keliama atvejo vadybos koncepcija. |
| Standards of Practice for Case Management Revised (2010, 6) | Atvejo vadyba – bendradarbiavimu grindžiamas procesas, kai naudodamasis komunikacija ir turimais ištekliais atvejo vadybininkas, orientuodamasis į individualių poreikių patenkinimą, įvertina kliento galimybes, galimus pasirinkimus bei paslaugas, kurias vėliau planuoja, koordinuoja jų suteikimą, siekia kokybiškų ir ekonomiškai efektyvių rezultatų. |
| „Įsakymas dėl atvejo vadybos, teikiant pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, tvarkos aprašo patvirtinimo“ 2016/Nr. V-552. | „Atvejo vadyba – paslaugų efektyvaus ir produktyvaus planavimo ir koordinavimo metodas, skirtas užtikrinti, kad psichikos sveikatos priežiūros paslaugų gavėjui būtų suteikiamos reikiamos paslaugos“. |
| „Įsakymas dėl profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodikos ir bendrųjų reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems teikiantiems specialistams patvirtinimo“ 2016/Nr. A1-3. | „Atvejo vadyba – individualiu požiūriu į dalyvį ir bendradarbiavimu grindžiamas paslaugų planavimo ir koordinavimo metodas, kai naudojantis prieinamais įstaigos bei bendruomenės ištekliais teikiamos profesinės reabilitacijos paslaugos, siekiant programos dalyvio ilgalaikės integracijos į darbo rinką“. |
| Sohn, Jang (2019, 120) | Atvejo vadyba yra pagrindinė dabartinės socialinės darbo praktikos dalis. Ji apibrėžiama kaip praktikos modelis, sudarytas iš išsamios, sistemingos ir nuoseklios bendruomenės priežiūros veiklos, kad būtų galima teikti geriausias paslaugas žmonėms su įvairiais poreikiais. |
| Dellemain, Warburton (2013, 297) | Atvejo vadyba yra intervencijos strategija, plačiai paplitusi keliose paslaugų srityse, tokiose kaip psichinė negalia, parama demenciją (silpnaprotystę) turintiems asmenims ir priklausomybė nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų. |

1 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| Harris, Popejoy (2019, 3) | Atvejo vadyba paplitusi nacionaliniu ir tarptautiniu lygmenimis, kaip būdas pagerinti sveikatos rezultatus, susijusius su sudėtingomis ligomis ir nepakankama šeimos ar socialine parama. |
| Stough, Sharp, Decker, Wilker (2010, 211) | Atvejo vadyba yra praktika, kuri naudojama asmenų integracijai į reikiamas paslaugas ir išteklius, tokius kaip būstas, socialinis užimtumas ar transportas. |
| Professional case management (2017) | Atvejo vadyba yra bendras vertinimo, planavimo, palengvinimo, priežiūros koordinavimo, analizės ir galimybių bei paslaugų propagavimo procesas, siekiant patenkinti individualius asmens ir šeimos sveikatos poreikius, pasitelkiant bendravimą ir turimus išteklius, kad būtų galima skatinti kokybiškus, ekonomiškai efektyvius rezultatus. |
| Štaras, Vedlūga (2014, 118) | „Atvejo vadyba – socialinių paslaugų ir asmens sveikatos priežiūros integracija individualiu lygmeniu“. |

*Sudaryta darbo autorės*

A. N. Amado (2008, p. 4) teigia, kad besikeičiant atvejo vadybai buvo vartojami skirtingi terminai, pvz., "paslaugų koordinavimas", "paramos koordinavimas" ir "išteklių valdymas". Padidėjus savarankiškų paslaugų pasiūlai ir vartotojų kontrolei, atsirado ir tarpininkavimo vaidmuo, t.y., pagalba asmenims, kurie savarankiškai gali nukreipti reikalingas paslaugas atsakingiems darbuotojams. Kai kuriose valstybėse atvejo vadybininko funkcijos buvo perkeltos į "paslaugų tarpininko" vaidmenį, ypatingai tai aktualu žmonėms, gaunantiems paramą dėl fizinės ir vystymosi negalios ar psichikos ligų. Tarpininkavimas paslaugų srityje apima asmenų nurodymą teikti reikalingas paslaugas, mokėjimo už paslaugas koordinavimą ir vartotojų įgaliojimą šias paslaugas valdyti.

M.S. Lukersmith, M. Millington, L. Salvador-Carulla (2016, p. 1) pateikia atvejo vadybą kaip kompleksiškai integruota į sveikatos ir socialinės priežiūros intervenciją, kuri unikaliai prisideda prie sveikatos ir socialinės priežiūros žmonėms, turintiems sudėtingus sveikatos sutrikimus. XX a., 7-ajame dešimtmetyje atvejo vadyba atsirado reaguojant į didelio skaičiaus žmonių, sergančių sunkiomis psichikos sveikatos ligomis, deinstitucionalizavimą.

Aprašant atvejo vadybą iš sveikatos sektoriaus pusės, M.S. Lukersmith, M. Millington, L. Salvador-Carulla (2016, p. 1) teigia, kad sveikatos sektoriuje atvejo vadybininkai gali būti iš įvairių disciplinų ir sričių (pvz., slaugos, ergoterapijos, fizioterapijos, psichologijos, reabilitacijos konsultacijos, socialinio darbo, kalbos patologijos) ir iš skirtingų praktikos sričių (socialinė sritis, socialinės gerovės sritis, pirminės sveikatos priežiūros sritis). Tačiau lieka neaišku, kuri disciplina turėtų ir galėtų veiksmingiausiai atlikti atvejo vadybos ar vadybininko užduotis. Tai gali skirtis

priklausomai nuo sveikatos ir socialinės priežiūros sistemų įvairiose šalyse ir regionuose ar net tarp vartotojų. (Iliffe, Wilcock, Synek, Carboch, Hradcová, Holmerová, 2019, 8)

Tiek praktikoje, tiek literatūroje atvejo vadybos funkcijoms ir užduotims yra taikomi įvairūs pavadinimai, pvz., bendruomenės ar priežiūros koordinatorius, paramos vedėjas ar tarpininkas, atvejų stebėtojas, planavimo vedėjas, atvejo darbuotojas, klinikos arba reabilitacijos atvejo vadybininkas. (Lukersmith, Millington, Salvador-Carulla, 2016, 1-2)

K. Xun (2019, p. 2) mano, kad skirtingai nuo kitų profesinių praktikų, kurios pabrėžia klinikines paslaugas, atvejo vadyba yra orientuota tiek į vartotojus, tiek į paslaugų teikimo sistemą, tačiau autoriai J. Y. Joo, D. L. Huber (2018, p. 15) teigia, jog yra nustatytos kelios atvejo vadybos tarnybų trūkumų potemės, t.y.:

a) nėra aiškaus ir nuoseklaus atvejo vadybos apibrėžimo;
b) trūksta teorinių atvejo vadybos sistemų;
c) nėra standartinių gairių atvejo vadybos praktikoje;
d) trūksta tikslios informacijos dėl atvejo vadybos ir paties proceso priemonių naudojimo.

Nepaisant visų formų atvejo vadybos literatūros gausos, atvejo vadybos aprašymų dažnai nėra arba atvejo vadyba yra prastai apibūdinama mišriomis sąvokomis ir konstrukcijomis. Atrodo, kad nėra bendro sutarimo, kuris leistų suprasti, kas yra, o svarbiausia, kas nėra atvejo vadyba. (Lukersmith, Millington, Salvador-Carulla, 2016, 1-2)

## 1.2 Atvejo vadybos proceso etapai

K. Štaras, T. Vedlūga (2014, p. 118) teigia, kad atvejo vadyba yra pagrindinė priemonė, paplitusi tarptautiniu mastu ir tapo vienas iš plačiausiai naudojamų metodų, kuris teikia integruotą priežiūrą asmenims, turintiems ilgalaikių ir sunkių sveikatos sutrikimų bei įvairių socialinės priežiūros poreikių.

Anot K. Štaro, T. Vedlūgos (2014, p. 118) „ilgainiui atvejo vadyba tapo ištobulinta intervencija sprendžiant deinstitucionalizacijos sukeltus paslaugų fragmentiškumo ir dalinio finansavimo sunkumus asmenims, kuriems reikalinga ilgalaikė parama ir medicininės bei socialinės paslaugos. Tai metodas, kuris akcentuoja darbo su klientu individualią ir bendruomeninę dimensijas, nes yra iškeliamos vidinės kliento ir socialinio darbuotojo galimybės bei kompetencijos ir ryšys su socialiniais tinklais“.

Vilka ir kt. (2018) teigia, kad atvejo vadybos procesą sudaro tarpusavyje susijusios procedūros ir veikla, kuri yra paskirstyta tarp atvejo vadybos proceso etapų:

1. *Vertinimas* – svarbus pirmas kontaktas su klientu; problemos identifikavimas; problemos lygio vertinimas; hipotezių, apie problemos priežastis, formulavimas.

2. *Planavimas ir intervencija* – tai yra tikslų ir uždavinių formulavimas; paslaugų plano kūrimas ir įgyvendinimas.
3. *Įvertinimas ir užbaigimas* – šį etapą sudaro intervencinių strategijų veiksmingumo vertinimas; sprendimas dėl tolimesnio darbo arba atvejo vadybos proceso užbaigimo; kiti tolimesni veiksmai.

Plačiau aptariamas vienas ir, bene, svarbiausias atvejo vadybos proceso etapas – vertinimas. Pagrindinis vertinimo etapo tikslas – surinkti atitinkamą informaciją, kuri padėtų suprasti, kokios yra kliento patiriamos problemos ir priežastys. Tai pats svarbiausias etapas, kadangi informacijos trūkumas arba klaidingas priežasčių suvokimas gali lemti planavimo ir intervencijos nesėkmę. Taigi, vertinimas paruošia planavimo pagrindą, nes vertinimo metu surinkta informacija naudojama norint suplanuoti būsimą veiklą ir suformuluoti tolesnių darbų užduotis. Reali ir faktais pagrįsta hipotezė gali padėti surasti išeitis, norint įveikti kliento patiriamus sunkumus. Vertinimas yra ciklišKas procesas, kurio metu atvejo vadybininkas rinkdamas duomenis ir analizuodamas kliento elgesį, gali daryti išvadas apie nepatenkintų poreikių ar sąsajų priežastis. Vertinimas yra tolesnių veiksmų pagrindas. Informacijos rinkimas kiekvienoje srityje leidžia ne tik įvertinti kliento poreikius, bet ir rasti išteklių šiems poreikiams realizuoti. (Vilka ir kt. 2018)

Palyginimui pateikiami autorių samprotavimai (žr. 2 lentelę), apie tai, kaip jie suvokia atvejo vadybos proceso etapus (cit. pgl: Driučikienė 2019, 25-30). Iš viso aprašomi penki proceso etapai:

*2 lentelė.* Atvejo vadybos proceso etapai

| **Atvejo vadybos proceso etapas** | **Aprašymas** |
|---|---|
| **Įvertinimas** | Nuolat besitęsiantis procesas, kurio metu atvejo vadybininkas renka ir kaupia duomenis, tuo pat metu analizuoja kliento problemą, surinkęs informaciją daro išvadas ir apibendrinimus dėl galimai nepatenkintų poreikių nustatymo. Atvejo vadybos proceso įvertinimas yra pagrindas tolimesniems proceso veiksmų nustatymams. Įvertinimas turi būti atliekamas bendradarbiaujant su asmeniu ar klientu, kuris yra įtrauktas į atvejo vadybos programą. |

2 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| **Informacijos analizė** | Informacijos analizei įtaką daro tikslas, pagal kurį ši analizė bus naudojama. Tikslas gali būti, pvz., įvairių sistemų, kurios susijusios su konkrečiu atveju, nustatymas ir vertinimas; tolimesnis problemos išaiškinimas ir apibrėžimas; papildomos informacijos, jeigu tokia yra, identifikavimas; tinkamų atvejo vadybos modelių parinkimas ir atvejo vadybos proceso formavimas. Išryškėja problemos ciklišKumas, kadangi kiekvienu atvejo vadybos procesu reikalingas problemos sprendimo įvertinimas, kai yra atliekama jo analizė. |
| **Atvejo vadybos plano rengimas** | Surinkta tinkama informacija apie konkretų atvejį padeda suvokti, ar galima kažką padaryti, kad būtų pašalintos visos įmanomos kliūtys patenkinant kliento poreikius. Atvejo vadybininkas, rengdamas atvejo vadybos proceso veiksmų planą, turi atlikti rizikos analizę. Svarbiausia plano dalis – proceso tikslo nustatymas ir pageidaujami rezultatai. Tikslai nustatomi atliekant kliūčių analizę, įvertinant, kaip vienas ar kitas kliūtis būtų galima efektyviai įveikti ir pašalinti. Įvertinant proceso tikslus, svarbu išsiaiškinti, kokių rezultatų siekia atvejo vadybininkas ir kaip būtų galima kiek įmanoma labiau sumažinti susidariusios neigiamos situacijos negatyvus. Atvejo vadybos plano įgyvendinimo efektyvumas priklauso nuo kliento motyvacijos lygio ir supratimo apie būsimus pokyčius, kurie išryškės atvejo vadybos paslaugų gavimo metu |
| **Plano vertinimas** | Šiame etape taikomas problemų performulavimas, papildomos informacijos rinkimas, analizė, o reikalui esant gali būti perdaromas atvejo vadybos proceso planas. Šiame etape vertinama, kas buvo padaryta atvejo vadybos proceso metu, o tai gali padėti papildyti ir pagerinti patį atvejo vadybos procesą, užtikrinant efektyvesnius kliento problemų sprendimus. Atsižvelgiant į atvejo vadybos planą, kuris yra priskirtas konkrečiam atvejui, galima sakyti, kad pats planas yra kūrybiškas pažinimo procesas, kurį atvejo vadybininkas naudoja svarstydamas ir norėdamas nustatyti kliento problemas, kurias reikės išspręsti panaudojant atvejo vadybos metodus ir būdus |
| **Plano įgyvendinimas** | Atvejo vadybininkui, plano įgyvendinimo etape, svarbiausia nustatyti, kada klientas gali įsitraukti į atvejo vadybos proceso planą. Kada klientas aktyviai įtraukiamas į atvejo vadybos proceso planą, atliekamas problemų sprendimo įgūdžių formulavimas ir nustatomi plano įgyvendinimo etapai |

*Sudaryta darbo autorės pgl. S. Driučikienė (2019, 25-30)*

Atvejo vadyba paskutiniuosius 40 metų buvo plačiai taikoma norint apibūdinti paslaugų teikimo procesą ar paslaugų teikimo metodą. Atvejo vadybos metodai buvo naudojami tiek medicinos, tiek gydymo ir socialinėse įstaigose su įvairias problemas turinčiais asmenimis. Tai gali būti vyresnio amžiaus asmenys, taip pat asmenys turintys priklausomybę nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, kaliniai arba iš kalėjimo paleisti asmenys, AIDS pacientai, asmenys sergantys lėtinėmis psichikos

ligomis ar turintys vystymosi negalią. Metodai taikomi rizikos grupėje esantiems asmenims, įskaitant prekybos žmonėmis aukas ir norint užtikrinti vaiko gerovę. (Frankel, Gelman, Pastor, 2018, 3)

Sveikatos priežiūros vykdytojai, valstybinės institucijos, akreditacijų agentūros, vartotojų teisių gynėjai, kiti suinteresuotieji subjektai ir visa rinka kelia vis didesnius reikalavimus geresniems rezultatams, efektyvumui, ekonomiškumui, sveikatos priežiūrai ir žmonių poreikių bei paslaugų patenkinimui. Ši padidėjusios atskaitomybės ir skaidrumo era labiau nei bet kada pabrėžia į pacientą ir paslaugų gavėją orientuotos priežiūros, priežiūros koordinavo, atvejo vadybos svarbą kaip strategiją, norimiems rezultatams pasiekti. (Tahan, Watson, Sminkey 2015, 271)

## 1.3 Atvejo vadybos modeliai

Kaip jau yra žinoma, atvejo vadyba taikoma įvairiose srityse ir disciplinose, todėl atvejo vadybos įgyvendinimas taikomas pasitelkiant atvejo vadybos modelių įvairovę (žr. 3 lentelę). Modeliai pasižymi skirtingais tikslais ir dinamika, kuri yra susijusi su paslaugų teikimo aplinkybėmis. Nepaisant to, per pastaruosius dešimtmečius buvo išskirti pagrindiniai atvejo vadybos modeliai. (Štaras, Vedlūga 2014, 119)

*3 lentelė.* Atvejo vadybos modelių rūšys

| **Atvejo vadybos modeliai** | **Aprašymas** |
|---|---|
| **Tradiciniai modeliai** (susiformavo psichiatrijos sveikatos srityje kaip atsakas į deinstitucionalizaciją) | **Jėgų modelis** – pagal šį modelį atvejo vadybininkas kuria paslaugų planą, pasitelkęs į pagalbą kliento stipriąsias puses, užtikrindamas reikalingiausius išteklius, kurie padėtų klientui integruotis į visuomeninį gyvenimą ir pagerintų gyvenimo kokybę. Modelio sėkmę lemia kliento dalyvavimas procese ir aktyvaus kontakto palaikymas.<br>**Reabilitacijos modelis** – svarbu teikti paslaugas atsižvelgiant į kliento siekius ir tikslus, todėl šis modelis panašus su jėgų modeliu, tačiau reabilitacijos modelis nustato kliento ir silpnąsias puses, kurios yra įvertinamos kuriant planą.<br>**Kategoriškasis bendruomenės gydymo modelis –** pagal šį modelį veikia komanda, sudaryta iš įvairiausių sričių specialistų (psichiatras, slaugytojas, socialinis darbuotojas ar atvejo vadybininkas), kad galėtų būti priskirti prie konkretaus atvejo ir konkrečiam asmeniui prižiūrėti. Atvejo vadyba ir gydymas yra kaip viena bendra visuma.<br>**Intensyvusis modelis** – šiame modelyje atvejo vadybininkas labiau veikia kaip tarpininkas, negu kaip tiesioginis paslaugų teikėjas. Modelio tikslas – padėti asmenims, kurie serga sunkiomis psichikos negalios ligomis, integruotis į visuomenę ir susieti juos su pagrindiniais gydymo paslaugų teikėjais.<br>**Paprastasis modelis** – atvejo vadybininkas įvertina kliento poreikius ir sudaro gydymo planą pagal tai, ne ko klientas nori, o ko atvejo vadybininko manymu klientui reikia. |

3 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| **Asmens sveikatos priežiūros modeliai** (taikomi sveikatos priežiūros įstaigose, kur dirba pirminės asmens sveikatos priežiūros tarnybos, slaugytojai, gydytojai, kurie dažniausiai ir yra atvejo vadybininkai) | **Slaugytojo modelis** – veikia pagal tris slaugytojo atvejo vadybos kategorijas: konkrečios ligos, asmeninis/individualus ir kaimo bendruomenės kategorijos. Taip pat išskiriami keturi atvejo vadybos komponentai, kurie yra būdingi išvardintoms kategorijoms: funkcijos, būdai ir technologija, procesas ir paslaugos. Modelis veikia apimant visus tris prevencijos lygius, pagal kuriuos atvejo vadybininkas realizuoja priežiūros planą. Sudarant planą, svarbu atsižvelgti į šešis laukiamus rezultatus: finansinį, klinikinį, funkcinę gerovę, kokybę ir humaniškumą.<br>**Gydytojo praktikos modelis** – jeigu gydytojas nustato didelės rizikos pacientą, tai atvejo vadybininkas atlieką įvertinimą, ar įmanoma pacientą gydyti namuose. Pacientas turi individualų atvejo vadybininką, kuris yra tarpininkas tarp gydytojo ir paciento. Atvejo vadybininkas prižiūri paciento būklę, tikrina, ar tinkamas yra vaistų vartojimas ir ar teisingai pacientas vykdo pavestus gydytojo nurodymus.<br>**Pirminės priežiūros modelis** – modelis skirtas padidinti pirminę asmens sveikatos priežiūros paklausą, plėtoti prevencinę veiklą gydytojo kabinetuose, siekiant sumažinti hospitalizaciją ir skubių iškvietimų skaičių. |
| **Socialinio darbo modeliai** (šių modelių atvejo vadybininkai nėra sveikatos priežiūros teikėjai) | **Brokerio / tarpininkavimo** – atvejo vadybininkas sieja pacientą su tarnybomis, paslaugomis ar kitais pacientui reikalingais resursais. Išskiriamos penkios funkcijos: vertinimas, planavimas, siuntimas gauti paslaugą, stebėsena, atstovavimas. Derėdamasis su institucijomis, derindamas veiksmų planą, atvejo vadybininkas pasiūlo klientui, kaip galima gauti reikiamas paslaugas. Šiame modelyje pagrindinis atvejo vadybininko tikslas – padidinti tikimybę, kad klientas gaus reikiamas paslaugas laiku ir tinkama tvarka.<br>**Klinikinis modelis** – apima keturias plačias paslaugų sritis: 1) pradinį etapą (įsitraukimas, vertinimas, planavimas); 2) išorinę intervenciją (sujungimas su bendruomenės resursais, konsultacija su šeima ir kitais slaugančiais asmenimis, advokatavimas); 3) paciento lygio intervencijas (individuali psichoterapija, įgūdžių nepriklausomai gyventi ugdymas); 4) išorines paciento lygio intervencijas (krizės intervencija, stebėsena).<br>**Socialinis-medicininis modelis** – atvejo vadybininkas tiesiogiai neteikia asmens sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau veikia kaip tarpininkas tarp paslaugų teikėjo ir kliento. Jis atsakingas už paslaugų paketo koordinavimą. Nors šiame modelyje akcentuojamas visapusiškas paslaugų teikimas, didelė tikimybė, kad ten kur įmanoma, bus teikiamos pigiausios, bet kokybiškiausios paslaugos.<br>**Paciento palaikymo modelis** – esmė yra koordinuoti platų paslaugų pasirinkimą, siekiant pagerinti priežiūros kokybę. Prieš priimant sprendimą dėl priežiūros plano yra akcentuojamos visos pacientui palankios aplinkybės. Priežiūros planas nustatomas remiantis ne tik medicininiais paciento poreikiais, bet ir socialiniais, psichologiniais poreikiais, esama paciento finansine padėtimi. |

3 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| | **Jungtinis modelis** – šiame modelyje veikia tarpdisciplininė komanda, kuri sujungia svarbesnių įgaliojimų patikrinimo ir paciento palaikymo modelius. Komanda nustato, kokie paciento poreikiai yra pasikeitę arba besikeičiantys ir suteikia atitinkamas paslaugas. Keli paslaugų teikėjai sudaro komandą, kuri svarsto, ar pacientui reikia papildomų bei alternatyvių paslaugų. Toks priežiūros planas yra komandinio sprendimo rezultatas. |

*Sudaryta darbo autorės pgl. K. Štaras, T. Vedlūga (2014,119-121)*

Kiekvienas atvejo vadybos modelis yra taikomas tam tikroje aplinkoje su skirtinga organizacine struktūra ir paslaugų teikimo sistema. Taikant kurį nors aprašytą modelį, galima pastebėti, kad atvejo vadybininkas veikia skirtinguose vaidmenyse, todėl pereiti iš vieno atvejo vadybos modelio ir panaudoti jį kitoje aplinkoje būtų nenaudinga ir neefektyvu.

N. Goodwin (2011, p. 1) pabrėžia, kad jeigu atvejo vadybos modelis bus gerai suprojektuotas, jame dirbs tinkami bei profesionalūs atvejo vadybininkai ir komanda, kurie gali funkcionuoti didesnėje paslaugų teikimo sistemoje, kurioje integruota ir koordinuota priežiūra yra skatinama ir vertinama, tokiu atveju galima tikėtis atvejo vadybos modelio sėkmės, t.y., geresnės pacientų priežiūros ir klientų poreikių patenkinimo, bei lėšų sutaupymo.

## 1.4 Atvejo vadybininkas ir atvejo vadybininko sertifikatas

Atvejo vadybos procesas negali apsieiti be jame dalyvaujančių komandos narių – atvejo vadybininkų, padedančių įgyvendinti atvejo vadybos proceso planą ir užtikrinti siekiamų rezultatų efektyvumo. Norint suprasti, kokį vaidmenį atvejo vadybos proceso įvairiose disciplinose užima atvejo vadybininkas, būtina apibrėžti šią sąvoką lietuvių ir užsienio autorių literatūros kontekste (žr. 4 lentelę).

*4 lentelė.* Atvejo vadybininko apibrėžimas

| **Atvejo vadybininko apibrėžimas** | |
|---|---|
| Autorius | Apibrėžimas |
| „Įsakymas dėl atvejo vadybos, teikiant pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, tvarkos aprašo patvirtinimo“ 2016/Nr. V-552. | „Atvejo vadybininkas – pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos specialistas, kuris, įvertinęs paciento ir (ar) jo šeimos narių poreikius, numato ir vertina paslaugų, tenkinančių kompleksinius bei specifinius paciento interesus, poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą“. |

4 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| „Įstatymas dėl LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 pakeitimo“ 2017/Nr. XIII-643. | „Atvejo vadybininkas – socialinis darbuotojas, koordinuojantis atvejo vadybos procesą, paskirtas savivaldybės socialinių paslaugų įstaigos ar kitos įstaigos, kuriai savivaldybė suteikė įgaliojimus teikti socialines paslaugas šeimoms savivaldybėje, vadovo ar jo įgalioto asmens“. |
| Stanhope,Choy-Brown, Tiderington, Henwood, Padgett (2016, 509) | Atvejo vadybininkai - pagrindiniai paslaugų teikėjai, kasdien dirbantys su negalią ar kitas socialines problemas turinčiais asmenimis. Atvejo vadybininkai paslaugas gali teikti asmenų nuosavuose būstuose ar savivaldybės skirtose atitinkamose patalpose. Jie dirba ir komunikuoja su klientais įvairiais klausimais, įskaitant vaistų aprūpinimą ir vartojimą, ambulatorines paslaugas, asmeniui su specialiais poreikiais pritaikyto būsto paiešką, asmens užimtumą ir kitą socialinę paramą. |
| White (2019, 5) | Atvejo vadybininkas – tai asmuo, kuris atlieka savo funkcijas kaip tarpininkas, suteikdamas klientui prieigą prie resursų, taip pat padeda gerinti bendravimą tarp skirtingų asmenų grupių, kad klientas galėtų jausti aplinkos palaikymą. |

*Sudaryta darbo autorės*

Atvejo vadybininko pareiga – suteikti klientams visą informaciją apie bendruomenėje teikiamas paslaugas ir jų pobūdį bei užtikrinti šių paslaugų prieinamumą. Be to, atvejo vadybininkas padeda apsispręsti, kurios paslaugos labiausiai atitinka kliento poreikius ir tikslus bei vėliau, bendradarbiaudamas su paslaugų teikėjais, stebi, kaip viena ar kita paslauga daro įtaką kliento gyvenimo kokybei.

