

Altındağ, Ö. (2020). Vaka yönetimi ve sosyal hizmette kullanımı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 618-646.

*Derleme*

*Makale Geliş Tarihi: 26.02.2020*

*Makale Kabul Tarihi: 21.03.2020*

## **VAKA YÖNETİMİ VE SOSYAL HİZMETTE KULLANIMI**

### **Case Management and Its Use in Social Work**

**Özgür ALTINDAĞ\***

\* Dr., Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ozgur@ozguraltindag.com, ORCID ID: 0000-0002-4828-7501

### **ÖZET**

*Bu makalede vaka yönetimi yaklaşımının içeriği ve sosyal hizmet mesleğindeki kullanımı ele alınmaktadır. Vaka yönetimi pek çok bilim dalı tarafından hem birey hem toplum düzeyinde kullanılan bütüncül bir yaklaşımdır. Özellikle günümüzde artan psiko-sosyal sorunların çözümünde bütüncül bakış açısı ile bütüncül çözümler gerekli olmaktadır. Bu nedenle bir sorunun çözümünde farklı bilim dallarının uygulayıcıları ile ortak hareket etme zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.*

*Sosyal hizmetin eklektik temelli bir bilimsel temele sahip olması ve uygulama sürecinde diğer meslek elemanları ile yakın çalışmayı gerektirmesi vaka yönetiminin kullanılmasını zorunlu bir hale getirmiştir. Özellikle sağlık alanında tıbbi sosyal hizmet uygulamaları ile ihtiyaç duyulan vaka yönetimi yaklaşımı yıllar içinde diğer pek alanda da sıklıkla kullanılan popüler bir yaklaşıma dönüşmüştür.*

*Vaka yönetimi en temelde müracaatçıların karmaşık ihtiyaçlarına çözüm üretme amacıyla kullanılmaktadır. Bu bağlamda vaka yönetimi yaklaşımının uygulanmasında sosyal hizmet uzmanlarının da donanımlı olmaları yaklaşımın etkili sonuçlar vermesi için gereklidir.*

*Vaka yönetimi oldukça popüler bir yaklaşım olmasına karşın aslında sosyal hizmet alan yazınında sınırlı bir şekilde ele alınmaktadır. Çalışmanın kurgulanmasındaki temel amaç vaka yönetiminin güncel kaynaklar ışığında daha ayrıntılı bir şekilde ele alınarak daha anlaşılır bir hale gelmesine olanak yaratmaktır. Çalışma kapsamında vaka yönetiminin tarihsel özellikleri, tanımı, içeriği, amaçları, aşamaları ve ilkeleri ele alınmış, vaka yöneticisinin rol ve fonksiyonları ile vaka yönetiminin sosyal hizmetteki kullanımından bahsedilmiştir.*

**Anahtar kelimeler:** Vaka, vaka yönetimi, sosyal hizmet.

### **ABSTRACT**

*This article discusses the content of the case management approach and its use in the social work profession. Case management is an integrative approach used by many branches of science at both the individual and community level. Holistic solutions with a holistic perspective are required especially in the solution of increasing psycho-social problems. For this reason,*

*for the solution of a problem, it is necessary to act jointly with the practitioners of different branches of science.*

*The fact that social work has an eclectic-based scientific basis and requires close working with other professionals in the implementation process has made it necessary to use case management. The case management approach, which is needed especially with medical social services in the field of health, has become a popular approach that is frequently used in many other fields over the years.*

*Case management is mainly used to provide solutions to the complex needs of clients. In this context, it is necessary that social workers are well equipped in the implementation of the case management approach in order to provide effective results.*

*Case management is a very popular approach but is limited in the social work literature. The main purpose in the design of the study is to enable the case management to be more comprehensible by addressing it in detail in the light of current sources. Within the scope of the study, the historical features, definition, content, objectives, stages and principles of case management are discussed, the role and functions of the case manager and the use of case management in social work are discussed.*

**Key words:** Case, case management, social work.

## GİRİŞ

Dünya üzerindeki herhangi bir yerde bulunan bireyleri, grupları, örgütleri, toplumları etkileyen çok yönlü sorunların çözümünde farklı mesleklerce, farklı teknikler ve yaklaşımlar kullanılmaktadır. Bu mesleklerden biri olan sosyal hizmet mesleği gönüllülük esası ile yapılan yardım çalışmaları ile ortaya çıkmış ve karmaşık sorunların bütüncül bir bakış açısı ile çözümlenmesi ihtiyacı temelinde önemini artırmıştır.

Mesleğin uygulama alanında hem doğrudan mesleğe hem de diğer mesleki alanlara ait pek çok teori, yaklaşım ve teknik kullanılmaktadır. Başlarda daha çok teşhis ve tedavi mantığı ile yürüyen sosyal hizmet uygulamaları giderek daha kompleks yaklaşımların kullanıldığı bir meslek haline dönüşmüştür. Ekosistem yaklaşımı, sistem yaklaşımı, güçler perspektifi, yapısal yaklaşım, güçlendirme yaklaşımı, vaka yönetimi gibi pek çok yaklaşım ve teori sosyal hizmet uygulamalarında kullanım olanağı bulmuştur.

Son yirmi yıllık periyoda bakıldığında, genelde sosyal hizmet uygulamalarının arttığı, sorunlara bütüncül bir bakış açısı ile bakıldığı görülmektedir. Birçok yazarın üzerinde hemfikir olduğu gibi, vaka yönetimi de güçlendirme yaklaşımı gibi mesleki çevrelerde bir fısıltı gibi duyulmaya başlanmış, sonrasında sosyal hizmet müdahalelerinde oldukça popüler bir yöntem haline gelmiştir.

## **VAKA YÖNETİMİ KAVRAMININ TANIMI VE TARİHSEL GELİŞİMİ**

Vaka yönetimi ile ilgili olarak pek çok tanımlama yapılmıştır. Yapılan tanımlamalar hem konuya farklı açılardan bakmamızı sağlayabilmekte, hem de vaka yönetimi kavramını anlamayı kolaylaştırmaktadır. Tanımların kendi analitik duruşu ile tutarlı olması ve tanımsal açıdan belirli uygulamaların açıklamalarını içermesi gereklidir. Vaka yönetimi ile ilgili herkes tarafından kabul edilecek ortak bir tanımın yapılması zor olsa da tanımlara bakıldığında iki tür tanım olduğu görülmektedir. İlk tür tanımlar, genelleyci ve kapsamlı tanımlardır. Bu tanımların içinde kişiye özel hizmetler, koordinasyon, bağ kurma, hizmet ağları, verimlilik ve etkin maliyet gibi kavramlar bulunmaktadır. İkinci tür tanımlamalar ise klinik veya gelişmiş uygulamaların odağında tasarlanmaktadır. Bu tanımlar genellikle vaka yöneticisinin ayrıntılı koordinasyon sorumluluklarını ve klinik görevlerini içermektedir (Gursansky vd.,2003).

1992 yılında Ulusal Sosyal Hizmet Derneği (NASW) tarafından yapılan tanımlamaya göre vaka yönetimi, profesyonel uzmanın, müracaatçının kendisi ve ailesinin ihtiyaçları ile ilgili gerekli bilgiyi toplayarak hizmet verdiği bir yöntemdir. Amerika Vaka Yönetimi Topluluğu (CMSA) ise vaka yönetimini "kaliteli, uygun maliyetli sonuçlara ulaşmak için iletişim ve ulaşılabilir kaynaklar doğrultusunda bireyin sağlık gereksinimlerini karşılayan hizmetler ve seçenekler için değerlendirme, planlama, kolaylaştırma ve savunuculuktan oluşan işbirlikçi bir süreç" olarak tanımlamıştır (CMSA, 2010).

Vaka yönetimi hizmet sunumu yapmaya çalışan bir yaklaşımdır. Temelde birleştirici, müracaatçı odaklı, koordine edici, amaç odaklı, hesap verilebilir, esnek, düzenli, uygun maliyetli, sürdürülebilir ve kapsamlı olma gibi özelliklere sahiptir (UCLA,1989). Literatürde vaka yönetimi kavramının yerine, "hedeflere göre yönetim, kontrollü bakım, bakım yönetimi, ortak yönetim ve ortak bakım" gibi terimlerin kullanıldığı da görülmektedir (Ignatavicus ve Hausman,1995).

Çalışılan alanlara göre farklı isimlendirildiği gibi farklı alanlarda farklı şekillerde kullanılan vaka yönetimi sağlık alanında da çok sık kullanılan bir terimdir ve genelde bireylerin ve ailelerin sağlık gereksinimlerinin uygun şekilde karşılandığı bir problem çözme biçimi olarak tanımlanmaktadır. Vaka yönetimi yaklaşımının kullanım biçimleri mesleklere göre farklılık gösterse de kullanım amaçları benzerdir. Amaç çoğu kez kişiye en uygun ve en kaliteli müdahaleyi sağlamaktır. Sağlık alanındaki kullanımda temel amaç en düşük maliyetle en kaliteli bakımı sağlamak olarak ifade edilmektedir (Gunderson ve Kenner,1992).

Vaka yönetimi etki alanı ve odağı dikkate alınarak farklı şekillerde tanımlanmıştır. Birçok vaka yönetimi tanımında vaka yöneticisinin sahip olması gereken özelliklere açıkça vurgu yapılmıştır. Yapılan tanımların çoğu yöntemden çok, vaka yöneticisine ilişkindir. Moxley'in (1989) yaptığı tanım buna örnektir. Moxley'e göre vaka yönetimi, çeşitli düzeyde ihtiyaçları bulunan bireylerin iyilik durumlarını ve işlevselliklerini artırma amacıyla düzenlenmiş resmi ve resmi olmayan sistemleri organize etme, koordine etme ve sürdürmeyle sorumlu kişi veya ekiptir.

Görüldüğü gibi literatürde vaka yönetimine ilişkin farklı tanımlar yer almaktadır. Bu tanımlar incelendiğinde vaka yönetiminin; birleştirici, müracaatçı odaklı, koordine edici, amaç odaklı, hesap verilebilir, esnek, düzenli, etkili, verimli, destekleyici, uygun maliyetli, sürdürülebilir, sistematik, kısıtlı kaynakları belirleme ve kaynakları adil dağıtma ile kapsamlı olma gibi özelliklere sahip; kişiye en uygun ve en kaliteli müdahaleyi sağlamayı amaçlayan, arama, izleme ve planlamayı içeren...bir yaklaşım olduğu görülmektedir (Bower,1992; Huber,2010; Barker, 1999; Weil ve Karls, 1985; Ignatavicius ve Hausman 1995; Dill, 2001).

