



DÜNYA EVİMİZ ULUSLARARASI DAYANIŞMA DERNEĞİ

VAKA YÖNETİM REHBERİ

Gerekçe

Bu rehber, Dünya Evimiz'in vaka yönetim süreçlerinin standartlarını belirleyerek nitelikli bir biçimde yürütülmesini sağlamak üzere hazırlanmıştır. Rehber, derneğin hizmet verdiği kişilerde bir hassasiyet tespit edilmesi halinde; takip edilmesi gereken vaka yönetim süreçlerini, uygulanacak ilkeleri ve teknik detayları açıklamaktadır. Rehberde tarif edilen tüm standartlar, kurallar ve ilkeler Evrensel İnsan Hakları Beyannamesine uygun olacak şekilde yorumlanır.

Vaka Yönetimi Nedir?

Vaka yönetimi, danışanın kendisinin ve/veya yakınlarının ihtiyaçlarının karşılanması için en uygun, ulaşılabilir ve sürdürülebilir hizmet seçeneklerinin değerlendirildiği, planlandığı ve uygulamaya konulduğu, himaye ve savunuculuğu da içeren ve aynı zamanda ilgili taraflarla işbirliği içinde yürütülecek bir süreci ifade eder.

Vaka yönetiminin odağında kişilerin sorunlarının çözümü için en uygun müdahalenin seçilmesi yatmaktadır. Uygun müdahale seçimleri; işlevsel uygulamaların yapılmasını, danışanlar için maliyetlerin azaltılmasını, kısıtlı kaynakların en verimli ve etkin şekilde kullanılmasını ve kişilerin haklarını öğrenerek bilinç düzeylerinin yükselmesini ve tek başlarına yeter hale gelebilmelerini hedefler.

Vaka Yönetimi İlkeleri

Zarar Vermeme: Dünya Evimiz; bireylerin kayıtsızlık, deneyimsizlik veya ihmal nedeniyle zarar görmesini önlemeyi, uygulamaların bireyler nezdinde taşıdığı risklerin asgari düzeye çekilmesini sağlamayı amaçlar. Kişiyi desteklemek için tasarlanan eylem ve müdahaleler onları daha fazla zarara maruz bırakmamalıdır.

Temel hakları (en başta yaşam hakkı ve sağlık hakkını) korumanın yanında insani saygınlığı korumak da önemli olduğundan, bireyi dinlemek, onun sosyal bağlamını anlamaya çalışmak, duyarlılıklarına saygı duymak ve gereksinimlerinin yanında korku ve isteklerini de anlamak gerekir.

Ayrımcılık Yapmama: Vaka yönetimi, danışanların insani ihtiyaçları üzerine temellenmeli, uyruk, ırk, cinsiyet, din, sınıf ve siyasi kimlik bakımından önyargısız ve adil bir süreç olarak işletilmelidir.

Gizlilik: Dünya Evimiz, bireylerin ve toplulukların koruma gereksinimlerini saygınlık çerçevesinde karşılama konusunda kendini sorumlu tutar. Dernek ve çalışanlar; özel bilgilerin güvenli bir şekilde toplanması, saklanması ve paylaşılması ve hizmet alan şahısların kişisel bilgilerinin vakayla ilgisi bulunmayanlarla paylaşılmaması için tedbirler alır. Gizliliğin sağlanması hem sözlü bilgileri (görüşmeler sırasında paylaşılan bilgileri) hem de yazılı belgeleri içerir.

Çocuğun üstün yararını gözetme: Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 3. Maddesi uyarınca, alınan tüm kararlar ve atılan tüm adımların ve hizmet verenlerin çocuklar ve aileleriyle kurdukları iletişimin temelinde çocuğun faydası yer almalıdır. Çocuğun yüksek yararının gözetilmesi; çocukların hem acil hem uzun vadeli fiziksel, sosyal, duygusal ve gelişimsel gereksinimlerinin dikkate alınmasını gerektirir. Çocuklarla ilgili karar vermeden önce çocukların ve bakım verenlerin fikir ve isteklerine dikkat edilmelidir. Dünya Evimiz personeli çocuğun ve içinde yer aldığı ortamın risklerini, kaynaklarını; eylemlerin olumlu ve olumsuz sonuçlarını sürekli olarak değerlendirmeli; kararlar verirken bu riskleri çocuk ve bakım verenlerle görüşmelidir. Çocuğun yüksek yararını gözetme ilkesi verilen tüm kararlara rehberlik etmelidir.