Norint geriau suprasti atvejo vadybos metodo specifiką, būtina aptarti atvejo vadybininko koncepciją ir vaidmenį. Vilka ir kt. (2018) teigia, kad profesionalaus atvejo vadybininko profilis gali padėti suprasti atvejo vadybos požiūrio esmę:

1. *Artimas asmuo* – tai nereiškia, jog atvejo vadybininkas su klientu turi užmegzti ir palaikyti glaudų emocinį ir fizinį ryšį, tai labiau suprantama kaip intensyvių ir tvirtų profesinių santykių palaikymą, organizuojant atvejo vadybos palaikymo procesą. Tai reiškia, kad organizuojamas darbas yra paremtas humanistinėmis vertybėmis. Užuot žvelgus į situaciją iš "eksperto, kuris geriausiai pažįsta kliento situaciją" pusės, atvejo vadyba pabrėžia, kad reikia sutelkti dėmesį į patikimų santykių su klientu kūrimą, kuris, be abejo, grindžiamas profesinėmis, etinėmis vertybėmis ir aktyviu susidomėjimu klientu bei jo esama situacija. Iš kitos pusės, tokie atvejo vadybininko santykiai su klientu turėtų įgyti ir praktinę reikšmę, t.y., klientas, kuris ieško pagalbos ją gauna tik tada, kada jos reikia, o ne tada, kada atvejo vadybininkas mano, jog tai yra tinkama ir būtina.

2. *Ryšių vadybininkas* - atvejo vadybininkas yra asmuo, kuris savo socialinėje aplinkoje vertina, inicijuoja, palaiko ir plėtoja ryšius tarp kliento ir socialinių, ekonominių bei kitų išteklių;
3. *„Buffer“* - šis vaidmuo siejamas su atvejo vadybininko gebėjimu tinkamai įvertinti kliento emocijas ir tinkamai į jas reaguoti, t.y., nukreipti jas sklandaus atvejo vadybos proceso įgyvendinimo link. Darbas su klientais, kurie yra įtraukti į atvejo vadybos programą, neišvengiamai yra sudėtingas ir sunkus. Tai užduotis, kurios metu atvejo vadybininkas gali susidurti su skirtingomis konfliktinėmis, emociškai ir psichologiškai sunkiomis situacijomis, į kurias sunku reaguoti, tačiau svarbu suprasti, kad profesionalas turi ne tik kontroliuoti savo emocijas, bet ir atitinkamai padėti kontroliuoti bei valdyti kliento emocijas.

Tiek bendro profilio darbuotojai, tiek socialiniai darbuotojai ir atvejų vadybininkai savo darbą organizuoja panašiai. Visais atvejais atliekamas vadybos proceso vertinimas, siūlomos užduotys ir uždaviniai, planuojama veikla ir įvertinama sėkmė. Tačiau atvejų vadybininkai labiau orientuojasi į bendruomenės išteklių naudojimą, kad padėtų klientams patenkinti jų poreikius. Intervencija daugiausia suprantama kaip pastangos koordinuoti daugiadalykę komandą, susiejant klientus su tam tikrais paslaugų teikėjais, pvz., bendruomeninėmis organizacijomis, agentūromis, vyriausybinėmis įstaigomis, akademinėmis institucijomis. (Vilka ir kt. 2018)

Autoriai mano, kad atvejo vadybos užduotis gali būti dvejopa. Viena vertus, šis metodas stengiasi padėti klientams pasiekti asmeninius, tarpasmeninius ir bendruomenės išteklius, kurie gali palengvinti išspręsti jų problemas, ir, kita vertus, svarbu išmokyti juos tapti savo situacijų vadybininkais, kad klientai sugebėtų savarankiškai nusistatyti iššūkius ir spręsti iškilusias problemas. Šį tikslą pasiekti ne visada įmanoma, tačiau bet kuriuo atveju tai yra kryptis, kuria turėtų vadovautis atvejo vadybininkas. Atvejo vadybininkai stengiasi, kad klientai galėtų „valdyti“ savo problemas ir išmoktų naudotis bendruomenės ištekliais. (Vilka ir kt. 2018)

Minėti atvejo vadybininko vaidmenys gali būti sugrupuoti į smulkesnes, konkretesnes atvejo vadybininko bendrąsias funkcijas:

1. Tikslingos ir reikalingos informacijos rinkimas iš įvairių šaltinių, t.y., klientai, jų šeimos nariai, vietos valdžios institucijos, kaimynai ar giminaičiai. Informacijos rinkimas kaip pati funkcija yra tikslinga, norint suprasti socialines problemas ir jų priežastis, bei iškelti hipotezę, ką reikia padaryti norint padėti klientui;
2. Inicijuoti ir vadovauti diskusijų bei sprendimų priėmimo susitikimams, kuriose gali dalyvauti klientas ir jo šeimos nariai, arba, klientas ir specialistų komanda. Šių susitikimų tikslas – susitarti dėl atvejo vadybos proceso tikslų ir parengti atitinkamų veiksmų planą;
3. Stebėti plano įgyvendinimą ir valdyti tikslią sistemos informaciją, kad būtų sutelktas dėmesys iškeltam tikslui ir koordinavimui;

4. Tolesnių veiksmų atlikimas, siekiant nustatyti reikiamų paslaugų poreikį ir palaikyti santykius su klientais;
5. Konsultavimas ir palaikymas, skirtas klientams ir jų šeimos nariams, krizės arba konflikto metu tarp paties kliento ir paslaugų teikėjo;
6. Nuolatinis emocinės paramos teikimas klientams ir jų šeimos nariams, kad būtų galima kiek įmanoma efektyviau įveikti iškilusius sunkumus;
7. Dokumentų pildymas, kurie užtikrina kliento daromą pažangą ir plano pokyčių stebėjimas;
8. Tarpininkavimo funkcija – veikti tarp kliento ir jo šeimos narių bei visų dalyvaujančių atvejo vadybos procese specialistų, išteklių ir programų, susijusių su paslaugų planu, kad būtų galima užtikrinti šių paslaugų teikimą;
9. Užmegzti ir palaikyti patikimus bei tvirtus santykius su naudingais neoficialiais ir oficialiais paramos ištekliais, siekiant mobilizuoti ir organizuoti išteklius esamiems ir būsimiems klientams;
10. Veikti organizacijoje, siekiant prisidėti prie politikos procedūrų, kurios gali turėti įtakos klientų paslaugų efektyvumui ir gerovės plėtojimui.
11. Išlaikyti pagrindinių valdžios institucijų paramą ir pasitikėjimą, kad būtų galima pasinaudoti turimais ryšiais, stiprinant socialinės gerovės sistemą. (Vilka ir kt. 2018)

Literatūroje minimos atvejo vadybininko funkcijos gali būti bendrosios, t.y., tinkančios įvairioms probleminėms situacijoms spręsti, ir labiau orientuotos į tam tikrą atvejo vadybos procesą. Plačiau norėčiau aptarti atvejo vadybininko funkcijas iš neįgalių ar sunkių fizinių sužalojimų turinčių asmenų perspektyvos. Autoriai H. M. Tahan, T.M. Treiger (2016, p. 260-261) išskiria pagrindines atvejo vadybininko funkcijas, kurias gali nustatyti darbdavys, organizacijos arba priežiūros įstaigos:

1. Pedagogas – atsižvelgiant į sveikatos, medicinos ir ilgalaikės priežiūros sudėtingumą, atvejo vadybininkas gali:

a) Įvertinti savo klientų ar pacientų ir jų šeimos narių poreikius, ir šviesti juos bei teikti visą reikiamą informaciją nustatytose srityse, tokiose kaip vaistų vartojimas, sveikesnis gyvenimo būdas ir ligų rizikos mažinimo strategijos;
b) Šviesti sveikatos, medicinos, socialinių paslaugų gydytojus apie paslaugas, kurias jie siūlo klientas ar pacientams, ir kaip gauti šias reikalingas paslaugas. Atvejo vadybininkai taip pat šviečia gydytojus apie sveikatos draudimo išmokų naudą, kompensavimą ir kitus tinkamus priežiūros teikimo aspektus.

2. Koordinatorius – atvejo vadybininkai yra kompleksinių paslaugų modelių koordinatoriai. Daugiadisciplininio bendradarbiavimo pastangomis jie gali:

a) Suorganizuoti paslaugų teikėjus taip, kad jie patenkintų klientų ar pacientų ir jų šeimų poreikius;

b) Palengvinti priežiūros teikimą, pavyzdžiui, testų ir procedūrų atlikimą, pereinamojo laikotarpio planavimą ir mokymo veiklą.

3. „Komunikatorius“ – atvejo vadybininkai yra veiksmingi „komunikatoriai“, kadangi jie aiškiai išreiškia ir informuoja savo klientų ar pacientų poreikius šeimos nariams, sveikatos, medicinos gydytojams ir kitiems paslaugų teikėjams, kad klientai galėtų pasiekti aukščiausią funkcionavimo lygį.
4. Bendradarbiautojas – atvejo vadybininkai gali bendradarbiauti su daugybe sveikatos, medicinos ir socialinių paslaugų teikėjų aptariant savo klientų ar pacientų poreikius. Kai kurie sveikatos priežiūros specialistai, su kuriais bendradarbiauja atvejo vadybininkai, yra organizacijos, kurioje jie dirba, viduje, pvz., gydytojai, vaistininkai ir kineziterapeutai; kiti yra išoriniai organizacijai vienetai, pvz., ilgalaikės medicininės įrangos agentūrų atstovai, sužeistų darbuotojų darbdaviai ir transporto paslaugų teikėjai.
5. Gydytojas – atvejo vadybininkai gali veikti kaip gydytojai ekspertai, kadangi jie turi nemažą patirties lygį, tačiau neturi įgytos specialybės, todėl negali tvirtai funkcionuoti su širdies, onkologijos ar stiprią negalią turinčių asmenų priežiūra. Kai kurie atvejo vadybininkai, atliekantys gydytojo funkciją, gali būti bendrosios praktikos specialistai, galintys nustatyti klientų ar pacientų sveikatos problemas ir parengti veiksmingą priežiūros planą.
6. Naudojimo vadybininkas – atvejo vadybininkai užtikrina ekonomiškai efektyvų priežiūros paslaugų teikimą, naudojimąsi atvejo vadybininko paslaugomis ir kompensavimą. Atvejo vadybininkai sutelkia dėmesį į kliento ar paciento priežiūros tęstinumą ir perėjimą iš vieno priežiūros lygio į kitą.
7. Perėjimo planuotojas – atvejo vadybininkai palengvina pacientų ar klientų judėjimą iš vieno priežiūros lygio į kitą visoje sveikatos, žmogaus paslaugų ir priežiūros aplinkoje, jie taip pat nustato reikiamas paslaugas ir tarpininkauja teikiant išteklius (pvz., patvariai medicinos įrangai, priežiūrai namuose arba atvirkščiai, sunkios būklės paciento gydymą ligoninėje). Atvejo vadybininkai, kaip perėjimo planuotojai, tai pasiekia išnagrinėję paciento būklę, būtinas gydymo galimybes ir kur yra pasiekiamos ar prieinamos atitinkamos paslaugos, taip pat parengia priežiūros planą, į kurį galėtų būti įtrauktas biudžeto įvykdymo patvirtinimo arba pereinamojo laikotarpio planas, kuriame būtų sprendžiamas paciento ar kliento perėjimo nuo aukšto lygio iki mažiau pažengusio lygio priežiūros planas.
8. Lyderis – atvejo vadybininkai prisiima lyderiavimo atsakomybę už savo vaidmenį ir funkcijas, ypatingai išteklių paskirstymo ir panaudojimo, kompensavimo priežiūros ir pajamų valdymo, priežiūros paslaugų teikimo, veiklos rezultatų peržiūros ir valdymo srityse.
9. Kokybės vadybininkas – atvejo vadybininkai yra atsakingi už pacientų saugos užtikrinimą ir teikiamos priežiūros kokybės gerinimą. Jie nustato priežiūros (sistemos, gydytojo ir su pacientu

ar šeima susijusių neatitikimų) nuokrypius ar vėlavimus. Jie taip pat dalyvauja kokybės gerinimo komandos veikloje ir veikia kaip komandos vadovai, pagalbininkai ar nariai. Be to, atvejo vadybininkai, vertina atvejo vadybos paslaugų efektyvumą, stebėdami organizacinius ir į klientus orientuotus rezultatus.

10. Derybininkas – atvejo vadybininkai atlieka svarbų vaidmenį derantis dėl priežiūros ir paslaugų plano. Jie yra kvalifikuoti koordinuojant testų ir procedūrų planavimą bei rezultatų perdavimą. Atvejo vadybininkai taip pat veiksmingai derasi su valdomomis priežiūros organizacijomis dėl pacientams reikalingų paslaugų, buvimo ligoninėje trukmės, bendruomeninių paslaugų ir kompensuojamų teikiamų priežiūros paslaugų.
11. Advokatas – atvejo vadybininkai užtikrina, kad pacientų ir jų šeimų poreikiai būtų patenkinti. Be to, jie šviečia pacientus apie jų gydymo galimybes ir palengvina pagrįstų sprendimų priėmimą.
12. Tyrinėtojas - atvejų vadybininkai, atlikdami tyrimus, įvertina atvejo vadybos paslaugas ir rezultatus. Atvejo vadybininkai užtikrina įrodymais pagrįstą praktiką ir rekomenduoja naudoti tyrimų rezultatais ir priežiūros standartais patvirtintus procedūrų ar gydymo pakeitimus.
13. Rizikos vadybininkas - atvejo vadybininkai nustato rizikos sritis priežiūros aplinkoje ir procesuose, ir priėję prie vienos ar kitos išvados gali rekomenduoti atitinkamų veiksmų plano vykdymą. Atvejo vadybininkai pirmiausia nustato reikšmingus įvykius, į kuriuos reikia nedelsiant atkreipti dėmesį ir juos išspręsti. Jie taip pat užtikrina, kad organizacija ir kiti specialistai visada laikytųsi reguliavimo ir akreditavimo standartų.

Galima pastebėti, kad keliami reikalavimai ir lūkesčiai dėmesio centre pateikė profesionalius atvejo vadybininkus, kurie veikia sveikatos sutrikimų turinčių asmenų srityje, ne tik kaip tarpdisciplininės sveikatos priežiūros komandos narius, atsakingus už priežiūros vadybą ir priežiūros koordinavimo veiklą, bet taip pat jie yra įpareigoti prižiūrėti kokybės matavimo bei vertinimo vienetus, priežiūros sistemos pristatymą ir jos poveikį pacientui. Kaip pagrindinis komandos narys, profesionalus atvejo vadybininkas yra vienareikšmiškai pasiruošęs paveikti pacientų ir sveikatos priežiūros sistemos organizavimo, bei sveikatos ir paslaugų teikimo žmonėms patirtį. (Tahan, Watson, Sminkey 2015, 272)

Atvejo vadybininko gebėjimas patenkinti kliento ar paciento poreikius ir reikalavimus pabrėžia įgytų įgūdžių svarbą: išsilavinimą, įgytos kompetencijos sertifikatą ir patirtį. Kompetencija esminėje veikloje (t.y., kasdieninėje veikloje atvejo vadybininkas užsiima pacientų ar klientų priežiūros klausimais) ir žinių srityse (t.y., kai atvejo vadybininkai privalo turėti atitinkamų žinių ir įgūdžių, kad galėtų kompetentingai ir veiksmingai atlikti bei spręsti šios kasdienės veiklos klausimus) užtikrina įvairius sveikatos priežiūros suinteresuotuosius subjektus, ypač sveikatos priežiūros

vartotojus, kad atvejo vadybininkai yra gerai kvalifikuoti savo tiesioginėse darbo funkcijose. (Tahan, Watson, Sminkey 2015, 272)

Vienas plačiai pripažintų požiūrių į kompetencijos įrodymą yra sertifikatas. Pirmasis atvejo vadybininko įgytos kompetencijos sertifikatas buvo žinomas 1993 m., Jungtinėse Amerikos Valstijose. (Huber & Tahan 2004, 57). Daugelis sveikatos priežiūros suinteresuotųjų šalių, įskaitant pačius atvejo vadybą praktikuojančius asmenis, gali prilyginti sertifikatą su patvirtinimu, jog asmuo turi reikalingos kompetencijos užsiiminėti tam tikra veikla, tačiau nereikėtų pamiršti sertifikavimo ar atestavimo egzamino raidos ir proceso, kuris išlaiko patikimumo įgytu sertifikatu prasmę ir yra aktualus dabartinėje praktikoje. (Tahan, Watson, Sminkey 2015, 272)

Šis procesas yra pagrįstas griežtais ir moksliškais šios srities tyrimais, kurie vadinami praktikos analize arba vaidmenų ir funkcijų tyrimu. Atvejo vadybininko sertifikavimo komisija, kuri suteikia sertifikuoto atvejo vadybininko įgaliojimus, reguliariai ir nuolat atlieka vaidmens ir funkcijų tyrimus, siekdama užtikrinti, kad atvejo vadybininko sertifikavimo ar atestavimo procesas ir turinys išliktų aktualūs praktikai, pripažįstant didėjančius pacientų poreikius visoje sveikatos priežiūros tęstinumo srityje ir besiplečiant tarpdisciplininės sveikatos priežiūros komandos matmenims. (Tahan, Watson, Sminkey 2015, 272)

Apibendrinant galima teigti, kad atvejo vadyba yra gana naujas ir novatoriškas metodas, kuris daugiausiai yra naudojamas socialiniame darbe, tačiau neretai užsienio autoriai pateikia sąsajas tarp atvejo vadybos ir medicinos, kada atvejo vadybininko paslaugos reikalingos ligoniams arba negalią turintiems asmenims. Tai taip pat gali būti suprantama kaip būdas, įgyvendinti šeimos ir vaikų socialinio darbo tikslus. Kita vertus, tai sistemingas požiūris į susidariusių įvairių disciplinų problemų sprendimą ir socialinio darbo procesą, pagrįstas daugiadalykiu profesionalų komandos formavimu, siekiant ilgalaikių ir trumpalaikių tikslų. Šio metodo unikalumas slypi struktūrizuotame ir organizuotame įvairių specialistų sukurtame darbo plane, pagrįstame stipriosiomis, pvz., išteklių, panaudojimo galimybėmis.

# 2. NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ ATVEJO VADYBA

## 2.1 Negalią turinčių asmenų atvejo vadybos programa

Atvejo vadyba, dar kitaip vadinama priežiūros koordinavimas arba priežiūros valdymas, tapo esminiu vaidmeniu gerinant sudėtingų fizinių, psichologinių ir socialinių problemų valdymą. Augant sveikatos priežiūros išlaidoms, taip pat išaugo sveikatos priežiūros specialistų paklausa, kurie gali būti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai pacientams ar jų šeimoms. Atvejų vadybininkai teikia paslaugas kaip ryšių centras, jungiantis pacientus ar jų šeimas ir įvairius bendruomenės bei sveikatos priežiūros grupės narius. (Harris, Popejoy 2019, 3)

M. McLaughlin-Davis (2018, p. 147) teigia, kad besiformuojančiame gyventojų sveikatos modelyje daugiausia dėmesio skiriama populiacijoje esančių ligų būsenos valdymui. Šiam modeliui reikia veiksmingumo ir į pacientus orientuotos rezultatų kokybės. Gyventojų sveikatos modelis, bet kurioje jo aplinkoje šių rezultatų neįrodys be tvirtos atvejo vadybos programos. Atvejų vadybininkai visose srityse turi būti apmokyti integruotos atvejo vadybos mokymo programos. Jie turi būti įsitikinę savo gebėjimais valdyti visus paciento veiklos aspektus, vertinti diagnozę ir gretutinių ligų būklę vienu metu. Gyventojų sveikatos modelis yra panašus į visuomenės sveikatos modelį. Visuomenės sveikatos organizacija orientuota į sveikatingumo ir sveikatos priežiūrą, nors daugelis klientų chroniškai serga. Visuomenės sveikatos priežiūros specialistas patarinėja ne tik pacientams, bet ir jo šeimos nariams ar kartu gyvenantiems asmenims. Jis ar ji supranta, kad visi yra susiję vienas su kitu, ir kad tai, kas atsitinka vienam šeimos asmeniui, paveikia visus likusius šeimos narius. Visuomenės sveikata, kaip disciplina, orientuota į ligų sekimą ir prevenciją, tačiau gydoma nebūtinai turi būti pati liga. Dėmesys čia skiriamas socialiniams ir aplinkos aspektams, turintiems įtakos ligai, jos kilmei ir progresavimui. Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai supranta socialinių veiksnių poveikį asmens sveikatai, bendruomenei ir gyventojams.

Kalbant apie atvejo vadybą iš sveikatos priežiūros pusės, A. C. Watson (2016, p. 52) teigia, kad profesionaliam atvejo vadybininkui gali būti skirta užduotis nustatyti asmens rizikos lygį ir tinkamą intervencijos intensyvumą. Ar asmuo priklauso didelės rizikos grupei, kad galėtų gauti atvejo vadybininko teikiamas paslaugas, tai yra pagrindinis klausimas, kurį turi išanalizuoti atvejo vadybininkas prieš priimdamas sprendimą dėl pagalbos suteikimo. Be abejo, pasitaiko atvejų, kai asmuo priklauso mažos arba mažesnės rizikos grupei, kuomet reikalingas tik stebėjimas ir atvejo vadybininkas integruojasi į asmens gyvenimą tik tuo atveju, jei pastebimas sveikatos būklės pablogėjimas.

Mediciniškai sudėtingi pacientai yra vieni sunkiausių sveikatos priežiūros darbuotojams. Tai yra pacientai, kurie paskirti į atvejo vadybos programą arba turi asmeninį atvejo vadybininką.

Tačiau, jeigu mediciniškai sudėtingi pacientai turi sutrikusio elgesio sveikatos diagnozę, yra tikimybė, kad jie turės du atskirus atvejo vadybininkus. (McLaughlin-Davis 2018, 148). Tačiau žinių trūkumas apie įvairius faktorius, kurie nulemia pacientų pasitenkinimą atvejo vadybos procesu, gali trukdyti sveikatos priežiūros specialistams manipuliuoti veiksniais, pagerinančiais pacientų suvokimą apie priežiūros kokybę ir bendrus sveikatos priežiūros rezultatus. (Park, Park, 2018, 2)

H. M. Tahan, T. M. Treiger (2016, p. 575), teigia, kad šių dienų integruotos neįgalumo valdymo programos apima trumpalaikio disponavimo valdymą, ilgalaikės negalios valdymą, darbuotojų žalos atlyginimo valdymą ir grupines sveikatos priežiūros paramos programas. Integruoti metodai supaprastina ieškinių nagrinėjimą ir ataskaitų teikimą, administravimą bei medicininį valdymą. Integruoti metodai siūlo bendrus medicinos valdymo planus, kuriuose daugiausia dėmesio skiriama kokybės, saugios, savalaikės ir ekonomiškai efektyvios medicininės priežiūros teikimui ir sėkmingam grįžimui į produktyvią veiklą.

D. K. Arya (2020, p. 2) mano, jog prieš įtraukiant į atvejo vadybos programą vartotojus, svarbu atsižvelgti į jų amžių, lytį, rasines ir etnines savybes, taip pat itin aktualus yra pats ligos tipas, diagnozė, sunkumas ir chroniškumas. Atvejo vadyba, kaip programa, intervencija ir tuo pačiu paslauga, turi rūpintis ir visapusiškai remti asmenis, kurie turi psichinės sveikatos sutrikimus, ko eigoje atsiranda itin didelis asmens poreikių kiekis, kurio jie patys savo pastangomis negali patenkinti. Anot autorės, jeigu klientas ar pacientas nori būti įtrauktas į atvejo vadybos programą, jis turi atitikti tam tikrus kriterijus:

a) dažnas naudojimasis skubios pagalbos tarnybos paslaugomis;
b) dažnas ligos pasikartojimas, atsinaujinimas (recidyvas);
c) jei asmens, turinčio negalią ar kitų sutrikimų, priežiūra be specialistų pagalbos yra sudėtinga ir nepilnavertė.

Pagrindinė negalios valdymo programų misija – sumažinti finansines išlaidas tiesioginiame atvejų administravime, kuris yra susijęs su įvairiomis negaliomis. Tai pasiekiama kuriant koordinuotą atvejo vadybos programą, daugiausia dėmesio skiriant asmens gebėjimams, o ne negaliai. (Tahan, Treiger, 2016, 575)

Kalbant apie asmenis, kurių neįgalumą nulėmė tuo metu turėta profesija arba darbo vieta, autoriai H. M. Tahan, T. M. Treiger (2016, p. 575) teigia, kad XX a. 8 ir 9 dešimtmetis buvo lemiamas daugelyje valstybių, kurios pertvarkė savo darbuotojų žalos atlyginimo įstatymus dėl didėjančių išlaidų ir kainų, kam įtakos turėjo besikeičiančios neįgaliųjų atvejo vadybos programos.

Darbdaviai ir draudimo atstovai pradėjo kurti ekonomiškai efektyvius būdus, kaip reaguoti į darbuotojus, kurie serga profesinėmis ligomis ir turi profesinių sužalojimų, todėl neįgalumo valdymo ir profesinės sveikatos programos tapo labiau žinomos ir paplitusios. Atsižvelgiant į išlaidų mažinimo perspektyvą, buvo įgyvendintos neįgalumo valdymo programos, skirtos patenkinti ne vien

sergančių ar sužeistų darbuotojų poreikius, bet ir siekiant sumažinti tuščios darbo vietos išlaidas ir nebuvimo darbo vietoje trukmę (žr. 1 pav.).