Vaka yönetimi sağlık ve insani hizmet çalışanları tarafından kullanılmaktadır. Bu kavram bireyle çalışmanın önceki kavramsallaştırmaları ile birçok açıdan benzerdir. Birçok alanda kullanılan bu yaklaşımı sosyal hizmet uzmanları müracaatçıya destek olma amacıyla kullanırlar. Bu yaklaşım müracaatçıların içinde buldukları şartlar ve durumlara uygun, uzun süreli, etkili, onların sosyal fonksiyon göstermelerini sağlayabilen ve genel sağlık durumlarını olumlu yönde geliştirmeye yönelik bir yaklaşımdır. Vaka yönetimi toplumdaki çocuklar, yetişkinler, aileler, kronik fiziksel hastalığı olanlar ve yaşlılar ile sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlere ihtiyaç duyulan her grupta kullanılır (Bogo,2006).

Vaka yönetimi kavramı ile ilgili yapılan tanımlamalarda müracaatçıların ihtiyaç duyulan kaynaklar ile buluşturulması ve bağımsız bir şekilde fonksiyon gösterebilmeleri amacıyla ihtiyaç duydukları kaynakların doğrudan sağlanması ile güçlendirilmeleri düşüncesi ortak noktalardır. Vaka yönetiminin pek çok alanda farklı meslek elemanları tarafından kullanılması, farklı bakış açıları ile tanımlanması, özellikle yardım ve sağlık alanında çalışanlarca son dönemde oldukça yoğun bir şekilde kullanılması yöntemin bilinirliğini artırmaktadır.

Vaka yönetiminin öncelikle Amerika'daki sosyal hizmet ve hemşirelik mesleklerinin ilk aşamalarındaki uygulamalarında ortaya çıktığı görülmektedir (Bower 1992; Murer ve Brick 1997; O'Connor vd., 2003). Benzer şekilde vaka yönetimi yaklaşımı İngiltere,

Avustralya ve diğer Avrupa ülkelerinde de uygulanmıştır ancak ABD yaklaşımının kuramsal temellerinin oluşumu ve dünyaya yayılmasında liderliği üstlenmiştir. Weil ve Karls (1985)'a göre ise Amerika'da vaka yönetiminin bir kavram olarak ortaya çıkışı 1863 yılına dayanmaktadır. O dönem Amerikan hayırseverlik derneklerinin birçoğu kendilerine başvuran müracaatçıları ihtiyaçları doğrultusunda farklı yerlere yönlendirmişlerdir. Bu ve benzer süreçlerin genel olarak vaka yönetiminin ilk temellerini oluşturduğu ifade edilebilir.

Vaka yönetimi Amerika'da ilk olarak kamu hizmetleri ve insanı hizmetlerde kullanılmaya başlanmıştır. Vaka yönetiminin profesyonel anlamda psikiyatri ve sosyal hizmetin bir alanı olarak kullanımı 1920'lerde olmuştur. 1930'larda gezici hemşireler tarafından kullanılmış, 1980'lerde akut bakımda gelişmiş ve yaygınlaşmış, 1990'larda ise tüm servislere yayılmıştır (Cesta ve Tahan, 2003'den akt: Huber,2010).

Vaka yönetiminin ortaya çıkışının aslında pek çok kaynağa dayandığı söylenebilir. Dolayısı ile yaklaşımın ortaya çıkışını tek bir tarihsel çıkış noktasına bağlamak yanlış olacaktır. Gursansky vd yaklaşımın özellikle 70'li yıllardan itibaren yapılan çalışmaların katkısı ile ciddi bir gelişme gösterdiğini belirtmişlerdir (2003). Vaka yönetimi Amerika'daki sosyal hizmet uygulamalarında da yine 1970'li yıllardan itibaren yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Yaklaşımın "vaka yönetimi" adı ile kullanımı 1970'li yılların başına dayanmaktadır. Yaklaşımı bu isimle ilk kullanan meslek grubu o tarihlerde hemşire sıfatıyla çalışıyor gibi görünseler de aslında sosyal hizmet uzmanları olmuştur (Huber, 2010). Sonraki süreçte sağlık alanında çalışan diğer personel tarafından da kullanılmaya başlanmıştır.

Vaka yönetimi yaklaşımının gelişimi 1989 yılında toplumsal bakım konulu Griffiths Raporu olarak bilinen rapordan etkilenmiştir. Rapor ağırlıklı olarak toplumsal bakım hizmetlerinin vaka yönetimi çerçevesinde yenide ele alınmasını öngörmüş ve bu haliyle yaklaşımın gelişime ciddi katkı sunmuştur. Ancak raporda Griffiths, vaka yönetimi terimini tanımlamasına rağmen, bu terim yerel müracaatçı gruplarının bütçe ve hizmetlerine odaklanan stratejik yönetim görevi olarak görülmüştür. Vaka yönetimi bu şekilde anlaşıldığı için raporun çeşitli modelleri teşvik etme ve en iyi yaklaşımı geliştirme ile ilgili politika rehberliği anlaşılammıştır (O'Hagan, 2007). Yaklaşımın gelişimden önemli bir yere sahip olan bu raporun içeriği tam olarak anlaşılmadığı için alana sunacağı katkıdan azami ölçüde yararlanılamamıştır.

Gursansky ve diğeri (2003)'ne göre vaka yönetimi yaklaşımı tam bir sözcük olarak 1990'larda vızıltı gibi duyulmaya başlanmış, yeni milenyumun başından itibaren de daha popüler bir kavram olarak aktif bir biçimde kullanılmaya başlanmıştır.

Son sürece bakıldığında çoğu basılı yayında vaka yönetimi bakım ve sosyal hizmet mesleği ile bağlantılandırılmaktadır. Bu sebeple yaklaşım daha çok sosyal hizmet uzmanı, hemşire, doktor ve psikologlar tarafından kullanılmaktadır.

Tarihsel sürece bakıldığında vaka yönetiminin süreç içinde öneminin giderek arttığı görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanları için vaka yönetimi yaklaşımının öneminin artışı ile ilgili olarak Kirst-Ashman ve Hull (2009) bazı başlıkların etkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Vaka yönetiminin tarihsel süreç içerisinde öneminin artış nedenleri şu şekilde sıralanmıştır:

1. Müracaatçıların çok daha az kısıtlayıcı çevrelerde yaşamalarına yapılan vurgunun artması,
2. İnsanları kuruluşların dışında tutma hedefi,
3. Yaşlıların mümkün olduğunca uzun bir süre kendi evlerinde bakılmaları hedefi,
4. Müracaatçılara sağlanan sağlık ve diğer bakım türlerinin maliyetlerini sınırlandırma veya azaltma çabası,
5. Genellikle mevcut kaynakların farkında olmayan müracaatçıların haklarına artan ilgi,
6. Genel kapasitelerindeki sınırlılık nedeni (örneğin zihinsel yetersizlik) ile temel yönlendirme sistemlerini kullanamayan müracaatçılara için oluşan farkındalık,
7. Çevrenin müracaatçıların problemlerine nasıl katkı sunacaklarına ilişkin dikkatin artması,
8. Medikal modele olan ilginin azalması (medikal model müracaatçıların problemlerini "hastalık" olarak görmekte dolayısı ile müracaatçı tedavi edilmeli anlayışına yönelmektedir),
9. İnsani hizmet programlarının genişlemesi ve hizmetlerin parçalanması ve karmaşıklaşmasında yaşanan artış (hiç kimsenin büyük uzmanlık gerektiren müracaatçı sisteminin sorumluluğunu tamamen alamaması gibi),
10. Vaka yönetim hizmetlerinin federal yasalara dahil edilmesi.

Aslında genel anlamda vaka yönetiminin ortaya çıkışı, öneminin artışı ve yaygınlaşmasının ardında ciddi bir ihtiyacın olduğu görülmektedir. Yaklaşım hem müdahalelerin etkinlik düzeyini artırmış hem de ciddi bir zaman ve mali tasarruf sağlamıştır.

Vaka yönetiminin kavramsal içeriği ve tarihsel gelişimi ile ilgili bu girişten sonra vaka yönetiminin amaçlarına değinilecektir.

### **VAKA YÖNETİMİNİN AMAÇLARI VE İLKELERİ**

Vaka yönetimi sürecindeki en temel öge müracaatçının ihtiyaç duyduğu bakım ve hizmetlerin koordine edilmesidir. Bu amaçla bakıldığında, vaka yönetiminin içeriği ve odaklandığı alanı anlayabilmek için uygulamanın amaç ve fonksiyonlarının ne olduğunu bilmek önemlidir. Uygulamanın amaç ve fonksiyonlar konusunda bilgi sahibi olunmadan vaka yönetimi sürecini başlatmanın bir anlamı yoktur. Özellikle sağlık ve sosyal hizmet alanlarında çalışmalarını sürdüren birçok yazar vaka yönetiminin amaçlarını farklı bakış açıları ile kuramsallaştırmışlardır. Bunlara değinmek gerekirse; Moxley (1989)'e göre vaka yönetiminin üç temel amacı vardır:

- Sosyal hizmetler ve sosyal destek sistemlerini kullanan müracaatçıların kapasitelerini ve becerilerini geliştirmek,
- Müracaatçının iyilik hali ve işlevselliğini desteklemek için sosyal ağların ve ilgili insani hizmet sağlayıcılarının kapasitelerini geliştirmek.
- Hizmet sunumunun etkinliği ve verimliliğini desteklemek.

Corliss ve Corliss (1999) de vaka yönetiminin kaynakların sağlanmasında kişilere yardım etme, kişilerle çevredeki insanlar arasındaki etkileşimi kolaylaştırma ile örgütleri ve toplumu etkileyerek bunları bir bütün olarak insanlara duyarlı hale getirme amaçları olduğunu vurgulamıştır. Bu amaçlara bakıldığında sistem yaklaşımına benzer bir kurgulama olduğu görülmektedir. Birey yalnız başına ele alınmamakta sorunların çözümünde bireyin çevresi ve yaşadığı toplum da sürece dahil edilmektedir.

