

IKT a sociálne služby pre staršie osoby

ICT and social services for elderly persons

Kvetoslava REPKOVÁ³²

Abstrakt

Autorka sa v príspevku venuje problematike IKT v sociálnych službách pre starších ľudí. Význam IKT v tomto osobitnom sektore vzťahuje k sociálno-politickým cieľom stratégie Európa 2020 a jej iniciatíve Agenda digitalizácie pre Európu. Analyzuje potenciálne prínosy IKT riešení pre oblasť sociálnych služieb pre staršie osoby, zároveň ich možné limity a obmedzenia. Pri analýze využíva výsledky prestížnych európskych projektov tohto vecného zamerania. V závere prezentuje stav využívania IKT riešení v sociálnych službách na Slovensku, k čomu využíva údaje z Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb.

Kľúčové slová: Digitálna agenda. Komunikačné technológie. Sociálne služby. Monitorovanie potreby pomoci. Signalizácia potreby pomoci. Centrálny register.

Astract

The author focuses her study on the ICT solutions in sector of social services for elderly persons. She goes out from the strategy „Europe 2020“'s objectives and from the related initiative titled as „The Digital Agenda for Europe“ (2010). She analyses potential contributions of the ICT solutions in area of social services for elderly persons, even so some related limits and obstacles for more effective usage. Findings of some relevant European projects focused on technology-based services are applied, to deal with the agenda. Finally, information about ICT-based social services for elderly persons in Slovakia, grounded on the Central Register of Social Service Providers, is placed.

Keywords: Digital Agenda. Communication Technologies. Social services. Monitoring of help needs. Signalisation of help needs. Central Register.

1. Úvod

Informačné a komunikačné technológie a starší ľudia: spojenie, ktoré vyvoláva často a v mnohých kontextoch protichodné reakcie a hodnotenia. Na jednej strane sa v informačných a komunikačných technológiách (ďalej len „IKT“) vidí nová šanca pre starších ľudí zostať inkludovanými v informačne a technologicky rapídne sa meniacej spoločnosti. Na strane druhej sa o nich paradoxne hovorí ako o nástroji možnej exklúzie starších

³² Inštitút edukológie a sociálnej práce FF PU v Prešove; kvetoslava.repkova@centrum.sk; Tel.: +421-2-20442412

ľudí. Tomeš (2016) v tejto súvislosti hovorí o „starnutí obyvateľstva“ vyvolaného elektronickou dobou, v rámci ktorej „... nejde jen o přibývání starých lidí, ale o výrazné změny ve všech etapách lidského života, které strukturuje lidskou společnost; přibývá lidí, kteří nové době nestačí ... sociální stát musí nejen napravovat důsledky, ale preventivně ovlivňovat i příčiny...“ (Tomeš 2016, s. 9-10).

Sociálno-politickou odpoveďou na takéto protichodné aspekty a výzvy spoločenského vývoja sa stal kľúčový strategický dokument pod názvom „EUROPE 2020“ (*Stratégia Európa 2020*; 2010, [cit. 2015-03-12]) a jedna z jeho iniciatív pod názvom *The Digital Agenda for Europe* (*Agenda digitalizácie pre Európu* (2010, s. 245, [cit. 2016-09-27]) vychádzajúca z kľúčovej úlohy IKT pri napĺňaní ambícií stratégie. Agenda stavia na potrebe intenzívneho zavádzania a efektívneho využívania digitálnych technológií, ktoré by mali poskytnúť Európanom a Európankám „...lepšíu kvalitu života, napr. prostredníctvom lepšej zdravotnej starostlivosti, bezpečnejších a viac efektívnych prepravných riešení, čistejšieho životného prostredia, nových mediálnych príležitostí a ľahšieho prístupu k verejným službám a kultúre“ (*A Digital Agenda for Europe* 2010, s. 3, [cit. 2016-09-27]). Podľa návrhu textu *Európskeho piliera sociálnych práv* (*European Pillar of Social Rights*) sa elektronická komunikácia považuje za jednu zo základných služieb (essential services), ktoré „...zabezpečujú plné sociálne začlenenie ľudí do spoločnosti...“ a tým, ktorí sú v núdzi, sa má poskytovať podpora, aby mali k týmto službám prístup (*Firts preliminary outline of a European Pillar of Social Rights* 2016, s. 18, [cit. 2016-10-06]).