1 pav. Neįgalumo valdymo programos komponentai iš darbdavio perspektyvos
(*sudaryta darbo autorės pagal H. M. Tahan, T. M. Treiger, 2016, 576*)

Neįgalumo valdymo programos apima koordinuotą prieigą prie darbdavio teikiamų išmokų planų ir paslaugų, darančių poveikį neįgaliam darbuotojui. Neįgalumo valdymo programos projektavime, administravime ir įgyvendinime gali dalyvauti darbuotojo darbo vietos vidaus skyriai ir išorės šaltiniai (žr. 2 pav.). (Tahan, Treiger, 2016, 575).

| Vidaus skyriai | Išorės skyriai |
|---|---|
| • Žmogiškieji ištekliai<br>• Rizikos valdymas<br>• Sauga<br>• Finansai<br>• Teisiniai skyriai<br>• Derybiniai vienetai | • Darbuotojų žalos atlyginimo draudimo bendrovės<br>• Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai<br>• Trečiųjų šalių administratoriai<br>• Gyvybės draudimo atstovai<br>• Neįgaliųjų atstovai<br>• Valdomi priežiūros paslaugų teikėjai |

2 pav. Neįgalumo valdymo programos vidaus skyriai ir išorės šaltiniai
(*sudaryta darbo autorės pagal H.M. Tahan, T. M. Treiger, 2016, 575*)

Kai atvejo vadybos paslaugos teikiamos darbuotojams, darbuotojų grupėms arba asmenims, kurių priežiūra finansuojama pagal darbdavio išmokų programą, asmenų sveikatos būklės pasekmės ir funkcinis atsigavimas turi būti derinami su profesine sveikata bei su į darbo grįžimo tikslais ir siekiais. Profesinės sveikatos atvejų vadyba apima profesinės darbuotojo negalios kompensaciją, neprofesinės negalios ir atsitiktinio nebuvimo darbe valdymą. (Tahan, Treiger, 2016, 593)

Kaip skelbia Amerikos profesinės sveikatos slaugytojų asociacija, prasta darbuotojų sveikata kainuoja apie 1 trilijoną JAV dolerių per metus, todėl verslo vadovai, profesinės sveikatos slaugytojai ir atvejo vadybininkai siekia padidinti darbuotojų produktyvumą ir sumažinti išlaidas, užtikrinant žemesnį bendrą neįgaliųjų skaičių bei geresnį nedirbančiųjų procentą. (Tahan, Treiger, 2016, 575)

## 2.2 Negalią turinčių asmenų atvejo vadybos programų komponentai

Neįgaliųjų asmenų atvejo vadyba turi dvi pagrindines funkcijas – palaikyti ryšį su negalią turinčiais asmenimis ir užtikrinti, kad teikiamos paslaugos jiems būtų pagrįstos kokybės standartais ir padėtų grįžti į visavertį gyvenimą. (Innovative Models and Best Practices in Case Management and Support Coordination, 2008)

H. M. Tahan, T. M. Treiger (2016, p. 580) teigia, kad neįgaliųjų valdymo specialistų sertifikavimo komisija - vienintelė nacionaliniu mastu akredituota organizacija, kuri sertifikuoja negalios valdymo specialistus, neseniai atliko veiklos ir funkcijų tyrimus, kuriuose yra stebimi neįgalumo valdymo pokyčiai ir nustatytos keturios konkrečios praktikos sritys (žr. 5 lentelę).

*5 lentelė.* Neįgalumo valdymo sritys

| **Sritis** | **Aprašymas** | **Pavyzdžiai** |
|---|---|---|
| *Negalios ir darbo nutraukimo atvejų vadyba* | Būtinų etikos veiksmų, susijusių su asmens liga ar sužalojimu, atlikimas, siekiant užtikrinti priežiūros kokybę, atsigavimą ir ekonominį efektyvumą. Tai apima to asmens grįžimo į darbą planavimą, valdymą ir propagavimą, t. y., procesą, kuris apima išmokų ir paslaugų koordinavimą ir grįžimo į darbą planų įgyvendinimą. | •Atskirų atvejų analizių ir naudos vertinimų atlikimas;<br>•Neįgalumo atvejų valdymo intervencijų peržiūra;<br>•Suinteresuotųjų šalių (pvz., neįgalių asmenų, darbdavio, priežiūros paslaugų) bendradarbiavimo skatinimas;<br>•Individualaus grįžimo į darbą ir darbo išsaugojimo planų rengimas;<br>•Naudos, paslaugų ir bendruomenės išteklių koordinavimas ;<br>•Bendravimas laikantis praktikos standartų ir reglamentų;<br>•Informavimas apie išmokas ir užimtumo politiką |

5 lentelės tęsinys

| | | |
|---|---|---|
| *Darbo vietos intervencija neįgaliųjų prevencijai* | Įtraukti bendrą darbo ir valdymo bendradarbiavimą, nustatant darbo saugos ir rizikos veiksnius. Intervencija taip pat apima prevencijos rekomendavimą ir įgyvendinimą, sveikatos, sveikatingumo intervencijos praktikas ir strategijas, pavyzdžiui, ergonomika, darbo analizė ir grįžimo į darbą programos. | • Neįgaliųjų prevencijos praktikos įgyvendinimas (t. y. rizikos mažinimo procedūros, įskaitant darbo vietų vertinimą, apgyvendinimą darbo vietoje, sveikatos ir sveikatingumo iniciatyvas ir t. t.);<br>• Pereinamojo laikotarpio darbo programos kūrimas;<br>• Rekomenduojamos ergonomikos, saugos ir rizikos faktorių strategijos;<br>• Sveikatos ir sveikatingumo intervencijų skatinimas. |
| *Programos kūrimas, valdymas ir vertinimas* | Tai yra esminė veikla, įskaitant išsamių negalios valdymo programų nustatymą, poreikį ir įgyvendinimą naudojant geriausius praktikos duomenis. | • Programos tikslų nustatymas;<br>• Programos projektavimas;<br>• Finansinio plano rengimas;<br>• Personalo vystymas;<br>• Daugiafunkcinių procesų įgyvendinimas;<br>• Sveikatos švietimo ir mokymo pasiūlymas;<br>• Programos veiklos ir finansinės veiklos valdymas;<br>• Duomenų, iš visų atitinkamų šaltinių, integravimas;<br>• Paslaugų teikėjų valdymas;<br>• Programos įvertinimas, stebėsena ir analizė;<br>• Nuolatinis kokybės gerinimas ir valdymas. |
| *Darbo atostogų ir išmokų administravimas* | Apima darbo atostogų valdymą, sveikatos ir socialinės gerovės planus, darbo užmokesčio ir sistemų valdymą, bei kitą riziką, susijusią su darbo apsauga. | |

*Sudaryta darbo autorės pagal H.M. Tahan, T. M. Treiger (2016, 580-582*)

Neįgalumo atvejo vadyba ne tik svarbi darbo vietos *produktyvumo* programa, bet taip pat svarbi *pažangesnės* darbo vietos produktyvumo koncepcija. Tai apima:

1. *Nebuvimo valdymas*, susijęs su neplanuotu darbuotojų neatvykimu į darbą dėl ligos, negalios, asmeninių ar kitų problemų bei priežasčių.
2. *Darbuotojų produktyvumo gerinimas*, t.y., darbuotojai dirbantys savo tiesioginį darbą, bet negalintys parodyti ir pateikti viso savo atliekamo darbo potencialo. Šis nepakankamas

veikimas gali būti susijęs su įvairiomis sveikatos, asmeninėmis ar kitomis problemomis bei priežastimis. (Tahan, Treiger, 2016, 581)

H. M. Tahan, T. M. Treiger (2016, p. 587) mano, kad neįgalumo atvejų vadyba turėtų apimti tiek profesines, tiek neprofesines negalias ir būti visiškai integruota į trumpalaikės negalios, ilgalaikės negalios ir darbuotojų žalos atlyginimo programas. Dažniausiai pirmos naudingiausios programos, kurias reikia integruoti, yra trumpalaikės negalios ir darbuotojų žalos atlyginimo programos. Neįgalumo atvejų vadybos procese turėtų būti nustatomos nešališkos gairės ir numatomi tikėtini poveikiai, kurie gali padėti gydyti neįgaliuosius.

Sveikatingumo programos teikiamos visose sveikatos ir negalios valdymo srityse. Kvalifikuoti specialistai gali kurti terapinius grįžimo į darbą programos protokolus kaip vieną iš programos dalių. Šių protokolų naudojimas užtikrina kokybę ir ekonominį efektyvumą. Pereinamojo laikotarpio darbas yra esminė neįgalumo atvejo vadybos programos sudedamoji dalis. Ji ypač veiksminga grąžinant darbuotojus į darbą ir prisidedant prie darbo jėgos našumo. Integruotomis neįgalumo atvejo vadybos strategijomis užtikrinama sužeistų darbuotojų intervencija, gydymas, neįgalumas ir grįžimo į darbo vietą valdymas. Integruotos neįgalumo atvejo vadybos programos dažnai apima profesinės sveikatos atvejo vadybą kaip pagrindinę sudedamąją dalį. (Tahan, Treiger, 2016, 587)

## 2.3 Atvejo vadyba Lietuvoje neįgalių asmenų kontekste

Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos šalių, ryškėjant socialinėms permainoms, daugėja neįgalių asmenų, kurie nepajėgia patys susitvarkyti su buitimi, aplinkos permainomis ir integracija į visuomeninį gyvenimą. Šiam socialiniam reiškiniui yra pasitelkiami atvejo vadybininkai, kurie individualiai konsultuoja klientus, atsižvelgdami į jų poreikius, motyvaciją ir gebėjimus.

Šiuo metu atvejo vadyba yra vienas iš labiausiai paplitusių socialinio darbo metodų. Tai reiškia asmens ar šeimos atvejo situacijos valdymą, koordinavimą ir administravimą. Pagrindinė kliūtis teikiant arba gaunant atvejo vadybos paslaugas – įstaigų ir jų teikiamų paslaugų fragmentiškumas ir koordinavimo trūkumas, todėl atvejo vadybininkai turi užtikrinti kliento ryšį tarp pagalbos ir įstaigos tinklų, bei koordinuoti skirtingus jų komponentus, norint suteikti klientui maksimaliai efektyvią paslaugą ir tuo pačiu pagalbą. („LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija“ 2018)

Remiantis LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis (2017), išskiriamos pagrindinės atvejo vadybininko kompetencijos:

- Atvejo vadybininkas turi turėti universitetinį socialinio darbo arba socialinės pedagogikos bakalauro arba magistro kvalifikacinį laipsnį

- Atvejo vadybininkas turi turėti ne mažesnę kaip vienerių metų darbo arba savanoriško darbo patirtį su šeima ar vaikais, ir turi išmanyti socialinės pagalbos vaikui ar šeimai organizavimo ir teikimo reikalavimus bei ypatumus;
- Atvejo vadybininkas turi išmanyti bendravimo psichologiją ir gebėti telkti komandiniam darbui šeimą, vaikus, asmenį ir kitus pagalbos teikėjus.

Atvejo vadyba taip pat taikoma, kai esamų problemų (pvz., negalia, socialinės rizikos šeimos) negali išspręsti viena institucija ar viena sistema, ir tokiu atveju yra reikalinga integruota ilgalaikė pagalba. Atvejo vadyba pabrėžia į klientą orientuotą procesą ir skatina kliento atsakomybę už savo esamą situaciją ir pokyčių ar laukiamų rezultatų pasiekimą. Svarbus momentas yra tas, kad atvejo vadybos metodas yra pagrįstas poreikiu ir noru plėsti socialinių paslaugų ir paramos tinklą, taip užtikrinant šio tinklo prieinamumą klientams, kurie galėtų būti susieti su ištekliais ir galėtų patenkinti savo socialinius poreikius. (Vilka ir kt. 2018)

Bene didžiausia problema, remiantis Užimtumo tarnybos (2018) duomenimis, yra neįgalių asmenų integracija į darbo rinką. Negalią turintys žmonės susiduria su didesne diskriminacija, socialine atskirtimi, darbo vietų trūkumu, kurios būtų pritaikytos specialių poreikių turintiems asmenims; tokie asmenys turi daugiau socialinių ir psichologinių problemų, todėl norint integruotis į darbo rinka jiems reikalinga kitokia, t.y., speciali pagalba. Didžiuosiuose Lietuvos miestuose veikiančios užimtumo tarnybos pradėjo teikti specializuotas sudėtines paslaugas negalią turintiems asmenims. Su tiksline grupe dirba profesionalūs specialistai, turintys specifinių gebėjimų, kurių pagrindinis tikslas – padėti negalią turinčiam asmeniui įveikti jį supančius barjerus, lavinti turimus ir būsimus gebėjimus bei integruotis į darbo rinką.

Užimtumo tarnybos duomenimis (2018), neįgalius asmenis, kurie nori įsitraukti į darbo rinką, konsultuoja 38 atvejo vadybininkai. Konsultacijos būna individualios, kada atvejo vadybininkas bando išsiaiškinti neįgaliųjų (kaip asmenybių) problemas, pvz., klientas uždaras, nemoka reaguoti į pokyčius, požiūris į negalią yra neigiamas, sudėtinga bendrauti su kitais žmonėmis, negali apibūdinti savo siekiamų lūkesčių ir esamų norų. Konsultacinio pobūdžio užsiėmimai taip pat gali būti platesnėje grupėje asmenų, tada atvejo vadybininkas taiko „supervizijos“ metodą – konsultacijos metu siekiama išsiaiškinti, kokios yra klientų nuotaikos, su kokiomis problemomis jie šiuo metu susiduria. Taip pat yra dirbama pagal darbo su neįgaliais asmenimis metodiką, skirtą grupėms – tokių užsiėmimų metu aiškinamasi, ar klientui padėjo kitų grupės narių patarimai ir asmeninė patirtis, sprendžiant vieną ar kitą problemą. Po konsultacijų vieni klientai išeina labiau suvokę savo situaciją, geriau motyvuoti ir įgavę asmeninio pasitikėjimo, kiti priešingai – pasyvumas niekur nedingsta. Atvejo vadybininkai teigia, kad po trijų konsultacijų kliento priešingas nusistatymas ima mažėti, pasireiškia asmens racionalumas. Didžiausia neįgalių asmenų problema ir baimė – pokalbis su darbdaviu, todėl kad yra juntama įtampa ir nepasitikėjimas savimi. Todėl pasitaiko atvejų, kai su negalią turinčiu asmeniu darbo

pokalbyje dalyvauja ir atvejo vadybininkas, tai užtikrina saugumo jausmą ir didina galimybę geriau pasirodyti potencialiam darbdaviui.

Užimtumo tarnybos (2018) duomenimis, vienas atvejo vadybininkas tuo pat metu dirba su trimis darbo ieškančiais asmenimis, nuo bedarbio statuso suteikimo dienos. Planuojama, kad atvejo vadybininkų, su darbo ieškančiais neįgaliais asmeninis ir ilgalaikiais bedarbiais, skaičius turi didėti, lūkestis – 52 atvejo vadybininkai.

Apibendrinant galima teigti, kad negalią turinčių asmenų atvejo vadyba ilgainiui tapo ištobulinta intervencija, sprendžiant decentralizacijos sukeltus paslaugų sunkumus asmenims, kuriems yra reikalinga ilgalaikė parama, medicininė pagalba ir socialinės paslaugos. Taip pat atvejo vadyba pasižymi kaip ilgas bendradarbiavimo procesas, kuris reikalauja ne tik žmogiškųjų išteklių, bet ir veiksmų derinimo įgūdžių bei žinių.

# 3. TYRIMO METODOLOGIJA

Šiame darbe pirmame ir antrame skyriuose mokslinių šaltinių, teisės aktų ir kitų internetinių tinklalapių pagalba, teoriniu lygmeniu buvo išanalizuota atvejo vadybos samprata, formavimosi raida, taip pat atvejo vadybos proceso etapai ir modeliai, aptarti atvejo vadybininko vaidmenys ir funkcijos, negalią turinčių asmenų atvejo vadybos metodo taikymas Lietuvoje.

Išanalizavus atvejo vadybą teoriniu aspektu, sunku suprasti, kaip veiksmingai ir ar efektyviai šis metodas veikia visuomenėje, todėl buvo atliktas atvejo vadybos kokybinis veiksmingumo įvertinimo tyrimas.

**Tyrimo tikslas** - išanalizuoti atvejo vadybos efektyvumą ir veiksmingumą, taikant šį metodą negalią turintiems asmenims. Tikslui pasiekti iškelti 4 **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti atvejo vadybą teoriniu aspektu.
2. Išskirti atvejo vadybos proceso ypatumus negalią turintiems asmenims.
3. Ištirti atvejo vadybos ir atvejo vadybininkų veiklos veiksmingumą, teikiant paslaugas negalią turintiems asmenims.
4. Pateikti atvejo vadybos metodo tobulinimo kryptis, kad būtų galima efektyviau užtikrinti neįgaliojo gerovę.

**Tyrimo metodai**

1. Teisės aktų analizė – buvo analizuojami atvejo vadybos, kaip metodo, ir atvejo vadybininko, kaip specialisto, veiklą reglamentuojantys teisės aktai ir įstatymai.
2. Literatūros analizė – naudojamos lietuvių ir užsienio autorių mokslinių straipsnių ir vadovėlių mintys, norint kuo plačiau ir aiškiau pateikti atvejo vadybos sampratą ir patį procesą.
3. Kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu) – suteikia galimybę įsigilinti į tiriamą problemą ir rekomenduotinus sprendimo būdus.

**Metodų pagrindimas**

Atvejo vadybininkų, dirbančių su negalią turinčiais asmenimis, veiklos efektyvumui ir veiksmingumui atskleisti buvo pasirinktas kokybinio tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. I. Gaižauskaitė ir N. Valavičienė (2016, p.15) teigia, kad kokybinio tyrimo dėmesio centre pagrindas yra tyrimo dalyvių subjektyvios sampratos ir patirtys, tyrimo dalyvių perspektyvos ir kasdieniai kontekstai. I. Gaižauskaitė ir S. Mikėnė (2014, p.59) teigia, kad interviu apklausa – tai apklausa, kuri atliekama interviu pokalbio tarp interviuotojo ir respondento būdu. Interviu, kaip tyrimo metodas, gali būti skirstomas į formalizuotą (standartizuotą) interviu, kai klausimai yra iš anksto numatyti, iki

neformalaus interviu tipo, kada klausimų formulavimas ir seka gali būti visiškai laisvi ir priklausyti nuo tyrėjo. (Kardelis 2002, 98)

Pusiau struktūruoto interviu metu apklausiami asmenys, kurie dirba taikydami atvejo vadybos metodą su negalia turinčiais asmenimis. Pusiau struktūruoto interviu metodo dėka, tyrėjas gali daugiau bendrąja prasme kontaktuoti su tiriamuoju ir gauti tyrimui naudingos informacijos. Šis metodas naudingas norint gauti daugiau informacijos jeigu interviu metu tyrėjui iškiltų papildomų klausimų. Kokybinio tyrimo rūšis pasirinkta norint atskleisti kokybinį požiūrį į tiriamą objektą. Čia svarbu ne kuo gausesnis respondentų skaičius, bet kuo tikslesni ir išsamesni atsakymai. Interviu metodas, priešingai nei anketinė apklausa, leidžia plačiau apžvelgti tiriamą problemą, pasitelkiant respondentų patirtį ir turimas žinias, kurios tiesiogiai susijusios su atvejo vadybos metodo taikymu.

**Tyrimo instrumentas**

Pagrindinis kokybinio tyrimo instrumentas (perkeltine prasme) yra pats tyrėjas, nes jis kalbasi su žmonėmis, analizuoja, sistemina, interpretuoja, apibendrina duomenis. Ši veikla remiasi įgūdžiais, kurių tyrėjas turi įgyti. Pusiau struktūruotas interviu buvo atliktas remiantis iš anksto sudarytu klausimynu (žr. 1 priedą). Interviu klausimyną sudaro 16 atviro tipo klausimų, kurių atskleidimo metu išryškėja interviuotojo nuomonė apie atvejo vadybos veiksmingumą negalią turinčių asmenų kontekste. Pusiau struktūruoto interviu metu buvo panaudoti atvejo vadybininkų (kaip interviuotojų) asmeniniai gebėjimai ir patirtis, kurie leido labiau įsigilinti į tiriamą problemą.

Kaip teigia A. Petrauskienė ir L. Daunorairė (2009, p.134) pusiau struktūruoto interviu metu tikslinga naudoti atvejo vadybininkų (kaip interviuotojų) gebėjimus, tokius kaip:

a) supratimo rodymas – asmuo gali žodžiais išreikšti ką mąstė ir jautė;
b) jausmų atspindėjimas – emocijų reakcija padeda suprasti asmeninę žmogaus patirtį ir išgyvenimus;
c) perfrazavimas – asmens atskleisto turinio atspindėjimas padeda išsiaiškinti supratimą apie tai, ką asmuo patyrė.

Apdorojant pusiau struktūruoto interviu gautus duomenis, buvo naudojama kokybinė turinio (angl. content) analizė. I. Gaižauskaitė ir N. Valavičienė (2016, p.319) teigia, kad kokybinio turinio analizė yra kokybinių duomenų reikšmių sisteminio aprašymo metodas. Kokybinė turinio analizė susideda iš keturių pagrindinių žingsnių:

1) daugkartinis teksto skaitymas;
2) manifestinių kategorijų išskyrimas remiantis tam tikrais raktiniais žodžiais;
3) turinio kategorijų skaidymas į subkategorijas;
4) kategorijų bei subkategorijų interpretavimas ir pagrindimas. (Žydžiūnaitė, Jonušaitė, Merkys 2005, 25)

**Tyrimo organizavimas ir tyrimo imtis**

Tikslinės imties kokybinio tyrimo pranašumas yra nereikalingos informacijos nebuvimas. Todėl imties sudarymo procesas palengvėja tuo atveju, kai tyrimas atliekamas apibrėžtoje grupėje asmenų, pavyzdžiui, organizacijoje. (Paunksnienė, Banytė 2013, 267)

Anot A.Rutkienės ir I.Tandzegolskienės (2014, p.17), pagrindinė interviu ėmimo taisyklė yra pristatyti tyrimo tikslą, prieš pradedant interviu supažindinti interviuotojus su jo svarba ir pristatyti atstovaujamą organizaciją.

Organizuojant interviu buvo laikomasi konfidencialumo ir savanoriškumo principų, todėl prieš pradedant interviu buvo pabrėžta, kad tyrimas yra anonimiškas, asmeniniai duomenys nebus skelbiami viešoje erdvėje, bet naudojami norint apibendrinti mokslinius tyrimus. Dalyvavimas tyrime savanoriškas, todėl prieš apklausinėjant asmenis, buvo gautas sutikimas dalyvauti moksliniame tyrime.

Atvejo vadybos efektyvumui ir veiksmingumui atskleisti buvo pasirinkti atvejo vadybininkai, dirbantys su negalią turinčiais asmenimis. Tyrime dalyvavo atsitiktinės atrankos būdu išrinkti 9 informantai (žr. 6 lentelę).

*6 lentelė.* Tyrimo dalyvių charakteristikos

| **Koduotė** | **Darbo pareigybės pavadinimas** | **Darbo stažas ir organizacija** |
|---|---|---|
| Informantas ĮK-1 | Įdarbinimo konsultantė, teikianti atvejo vadybos funkcijas | 3 metai<br>Užimtumo tarnyba |
| Informantas AV-1 | Atvejo vadybininkė | 6 mėnesiai<br>Užimtumo tarnyba |
| Informantas AV-2 | Atvejo vadybininkė | 1,5 metai<br>Užimtumo tarnyba |
| Informantas SD-1 | Socialinė darbuotoja (dalį laiko atliekamos atvejo vadybininko funkcijos) | 10 metų<br>Valakupių reabilitacijos centras |
| Informantas AV-3 | Atvejo vadybininkė | 3 metai<br>Šeimos ir vaiko gerovės centras |
| Informantas VS-1 | Vyriausioji specialistė | 3 mėnesiai<br>Užimtumo tarnyba |
| Informantas AV-4 | Atvejo vadybininkė | 3 metai<br>Užimtumo tarnyba |
| Informantas AV-5 | Atvejo vadybininkė | 3 metai<br>Lietuvos kurčiųjų draugija |
| Informantas VS-2 | Vyriausioji specialistė (dalį laiko atliekamos atvejo vadybininko funkcijos) | 5 metai<br>Užimtumo tarnyba |

Tyrimas atliktas 2021 m. kovo mėnesį. Interviu klausimynas buvo siunčiamas el.paštu, atsakymai gauti raštu, naudojantis Microsoft Word programą. Interviu klausimyno atsakymai gauti iš kiekvieno atvejo vadybininko įforminami į protokolus (žr. 2 priedą).

**Tyrimo etika**

Tyrimas buvo atliekamas remiantis V.Žydžiūnaitės (2011, p.72) tyrimo etikos principais:

- *Geranoriškumo principas.* Prieš pateikiant informantams interviu klausimyną, buvo informuota, jog dalyvavimas tyrime yra savanoriškas, tai yra pačių informantų asmeninis apsisprendimas. Kreipinyje į informantą, klausimyno pradžioje, buvo aptartas tyrimo naudingumas konkrečiai profesinei praktikai ir visuomenei.
- *Pagarbos asmens orumui principas.* Prieš pradedant interviu buvo paprastai ir aiškiai aptartas tyrimo tikslas, atskleista pagrindinė tyrimo tema – „Atvejo vadybos veiksmingumas užtikrinant neįgaliojo gerovę“. Informantai užtikrinti, kad nebus pažeisti jokie asmeniniai interesai ir garantuota duomenų apsauga.
- *Teisingumo principas.* Informantai, dalyvaujantys tyrime supažindinami, kodėl būtent jie yra pasirinkti kaip tyrimo dalyviai, kad tyrimas ir interviu klausimynas nėra niekaip susijęs su jų asmenine informacija, kuri leistų atpažinti konkretų asmenį iš pateiktų tyrimui atsakymų.
- *Teisės gauti tikslią informaciją principas.* Informantai supažindinami, kur bus panaudoti tyrimo rezultatai, t.y., magistro baigiamasis darbas. Šiais duomenimis negali disponuoti jokie kiti pašaliniai asmenys
- *Neapsaugotų tiriamųjų grupių saugumo principas.* Tyrime dalyvavo atvejo vadybininkai, iš skirtingų organizacijų. Tyrime sutikę dalyvauti atvejo vadybininkai nenurodė, kad privaloma pateikti organizacijos ar įmonės vadovų sutikimą, norint atsakinėti informantams į interviu klausimyną.