Intagliata (1982) müracaatçıya sağlanan bakımın sürekliliğini artırmanın vaka yönetiminde oldukça önemli bir amaç olduğunu belirtmiştir. Vaka yönetiminin en temelde müracaatçı için sağlanan bakımın devamını sağlama, erişilebilirlik ve hesap verilebilirliği artırma ve sistem içindeki hizmet dağılımının verimliliğini artırma amaçlarının olduğunu vurgulamıştır. Bunun dışındaki hedefler genellikle hizmet sistemi içindeki ulaşılabilirlik ve hesap verilebilirliği artırmaya dönüktür. Bunlara ek olarak hizmet sisteminin parçalı yapısı nedeni ile müracaatçının ihtiyacının birden fazla kurumun desteği ile karşılanmasının gerekli olduğu durumlarda hesap verilebilirliği güvence altına almak oldukça zordur. Bu noktada vaka yönetimi sisteminin, sistemin genel sorumluluğunun bir kişi veya kuruma verilmesi ile hesap

verilebilirliği artırmak için tasarlandığı sonucuna varılabilir. Sistem içindeki hizmet sunumunun etkinliğini ve sistemin verimliliğini artırmak da vaka yönetiminin temel amaçları arasındadır. Genel olarak sıralanan bu amaçlar temelde hizmetlerin maliyetlerinin düşürülmesine de yardımcı olmaktadır.

Moore (1990) vaka yönetiminin amaçlarını on başlık altında toplamıştır. Bunlar:

1. Bireylerin çevresel zorlukları karşılama gücünü değerlendirme
2. Bireyin ailesi ve birincil grupların baş etme kapasitelerini değerlendirme
3. Resmi bakım sistemi içindeki kaynakları değerlendirme
4. Kişilerin çevresel sorunlarla karşılaştıklarında kendi öz kaynaklarını kullanabilmelerini mümkün kılma
5. Aile ve birincil grupların baş etme kapasitelerini geliştirme
6. Aile veya birincil grup ile resmi hizmet sağlayıcılarının kaynakları için bireylerin etkili görüşme yapmalarını kolaylaştırmak
7. Aile veya birincil grup ile resmi bakım sistemi arasındaki etkili dönüşümü kolaylaştırmak
8. Bireyin devam eden ihtiyaçlarını değerlendirmek
9. Bireyin, aile veya birincil grup ile resmi bakım sistemi tarafından hangi ölçüde desteklendiğini değerlendirmek
10. Resmi bakım sistemleri ile bütünleşen aile veya birincil grupların çabalarının hangi ölçüde olduğunu değerlendirmek.

Moore tarafından yapılan bu kavramsallaştırmanın odağında hem bireyin hem de toplumun güçlendirilmesinin olduğu görülmektedir. Bu iki odağın genel kapasitelerinin artırılması, vaka yönetiminin temel amacına ulaşması için gereklidir.

Huber (2010) sürece sağlık odaklı bakmış ve bakım sürecinde vaka yönetiminin 4 temel ilkesi olduğunu belirtmiştir. Bunlar;

- Bütüncül bakımın sürekliliğinin sağlanması için işbirliği ve bütünleşme.
- Geçiş dönemleri ve riskli dönemlerde sağlığın desteklenmesi ve korunması.
- Sınırlı kaynakların korunması ve dağıtımı.
- Uzun vadeli hizmet sunumlarında, bölümler ve hizmetler arasındaki bakım takibinin sağlanması.

ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC, 1999) tarafından yapılan çalışmada vaka yönetiminin amaçları sağlık odaklı olarak altı basamak altında ifade edilmiştir. Bunlar:



- Bir süreç içerisinde kaliteli sağlık bakımının verilmesi,
- Çok disiplinli düzenlemeler içindeki parçalanmış hizmetlerin azaltılması,
- Hastanın yaşam kalitesini artırma,
- Beklenen sonuçları başarmak,
- Hasta bakım kaynaklarını etkili kullanmak,
- Sağlık bakımının etkili bir maliye ile sağlanması.

Aslında CDC tarafından altı başlık altında sıralanan bu amaçlar hasta ve sağlık kavramları göz ardı edildiğinde genel olarak vaka yönetiminin kullanıldığı çoğu alan için geçerlidir denilebilir.

Burada da görüldüğü gibi aslında vaka yönetimini amaçları ve ilkeleri farklı disiplinlerde farklılaşsa da bütünleşme, iş birliği, ortak çalışma, sınırlı kaynaklar ve takip gibi ana başlıklarda benzerlikler olduğu görülmektedir.

Vaka yönetiminin ilkeleri ile ilgili olarak Gursansk ve diğerleri (2003) yaklaşım ile ilgili yapılan tanımlar, uygulamanın amaçları, fonksiyonları ve aşamalarını birlikte değerlendirip vaka yönetiminin ilkelerini on bir başlık altında sıralamışlardır. Oldukça kapsamlı olan bu ilkelere bakmak gerekirse;

1. Hizmet sunumu kişiler ve onların ihtiyaçları çerçevesinde tasarlanır (hizmetlerin uyarlanması, ihtiyaca dayalı olma).
2. Müracaatçılar vaka planının geliştirilmesine aktif olarak katılırlar (kişiselleştirme, yararlanıcı yönetimli planlama).
3. Müracaatçıların, hizmeti kimin sağlayacağı ve hangi hizmetleri kullanacaklarına ilişkin seçim hakları vardır (seçim).
4. Bakım planında tüm tarafların amaçları ve sorumlulukları bir sözleşme dahilinde ayrıntılı olarak belirlenir (sözleşmeye bağlı ve hesap verilebilir).
5. Bireyin ihtiyaç duyduğu hizmetler, belirli ihtiyaçlara cevap veren sağlayıcılar tarafından ortaya konulur (sınırları köprülerle aşma, kesintisiz hizmet dağıtımı, hizmetlerin birleştirilmesi, verimlilik).
6. Gerektiğinde, resmi ve gayri resmi seçenekler dikkate alınarak müracaatçıların ihtiyaçlarını karşılamak için hizmetler oluşturulur (hizmet geliştirme).
7. Müracaatçılar tarafından izlenmesi için sonuçlar ayrıntılı şekilde belirtilir (hesap verilebilirlik, nitelikli ölçüm).
8. Vaka yöneticilerinden hizmet düzenlemelerini gözden geçirmeleri ve değişen koşullara karşılık vermeleri beklenir (yanıt verebilme ve dakik olma).

9. Vaka yöneticilerinden hem gayri resmi kaynakları hem de resmi hizmetleri kullanarak, parasal açıdan mevcut en iyi değeri sağlayan bir hizmet paketi oluşturmaları beklenir (etkin maliyetli).
10. Hizmetler, müracaatçının gereksinimleri ile bağlantılı olacak şekilde bakımın devamını sağlayacak zaman çizelgelerine ve hizmet sözleşmesindeki sonuçlara dayalı olarak belirlenir (zaman sınırlı, sonuç odaklı).
11. Müracaatçılar ve hizmet sistemleriyle yapılan çalışmalar sonucu elde edilen bilgiler, bireysel ve sistem düzeyindeki gelişmelere öncülük eder (sonlandırma ve savunuculuk).

Bu ilkelere ek olarak müracaatçının bağımsızlığının korunarak müracaatçının süreç sonunda kendine yeter hale gelmesinin sağlanması, müracaatçının süreç sonunda hizmetlerden ne ölçüde yararlandığının değerlendirilmesi ve yardımsız yaşayamayacak durumda olan müracaatçılar için yardımların devamının sağlanması ilkeleri de vardır. İkelere bakıldığında vaka yöneticisi, müracaatçı, toplum, hizmet ve kaynak faktörlerinin uygulamadaki temel öğeler olduğu görülmektedir. Bu öğelerin bir bütün olarak sürecin içinde var olduğu ve beklenen uyum sağlandığı takdirde işlevsel bir uygulama yapılacağı öngörülmektedir.

Sonuç olarak vaka yönetimi yaklaşımının yazarlar tarafından şematize edilen amaçlarına bakıldığında görüşler arasında farklılık ve benzerlikler olduğu görülmektedir. Temelde vaka yönetiminin amaçları arasında süre, hedef grup, kıt kaynaklar, disiplinler arası çalışma gibi kavramlar geçmektedir. Aslında vaka yönetimi yaklaşımının temel amacı uygulama alanları farklılık gösterse de insana dair bir sorunun çözümünde en uygun, en hesaplı, en kaliteli, en hızlı ve en etkili yöntemin uygulanmasıdır denilebilir. Günümüzde özellikle diğer disiplinlerde temel olarak maliyeti düşürmede bir araç olarak kullanımı artsa da sosyal hizmette vaka yönetiminin temel amacı her zaman müracaatçının sorununun en hızlı ve etkili yoldan çözümü olmalıdır.

### **VAKA YÖNETİMİNİN AŞAMALARI**

Vaka yönetimi hem planlama hem de uygulama ayağı olan bir yaklaşımdır. Yaklaşımın nerde, ne zaman, kimin için ve ne şekilde kullanılacağı önemlidir. Planlama odağında bakıldığında Tahan (1996) vaka yönetimi programı geliştirmek için 10 basamak sıralamıştır. Bunlar:

1. Formatı tasarlama,

2. Hedef nüfusu seçme,
3. Disiplinlerarası takımı düzenleme,
4. Takımı eğitme,
5. Var olan süreci inceleme,
6. Alanyazını tarama,
7. Planın süresinin belirleme,
8. İçeriği geliştirme,
9. Bir pilot çalışma yürütme,
10. Planı standartlaştırma

olarak sıralanmıştır. Görüldüğü gibi Tahan da hem hedef grubun seçimi hem de disiplinlerarası çalışmaya vurgu yapmıştır. Vaka yönetimi baştan sonra bir ekip çalışmasının ürünüdür denilebilir. Bu anlamda yaklaşımın kullanılması için ekip çalışmasına yatkın bir mesleki anlayışa ihtiyaç vardır.

Yaklaşımına sosyal hizmet penceresinden bakıldığında vaka yönetimi özünde sosyal hizmet müdahalesinin temel dayanağı olan planlı değişim süreci ile ciddi benzerlikler taşımaktadır. Kimi yazarlar süreci daha farklı şekillerde ele alsalar da aslında vaka yönetiminin aşamaları genellikle yönetilecek vakayı bulma ve sorun uygun şekilde çözüldükten sonra vakayı sonlandırmaya dayalıdır.

