

РОМАНА ХИППЕ



Магистерская программа
«Теория и менеджмент ухода».
Институт им. Эрнста Аббе университета
прикладных наук.
г. Йена, Германия.

E-mail: Romana.Hippe@stud.eah-jena.de

УДК 614.251.2

ФУНКЦИИ И КОНЦЕПТЫ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТА В РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТА ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ. ФУНКЦИЯ ЗАЩИТЫ¹

Аннотация. В соответствии с целью ВОЗ по обеспечению непрерывного и комплексного ухода за пациентами кейс-менеджмент направлен на область непосредственного ухода и стремится преодолеть границы организаций и профессий в каждом отдельном случае. Отбор и специализация участников разделения труда в этой сфере фокусируется на общей цели. Для этого необходимо инициировать процесс сотрудничества, в котором ответственность за координацию ухода берет на себя человек или группа людей в течение определенного периода времени или в течение всего курса ухода.

Кейс-менеджмент должен поддерживать людей, которые по определенным причинам (болезнь или инвалидность) не могут воспринимать свои интересы и самостоятельно организовывать свои дела. Целью при этом является предложение клиенту помощи для самопомощи, чтобы избежать возникновения постоянной зависимости. Одновременно функция защиты обретает социально-политическое измерение: благодаря кейс-менеджменту недостатки системы социального обеспечения становятся видимыми. Имеются ввиду те позиции, которые отвечают за гарантированное предоставление ориентированного на потребности социального обеспечения. Задачей занимающих названные позиции/должности является создание наилучших предпосылок для реализации целенаправленных стратегий деятельности.

В настоящее время кейс-менеджеры принимают на себя разноплановые функции, в особенности функцию навигатора, поддерживая клиента, например, в его попытках сориентироваться в многообразии предложений услуг, ведомственных предписаний и правовых норм.

¹ © Н. В. Гоппе. Перевод с немецкого. 2021

Адвокатская функция кейс-менеджмента играет значимую роль, т. к. пациенты/клиенты и их родственники находятся в тяжелой и чувствительной жизненной ситуации и, нуждаясь в помощи, не в состоянии отстаивать свои интересы.

Ключевые слова: кейс-менеджмент, защитная функция (advocacy), гуманитарная онтогенетика, ведение случая.

© Романа Хиппе 2021

FUNCTIONS AND CONCEPTS OF CASE MANAGEMENT IN THE WORK OF A PATIENT CARE SPECIALIST. PROTECTION FUNCTION

ROMANA HIPPE

Ernst-Abbe-University, Jena, Germany
E-mail: Romana.Hippe@stud.eah-jena.de

Abstract. In line with WHO's goal of providing continuous and integrated patient care, case management focuses on the field of direct care and seeks to transcend organizational and professional boundaries on a case-by-case basis. The selection and specialization of participants in the division of labor in this area focuses on a common goal. This requires the initiation of a collaborative process in which a person or group of people takes responsibility for coordinating care over a period of time or throughout the course of care.

Case management should support people who, for certain reasons (illness or disability), cannot perceive their interests and independently organize their affairs. The aim is to offer the client self-help help in order to avoid permanent addiction. At the same time, the protection function acquires a socio-political dimension: through case management, the shortcomings of the social security system become visible. This refers to those positions that are responsible for guaranteeing the provision of needs-oriented social security. The task of those holding these positions / positions is to create the best prerequisites for the implementation of targeted strategies of activity.

Currently, case managers take on diverse functions, in particular the function of a navigator, supporting the client, for example, in his attempts to navigate a variety of service offerings, departmental regulations and legal norms.

The lawyer function of case management plays a significant role, since patients / clients and their relatives are in a difficult and sensitive life situation and, in need of help, are not able to defend their interests.

Keywords: case management, advocacy, humanitarian ontogenetics, case management.

DOI: 10.32691/2410-0935-2021-16-121-132

1. Функции кейс-менеджмента

В прежние времена англо-американскому кейс-менеджменту приписывались различные функции, их назначением было решение проблем ухода, преодоление границ между отдельными секторами ухода и посредничество между различными поставщиками услуг.

