

Proiect: Creșterea eficacității sistemului de protecție specială a copilului printr-o mai bună utilizare a metodei managementului de caz

Număr proiect: ACF_7_MM_883

A4 Analiza exemplurilor privind managementul de caz în alte țări SEE și UE

Studiu de caz – Suedia

Rezumat

Organizarea sistemului de protecție socială

Fiecare primărie este responsabilă de serviciile sociale din raza sa de acțiune și are responsabilitatea finală de a se asigura că persoanele beneficiază de sprijinul și de asistența de care au nevoie. Primăria de reședință este responsabilă de adaptarea sprijinului și asistenței oferite la nevoile individuale ale persoanei care beneficiază de sprijin.

Atunci când persoana are nevoie atât de servicii sociale, cât și de intervenții medicale, primăria, alături de autoritățile regionale, au obligația să întocmească un plan individual de intervenție care va include: măsurile necesare; măsurile care sunt în sarcina fiecărei instituții; măsurile luate de părți, altele decât primăria sau autoritățile regionale; instituția care va avea responsabilitatea generală a coordonării implementării planului.

În Suedia, fiecare municipalitate are o structură de servicii sociale gestionată de un **Consiliu de Asistență Socială** local, format din membrii care sunt desemnați politic și care sunt mandatați să se asigure că copiii aflați în nevoie sau expuși riscului de vătămare beneficiază de sprijinul și protecția de care au nevoie. Consiliul stabilește dacă copiii pot fi plasați sau nu în îngrijire în afara familiei. Principalele responsabilități ale Consiliului sunt: primirea sesizărilor, inițierea investigațiilor și luarea deciziilor de intervenție

O mare parte a activității practice de care este responsabil Consiliul de Asistență Socială se desfășoară prin intermediul **serviciilor sociale municipale**. De regulă, angajații serviciilor sociale sunt cei care țin legătura cu copiii și părinții. Asistenții sociali oferă atât copiilor, cât și părinților diverse tipuri de sprijin, indiferent dacă un caz a ajuns în atenția serviciilor sociale care urmare a unei obligații de sesizare (a școlii, serviciilor de sănătate sau poliției) sau dacă părinții au solicitat în mod voluntar serviciile.

Gestionarea cazurilor – include 2 etape: 1. Decizia de a demara sau nu o investigație cu privire la un caz și 2. Investigarea cazului. Decizia de a demara sau nu o investigație se ia, în cazul în care nu există motive excepționale, în termen de 14 zile de la primirea sesizării. Investigația trebuie realizată cu promptitudine și trebuie finalizată în cel mult 4 (patru) luni, cu excepția cazului în care există motive speciale.

Managementul de caz

Atunci când îngrijirea este asigurată într-o locuință de tip familial, o comunitate pentru tineri sau un centru de îngrijire sau cazare, un asistent social va fi numit de SWB pentru a fi responsabil de contactul cu copilul sau tânărul. În cazul în care un copil se află în îngrijire în alt mediu decât locuința familiei sale, SWB va analiza, cel puțin o dată la șase luni, dacă forma de plasament de îngrijire este în continuare necesară, dar și cum ar trebui să fie aceasta orientată și definită în continuare.

SWB are responsabilitatea să se asigure că nevoia tânărului de contact cu părinții biologici și reprezentanții săi legali este satisfăcută în măsura maximă posibilă. Asistentul social trebuie să ofere sprijin părinților și să identifice resursele disponibile, fără a pierde din vedere obiectul principal al investigației - copilul – și fără a ignora dificultățile cu care se confruntă familia.

Îngrijirea alternativă

Îngrijirea alternativă se realizează în cadrul locuințelor de tip familial, centrelor de îngrijire sau cazare, sau comunităților pentru tineri cu vârsta între 16-20 de ani (traie asistat). Îngrijirea alternativă trebuie astfel concepută încât să promoveze afinitatea persoanei cu familia și alte rude și contactul cu mediul de acasă.