Sosyal hizmet vaka yönetiminde temel aşamalar Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Derneği (NASW,2013) tarafından yedi basamakta ele alınmıştır:

1. Anlaşma
2. Değerlendirme
3. Planlama
4. Uygulama / Koordinasyon
5. Savunuculuk
6. Yeniden Değerlendirilme / Değerlendirme
7. Sonlandırma/Devretme

Diğer bir yazar Agranoff (1977'den akt: Intagliata,1982) vaka yönetimi sisteminin aşamalarını beş temel başlıkta ele almıştır. Bunlar:

1. Müracaatçının ihtiyaçlarını değerlendirme,
2. Kapsamlı bir hizmet planı geliştirme,
3. Verilecek hizmetleri düzenleme,
4. Sunulan hizmetleri izleme ve değerlendirme,

## 5. Sonlandırma ve takip

aşamalarından oluşmaktadır. Intagliata (1982) bu beş temel fonksiyona ek olarak sosyal yardım, doğrudan hizmet sunumu ve savunuculuğun da olduğunu söylemiştir, her müracaatçı grubunun aynı olmadığını zaman zaman farklı fonksiyonlara da ihtiyaç duyulabileceğini belirtmiştir Davies ve Challis (1986'dan akt: O'Hagan, 2007) de vaka yönetimini Agranoff'dan biraz farklı bir bakış açısını ile yine beş temel aşamada ele almışlardır. Bunlar:

1. Vaka bulma ve havale
2. Değerlendirme ve seçme
3. Vaka planlama ve hizmet ayarlama
4. İzleme ve yeniden değerlendirme
5. Vakayı kapatma

Görülüşü üzere vaka yönetiminin aşamaları ile ilgili pek çok kurum, yazar ve araştırmacı yaklaşımı farklı basamaklarda ele almışlardır (NASW, 2013, Tahan, 1996; Agranoff, 1977; Davies ve Challis, 1986). Anlatımın kapsamlı ve anlaşılır olması için vaka yönetiminin aşamaları ile ilgili ABD Brandeis Üniversitesi İnsan Kaynakları Merkezi (UCLA, 1989) tarafından yapılan çalışmada vaka yönetimi

1. Uygun müracaatçıyı bulma,
2. Sürece dahil etme ve değerlendirme,
3. Bir hizmet planı tasarlama,
4. Toplum içinde müdahaleler yapma,
5. Hizmet planını uygulama ve izleme,
6. Vaka yönetiminin etkinliğini değerlendirme

olmak üzere 6 başlık altında ele alınmıştır. Bu aşamaların başlıkları NASW ve diğer 3 yazarın başlıklandırmasına göre sosyal hizmet için vaka yönetimi anlatmakta etkin bir şekilde kullanılabilir.

Bu bağlamda vaka yönetiminin aşamaları UCLA (1989) tarafından oluşturulan başlıklar ile NASW tarafından oluşturulan başlıklar kullanılarak yedi temel başlık altında ele alınmış sonrasında NASW (2013), Tahan (1996), Agnagoff (1977) ile Davies ve Challis (1986)'in kavramsallaştırmalarından da yararlanılarak özgün katkılarla şu şekilde sıralanmıştır:

### **1. Uygun müracaatçıyı bulma**

Toplum içinde vaka yönetimine ihtiyaç duyan müracaatçıyı bulup sistemin içine çekmek oldukça önemlidir. Potansiyel müracaatçıların sorunları vaka yönetiminin amaçlarına ve yapısına uygun olduğu takdirde uygulayıcı müracaatçıya sorumluluk vererek uygulamayı başlatır. Burada amaç müracaatçı ile birlikte çalışmaktır, onun adına çalışmak değildir. Müracaatçının sorunu çalışılan alana uygun olmadığı takdirde bu aşamada başka bir kuruma havale edilmelidir. Buradaki esas amaç müracaatçının sorununun çözümü için en uygun olanı seçmektir. Bilgi ve beceri düzeyinin yeterli olmadığı durumlarda vaka yönetimi yapılmamalı, müracaatçı uygun bir meslek elemanı veya kuruma yönlendirilmelidir.

### **2. Sürece dahil etme ve değerlendirme**

Bu aşamada müracaatçı sürece dahil edilir ve müracaatçı ile ilgili değerlendirme yapılır. Müracaatçının sahip olduğu bilgi ve beceriler, kendini ifade edebilme kapasitesi, sorununu nasıl ifade ettiği, çözümü için neler düşündüğü, çevresindeki destek mekanizmaları, eğitim ve iş durumu, hizmet alımı konusundaki geçmiş deneyimleri ile ilgili ayrıntılı bilgi toplanır. Bu bilgileri toplamadaki amaç müracaatçı için en uygun sorun çözme planını tasarlamaktır. Bu bilgiler ışığında sorunun çıkış kaynağı, müracaatçıya ve çevresine olan etkileri, sorunun temel özellikleri, müracaatçının soruna bakışı konularında ayrıntılı bilgi edinilir.

### **3. Bir hizmet planı tasarlama**

Bu aşamada toplanan bilgiler ışığında bir müdahale planı tasarlanır. Bu planın müracaatçının ihtiyaçlarına cevap verecek nitelikte olması, erişilebilir ve gerçekçi amaçlar içermesi, duruma göre uzun ve kısa vadeli hedeflerinin olması, zamanlamasının çok iyi bir şekilde yapılması gerekmektedir. Planın tüm ayrıntıları uygulayıcı tarafından müracaatçıya, anlayacağı şekilde ifade edilmelidir. Ayrıca planın tüm aşamalarına müracaatçının katılması kesin bir koşuldur.

### **4. Toplum içinde müdahaleler yapma (direnç halkalarını kırma, savunma ve bağlantı kurma gibi)**

Vaka yönetiminde vaka yönetici olan kişi müracaatçısı için kaynak bulucu ve kaynak geliştirici rollerini üstlenebilir. Bu noktada müracaatçının ihtiyaçlarının karşılanmasında kullanılacak toplum kaynakları konusunda sorun çıkabilir. Bu aşamada vaka yöneticisi ihtiyaçlar ve kaynaklar arasında bağlantı kurmak zorundadır. Vaka yöneticisi bunu gerçekleştirmek için pek çok yöntem kullanır. Vaka yöneticisi

gerektiğinde müracaatçısını topluma karşı savunmalı ve toplum içinde oluşan direnci kırmaya çalışmalıdır. Bu çalışmaların yapılması planın, amacına uygun olarak uygulanması için gereklidir.

##### **5. Hizmet planını uygulama ve izleme**

Bu noktada müracaatçı ile birlikte oluşturulan hizmet planı uygulamaya konulur. Vaka yöneticisi planın her aşamasını takip etmeli ve müracaatçının çok zorlandığı noktalarda ona destek olmalıdır. Ancak bu destek hiçbir zaman müracaatçının yerine karar verme veya onun yerine geçme ile karışmamalıdır. Planın başrol oyuncusu her zaman müracaatçı olmalıdır. Vaka yöneticisi özellikle toplum kaynaklı sorunların çözümünde müracaatçıya destek olur. Müracaatçının ihtiyaç duyduğu kaynaklar ile müracaatçıyı buluşturma uygulamanın işlevselliğini ve dolayısıyla müracaatçının motivasyonunu artıracaktır. Planın uygulanmasını engelleyici faktörlerin ortadan kaldırılması konusunda müracaatçı ile ortak çalışılmalıdır.

Vaka yöneticisi planın uygulanma aşamasının her noktasında müracaatçının gelişimi için çaba harcamalıdır. Vaka yöneticisi ile müracaatçı arasında dinamik bir ilişki vardır. Bu ilişkideki diyaloglar bazen sert uyarılar, eleştiriler, bazen de kibar konuşmalar şeklinde ortaya çıkabilir. Ancak bu diyalogun temelinde saygı olmak zorundadır. Vaka yöneticisi müracaatçının iyiliği için bir şeyler yaparken mesleki sınırlarının dışına çıkmamalıdır. Müracaatçının benlik saygısının zarar görmemesi ve müracaatçının vaka yönetimi sürecinden çıkmaması için "müracaatçıya saygı" uygulamanın en temel özelliklerindedir.

Uygulama aşamasında müracaatçının seçimlerinde özgür olması önemlidir. Sonuçlar hakkında müracaatçıya bilgi verilmeli ancak hiçbir zaman baskıcı ve zorlayıcı bir tutum sergilenmemelidir. Müracaatçının kendi kaderini tayin hakkına her zaman saygı duyulmalıdır. Uygulamanın beklendiği gibi devamı halinde uygulamanın odağındaki sorunun çözümünde yol alınacaktır. Vaka yönetimi süreci müracaatçının kazandıkları ile ortaya çıkan değişim ve dönüşüm, uygulamanın amacına ulaştığını göstermektedir. Kısa ve uzun vadeli amaçlara ulaşıldığında vaka yöneticisi müracaatçı ile birlikte süreci sonlandırmaya karar vermelidir. Sonlandırma müracaatçı ile ilişkiyi tümüyle kesme anlamına gelmemektedir. Süreç sonrasında uygulamanın etkinliğinin devam edip etmediği ile ilgili olarak takip oldukça önemlidir.

## 6. *Vaka yönetiminin etkinliğini değerlendirme*

Vaka yönetimi genel anlamda maliyetleri ve zamanı azaltan veya etkin kullanıma olanak sağlayan bir yaklaşım olsa da nihayetinde bir maliyeti ve aldığı bir zaman vardır. Bu maliyet ve zaman aslında vaka yönetimi yaklaşımının uygulandığı sorunla doğrudan ilgilidir. Sürecin doğru yönetilememesi hem maliyeti hem de zamanı artıracaktır. Bu nedenle çalışmanın sonunda yapılacak olan değerlendirmeler çok önemlidir. Yapılan işin karşılığının ne kadar alındığı irdelenmeli ya da bir ekonomi deymiyle fayda maliyet analizi yapılmalıdır. Değerlendirme için bir dizi soru sorulabilir. Bunlar:

- Ortaya çıkan sonuç başarı mıdır, değil midir? Bu soru hem vaka yöneticisi hem de müracaatçı tarafından değerlendirilmelidir.
- Süreç içinde kullanılan hizmet ve kaynaklar müracaatçının ihtiyaçlarını ne düzeyde karşılamıştır?
- Hizmet ve kaynaklara erişimde vaka yönetimi ne kadar etkili olmuştur?
- Vaka yönetimi sürecinde müracaatçının hayatında ne gibi değişiklikler oldu?
- Bu değişiklikler vaka yönetimi uygulanmadan da gerçekleşebilir miydi?
- Değerlendirme sonuçlarına göre vaka yönetimi başarılı olmamışsa süreç durdurulmalı mı?
- Yoksa eksik olan noktalar tamamlanarak uygulamaya tekrar başlanmalı mı?