Следующие три основные функции присущи всем концепциям кейс-менеджмента: защита (Advocacy), посредничество (Broker) и функция встречающего (Gate-Keeper) [Ewers, Schäfer 2005: 63].

2. Функция защиты

Кейс-менеджмент должен поддерживать людей, которые по определённым причинам (болезнь или инвалидность) не могут защищать свои интересы и самостоятельно организовывать свои дела. Целью при этом является предложение клиенту помощи для самопомощи, чтобы избежать возникновения постоянной зависимости. Одновременно функция защиты обретает социально-политическое измерение: благодаря кейс-менеджменту недостатки системы социального обеспечения становятся видимыми. Имеются ввиду те позиции, которые отвечают за гарантированное предоставление ориентированного на потребности социального обеспечения. Задачей занимающих названные позиции/должности является создание наилучших предпосылок для целенаправленных стратегий деятельности.

«Адвокатская функция последовательно исходит из индивидуального случая, причем кейс-менеджмент направлен на предоставление необходимых ресурсов в достаточном качестве и количестве – при необходимости также вопреки сопротивлению финансирующих ведомств и поставщиков услуг. В адвокатской функции кейс-менеджмент занимает позицию социальной защиты и видит себя на стороне клиента, чтобы укрепить его позицию как адресата получения помощи. Если выясняется, что определенные услуги недоступны или полностью отсутствуют, кейс-менеджмент в этой функции берет на себя задачу указать ответственным структурам на необходимость оптимизации в смысле управления уходом. В этих случаях кейс-менеджмент выступает за специфическое для конкретного случая решение, которое может компенсировать недостаток услуг» [Monzer 2020: Abs. 32]

Адвокатская функция вырастает из социальной работы и оказывается систематической, методичной процедурой отстаивания интересов пациентов и клиентов, а также значимым кодексом ценностей.

Адвокатская функция кейс-менеджера направлена на работу с людьми, оказавшимися в опасных, напряжённых жизненных ситуациях или в непредсказуемых биографических жизненных кризисах, имеющими сложные медицинские показания, не способными отстаивать свои личные интересы из-за потребности в помощи на короткий, средний или длинный срок и/или общественно-политического бессилия. Благодаря адвокатской функции этим людям должен быть предоставлен шанс достичь целесообразного охвата их интересов и индивидуальных проблем в дифференцированном, либеральном, открытом процессе согласования с политическими институциональными ведомствами.

Основой и условием для адвокатской функции является способность кейс-менеджера поставить себя на место своего пациента/клиента, систематически рассматривать ситуацию пациента/клиента с его точки зрения и синхронно реагировать на умонастроение человека.

Эта функция кейс-менеджера выходит за рамки личной позиции и поддержки эксплицитного отдельного случая, а также восприятия профессиональных протекционистских функций. Кейс-менеджеры, выступающие в роли адвокатов, параллельно стремятся вскрыть недостатки и разрывы в системе ухода и донести выявленную информацию в квалифицированной форме до руководящих лиц, ответственных за процесс принятия решений более высокого уровня.

С точки зрения подхода «вверх дном» (button-up), который представляет собой инвестиционную стратегию, используемую менеджерами инвестиционных фондов для анализа потенциала роста отдельных компаний, кейс-менеджмент вносит вклад в «ориентированное на пациента и соответствующее потребностям развитие системы социального и медицинского обслуживания и более эффективное решение существующих проблем социального обеспечения» [Ewers, Schäfer 2005: 65].

Предпосылки адвокатской функции вытекают из специфических социально-политических особенностей системы социального обеспечения и здравоохранения в США и соответствующих печальных последствий для «вопросов справедливого доступа и комплексного ухода» [Ewers, Schäfer 2005: 65]. В начале XXI века общественно-политическое значение адвокатской функции ощущалось не только в США. Скорее, именно чрезвычайная непрозрачность учреждений и служб по уходу в европейских системах социального обеспечения затрудняет нахождение подходящей организации по уходу и превращает теоретические права пострадавших на социальные услуги в точный портал имеющихся в распоряжении ресурсов.