Aydınlatılmış rıza: Dünya Evimiz çalışanları yasal olarak rıza verme kapasitesine sahip olan bir bireyin gönüllü onayını almalıdır. Bireyin aydınlatılmış rıza verebilmesi için sunulan hizmetler hakkında bilgi sahibi olacak ve bu hizmetleri anlayacak kapasite ve olgunluğa, yasal olarak rıza verme ehliyetine sahip olması gerekir. 18 yaşına gelene kadar çocukların hizmet almasına rızasından ebeveyn/bakım sağlayanlar sorumludur. Yine de çocuğun kararlarına saygı duymak ve çocuğun menfaatlerinin gözetilmesini sağlamak için ilgili eylemin her aşamasında çocuğun katılım sağlaması beklenir. Aydınlatılmış rıza, dernek eylemleri yoluyla desteklenecek olan kişinin yazılı kabulüyle sağlanır. Kurum içi ve kurum dışı paylaşılacak olan bilgiler ve yapılan yönlendirmeler için uygulamaya geçmeden önce mutlaka kişinin onayı alınır.

Katılımcılık: Dünya Evimiz; kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler, lgbti+ bireyler, göçmenler gibi toplumsal olarak daha dezavantajlı kişilerin yaşamlarını etkileyen müdahale süreçlerine onların eşit ölçüde katılımlarını sağlamayı ilke edinir.

Dünya Evimiz çalışanları, tüm danışanların vaka yönetim süreçlerine aktif katılımını sağlamaya, böylece koruma ihtiyacı sahibi kişilerin kapasitelerini geliştirmeye çalışır.

Kültürel Değerlere Saygı: Dünya Evimiz çalışanları, çalıştıkları toplulukların çeşitliliğini tanımalı ve buna saygı duymalıdır. Çocuklar, aileler ve toplulukların sorunlarına kalıcı çözümler üretebilmek için kültürel duyarlılığa sahip olmak, yerel değer ve inanç sistemlerini anlamak son derece önemlidir.

Ancak kültürel değer ve uygulamaların çocukların güvenliği ve refahına zıt düştüğü durumlar olabilir. Kültürel değerlerle evrensel hukuk ilkelerinin çatıştığı durumlarda evrensel ilkeler göz önünde bulundurulur. Dünya Evimiz, bireylerin güvenliği ve haklarının korunması için uluslararası standartları, evrensel hukuku ve ulusal kanunları esas alır.

Şeffaflık ve Bilgilendirme: Dünya Evimiz çalışanları danışanlara destek süreçlerinin tümü hakkında açık, anlaşılır ve kapsamlı bir biçimde bilgi vermekten sorumludurlar.

Özellikle bireyin yaşamı üzerinde önemli etkisi olabilen hizmetler her zaman ilgili şahsın konuşabildiği ve anlayabildiği dilde sunulmalıdır.

Ayrıca tüm başvuru sahipleri kendilerine danışılması hakkına sahiptir ve kişiler ile ilgili alınacak kararlarda kişilerin görüşleri esas alınır.

Hesap Verilebilirlik: Dünya Evimiz, vaka yönetim süreçlerinde bulunan çözümler, izlenen yollar, yapılan yönlendirmeler ve yaratılan etki bakımından başta hizmet verdiği kişiler olmak üzere tüm topluma karşı sorumluluğu olduğunu bilerek hareket etmektedir. Bu sebeple çalışanlar derneğin saygınlığı ile örtüşmeyen eylemlerden kaçınır ve yapılan işlerin hesap verilebilir olmasını esas alırlar.

Vaka Yönetimi Aşamaları

i) Belirleme ve Kayıt

Vaka Yönetiminin ilk basamağı olan kayıt/bağlantı kurma bir uygulayıcı olarak ilgili çalışanın danışanın gereksinimlerine yöneldiği ve gereksinim ile ilgili danışan ile ilişki ve iletişim kurduğu zaman dilimidir.