Bu sorular süreci değerlendirmede oldukça önemli ve zaman zaman uygulayıcı ve müracaatçı adına oldukça zorlayıcı sorulardır. Sorulara verilen cevaplar sürecin verimliliğini değerlendirmede her iki tarafa da eleştirel bir bakış açısı sunmaktadır. Değerlendirme bu açıdan oldukça önemlidir. Vaka yönetiminin aşamalarında vaka yöneticisinin müracaatçı ile neler yapacağı ortaya konmaktadır. Bu aşamalarda vaka yöneticileri için önemli olan 4 temel öge oldukça önemlidir ve bu öğeler sürecin temellerini ortaya koymaktadır. Bunlar:

1. Vaka yönetimi ortaklık gerektirmektedir.
2. Vaka yönetimi öngörülebilirlik sağlamalıdır.
3. Vaka yönetimi sorumluluk gerektirir.
4. Vaka yönetiminde müracaatçı için saygı temelli bir iletişim kurulmalıdır.

Vaka yönetimi tüm aşamalarına dikkat edilmesi gereken net kuralları olan bir uygulamadır. Başarıya ulaşmak için her aşamasına dikkat edilmelidir. Ayrıca vaka çalışmasında ekip çalışması çoğunlukla gerekli olduğu için diğer meslek grupları

sürecin dışında tutulmamalıdır. Başarı için sürecin gereklerini yerine getirme ve mesleki etik kurallara uymak zorunludur.

## **7. Vaka yönetimini sonlandırma/devretme**

Vaka yönetimi uygun müracaatçının bulunması, sürece dahil edilmesi, sonrasında bir değerlendirme yapılarak bir hizmet planı tasarlanması sonrasında toplum içinde müdahaleler yapma, hizmet planını uygulama ve izleme ile vaka yönetiminin etkinliğinin değerlendirmesi sonrasında müracaatçının sorununun en etkin şekilde çözülmesi halinde veya müracaatçının çalışmadan çekilmesi halinde sonlandırılır.

Diğer yandan yapılan son değerlendirmede istenilen sonuca ulaşılamadığına karar verilmesi halinde vakanın başka bir meslek elemanına veya başka bir birime devri ile ilgili de çalışmalar yapılır.

Vaka yönetiminin ele alındığı bu yedi aşama temelde sosyal hizmetin sorun çözme yaklaşımı ile büyük ölçüde benzerlik taşımaktadır. Diğer yandan sosyal hizmetin temel öğelerinden biri olan bireyle çalışmada da sorunu çok boyutlu inceleme, planlama, müdahale, değerlendirme, izleme, havale etme gibi aşamaları vardır (Turan, 2012). Amaç ve fonksiyonlarına bakıldığında vaka yönetimi yaklaşımının sosyal hizmetin birçok yaklaşımı ile benzerlik taşıdığı görülmektedir. Bu anlamda vaka yönteminin sosyal hizmet müdahalelerinin vazgeçilmez bir yaklaşımı olması tesadüf değildir.

## **VAKA YÖNETİCİSİNİN ROL VE FONKSİYONLARI**

Günümüzde vaka yönetiminde çok farklı meslek elemanları yer almaktadır. Vaka yöneticisi olarak çalışan meslek elemanlarının arasında psikiyatrlar, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve bakalorya<sup>1</sup> (baccalaureat) düzeyinde eğitim almış idari personel yer alabilmektedir. Vaka yöneticileri bireysel olarak veya disiplinler arası grubun bir parçası olarak çalışabilirler. Vaka yöneticilerinin müracaatçıları ile görüşme aralıkları her gün, her altı ayda bir görüşme veya hiç görüşmeme şeklinde olabilir. Bazı vaka yöneticileri müracaatçılarıyla telefon aracılığı ile iletişim kurmayı da tercih edebilir. Bu yöntemlerin hiçbirinde esas hedef değişmemelidir (Dill, 2001). Burada Dill'in müracaatçı ile hiç görüşmeme ifadesi zaman zaman kısıtlı müracaatçılar adına yapılan çalışmalar için geçerli olabilecek bir

---

<sup>1</sup> Avrupa ve Amerika'da lise veya yüksek okul bitirme sınavına verilen bir isim.



durum olarak düşünülebilir. Yoksa bir sosyal hizmet uzmanının vaka yöneticisi olarak yürüttüğü bir süreçte mutlak suretle müracaatçı ile önceden belirlenen zaman dilimleri içerisinde görüşmesi gereklidir.

Vaka yöneticisinin fazlaca rolü olmakla birlikte aslında vaka yöneticisi gerekli olan tüm hizmetleri belirleme ve bunların koordinasyon yönetiminden sorumludur (Moxley,1989: 11). Vaka yöneticisi olmaya karar veren kişi süreç içinde pek çok rolü oynamaya hazır olmalıdır. Vaka yöneticilerinin süreç içindeki rol ve fonksiyonları ile ilgili pek çok yazarın görüşlerinin olduğu görülmektedir. Bu roller arasında genel olarak hizmet sağlayıcı, aracı, savunucu, danışman, öğretici, toplum örgütleyici, planlayıcı, kaynaklarla ilişkilendirici, izleyici, mümkün kılıcı, kolaylaştırıcı, yönetici, zamanlayıcı, ilişki kurucu rolleri sayılabilir (Intagliata,1982; McPheeters, 1974; Turner ve Shiffren, 1979; Corliss ve Corliss 1999; Albanesi vd., 2009).

Diğer yazarların görüşlerine bakıldığında Applebaum ve Austin (1990) ve Kodner (2001) vaka yöneticisinin potansiyel rolleri genel olarak 10 başlık altında sıralamışlardır:

1. Aracı ve Düzenleyici
2. Eşgüdümçü
3. Denetleyici
4. Değerlendirici
5. Eğitici
6. Danışman
7. İzleyici
8. Arabulucu
9. Savunucu
10. Sorun Çözücü

Bu bağlamda vaka yöneticisine yüklenen rol ve fonksiyonlara Amerika Vaka Yöneticileri Topluluğu (CMSA) daha kapsamlı bir bakış açısıyla bakmış, vaka yöneticisinin rol ve fonksiyonlarını 9 başlık altında sıralamıştır:

1. Müracaatçının sağlık okuryazarlık durumu ve diğer yetersizlikleri de içeren kapsamda sağlığı ve psikososyal ihtiyaçları ile ilgili kapsamlı bir değerlendirme yapma ve müracaatçı, aile ve bakıcı ile birlikte vaka yönetim planı geliştirme.

2. Müracaatçı, aile ya da bakıcı, birinci basamak hekimi/personeli, diğer sağlık personeli ve toplum ile sağlık bakımının sonuçları, kalitesi ve etkin mali çıktılarını en üst seviyeye getirebilmek için plan yapma.
3. Hizmet alımlarında parçalanmaları en aza indirmek için karar verme sürecine müracaatçıyı da dâhil ederek sağlık bakım ekibi üyeleri arasında İletişimi ve koordinasyonu kolaylaştırma.
4. Zamanında ve bilinçli kararlar verebilmek için müracaatçı, aile ya da bakıcı ve sağlık bakım ekibi üyelerine; tedavi seçenekleri, toplum kaynakları, sigorta yardımları, psikososyal ilgiler ve vaka yönetimi gibi konular hakkında eğitim verme.
5. Kullanılabilir ve alternatif planlar olduğunda ve gerektiğinde istenilen sonuçlara ulaşmak için müracaatçıyı bakım seçeneklerini keşfederek problem çözme amacıyla güçlendirme.
6. Sağlık bakımı hizmetlerinin elverişli kullanımına cesaretlendirme, bakımın kalitesini artırmak için çabalama ve vaka başına yeterli ücret sağlama.
7. Müracaatçının bakımının bir sonraki en uygun düzeye güvenli biçimde dönüşmesine yardımcı olma
8. Müracaatçının kendi savunuculuğunu yapabilmesini ve kendi kaderini tayin hakkını artırmak için çabalama
9. Hem müracaatçıyı hem de ödemelerden sorumlu kişiyi, müracaatçının, sağlık bakımı ekibinin ve ödemelerden sorumlu kişinin giderlerine ilişkin kolaylık sağlamak için savunma. Ancak, eğer bir çatışma ortaya çıkarsa, müracaatçının gereksinimlerini öncelikli tutma (CMSA, 2010a).

Vaka yöneticiliği görüldüğü üzerinde ciddiyetle durulması gereken ve ciddi düzeyde emek harcanması gereken bir görev hatta bir iştir. Bu rol ve fonksiyonlar çalışılan alana ve müracaatçıya göre değişebilmekle birlikte çoğu oldukça temel rollerdir. Doğrudan sağlık alanındaki rollere göz atıldığında Los Angeles HIV Komisyonu tarafından hazırlanan vaka yönetimi standartları çalışması oldukça yol göstericidir. Vaka Yöneticisinin Yapması gerekenler Los Angeles HIV Komisyonu tarafından (Los Angeles County Commission on HIV, 2019) 10 başlık altında sıralanmıştır.

1. Müracaatçının durumunda meydana gelen değişimleri izleme
2. Müracaatçı için hazırlanan planda güncelleme veya değişiklik yapma
3. Bakım koordinasyonunu sağlama

4. Tavsiyelere uyma ve hizmetlerden yararlanma durumunu onaylamak için takip etme ve davranışları izleme
5. Müracaatçıyı diğer hizmet sağlayıcılarına karşı savunma/koruma,
6. Bağımsız yaşama stratejilerini kullanabilmesi için müracaatçıyı güçlendirme
7. Engelleri aşma noktasında müracaatçıya destek olma
8. Müracaatçı için hazırlanan plandaki hedefleri izleme
9. Müracaatçı ile ayda en az bir kez iletişim kurmayı sürdürmek (en az üç ayda bir kez de yüz yüze iletişim kurmak)
10. Bir sonraki iş günü sonuna kadar kaçırılmış olan randevuları izlemek.