М. I. Ewers указывает на потенциальную ситуацию, «когда необходимо все делать для того, чтобы лица (группы), представляемые адвокатами, не попали в постоянную зависимость от внешней помощи» [Ewers, Schäfer 2005: 65]. Тем не менее, кейс-менеджмент, аналогично концепции Empowerment («наделение силой»), стремится предоставить возможность для раскрытия личных стратегий преодоления трудностей. При «наделении силой» достигается также значительная автономность пациентов/клиентов и их социальной констелляции. Абстрактно-значимое стремление адвокатской функции заключается в том, чтобы привести пациентов/клиентов в положение, когда они смогут отстаивать свои личные интересы, оно должно быть обязательно реализовано на практике.

Необходимыми предпосылками для того, чтобы кейс-менеджер мог ощутить адвокатскую функцию, является хорошее понимание случая, а также сильные клинические и социальные навыки. Кроме того, кейс-менеджер должен обладать знаниями о системе ухода и её доступных ресурсах, а также о практически реализованных моделях действий. Ещё одно требование – способность действовать по плану и осознанно для разработки целенаправленных стратегий воздействия. Предпосылки для ощущения кейс-менеджером адвокатской функции служат для формирования ориентированной на будущее, перспективной деятельности для своих пациентов/клиентов для того, чтобы адекватно справляться с неизбежными требованиями и правовыми конфликтами. Здесь необходимо упомянуть решающее влияние квалификации, квалифицированной поддержки и институционально-организационную сферу. Эта сфера относится к области деятельности, в которой кейс-менеджер может применить свои точные процессы и возможности принятия решений.

Адвокатская функция является главной функцией кейс-менеджмента выше всех «организационно-институциональных границ» [Ewers, Schäfer 2005: 66], даже если она была более очевидной в сфере традиционной социальной работы и организаций по уходу, чем в медико-индустриальном контексте.

В прошлом веке концептуальные перспективы координации ориентированного на пациента ухода были реализованы в огромном количестве амери-

канских концепций дифференцированных подходов, в которых в основном господствовали три основные функции кейс-менеджмента в клинической повседневности ухода за пациентами: защита (Advocacy), посредничество (Broker) и встреча (Gate Keeper). Адвокатская функция, несмотря на привнесенные деформации метода, остаётся изначальной основной функцией кейс-менеджмента. [Ewers 1997: 316].

В настоящее время кейс-менеджеры берут на себя широкий спектр обязанностей и, в частности, функцию навигатора, «помогая клиентам, например, ориентироваться в многообразии предложений услуг, сферах ответственности ведомств и правовых нормах» [Gembris, Bleiker, Gevorski 2014: 30].

Кейс-менеджер, выполняющий функцию адвоката клиента, понимает и воспринимает ситуацию с точки зрения пациента/клиента. Он вместе с пациентом/клиентом разрабатывает стратегию преодоления проблемы, для чего должна быть создана атмосфера доверия, быть в наличии и развиваться коммуникация и профессиональная компетентность.

Такое же значение имеет мониторинг отдельного случая, профессиональная защитная функция, а также обнаружение и указание на существующие пробелы в уходе [Gembris, Bleiker, Gevorski 2014 :30].

Несмотря на то, что в начале века кейс-менеджмент в США стал жертвой злоупотребления с целью скрыть существенные недостатки в системе ухода, кейс-менеджмент оказался отточенным способом действий, с помощью которого людям в особых социальных и/или медицинских проблемных ситуациях систематически облегчался доступ к услугам и ресурсам по уходу и благодаря которому они могли отстаивать свои интересы перед третьими лицами [Wright 2005: 157]. Интеграция кейс-менеджмента может помочь, насколько это возможно, преодолеть трудности благодаря успешной координации предложений услуг по уходу и действенному согласованию процесса оказания услуг с характеристиками ориентации на пациента и на результат. Помимо этих решений, адвокатская функция является репрезентативным компонентом плюралистического, междисциплинарного сотрудничества и коммуникации для удовлетворения желаний и интересов клиентов/пациентов [Tahan 2016a: 165].