**Tyrimo patikimumas ir tinkamumas**

Pirmiausia, norint užtikrinti tyrimo tinkamumą ir patikimumą, informantų buvo atsiklausiama, ar jie norėtų dalyvauti tyrime. Gavus jų sutikimą, buvo pradėtas darbas. Tinkamumas (angl. validity) ir patikimumas (angl. reliability) yra esminiai kiekvieno tyrimo aspektai. Anot V.Pakalniškienės (2012, p.30) validumas nurodo, ar metodika matuoja tai, ką ketinta ja matuoti. Jei metodikai trūksta validumo, negalima visiškai pasitikėti gautais rezultatais. Vidinis tinkamumas yra užtikrinamas naudojant duomenų išsaugojimo priemones, išorinis tinkamumas – užtikrinamas naudojant detalų tyrimo aprašymą.

# 4. ATVEJO VADYBOS VEIKSMINGUMO KOKYBINĖ ANALIZĖ, TAIKANT METODĄ NEGALIĄ TURINTIEMS ASMENIMS

## 4.1.Atvejo vadybos vertinimas

Atvejo vadyba yra gana naujas reiškinys Lietuvoje, kuris bando integruotis į realius gyvenimo iššūkius ir visuomenės raidos pokyčius. Ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje atvejo vadybos raida turi įgavusi skirtingą pagreitį ir yra pasiekusi nevienodą metodo paplitimo lygį, todėl svarbu yra populiarinti ir gerinti atvejo vadybos procesą visuomenėje, tačiau tam reikalinga tiksliau suprasti, kaip yra vertinama atvejo vadyba iš profesinės pusės. Tokiu tikslu informantams buvo pateiktas klausimas: ***„Kaip Jūs vertinate atvejo vadybą iš profesinės pusės?“.*** Apžvelgiant informantų atsakymus, kurie buvo pateikti atsakant į interviu klausimyną, kategorija – **„Atvejo vadybos vertinimas“,** skaidomas į 3 subkategorijas (žr. 7 lentelę), kurios atspindi informantų požiūrį.

*7 lentelė.* Atvejo vadybos vertinimas

| | |
|---|---|
| **Subkategorijos** | Principas reikalaujantis gilesnio bendravimo su klientu |
| | Nauja ir efektyvi pagalbos priemonė |
| | Retai randamas poreikis dirbti |

Gauti interviu analizės duomenys rodo, kad dauguma informantų apie atvejo vadybą iš savo profesinės pusės pasisako teigiamai. Didžioji dalis informantų teigia, kad tai dar labai naujas reiškinys, tačiau pats metodas jiems yra priimtinas ir į novatoriškumą atvejo vadybininkai žvelgia palankiai. Pirmiausia informantai išskyrė atvejo vadybą kaip **principą, reikalaujantį gilesnio bendravimo su klientu**:

*„<...>Atvejo vadybos principas reikalaujantis gilesnio bendravimo su klientu<...> parengiame individualų užimtumo veiklos planą<...> reikia skirti daugiau laiko įsigilinant į kliento situaciją, ne tik gebėjimus, bet ir tai kas riboja jo galimybes<...> reikalinga psichologo konsultacija<...> visada duoda reikiamus rezultatus.“ (protokolas nr. 1, žr. 2 priedą).*

Pateiktose informantų įžvalgose galima pastebėti, ką aptarėme ir anksčiau, kad atvejo vadyba yra **nauja ir efektyvi pagalbos priemonė,** dauguma informantų teigia, kad tai geras darbo metodas ir atvejo vadybą vertina teigiamai:

*„<...>Tai dar yra palyginti nauja pareigybė, nors pagalba neįgaliesiems yra teikiama jau seniai.“ ((protokolas nr. 3, žr. 2 priedą); „<...>Atvejo vadybos procesas yra labai svarbus<...> ieškoti galimų pagalbos būdų, įžvelgti prevencinės pagalbos poreikį<...> Svarbiausiais mūsų įrankis –*

*pagalbos įvairovė ir prieinamumas<...> sklandus tarpinstitucinis bendradarbiavimas<...> silpnoji atvejo vadybos pusė." (protokolas nr. 5, žr. 2 priedą);"Vertinu teigiamai, tai efektyvi pagalbos priemonė neįgaliems." (protokolas nr. 6, žr. 2 priedą); „<...>geras darbo metodas, jo pagalba koordinuojamas darbas su klientu tarp skirtingų sričių specialistų<...> Klientas turi vieną žmogų, į kurį gali kreiptis pagalbos<...> nereikia pačiam klientui spręsti, ar tai socialinė, ar psichologinė, ar sveikatos problema<...> Atvejo vadyba padeda susiorientuoti sistemoje." (protokolas nr. 4, žr. 2 priedą).*

Tačiau vienas iš visų apklaustų informantų apie atvejo vadybos metodą, kaip apie teikiamą pagalbą negalią turintiems asmenims integruotis darbo rinkoje teigia, kad klientus su atvejo vadybos metodu motyvuoti ir suteikti tinkamą pagalbą yra sudėtinga, kadangi pats klientas jos priimti nenori, todėl **yra retai randamas poreikis dirbti**:

*„<...>Įvertinant kliento poreikius, retai randamas poreikis dirbti - dažniausiai tai socialinės išmokos." (protokolas nr. 7, žr. 2 priedą).*

Tyrimo analizė atskleidė ir patvirtino, kad atvejo vadyba yra reikalinga, ypač negalią turintiems asmenims, norint integruotis darbo rinkoje. Tai naujas metodas, kuriam reikia laiko įsitvirtinti tiek įstatymiškai, tiek paplisti kaip metodui visuomenėje. Atvejo vadybos tikslas pašalinti negalią turintiems asmenims tam tikras problemas, panašu, kad įgauna pagreitį ir yra itin gerai ir teigiamai priimtinas tarp atvejo vadybininkų, kaip šios srities specialistų, kurie atvejo vadybos metodą turi taikyti pagalbos ieškantiems asmenims.

## 4.2. Problemų vertinimas

Negalia turi įtakos visiems asmens gyvenimo aspektams ir sukelia pokyčių, prie kurių negalią turintis asmuo privalo prisitaikyti. Įprastai negalia suprantama kaip neigiamas asmens fizinės ir psichinės sveikatos bei socialinės gerovės pokytis, tačiau pats negalią turintis asmuo savo būseną ne visada vertina tik tai neigiamai. Norint išsiaiškinti, kokioje problemų srityje daugiausiai turi veikti atvejo vadyba, tyrimo metu informantų buvo klausiama: ***„Su kokiomis problemomis dažniausiai susiduria Jūsų klientas?".*** Apžvelgiant informantų atsakymus, kurie buvo pateikti atsakant į interviu klausimyną, kategorija – **„Problemų vertinimas",** skaidomas į 2 pagrindines subkategorijas (žr. 8 lentelę), kurios atspindi informantų požiūrį.

*8 lentelė.* Problemų vertinimas

| Subkategorijos | Patvirtinantis teiginys |
|---|---|
| Išorinės problemos | *„<...>nepatrauklios darbo vietos, susisiekimo problemos". (protokolas nr. 1, žr. 2 priedą).* |

8 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| Asmeninės problemos | *„<...>savęs nuvertinimas, motyvacijos stoka, nepasitikėjimas, baimė išbandyti kažką naujo“. (protokolas nr. 1, žr. 2 priedą).* |

Analizuojant informantų pateiktus interviu atsakymus galima pastebėti, kad asmenys, kurie turi negalią ir dalyvauja atvejo vadybos programoje, susiduria su dvejomis pagrindinėmis problemomis. Vieną iš jų galima sieti su **išorinės** aplinkos veiksniais:

*„<...>Darbdaviai diskriminuoja<...>nesuteikia tinkamų darbo sąlygų, išnaudoja, darbo užmokestis minimalus<...>įsidarbinęs 0,5 etato, tačiau pagal šį etatą turi dirbti daugiau <...> dažniausiai siūlo tik valymo paslaugas, ne visi gali dirbti valytojais ar kiemsargiais, nes turi sveikatos apribojimų“. (protokolas nr. 2, žr. 2 priedą);“<...> turi ribotą darbingumą<...> darbdavys ne visada nori ar turi galimybę priimti tokį darbuotoją“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą); „<...>Susisiekimo galimybės<...>Autobusai kai kuriuose vietovėse vyksta kartą per savaitę ar du kartus per savaitę“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*

Asmenys, kurie turi negalią, su problemomis susiduria ne vien tik iš išorės aplinkos pusės, nemaža dalis problemų, kurioms spręsti yra pasitelkiama atvejo vadyba, išsirutulioja iš **asmeninės** kliento gyvenimo patirties ir tam tikrų įgūdžių stokos:

*„<...>psichologiniai sunkumai“. (protokolas nr.4, žr. 2 priedą); „<...>dirbame su psichinę negalią turinčiais asmenimis, tai ir motyvacijos stoka, priklausomybės“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą);“<...> turi asmenybės problemų: negatyvus požiūris į save, prasta emocinė būklė<...> jie užsidarę, nemoka reaguoti į pokyčius<...>komunikavimo įgūdžių stoka<...> baimė kalbėti su darbdaviu bei įsitikinimas, kad niekas negali padėti įsidarbinti<...>kartais pasitaiko, kad išsikelti per didelį lūkesčiai, pervertintos asmeninės galimybės“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą);“<...> komunikacijos barjerai<...>socialinių įgūdžių stoka“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*

Tyrimo analizė leido įsigilinti, su kokios problematikos klientais atvejo vadybininkai susiduria kasdieninėje veikloje, ir kokiai problemų sričiai labiausiai atvejo vadyba, kaip metodo taikymas, yra pasirengęs padėti. Atvejo vadybininkai dalyvauja kliento problemų nustatyme, jų gyvenimo būdo vertinime ir atvejo vadybos programos priskyrime. Negalią turintys asmenys susiduria su galybe problemų, tai ne tik didelis fizinis, bet ir psichologinis iššūkis žmogui, o kaip paaiškėjo atlikus duomenų analizę, tai didelį vaidmenį atlieka išoriniai veiksniai, tokie kaip diskriminacija ar komunikacijos spraga visuomenėje.

## 4.3. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2020) teigia, kad norint teikti kokybiškas paslaugas negalią turintiems asmenims įvertinus jų darbingumo lygį, neįgalumo lygį, profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį, nustatant bendruosius pirminius specialiuosius poreikius ir siekiant užtikrinti sklandų bei kokybišką asmenų aptarnavimą teikiant administracines paslaugas, būtinas tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Negalią turintiems asmenims, kuriems yra taikoma atvejo vadybos programa, svarbiausias tikslas – gauti kuo efektyvesnę pagalbą, kuri pagerintų jų gyvenimo kokybę, padėtų įsitvirtinti darbo rinkoje ir dalyvauti kiek įmanoma pilnavertiškame visuomeniniame gyvenime, gerinant turimus socialinius įgūdžius. Norint kiek įmanoma veiksmingiau spręsti klientų problemas, vien atvejo vadybos, akivaizdu, nepakanka. Norint išsiaiškinti, kas dar turi įtakos geresnei negalią turinčio asmens gyvenimo kokybei, informantams interviu apklausos metu buvo užduotas klausimas: *„**Kokios institucijos bendradarbiauja kartu su atvejo vadybininkais, siekiant išspręsti klientų problemas? Ar kitų institucijų bendradarbiavimas turi įtakos atvejo vadybos efektyvumui?“.*** Išanalizavus gautus duomenis nustatyta, kad atvejo vadybininkai, kurie teikia paslaugas negalią turintiems asmenims, bendradarbiauja su šiomis institucijomis ir organizacijomis: *Lietuvos Caritas, NDNT (neįgaliųjų darbingumo nustatymo tarnyba), SADM (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija), Užimtumo tarnyba, VŠĮ „Alfa Centras“, savivaldybių bibliotekos, seniūnijų socialiniai darbuotojai, VMI (valstybinė mokesčių inspekcija), Sodra, neįgaliųjų draugijos, policija, profesinio mokymo centrai, ugdymo įstaigos, vaiko teisių apsaugos specialistai.*

Kalbant apie tarpinstitucinio bendradarbiavimo efektyvumą, beveik visi informantai patvirtino, kad bendravimas su kitomis institucijomis yra vienareikšmiškai efektyvi priemonė, kurios dėka yra pasiekiamas atvejo vadybos metodo taikymo veiksmingumas ir kliento norų bei lūkesčių išpildymas. Vienas informantas ypatingai pabrėžia **Lietuvos Carito** naudą*:*

*„<...>organizuoja įvairias savipagalbos grupes“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą).*

Informantai taip pat pabrėžia, kad: *„<...> Socialinių partnerių pagalba labai svarbi<...>Reikalingas paslaugų kompleksiškumas“.(protokolas nr.1, žr. 2 priedą);“<...> kada yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, tada galime greitai, kokybiškai ir efektyviai suteikti paslaugas“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą);“<...>Kitų institucijų bendradarbiavimas turi labai didelės įtakos atvejo vadybos efektyvumui“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą);“<...> Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra pagrindas dirbant atvejo vadybos procese“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*

Išanalizavus informantų interviu atsakymų duomenis, galima rasti vieną neigiamą požiūrį į tarpinstitucinį bendradarbiavimą:

*„<...>efektyvumui įtakos turi nesusikalbėjimas tarp institucijų<...> požiūrių nesutapimas, bendradarbiavimo svarbos suvokimas, skirtingos žinios ir metodai“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą).*

Išanalizavus gautus informantų interviu apklausos duomenis, galima teigti, kad atvejo vadybininkai, siekdami kuo geresnių rezultatų savo klientams, bendradarbiauja su didžiąja dalimi institucijų, kurios tiesiogiai ir ne visai tiesiogiai yra susijusios su negalią turinčiais asmenimis. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra neatsiejama bendro darbo į geresnę ateitį negalią turintiems asmenims dalis.

## 4.4. Atvejo vadybininko funkcijos

Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme „Dėl atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2018), apibrėžtos šios atvejo vadybininko funkcijos: formuoti ir stiprinti klientų įgūdžius ir motyvaciją naudotis esama pagalbos sistema, kuri padėtų savarankiškai spręsti susidariusias problemas; numatyti galimus pagalbos būdus klientui; telkti pagalbos teikėjus planuojant ir teikiant pagalbą klientui; sudaryti ir įgyvendinti pagalbos planą klientui; koordinuoti pagalbos plano įgyvendinimą; bendradarbiauti su valstybės ar savivaldybės institucijomis ir kitomis organizacijomis. Norint iš tiesioginės atvejo vadybininkų pozicijos atskleisti, kokios yra jų funkcijos, interviu metu buvo užduotas klausimas: ***„Kokios yra atvejo vadybininko funkcijos, kurie dirba su negalią turinčiais asmenimis?“.*** (žr. 9 lentelę).

*9 lentelė.* Atvejo vadybininko funkcijos

| **Subkategorijos** | **Patvirtinantis teiginys** |
|---|---|
| Informavimas | *„<...>suteikia programos dalyviui visą reikiamą informaciją“. (protokolas nr.4, žr. 2 priedą).* |
| Konsultavimas | *„<...>pagalba ieškant skirtingų sričių specialistų“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).* |
| Tarpininkavimas | *„<...>bendradarbiauti su kitais darbuotojais (įsidarbinimo konsultantu, karjeros konsultantu, darbdavių specialistu ir t. t.)“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).* |
| Palaikymo funkcija | *„<...>Skatinti dalyvauti aktyviose darbo rinkos politikos priemonėse ir (ar) užimtumo didinimo programose“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą).* |
| Edukacinė funkcija | *„<...>siekiame formuoti ir stiprinti šeimos narių įgūdžius ir motyvaciją naudotis esamais pagalbos šaltiniais“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).* |

9 lentelės tęsinys

| | |
|---|---|
| Įvertinimas | *„<...>Kliento poreikio identifikavimas“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).* |
| Organizavimas ir koordinavimas | *„<...>stengiamės sutelkti visus reikalingus kitų institucijų specialistus“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).* |

Informantai išskirdami svarbiausias savo profesines funkcijas pabrėžė, kad dirbdami atvejo vadybininkais su negalią turinčiais asmenimis labai svarbi yra **informavimo** funkcija. Atvejo vadybininkai turi supažindinti savo klientus, su pvz., darbo paieškos būdais ir metodais, taip pat turi teikti darbo rinkos paslaugas, į kurias įeina ne tik klientų registravimas, bet ir jų informavimas apie esamas galimybes.

Informantai pabrėžia, kad klientams, kurie dalyvauja atvejo vadybos programoje, svarbi **konsultavimo** funkcija, kuri gali būti ne tik pagalba sprendžiant, pvz., įsidarbinimo problemas, bet ir psichologines bėdas:

*“<...> teikti psichologinį konsultavimą<...>aptarti problemos sprendimo būdus, stiprinti atsakingo ir racionalaus karjeros sprendimo priėmimą“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Negalią turintys asmenys dažnai susiduria su komunikacijos ir bendravimo barjeru, kada negali aiškiai reikšti minčių ir nedrįsta kreiptis tam tikros pagalbos ar paramos į kitus asmenis ar institucijas. Apžvelgus informantų pateiktus interviu atsakymus galima pastebėti, kad **tarpininkavimo** funkcija yra neatsiejama atvejo vadybos programos, negalią turintiems asmenims, dalis, kad būtų galima pasiekti kuo efektyvesnių ir aukštesnių veiklos plano rezultatų:

*„<...>bendradarbiauti su kitomis organizacijomis (valstybės ir savivaldybių institucijomis, NVO ir net su privačiais parteriais)“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Dar viena svarbi atvejo vadybininko funkcijų grupė - **palaikymo funkcija**. Atvejo vadybininkai stengiasi motyvuoti klientus, padėti rasti tinkamiausius sprendimus užimtumo ieškantiems asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių, pvz., fizinių negalių ar socialinių įgūdžių stokos, susiduria su sunkumais, kai nori integruotis į darbo rinką:

*„<...>Vesti individualius ir grupinius motyvavimo bei socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimus“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Informantai išskiria dar vieną svarbią atvejo vadybininko funkciją - **edukacinė funkcija**. Svarbu klientą išmokyti savarankiškumo, susiduriant su kliūtimis kasdieninėje veikloje:

*„<...>gebėti savarankiškai spręsti kylančias problemas“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Be visų išvardintų funkcijų, informantai pabrėžia **įvertinimo** funkciją: *„<...>Atvejo vadybininkas<...>įvertinti ribotų įsidarbinimo galimybių asmenis, nustatant jų motyvaciją, socialinius įgūdžius ir savęs vertinimą“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą);* bei **organizavimas ir koordinavimo**

funkcijas: *"<...> Organizuoja ir koordinuoja<...>programos įgyvendinimo eigą, vykdo pažangos stebėseną, palaiko nuolatinį ryšį su programos dalyviu<...> koordinuoja komandinius pasitarimus". (protokolas nr.4, žr. 2 priedą).*

Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad atvejo vadybininkai, dirbantys su negalią turinčiais asmenimis, teikia daugiafunkcines paslaugas, kurios padeda klientui ne tik socialinėje aplinkoje, tačiau tiek psichologiniam ir fiziniam funkcionavimui, norint suteikti kiek įmanoma pilnavertiškesnę gyvenimo, bendravimo ir darbo kokybę. Atvejo vadybininko funkcijos daugialypės, sudėtingas ne tik koordinavimas, bendravimas su specialistais, bet ir posėdžių organizavimas, gebėjimas nukreipti asmenis konstruktyviam darbui.

## 4.5. Profesinių žinių, kompetencijų ir įgūdžių vertinimas

Kompetencija visuomenėje suprantama kaip žinių, įgūdžių ir sugebėjimų visuma, reikalinga tam tikros srities darbuotojui, kaip profesionalui, norint atlikti tiesioginį darbą ir pasiekti reikiamus bei optimalius rezultatus. N. Petkevičiūtė ir E. Kaminskytė (2003, p.66) teigia, kad dažniausiai kompetencija yra akcentuojama kaip sugebėjimai, kurių reikia tam tikroms veikloms atlikti. Tuo tarpu A.Janušauskaitė (2012, p.125) mano, kad be specialiųjų žinių arba bazinio pasirengimo, naivu būtų tikėtis profesionalumo darbe. Akivaizdu, kad turi formuotis tam tikros kompetencijos, kuriose vyrauja specializuoti gebėjimai ir konkretūs įgūdžiai, kurių reikalauja tam tikros disciplinos ir profesinės veiklos standartai. Norint atskleisti informantų subjektyvų vertinimą apie savo profesines žinias, kompetencijų trūkumą ir įgūdžių reikalingumą, siekiant dirbti atvejo vadybininku su negalią turinčiais asmenimis, interviu metu buvo užduodami 3 kategorijų klausimai: ***„Kaip vertinate savo turimas profesines žinias?"***, ***„Kaip manote, kokių kompetencijų Jums trūksta"?*** ir ***„Kokie įgūdžiai reikalingi, norint dirbti atvejo vadybininku?",*** kurie apima 10 subkategorijų. (žr. 10 lentelę).

*10 lentelė.* Profesinių žinių, kompetencijų ir įgūdžių vertinimas

| **Kategorija** | **Subkategorija** |
|---|---|
| Profesinių žinių vertinimas | Pakankamai<br>Gerai<br>Nepakankamai<br>Žinios nuolat naujinamos |
| Kompetencijų trūkumas | Psichologinės žinios<br>Dokumentacijos tvarkymas<br>Darbinė praktika |
| Svarbiausi įgūdžiai | Bendravimo įgūdžiai<br>Psichologiniai įgūdžiai<br>Socialiniai įgūdžiai |

### 4.5.1. Profesinių žinių vertinimas

Interviu metu informantams buvo suteikiama galimybė įvertinti savo turimas, kaip atvejo vadybininko, profesines žinias, dirbant su negalią turinčiais asmenimis. Iš visų apklaustų informantų vienas asmuo atsakė, kad savo turimas žinias vertina **gerai**, vienas informantas neišsiplėsdamas atsakė, kad turimos profesinės žinios **nepakankamos**, visi likusieji informantai teigia, kad profesinių žinių, norint atlikti atvejo vadybininko funkcijas **pakanka**, tačiau nuolatos būtina kelti turimą kvalifikaciją:

*„<...>vertinu vidutiniškai, kartais pritrūksta tam tikrų įgūdžių“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą); „<...>nuolat reikalingas žinių atnaujinimas“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą); “<...>nuolat tobuliname savo žinias<...>dalis paslaugų keičiasi, naikinasi, kitos atsiranda<...>Kartais ką galėjai pasiūlyti paslaugų gavėjui prieš mėnesį, nebegali pasiūlyti šiandien<...>mūsų darbas – nuolatinis informacijos kaupimas, mokymai, kurių nebūna per daug“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Apžvelgus informantų pateiktus interviu atsakymus galima daryti išvadą, kad profesinių žinių, norint užtikrinti kuo efektyvesnę ir veiksmingesnę pagalbą negalią turinčiam asmeniui, daugeliu atvejų pakanka. Atvejo vadybininkai nuolatos kelia savo kvalifikaciją, dalyvauja mokymuose, patys domisi naujovėmis, gilinasi į institucinį darbą ir tobulina turimas psichologines žinias, kad galėtų ir toliau ateityje teikti daugialypes funkcijas.

### 4.5.2. Kompetencijų trūkumas

Keičiantis visuomeninei aplinkai, tobulėjant šiuolaikinėms technologijoms, darbo metodams ir jo klimatui, auga profesinių įgūdžių poreikis. Interviu analizės metu bandyta išsiaiškinti, kokių įgūdžių profesinėje veikloje trūksta atvejo vadybininkams. Išanalizavus duomenis, didžioji dalis informantų pateikė ne kompetencijų trūkumą, bet labiau **psichologinių žinių** nebuvimą:

*„<...>Trūksta specialiųjų psichologinių žinių“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą).*

Vienas informantas nurodė, kad jam trūksta **dokumentacijos tvarkymo** įgūdžių:

*<...> Bylų daug<...>raštai, užklausos, posėdžiai (kurie kartais būna po 28 lapus)<...>viskas segama į byla, posėdžių gausa didžiulė<...>Toks jausmas, kad tik popieriuose ir sėdi, o reikia ir šeimose lankytis<...>bendrauti su kitais specialistais“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Taip pat buvo pabrėžtas **praktinės veiklos**, kaip kompetencijos, trūkumas:

*„<...>Kadangi UT dirbu tik kelis mėnesius, trūksta praktinės darbinės patirties“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

### 4.5.3. Svarbiausi įgūdžiai

Interviu metu informantai pateikė svarbiausius ir reikalingiausius profesinius įgūdžius, kuriuos naudoja kasdienėje veikloje, dirbdami su negalią turinčiais asmenimis. Išanalizavus gautus duomenis, buvo išskiriamos kelios įgūdžių grupės, kurios, daugumos informantų nuomone, turi didelę reikšmę atvejo vadybininko funkcijų atlikimui. Vienas iš įgūdžių **bendravimas**, kuris naudojamas dirbant su klientais, bendraujant su kitomis organizacijomis, atliekant veiklos plano sudarymą ir įgyvendinant planus:

*„<...>Mokėjimas išklausyti<...>pažinti klientą“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą); „<...>reikia bendravimo įgūdžių, negalios specifikos perpratimo, klientų kalbos mokėjimo“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą);“<...>Turi patikti bendrauti su skirtingais žmonėmis“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą); “<...>mokėjimas kurti tarpusavio supratimu bei pagarba grįstus santykius“.* (*protokolas nr.2, žr. 2 priedą*).