Vaka yöneticisinin bu temel işlevlerin haricinde kaynakları tanıtmaya, müracaatçı ile var olan kaynaklar konusunda konuşma, terapi verme ve gerektiğinde politika oluşturma gibi işlevleri de vardır. Burada terapiden kasıt sosyal hizmet uzmanının mesleki eğitim sonrası aldığı çeşitli eğitimlerle sertifikalandırdığı bilgi ve becerileri ile müracaatçıya ihtiyaç duyduğu konularda terapist rolüyle yardımcı olmasıdır. Politika oluşturma işlevi zaten sosyal hizmet uzmanının mesleki rolleri arasında yer alan kilit bir roldür. Müracaatçının vaka yönetimi ile çözüme kavuşturulması beklenen sorununun çözümünde eğer politikalarla ilgili bir sorun veya bir çıkmaza girildiğinde sosyal hizmet uzmanı değişim ajanı rolünü ve kamuoyu oluşturma rollerini aktif bir şekilde kullanarak ilgili eksik politikaların değişimi için çaba içine girebilir. Makro boyutlu bu çalışmaları ülkemizde çok sınırlı şekilde görsek de özellikle son 5 yılda kadına karşı şiddet konusunda pek çok meslek örgütünün ortak çalışmaları ile alınan yol kendisini kadına yönelik şiddetin engellemesine dönük bazı politika değişimleri ile göstermiştir.

Vaka yönetimi uygulaması çalışılan alana göre özel uzmanlık ve donanım gerektiren bir uygulamadır. Vaka yönetiminin gerekli olduğu durumlarda, vaka ile doğrudan ilgili olan tüm meslek elemanlarının sürece aktif olarak katılımları önemlidir. Bu süreçte meslek elemanları arasındaki dayanışma ve iş birliği sürecin işlevselliği açısından oldukça önemlidir. Vaka yönetimi için iyi bir ekip çalışması gereklidir. Bu noktada vaka yönetimi sürecinde birlikte çalışacak personelin uyumu yapılan işin kalitesi ile doğrudan ilgilidir.

## **SOSYAL HİZMET VE VAKA YÖNETİMİ**

Vaka yönetiminin 19. Yüzyılın sonlarında Amerika'da ortaya çıkıp popüler bir yaklaşım olmaya başlamasının temelinde o dönemde çeşitli yardım kuruluşlarında aslında birer sosyal hizmet uzmanı gibi çalışan hemşirelerin katkısı vardır. 1920'lerde mesleğin bir alanı haline gelen ve özellikle 70'li yıllarda ciddi bir gelişme gösterip 90'lı yıllarda

sosyal hizmette kilit bir yaklaşım olan vaka yönetimi halen oldukça önemli bir yaklaşımdır. Sosyal hizmetin diğer disiplinlerle olan yakın ilişkisi, ortak çalışmaya yatkın bilgi temeli ve sorun alanlarının çeşitliliği vaka yönetimini kullanmayı adeta bir zorunluluk haline getirmektedir.

Bu yöntemde vaka yöneticisi müracaatçının karmaşık ihtiyaçlarını karşılamak için kaynak bulur, koordine eder, süreci izler, değerlendirir ve gerekirse savunuculuk yapar. Sosyal hizmet uzmanı, sosyal hizmet vaka yönetiminin birincil sağlayıcısıdır. Vaka yönetimi, müracaatçının çok sayıda hizmete ihtiyaç duyduğu zamanlarda hizmetin koordineli bir biçimde yapılabilmesi için kullanılan bir yöntemdir. Vaka yönetimi; müracaatçının sorunlarıyla başa çıkmasında destek gerektiğinde ve birden fazla yardıma ihtiyaç duyduğunda kullanılır. Sosyal hizmet vaka yönetimi, vaka yönetiminin diğer meslek elemanlarının kullandığı biçimlerden farklı olarak mikro düzeydeki müracaatçıların biopsikososyal durumuna odaklanır. Sosyal hizmet vaka yönetimi doğası gereği hem mikro hem de makro odaklıdır. Müdahaleler hem müracaatçı hem de sistem seviyesinde gerçekleşir. Bunun için sosyal hizmet uzmanı müracaatçı ile tedavi edici ilişki sağlamalı ve bunu geliştirmelidir. Aynı zamanda müracaatçıya ihtiyaç duyduğu hizmetleri, kaynakları ve fırsatları sağlayan sistemle de çalışmalıdır. Sosyal hizmet vaka yönetimi uygulamasının başlığı altında sağlanan hizmetler tek bir kurumda bulunabildiği gibi birçok kurum ya da kuruluşa da yayılmış olabilir (NASW, 2013). Sosyal hizmet uzmanı bu kurumlar arasında bir koordinasyon kuran ve bunu sürdüren temel unsurdur.

Vaka yönetimi yaklaşımında genelde çevresel kaynaklara ve müracaatçıları kendi yaşamlarının içindeki programlar ve hizmetlerde bütünleştirmeye odaklanılır. Bireyi kuvvetlendirmeye odaklanmak her şeyden uzak durmak değildir. Bireyde ve çevrede ortaya çıkan değişimin sınırları ve engelleri ile ilgili gerçekçi değerlendirmelerden kaçınmak değildir. Müracaatçıya ait faktörler, sürdürülebilir bir ittifak oluşumuna yardımcı da olabilir, engel de olabilir. Bu yaklaşım bu noktada öncelikli olarak ilişkinin doğası ve müracaatçı ile sosyal hizmet uzmanından oluşan iki bireyin bir yardım sistemi geliştirebilmesinin yollarını göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı doğası ittifakın niteliğinin belirlenmesinde aktif unsurlardır (Bogo,2006).

Vaka yönetimi aslında kurum bakımı altında olanlardan ziyade toplum içinde yaşayabilen son derece savunmasız müracaatçı gruplarının yardım almasını sağlamak için geliştirilen bir hizmet anlamına gelmektedir (Rotman, 2002'den akt: Bogo, 2006).

Vaka yönetimi çoğunlukla sağlık ve sosyal hizmet alanında sıklıkla kullanılmaktadır. Vaka yönetimi içerik, amaç ve basamaklarına bakıldığında sosyal hizmetin temel bilgi kümelerinde yer alan yaklaşımlar ve modellerle yoğun bir benzerlik içindedir. Bu yaklaşımdaki temel amaç müracaatçıya destek olmaktır. Yaklaşım ihtiyaç halinde sosyal hizmetin ilgi alanına giren tüm müracaatçı grupları için kullanılabilir

Vaka yönetimi ile sosyal hizmet arasındaki ilişkiyi açıklamak için vaka yönetiminin sosyal hizmette neden bir yöntem olarak kullanıldığı sorusu oldukça önemlidir ve mesleki çevrelerde sıklıkla sorulan bir sorudur. Bu konuda bazı görüşler sosyal hizmet mesleği ile vaka yönetimi arasında benzerlik kurarak iki öğeyi birbirine yaklaştırmaya çalışmaktadır. Bu görüşlere göre hem sosyal hizmet yaklaşımlarında hem de vaka yönetiminde belirli bir hedefe ulaşmak söz konusudur. Her ikisinde de müracaatçının ihtiyacından hareket edilir. Her ikisinde de hizmet sunumu esastır. Vaka yöneticisi de sosyal hizmet uzmanı da belirli becerilere sahip olan kişilerden oluşmaktadır. Bunlara ek olarak vaka yönetiminin sosyal hizmet mesleğinde bir yöntem olarak kullanılmasının sebepleri şu şekilde açıklanabilir:

1. Her ikisinde de müracaatçı ile çevresindeki sistemler arasında bir sorun vardır.
2. Vaka yönetiminde de çevreyi müracaatçının ihtiyacına göre kullanmak söz konusudur.
3. Vaka yönetiminde vakaların kuruluşların dışında mümkün olduğu kadar kendilerine ait düzen içinde, kendi yaşadıkları ortamda tutulması amaç edinilmektedir. Son zamanlarda ortaya çıkan birçok görüş müracaatçıların evlerinde bakılmalarının ve bu bağlamda sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerin evlere ulaştırılmasının daha iyi olacağı öne sürmektedir. Diğer yandan müracaatçıya kendi bulunduğu ortamda hizmet götürmek ona değer vermenin bir göstergesi olarak kabul edilebilir.
4. Vaka yönetiminde müracaatçılara verilen hizmetlerin maliyetini azaltma söz konusudur. Sosyal hizmet uygulamalarında kaynakların verimli kullanımı ile bu başlık birbirini tamamlamaktadır.
5. Vaka yönetiminde uygun kaynaklar hakkında bilgi sahibi olmayan müracaatçıların haklarına sahip çıkılmaktadır. Burada vaka yöneticisi müracaatçının belirli konulardaki bilgi eksikliklerini kabul ederek müracaatçının sürece katılımını sağlamak ve sonuç olarak müracaatçının kendi güçlerini açığa çıkarmasına yardımcı olmaktadır.
6. Hizmetlerin giderek karmaşık hale gelmesi, uzmanlaşmanın artması, müracaatçıya çok yönlü hizmet verebilme konuları vaka yönetiminde oldukça

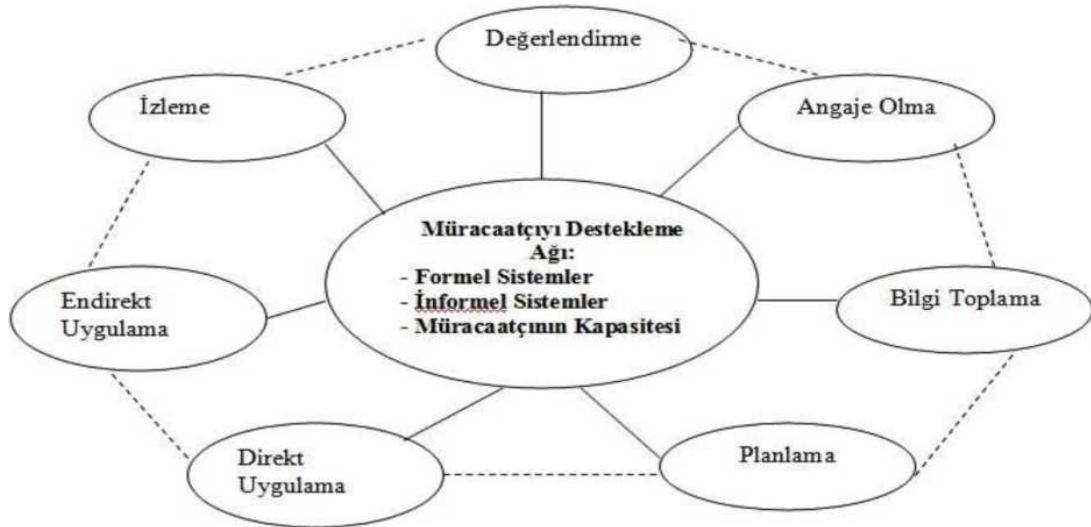
önemlidir. Bu noktada vaka yönetiminin sosyal hizmet mesleğinde kullanılması adeta bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu konuda birçok ülkede çoklu hizmet veren vaka yönetimi merkezleri açılmış ve birçoğunda sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmiştir.