Приобретение основных компетенций, навыков и экспертности, связанных с тем, что представляет собой адвокатская функция, делает кейс-менеджера, обладающего необходимыми навыками и вызывающим доверие поведением, способным реализовать желаемые результаты для клиентов и в неменьшей степени для властей. Адвокатская функция – обязательное условие кейс-менеджмента– становится значительным и мощным аспектом кейс-менеджмента: «Это моральное и этическое обязательство, проявляющееся в решениях и действиях кейс-менеджеров при управлении, координации и облегчении медицинского обслуживания» [Tahan 2016a: 165].

Скучно представленные в литературе определения адвокатской функции фокусируются на практике в меньшей степени на этической и правовой основе. Адвокатская функция может быть описана как процесс, направленный на «содействие усилению, независимости и автономии клиента» [Tahan 2016a: 166]. Соответственно, кейс-менеджеры рассматривают себя как адвокатов, обязанных создавать сферу, позволяющую пациенту/клиенту и/или системам поддержки действовать в его интересах.

Фундаментальным фокусом для адвокатской функции на практике является этическая функция, как, например, сохранение автономии клиента/пациента и его права на самоопределение, возможности выбора, независимость, надежное совместное нахождение решений, исходя из «уважения и защиты здоровья, безопасности и прав клиентов и качества ухода» [Tahan 2016a: 166], который получают клиенты.

2.1. Перспективы адвокатской функции

Н. У. Tahan описывает четыре основные перспективы, которые определяют практику кейс-менеджмента:

- 1) патерналистская перспектива рассматривает клиента как незнающего, пассивного и бесправного;
- 2) современная перспектива «наделения силой» видит клиента, который способен быть своим собственным адвокатом и свободно выражать свое мнение;
- 3) объективная перспектива, которая подчеркивает общую ответственность, является относительной и предполагает совместный процесс нахождения решений кейс-менеджерами и клиентами; кейс-менеджеры берут на себя моральное обязательство разделять профессиональное видение с клиентами;
- 4) вовлекающая перспектива, функционирующая как ангажированный подход, предполагает готовность пациента к изменениям и участию в самообслуживании и самоорганизации. Кейс-менеджер консультирует и поддерживает, а клиенты сами контролируют своё здоровье. Кейс-менеджеру приписывается роль катализатора изменений. Вовлекающая перспектива уважает право на самоопределение и автономию пациента/клиента [Tahan 2016a: 169–170].

2.2. Классы и категории адвокатуры

Исследователи подразделяют процессы в практике кейс-менеджмента на четыре класса в зависимости от охвата, радиуса воздействия, сложности и степени воздействия на клиента, системы здравоохранения, населения и социального обеспечения.

Классификация адвокатских действий на четыре класса основана на аналогии: по охвату, радиусу воздействия, сложности и степени воздействия. Классификация «позволяет кейс-менеджерам понять эти действия и лучше определить, какое из них является наиболее подходящим для решения конкретной проблемы» [Tahan 2016a: 171].

Радиус действия определяет, когда вступает в силу закон защиты; речь может идти об отдельном клиенте/пациенте, популяции с определенным заболеванием или системе медицинского обеспечения.

Сфера применения отражает глубину и широту адвокатского закона. Сфера применения может находиться внутри организации, за её пределами или затрагивать население в целом.

Сложность выражает интенсивность нюансов или трудностей в реализации адвокатского закона.

Последний класс, степень воздействия, представляет собой уровень участия адвокатского закона и масштабность результатов.

Эти четыре класса создают основу для четырех категорий представления интересов: клиенты, организации, сообщества и представление интересов на глобальном уровне.