Bu aşamada dernek çalışanı ilgili formu doldurmalı, danışana kurum, çalışma biçimi, kurumun sınırlılıkları hakkında bilgi vermeli ve danışanın vaka yönetimi sürecinden beklentilerini öğrenmelidir.

Danışanların ilk görüşmede kaygılı ve gergin hissedebilecekleri akılda tutulmalıdır. Bu sebeple mümkün olduğunca danışanı daha da baskı altına alacak yöntemler kullanmaktan kaçınılarak (görüşme esnasında not tutmak, bilgisayarla ilgilenmek gibi) danışanla eşitler arası bir iletişim tercih edilmelidir.

ii) Değerlendirme

Kayıt aşamasının ardından daha kapsamlı bilgi toplamak üzere detaylı bir değerlendirme yapılır. Bu eylemin amacı başvuru sahibinin durumunu bütünlüklü olarak anlamaktır. Değerlendirme aşaması temel olarak bir bilgi toplama aşamasıdır ve bu aşamada toplanan bilgi planlama aşamasında kullanılır. Değerlendirme aşaması ayrıca vaka çalışanlarının ilgili sorunların derecesini anlamasına olanak sağlar.

Değerlendirme sonucunda birey, vaka olarak kategorize edilecekse veri tabanına kaydedilerek süreç boyunca vakayı tanımlamak için kullanılacak olan bir **vaka kodu** verilir.

Koruma riski taşıyan vakalara öncelik verilmelidir. Kişilerin önceliklendirilmesi ise tehdit, hassasiyet ve kişilerin kapasiteleri dikkate alınarak yapılır.

Koruma Riskleri

- *Fiziksel istismar*; bir çocuk ya da genç başta olmak üzere kişileri kasıtlı olarak yaralamak ya da yaralamakla tehdit etmek olarak tanımlanır. Tehlikeli ve kayıtsız davranışlar, aşırı boyuttaki bedensel cezalar, aile içi şiddet sebebiyle fiziksel yaralanma, fiziksel saldırı, kendine zarar verme, ciddi fiziksel yaralanma, yumruklama, itmek, çekmek, sarsmak fiziksel istismar örnekleridir. Fiziksel istismar neticesinde çocuğun vücudunda şişlikler, kesikler, yanıklar ve kırıklar meydana gelebilir.
- *Cinsel istismar*; faillerin güç uyguladığı, tehditlerde bulunduğu veya rıza gösteremeyecek durumda olan kişilerin zaafından faydalandığı, istenmeyen cinsel faaliyet olarak tanımlanır. Cinsel istismara örnek olarak; çocuk hamileliği, çocuk evliliği, çocuk yaşta ebeveyn olma, evlenmeye zorlanma, tecavüz, cinsel saldırı, yetişkin ve çocuk arasında cinsel temas, çocuklar arasında cinsel temas, zorla pornografik yayın/görüntü izletme verilebilir.
- *Psikolojik veya duygusal istismar*; çocuk veya yetişkin kimseye karşı fiziksel olmayan eylemlerde bulunmak suretiyle kötü niyetli manipülasyonun sistematik kullanımı dahil olmak üzere tehdit, küçük düşürme ve diğer sözlü ve bedensel davranışlar yoluyla kasıtlı olarak zihinsel veya duygusal zarara yol açmaktır. Bu eylemler maruz bırakılanın veya yakınlarının fiziksel sağlığını tehdit etmeyi, maruz bırakılanın özgürlüğünü belirli bir amaca yönelik olarak kontrol etmeyi ve/veya mağduru yaşamından geri bırakmaya veya izole etmeye yönelik eylemlerde bulunmayı içerebilir. Psikolojik istismar fiziksel, cinsel ve diğer türlü istismarlardan önce gerçekleşebileceği gibi eşzamanlı da olabilir. Tek başına gerçekleşmesi durumunda dahi mağdurun zihinsel sağlığı üzerinde uzun vadeli zarara yol açtığı düşünülmektedir. Bu bağlamda bir çocuk veya gence isim takılması, tehdit edilmesi, sürekli küçümsenmesi, dalga geçilmesi,

gözdağı verilmesi, dışlanması, aşağılanması, takip ederek tacizde bulunulması (internet üzerinden takip dâhil), sözlü olarak taciz edilmesi, aile üyeleri arasında olanlar da dâhil fiziksel ve cinsel şiddet tehditlerine maruz bırakılması duygusal istismar faktörleri arasında yer alır.