7. Vaka yönetiminin aşamaları ve ilkelerine bakıldığında bu iki ögenin sosyal hizmetin planlı değişme süreci ve ilkeleri ile oldukça benzer noktalar içerdiği görülmektedir.
8. Son olarak sosyal hizmette medikal modelin popülaritesini yitirmesi ve vaka yönetiminin de genel yapısının medikal modele uygun olmayışı da vaka yönetimi ile sosyal hizmet mesleğini birbirine yakınlaştırmaktadır.

Ulusal Sosyal Hizmet Derneği (NASW, 2010) sosyal hizmet vaka yönetiminin temel fonksiyonlarını yedi başlık altında sıralamıştır. Bunlar:

1. Angaje olma (Sürece dahil olma)
2. Değerlendirme
3. Planlama
4. Uygulama / Koordinasyon
5. Savunuculuk
6. Yeniden Değerlendirme / Değerlendirme
7. Sonlanmadır.

Aşağıdaki şemada vaka yönetimi yönteminin sosyal hizmette nasıl kullanıldığı anlaşılabilir. Bu şemaya bakıldığında şematik yapının sosyal hizmetin temel öğelerinden biri olan planlı değişme sürecine benzerliği dikkat çekmektedir.



**Şema 1:** Vaka yönetiminin yedi fonksiyonu (Moxley,1989'dan akt: Ashman ve Hull, 2009).

Vaka yönetimi sosyal hizmet ilişkisi konusunda farklı görüşler ve eleştirel yaklaşımlar da vardır. Bunlardan Hanvey ve Philpot (2002)'a göre 21. yüzyılın son yirmi yılında sosyal hizmette köklü bir değişim görülmüştür. Meslek piyasa koşullarının dilini ve konseptini benimsemek ve bunları mesleğe uyarlamak zorunda kalmıştır. Vaka çalışması bir terim olarak vaka yönetiminin önünü açmıştır. Sosyal hizmet birimleri, bakım hizmetleri sağlayıcılarına ve bunlardan faydalanan gruba önem vermiştir. Müracaatçı olarak nitelenen grup, kullanıcılar, müşteriler veya tüketicilerdir. Sosyal hizmet ilk olarak tıp mesleğinde kullanılan hasta, teşhis ve tedavi kelimelerini ödünç almış ve sonra da "müracaatçı, değerlendirme, müdahale ve vaka yönetimi" gibi terimler ile kısa süre içinde kendi terminolojisini bulmuştur. Ancak son dönemde meslek bu kimliğini yavaş yavaş kaybetmeye başlamıştır ve şu an iş dünyasına ait kavram ve terminolojiyi alarak benimsemektedir. Türkiye'de son dönem eğitim ve sağlık alanlarında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlarda hazırlanan kalite belgelerinde öğrenci ve hastaların "müşteri" olarak geçmesi bu duruma örnek olarak verilebilir.

Vaka yönetiminin sosyal hizmetin içine yerleşmesi ile ilgili olarak eleştirel bir duruş sergileyen O'Hagan (2007)'a göre yerel yönetimler kanıta dayalı vaka yönetiminden uzak olma eğilimindedirler. Bu "yeni şarabı eski şişeye koyma" yaklaşımları, sosyal hizmet uzmanlarını çok farklı türden düzenlemelerin gelişmesi ile basit bir şekilde vaka yöneticileri olarak yeniden tanımlamıştır. Bu yaklaşımın ortaya çıkışında toplum içindeki kaynak yönetimi talepleri ve idare edilme istekleri oldukça etkili olmuştur. Burada vaka yöneticisi olarak anılan kişilerin çoğunun sosyal hizmet uzmanı olmasına rağmen kendi mesleki kimliklerini bir yana koyan ve kendilerini vaka yöneticisi olarak tanıtan sosyal hizmet uzmanlarına yönelik bir eleştiri vardır. Bu türden görüşleri savunan çoğu yazara göre vaka yönetimi sosyal hizmetten bağımsız veya çok farklı bir yöntem değildir. Dolayısı ile mesleki anlamda bu ayrışmaya ve mesleği farklı bir isimle yeniden tanımlamaya gerek yoktur. Sosyal hizmet mesleği, temelde vaka yönetiminin tüm öğelerine sahiptir. Sosyal hizmet mesleğini yozlaştırma ve mesleğe farklı anlamlar katma çabaları mesleğe ciddi zararlar vermekte ve meslek elemanlarının bir çeşit mesleki karmaşa yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu noktada sosyal hizmet mesleğinin temellerini iyice özümsemek ve mesleğe uygun davranışlar sergileyerek, mesleğin bilgi temeli ve temel değerlerine sahip çıkmak gereklidir.

ABD'deki birçok yerel yönetim biriminde vaka yöneticilerinin sosyal hizmet eğitimi almış olması dikkate alınmaktadır. Bu duruma bakıldığında vaka yöneticisi olmanın temelde sosyal hizmet uzmanı bilgi ve becerisine sahip olma ile eşdeğer bir yapıda olduğu söylenebilir. (O'Hagan, 2007). Bu görüş aslında vaka yöneticiliği ile sosyal hizmet uzmanlığının birbiri yerine kullanılmasıyla oluşan mesleki karmaşayı doğrular niteliktedir.

Bu noktada aslında giderek piyasa koşullarının ele geçirmeye başladığı bir mesleğe dönüşen sosyal hizmetin temel uygulayıcısı olan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rollerinin ve mesleğin temel misyonlarını unutmamaları bu belirlenen temel sınırların dışına çıkmamaları gereklidir. Mesleğin etik kodlarından uzaklaşma tehlikesi aslında pek çok ülkede sosyal hizmet uzmanlarının giderek sosyal harcamaların azaltılması üzerine inşa edilen vaka yönetimi uygulamalarında mesleki kimliklerinin kaybetmelerine neden olmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının kendi mesleki isimlerini ve kimliklerini bir yana koyarak kendilerini "vaka yöneticisi" veya "terapist" gibi sıfatlarla tanımlamaları meslek adına endişe vericidir. Vaka yönetiminin bir amacı aslında müracaatçının sorununun çözümünde ihtiyaç halinde diğer meslek elemanlarından ve diğer disiplinlerden yararlanabilmektir. Burada eklettik bilgi temeline sahip bir bilim dalı olan sosyal hizmetin, sosyal hizmet uzmanlarına oldukça geniş bir müdahale alanı yarattığı ortadadır. Bu bağlamda farklı meslek elemanlarından alınan destek ile farklı bilgi ve beceri kümeleri ile elde edilen yeni donanımların müdahalelerde müracaatçı adına işlevsel farklar yaratmasına çalışılmalıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu süreçte yapmaları gereken temel misyon kendi mesleki değerlerini ve kimliklerinin koruyarak müdahalelerin etkinliğini artırmaları olmalıdır.

Bu anlatımda sosyal hizmet uzmanlarına düşen sorumluluklardan bahsetsek de aslında diğer taraftan Sheppard (1995)'a göre yöntemler, değerlerden bağımsız değildir. Örneğin ABD'deki vaka yönetim yöntemleri ile İngiltere çevrelerindeki biribirinden oldukça farklıdır. Bu farklılık kanıta dayalı olmaktan çok ideolojiktir (akt: Doel- Shardlow,2005). Bu farklılıklar özellikle maliyetlerin azaltılması odağında sosyal harcamalara ayrılan bütçelerle yakından ilgilidir. Bu durum vaka yöneticisi olan sosyal hizmet uzmanlarını da kısıtlayabilmektedir. Vaka yönetiminde temel amaç müracaatçının sorununun en etkili ve hızlı şekilde çözümü iken sosyal harcamalardaki kısıtlamalar vaka yönetiminin sadece maliyeti düşürme odağında ele alınmasına neden olabilmektedir.



Bu noktada vaka yönetiminin uygulanmasında ülkeden ülkeye ciddi değişiklikler olduğu ve bunların sürecin güvenilirliğine zarar verdiği sonucuna ulaşılabılır. Asında bu tip yasal engeller sosyal hizmet uzmanlarının etki alanlarını ciddi bir şekilde kısıtladığı için bazı durumlarda sosyal hizmetin temel misyonlarından da uzaklaşmalarına neden olabilmektedir. Uluslararası düzeyde mesleki anlamda kuramsal temelli bir ortaklığın sağlanması uygulamada da benzerliği doğuracaktır. Dünya genelinde sosyal hizmet eğitimi ve vaka yönetimi eğitimlerinde bir ortaklığın sağlanması oldukça önemlidir.

## **SONUÇ**

Vaka yönetimi kavramı farklı yazarlarca farklı şekillerde tanımlanmasına karşın sonuç olarak odağında kişinin sorununun çözümü için en uygun müdahalenin seçilmesi yatmaktadır. Bu nedenle vaka yönetimi uygun müdahalenin seçimi, işlevsel uygulamaların yapılması, maliyetlerin azaltılması, kişilerin tek başlarına yeter hale gelmeleri, kişilerin kendi haklarını öğrenmeleri ve bilinç düzeylerinin yükselmesi, kısıtlı kaynakların en verimli şekilde kullanılması gibi konularda oldukça etkilidir.

Vaka yönetimi temelinde şekillenen yeni yaklaşımla birlikte kurum ve kuruluş odaklı verilen hizmetler yerleşmiş ve toplum temelli vermeye başlamıştır. Burada amaç müracaatçıyı toplum içindeki uygun sosyal hizmetlere yönlendirerek müracaatçının bağımsız yaşama yeteneğini geliştirmeye çalışmaktır. Yerleşme eğilimi, toplum temelli hizmet sunan birçok yapının arasındaki hizmetlerinin koordine edilmesi anlamına gelmektedir. Birbirinden çok farklı sorunları olan müracaatçıların vaka yönetimi kapsamında ele alınmaması müracaatçıların ihtiyaç duydukları kaynaklara tek başlarına ulaşmaya çalışmalarına yol açacaktır. Ayrıca aynı ya da benzer sorunlara sahip müracaatçıların hem kendi aralarındaki ilişkiyi hem de kendilerine sunulan hizmetleri birbirleri ile uyumlu hale getirmeleri gerekmektedir.