2.3. Этическая основа адвокатуры

Кейс-менеджеры поддерживают клиентов/пациентов или системы в чувствительных фазах и после них. Такая функция может быть прекрасно показана на примере взаимодействия кейс-менеджера с клиентом/пациентом. Решающее значение для этого взаимодействия, в котором кейс-менеджер выполняет роль защитника клиента, имеет его способность «действовать объективно и свободно от внешнего или неблагоприятного давления и интересов» [Tahan 2016a: 174].

Использование этических ценностных представлений даёт кейс-менеджерам возможность фокусироваться на целях заказчиков/клиентов и добиваться желаемых результатов.

Американская ассоциация кейс-менеджмента (АСМА) специализируется в основном на клиническом кейс-менеджменте. Стандарты, сформулированные АСМА, касаются ожиданий представителей медицинских профессий, участвующих в системе кейс-менеджмента, включая переходные моменты социального обеспечения.

Американская ассоциация медсестер (ANA) в своём этическом кодексе уделяет особое внимание профессии специалиста по уходу. Эта деятельность укрепляет представление интересов на уровне отдельного пациента.

«В своем этическом кодексе для медперсонала ANA в том числе заявляет о необходимости говорить о ценностях сестринского дела, сохранять целостность профессии и интегрировать принципы социальной справедливости в сестринское дело и политику здравоохранения» [Tahan 2016a: 177].

Это утверждение иллюстрирует представление интересов на национальном уровне.

На основании вышеперечисленных посылов, стандартов и этических кодексов специалисты по кейс-менеджменту определяют этические ключевые направления практики кейс-менеджмента в адвокатской функции.

Для достижения целевых результатов кейс-менеджеры должны внедрить в повседневную жизнь и проиллюстрировать на практике следующие принципы: объективность, ориентация на цель, конфиденциальность, альтруизм, подотчетность, обязательность и полное раскрытие информации.

Последовательные, надежные, совместные решения, а также стратегия «наделения силой» (empowerment) и поощрение автономии значительно влияют на поведение клиента/пациента.

В США на базе местных сообществ были созданы организации с исключительной миссией защиты интересов клиентов. Одним из примеров является Фонд защиты прав пациентов (Patient Advocate Foundation, PAF), который заключает контракт с командой по ведению случая для оказания помощи клиентам и поставщикам медицинских услуг путём устранения барьеров и препятствий, с которыми пациенты могут столкнуться в случае необходимости доступа к медицинским услугам. В этом случае вступает в силу закон о представлении интересов, который может предоставить бесплатные услуги по ведению случая клиентам, которые вследствие угрожающего жизни хронического заболевания столкнулись с проблемой доступа к медицинским или финансовым услугам.

3. Онтогенетика человека и кейс-менеджмент

Такие науки, как философия, человека занимали с момента их возникновения. Загадка человеческого существа не всегда может быть измерена и постигнута в виде гипотез и результатов. Тем не менее, существует движение вперед в познании, связанное с новыми интерпретациями и новой оценкой знаний. Одним из результатов этого процесса оценки является возникновение онтогенетики человека, предметом которой является познание онтогенеза в отношении человеческого индивидуума. [Wessel 2015b: 23].

«Онтогенетика человека имеет своим объектом развитие индивидуума от зачатия до смерти, то есть те моменты онтогенеза, которые являются основополагающими для развития на протяжении всей жизни, и вместе с тем – сложность бытия, достаточную для обеспечения и распознавания развития» [Wessel 2015b: 27].

В применении к кейс-менеджменту это означает, что в каждом конкретном случае необходимо учитывать весь онтогенез, включая последствия и эффекты, которые являются его результатом [Wessel 2015 a: 9].

Таким образом, человек как очень сложное единство является центральной отправной точкой онтогенетики человека [Wessel 2015 b: 27]. Этот сложное единство анализируется с точки зрения двух фундаментальных принципов гуманитарных онтогенетических исследований. С одной стороны, речь идёт о «концепции био-психо-социального единства», а с другой – о допущении «развития личности до самой смерти» [Wessel 2015 b: 39].