Kita grupė - **socialiniai** įgūdžiai. Kaip teigia V.Gudžinskienė ir Ž.Barkauskaitė-Lukšienė (2013, p.294), socialiniai įgūdžiai – tai verbalinio ir neverbalinio elgesio seka, kuri yra susijusi su gebėjimu prisitaikyti visuomenėje ir elgtis pozityviai, su gebėjimu susidoroti su kasdienio gyvenimo poreikiais ir problemomis. Apžvelgus analizės duomenis, galima teigti, kad atvejo vadybininkams svarbu konfliktų valdymas, sklandus darbas komandoje bei tinkamas kliento motyvavimas ir asmeninių įgūdžių formavimas:

*„<...>Labai svarbu gebėti lavinti kliento sugebėjimus ir nukreipti juos tinkama linkme“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>sugebėti išvengti konfliktinių situacijų“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*

Kaip rodo atliktos analizės duomenys, dar viena svarbi įgūdžių grupė – **psichologiniai** įgūdžiai, kurie yra ypatingai svarbūs organizuojant atvejo vadybos programos vykdymą su negalią turinčiais asmenimis:

*„<...>Klientai neretai dalinasi savo ligų istorijomis, reikia mokėti atsiriboti ir "neužsikrauti" sau šios informacijos<...>reikia mokėti bendrauti kliento kalba“; „<...>mokėti priimti kitonišką (galbūt kitaip atrodantį ar mąstantį) žmogų“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą).*

Apžvelgus analizės duomenis galima teigti, kad atvejo vadybininkui, kuris dirba su negalia turinčiais asmenimis, reikalingi įvairūs įgūdžiai, kurie padeda lengviau užmegzti ir išlaikyti tarpasmeninius santykius, paprašyti pagalbos, išsakyti savo jausmus, apginti savo nuomonę, veiksmingai spręsti konfliktines situacijas bei atsispirti neigiamiems poveikiams.

## 4.6. Atvejo vadybos metodų taikymas

Atvejo vadybos metodai dažniausiai taikomi tam tikroje aplinkoje, su skirtinga organizacine paslaugų teikimo sistema. Taikant atvejo vadybos metodus, atvejo vadybininkas atlieka skirtingas funkcijas, tarpdisciplininėje aplinkoje. Kadangi atvejo vadyba yra gana naujas reiškinys Lietuvoje, todėl mokslinėje literatūroje nėra plačiai aptariami atvejo vadybos metodai ir jų taikymas. Todėl norint išsiaiškinti, kokie metodai šiuo metu naudojami atvejo vadybos procese, informantams buvo užduotas klausimas: ***„Kokius atvejo vadybos metodus dažniausiai taikote profesinėje veikloje?“***. Išanalizavus gautus informantų interviu klausimyno atsakymus, buvo išskirti pagrindiniai ir daugiausiai kartų paminėti atvejo vadybos metodai, kurie yra taikomi dirbant su negalią turinčiais asmenimis:

1) **Individualus konsultavimas** – *„<...>Kliento galimybių įvertinimas, planavimas, analizavimas“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą); „<...>Galima teigti, kad vienas iš pagrindinių atvejo vadybininkų taikomų metodų – konsultavimas“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą);*
2) **Bendradarbiavimas su įdarbinimo specialistais –** *„<...>dalyvavimas pokalbyje su darbdaviais“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą); „<...>karjeros konsultanto konsultacijos“. (protokolas nr.7, žr. 2 priedą); „<...>Santykių su darbdaviais puoselėjimas/tarpininkavimas tarp darbdavio ir kliento“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą);*
3) **Socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai** – *„<...>siekiu padėti šeimai identifikuoti ir tinkamai išnaudoti turimus išteklius, atskleisti šeimos stiprybes“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą);*
4) **Supervizijos metodas –** *„<...>kai konsultacija organizuojama komandoje, arba gali būti individualiai, supervizijos metodą taikau tiems klientams, kurie nori tobulėti, turi perspektyvos, dažnai tai būna sudėtingi atvejai, bet savaime jie patys neišsispręs. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Tyrimo duomenys rodo, kad atvejo vadybos metodų taikymas daugiausiai nukreipiamas asmens vidiniam tobulėjimui skatinti. Taip pat galima teigti, kad išvardinti atvejo vadybos metodai taikomi tuomet, kai yra reikalinga kompleksinė, ilgalaikė ir tęstinė pagalba, kada pasitelkiami kitų institucijų specialistai.

## 4.7. Atvejo vadybos metodų taikymo problematika

Praėjusiais metais Lietuvoje įvesta nepaprastoji padėtis ir pandeminis laikotarpis sukėlė daug šurmulio tiek viešajame, tiek privačiuose sektoriuose. Ekonominė, socialinė ir moralinė krizė paveikė įvairių disciplinų profesijos atstovus. Norint atskleisti, kokie konkrečiai veiksniai turėjo įtakos atvejo vadybos metodų taikymui, respondentams buvo užduotas klausimas: ***„Kas turi įtakos atvejo***

***vadybos metodų taikymo problematikai „X“ organizacijoje?*** Kategorija – **atvejo vadybos metodų taikymo problematika**, skirstoma į 4 subkategorijas (žr. 11 lentelę), kurios atspindi informantų požiūrį.

*11 lentelė.* Atvejo vadybos metodų taikymo problematika

| **Subkategorija** | **Patvirtinantis teiginys** |
|---|---|
| Socialinės išmokos | *„<...>ypatingai karantino laikotarpiu – klientai nemato kitų įsidarbinimo tikslų, todėl nėra net konsultacijų poreikio“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą).* |
| Netinkama darbo vieta | *„<...>daro neigiamą įtaką atvejo vadybos procesui<...>dirbant individualiai su klientu“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).* |
| Negalią turinčių asmenų nusiteikimas | *„<...>Pačių neįgaliųjų nenoras gauti paslaugas, kurias mes teikiame“. (protokolas nr.7, žr. 2 priedą);* |
| Specialistų susikalbėjimas | *„<...>daug priklauso nuo paties specialisto. Vienas gali taikyti 3, 4 metodus, ar daugiau, kitas nei vieno“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).* |

Gauti tyrimo duomenys atskleidė svarbiausius atvejo vadybos metodų taikymo problematiką sąlygojančius veiksnius, t.y., *socialinės išmokos, netinkama darbo vieta, negalią turinčių asmenų nusiteikimas* ir *specialistų susikalbėjimas.*

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis (2021), dvi pagrindinės piniginės išmokos neįgaliesiems yra pensijos: šalpos neįgalumo pensija (kas mėnesį mokama išmoka siekiant užtikrinti minimalias pajamas) ir socialinio draudimo netekto darbingumo pensija (mokama nustačius 55 proc. ar mažesnį darbingumo lygį). Remiantis analizės duomenimis, ryškėja tendencija, kad negalią turintis asmuo negali pilnavertiškai ir efektyviai pasinaudoti siūlomais atvejo vadybos metodais ir jų teikiama nauda dėl to, kad labiau už siūloma socialinę ir fizinę pagalbą svarbiau yra gauti valstybės teikiamas **socialines išmokas.**

Išanalizavus informantų pateiktus duomenis, dar vienas veiksnys, kuris turi įtakos atvejo vadybos metodų problematikai yra **netinkama darbo vieta:**

*„<...>nėra atskiro kabineto“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Darbinė aplinka ne tik psichologine prasme (geri santykiai kolektyve), bet ir iš fizinės pusės turi įtakos atvejo vadybos metodų taikymui. Norint kuo geriau pritaikyti turimas profesines žinias klientui, šiuo atveju negalią turinčiam asmeniui, svarbu, kad būtų tinkamos darbui sąlygos.

Išanalizavus informantų pateiktus duomenis, dar vienas neigiamas faktorius, kuris turi įtakos atvejo vadybos metodų taikymo problematikai yra **negalią turinčių asmenų nusiteikimas:**

*„<...>kliento motyvacija išeiti iš krizinės situacijos“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*

Motyvacija yra svarbus asmens bruožas, kuris sukelia ir išlaiko tam tikrą elgesį, kurio pagalba galima pasiekti užsibrėžtų tikslų.

Darbinė aplinka ir santykiai su kolegomis yra bene svarbiausias veiksnys tam tikros srities profesionalui, kuris siekia aukštų darbo rezultatų. Gerą darbo klimatą sudaro pozityvus bendravimas, palaikymas, pagarba ir tarpusavio supratimas. Vienas informantas nurodė, kad metodų taikymo problematikai trukdo **tarpusavio nesusikalbėjimas**. Analizės duomenys parodė, kad atvejo vadybininkas gali naudotis vienu atvejo vadybos metodu arba nesinaudoti juo visai, kitas tos pačios srities atvejo vadybininkas gali naudotis 4 atvejo vadybos metodais. Toks požiūris atsiliepia darbo efektyvumui, nes jeigu klientas, kuris gavo pilną atvejo vadybos metodų taikymo programą, dėl netikėtų priežasčių turės konsultacijas pratęsti su kitu atvejo vadybininku, kuris netaiko jokių metodų savo darbe, tai galima tikėtis siekiamų rezultatų problemiškumo, dėl nevienodos darbo metodikos ir skirtingo požiūrio į darbą.

Apibendrinus gautus rezultatus galima teigti, kad atvejo vadybos metodų yra daug ir įvairių, bet patys atvejo vadybininkai dažnai susiduria tiek su psichologinėmis, tiek su socialinėmis, tiek su asmeninėmis problemomis, kurios trukdo atvejo vadybos metodų taikymo sėkmingam proceso vykdymui.

## 4.8. Veiksniai, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui

Organizacijos išsikeltus ir įvykdytus tikslus vertina pagal tai, ar efektyvūs buvo gauti darbo rezultatai. Efektyvumas atvejo vadybos procese priklauso ne vien nuo socialinių veiksnių, vadovavimo valdymo praktikos ar turimų resursų, taip pat efektyviam atvejo vadybos procesui užtikrinti svarbu yra įvairūs vidiniai bei išoriniai aplinkos veiksniai.

Tyrimo metu siekta atskleisti, kokie veiksniai turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui ir veiksmingumui. Informantams interviu metu buvo užduoti klausimai: ***„Kokie atvejo vadybos/vadybininko išoriniai (ir vidiniai) veiksniai turi įtakos darbo efektyvumui?“*** Kategorija – **išoriniai ir vidiniai veiksniai, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui**, galima išskirti į 7 subkategorijas (žr. 12 lentelę), kurios atspindi informantų požiūrį.

*12 lentelė.* Išoriniai ir vidiniai veiksniai, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui

| Išoriniai veiksniai | Vidiniai veiksniai |
|---|---|
| Pandemija | Noras padėti |
| Įstatymai | Didelis darbo krūvis |
| Darbo vietų trūkumas | Beviltiškumo jausmas |
| Tarpinstitucinio bendradarbiavimo trikdžiai | |

Pirmiausia išanalizuosime **išorinius** veiksnius, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui. Apibendrinus informantų interviu klausimyno atsakymus, buvo susisteminti ir išskirti 4 pagrindiniai išoriniai veiksniai. Vienas iš jų **pandemija:**

*„<...>Šiuo laikotarpiu<...>svarbiausias išorinis veiksnys<...>karantinas<...> Aptarnavimas vyksta nuotoliniu būdu<...>Klientai priklauso rizikos grupei, riboja kontaktus, įsidarbinti asmenims šiuo laikotarpiu sunku“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>Ekstremali situacija, kuri tęsiasi daugiau kaip metus“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*

Pandemija suprantama, kaip naujos ligos išplitimas pasauliniu mastu. Liga gali būti perduodama iš žmogaus kitam žmogui, todėl siekiant suvaldyti epidemiją buvo paskelbtas karantinas, kurio metu visos įmanomos paslaugos yra bekontaktės, teikiamos nuotoliniu būdu, naudojantis informacinių technologijų pagalba. Dėl šios priežasties negalią turintiems asmenims yra sunkiau teikti pilnavertišką pagalbą, nekontaktuojant akis į akį suprastėja teikiamų paslaugų kokybė. Be to, ne visi klientai turi galimybę ir gebėjimų naudotis informacinėmis technologijomis, tokiu būdu visiškai pristabdant atvejo vadybos, kaip programos, vykdymą.

Kitas svarbus išorinis veiksnys, turintis įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui yra **įstatymai**:

*„<...>veiklą reglamentuojančių aprašų nesuderinamumas<...>paliekant vietos interpretacijoms“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Įstatymo spraga suprantama kaip situacija, kai būtina reguliuoti visuomeninius santykius (šiuo atveju, pvz., atvejo vadybos taikymas negalią turintiems asmenims), tačiau nėra atitinkamos teisės normos ar įstatymo, kuri apibrėžtų, kaip tinkamai sureguliuoti atitinkamą veiklą. Informantai interviu metu išsakė nepasitenkinimą įstatymų nesuderinamumu ir tai leidžia daryti prielaidą, kad pats atvejo vadybos procesas nėra įstatymiškai „apdirbtas“, kada atvejo vadybininkai patys turi priimti vieną ar kitą sprendimą, norint pasiekti kiek įmanoma efektyvesnių rezultatų.

Esant sudėtingai ekonominei situacijai ir bendram nedarbo lygiui, informantai interviu metu išskyrė dar vieną grupę išorinių veiksnių, darančių įtaką atvejo vadybos darbo efektyvumui - **darbo vietų trūkumas***:*

*„<...>Tinkamų darbo vietų sukūrimas neįgaliesiems asmenims, atsižvelgiant į darbingumo lygį“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>ribota darbo pasiūla neįgaliesiems“. (protokolas nr.7, žr. 2 priedą); „<...>neigiamas darbdavių požiūris į asmenis su negalia“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą).*

Negalią turintis asmuo susiduria su neigiamu požiūriu į save, ypač iš darbdavių pusės, todėl negalią turinčių asmenų integracija į darbo rinką vis dar išlieka labai didelė problema, kuri trukdo sklandžiam atvejo vadybos proceso vystymuisi.

Analizės metu paaiškėjo, kad paskutinis išorinis veiksnys, turintis įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui - **tarpinstitucinio bendradarbiavimo trikdžiai**:

*„<...>atskirų sričių specialistų vangiu dalyvavimu, arba visišku nusišalinimu nuo atvejo vadybos proceso“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Anot V.Vaicekauskienės (2003, p.58), bendradarbiavimas suprantamas kaip socialinės sąveikos forma, naudojama siekiant organizuoti bendrą partnerių veiklą ir derinti bendrus veiksmus, vienijant individualias pastangas (t.y., kurti bendradarbiavimo veiksmų sistemą); bendradarbiavimas taip pat naudojamas norint plėtoti socialinius bendradarbiavimo ir pagalbos santykius, bendrauti partneriams darant įtaką ir keičiant vienas kitą. Abi išskirtos bendradarbiavimo sritys yra reikšmingos ir svarbios atvejo vadybos darbo procese, esant veiksmingam tarpinstituciniam bendradarbiavimui galima tikėtis siekiamų rezultatų įvykdymo.

Išanalizavus **vidinius** veiksnius, kurie turi įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui, matome, kad jų yra kiek mažiau, bet jie taip pat turi didelę reikšmę darbo kokybei. Vienas iš jų – **noras padėti** kitam:

*„<...>Atvejo vadybininko vidinės savybės, motyvacija, žinios, gebėjimas ir mokėjimas bendrauti su neįgaliaisiais, pasitenkinimas savo darbu“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą); „<...>Manau, kad svarbūs yra asmenybės bruožai, nuostatos dėl savo profesinių gebėjimų“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą); „<...>įsiklausymas į problemą ir bendras atsakymų ieškojimas“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*

Analizė duomenys leidžia daryti išvadą, kad vidinė motyvacija, siekis gerų rezultatų ir profesinis atsidavimas darbui yra pagrindinis veiksnys, norint pasiekti efektyvų atvejo vadybos metodo taikymą negalią turintiems asmenims.

Kita veiksnių grupė, turinti įtakos atvejo vadybos darbo efektyvumui - **didelis darbo krūvis**:

*„<...>popierių pildymas, įvairių lentelių pildymas, sąrašų sudarymas“. (protokolas nr.7, žr. 2 priedą);“<...> pagal atvejo vadybos pateiktą metodiką<...>aptarnaujamų asmenų turėtų būti ne daugiau 50. Šiai dienai aptarnauju virš 770 asmenų, tame tarpe 310 neįgaliųjų“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*

Analizės duomenys rodo, kad atvejo vadybos darbo efektyvumui turi įtakos klientų skaičius, kuris šiuo atveju yra ženkliai per didelis, todėl automatiškai yra patiriamas per didelis darbo krūvis ir dėl laiko stokos suprastėja teikiamų paslaugų kokybė.

Paskutinė vidinių veiksnių grupė, turinti įtakos darbo efektyvumui - **beviltiškumo jausmas** ir pervargimas:

*„<...>Pasiekti norimą rezultatą, bent minimalų, labai sunku, tam reikia daug įdirbio ir laiko“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą); „<...>Darbo efektyvumui turi įtakos: patiriamas stresas, įtampa<...>nuovargis, išsekimas“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*

Analizės duomenys rodo, kad dažnai atvejo vadybininkai susiduria su neigiamomis emocijomis ir psichologiniu pervargimu. Darbuotojo fizinė ir emocinė būklė yra, bene, svarbiausias veiksnys, turintis įtakos darbo veiksmingumui ir produktyvumui, todėl tokius faktorius, kaip beviltiškumo jausmas, reikia skubiai šalinti.

## 4.9. Atvejo vadybos proceso veiksmingumo ir efektyvumo vertinimas

Veiklos efektyvumas apibūdinamas kaip sąnaudų, išteklių ir kokybiško rezultato santykis. Jis neatsiejamas nuo kiekvienos veiklos ir apima įvairias jos sritis: sprendimų priėmimą ir jų įgyvendinimą, darbuotojų veiklos gerinimą, teikiamų paslaugų kokybę, išteklių panaudojimo racionalumą ir kitus veiksnius. (Štaras, Šiopė, 2010, 164)

Tyrimo metu siekta sužinoti, kuo remiantis yra įvertinamas darbo efektyvumas, todėl informantams interviu metu buvo užduotas klausimas: ***„Kaip yra įvertinamas atvejo vadybos proceso efektyvumas ir veiksmingumas „X“ organizacijoje?“.*** Išanalizavus informantų pateiktus duomenis, išskiriami pagrindiniai rodikliai, kuriais yra vertinamas atvejo vadybos proceso veiksmingumas:

1) **Kasmetiniai vertinimai**: *„<...>Kiekvienais metais vyksta vertinimas, kurio metu ir reziumuojamas mūsų efektyvumas ir veiksmingumas. Mūsų darbe labai sunku vertinti efektyvumą, tiesiog yra teigiami, pasiekti rezultatai“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*
2) **Kliento būsenos** vertinimas: *„<...>Kliento situacijos stabilizavimas, sumažėjęs problemų ratas<...>Bendra klientų pagerėjusi emocinė būklė duoda teigiamų aspektų organizacijai“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą); „<...>*vertinamas kliento pasitenkinimas suteiktomis paslaugomis bei vertinamas kliento gyvenimo kokybės pokytis“. *(protokolas nr.4, žr. 2 priedą).*
3) **Įdarbintų asmenų** skaičius: *„<...>Pasiekti darbo rinkos paslaugų ir aktyvių darbo rinkos politikos priemonių rodikliai“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą).*

Išanalizavus gautus duomenis matome, kad nustatyti, ar atvejo vadyba yra efektyvi, nėra paprasta. Pasiekti rezultatai matosi metų gale per vertinimus, kada yra aptariami ir analizuojami jau padaryti darbai ir gauti jų teigiami arba neigiami rezultatai; po ilgo darbo su klientu, kada kiekvieno susitikimo metu galima pastebėti progresą, susijusį su vidiniais ir psichologiniais išgyvenimais; taip pat atvejo vadybos veiksmingumas vertinamas sėkmingai įdarbinus kuo daugiau negalią turinčių asmenų.

### 4.9.1. Atvejo vadybos efektyvumo nustatymas

Siekiant sužinoti, kokių rezultatų pasiekimas leidžia suprasti atvejo vadybos programos efektyvumą, informantams interviu metu buvo užduotas klausimas: ***„Kada galima teigti, jog atvejo vadyba buvo efektyvi?“.*** Kategorija – **atvejo vadybos efektyvumo nustatymas**, skirstoma į dvi subkategorijas: **integracija darbo rinkoje** ir **vidiniai kliento pasiekimai**.

Daugiausiai informantų dirba atvejo vadybininkais užimtumo tarnyboje, kurios tikslas padėti negalią turinčiam asmeniui įsidarbinti, todėl atlikus analizę paaiškėjo, kad atvejo vadyba laikoma efektyvi, kai klientas **sėkmingai integruojasi į darbo rinką**:

*„<...>Klientui įsidarbinus, įgijus pageidaujamą profesiją<...>dalyvaujant stažuotėje, pameistrystėje, savanorystėje ar kitoje priemonėje“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą); „<...>jei klientas pasiekė rezultatą- įsidarbino, nusprendė įgyti/ pakeisti turimą profesiją/kvalifikaciją, įsteigė darbo vietą sau ar pasinaudojo kita aktyvia darbo rinkos politikos priemone“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą); „<...>pavykus klientui įsidarbinti bei įsitvirtinti darbo rinkoje pagal jo sveikatos būklę ir kompetenciją“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą);“<...> Kada pasietas tikslas - asmuo integruotas į darbo rinką“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*

Atvejo vadybininkai teikia ne tik įdarbinimo paslaugas, jie tuo pačiu ir konsultantai, psichologai, gyvenimo kokybės treneriai bei patarėjai, neretai atvejo vadybininkai klientui atstoja artimą žmogų ar net draugą. Analizės metu paaiškėjo, kad atvejo vadybos procesas efektyvus, kai yra matomas kliento **vidinės ir emocinės būsenos progresas**:

*„<...>Kai yra pasiekiama suplanuotų tikslų, teigiamų pokyčių kliento situacijoje“. (protokolas nr.4, žr. 2 priedą); „<...>neįgalūs asmenys įgauna ryžto, drąsos ir noro spręsti savo probleminius klausimus ateityje“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą);“<...> Efektyvu - kai planas įgyvendintas, tikslas ir uždaviniai pasiekti, kai klientas valdo procesą ir išlaiko įvykusius pokyčius“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>klientas ar šeima stojasi į normalų gyvenimą be pykčių, be pašalinių specialistų įsikišimo į jų asmeninį gyvenimą. Kai šeima ar asmuo gali laisvai veikti be specialistų pagalbos ir kontrolės“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*

Išanalizavus gautus duomenis, galima teigti, kad atvejo vadyba efektyvi tada, kai klientas pasiekia tam tikrų matomų rezultatų. Tai gali būti darbo vietos sukūrimas arba gavimas, vidinės emocinės būklės pagerėjimas, siekis savo užsibrėžtų tikslų ir planų.

### 4.9.2. Atvejo vadybos neefektyvumas

Atlikta analizė atskleidė, kaip galima įvertinti atvejo vadybos programos efektyvumą ir kada galima konstatuoti faktą, jog atvejo vadyba efektyvi ir padėjo žmogui išspręsti esamas problemas

ir rūpimus klausimus. Kitas svarbus momentas yra išsiaiškinti atvejus, apie atvejo vadybos neefektyvumą ir viso to priežastis, todėl informantams buvo užduotas klausimas: ***„Kaip dažnai pasitaiko, jog atvejo vadyba, dirbant su klientu, buvo neefektyvi ir nedavė jokių laukiamų rezultatų? Kokios šio reiškinio pagrindinės priežastys?“***

Pirmoji klausimo dalis, apie atvejo vadybos neefektyvumo dažnumą, deja, sulaukė daugiausiai neigiamų rezultatų. Išanalizavus duomenis buvo nustatyta, kad atvejo vadyba **dažnai** arba net **labai dažnai** būna neefektyvi, tačiau viena informantė teigia, kad jos praktikoje pasitaiko **~10 proc.** neefektyvių atvejų.

Antroji klausimo dalis siekia išsiaiškinti, kokios atvejo vadybos proceso neefektyvumo priežastys. Atlikta duomenų analizė pateikta 13 lentelėje.

*13 lentelė.* Atvejo vadybos proceso neefektyvumo priežastys

| | |
|---|---|
| **Dažnai** | *„<...>ilgalaikė bedarbystė, darbdavių požiūris į neįgalų asmenį, atsinaujinančios ligos“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą);“<...> Darbo vietos turi būti įrengtos, atsižvelgiant į negalią, susirgimą, o darbdaviai ne visada į tai atkreipia dėmesį. Pasitaiko situacijų, kai yra vengiama neįgalųjį asmenį įdarbinti“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą);“<...> dėl COVID-19 plitimo grėsmės klientų aptarnavimas vyksta nuotoliniu būdu - tai apsunkina darbo kokybę. Efektyvių ir laukiamų rezultatų pasiekti ypač sunku“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą);“<...> Jeigu klientas nėra motyvuotas spręsti problemos, darbas su juo ir su jo problema bus neefektyvus“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą);* |
| **Labai dažnai** | *„<...>nes rezultatų reikia laukti ilgai, reikia įdėti daug nuoseklaus darbo, rezultatai nėra greitai pasiekiami<...>Dažnai nesutampa klientų tikslai su mūsų tikslais ir uždaviniais. Dauguma klientų siekia būti registruoti, kad gautų socialines išmokas, dirbti jie nepasirengę“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą).* |
| **~10 proc. atvejų** | *„<...>psichinę negalią turintys tėvai nepriima gydymo, dėl šios priežasties negali tinkamai pasirūpinti vaikais, kelia jiems pavojų<...>Puikūs atvejo vadybininko bendravimo gebėjimai, komandinis darbas, deja tai ne visada užtikrina sėkmę atvejo vadybos procese“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).* |

Tyrimo analizė leidžia daryti išvadas, kad atvejo vadyba dažnai būna neefektyvi. Sėkmingam rezultatui turi įtakos ne tik specialistas, teikiantis atvejo vadybos paslaugas, bet visa specialistų komanda. Paslaugų teikimas yra kompleksinis dalykas, todėl sunku pasakyti ar tik vien nuo

atvejo vadybos priklauso galutinis rezultatas. Kliento pokyčius lemia jo paties motyvacija, supanti aplinka šeimoje, bendra šalies socialinė politika ir, žinoma, teikiama specialistų pagalba.