Bu noktada vaka yönetiminde yaşanan eksiklikler müracaatçıların ihtiyaçlarının en uygun şekilde karşılanması ve müracaatçıların bu süreçte zarar görmelerinin engellenmesini zorlaştıracaktır. Bu yönü ile vaka yönetimi oldukça önemli bir yöntemdir. Hizmetin çeşitli nedenlerle birbirlerinden dağınık bir yapıda sunulması verilen yardımın etkililiğini büyük ölçüde azaltmaktadır. Bu yapıda müracaatçı için uygun hizmetin seçimi ve müracaatçının bu hizmete ulaşmasının sağlanması için vaka yönetimi gereklidir. Resmi olmayan sosyal destek ağlarının resmi hizmetleri olumlu ya da olumsuz anlamda etkileyebileceğinden hareketle müracaatçıların bu yapı içinde zarar görmesinin engellenmesi gerekmektedir. Bu noktada vaka yöneticilerinin resmi olan ve olmayan kaynaklar arasında bir denge kurarak bu

kaynakları müracaatçıların en uygun şekilde kullanmalarını sağlamaları yapılan uygulamanın fonksiyonelliğini artıracaktır.

Vaka yönetimi aslında büyük ölçüde sosyal bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve kaynakların düzenlenmesine ilişkin sorunlara bir cevaptır denilebilir. Vaka yönetimini tanıtmak için yapılan açıklamalara bakıldığında bunlar bir ana politika olarak kendi evlerinde yaşlıları desteklemek için tasarlanan vaka yönetimi örneklerinin başarılarına dayanmıştır.

Yaklaşımın istenilen biçimde kurallara uygun olarak kullanılması ile beklenen yönde değişim ve gelişim sağlanabilir. Bu yaklaşımda esas unsur her zaman olduğu gibi yardım başvurusunda bulunan kişi yani müracaatçıdır. Diğer önemli unsur da vaka yöneticisidir. Vaka yönetiminin uygulanabilmesi için gerekli kaynaklara ve bazen de kurumsal yapılara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada süreci yönlendirmede etkili bir rol üstlenen vaka yöneticisinin yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gereklidir. Yaklaşımın başarısı ve müracaatçının probleminin çözümü ve iyilik halinin devamı için bu gereklidir.

Vaka yönteminin başarıya ulaşabilmesi için temel amaçlardan biri de müracaatçının bilgi ve beceri düzeyinin yükseltilmesidir. Burada müracaatçının sürekli öğrenme ve gelişme unsurlarını içselleştirmesi sağlanmalıdır. Müracaatçının öğrenme kapasite de bunu belirleyen temel unsurlardan biridir. Zaman zaman bazı müracaatçı gruplarının yaşam boyu desteğe ihtiyacı olduğu da unutulmamalıdır.

Vaka yönetimi sosyal hizmet ilişkisi ile ilgili olarak, vaka yönetimi için sosyal hizmetin bilgi temelini içinde yer alan ancak aslında adı konmayan bir yaklaşımdır denilebilir. Burada anlatılmak istenen vaka yönetiminin sürekli olarak sosyal hizmet müdahalelerinde kullanıldığı ancak özellikle vaka yönetiminin adının anılmamasıdır. Planlı değişme süreci olarak adlandırılan ve sosyal hizmetin temel öğelerinden biri olan bu sürecin içinde vaka yönetimine benzeyen pek çok yön vardır. Aslında planlı değişme sürecini iyi bir şekilde öğrenen ve bunu kurallarına uygun şekilde uygulayan sosyal hizmet uzmanlarının vaka yönetimi konusunda da oldukça başarılı olacakları düşünülmektedir. Ayrıca dünya geneline bakıldığında vaka yöneticilerinin birçoğunun sosyal hizmet uzmanlarından oluştuğu da görülmektedir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanlarının kendi mesleki rollerinin ve mesleki kimliklerinin dışına çıkarak yaptıkları işi "vaka yönetimi" olarak tanımlamaları, kendilerini de "vaka yöneticisi" olarak tanıtmaları bu anlamda doğru bir yaklaşım değildir. Vaka yöneticisi olarak görev yapan bir sosyal hizmet uzmanı her koşulda sosyal hizmet uzmanı olarak görev

yapmaktadır. Birçok yazarın mesleki kimlik çatışmaları ile ilgili olarak sosyal hizmet uzmanlarına yaptığı eleştirilerde bu yönde bakıldığında haklılık payı vardır. Vaka yönetimi sürecinde aktif rol alan sosyal hizmet uzmanlarının bu duruma özellikle dikkat etmeleri gereklidir.

Sonuç olarak vaka yönetimi yaklaşımının birçok alanda kullanılan ve yapılan müdahalelere olumlu anlamda ciddi düzeyde katkı sunan bir yaklaşım olduğu ortadadır. Sosyal hizmet uzmanlarının da bu yaklaşımı iyi bir şekilde öğrenmeleri ve yaptıkları uygulamalarda kullanmaları yapılan uygulamanın kalitesini ve etkililiğini artıracaktır.

## KAYNAKÇA

- Albanesi, F. ,Veronica Invernizzi, Paolo Meucci, Matilde Leonardi, Giuseppina Caspani, Adriano Pessina, ve Marco Brayda-Bruno. (2009). Role of Disability-Case Manager for Chronic Diseases: Using the ICF as a Practical Background. *Disability and Rehabilitation*, 31(1), 50-54.
- Applebaum, R. ve C. D. Austin. (1990). *Long-Term Care Case Management: Design and Evaluation*. New York: Springer.
- Barker, R. (1987) *Social Work Dictionary*. ABD: Silver Spring.
- Bogo, M. (2006). *Social Work Practice: Concepts, Processes and Interviewing*. New York: Columbia University Press.
- Bower, K. (1992). *Case Management by Nurses*. Kansas: American Nurses Publishing.
- Case Management Society of America (CMSA). (2010a). *Standards of Practice for Case Management*. 9 Ekim 2019 tarihinde <https://www.abqaurp.org/DOCS/2010%20CM%20standards%20of%20practice.pdf> adresinden alınmıştır.
- Case Management Society of America (CMSA). (2010b). *What is Case Management?* 5 Ekim 2019 tarihinde <https://www.cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager/> adresinden alınmıştır.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (1999). *Tuberculosis Case Management for Nurses Module 2. Fundamentals of Tuberculosis Case Management*. 10 Kasım 2019 tarihinde <http://globaltb.njms.rutgers.edu/downloads/products/Nursing%20Module%202.pdf> adresinden alınmıştır.

- Corliss, L., Corliss, R. (1999). *Advanced Practice in Human Services: Issues, Trends and Treatment Perspectives*. Boston: Wadsworth.
- Dill, A.E. (2001). *Managing to Care: Case Management and Service System Reform*. New York: Walter de Gruyter.
- Doel, M., Shardlow, S. (2005). *Modern Social Work Practice: Teaching and Learning in Practice Settings*. England: Ashgate.
- Gursansky, D. , Harvey, J. , Kennedy, R. (2003). *Case Management:Policy, Practice and Professional Business*. Australia: Allen & Unwin.
- Gunderson, L. ve Kenner, C. (1992). Case Management in the Neonatal Intensive Care Unit. *AACN Clinical Issues*, 3:4, 769-776.
- Hanvey, C., Philpot, T. (2002). *Practising social Work*. New York: Routledge
- Huber, D. (2010). *Leadership and Nursing Care Management (4th Edi.)*. Missouri: Elsevier.
- Ignatavicus, D. ve Hausman, K. (1995). *Clinical Pathways for Colloborative Practice*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Intagliata, J. (1982). Improving the Quality of Community Care for the Chronically Mentally Disabled: The Role of Case Management. *Schizophrenia Bulletin*, 8, 655-674.
- Kirst-Ashman, K.K. ve Hull, G. H. (2009). *Understanding Generalist Practice (5th Edi.)*. California: Brooks/Cole.
- Kodner, D. L. (2001). *Care Management: Who Needs It?* 5th International Care/Case Management Conference. Vancouver, British Columbia, Canada, American Society on Aging.
- Los Angeles County Commission On HIV. (2019). *Standards of Care – Psychosocial Case Management Services*. 15 Kasım 2019 tarihinde <http://hiv.lacounty.gov/LinkClick.aspx?fileticket=HoK6OJoCEdw%3d&portalid=22> adresinden alınmıştır.
- McPheeters, H.L. (1974). *Theme III: Optimal continuity of care — Second faculty presentation. Increating the community alternatives: Options and innovations*. Proceedings of a conference, Philadelphia: Horizon House Institute, Mart 1974.
- Moore, S.T. (1990). A Social Work Practice Model of Case Management: The Case Management Grid. *Social Work*, 5, 444-448.
- Moxley, D. (1989). *The Practice of Case Management*. California: Sage.
- Murer, C. G., & Brick, L. L. (1997). *The case management sourcebook: a guide to designing and implementing a centralized case management system*. New York: McGraw-Hill

- National Association of Social Worker (NASW).(2013). *Information Booklet with Application and Reference Certified Social Work Case Manager (C-SWCM) and Certified Advanced Social Work Case Manager (C-ASWCM) Forms*. 15 Kasım 2019 tarihinde <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=dPAvUInDURE%3D&portalid=0> adresinden alınmıştır.
- O'Connor, I., Wilson, J. E., & Setterlund, D. S. (2003). *Social work and welfare practice*. 4th ed. Australia: Pearson
- O'Hagan, K. (2007). *Competence in Social Work Practice A Practical Guide for Students and Professionals*. London: Jessica Kingsley.
- Tahan, H. A. (1996). A Ten-Step Process to Develop Case Management Plans. *Nursing Case Management*, 1(3),112-121.
- Turner, J. E. C., & Shifren, I. (1979). Community support systems: How comprehensive? *New Directions for Mental Health Services*, 1979(2), 1-13.
- UCLA. (1989). Case Management with At Risk Youth. *Case Management in the School Context* içinde. 10 Ekim 2019 tarihinde <http://www.smhp.psych.ucla.edu/pdffdocs/quicktraining/casemanagement.pdf> adresinden alınmıştır.
- Weil, M. ve Karls, J.M. (1985). *Case Management in Human Service Practice*. San Fransisco: Jossey-Bass.