Cieľom článku je prispieť k odbornej diskusii o osobitných výzvach efektívneho využívania IKT v sociálnych službách pre starších ľudí organizovaných v rámci systému dlhodobej starostlivosti (Carretero et al. 2012; Billings et al. 2013). Na základe dostupnej zahraničnej spisby popíšeme rôznorodé odborné perspektívy tejto problematiky, s následnou analýzou vybraných aspektov situácie v národných podmienkach.

1.1 IKT a služby pre starších ľudí: diverzita vymedzenia

V rámci akčných opatrení, ktoré by v rámci digitálnej agendy mali krajiny EU prijať do roku 2020, je aj „...podpora spoločného programu podporovaného žitia (*AmbientAssisted Living – AAL – Joint Programme*), ktorý by mal umožniť starším ľuďom a ľuďom so zdravotným postihnutím žiť nezávisle a aktívne v spoločnosti“ (*A Digital Agenda for Europe* 2010, s. 30, [cit. 2016-09-27]). Podľa Billings et al. (2013, s. 254) je AAL program zameraný na ciele ako:

- predĺžiť čas, kedy ľudia môžu žiť v preferovanom prostredí vďaka zvýšeniu ich autonómie, sebavedomia a mobility,
- podporiť a udržať zdravotné a funkčné kapacity starších ľudí,

- podporiť lepší a zdravší životný štýl jednotlivcov v riziku,
- podporiť bezpečnosť, zabrániť sociálnej izolácii a iniciovať multifunkčné siete okolo človeka,
- podporiť neformálne opatrojúce osoby, rodiny a opatrovateľské organizácie,
- zvýšiť efektívnosť a produktivitu zdrojov v starnúcej spoločnosti.

Ako však autorka a jej tím pripomínajú, pojem IKT v sociálnych službách nepokrýva len AAL riešenia, ale aj množstvo ďalších pojmov a riešení vzťahujúcich sa k uspokojovaniu zdravotno-sociálnych potrieb starších ľudí v sektore dlhodobej starostlivosti. Môže ísť *eHealth* ako strešný pojem zahŕňajúci využívanie IKT na podporu prevencie, diagnostiky, priamej starostlivosti, monitoringu a manažmentu zdravia a životného štýlu človeka. Pri *telecare* ide o sociálnu starostlivosť (služby) na diaľku realizovanú prostredníctvom IKT. *Telemedicina* predstavuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti na základe výmeny diagnostických, prevenčných a evaluačných metód a informácií medzi rozličnými zdravotníckymi odborníkmi/čkami (predovšetkým lekármi/kami) a pracoviskami. K telemedicíne má veľmi blízko *telehealth*, kde ide o poskytované zdravotníckych úkonov ľuďom na diaľku prostredníctvom rozličných zdravotníckych pracovníkov/čok (nielen lekárov/rok ako v prípade telemedicíny). *Telemonitoring* je založený na výmene fyziologických dát medzi pacientmi/kami z prostredia ich domu a zdravotníckymi pracovníkmi/čkami v nemocniciach za účelom diagnostiky a monitoringu (napr. u ľudí s pľúcnymi problémami či s diabetes). *Smart home technologies* sú zabudované v domácnostiach starších ľudí za účelom podporovať ich bezpečnosť a nezávislosť (napr. senzory, kontrolné mechanizmy, centrálné jednotky). *Gerontotechnológia* je interdisciplinárnym akademickým a profesionálnym spojením oblastí gerontológie a technológie. Ide o vyvíjanie produktov na základe poznatkov o starnutí ľudí. Napokon, *asistenčné/adaptívne technológie* sú produkty alebo služby dizajnované za účelom podpory nezávislosti starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím.