Научно-теоретический фундамент онтогенетики человека основан на следующих предположениях:

- система «человек как индивидуум» является предметом онтогенетики человека в системном времени от зачатия (оплодотворения) яйцеклетки до смерти;
- способом существования индивидуума является развитие; каждый сегмент структурной целостности (биотический, психический, социальный) является посредником двух других;
- структура био-психо-социальной единицы специфична для фаз онтогенетического бытия [Wessel 2015 b: 27–28].

Познавать человека означает проследить то, как он относится к самому себе. Известно, что люди неохотно признаются в этом или не признаются вообще. Беспомощность перед лицом такого отказа может быть устранена благодаря вопросу: «что представляет собой суверенитет человека и как он проявляется» [Wessel 2015 a: 48].

«Суверенитет есть способность индивидуума распоряжаться своими внутренними делами и всегда иметь возможность изменять эту распорядительную власть» [Wessel 2015 a: 48]

Заявление о качественном характере компетенций и их результаты придают личности ценность. То, в какой мере индивидуум безраздельно доминирует над суммой компетенций, легитимирует его суверенитет. Индивидуум характеризуется согласно господству над компетенциями на соответствующих этапах онтогенеза.

Индивидуум никогда не может овладеть всеми компетенциями одинаково, «но он знает о состоянии, о качестве отдельных компетенций на соответ-

ствующей стадии онтогенеза, иначе суверенитет не может быть достигнут» [Wessel 2015 а: 48]. Для этого индивид должен достичь заметного результата, потому что суверенитет должен быть заработан. Цель кейс-менеджмента достигнута, когда суверенитет восстановлен.

Опираясь на своё профессиональное понимание случая, кейс-менеджеры имеют возможность прогнозировать возможное течение заболевания/недуга или социальной проблематики и вытекающие из этого потребности в социальном обеспечении. Принятие функций безопасности и защиты позволяет избежать угрожающих ситуаций или свести к минимуму их последствия и передать необходимые ресурсы для оказания помощи в соответствии с заранее определёнными потребностями, а также личными потребностями пациентов / клиентов [Ewers, Schäfer 2005: 63–64]. Этот тип поддержки, аналогичный социальной работе над единичным случаем, требует постоянных поддерживающих отношений, базирующихся на личном развитии, между кейс-менеджером и пациентом/клиентом [Ewers, Schäfer 2005: 64].

4. Влияние онтогенетики человека на кейс-менеджмент и адвокатскую функцию

В соответствии с целью ВОЗ, состоящей в достижении непрерывного и комплексного социального обеспечения, «continuum of care», Case Management стремится к области прямого обеспечения и направляет преодоление границ организаций и профессий и специализацию исполняющих субъектов на достижение общей цели. Для этого необходимо инициировать совместный процесс, в котором ответственность за координацию ухода за человеком или группой людей принимается на определенный период времени или на весь процесс обеспечения [Ewers, Schäfer 2005: 7].

В реальности кейс-менеджмент определяется как концепция проявлений человека, представленного в виде системной целостности за определенный период времени: «Случай определяется как можно точнее, то есть оценка всей системы, а также времени, необходимого для работы над случаем» [Wessel 2015 а: 7]. Для того, чтобы иметь возможность описать случай в достаточной степени, вся система человека и временное измерение должны быть восприняты в их изменчивости.

«История развития человечества важна для понимания человека, потому что только через знание эволюции становится понятной нынешняя структура человека» [Wessel 2015 а: 8].

Фундаментальное предположение онтогенетики человека постулирует развитие как способ существования индивида. Это безусловно не самоочевидный постулат. «Если развитие рассматривается как необратимое изменение [Wessel 2015 а: 9], то возникает вопрос, что следует характеризовать как необратимое и «как охарактеризовать состояние человека, которому уже нельзя предоставить развитие» [Wessel 2015 а: 9]. Не может ли произойти такое, что случай будет классифицирован таким образом, а затем будет установлено, что развитие все же было возможно? И каким образом нужно работать со случаем, для которого в будущем нет никакого развития?