## 4.10. Pasiūlymai ir rekomendacijos

Tyrimo metu, atvejo vadybininkų, kurie dirba su negalia turinčiais asmenimis, buvo paprašyta pateikti ***pasiūlymus ir rekomendacijas, siekiant veiksmingiau ir efektyviau užtikrinti atvejo vadybos programą, kaip pagalbą, negalią turintiems asmenims***. Išanalizavus duomenis, pateikiami pagrindiniai atvejo vadybininkų pasiūlymai efektyvesnės veiklos užtikrinimui:

1) Daugiausiai informantų atkreipė dėmesį į **mokymų** trūkumą**:** *„<...>Reguliarūs mokymai, situacijų analizės atvejo vadybininkams“. (protokolas nr.2, žr. 2 priedą); „<...>nuolatos atnaujinti žinias seminaruose, mokymuose(ypatingai!), kurių metu turėtų galimybę aptarti sudėtingesnius atvejus“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą);“<...>tikslinga nuolat dalyvauti mokymuose ir supervizijose (tik ramus, savimi pasitikintis ir geranoriškas atvejo vadybininkas galės tinkamai užmegzti ir tęsti bendradarbiavimu grįstus santykius su asmenimis, nesvarbu ar jis sveikas, ar neįgalus)“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą); „<...>Reikia stiprinti specialistus suteikiant jiems galimybę tobulintis ir atnaujinti žinias“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą); „<...>Žinių gilinimas į psichologiją“. (protokolas nr.8, žr. 2 priedą).*
2) Svarbus momentas, kuris lemia atvejo vadybos proceso veiksmingumą yra **tinkamos darbo vietos sukūrimas** atvejo vadybininkams: *„<...>Atvejo vadybininkams tinkamos darbo vietos sukūrimas tam, kad konsultacijos vyktų efektyviau (darbo vieta skirta vienam darbuotojui, atskiras darbo kabinetas. Sudėtinga dirbti su klientu individualiai, kai kabinete dirba 4 darbuotojai. Neįmanoma užtikrinti konfidencialumo, asmenys suvaržyti, jaučiasi nepatogiai, įsitempę<...>jiems sunku atsiskleisti)“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą).*
3) Bene didžiausia problema yra per didelis darbo vietos, todėl informantai siūlo **mažinti krūvį**: *„<...>turėti tinkamą darbo krūvį“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą); „<...>neapkrauti darbuotojų papildomomis užduotimis, nesusijusiomis su atvejo vadyba“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>veiksmingiau ir efektyviau užtikrinti atvejo vadybą būtų galima sumažinant klientų skaičių, tenkantį vienam atvejo vadybininkui, kad į kiekvieną atvejį būtų galima individualiai įsigilinti, skiriant tam pakankamai laiko“. (protokolas nr.3, žr. 2 priedą).*
4) Taip pat aktualu **išsilavinimo svarba**: *„<...>Atvejo vadybininkas ( užimtumo tarnyboje) turi turėti psichologinį ar bent pedagoginį išsilavinimą“. (protokolas nr.9, žr. 2 priedą).*
5) Vienas informantas siūlo **išskirti paslaugų teikėjus**: *„<...>Įstatymuose nesurišti paslaugų teikėjų, kad neįgalieji gautų paslaugas tokių, kokių konkrečiai reikia (jei socialinių - tai*

*kreiptis į socialinės paramos skyrių, jei darbo - į užimtumo tarnybą“. (protokolas nr.7, žr. 2 priedą).*

6) Populiarumo sulaukusi rekomendacija yra **tinkamų darbo vietų sukūrimas negalią turintiems asmenims:** *„<...>darbo vieta turi atitikti realias asmenų galimybes dirbti, pagal nustatytą darbingumo lygį“. (protokolas nr.6, žr. 2 priedą); „<...>daug lemia trūkumas patrauklių darbo vietų neįgaliesiems. Dirbu nedideliame mieste, kur patrauklių darbo vietų pritaikytų neįgaliesiems vienetai“. (protokolas nr.1, žr. 2 priedą).*
7) Taip pat informantai paminėjo, kad didelę reikšmę turi **tarpinstitucinis bendradarbiavimas**, **paslaugų paketo didinimas** negalią turintiems asmenims ir **specialistų veiklą reglamentuojančių aprašų suderinimas**: *„<...>labai norėtųsi, kad tuos aprašus kuriant būtų pasitelkti praktikai (kol kas bandymai ir būdai pasitelkti praktikus kelia tik liūdną šypseną)“. (protokolas nr.5, žr. 2 priedą).*

Pasiūlymai ir rekomendacijos yra, ko gero, svarbiausia tyrimo dalis, kadangi išanalizavus informantų gautus duomenis, galima atskleisti atvejo vadybos kaip programos, proceso ir pagalbos negalią turinčiam asmeniui, trūkumus, privalumus, taisytinas sritis bei stipriąsias ir silpnąsias puses.

# IŠVADOS

1. Atvejo vadyba yra sudėtingas procesas, kuris reikalauja specialių įgūdžių, žinių ir pasiruošimo. Atvejo vadyba taikoma įvairiose srityse ir disciplinose, tačiau daugumoje mokslinių šaltinių nagrinėjama kaip psichikos sveikatos ir socialinio darbo taikymas praktikoje. Būtent iš šių sričių yra keliama atvejo vadybos koncepcija. Atvejo vadybos procesas negali apsieiti be jame dalyvaujančių komandos narių – atvejo vadybininkų, padedančių įgyvendinti atvejo vadybos proceso planą ir užtikrinti siekiamų rezultatų efektyvumo. Atvejo vadybininko pareiga – suteikti klientams visą informaciją apie bendruomenėje teikiamas paslaugas ir jų pobūdį bei užtikrinti šių paslaugų prieinamumą. Be to, atvejo vadybininkas padeda apsispręsti, kurios paslaugos labiausiai atitinka kliento poreikius ir tikslus bei vėliau, bendradarbiaudamas su paslaugų teikėjais, stebi, kaip viena ar kita paslauga daro įtaką kliento gyvenimo kokybei. Atvejo vadybos užduotis gali būti dvejopa. Viena vertus, šis metodas stengiasi padėti klientams pasiekti asmeninius, tarpasmeninius ir bendruomenės išteklius, kurie gali palengvinti išspręsti jų problemas, ir, kita vertus, svarbu išmokyti juos tapti savo situacijų vadybininkais, kad klientai sugebėtų savarankiškai nusistatyti iššūkius ir spręsti iškilusias problemas.
2. Pagrindinė negalios valdymo programų misija – sumažinti finansines išlaidas tiesioginiame atvejų administravime, kuris yra susijęs su įvairiomis negaliomis. Tai pasiekiama kuriant koordinuotą atvejo vadybos programą, daugiausia dėmesio skiriant asmens gebėjimams, o ne negaliai. Neįgaliųjų asmenų atvejo vadyba turi dvi pagrindines funkcijas – palaikyti ryšį su negalią turinčiais asmenimis ir užtikrinti, kad teikiamos paslaugos jiems būtų pagrįstos kokybės standartais ir padėtų grįžti į visavertį gyvenimą. Negalią turintys žmonės susiduria su didesne diskriminacija, socialine atskirtimi, darbo vietų trūkumu, kurios būtų pritaikytos specialių poreikių turintiems asmenims; tokie asmenys turi daugiau socialinių ir psichologinių problemų, todėl norint integruotis į darbo rinka jiems reikalinga kitokia, t.y., speciali pagalba. Didžiuosiuose Lietuvos miestuose veikiančios užimtumo tarnybos pradėjo teikti specializuotas sudėtines paslaugas negalią turintiems asmenims. Su tiksline grupe dirba profesionalūs specialistai, turintys specifinių gebėjimų, kurių pagrindinis tikslas – padėti negalią turinčiam asmeniui įveikti jį supančius barjerus, lavinti turimus ir būsimus gebėjimus bei integruotis į darbo rinką.
3. Kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu metodas) atskleidė atvejo vadybininkų, kurie dirba su negalią turinčiais asmenimis, požiūrį:

- atvejo vadyba yra reikalinga, ypač negalią turintiems asmenims, norint integruotis darbo rinkoje. Tai naujas metodas, kuriam reikia laiko įsitvirtinti tiek įstatymiškai, tiek paplisti kaip metodui visuomenėje;

- atvejo vadybininkai dalyvauja kliento problemų nustatyme, jų gyvenimo būdo vertinime ir atvejo vadybos programos priskyrime. Negalią turintys asmenys susiduria su galybe problemų, tai ne tik didelis fizinis, bet ir psichologinis iššūkis žmogui;
- atvejo vadybininkai, siekdami kuo geresnių rezultatų savo klientams, bendradarbiauja su didžiąja dalimi institucijų, kurios tiesiogiai ir ne visai tiesiogiai yra susijusios su negalią turinčiais asmenimis;
- atvejo vadybininkai teikia daugiafunkcines paslaugas, kurios padeda klientui ne tik socialinėje aplinkoje, tačiau tiek psichologiniam ir fiziniam funkcionavimui, norint suteikti kiek įmanoma pilnavertiškesnę gyvenimo, bendravimo ir darbo kokybę;
- atvejo vadybininkų profesinių žinių, norint užtikrinti kuo efektyvesnę ir veiksmingesnę pagalbą negalią turinčiam asmeniui, daugeliu atvejų pakanka. Atvejo vadybininkai nuolatos kelia savo kvalifikaciją, dalyvauja mokymuose, patys domisi naujovėmis, gilinasi į institucinį darbą ir tobulina turimas psichologines žinias, kad galėtų ir toliau ateityje teikti daugialypes funkcijas;
- atvejo vadybos metodų taikymas daugiausiai nukreipiamas asmens vidiniam tobulėjimui skatinti. Atvejo vadybos metodai taikomi tuomet, kai yra reikalinga kompleksinė, ilgalaikė ir tęstinė pagalba, kada pasitelkiami kitų institucijų specialistai;
- atvejo vadybos metodų yra daug ir įvairių, bet patys atvejo vadybininkai dažnai susiduria tiek su psichologinėmis, tiek su socialinėmis, tiek su asmeninėmis problemomis, kurios trukdo atvejo vadybos metodų taikymo sėkmingam proceso vykdymui;
- nustatyti, ar atvejo vadyba yra efektyvi, nėra paprasta. Pasiekti rezultatai matosi metų gale per vertinimus, kada yra aptariami ir analizuojami jau padaryti darbai ir gauti jų teigiami arba neigiami rezultatai; po ilgo darbo su klientu, kada kiekvieno susitikimo metu galima pastebėti progresą, susijusį su vidiniais ir psichologiniais išgyvenimais; taip pat atvejo vadybos veiksmingumas vertinamas sėkmingai įdarbinus kuo daugiau negalią turinčių asmenų;
- atvejo vadyba efektyvi tada, kai klientas pasiekia tam tikrų matomų rezultatų. Tai gali būti darbo vietos sukūrimas arba gavimas, vidinės emocinės būklės pagerėjimas, siekis savo užsibrėžtų tikslų ir planų;
- atvejo vadybos veiksmingumui ir efektyvumui įtakos turi išoriniai veiksniai, pvz., pandemija, įstatymai, darbo vietų trūkumas ar tarpinstitucinio bendradarbiavimo trikdžiai ir vidiniai veiksniai, pvz., noras padėti kitam, didelis darbo trūkumas bei beviltiškumo jausmas;
- atvejo vadyba dažnai būna neefektyvi. Sėkmingam rezultatui turi įtakos ne tik specialistas, teikiantis atvejo vadybos paslaugas, bet visa specialistų komanda. Paslaugų teikimas yra kompleksinis dalykas, todėl sunku pasakyti ar tik vien nuo atvejo vadybos priklauso galutinis rezultatas. Kliento pokyčius lemia jo paties motyvacija, supanti aplinka šeimoje, bendra šalies socialinė politika ir, žinoma, teikiama specialistų pagalba.

# REKOMENDACIJOS

1. Atsižvelgiant į kokybinio tyrimo rezultatus galima pastebėti, kad efektyvesniam atvejo vadybos metodo taikymui ir užtikrinimui reikalinga organizuoti reguliarius atvejo vadybininkų mokymus, seminarus ir žinių tobulinimo ar atnaujinimo kursus, kurių metu gali būti aptariami sudėtingesni, negalią turinčio asmens, atvejai. Taip pat tikslinga taikyti „supervizijas“, kad atvejo vadybininkai galėtų ramiai, geranoriškai ir nestokojant pasitikėjimo savimi užmegzti bei tęsti bendradarbiavimu grįstus santykius su asmenimis, nesvarbu, ar jis sveikas ar neįgalus.
2. Kokybiškesniam ir efektyvesniam atvejo vadybininko funkcijų atlikimui tikslinga sukurti tinkamas specialistų darbo vietas (t.y., atskirus kabinetus vienam darbuotojui), kad visas dėmesys būtų sutelktas į kliento problemas, o ir pats klientas galėtų jaustis laisviau, nebijotų kalbėti apie jį slegiančias problemas. Taip pat tikslinga mažinti atvejo vadybininkų darbo krūvį, t.y., mažinant klientų skaičių, kad būtų galima į kiekvieną atskirą atvejį įsigilinti individualiai, skiriant tam pakankamai laiko.
3. Kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad negalią turintiems asmenims trūksta tinkamų darbo vietų rinkoje. Tokiu atveju tikslinga gerinti viešojo transporto ir susisiekimo sistemą, kad negalią turintys asmenys ir gyvenantys nedideliame mieste galėtų laisviau judėti tarp savivaldybių, taip pat tikslinga skatinti parama verslą, siekiant sukurti patrauklesnes ir patogesnes darbo vietas neįgaliesiems, adekvačiai įvertinti asmens darbingumo ir negalios lygį, vystyti nuotolinio darbo vietų pasiūlą. Tokiu atveju padidėjusi darbo vietų pasiūla leistų lengviau, greičiau ir efektyviau atvejo vadybininkams padėti įsidarbinti negalią turintiems asmenims.

# BIBLIOGRAFIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

**Teisės ir kiti normatyviniai aktai:**


1. „Įsakymas dėl atvejo vadybos, teikiant pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, tvarkos aprašo patvirtinimo, 2016/Nr. V-552“. LRS. Žiūrėta 2021 m. sausio 15 d. https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/3a3238c0187c11e6aa14e8b63147ee94?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=2273bf9a-1c17-4e6d-94f4-e3abb40fdb7c.
2. „Įsakymas dėl atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo, 2018/Nr. A1-141“. LRS. Žiūrėta 2021 m. kovo 16 d. https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/11e612d5345711e884a38848fe3ec9e2.
3. „Įsakymas dėl profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodikos ir bendrųjų reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems teikiantiems specialistams patvirtinimo, 2016/Nr. A1-3“. LRS. Žiūrėta 2021 m. sausio 30 d. https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActPrint/lt?jfwid=-vkzfygjno&documentId=6ee27600b4ba11e59010bea026bdb259&category=TAD.
4. „Dėl Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo, Nr. I-1234 pakeitimo, 2017/Nr. XIII-643“. LRS. Žiūrėta 2021 m. sausio 24 d. https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=5a6c9100adc011e79d87b6f526384a70.


**Moksliniai šaltiniai:**


5. Amado, Angela. 2008. „Innovative models and best practices in case management and support coordination“. *Policy Research Brief*: 1-12. https://pdfs.semanticscholar.org/ec6e/5bd768f78fd3d72cb9e8c59c54a17651364f.pdf?_ga=2.212751069.817693941.1584429546-2031987647.1584429546.
6. Arya, Dinesh. 2020. „Case management, care-coordination and casework in community mental health services“. *Asian Journal of Psychiatry* 50: 1-5. https://sci-hub.do/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101979.
7. Beliūnienė, Lina. 2015. „Tinkamo sąlygų pritaikymo užtikrinimo švietimo srityje sunkumai, įgyvendinant Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos 24 straipsnį“. *Socialinių mokslų studijos* 7(2): 247-269. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14434/4306-9474-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

8. Dellemain, Jozzete & Jeni Warburton. 2013. „Case Management in Rural Australia: Arguments for Improved Practice Understandings“. *Australian Social Work* 66(2): 297–310. https://doi:10.1080/0312407x.2012.675345.
9. Driučikienė, Sandra. 2019. „Atvejo vadybos metodas teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms: nuo procedūrų iki pagalbos“. Magistro darbas, Vytauto Didžiojo universitetas. https://vdu.lt/cris/handle/20.500.12259/79254.
10. Frankel, Arthur J., Sheldon R. Gelman & Diane K. Pastor. 2018. *Case management: An introduction to concepts and skills*. Oxford University Press. https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=OIN8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=%22case+management%22+people+with+special+needs&ots=kafo6s54ne&sig=LfLGv4DxynOfVHithChmZnwf4XA&redir_esc=y#v=onepage&q=%22case%20management%22%20people%20with%20special%20needs&f=false.
11. Gaižauskaitė, Inga ir Svajonė Mikėnė. 2014. *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16910/9789955196426.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Gaižauskaitė, Inga ir Natalija Valavičienė. 2016. *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu.* Vilnius: Mykolo Romerio Universitetas. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16724/9789955302056.pdf?sequence=1.
13. Gudžinskienė, Vida ir Živilė Barkauskaitė-Lukšienė. 2013. „Nuteistųjų vaikinų socialinių įgūdžių reikšmės subjektyvus vertinimas ir jų požiūris į socialinių įgūdžių ugdymą pataisos namuose“. *Socialinis darbas* 12(2): 284-297. file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Temp/1600-3108-1-SM.pdf.
14. Harris, Robin C., & Lori L. Popejoy. 2019. „Case Management: An Evolving Role“. *Western Journal of Nursing Research* 41(1): 3–5. https://doi.org/10.1177/0193945918797601.
15. Huber, Diane L., & Hussein A. Tahan. 2004. „Managing Forces of Change“. *Lippincott's Case Management* 9(2): 57–60. https://sci-hub.do/10.1097/00129234-200403000-00002.
16. Iliffe, Steve, Jane Wilcock, Michal Synek, Radek Carboch, Dana Hradcová & Iva Holmerová. 2019. „Case management for people with dementia and its translations: A discussion paper“. *Dementia* 18(3): 951-969. https://sci-hub.do/10.1177/1471301217697802.
17. Janušauskaitė, Aušra. 2012. „Atsakomybės ir profesinės kompetencijos svarba teisininko veikloje“. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka* 8: 119-129. file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Temp/5979-14108-1-PB.pdf.

18. Joo, Jee-Young & Diane L. Huber. 2018. „Scoping Review of Nursing Case Management in the United States“. *Clinical Nursing Research* 27(8): 1002–1016. https://doi.org/10.1177/1054773817717861.
19. Kardelis, Kęstutis. 2002. *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas.
20. Lukersmith, Sue, Michael Millington & Luis Salvador-Carulla. 2016. „What is case management? A scoping and mapping review“. *International journal of integrated care* 16(4): 1-13. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5388031/.
21. McLaughlin-Davis, Mary. 2018. „The Integrated Case Management Program: Essential for Today's Case Manager“. *Professional case management* 23(3): 147-149. https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/fulltext/2018/05000/The_Integrated_Case_Management_Program__Essential.5.aspx.
22. Pakalniškienė, Vilmantė. 2012. *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas.* Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. https://www.vu.lt/site_files/LD/Tyrimo_ir_%C4%AFvertinimo_priemoni%C5%B3_patikimumo_ir_validumo_nustatymas.pdf.
23. Park, Claire Su –Yeon & Eunok Park. 2018. „Factors Influencing Patient-Perceived Satisfaction With Community-Based Case Management Services“. *Western Journal of Nursing Research* 40(11): 1598–1613. https://doi.org/10.1177/0193945917711116.
24. Patridge, Sarah. 2004. „Examining Case Management Models for Community Sentences“. *Home Office Online Report* 17(4): 1-84. https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.603.8204&rep=rep1&type=pdf.
25. Paunksnienė, Žaneta ir Jūratė Banytė. 2013. „Kokybiniai vartotojų elgsenos tyrimai internete: metodologiniai iššūkiai“. *Socialinės technologijos* 3(2): 261-277. file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Temp/methodological-issues-in-online-qualitative-consumer-behavior-research_Content%20File-PDF.pdf.
26. Petkevičiūtė, Nijolė ir Eglė Kaminskytė. 2003. „Vadybinė kompetencija: teorija ir praktika“. *Pinigų studijos* 1: 65-80. https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2003~1367161373689/J.04~2003~1367161373689.pdf.
27. Petrauskienė, Alina ir Lina Daunorairė. 2009. „Psichosocialinės reabilitacijos poreikio vertinimas: socialinio darbo atvejis“. *Socialinis darbas* 8(1): 131-137. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/11848/1285-2450-1-SM.pdf?sequence=1.
28. Pivorienė, Jolanta. 2007. „Atvejo vadyba socialinio darbo metodikoje“. *Socialinis Darbas : Mokslo Darbai* (6): 68-75. https://elaba.lvb.lt/permalink/f/16nmo04/ELABAPDB2770031.
29. Raipa, Alvydas ir Daiva Čepuraitė. 2017. „Atvejo vadybos modelio taikymas asmens sveikatos priežiūros įstaigose modernaus viešojo valdymo kontekste“. *Viešoji politika ir*

*administravimas* 16(2): 165-178. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14686/4565-10304-1-PB.pdf?sequence=1.

30. Rutkienė, Aušra ir Ilona Tandzegolskienė. 2014. *Studentų savarankiškumo skatinimas studijuojant universitete*. VDU: Versus Aureus. https://www.vdu.lt/wp-content/uploads/2014/09/2014-Student%c5%b3-savaranki%c5%a1kumo-skatinimas-studij_17p.pdf.
31. Sohn, Sunju & Soo Mi Jang. 2019. „Social workers' experiences of integrated case management for low-income individuals with mental illness in South Korea". *International Social Work* 62(1): 119–132. https://doi.org/10.1177/0020872817712563.
32. Stanhope, Victoria, Mimi Choy-Brown, Emmy Tiderington, Benjamin Henwood & Deborah Padgett. 2016. „Case Manager Perspectives on the Role of Treatment in Supportive Housing for People with Severe Mental Illness". *Journal of the Society for Social Work & Research* 7(3): 507–525. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=117565038&site=ehost-live.
33. Stough, Laura, Amy Sharp, Curt Decker & Nachama Wilker. 2010. „Disaster case management and individuals with disabilities". *Rehabilitation Psychology* 55(3): 211–220. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=2010-17262-001&site=ehost-live.
34. Štaras, Kęstutis ir Tomas Vedlūga. 2014. „Atvejo vadybininko modelio analizė sveikatos sistemos kontekste". *Sveikatos politika ir valdymas.* https://repository.mruni.eu/handle/007/12843.
35. Štaras, Kęstutis ir Aneta Šiopė. 2010. ‚VŠĮ centro poliklinikos veiklos efektyvumo vertinimas". *Socialinių mokslų studijos* 3(7): 163-175. https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367178251148/J.04~2010~1367178251148.pdf.
36. Tahan, Hussein, Annette Watson & Patrice Sminkey. 2015. „What case managers should know about their roles and functions: A national study from the commission for case manager certification" *Professional Care Management* 1(20): 271-296. https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/fulltext/2015/11000/What_Case_Managers_Should_Know_About_Their_Roles.2.aspx.
37. Tahan, Hussein & Teresa Treiger. 2016. *CMSA Core Curriculum for Case Management.* Vol. 3rd ed. Wolters Kluwer Health. http://search.ebscohost.com.skaitykla.mruni.eu/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=2018271&site=ehost-live&ebv=EK&ppid=Page-__-576.

38. Vaicekauskienė, Violeta. 2003. „Neįgalių vaikų ugdytojų požiūris į bendradarbiavimą“. *Socialinis darbas* 1(3): 57-71. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13335/2207-4710-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
39. Vilka, Lolita, Olafs Brūvers, Anita Abele, Marika Lotko & Ilvija Rezgale. 2018. *Social work case analysis : global perspective : collection of articles about experience on case work and social case management of eleven countries.* Riga : Rīgas Stradiņa universitāte. https://www.rsu.lv/sites/default/files/book_download/Lotko_Social_Work_Case_Analysis.pdf.
40. Watson, Annette. 2016. „Evaluating and measuring quality and outcomes: A new "essential activity" of case management practice“. *Professional Case Management* 21(1): 51-52. https://www.nursingcenter.com/pdfjournal?AID=3255852&an=01269241-201601000-00007&Journal_ID=54025&Issue_ID=3255482.
41. White, Makenzie. 2019. „Adapting existing human services to meet the needs of the deaf population: a program evaluation on administrative case management in American sign language“. Doctoral dissertation, University of Pittsburgh. http://d-scholarship.pitt.edu/36275/1/WhiteMakenzie_MPHthesis_April2019.pdf.
42. Xun, Kangwei. 2019. „The landing is too hard: How social workers perceive institutional support for case management in services for adults with intellectual disabilities in Hong Kong“. *International Social Work* 62(6): 1548–1560. https://doi.org/10.1177/0020872819852145.
43. Žydžiūnaitė, Vilma, Simona Jonušaitė ir Gediminas Merkys. 2005. „Socialinio pedagogo profesinės adaptacijos kokybinė diagnostika“. *Ugdymo(si) paradigmos kaitos procese* 76: 23-31. file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Temp/qualitative-diagnostics-of-proffessional-adaptation-peculiarities-from-the-aspect-of-social-pedagogue%2527s-activity_Content%20File-PDF.pdf.
44. Žydžiūnaitė, Vilma. 2011. *Baigiamojo darbo rengimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija. http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2012_Baigiamojo_darbo_metodologija.pdf.

**Kiti internetiniai šaltiniai:**

45. „Atvejo vadyba“. 2017. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Žiūrėta 2021 m. sausio 24 d. https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/veiklos-sritys/seima/VTAS-centralizacija/A_V_%20ir%20G_C__11%2014.pdf.