- *İhmal*; bakım verenlerin, çocuğa veya yetiştikine; ihtiyaç duyulan gıda, giyim, barınak, tıbbi bakım, gözetim ve rehberliği temin etmemesi ve bunun söz konusu çocuk veya yetişkinin sağlığı, güvenliği ve biyo-psiko-sosyal sıhhatini tehdit edecek düzeyde olmasıdır. İhmal davranışına örnek olarak; yetersiz temel bakım, gözetim eksikliği, kendine bakmak zorunda olma / gelişimsel kapasitenin ötesinde görevler yüklenme, ihmal nedeniyle ciddi yaralanma veya hastalık (yetersiz beslenme dâhil) sayılabilir.
- *Sömürü*; bireyin kendi yararını (ekonomik, sosyal ve duygusal olarak) gözeterek, bir başkasına adil davranmaması eylemidir. Ekonomik, fiziksel, zihinsel şiddet veya cinsel taciz biçimlerini alabilir. Riskli çalışma, emeğin sömürülmesi / zorla çalıştırma, organize şekilde veya zorla dilendirilme, cinsel sömürü / fuhuş / ticari seks, insan ticareti / kaçırma / kölelik, suç eylemlerinde kullanılma (hırsızlık, kaçakçılık, uyuşturucu kaçakçılığı, vb.), çocuk işçiliğinin en kötü halleri (cinsel sömürü, kaçakçılık, zorla işe alma, fuhuş, pornografi, uyuşturucu kaçakçılığı ve tehlikeli işler dâhil) sömürü şekilleri arasında sayılır.
- *Psikososyal sorunlar*; intihar teşebbüsü, uyuşturucu veya alkol istismarı / bağımlılığı, firar, toplumdan dışlanma veya marjinalleştirilme, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik ve sosyal olarak bireyin işlevselliğini etkileyen sorunlardır.
- *Kaynaklara, fırsatlara veya temel hizmetlere erişememe ya da bunların reddedilmesi*; hizmet ve kaynaklara erişim sorunları dâhil, temel gereksinimlere (gıda, barınak, temel yardım kalemleri) erişememe ya da reddetme, medeni / yasal dokümantasyon eksikliği, ayrımcılığa maruz bırakılma (kaynaklar, fırsatlar ve temel hizmetlere ilişkin), eğitim, finans, sağlık, geçim, ruh sağlığı ve psikososyal destek, koruma (yasal, toplumsal ve fiziksel koruma dâhil), barınma (tahliye dâhil) hizmetlerine ve fırsatlarına erişememe ya da reddetme olarak tanımlanabilir.
- *Ailenin Bölünmesi ve Hareket Özgürlüğünün Sınırlandırılması*; çekirdek aile olarak tanımlanan bireylerin, hareketleri üzerinde rastgele kısıtlamalar, sınır dışı edilme/geri gönderme/zorla ülkesine döndürülme, gözaltına alma, ailenin bölünmesi olarak tanımlanabilir.

Hassasiyetler

Genel Koruma	Yasal veya Fiziksel Koruma
Derin yoksulluk	İnsan ticaretine maruz bırakılan kişi
Türkçe bilgisi olmayan/çok az olan kişi	Daha önce şiddet, istismar veya ihmale maruz bırakılan kişi
Hanenin geçiminden sorumlu kadın	Sığındığı ülkede işkenceye maruz bırakılan kişi
Yüksek riskli gebelik yaşayan kadın	Kendi ülkesinde işkenceye maruz bırakılan kişi
Emziren kadın	