Адвокатской функции придаётся значительная роль, т. к. пациенты/клиенты и их родственники находятся в тяжелой и чувствительной жизненной

ситуации и не в состоянии самостоятельно отстаивать свои интересы из-за их потребности в помощи [Nehoda 2014: 26].

Важным является предположение, что «чувствительная фаза – это состояние особой восприимчивости к внешним и внутренним стимулам, которые могут вызвать системные изменения» [Wessel 2015 a: 39]. В зависимости от ситуации индивида и времени в онтогенезе, различают ряд фазовых дифференциаций. В медицине часто описывают критические фазы индивида, которые наступают, когда «нарушения системы могут привести к значительному ущербу» [Wessel 2015 a: 39]. Чувствительные фазы декларируются как состояния, которые особенно чувствительны к изменениям и развитию.

В онтогенетике человека под аспектом здоровья описываются три класса чувствительных фаз. Первый класс чувствительных фаз включает те, которые возникают из биологических элементов человеческого существования. Второй класс чувствительных фаз определяется использованием и напряжением окружающей среды. Третий класс чувствительных фаз, играющий существенную роль в кейс-менеджменте, относится к процессу заболевания. «Болезнь означает, что человек всегда находится в одной или нескольких чувствительных фазах, которые затем также можно назвать явно критическими» [Wessel 2015 a: 41].

Фаза лечения является синонимом фазы исцеления, в которой уязвимость уменьшается, а стабильность растёт. То, как человек управляет процессом лечения и одновременно влияет на него, имеет решающее значение для качества стабильности, которого он достигает. «То, как человек ведет себя в этом процессе, зависит как от его предыдущего онтогенеза, так и от медицинского и сестринского ухода, предоставляемого пациенту» [Wessel 2015 a: 42]. Термины «уязвимая» и «лечебная» фаза не равны термину «чувствительная» фаза, они описывают периоды жизни, которые должны рассматриваться с медицинской точки зрения.

Анализ случая завершается только тогда, когда распознаны чувствительные фазы, а именно: биологическая, психологическая и социальная. Необходимо проводить различие между фазами, которые наступят с большой долей вероятности, и возможными фазами. Очень вероятные чувствительные фазы – это в основном известные фазы, которые ожидаются и распознаются, и относятся к кейс-менеджменту. Потенциальные, соответствующие ожиданиям события, сводимые к чувствительным фазам, которые нелегко распознать, поскольку они характеризуют личность, но определяют качество кейс-менеджмента. Они требуют от кейс-менеджера, выполняющего функцию адвоката, обширных знаний, значительного опыта и постоянной концентрации.

Кейс-менеджеры, администрируя ресурсы и действия в сфере здравоохранения и облегчая доступ клиентам/пациентам к их законным правам, постоянно сталкиваются с проблемой сохранения чувствительного равновесия [Tahan 2016 a: 165].

Для достижения успеха и эффективности при представлении интересов клиентов необходимо, чтобы кейс-менеджеры обладали навыками, способностями и компетенциями, которые позволят им «связать воздействие их адвокатской функции с результатами ухода за клиентами» [Tahan 2016 b: 232].

Адвокатская функция даёт возможность кейс-менеджерам привести в соответствие имеющиеся в распоряжении медицинские услуги и ресурсы с по-

требностями, желаниями и представлениями о ценностях клиентов, чтобы продемонстрировать значение представления интересов клиентов.

5. Заключение

Эксперты, кейс-менеджеры и руководители медицинских учреждений сходятся во мнении, что адвокатская функция является связным компонентом кейс-менеджмента и применяется в каждом процессе оказания медицинской помощи. Она начала применяться с тем, чтобы повысить качество обслуживания и уверенность в достижении результатов.

Клиент/пациент всегда остаётся в центре внимания. Чтобы сделать действия эффективными, кейс-менеджеры должны постоянно принимать во внимание все этические обязательства и роли.