46. „Atvejo vadybos teisinis reguliavimas“. 2018. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Žiūrėta 2021 m. sausio 30 d. https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/veiklos-sritys/seima/VTAS-centralizacija/A_V_%20tvarkos%20aprasas.pdf.
47. „Aš ar šeimos narys turi negalią“. 2021. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Žiūrėta 2021 m. kovo 19 d. https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-parama-kas-man-priklauso/as-ar-seimos-narys-turi-negalia.
48. Goodwin, Nick. 2011. „Reviewing the evidence on case management: lessons for successful implementation“. International Journal of Integrated Care. Žiūrėta 2021 m. sausio 28 d. https://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.825/.
49. „Innovative Models and Best Practices in Case Management and Support Coordination“. 2008. University of Minnesota. Žiūrėta 2021 m. sausio 24 d. http://ici.umn.edu/products/prb/191/.
50. „Professional case management“. 2017. Case Management Society of America. Žiūrėta 2021 m. sausio 24 d. https://www.cmsa.org/professional-case-management/.
51. „Standards of Practice for Case Management“. 2010. Case Management Society of America. Žiūrėta 2021 m. sausio 20 d. https://www.abqaurp.org/DOCS/2010%20CM%20standards%20of%20practice.pdf.
52. „Tarpinstitucinis bendradarbiavimas“. 2020. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Žiūrėta 2021 m. kovo 16 d. https://ndnt.lrv.lt/lt/bendradarbiavimas/tarpinstitucinis-bendradarbiavimas.
53. „Teikiant paslaugas neįgaliesiems pasitelkiama atvejo vadyba“. 2018. Užimtumo tarnyba. Žiūrėta 2021 m. sausio 30 d. https://uzt.lt/news/teikiant-paslaugas-neigaliesiems-pasitelkiama-atvejo-vadyba/.

# SANTRAUKA

**Dovilė Nevulytė. „Atvejo vadybos veiksmingumas užtikrinant neįgaliojo gerovę“.**

Magistro baigiamojo darbo *problema* - kaip, taikant atvejo vadybos metodus, galima įveikti neįgaliuosius supantį barjerą?

Magistro baigiamojo darbo *tikslas* – išanalizuoti atvejo vadybos aspektus bei atvejo vadybininko indėlį, kuriuo siekiama neįgaliesiems efektyvios integracijos į visuomenę ir pagrindinių poreikių patenkinimo.

Magistro baigiamojo darbo *uždaviniai:*

1. Išanalizuoti atvejo vadybą teoriniu aspektu.
2. Išskirti atvejo vadybos proceso ypatumus negalią turintiems asmenims.
3. Ištirti atvejo vadybos ir atvejo vadybininkų veiklos veiksmingumą, teikiant paslaugas negalią turintiems asmenims.
4. Pateikti atvejo vadybos metodo tobulinimo kryptis, kad būtų galima efektyviau užtikrinti neįgaliojo gerovę.

Magistro baigiamajame darbe, taikant dokumentų analizės metodą, išanalizuota ir susisteminta atvejo vadybos samprata ir formavimosi raida, atskleista atvejo vadybos ir atvejo vadybininko sąvokų įvairovė, aptarti atvejo vadybos, kaip programos, proceso etapai ir modelių įvairovė, apžvelgta negalią turinčių asmenų situacija Lietuvoje, kuriems yra taikoma atvejo vadybos programa.

Empirinis tyrimas atliktas taikant pusiau struktūruoto interviu metodą, kurio metu siekiama atskleisti atvejo vadybos programos veiksmingumą ir efektyvumą negalią turintiems asmenims. Gauti duomenys išanalizuoti taikant kokybinę turinio (ang.content) analizę. Atvejo vadyba yra naujas metodas, kuriam reikia laiko įsitvirtinti tiek įstatymiškai, tiek paplisti visuomenėje. Atvejo vadybininkai teikia daugiafunkcines paslaugas negalią turintiems asmenims, tačiau dažnai atvejo vadybos programa būna neefektyvi arba nepateisina visų kliento lūkesčių. Viso to priežastys gali būti atvejo vadybininkų mokymų trūkumas, patrauklių darbo vietų trūkumas tiek specialistams, tiek atvejo vadybos programoje dalyvaujantiems asmenims.

Magistro baigiamąjį darbą sudaro įvadas, keturi skyriai, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, santrauka lietuvių ir anglų kalbomis bei priedai. Darbo apimtis 67 puslapiai (be priedų), 13 lentelių ir 2 paveikslėliai.

**Raktiniai žodžiai:** atvejo vadyba, atvejo vadybininkas, veiksmingumas, efektyvumas, negalią turintis asmuo.

# SUMMARY

**DovilėNevulytė. "The effectiveness of case management in ensuring the well-being of the disabled person".**

The *problem* with the Master's final work*is*how can the barrier surrounding people with disabilities be overcome through case management methods?

The *purpose* of the Master's final work *is* to analyse aspects of case management and the contribution of the case manager, which aims to achieve effective integration of people with disabilities into society and meeting basic needs.

The *tasks* of the Master's final work are*:*

1. Analyse case management from a theoretical point of view.
2. To distinguish the peculiarities of the case management process for persons with disabilities.
3. Investigate the effectiveness of case management and case managers in providing services to people with disabilities.
4. Provide directions for improving the case management method so well-being of the disabled person can be ensured more effectively.

The Master's final work, using the method of document analysis, analyzed and systemized the concept of case management and the development of formation, revealed the variety of case management and case manager concepts, discussed case management as programs, process stages and variety of models, reviewed the situation of people with disabilities in Lithuania, who are subject to a case management program.

The empirical study was carried out using a semi-structured interview method aimed at revealing the effectiveness and effectiveness of the case management programme for people with disabilities. The resulting data has been analyzed using qualitative analysis of the content. Case management is a new method that takes time to establish itself both legally and to spread in society. Case managers provide multifunctional services to people with disabilities, but often the case management program is ineffective or does not meet all the customer's expectations. The reasons for all this may be the lack of training of case managers, the lack of attractive jobs for both professionals and those participating in the case management program.

The Master's final work consists of an introduction, four chapters, conclusions, recommendations, a list of literature, a summary in Lithuanian and English, as well as annexes. Work volume 67 pages (without attachments), 13 tables and 2 pictures.

**Keywords:** case management, case manager, effectiveness, effectiveness, person with disabilities.

# PRIEDAI

**1 PRIEDAS**

## INTERVIU KLAUSIMYNAS

1. Kiek laiko dirbate „X“ organizacijoje su negalią turinčiais asmenimis? Kokios Jūsų pareigybės?
2. Kaip Jūs vertinate atvejo vadybą iš profesinės pusės?
3. Su kokiomis problemomis dažniausiai susiduria Jūsų klientas?
4. Kokius pagalbos būdus taikote negalią turintiems asmenims „X“ organizacijoje?
5. Kokios institucijos bendradarbiauja kartu su atvejo vadybininkais, siekiant išspręsti klientų problemas? Ar kitų institucijų bendradarbiavimas turi įtakos atvejo vadybos efektyvumui?
6. Kokios yra atvejo vadybininko funkcijos, kurie dirba su negalią turinčiais asmenimis?
7. Kaip vertinate savo turimas profesines žinias?
8. Kaip manote, kokių kompetencijų Jums trūksta?
9. Kokie įgūdžiai reikalingi, norint dirbti atvejo vadybininku?
10. Kokius atvejo vadybos metodus dažniausiai taikote profesinėje veikloje?
11. Kas turi įtakos atvejo vadybos metodų taikymo problematikai „X“ organizacijoje?
12. Kokie atvejo vadybos/vadybininko išoriniai veiksniai turi įtakos darbo efektyvumui?
13. Kokie atvejo vadybos/vadybininko vidiniai veiksniai turi įtakos darbo efektyvumui?
14. Kaip yra įvertinamas atvejo vadybos proceso efektyvumas ir veiksmingumas „X“ organizacijoje?
15. Kada galima teigti, jog atvejo vadyba buvo efektyvi?
16. Kaip dažnai pasitaiko, jog atvejo vadyba, dirbant su klientu, buvo neefektyvi ir nedavė jokių laukiamų rezultatų? Kokios šio reiškinio pagrindinės priežastys?
17. Pasiūlymai, rekomendacijos, siekiant veiksmingiau ir efektyviau užtikrinti atvejo vadybos programą, kaip pagalbą, negalią turintiems asmenims.

**2 PRIEDAS**

## INTERVIU PROTOKOLAI

**Nr.1**

1. Su negalią turinčiais asmenimis dirbu trys metai, esu įdarbinimo konsultantė, teikianti atvejo vadybos funkcijas.
2. Atvejo vadybos principas reikalaujantis gilesnio bendravimo su klientu. Kartu su darbo ieškančiu asmeniu, kaip ir kitais klientais parengiame individualų užimtumo veiklos planą, numatant tikslus ir uždavinius, apibrėžiant galutinius veiksmus ir siekimus, kurie padėtų išspręsti nedarbo problemą. Siekiant įdarbinti neįgaliuosius reikia skirti daugiau laiko įsigilinant į kliento situaciją, ne tik gebėjimus, bet ir tai kas riboja jo galimybes. Dažnai tokiems klientams reikalinga psichologo konsultacija. Procesas ne trunka ilgai ir visada duoda reikiamus rezultatus.
3. Klientai susiduria tiek su išorinėmis problemomis, kaip nepatrauklios darbo vietos, susisiekimo problemos. Taip pat ir asmeninėmis problemomis ,kaip savęs nuvertinimas, motyvacijos stoka, nepasitikėjimas, baimė išbandyti kažką naujo.
4. Bendradarbiaujam su socialinėmis įmonėmis, nevyriausybinėmis organizacijomis (Caritas, VŠĮ Alfa centras), seniūnijų socialiniais darbuotojais, bibliotekomis. Socialinių partnerių pagalba labai svarbi padedant klientams integruotis į darbo rinką. Reikalingas paslaugų kompleksiškumas, daug padeda Caritas, jie organizuoja įvairias savipagalbos grupes, kompiuterinio raštingumo įgūdžius tobulinti padeda bibliotekos.
5. Informavimas, konsultavimas, veiklos planavimas, tarpininkavimas, pagalba integruojantis į darbo rinką.
6. Manau, kad žinių pakanka.
7. Mūsų organizacija nuolat rūpinasi darbuotojų tobulinimusi, organizuoja daug mokymų.
8. Labai svarbūs bendravimo įgūdžiai, mokėjimas išklausyti, reikia daug psichologinių žinių.
9. Individualios konsultacijos. Kliento galimybių įvertinimas, planavimas, analizavimas.
10. Rodiklių įgyvendinimas.
11. Bendra situacija darbo rinkoje, vis dar neigiamas darbdavių požiūris į asmenis su negalia. Dideli darbo krūviai.
12. Pervargimas, beviltiškumo jausmas. Pasiekti norimą rezultatą bent minimalų labai sunku, tam reikia daug įdirbio ir laiko. Įdarbinimo konsultantai dirbantys su neįgaliaisiais, kaip ir visi kiti gauna užduotis, kurias turi įvykdyti.
13. Pasiektais įdarbinimo rezultatais.
14. Kai įdėtos pastangos duoda matomus rezultatus. Galutinis tikslas - sėkminga integracija į darbo rinką.
15. Labai dažnai, nes rezultatų reikia laukti ilgai, reikia įdėti daug nuoseklaus darbo, rezultatai nėra greitai pasiekiami, o mūsų organizacijoje pasiekti rezultatai skaičiuojami visiems vienodai, tiek neįgaliesiems tiek neturintiems darbinių apribojimų. Dažnai nesutampa klientų tikslai su mūsų tikslais ir uždaviniais. Dauguma klientų siekia būti registruoti, kad gautų socialines išmokas, dirbti jie nepasirengę.
16. Mūsų organizacijoje labai sunki misija, nes labai daug priklauso nuo išorinių veiksnių. Neužtenka vien sumotyvuoti, tarpininkauti ir palaikyti neįgalųjį asmenį, daug lemia trūkumas patrauklių darbo vietų neįgaliesiems. Dirbu nedideliame mieste, kur patrauklių darbo vietų pritaikytų neįgaliesiems vienetai.

**Nr.2**

1. Su negalią turinčiais asmenimis dirbu 1,5 metus, o atvejo vadybininku 6 mėn.
2. Atvejo vadybininkas padeda darbo ieškančiam asmeniui apsispręsti, motyvuoja nustato tikslus ir veiksmus jiems pasiekti.
3. Darbdaviai diskriminuoja žmones, kurie turi negalią, nesuteikia tinkamų darbo sąlygų, išnaudoja, darbo užmokestis minimalus. Su negalią žmogus įsidarbinęs 0,5 etato, tačiau pagal šį etatą turi dirbti daugiau. Socialinės įmonės dažniausiai siūlo tik valymo paslaugas, nevisi gali dirbti valytojais ar kiemsargiais nes turi sveikatos apribojimu. Atvykę registruotis į UT(užimtumo tarnyba) pateikė prašymą gauti nedarbo draudimo išmokai ir Sodrai ją paskyrus, klientas susiduria kad gauna tik skirtumą dviejų Sodrą išmokų nemoka, čia mano manymu yra pati didžiausia problema ir klientui dingsta motyvacija dirbti.
4. Bendradarbiauja UT su socialiniais partneriais, kurių ratas nuolat plečiasi, su NDNT (neįgaliųjų darbingumo nustatymo tarnyba), su valstybinėmis įstaigomis. Efektyvumui įtakos turi nesusikalbėjimas tarp institucijų priežastys ir požiūrių nesutapimas, nepakankam parama teikiančiųjų bendradarbiavimo svarbos suvokimas, skirtingos žinios ir metodai. Skirtingu sričių profesionalų nevienodas požiūris samprata bei pagalba.
5. Motyvacija, socialinių įgūdžių ir savęs vertinimas. Padėti rasti tinkamiausius sprendimus užimtumo ieškantiems asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių patiria integraciją į darbo rinką sunkumų, dėl užimtumo galimybių didinimo.
6. Turimas žinias vertinu vidutiniškai, kartais pritrūksta tam tikrų įgūdžių.
7. Trūksta specialiųjų psichologinių žinių.
8. Stiprūs komunikaciniai įgūdžiai bendravimui, mokėjimas kurti tarpusavio supratimu bei pagarba grįstus santykius, gebėjimas formuoti ir stiprinti neįgaliųjų motyvaciją bei įgūdžius, psichologiniai veiksniai, kantrybė, atidus Kliento situacijos supratimas.
9. Individualios konsultacijos, bendradarbiavimas su įdarbinimo specialistais ir darbdaviais, dalyvavimas pokalbyje su darbdaviais, socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimų/pamokų vykdymas.
10. Neįgaliųjų nusiteikimas, sunkus ryšio užmezgimas; socialinės išmokos, ypatingai karantino laikotarpiu – klientai nemato kitų įsidarbinimo tikslų, todėl nėra net konsultacijų poreikio; Darbdavių nusiteikimas bendradarbiavimui.
11. Karantinas, kitų įstaigų informacijos/koordinavimo stoka.
12. Asmeninis struktūriškumas, darbo veiklos pobūdžio išmanymas.
13. Pasiekti darbo rinkos paslaugų ir aktyvių darbo rinkos politikos priemonių rodikliai.
14. Klientui įsidarbinus, įgijus pageidaujamą profesiją (atsižvelgiant į kliento neįgalumą), dalyvaujant stažuotėje, pameistrystėje, savanorystėje ar kitoje priemonėje.
15. Pasitaiko dažnai. Priežastys: ilgalaikė bedarbystė, darbdavių požiūris į neįgalų asmenį, atsinaujinančios ligos.
16. Reguliarūs mokymai, situacijų analizės atvejo vadybininkams.

**Nr.3**

1. Užimtumo tarnyboje dirbu 20 metų, iš jų su neįgaliaisiais 6 metus. Nuo praėjusių metų pareigybė- atvejo vadybininkas.
2. Tai dar yra palyginti nauja pareigybė, nors pagalba neįgaliesiems yra teikiama jau seniai.
3. Klientai turi ribotą darbingumą, todėl darbdavys ne visada nori ar turi galimybę priimti tokį darbuotoją. Taip pat klientas dėl turimos ligos ne visada jaučiasi gerai, dėl to galimybės dirbti būna ribotos.
4. SADM, SODRA, VMI, NDNT, Profesinės reabilitacijos programoje dalyvaujantys profesinio mokymo centrai. Taip, kada yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, tada galime greitai, kokybiškai ir efektyviai suteikti paslaugas.
5. Teikti darbo rinkos paslaugas: darbo ieškančių asmenų registravimas; informavimas; konsultavimas; įsidarbinimo galimybių vertinimas; tarpininkavimas įdarbinant; individualios

užimtumo veiklos planavimas; įdarbinimas su pagalba. Skatinti dalyvauti aktyviose darbo rinkos politikos priemonėse ir (ar) užimtumo didinimo programose: parama mokymuisi; parama judumui; remiamasis įdarbinimas; parama darbo vietoms steigti ir kt.

6. Dirbant šioje srityje nuolat reikalingas žinių atnaujinimas, kadangi su neįgaliaisiais dirbu jau ne vienerius metus, tad ir žinių šioje srityje esu sukaupusi nemažai, konsultuoju šioje srityje dirbančias koleges.
7. Norėtųsi reguliaraus žinių atnaujinimo (ypatingai) mokymų, seminarų metu.
8. Turi patikti bendrauti su skirtingais žmonėmis. Taip pat atvejo vadybininkas turi būti supratingas, empatiškas, mokėti priimti kitonišką (galbūt kitaip atrodantį ar mąstantį)žmogų. Klientai neretai dalinasi savo ligų istorijomis, reikia mokėti atsiriboti ir "neužsikrauti" sau šios informacijos. Be to, reikia mokėti bendrauti kliento kalba- papasakoti ar paaiškinti informaciją taip, kad žmogus viską suprastų.
9. Visokeriopa pagalba darbo ieškančiam žmogui**,** kiek tai yra atvejo vadybininko kompetencijoje.
10. Bendradarbiavimas tarp specialistų UT organizacijos viduje, bendradarbiavimas su kitomis atsakingomis organizacijomis, greitas reagavimas į iškilusias problemas ar sunkumus.
11. Visos komandos suinteresuotumas siekti bendrų tikslų.
12. Atvejo vadybininko vidinės savybės, motyvacija, žinios, gebėjimas ir mokėjimas bendrauti su neįgaliaisiais, pasitenkinimas savo darbu bei noras padėti kitam.
13. Organizacija turi išsikėlusi tikslus, rodiklius, kuriuos turi pasiekti. Tad šių rezultatų pagalba efektyvumas, veiksmingumas ir yra įvertinamas.
14. Atvejo vadyba buvo efektyvi, jei klientas pasiekė rezultatą- įsidarbino, nusprendė įgyti/ pakeisti turimą profesiją/kvalifikaciją, įsteigė darbo vietą sau ar pasinaudojo kita aktyvia darbo rinkos politikos priemone.
15. Pasitaiko dažnai, nes tikslinė grupė su kuriais yra dirbama- neįgalieji. Neįgalusis ne visada apskritai gali dirbti dėl turimų ligų ar negalių. Darbo vietos turi būti įrengtos, atsižvelgiant į negalią, susirgimą, o darbdaviai ne visada į tai atkreipia dėmesį. Pasitaiko situacijų, kai yra vengiama neįgalųjį asmenį įdarbinti.
16. Dirbantieji šioje srityje turėtų nuolatos atnaujinti žinias seminaruose, mokymuose(ypatingai!), kurių metu turėtų galimybę aptarti sudėtingesnius atvejus. Taip pat veiksmingiau ir efektyviau užtikrinti atvejo vadybą būtų galima sumažinant klientų skaičių, tenkantį vienam atvejo vadybininkui, kad į kiekvieną atvejį būtų galima individualiai įsigilinti, skiriant tam pakankamai laiko.

**Nr.4**

1. Su negalią turinčiais asmenimis dirbu apie 10 metų. Pareigos – socialinė darbuotoja (dalį laiko į pareigas įėjo ir atvejo vadybininko funkcijos, teikiant profesinės reabilitacijos paslaugas. Pastaruosius metus šių funkcijų neatlieku).
2. Manau, kad tai geras darbo metodas, jo pagalba koordinuojamas darbas su klientu tarp skirtingų sričių specialistų. Klientas turi vieną žmogų, į kurį gali kreiptis pagalbos, kai iškyla sunkumai, nereikia pačiam klientui spręsti, ar tai socialinė, ar psichologinė, ar sveikatos problema (o dažnu atveju pats klientas ir negali tiksliai įvardinti). Atvejo vadyba padeda susiorientuoti sistemoje.
3. Nedarbas, fizinės aplinkos nepritaikymas, finansiniai sunkumai, psichologiniai sunkumai, neįgalumas – sveikatos problemos.
4. Mūsų organizacijos atveju kalbame apie profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, taigi pagrindinis bendradarbiavimas vyko su Užimtumo tarnyba, taip pat su darbdaviais, socialinėmis įmonėmis, kartais socialinės paramos centru.
5. Organizuoja ir koordinuoja individualios profesinės reabilitacijos programos įgyvendinimo eigą, vykdo pažangos stebėseną, palaiko nuolatinį ryšį su programos dalyviu profesinės

reabilitacijos metu; supažindina ir aptaria su programos dalyviu profesinės reabilitacijos tikslus ir paslaugų teikimo tvarką; suteikia programos dalyviui visą reikiamą informaciją, susijusią su jo dalyvavimu profesinės reabilitacijos programoje, palaiko programos dalyvio motyvaciją dalyvauti profesinės reabilitacijos programoje; bendradarbiauja su specialistais, teikiančiais profesinės reabilitacijos paslaugas, koordinuoja komandinius pasitarimus, tarpininkauja sprendžiant iškilusias problemas profesinės reabilitacijos metu; konsultuoja programos dalyvį ir jo artimuosius individualios profesinės reabilitacijos programos įgyvendinimo klausimais.

6. Turimų žinių pakako darbui atlikti.
7. Visada naudinga stiprinti įgūdžius bendradarbiavimo srityje, ieškoti naujų darbo su nemotyvuotais klientais būdų, susipažinti su naujoviškais darbo metodais.
8. Organizaciniai, tarpininkavimo, informacijos rinkimo ir valdymo, situacijos vertinimo, veiksmų planavimo ir numatytų planų įgyvendinimo, grįžtamojo ryšio suteikimo.
9. Atlikdama socialinės darbuotojos funkcijas taikau atvejo vadybos metodą.
10. Problemos, su kuriomis tekdavo susidurti, dažniausiai būdavo įtakotos žmogiškojo faktoriaus, bet ne kaip paties metodo sąlygotos.
11. Socialinės apsaugos sistema, teisės aktai.
12. Darbo efektyvumui turi įtakos vertybinės nuostatos, žinios ir įgūdžiai.
13. Profesinės reabilitacijos pabaigoje vertinamas kliento pasitenkinimas suteiktomis paslaugomis bei vertinamas kliento gyvenimo kokybės pokytis.
14. Kai yra pasiekiama suplanuotų tikslų, teigiamų pokyčių kliento situacijoje.
15. Sėkmingam rezultatui turi įtakos ne tik specialistas, teikiantis atvejo vadybos paslaugas, bet visa specialistų komanda. Paslaugų teikimas yra kompleksinis dalykas, todėl sunku pasakyti ar tik vien nuo atvejo vadybos priklauso galutinis rezultatas. Kliento pokyčius lemia ir jo motyvacija, ir supanti aplinka tiek šeimoje, tiek bendrai šalies socialinė politika ir žinoma teikiama specialistų pagalba. Kartais atvejo vadybos metodo sėkmingumas priklauso ne tiek nuo to, tai geras ar blogas metodas, kiek nuo specialisto turimų kompetencijų, laiko, kurį gali skirti atvejui ir pan.
16. Aš, kaip socialinė darbuotoja, atvejo vadybos metodą taikiau tik profesinės reabilitacijos programoje, tai viena siaura sritis. 2020 m. esu dalyvavus mokymuose „Atvejo vadybos metodo taikymas teikiant asmenims su negalia ir jų šeimoms atvejo koordinavimo paslaugą“, per tuos mokymus kalbėjo apie socialinių paslaugų sistemoje esančius atvejo vadybininkus, tačiau nežinau, ar tai veikia ir taikoma kitose darbo su neįgaliais srityse.

**Nr.5**

1. 3 m. Esu atvejo vadybininkė
2. Atvejo vadybos procesas yra labai svarbus, kadangi padeda šeimai identifikuoti problemines sritis, kartu ieškoti galimų pagalbos būdų, įžvelgti prevencinės pagalbos poreikį, koordinuoti kompleksinę pagalbą šeimai. Svarbiausiais mūsų įrankis – pagalbos įvairovė ir prieinamumas, taip pat sklandus tarpinstitucinis bendradarbiavimas, čia gal kol kas ir yra silpnoji atvejo vadybos pusė.
3. Nepakankamas paslaugų paketas. Kadangi dažnai dirbame su psichinę negalią turinčiais asmenimis, tai ir motyvacijos stoka, priklausomybės.
4. Glaudžiai bendradarbiauju su Klaipėdos miesto savivaldybės tarpinstitucinės grupės koordinatoriais, švietimo skyriumi, Klaipėdos psichikos sveikatos centru, Vilniaus Santaros klinikos Vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriumi, Klaipėdos neįgaliųjų draugija, policija, probacija, ugdymo įstaigomis, šeimos gydytojais, vaikų teisių apsaugos skyriumi. Kitų institucijų bendradarbiavimas turi labai didelės įtakos atvejo vadybos efektyvumui, kartais tas bendradarbiavimas stringa dėl asmenybinių kitas institucijas atstovaujančių specialistų savybių, kitu atveju - dažnai specialistai net prie geriausių norų negali suteikti mums būtinos

informacijos dėl duomenų apsaugos įstatymo, ar paslaugų nepakankamumo, ar skirtingų galimų paslaugų taikymo atsižvelgiant į nedarbingumo lygį.