Hamile kadın Yalnız kadın Yalnız ebeveyn Bakmakla yükümlü olduğu bireyler olan yaşlı kişi Haneye ana gelir kaynağı getirmekten sorumlu yaşlı kişi Kimsesiz yaşlı kişi Hanede yüksek bağımlılık oranı Güvenli olmayan fiziksel çevre (kalabalık hane, fiziksel riskler, suç oranı yüksek mahalle vb.) Zarar veren geleneksel uygulamalara maruz bırakılma Kayıp birey olan aile İş bulma imkânı kısıtlı olan veya hiç iş bulamayan kişi Çocuk Koruma Başka birinin bakımını üstlenmek zorunda bırakılan çocuk Çocuk işçiliğinin en kötü biçimleri Diğer türlü çocuk işçiliği biçimleri Haneye ana gelir kaynağı getirmek zorunda kalan çocuk Aşırı yoksulluk içerisindeki kişinin çocuğu (ihtiyaçları karşılayacak ekonomik kaynaktan yoksun olma) Kurum bakımında olan çocuk Koruyucu aile bakımında olan çocuk Özel eğitim ihtiyacı olan çocuk Ailesinden ayrı düşmüş çocuk Refakatsiz çocuk Kimsesiz çocuk Çocuk aile reisi veya bakım sağlayıcı Çocuk yaşta anne veya baba Çocuk hamileliği Çocuk evliliği Tek ebeveyni olan çocuk Okul çağında ama okula gitmeyen çocuk - Çocuğun kayıt olabileceği bir okulun olmaması - Çocuğun yaşına uygun bir sınıfa kaydolmaması sebebiyle okula gidememesi - Okulun kayıt yapmak istememesi sebebiyle çocuğun okula gidememesi - Okulun uzaklığı sebebiyle çocuğun okula gidememesi - Güvenlikle ilgili kaygılar (okul yolunun ya da okulun güvensiz olduğunun düşünülmesi) nedeniyle çocuğun okula gidememesi - EBA'ya (uzaktan eğitime) erişimi olmaması Daha önce silahlı gruplara katılmış çocuk (CAAFAG)	Kanuna aykırı düşmüş kişi Toplumdan izole olmuş, dışlanmış kişi Gelir yetersizliği olan kişi Türkiye'de kampların kapatılmasından etkilenen kişi TPID iptal edilen kişi (V87) Farklı şehirde kayıtlı olan kişi İş imkânlarının olmaması Sığındığı ülkede daha önce gözaltına alınmış kişi Hareketliliği (fiziksel, coğrafi, kültürel) sınırlanmış kişi Ülkeye yeni gelmiş kişi (3 ay içinde) Saklanmakta olan kişi Kayıtlı olmayan kişi Yasal belgesi olmayan kişi Göçmen kaçakçılığına maruz bırakılan kişi Ön kayıt statüsü olması Resmi evlilik kaydı olmaması Doğum kaydı olmaması Barınmağı olmama Dini, toplumsal, etnik veya cinsel azınlık üyesi olma Şehir değiştiren kişi Bulunduğu şehrin kayıt almaması Resmi nikâhın olmaması Aile bireylerinden farklı şehre kaydolma Yasal sözleşmesi olmadığı için hukuki desteğe ihtiyacı olan (kira kontratı vs.) Kendi ülkesindeki durumunu gösteren resmi bir belgesi bulunmayan kişi Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddete Karşı Koruma Çok eşli evliliğe veya ilişkiye maruz bırakılmış kadın Resmi olmayan yollarla evlendirilen kadın Hananın geçiminden sorumlu tek ebeveyn kadın Silahlı güçlerle ilintili kadın (WAFF) Sığınma evinde olan kadın Yaşamsal ihtiyaçların karşılanması amacıyla seks işçiliği yapan kişi Kendi ülkesinde TCDSŞ'ye maruz bırakılan kişi Kaçış sırasında TCDSŞ'ye maruz bırakılan kişi Sığındığı ülkede TCDSŞ'ye maruz bırakılan kişi Etnik köken, din, uyruk vb. olarak farklı bir gruba ait kişi LGBTIQ+ birey Flört şiddetine maruz bırakılan kişi
--	---

<i>Sağlık ve Engellilik Bakımından Koruma</i> Kronik hastalığı bulunan kişi Madde bağımlılığı bulunan kişi Kritik sağlık durumu olan kişi Yetersiz beslenen kişi Engelli kişi - Görme engeli olan kişi - Duyma engeli olan kişi - Konuşma engeli olan kişi - Fiziksel engelli olan kişi - Zihinsel engeli olan kişi - Birden fazla engeli olan kişi Savaşta yaralanmış kişi Ruhsal sorunlar İşkence tanığı olan kişi Şiddetli travmaya maruz bırakılmış kişi Bulaşıcı hastalık - Covid19 hastalığı Fiziksel yaralanma Kendine bakamama ve bakıcısı olmama	
--	--

Değerlendirme, tespit edilen bir sorunun çözülmesi ya da en aza indirilmesi için söz konusu problemin nedenini, gelişimini ve yönünü belirleme sürecidir. Değerlendirme aşaması kurum çalışanıyla birey ve çevresi arasında ilişkilerin gelişmeye başladığı aşamadır. Çalışan ile ilgi kişi arasında güven inşa etmek açısından gizliliği ve kapsayıcı bir ortamı sağlamak kritik öneme sahiptir. Değerlendirme özel bir yerde yapılmalı, basılı ve elektronik tüm belge ve notlar gizlilik çerçevesinde saklanmalıdır.

Hızlı değerlendirme neticesinde bireyin yüksek risk altında olduğu ve doğrudan müdahaleye ihtiyaç duyduğu (bkz. Yüksek Risk tanımı) anlaşılırsa, doğrudan müdahale tamamlanarak bireyin güvenliği sağlandıktan sonra detaylı değerlendirme planlanır ve yürütülür.

Elde edilen bilgiler temel alınarak, vakanın koruma riskine sahip olma gerekçesiyle bir vaka yönlendirme sürecine dâhil edilip edilmeyeceğinin belirlenmesi açısından her bir vaka için bir *Vaka Koruma Risk Analizi* yapılmalıdır.

Risk Dereceleri

Yüksek Risk

Doğrudan eyleme geçilmesi gereken vakalardır. Acil tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyanlar, cinsel istismara maruz kalanlar, kalıcı olarak sakatlık yaşayanlar, insan ticareti mağdurları, koruyucu müdahale sağlanmadığı takdirde yaşamsal riski bulunanlar, müdahalede bulunulmadığı takdirde haklarını geri alınamaz şekilde kaybetme riski taşıyanlar yüksek risk kapsamında değerlendirilir. Yüksek risk taşıyan vakalara genellikle 24 saat içinde müdahale edilmesi beklenir.

Orta Risk

Hizmetlere erişimde yardım, güvenlik planlaması ve süregelen izlemeyi içerecek şekilde destek ve koruyucu müdahale olmadığında kişinin zarar görmesinin muhtemel olduğu vakaları kapsar. Orta risk taşıyan vakalara genellikle 1 hafta içinde müdahale edilmesi beklenir.

Düşük Risk

Kişinin güvenli bir yaşam ortamında bulunuyor olduğu vakaları kapsar. Hizmet müdahalesine ihtiyaç duyulsa da kişinin ciddi sorunlarla karşı karşıya olmadığı durumlardır. Bu kategorideki risk durumlarında vakanın aylık olarak takip edilmesi faydalı olabilir.

iii) Planlama

Bu aşamada belirlenen gereksinime ve mevcut imkanlara göre bir vaka planı oluşturulur. Bu eylem planı belirlenen gereksinimlerini karşılamak için ne yapılması gerektiğini, bu gereksinimlerin karşılanmasına yardımcı olacak mekanizmaların neler olduğunu, bu eylemin kim tarafından ve ne zaman gerçekleşmesi gerektiğini belirler. Hassasiyeti tespit edilen kişi her zaman vaka planına dâhil edilmeli ve tüm yönlendirmeler için rızası alınmalıdır. Eylem planındaki değişiklikler, karşılıklı anlaşmayla yapılmalıdır. İyi bir planlama; atılacak adımların yaratacağı olumlu/olumsuz tüm yönlerinin tartışıldığı, kurumun imkân ve kısıtlarının konuşulduğu açık bir iletişim üzerine kurulmalıdır.

Eylem planının odağında dört faktör yer almalıdır.

- Tehditlerin azaltılması ya da ortadan kaldırılması
- Korumasızlığın azaltılması
- İyileştirici bakımın sağlanması
- Kişinin kapasitesinin arttırılması

iv) Uygulama

Uygulama aşaması, vaka planında belirlenen hedeflere ulaşmak için eyleme geçilen süreci ifade eder. İlgili tüm paydaşlar devreye sokularak koordinasyon içinde bir çalışma yürütülür. Gerçekleştirilen tüm müdahalelerin kaydedilmesi, sorumlu ve şeffaf bir sürecin işletilmesi bakımından son derece önemlidir.

Kurumlararası yönlendirme mekanizmasının oluşturulması ve izlenen yollar yazılı dokümantasyon ile desteklenmelidir. Gizlilik ve güvenlik standartlarına uygunluk açısından bilgi paylaşımına ilişkin prosedürler, yönlendirme ağının tüm taraflarınca kabul edilmiş olmalıdır.

v) Takip ve Gözden Geçirme

Başvuru sahibinin gereksinim ve beklentilerinin karşılandığından emin olmak için vaka planının uygulaması düzenli olarak gözden geçirilmelidir. Gözden geçirme sırasında edinilen bilgiler ışığında vakayı yeniden planlamak gerekebilir.

Vaka planlamasının takibi, kaydedilen ilerlemenin gözlemlenmesine, gelecek adımların önceliklendirilmesine ve hedeflerin uygun şekilde gerçekleştirilmesine yardımcı olur. Takip faaliyetleri vakaya, vaka çalışanı ve yöneticisine, kuruma ve diğer hizmet sağlayıcılara ilerleme, boşluklar ve değişim alanları hakkında sürekli bilgi sağlamak üzere süregelen ve proaktif bir süreçtir.

Vaka takibi; gereksinim duyulan yeni değerlendirmelerin sıklığı ve derinliğini, belirlenen hedeflerin güncel olup olmadığını, planın vaka ve hizmet sağlayıcıları için tatmin edici olup olmadığını, bireyler, durumları ve ortamlarında meydana gelen değişiklikleri, karar mekanizmasının belirlenen hedefler doğrultusunda yardımcı olup olmadığını, hedeflerin gerçekleştirilmesinin etkisini, tüm stratejiler için yeterli kaynağın sağlanıp sağlanmadığını ve tüm ortakların hedefin gerçekleştirilmesine katkıda bulunup bulunmadığını belirleyecektir.

Tespit edilen ilerlemeler kayıt altına alınarak belgelenmelidir. Takip; aileyle görüşme, ev ziyaretleri, telefonla arama, resmi olmayan topluluk esaslı takip (örneğin bir öğretmenle), ilgili hizmet sağlayıcılarının teyidi gibi çeşitli şekillerde olabilir. Bu süreç, vakanın kapanışına kadar devam ettirilmelidir.

vi) Sonlandırma

Bir vakanın ne zaman kapatılabileceğine ilişkin belli kriterler vardır. Vakaların kapanışı; vaka planında genel hatlarıyla belirtilen hedefler gerçekleştiğinde, birey zarar görmeyecek şekilde güvende olduğunda, bakımı ve sıhhati destekleniyor olduğunda ve ilave sorunlar olmadığında

gerçekleşir. Bunun yanında bireyin artık destek istememesi veya bireyin yaşamını yitirmesi durumunda da vakanın sonlandırması yapılabilir. Vakanın sonlandırılması danışan ile birlikte danışanın rızası dâhilinde gerçekleştirilmelidir.

Öte yandan vakalar planın yürütülmesinin ardından hemen sonlandırılmamalı, belli bir takip süreci işletilmelidir. Böylece danışanın vaka yönetimi sürecinde edindiği kazanımlara sahip olduğundan emin olunmalıdır.

Vaka sürecinin aynı zamanda bir ilişki/ilişkilenme süreci olduğu, bu ilişkilenme halinin bitirilme şeklinin de danışana etki edeceği unutulmamalıdır.

Ek: Hassas Vaka Görüşmelerinde Yaklaşım Prosedürü

Belge Adı	Vaka Yönetim Rehberi ve Eki (Hassas Vaka Görüşmelerinde Yaklaşım Prosedürü)
Güncellenme Tarihi	15.11.2024
Onaylayan	Yönetim Kurulu
Onaylanma Tarihi / Karar Sayısı	21.12.2024 / 27
Yürürlük Tarihi	01.01.2025

Yönetim Kurulu Üyeleri

İmza

Özgür Tüfekçi, Başkan

Levent Aydaş, Başkan Yardımcısı

Ebru Ergin, Sekreter

Yalçın Doğan, Sayman

Devrim Toklucu Gül, üye

Hakan Sel, üye

Aysun Sarıkaya, üye