В медицине используются термины «уязвимая фаза» и «лечебная фаза». С точки зрения онтогенетики человека, уязвимая фаза – это «ранимая или незащищенная фаза» [Wessel 2015 а: 41]. В ходе болезни могут возникать фазы, в которых человек безмерно уязвим, бессилен, беспомощен и незащищен. Это фаза, когда индивидуум лишается суверенитета, и поэтому его нужно защищать особым образом от всех воздействий. В этот момент возрастает важность адвокатской функции, потому что в адвокатской функции особым образом подчеркивается глубина понимания случая и аспект/точка зрения пациента/клиента. В современном кейс-менеджменте адвокатская функция имеет значительную актуальность, особенно среди медицинских и/или социально уязвимых лиц, таких как онкологические больные, больные СПИДом, психиатрические пациенты, бездомные и наркозависимые.

References

- Ewers 1997 – Ewers M. I. Case Management in der klinischen Versorgung. Case Management in Hospital Care. Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften. 5 Jahrgang 1997. Heft 4. S. 309–322.
- Ewers, Schaeffer 2005 – Ewers M. I., Schaeffer D. O. Einleitung: Case Management als Innovation im bundesdeutschen Sozial und Gesundheitswesen. In: Ewers M., Schaeffer (Hrsg.). Case Management in Theorie und Praxis. S. 7–27. 2. ergänzte Auflage. Bern: Hans Huber Verlag. 2005.
- Ewers 2005 – Ewers M. I. Das anglo-amerikanische Case Management: Konzeptionelle und methodische Grundlagen. In: Ewers M., Schaeffer (Hrsg.), Case Management in Theorie und Praxis. S. 53–90 2. ergänzte Auflage. Bern: Hans Huber Verlag. 2005.
- Wright 2005 – Wright M. T. Case Management und „Advocacy“: Erfahrungen aus der US-amerikanischen Sozialarbeit für Menschen mit HIV und Aids. In: Ewers M., Schaeffer (Hrsg.). Case Management in Theorie und Praxis. S. 145–160. 2. ergänzte Auflage. Bern: Hans Huber Verlag. 2005.
- Gembris, Bleiker, Gerovski 2014 – Gembris R. O. Bleiker I. R., Gevovski M. A. Case Management: ein Leitfaden. Fachhochschule der Mittelstands. Bielefeld. Verfügbar unter https://www.fhmittelstand.de/fileadmin/Forschung/CaMa_Leitfaden_final.pdf (Referenz datum 01.08.21).
- Monzer 2020 – Monzer M. “Case Management“. Socialnet Lexikon. Verfügbar unter: <https://www.socialnet.de/lexikon/Case-Management> (Referenzdatum 25.07.2021).
- Nehoda 2014 – Nehoda H. A. Prozess-und Case Management Studienbrief Masterstudiengang Pflegewissenschaft/Pflegemanagement Ernst-Abbe-Hochschule. Jena. 2014.

Tahan 2016a – Tahan H. U. Grundlagen der Interessenvertretung im Case Management: Teil 1: Ethische Grundlagen der Interessenvertretung. Theorien, Prinzipien und Konzepte. Professionelles Case Management. Juli/August 2016. Band 21. Heft 4. 163–179. 2016. DOI 10.197/NCM 000000000000016221. 2016.

Tahan 2016b – Tahan H. U. Grundlagen der Interessenvertretung im Case Management: Teil 2: Client Advocacy Modell und Case Manager Advocacy Strategien und Kompetenzen Professionelles Case Management. September/Okttober 2016. Band 21. Heft 5. S. 217–232. DOI 10.197/NCM 0000000000000163. 2016.

Wessel 2015a – Wessel K. F. Humanontogenetik und Case management Studienbrief Masterstudiengang Pflegewissenschaft/Pflegemanagement Ernst-Abbe-Hochschule. Jena. 2015.

Wessel 2015b – Wessel K. F. Der ganze Mensch. Eine Einführung in die Humanontogenetik. Berlin Logos. 2015.