5. Su visais paslaugų gavėjais Atvejo vadybininko funkcijos nekinta: siekiame formuoti ir stiprinti šeimos narių įgūdžius ir motyvaciją naudotis esamais pagalbos šaltiniais, gebėti savarankiškai spręsti kylančias problemas; siekiame šeimą įtraukti į pagalbos šeimai poreikių ir galimų pagalbos šeimai nustatymą; organizuojame atvejo vadybos posėdžius, stengiamės sutelkti visus reikalingus kitų institucijų specialistus; organizuojame pagalbos planų peržiūrą, stebime pokyčius, nesant teigiamiems pokyčiams sprendžiame kartu su šeima dėl kitų galimų pagalbos šaltinių; koordinuojame socialinių darbuotojų veiklą; stengiamės įtraukti šeimos aplinką, tam, kad šeima galėtų sėkmingiau integruotis visuomenėje, pagal poreikį koordinuoti prevencinę pagalbą; dalyvaujame kuriant pagalbos šeimoms paslaugų sistemą Klaipėdoje.
6. Savo profesines žinias vertinu kaip pakankamas, tačiau atvejo vadybininko darbo funkcijos yra labai daugialypės, sudėtingas ne tik koordinavimas, bendravimas su specialistais, bet ir posėdžių organizavimas, gebėjimas suvaldyti posėdžio dalyvius ir nukreipti konstruktyviam darbui, atsižvelgiant į tai, kad posėdžio metu kartais būna po 12 ir daugiau dalyvių, tai tampa gana sunku. Todėl nuolat tobuliname savo žinias. Sumaišties atneša tai, kad dalis paslaugų keičiasi, naikinasi, kitos atsiranda, vieni projektai prasideda, kiti baigiasi. Kartais ką galėjai pasiūlyti paslaugų gavėjui prieš mėnesį, nebegali pasiūlyti šiandien. Taigi mūsų darbas – nuolatinis informacijos kaupimas, mokymai, kurių nebūna per daug (svarbu, kad jie būtų kokybiški).
7. Jei atvejo vadybininko kompetenciją vertinti kaip būtinų darbo uždaviniui ar vaidmeniui atlikti mokėjimo, įgūdžių, žinių ir gebėjimų derinį, kaip silpniausią kompetenciją galėčiau išskirti – dokumentacijos tvarkymą. Bylų daug, kiekvienas vaiko ir šeimos vertinimas, raštai, užklausos, posėdžiai (kurie kartais būna po 28 lapus) ir t. t. viskas segama į byla, posėdžių gausa didžiulė (kartais viena šeima per metus turi po 13-14 posėdžių). Toks jausmas, kad tik popieriuose ir sėdi, o reikia ir šeimose lankytis pagal poreikį, organizuoti posėdžius, bendrauti su kitais specialistais. Darbo laiko nepakanka, kartais tenka dirbti ir po darbo valandų, per išeigines. Sakyčiau laiko planavimas nėra mano stiprioji pusė, bet, kad ir to laiko nėra.
8. Gebėjimas dirbti komandoje, gebėjimas dirbti savarankiškai, išmanyti bendravimo psichologiją, gebėjimas rinkti ir sisteminti informaciją, išmanyti socialinės pagalbos šeimai organizavimo ir teikimo reikalavimus bei ypatumus.
9. Vykdant atvejo vadybos procesą, siekiu padėti šeimai identifikuoti ir tinkamai išnaudoti turimus išteklius, atskleisti šeimos stiprybes, kurios gali padėti spręsti šeimos problemas ir gerinti šeimos situaciją. Šiam tikslui pasiekti svarbus šeimos įsitraukimas, atvejo vadybos posėdžio kaip įvairių specialistų darbo grupės moderavimo specifika. Savo profesinėje veikloje taikau atvejo vadybos metodą, kuomet yra reikalinga kompleksinė, ilgalaikė ir tęstinė pagalba, kai pasitelkiami kitų institucijų specialistai: vaiko teisių apsaugos skyriaus, ugdymo įstaigų, policijos, sveikatos priežiūros įstaigų, pedagoginės psichologinės tarnybos specialistai. Taip pat taikau teigiamo vertinimo metodą, minčių žemėlapį, efektyvaus klausymosi metodą, idėjų ir sprendimų skatinimo metodus – „Ėjimas ratu“, „Kelios minutės pamąstymui“.
10. Tarpinstitucinio bendradarbiavimo trikdžiai. Mūsų organizacijoje atvejo vadybininkas laisvas taikyti bet kokius metodus, tačiau labai daug priklauso nuo paties specialisto. Vienas gali taikyti 3, 4 metodus, ar daugiau, kitas nei vieno. Organizacijos vadovai palaiko skirtingų metodų taikymą.
11. Tarpinstitucinio bendradarbiavimo trukdžiai, įtakojami atskirų sričių specialistų vangiu dalyvavimu, arba visišku nusišalinimu nuo atvejo vadybos proceso, įvairių specialistų veiklą reglamentuojančių aprašų nesuderinamumas, tokiu būdu paliekant vietos interpretacijoms. Dažnas neigiamas visuomenės požiūris į socialinį darbą, socialinį darbuotoją ir atvejo vadybininką. Paslaugų šeimai ir ar vaikui trūkumas, paslaugų gavėjų motyvacijos stoka, socialinių darbuotojų motyvacijos stoka.
12. Manau, kad svarbūs yra asmenybės bruožai, nuostatos dėl savo profesinių gebėjimų, taip pat nuostatos dėl profesinės aplinkos. Labai svarbi specialisto motyvacija. Aukšto lygio profesinei

motyvacijai galėčiau priskirti – tvirtus tikslus ir požiūrius, tvirtumą ir atkaklumą, aiškų suvokimą, susiformavusius įsitikinimus, sukurtą profesinės krypties modelį, aukštą profesinio įsitraukimo lygį, kintančių situacijų valdymą, siekis įgyti daugiau žinių ir patirties, susidomėjimas užduotimis, taip pat individualių pergalių siekis.

13. Kiekvienais metais vyksta vertinimas, kurio metu ir reziumuojamas mūsų efektyvumas ir veiksmingumas. Smagu žinoti, kad tave įvertino – labai gerai, tačiau tai mano manymu kažkoks oficialus vertinimas ir tiek. Mūsų darbe labai sunku vertinti efektyvumą, tiesiog yra teigiami, pasiekti rezultatai, tai vadinu geroja patirtimi, kuri mane ir įkvepia tolimesniam darbui.
14. Kada šeima įgalinama ir neįgalūs asmenys įgauna ryžto, drąsos ir noro spręsti savo probleminius klausimus ateityje. Atvejo vadyba būna efektyvi ne tik užbaigus atvejo vadybos procesą šeimai, bet ir viso proceso metu – tu kaip specialistas matai kaip keičiasi situacija, kartais net sunku patikėti, kad pokyčiams įvykti reikia tiek nedaug. Mano manymu svarbiausias nuoširdumas ir gebėjimas tinkamai komunikuoti su skirtingais asmenimis ir jų vaikais. Nuo komunikavimo priklauso sakyčiau 80 proc. darbo sėkmės. Taigi šį santykį su savo paslaugų gavėjais aš labai vertinu ir stengiuosi išlaikyti.
15. Maždaug 10 proc. tai įtakoja tai, kad ypač psichinę negalią turintys tėvai nepriima gydymo, dėl šios priežasties negali tinkamai pasirūpinti vaikais, kelia jiems pavojų, vaikams nustatoma laikinoji priežiūra, laikinoji globa, o vėliau ir nuolatinė globa kitose šeimose. Puikūs atvejo vadybininko bendravimo gebėjimai, komandinis darbas, deja tai ne visada užtikrina sėkmę atvejo vadybos procese.
16. Be jokios abejonės į paslaugų paketą neįgaliesiems įtraukti kuo daugiau paslaugų (jų niekada nebus per daug), įvairių sričių specialistų veiklą reglamentuojančių aprašų suderinimas, labai norėtųsi, kad tuos aprašus kuriant būtų pasitelkti praktikai (kol kas bandymai ir būdai pasitelkti praktikus kelia tik liūdną šypseną). Taip pat tikslinga nuolat dalyvauti mokymuose ir supervizijose (tik ramus, savimi pasitikintis ir geranoriškas atvejo vadybininkas galės tinkamai užmegzti ir tęsti bendradarbiavimu grįstus santykius su asmenimis, nesvarbu ar jis sveikas, ar neįgalus).

**Nr.6**

1. Organizacijoje su negalia turinčiais asmenimis dirbu nuo 2020 m. gruodžio 18 d., beveik 3 mėnesius. Esu vyriausioji specialistė. Pareigybės aprašą pridedu.
2. Vertinu teigiamai, tai efektyvi pagalbos priemonė neįgaliems asmenims įsilieti į darbo rinką.
3. Daugelis neįgaliųjų turi asmenybės problemų: negatyvus požiūris į save, prasta emocinė būklė, dažnai jie užsidarę, nemoka reaguoti į pokyčius, neretai jiems trukdo nepakankama motyvacija darbui, komunikavimo įgūdžių stoka, jiems sunku įvardyti problemas, trūksta žodžių apibūdinti savo lūkesčius, norus, savarankiškumo stoka, baimė kalbėti su darbdaviu bei įsitikinimas, kad niekas negali padėti įsidarbinti, darbo patirties stoka ir panašiai. Be abejo, kartais pasitaiko, kad išsikelti per didelį lūkesčiai, pervertintos asmeninės galimybės.
4. Siekiant išspręsti klientų problemas, atvejo vadybininkai bendradarbiauja su valstybės ir savivaldybių institucijomis, nevyriausybinėms organizacijomis (NVO), VšĮ ir net su privačiais parteriais, su kuriais Užimtumo tarnyba yra sudariusi bendradarbiavimo ir paslaugų teikimo sutartis.
5. Užimtumo tarnyboje su negalią turinčiais asmenimis, atvejo vadybininkas turi: papildomai įvertinti ribotų įsidarbinimo galimybių asmenis, nustatant jų motyvaciją, socialinius įgūdžius ir savęs vertinimą; naudodamasis įsidarbinimo galimybių vertinimo rezultatais kartu su klientu sudaryti IUVP ir jame numatyti individualias priemones pagal kliento poreikius ir galimybes; vesti individualius ir grupinius motyvavimo bei socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimus; padėti rasti tinkamus sprendimus užimtumo ieškantiems asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių patiria integracijos į darbo rinką sunkumų, dėl užimtumo galimybių padidinimo, pasinaudojant

socialines paslaugas teikiančių ar specialias programas įgyvendinančių įvairių institucijų, organizacijų teikiama pagalba ar parama; teikti psichologinį konsultavimą-kartu su klientu analizuoti emocinius, tarpasmeninius santykius, prisitaikymo prie gyvenimo pokyčių sunkumus, trukdančius veiksmingai integracijai į darbo rinką, aptarti problemos sprendimo būdus, stiprinti atsakingo ir racionalaus karjeros sprendimo priėmimą; bendradarbiauti su kitais darbuotojais (įsidarbinimo konsultantu, karjeros konsultantu, darbdavių specialistu ir t. t.); bendradarbiauti su kitomis organizacijomis (valstybės ir savivaldybių institucijomis, NVO ir net su privačiais parteriais, su kuriais Užimtumo tarnyba yra sudariusi bendradarbiavimo ir paslaugų teikimo sutartis).

6. Turiu profesinių žinių, tačiau būtina ir labai svarbu nuolatos kelti savo kvalifikaciją.
7. Kadangi Užimtumo tarnyboje dirbu tik kelis mėnesius, trūksta praktinės darbinės patirties Užimtumo tarnyboje.
8. Reikalingi įgūdžiai: bendravimo, darbo planavimo ir organizuotumo, įžvalgumo, įgalinimo, konfliktų valdymo, gebėjimo dirbti komandoje, gebėjimo tinkamai įvertinti neįgaliojo asmens galimybes. Labai svarbu gebėti lavinti kliento sugebėjimus ir nukreipti juos tinkama linkme. Atvejo vadybininkui būtina turėti ne tik įgūdžius, bet ir asmenines savybes, be kurių būtų sunku pasiekti efektyvių rezultatų. Reikalingos asmeninės savybės: sąžiningumas, atsakingumas, pareigingumas, empatiškumas, humaniškumas.
9. Individualios konsultacijos; bendradarbiavimas su įdarbinimo konsultantais; socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai; supervizijos metodas (kai konsultacija organizuojama komandoje, arba gali būti individualiai, supervizijos metodą taikau tiems klientams, kurie nori tobulėti, turi perspektyvos, dažnai tai būna sudėtingi atvejai, bet savaime jie patys neišsispręs); dalyvavimas pokalbyje su darbdaviu/tarpininkavimas; bendradarbiavimas su darbdaviais.
   Galima teigti, kad vienas iš pagrindinių atvejo vadybininkų taikomų metodų – konsultavimas. Taip pat itin svarbu reikalingų paslaugų numatymas ir aptarimas; socialinių partnerių paieška, įgalinimo, motyvavimo stiprinimo ir palaikymo priemonių taikymo.
10. Organizacijoje sudarytos visos tinkamos sąlygos atvejo vadybos metodų taikymui, išskyrus vieną- netinkama darbo vieta, nėra atskiro kabineto. Tai daro neigiamą įtaką atvejo vadybos procesui (ypač pradinėje stadijoje) dirbant individualiai su klientu.
11. Tinkamų darbo vietų sukūrimas neįgaliesiems asmenims, atsižvelgiant į darbingumo lygį.
    Visuomenės požiūris. Tinkama darbo vieta, skirta atvejo vadybininkui (atskiras darbo kabinetas). Šiuo laikotarpiu pagrindinis ir svarbiausias išorinis veiksnys –Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtas karantinas dėl Covid-19 viruso grėsmės. Aptarnavimas vyksta nuotoliniu būdu (telefonu, el. paštu). Klientai priklauso rizikos grupei, riboja kontaktus, įsidarbinti asmenims šiuo laikotarpiu sunku.
12. Darbo efektyvumui turi įtakos: patiriamas stresas, įtampa, per didelis darbo krūvis, per dideli reikalavimai, atsakomybės, nesutarimai su kolegomis, nuovargis, išsekimas ir kiti panašūs veiksniai.
13. Organizacijoje teigiamai įvertinimas atvejo vadybos proceso efektyvumas ir veiksmingumas. Ateityje numatoma įsteigti daugiau atvejo vadybininkų pareigybių.
14. Galima teigti, kad atvejo vadyba efektyvi, kai po kiekvienos konsultacijos yra matomi vis ryškesni pokyčiai. Efektyvu - kai planas įgyvendintas, tikslas ir uždaviniai pasiekti, kai klientas valdo procesą ir išlaiko įvykusius pokyčius ir be abejo pavykus klientui įsidarbinti bei įsitvirtinti darbo rinkoje pagal jo sveikatos būklę ir kompetenciją.
15. Šiuo laikotarpiu dėl koronaviruso (COVID-19) plitimo grėsmės klientų aptarnavimas vyksta nuotoliniu būdu - tai apsunkina darbo kokybę. Efektyvių ir laukiamų rezultatų pasiekti ypač sunku.
    Kadangi Užimtumo tarnyboje dirbu tik keli mėnesiai į šį klausimą atsakyti plačiau šiandien negaliu.
16. Tinkamų darbo vietų sukūrimas, atsižvelgiant konkrečiai į nustatytą asmens darbingumą (darbo vieta turi atitikti realias asmenų galimybes dirbti, pagal nustatytą darbingumo lygį). Kaip pavyzdys: įmonei reikalingi valytojai, pagalbiniai darbininkai iki 25 % darbingumo, kelia

abejonių, ar asmens fizinės galimybės atitinka darbo pobūdžiui, žinoma, kiekvienas atvejis individualus. Atvejo vadybininkams tinkamos darbo vietos sukūrimas tam, kad konsultacijos vyktų efektyviau (darbo vieta skirta vienam darbuotojui, atskiras darbo kabinetas. Sudėtinga dirbti su klientu individualiai, kai kabinete dirba 4 darbuotojai. Neįmanoma užtikrinti konfidencialumo, asmenys suvaržyti, jaučiasi nepatogiai, įsitempę (jaučia įtampą ir stresą), jiems sunku atsiskleisti ir t.t.). Mažinti darbo krūvį, neapkrauti darbuotojų papildomomis užduotimis, nesusijusiomis su atvejo vadyba.

**Nr.7**

1. Su neįgaliais dirbu 3 metus. Pareigybė - atvejo vadybininkas.
2. Įvertinant kliento poreikius, retai randamas poreikis dirbti-dažniausiai tai socialinės išmokos.
3. Susisiekimo problemos, darbo neradimas pagal sveikatos būklę.
4. www.uzt.lt kuriamas socialinių partnerių žemėlapis, kuriame galima rasti reikiamą paslaugos teikėją ir susisiekti su juo. Bendradarbiavimas yra svarbiausias dalykas.
5. Poreikių identifikavimas, plano sudarymas, reikiamų paslaugų suradimas, grįžtamojo ryšio užtikrinimas
6. Nepakankamos.
7. Bendradarbiavimo su kitomis institucijomis praktikos, psichologinių žinių.
8. Įsiklausymas, individualus požiūris, atsakomybė.
9. Individualios konsultacijos, karjeros konsultanto konsultacijos, grupiniai užsiėmimai.
10. Pačių neįgaliųjų nenoras gauti paslaugas, kurias mes teikiame.
11. Įstatymai:(kad gautų socialines paslaugas, turi būti registruoti užimtumo tarnyboje.), ribota darbo pasiūla neįgaliesiems.
12. Nepasitikėjimas, lūkesčių nesuderinamumas, popierių pildymas, įvairių lentelių pildymas, sąrašų sudarymas.
13. Įdarbintų asmenų kiekiu.
14. Kliento lūkesčių išsipildymas.
15. Kliento lūkesčių neišsipildymas. Siūlome paslaugas, kurių nereikia.
16. Įstatymuose nesurišti paslaugų teikėjų, kad neįgalieji gautų paslaugas tokių, kokių konkrečiai reikia (jei socialinių-tai kreiptis į socialinės paramos skyrių, jei darbo-į užimtumo tarnybą ir pan.)

**Nr.8**

1. Su savo tiksline grupe dirbu nuo 2008 metų. Atvejo vadybininke dirbu jau trejus metus.
2. Atvejo vadyba tai procesas, veiksmų, veiklos ir bendro specialistų darbo. Toks darbo modelis man yra priimtinas ir labai patinka.
3. Informacijos trūkumas, komunikacijos barjerai, socialinė atskirtis, socialinių įgūdžių stoka.
4. Socialinių paslaugų centrų, vaiko teisių apsaugos, seniūnijų specialistai. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra pagrindas dirbant atvejo vadybos procese.
5. Konsultavimas, pagalba ieškant skirtingų sričių specialistų, problemos atpažinimas, jos įvertinimas, analizė, sprendimų paieška, krizės suvaldymas.
6. Mano turimos žinios yra nuolat atnaujinamos, domiuosi naujovėmis, lankau paskaitas, gilinuosi tiek apie institucijų darbą, tiek psichologines žinias atnaujinu. Mūsų darbe reikia būti labai stipriam ir mokėti dirbant su krize, pačiam nelikti krizėje.
7. Psichologinio pasirengimo trūko darbo pradžioje, tačiau dabar manau, jog stiprinant savo gebėjimus, bei psichologijos žinias pavyksta konstruktyviau išspręsti klientų problemas.
8. Esu atvejo vadybininkė, labai daug reikia bendravimo įgūdžių, negalės specifikos perpratimo, klientų kalbos mokėjimas yra specifinis įgūdis, kurį reikia būti labai gerai

įvaldžius. Vadovavimo, planavimo, bendradarbiavimo įgūdžiai būtini atliekant atvejo nagrinėjimo darbą.

9. Planavimo ir koordinavimo metodai.
10. Svarbiausias yra specialistų susikalbėjimas, kliento motyvacija išeiti iš krizinės situacijos.
11. Šeimos įsitraukimas ir geranoriškas bendradarbiavimas, kliento motyvacija spręsti problemas, specialistų atsakingas požiūris į problemą.
12. Asmeninė patirtis, vidiniai išgyvenimai, įsiklausymas į problemą ir bendras atsakymų ieškojimas. Komunikabilumas ir darbas komandoje.
13. Kliento situacijos stabilizavimas, sumažėjęs problemų ratas ir krizę įveikęs asmuo tampa eiliniu klientu, kuris ateina kasdienių paslaugų. Susinormalizavus kliento gyvenimui jis gali toliau dalyvauti sociokultūriniame gyvenime, kultūrinėje veikloje. Bendra klientų pagerėjusi emocinė būklė duoda teigiamų aspektų organizacijai, galime plėtoti ir ugdyti kitus įgūdžius, užpildyti asmens spragas kitose srityje.
14. Kai įveikiama pagrindinė problema ir klientas ar šeima stojasi į normalų gyvenimą be pykčių, be pašalinių specialistų įsikišimo į jų asmeninį gyvenimą. Kai šeima ar asmuo gali laisvai veikti be specialistų pagalbos ir kontrolės.
15. Jeigu klientas nėra motyvuotas spręsti problemos, darbas su juo ir su jo problema bus neefektyvus. Jeigu nebuvo rasti tinkami specialistai kliento problemai spręsti.
16. Informacijos ir žinių atnaujinimas, susitikimai ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo tinklo kūrimas ir įsitraukimas į veiklas. Žinių gilinimas į psichologiją, vaiko teisių, komandos formavimo įgūdžių ugdymas. Reikia stiprinti specialistus suteikiant jiems galimybę tobulintis ir atnaujinti žinias.

**Nr.9**

1. Šioje organizacijoje dirbu 33 metus. ( tik buvo keičiami pavadinimai Įdarbinimo biuras, Kėdainių darbo birža, Kauno teritorinės darbo biržos Kėdainių skyrius, Šiaulių departamentas Kėdainių skyrius) Su asmenimis su negalia dirbu 5 metai. Pareigybė - vyriausioji specialistė (dalį laiko atliekamos atvejo vadybininko funkcijos).
2. Teigiamai.
3. Netinkamu darbdavių pažiūriu į neįgalų asmenį. Pramonės įmonės ar kitos siekiančios pelno įstaigos asmenų su sveikatos apribojimais nepriima. Neįgalus asmuo gali įsidarbinti tik socialinėse įmonėse. Didesniuose miestuose socialinių įmonių yra daugiau, o rajonuose 1-2 įmonės. Na dar įmonėse, kurios steigia darbo vietas neįgaliesiems, tokių ir vienetai. Labai ribotu darbo pasirinkimu. Socialinės įmonės priima dažniausiais valytojus ar kiemsargius. Socialinių išmokų mokėjimo susietu su registracija užimtumo tarnyboje: socialinės paramos skyriai, kad asmeniui ( su 45-55 proc. neįgalumu ) mokėti socialines pašalpas ar kompensacijas už komunalinius mokesčius, ar išduoti maisto talonus, siunčia registruotis užimtumo tarnyboje, kad gauti tai. Dažnai tokie asmenys pagal sveikatą ar galimybes nenori ar negali dirbti, bet dėl socialinės paramos turi registruotis, kad ją gautų. Susisiekimo galimybės. Kėdainių skyriuje kaimo gyventojų registruojasi apie 50 proc. Autobusai kai kuriuose vietovėse vyksta kartą per savaitę ar du kartus per savaitę. Daliai asmenų trukdo įsidarbinimui: dideli sveikatos apribojimai (riboti judesiai), socialinių įgūdžių neturėjimas, žalingi įpročiai.
4. Socialinės paramos skyrių socialiniai darbuotojai, medicinos įstaigų atvejo vadybininkai, neįgaliųjų draugijos atstovai. Socialinių įmonių vadovai ar personalo skyriaus darbuotojai. Carito atstovai. Taip.
5. Pažinti savo klientą, padėti susivokti savo situacijoje neįgaliam asmeniui ir padėti integruotis į darbo rinką pasinaudojant ne tik įsidarbinimo į laisvas darbo vietas galimybėmis, bet ir dalyvauti aktyvios darbo rinkos politikos priemonėse. Nustatyti rizikos veiksnius su kokiais bedarbis gali susidurti:

- Įvertinimas. Kliento poreikio identifikavimas.

- Planavimas. Nuoseklus paslaugų klientui plano sudarymas.
- Suradimas. Klientui reikiamų paslaugų suradimas ir užtikrinimas, kad jos būtų teikiamos.
- Monitoringas. Stebėjimas, užtikrinimas, kad paslaugos klientui tikrai teikiamos.
- Vertinimas. Atgalinis ryšys. Gyvenimo kokybė, Paslaugų kokybė. Tolimesnė pagalba.
- Pasiekti klientus. Atstovauti klientams, jų teisėmis. Teikti tiesiogines paslaugas.

6. Gerai
7. Psichologinių žinių.
8. Mokėjimas išklausyti, mokėjimas įvertinti situaciją ir pažinti klientą, sugebėjimas tinkamai motyvuoti, sugebėti išvengti konfliktinių situacijų. Įvertinti pagalbos poreikį. Puikiai žinoti darbo rinką.
9. Individualus interviu. Asmenybės pažinimas. Su klientų parengiamas individualus užimtumo veiklos planas. Santykių su darbdaviais puoselėjimas/tarpininkavimas tarp darbdavio ir kliento; Darbo paieška (nuolatinis LDV stebėjimas, skambučiai; Alternatyvų ieškojimas (per NVO, projektus, praktikų darbdaviai, būti su klientu jo darbo vietoje bandymo laikotarpiu ir pan.)
10. Jei asmens tikslas tik socialinės išmokos.
11. Laisvų darbo vietų didelis trūkumas neįgaliems. Susisiekimo problemos rajone. Ekstremali situacija, kuri tęsiasi daugiau kaip metus. Socialinių išmokų susiejimas su registracija užimtumo tarnyboje.
12. Darbo krūvis ( pagal atvejo vadybos pateiktą metodiką mokymuose, aptarnaujamų asmenų turėtų būti ne daugiau 50). Šiai dienai aptarnauju virš 770 asmenų, tame tarpe 310 neįgaliųjų.
13. Vertinamas metinis tikslų ir užduočių įvykdymas.
14. Kada pasietas tikslas - asmuo integruotas į darbo rinką.
15. Šiuo metu laukiamų rezultatų pagrindiniai trukdžiai tai, kad paskelbta ekstremali situacija.
16. Atvejo vadybininkas ( užimtumo tarnyboje) turi turėti psichologinį ar bent pedagoginį išsilavinimą. Tinkamą darbo krūvį. Taikoma vieninga UZT atvejo vadybininko metodika. Visiems UZT atvejo vadybininkams rengiami mokymai ir seminarai.