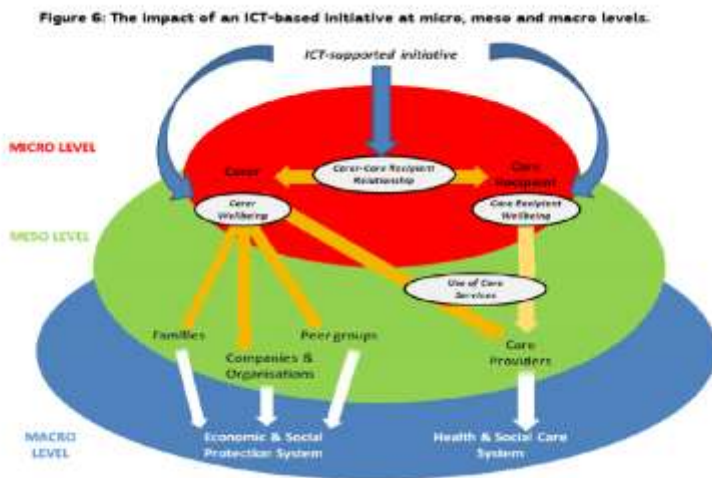
Z diverzifikovaných poňatí IKT v zdravotno-sociálnych službách sa budeme v ďalšom texte venovať osobitne tým, ktoré v národných podmienkach zodpovedajú konceptu „telecare“, teda starostlivosti/služieb poskytovaných „na diaľku“.

1.2 IKT a sociálne služby pre staršie osoby: integrované sociálno-politické ciele

Odborníci a odborníčky sa východiskovo zhodujú na uznávaní multifunkčného a viacúrovňového vplyvu IKT iniciatív na jednotlivé aspekty dlhodobej starostlivosti o starších ľudí a jej aktérov (*A Digital Agenda for Europe* 2010, [cit. 2016-09-27]; Carretero et al. 2012; Billings et al. 2013).

V rámci európskeho projektu CARICT³³ bol tento vplyv popísaný nasledovne (obrázok č. 1).

Obrázok č. 1 Vplyv IKT iniciatív na mikro, mezo a makroúrovni



Zdroj: Carretero et al. (2013, s. 38)

Na *mikroúrovni* majú IKT riešenia potenciálne pozitívny vplyv na kvalitu života samotných starších ľudí, podporujú ich dôstojnosť a maximalizujú nezávislosť. Rovnako prispievajú ku kvalite života neformálne opatrojúcich osôb, znižujú sociálno-zdravotné riziká dlhodobého opatrovania, podporujú zosúladovanie zamestnania a opatrovania a udržiavanie, resp. budovanie širších sociálnych kontaktov. Na *mezoúrovni* ide u formálne (profesionálne) opatrojúcich osôb o udržiavanie ich psychosociálneho zdravia, či spokojnosti s pracovným životom prostredníctvom kvalitných pracovných podmienok. Ďalej o kvalitné fungovanie organizácií poskytujúcich sociálne služby, ale aj o ich spoluprácu s rodinou, dobrovoľníkmi/čkami, svojpomocnými skupinami a občianskymi združeniami či inými aktérmi angažujúcimi sa v dlhodobej starostlivosti. Na *makroúroveň* prinášajú IKT riešenia budovanie viac udržateľných sociálno-zdravotných systémov, spravodlivejší systém sociálnej ochrany a prerozdelenia verejných zdrojov na sociálno-zdravotnú starostlivosť v starnúcich spoločnostiach.

³³ CARICT (ICT for caregivers and other social actors: enhancing the sustainability of long-term care and social support) – európsky projekt financovaný EU v rokoch 2010-2011. Zdroj on-line: http://www.euro.centre.org/data/1362165623_41923.pdf

Na integrované aspekty zavádzania a implementácie IKT do systémov dlhodobej starostlivosti o starších ľudí poukazujú aj výsledky ďalšieho európskeho projektu pod názvom INTERLINKS³⁴. Podľa Billings et al. (2013) ide o komplex opatrení zameraných na štyri integrované oblasti: a) IKT v rámci AAL a inteligentného bývania; b) IKT v rámci manažmentu dlhodobej starostlivosti a administrácie; c) IKT aplikácie v rámci prienikov zdravotnej a sociálnej starostlivosti o starších ľudí; d) IKT aplikácie v rámci prienikov formálnej a neformálnej starostlivosti. Popri záujmu o zvýšenie kvality života starších ľudí, ich formálne a neformálne opatrujúcich osôb, ide pri zavádzaní a využívaní IKT aj o zjednodušenie a zefektívnenie administrácie a manažmentu procesov poskytovanej starostlivosti, vrátane efektívnejšieho zdieľania potrebných informácií medzi zapojenými aktérmi (Muslumov 2016).

1.3 IKT v sociálnych službách pre staršie osoby: prístup k limitujúcim faktorom a obmedzeniam

Agenda digitalizácie v spoločnom európskom priestore bola od počiatku komunikovaná aj v kontexte možných *limitujúcich faktorov a obmedzení* v jednotlivých krajinách EU a v EU ako celku. V dokumente *A Digital Agenda for Europe* (2010, [cit. 2016-09-27]) sa zmieňujú obmedzenia najvšeobecnejšej povahy (ibid, s. 6):

- fragmentované digitálne trhy,
- nedostatok interoperability medzi krajinami EU,
- rastúca počítačová kriminalita a riziko nízkej dôvery ľudí k sieťam,
- nedostatok investovania do sietí,
- nedostatočný výskum a inovačné úsilie,
- nedostatok digitálnej gramotnosti a zručností ľudí,
- nevyužívané príležitosti a výzvy (napr. v oblasti klimatických zmien, starnutia populácií, rastu nákladov na zdravotnú starostlivosť, potreby rozvoja efektívnejších verejných a integrujúcich služieb pre osoby so zdravotným postihnutím).

V prípade dlhodobej starostlivosti a sociálnych služieb pre staršie osoby majú tieto limity a obmedzenia svoje špecifické prejavy a súvislosti. Billings et al. (2013) ich popísali na strane všetkých zúčastnených aktérov. U samotných *starších ľudí* poukazujú na nebezpečenstvo invazívneho využívania IKT v ich domácnostiach, s rizikom obmedzovania práva na súkromie (napr. pri telemonitoringu zdravotného stavu). Preto odborníci/čky zdôrazňujú potrebu dôsledného dodržiavania etického kódexu

³⁴ *INTERLINKS* (Health systems and long-term care for older people in Europe – Modelling the INTERfaces and LINKS between prevention, rehabilitation, quality of services and informal care) – európsky projekt financovaný EU v rokoch 2008-2011. Zdroj on-line: <http://interlinks.euro.centre.org/>

zamestnancov/kýň pomáhajúcich organizácií, a to najmä pri osobách s nižšou mentálnou kapacitou. Rovnako sa poukazuje na častý strach starších ľudí z vykradnutia v prípade, že sa v ich domácnosti nachádzajú náročné technológie, či strach z ich poškodenia vlastnou manipuláciou, čo všetko môže demotivovať k záujmu a pripravenosti využívať IKT riešenia. Demotivujúco môže pôsobiť aj „nepriateľský“ dizajn, či finančná náročnosť zaobstarania technologických riešení. Preto sa zdôrazňuje potreba poskytovať starším ľuďom a ich rodinám, príp. známym, systematickú podporu a servis pri používaní technológií, rovnako potreba zabezpečiť ich finančnú dostupnosť a spracovávanie v užívateľsky atraktívnom dizajne. Na podobné limity, obmedzenia a demotivačné aspekty zavádzania a využívania IKT v službách dlhodobej starostlivosti upozorňujú odborníci/čky (ibid) aj na strane *neformálne opatrujúcich osôb*. Aj keď im takéto riešenia môžu napomáhať pri vykonávaní opatrovateľskej práce a zároveň podporovať kvalitu ich života, ich postoje bývajú ovplyvnené úrovňou potrebného poznania, skúseností, zručností a fungovaním potenciálnych predsudkov. Potrebný tréning, získavanie zručností a motivácie k zavádzaniu zmeny sa očakávajú aj v prípade *profesionálnych pracovníkov a pracovníčok* sociálnych služieb, či *administratívneho personálu*. Ich intenzívna edukácia je o to naliehavejšia, že zavádzanie nových technológií nesúvisí len so samotným procesom starostlivosti, ale sa premieta aj do ergonomických aspektov ich práce či univerzálneho navrhovania budov a priestorov, o čom by mali mať potrebnú (aspoň základnú) znalosť. Navyše, časť ľudí z tejto aktérskej skupiny je zodpovedná za priamu inštaláciu, servis a obnovu IKT riešení, rovnako za tréningovanie a motivovanie starších ľudí a ich blízkych vo využívaní týchto riešení.

Osobitnou cestou minimalizácie postojov odmietania a nízkeho porozumenia významu/potenciálnemu prínosu IKT riešení v dlhodobej starostlivosti o starších ľudí je, podľa Billings et al. (2013), uplatňovanie tzv. *užívateľskej perspektívy*. Ide o vťahovanie starších ľudí, rovnako formálne a neformálne opatrujúcich osôb, do návrhov dizajnu a implementácie IKT s cieľom dosiahnuť maximálnu mieru ich akceptácie pre riešenie zdravotno-sociálnych potrieb starších ľudí, zvyšovať ich „kontrolu“ nad hľadaním IKT riešení, ktoré majú užívať. Autorský tím zdôrazňuje potrebu hľadania spoločného jazyka odborníkov/čok na IKT a ich užívateľov/liek (starších ľudí, formálne a neformálne opatrujúcich osôb) a vzájomné uznanie expertízy a možného príspevku. Formami takejto spolupráce môžu byť ohniskové skupiny, v ideálnom prípade modelovanie.

1.4 IKT v sociálnych službách pre staršie osoby – prípadová štúdia Slovensko

V národnom systéme sociálnych služieb (podľa zákona č. 448/2008 Z.z. *o sociálnych službách v platnom znení*) vystupujú IKT riešenia minimálne

v dvoch funkcionalitách: a) ako dištinktívna charakteristika sociálnej služby, b) ako prostriedok dosahovania kvality sociálnej služby.

IKT ako dištinktívna charakteristika sociálnej služby

Využitie IKT sa v tomto prípade stáva určujúcim (dištinktívnym) znakom sociálnej služby, teda znakom, ktorým sa líši od ostatných druhov sociálnych služieb. Podľa zákona ide o tzv. *sociálne služby s použitím komunikačných technológií*, medzi ktoré patrí: a) monitorovanie a signalizácia potreby pomoci (§52 zákona), b) krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií (§53 zákona).

Oba druhy sociálnej služby sú formou „telecare“, teda dištančnej starostlivosti (služby na diaľku), kedy sa na zabránenie vzniku krízovej situácie u osôb odkázaných na pomoc nepretržite využívajú IKT, najmä telefón, fax, internet. V prípade osôb s nepriaznivým zdravotným stavom sa monitoruje a signalizuje potreba pomoci prostredníctvom signalizačného zariadenia (vyslanie signálu o potrebe pomoci) alebo audiovizuálneho zariadenia (napr. napísanie krátkej textovej správy), ktoré má táto osoba vo vlastnej domácnosti s napojením na centrálny dispečing. V tabuľke uvádzame niekoľko informácií o uvedených druhoch sociálnych služieb na základe údajov z *Centrálneho registra poskytovateľov sociálnych služieb* (2016, [cit. 2016-09-27]).

Tab.č.1: Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci a krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií – základné informácie o poskytovateľoch (stav ku koncu septembra 2016)

Sociálna služba	Počet	Verejní: neverejní	Regióny	Priklady
<i>Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci</i>	14	7 : 7	Všetky okrem trenčianskeho a bratislavského Počet od 1 po 4	64% ako terénna sociálna služba
<i>Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií</i>	25	2 : 23	všetky okrem banskobystrického, 56% poskytovateľov z bratislavského	SČK, pomoc obetiam násillia

Zdroj: vlastné spracovanie na základe Centrálneho registra poskytovateľov sociálnych služieb (2016, [cit. 2016-09-27]).

Ku koncu septembra 2016 bolo zaregistrovaných (a nevymazaných) celkovo 5 051 poskytovateľov sociálnych služieb, z toho len 39 (0,8% z celkového počtu) bolo kvalifikovaných ako sociálne služby s poskytovaním telekomunikačných technológií, častejšie formou krízovej pomoci. Z 39

poskytovateľov bolo 30 neverejných (takmer 77%), pričom v rámci služieb krízovej pomoci poskytovanej najčastejšie územnými spolkami SČK a organizáciami na pomoc obetiam násilia to boli takmer výlučne neverejní poskytovatelia. Poskytovatelia na IKT založenej krízovej pomoci pochádzali najčastejšie z bratislavského regiónu, zatiaľ čo poskytovatelia služieb monitorovania a signalizácie potreby pomoci boli rozložení v šiestich regiónoch Slovenska rovnomernejšie. Zo zozbieraných údajov je zrejmé, že koncept na IKT - založených sociálnych službách nie je v podmienkach Slovenska zatiaľ jednoznačne ustálený. Medzi poskytovateľov zameraných na monitorovanie a signalizáciu potreby pomoci boli totiž majoritne zaradení poskytovatelia vykonávajúci sociálnu službu terénou formou (najmä osobám s nepriaznivým zdravotným stavom), ktorá sa vzťahuje častejšie napr. ku klasickej domácej opatrovateľskej službe.

IKT ako prostriedok dosahovania kvality sociálnej služby

Možno predpokladať, že využívanie IKT sa v národných sociálnych službách bude presadzovať skôr v kontexte kvality sociálnych služieb, než ako určujúca charakteristika sociálnej služby. Požiadavky na využívanie IKT ako nástroja na dosahovanie kvality sociálnej služby sú explicitne zakomponované do platného zákona o sociálnych službách, do jeho prílohy č. 2, ktorou sa ustanovujú kritériá, štandardy a indikátory kvality. V rámci nich sa IKT (najmä internet) využívajú ako nástroj informačnej politiky a stratégie poskytovateľa; ako nástroj na udržiavanie vzťahov prijímateľov/liek so svojimi rodinami a známymi; ako nástroj na realizáciu ich práva na dostupné informácie, či ako priamy prostriedok na realizáciu podporných programov. Súčasťou vymedzenia IKT ako prostriedku na dosahovanie kvality sociálnej služby je aj využívanie rozličných pomôcok, zariadení a technológií, pomocou ktorých sa sociálna služba vykonáva (napr. ovládače polohovateľných postelí, signalizátory potreby pomoci používané v rezidenčnej starostlivosti). Syntetizujúce poznatky v tejto oblasti však doposiaľ nie sú dostupné.

Záver

V podmienkach Slovenska zatiaľ absentuje systematickejšia odborná práca zameraná na mapovanie zavádzania a využívania IKT v sociálnych službách pre starších ľudí ako nástroja na zvyšovanie kvality ich života a kvality sociálnych služieb ako takých. Úzko poňaté vymedzenie určitých druhov sociálnych služieb ako sociálnych služieb založených na IKT prostriedkoch sa ukazuje ako nepostačujúce. Na základe pokroku vo vývoji IKT a sociálno-politických ambícií ich všeobecnej implementácie do života ľudí rozličného veku sa totiž predpokladá, že kvalitné sociálne služby bez primeraného využívania prostriedkov IKT už nebudú v budúcnosti možné. Otázkou je, ako tento fakt spracujú sociálno-politické reprezentácie krajín

v prospech ľudí a ako k tomu využijú odborné sily svojich pomáhajúcich sektorov. Veľkou výzvou pre sociálnu prácu ako komprehenzívnu pomáhajúcu disciplínu (*Global definition of social work* 2014, [cit. 2016-09-27]) bude mediovať misiu podpornej funkcie IKT v sociálnych službách pre odkázané osoby bez toho, aby nestratili svoju personalizovanú povahu, aby podporovali ľudské kontakty a zvyšovali pocit príslušnosti človeka k svojmu prirodzenému sociálnemu a fyzickému prostrediu.

Literatúra

- BILLINGS, Jenny et al., 2013. The Role of Information Technology in Long-Term Care for Older People. In: K. LEICHSENDRING, J. BILLINGS and H. NIES. *Long-Term Care in Europe. Improving Policy and Practice*. New York: PALGRAVE MACMILLAN, pp. 252-277. ISBN 978-1-137-03233-1.
- CARRETERO, Stephanie et al., 2012. *Can technology-based Services support Long-term Care Challenges in Home Care? Analysis of Evidence from Social Innovation Good Practices across the EU: CARICT Project Summary Report*. Luxembourg: Publication Office of the European Union. ISBN 978-92-79-28094-8.
- A *Digital Agenda for Europe, 2010* [online]. Brussels: European Commission. [cit. 2016-09-27]. Dostupné z: <https://www.kowi.de/Portaldata/2/Resources/fp/2010-com-digital-agenda.pdf>
- Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb*, 2016 [online]. Bratislava: MPSVR SR [cit. 2016-09-27]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/centralny-register-poskytovatelov-socialnych-sluzieb/>
- Europe 2020: Europe's Growth Strategy*, 2013[online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union. [cit. 2016-09-27]. ISBN 978-92-79-23972-4. Dostupné z: http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/europe_2020_explained.pdf
- First preliminary outline of a European Pillar of Social Rights*, 2016 [online]. Strasbourg: European Commission. [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: file:///C:/Users/IVPR/Downloads/COM_2016_127_F1_ANNEX_EN_V8_P1_844175.pdf
- Global definition of social work*, 2014 [online]. [cit. 2016-09-27]. Dostupné z: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>
- MUSLUMOV, Yalchin, 2016. E-subsystem of medical and social expertise and rehabilitation (TSEAS). In: Azerbajjan. Prednesené na konferencii „*Building Bridges in Social Welfare Policy in Eastern Europe*“, Viedeň, konané dňa 19.10.2016.
- Stratégia Európa 2020*, 2010 [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z: <http://www.eu2020.gov.sk/strategia-europa-2020/>
- TOMEŠ, Igor, 2016. Potrebujeme právni regulaci k ukotvení sociální práce? In: O. ŠTĚCH, P. PATAI a Z. TRUHLÁŘOVÁ, eds., *Social Work in Uncertain Times: zborník vědeckých textů z konference XII. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové 2.-3. Října 2015, s. 9-13. ISBN 978-80-7435-648-3.

*Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona
č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení
neskorších predpisov*

Kontakt na autorku: *Doc. PhDr. Kvetoslava Repková, CSc., Inštitút edukológie
a sociálnej práce, FF PU v Prešove, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, SR.*