Dacă nu există motive speciale, un copil poate fi îngrijit într-o locuință „de gardă” timp de maximum 2 luni de la ancheta realizată de SWB.

În cazul în care copilul a fost plasat în aceeași locuință de tip familial timp de trei ani de la data deciziei plasamentului, SWB va analiza în special dacă există motive pentru a solicita transferul custodiei. Ulterior, această analiză se va realiza anual. Analiza vizează următoarele aspecte: atitudinea copilului și a părinților din locuința de tip familial față de transferul custodiei; relația copilului cu părinții din locuința de tip familial și capacitatea acestora de a satisface nevoile copilului de siguranță și o îngrijire de calitate; atitudinea și capacitatea familiilor substitut de a satisface nevoia copilului de contact cu părinții și cu alte rude apropiate; relația copilului cu părinții săi biologici.

Instrumente de lucru folosite

Există trei tipuri de planuri realizate în cazul în care o un copil sau tânăr necesită îngrijire într-un centru de îngrijire sau cazare, o comunitate pentru tineri sau o locuință de tip familial: planul de îngrijire, planul de implementare al îngrijirii și planul de sănătate și implementare. Planul de îngrijire se completează la intrarea copilului/ tânărului în îngrijirea alternativă. Un plan de îngrijire al unui copil trebuie revizuit nu mai târziu de încheierea unei perioade de doi ani de la începerea plasamentului. Planul de îngrijire va acoperi șederea pe termen lung a copilului. După aceea, planul de îngrijire va fi revizuit dacă și după cum este necesar.

Planul de implementare prezintă *modul în care îngrijirea este implementată*. Planul de sănătate și de implementare va include și măsuri și acțiuni care revin altor servicii.

Regula de bază a înregistrării în documente în serviciile sociale este că atât deciziile și măsurile luate într-un caz, cât și faptele și evenimentele importante trebuie consemnate în documente. Jurnalul este partea dintr-un dosar personal în care există mențiuni permanente care prezintă relevanță pentru gestionarea unui caz și pentru implementarea și urmărirea unei măsuri.

Nevoile copiilor în centru (BBIC)

Nevoile copiilor în centru (BBIC) este o abordare de lucru pentru îngrijirea copiilor și tinerilor din serviciile sociale, care conține structuri de gestionare, implementare și monitorizare a modului de exercitare a autorității publice. Procesul BBIC este adaptat la reglementările privind serviciile sociale. Scopul BBIC este ca tinerii și copiii sprijiniți de serviciile sociale să aibă aceleași șanse în viață ca orice alt copil și tânăr din societate.

BBIC își propune să:

- consolideze participarea și influența copiilor
- îmbunătățească cooperarea cu copilul și rețelele
- pune bazele unui structuri și elementelor sistematice ale muncii astfel încât modul de gestionare și operațiunile să poată fi monitorizare mai ușor
- contribuie la creșterea calității și a certitudinii juridice.

Punctul de plecare al BBIC îl reprezintă nouă principii fundamentale care vor sta la baza activității serviciilor sociale cu copiii și tinerii:

- respectarea drepturilor copilului
- prevalența interesului superior al copilului
- asigurarea de șanse egale pentru fiecare copil
- adoptarea unei perspective holistice asupra copilului și situației sale
- implicarea copilului, familiei și rețelei
- colaborarea cu alți profesioniști și alte servicii
- construirea unei practici bazate pe dovezi
- contracararea dificultăților și consolidarea resurselor
- urmărirea sistematică a copilului și a intervențiilor.

Triunghiul BBIC este un model de investigare și monitorizare a nevoilor unui copil. În centrul triunghiului sunt plasate nevoile copilului. Cele trei laturi ale triunghiului sunt:

1. dezvoltarea copilului
2. familia și mediul
3. abilitățile parentale

Proiect derulat de: