

Rola prípadového manažéra v oblasti starostlivosti o ľudí so zdravotným postihnutím

The Role of Case Manager in the Field of Care for People with Disabilities

Jana Levická¹, Fakulta sociálnych vied UCM, Trnava

Michaela Vaceková², Fakulta sociálnych vied UCM, Trnava

Emma Valigurská³, Fakulta sociálnych vied UCM, Trnava

Abstrakt

Teoretickým východiskom príspevku je Senov koncept sociálnej spravodlivosti fokusovaný na ľudí so zdravotným postihnutím. Inklúzia ľudí so špecifickými potrebami predpokladá, že jednotlivé subsystemy zabezpečujúce podporu a starostlivosť o týchto klientov sú funkčne prepojené. V SR napriek dlhoročnej snahe o zavedenie komplexnej koordinovanej starostlivosti nie sú vytvorené legislatívne a štrukturálne podmienky, ktoré by podporovali vznik takéhoto typu starostlivosti. Príspevok je spracovaný v dizajne teoretickej štúdie. Cieľom príspevku je poukázať na možné prínosy sociálnej práce, ktorá by prostredníctvom role prípadového manažéra mohla prispieť k preklenutiu rezortnej izolácie a k vytvoreniu funkčného systému fokusovaného na ľudí so zdravotným postihnutím.

Kľúčové slová

ľudia so zdravotným postihnutím, inkluzívna spoločnosť, komplexná koordinovaná starostlivosť, prípadový manažér, sociálna spravodlivosť, sociálna práca

Abstract

The theoretical basis of the paper is Sen's concept of social justice focused on people with disabilities. The inclusion of people with specific needs presupposes that the individual subsystems providing support and care for these clients are functionally interconnected. In the Slovak Republic, despite many years of efforts to introduce comprehensive coordinated care, no legislative and structural conditions have been created that would support the emergence of this type of care. The paper is processed in the design of a theoretical study. The aim of the paper is to point out the possible benefits of social work, which could, through the role of case manager contribute to the connection of departmental isolation and the creation of a functional system aimed at people with disabilities.

Keywords

people with disabilities, inclusive society, comprehensive coordinated care, case manager, social justice, social work

Úvod

Ľudia so špecifickými potrebami sú subjektmi starostlivosti rôznorodých systémov. Starostlivosť v jednotlivých subsystemoch prirodzene smeruje k zvyšovaniu kvality, ktorej nárast je možné v kontexte týchto systémov aj trvalo zaznamenávať. Otázkou je, či segregovaný spôsob starostlivosti dostatočne prispieva

1 prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD., e-mail: jana.levicka@ucm.sk

2 Mgr. Michaela Vaceková, e-mail: vacekova1@ucm.sk

3 Mgr. Emma Valigurská, e-mail: valigurska1@ucm.sk

ku kvalite života ľudí so špecifickými potrebami. Ďalším problémom je skrytá prepojenosť starostlivosti s politicko-ekonomickou situáciou v krajine.

Autorky príspevku ponúkajú pohľad na možný prínos sociálnej práce do komplexného, systémovo orientovaného prístupu starostlivosti o ľudí so špecifickými potrebami. V súlade s misiou profesie sociálna práca (Levická a kol., 2015) vystavali svoj príspevok na báze sociálnej spravodlivosti a solidarity.

Senov koncept sociálnej spravodlivosti fokusovaný na ľudí so zdravotným postihnutím

Jednou z úloh sociálnych pracovníkov je participácia na presadzovaní sociálnej spravodlivosti a solidarity v spoločnosti. Vzhľadom k skutočnosti, že pojem sociálna spravodlivosť je jednotlivými autori objasňovaný rozlične, zvolili sme si pre náš príspevok konkrétny teoretický rámec, ktorým je Senova teória sociálnej spravodlivosti. Bazálnym dôvodom tejto voľby je fakt, že Sen diskutuje otázky sociálnej spravodlivosti práve so zameraním na možnosti napĺňania potrieb ľudí so zdravotným postihnutím. Sen reaguje na otázky sociálneho fungovania v zmysle Bartlettovej konceptu (1970) a Rawlsovej teórie sociálnej spravodlivosti (Rawls, 1971, 2007) publikovanej začiatkom 70. rokov minulého storočia. Bartlettová predkladá sociálne fungovanie ako spoločný cieľ sociálneho pracovníka a klienta, ktorý klientovi umožňuje, aby bol plne integrovaný do spoločnosti. Autorka neskúma sociálno-politické súvislosti sociálnych problémov, ale zameriava sa prioritne na vytvorenie rámcu pre spoluprácu a následne na rozvoj klientovho potenciálu. Bartlettová považuje sociálne fungovanie za teoreticko-metodologické východisko sociálnej práce: „sociálna práca je pomáhajúca profesia, ktorej cieľom je zabezpečiť sociálne fungovanie ľudí“. Podľa nej je cieľom pomoci „ponúknuť ľuďom také služby, ktoré im pomôžu riešiť sociálny problém“ (In: Palovičová, 2011, s. 834).

Rawls v práci *A Theory of Social Justice* publikovanej v roku 1971 síce vymedzuje základné princípy spravodlivosti, ktorých inštitucionálne uplatňovanie v základnej spoločenskej štruktúre by malo zabezpečiť spravodlivosť v sociálnych vzťahoch, ale neponúka konkrétne spôsoby eliminácie špecifických nerovností, ktoré so sebou prináša ľudská diverzita (Sen, 2010). Základom Rawlsovej teórie je východisko, že všetci ľudia sa rodia rovní v zmysle rovnakých príležitostí a šancí na osobný rozvoj a dosahovanie osobného blaha.

Amartya Sen od 80. rokov minulého storočia postupne publikuje svoje práce a buduje tak ucelenú teóriu, v ktorej poukazuje na politicko-ekonomické konsekvencie sociálneho fungovania so špecifickým zameraním na osoby so zdravotným postihnutím. Zo širokých možností aplikácie Senovej teórie v sociálnej práci, upriamujeme v našom príspevku pozornosť len na niekoľko nasledovných východísk.

Sen vo svojom koncepte zavádza pojem rovnosti v základných spôsobilostiach „slobody vybrať si život, ktorý ľudia majú dôvod si ceniť“ (Sen, 2010, s. 231). Spôsobilosť či schopnosť predstavujú reálnu možnosť dosiahnuť v rôznych oblastiach sociálne fungovanie. Sen sa v súvislosti s problematikou sociálneho fungovania zameriava na riešenie sociálnych a globálnych nerovností, určenie kritérií kvality života a ľudského rozvoja. Veľký dôraz upriamuje práve na odlišné aspekty sociálneho fungovania. Senov pohľad na sociálne fungovanie vychádza predovšetkým z pojmu spôsobilosti v zmysle slobody či možnosti dosiahnuť to, čo si človek osobne cení (Palovičová, 2011). Sen presadzuje myšlienku, že pre dosiahnutie sociálnej spravodlivosti pri jedincoch so špecifickými potrebami je nevyhnutné, aby spoločnosť vytvárala podmienky a pravidlá, ktoré umožnia dosiahnutie rovnakých šancí, akými disponujú intaktní jedinci v spoločnosti.

Súčasný stav poznania

Aplikácia Senovej teórie do praxe v oblasti starostlivosti o ľudí so špecifickými potrebami je z globálneho pohľadu rôznorodá a to aj napriek tomu, že jednotiacim prvkom by mohol byť Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD, 2006), ktorý ratifikovali vyspelé štáty. Slovenská republika k jeho ratifikácii pristúpila v roku 2010. Pri komparácii Senovej teórie a Dohovoru sú badateľné jasné prieniky, ktoré je zároveň možné pokladať za bazálne predpoklady vytvárania rovnakých príležitostí pre osoby so špecifickými potrebami v zmysle antiopresívnej praxe sociálnej práce (Thompson, 2006). Rôznorodosť pri aplikácii Senovej teórie do praxe sociálnej práce je spôsobená práve lokálnymi odlišnosťami, ktoré v jednotlivých krajinách vychádzajú, o. i., z ďalšej legislatívy, upravujúcej podmienky pre inklúziu osôb so zdravotným postihnutím, odstraňovaním fyzických, štrukturálnych i sociálno-kultúrnych bariér a v presadzovaní myšlienok hodnoty každého člena ľudskej spoločnosti bez výnimky. Súčasťou tejto cesty musí byť aj snaha o vedecké skúmanie problematiky.

Slovensko za ostatné desaťročia uskutočnilo veľa aktivít zameraných na naplnenie povinností, ktoré vyplývajú z ratifikácie Dohovoru, no napriek tomu nie je starostlivosť o osoby so špecifickými potrebami

taká, aby sme mohli byť s jej úrovňou spokojní. Dosiahnutie takej úrovne starostlivosti o túto sociálnu skupinu predpokladá realizáciu komplexnej a koordinovanej starostlivosti, ktorá je základom pre poskytovanie kvalitnej a efektívnej starostlivosti. Vo vzťahu k jedincom so zdravotným postihnutím ide o prepojenie starostlivosti ukotvanej predovšetkým v sociálnom, zdravotníckom a vzdelávacom rezorte. Súčasná prax na Slovensku je koncentrovaná na starostlivosť poskytovanú v rámci jednotlivých sociálnych subsystémov, v dôsledku čoho neprichádza k naplneniu požiadavky holistického prístupu k riešeniu problémov osôb so špecifickými potrebami. Výnimkou je realizácia služby včasnej intervencie, ktorá je od začiatku budovaná na princípoch holistickej a komplexnej starostlivosti o dieťa so špecifickými potrebami a jeho rodinu.

Vychádzajúc z medzinárodných dohovorov, zahraničných príkladov dobrej praxe a tiež z domácich skúseností z oblasti služby včasnej intervencie chceme poukázať na prínos sociálneho pracovníka v role prípadového manažéra, ktorý by významnou mierou mohol prispieť k realizácii holistického prístupu v starostlivosti o človeka.

Prípadový manažér ako významný subjekt prepojenia systémovej starostlivosti

Prípadový manažment je postavený na komplexnom posúdení potrieb každého jednotlivca a koordinácii viacerých subjektov v rámci poskytovania sociálnych služieb a sociálnej starostlivosti. Prípadový manažér sa usiluje identifikovať potreby klientov k dosiahnutiu maximálne možného stavu fyzického a duševného zdravia jedinca.

Nárast záujmu o prípadový manažment (koncom 20. storočia) posilnilo niekoľko faktorov, medzi ktoré prioritne patrí skvalitnenie a zefektívnenie služieb sociálnej a zdravotnej starostlivosti a zároveň ich dostupnosť v rámci klientových finančných možností či špecifických potrieb jedinca (Levická, 2020). Viacerí autori zdôrazňujú, že v poskytovaní kvalitnej a efektívnej starostlivosti na komunitnej úrovni je kľúčovým nástrojom práve case management, teda prípadový manažment (Powell-Davies, G. et al., 2008; Levická, 2020; Wendt, 2010 a iní). Ako píše Yee (1990, s. 31) prípadový manažment je „**proces poskytovania správnej služby pre správneho klienta**“. Levická (2020) poukazuje na to, že práve ľudia so zdravotným postihnutím často krátko potrebujú pomoc prípadového manažéra. Ross, Curry a Goodwin (2011) zdôrazňujú, že ukotvenie prípadového manažmentu v sociálno-politickom systéme podporujúcom integrovanú a koordinovanú starostlivosť o ľudí so špecifickými potrebami je predpokladom na jeho úspešnú realizáciu.

Stotožňujeme sa s tvrdením Harkey (2017), že prípadový manažment v súčasnosti predstavuje špecifickú medziodborovú prax realizovanú na rozmedzí sociálnej práce a zdravotnej starostlivosti, pričom zastávame názor, že posilnenie postavenia prípadového manažéra v sociálnej práci a v sociálnych službách by mohlo byť jedným z kľúčových riešení pri skvalitňovaní starostlivosti o osoby so špecifickými potrebami. Harkey zároveň považuje za hlavný cieľ prípadového manažmentu obhajobu práv klientov s dôrazom na identifikáciu zdrojov k dosiahnutiu optimálneho psychického a fyzického zdravia klienta. V tomto ponímaní zdôrazňuje nezastupiteľné miesto holistického prístupu k človeku. CCMC (2021) považuje prípadový manažment za oblasť špecializovanej praxe v oblasti zdravotníctva a sociálnych služieb. Podľa Wißmanna (2003, In: Steins, 2012) cieľom prípadového manažmentu je sprevádzať klientov prostredníctvom systému starostlivosti a koordinovať služby, ktoré sa ich týkajú. Ako píše Levická (2020, s. 89) „*súčasťou tohto procesu je aj vyhodnotenie možností klienta na získanie najvhodnejších služieb, prípadne hľadanie zdrojov, ktoré mu môžu pomôcť získať potrebné služby. Prípadový manažment je proces smerujúci k sprístupneniu kvalitných a cenovo dostupných služieb*“.

NASW (2013) uvádza niekoľko základných úloh v rámci pracovnej náplne prípadového manažéra, ku ktorým patrí interakcia s klientmi, hodnotenie priorít, silných stránok klienta a výziev, vývoj a implementácia plánu starostlivosti, monitorovanie poskytovania služieb a vyhodnotenie výsledku.

Levická (2020, s. 96) konštatuje, že „*prípadový manažér vystupuje ako nestranný, nezainteresovaný poradca, ktorý sa usiluje vybrať najkvalitnejšie a najefektívnejšie služby a pritom aj služby dostupné klientovým finančným možnostiam*“. Prípadový manažér na základe špecifických potrieb klienta v spolupráci so všetkými poskytovateľmi služieb hľadá pre klientov vhodných poskytovateľov a zdroje v rámci prepojenia zdravotníckych a sociálnych služieb. Dohliada na to, aby poskytovaná starostlivosť bola bezpečná, efektívna, včasná a zameraná na klienta. Súhlasiac s tvrdením viacerých autorov ako napr. Ballew a Mink (1996), Powell a Tahan (2008) konštatujeme, že úlohy a činnosti prípadového manažéra závisia od špecifických potrieb konkrétneho klienta a role, ktorú pri práci s nim zastáva. Môže ísť o prípadového manažé-

ra v role **advokáta, poradcu či koordinátora**. Každá z uvedených rolí má svoje špecifiká. Levická (2020) poukazuje na to, že činnosti prípadového manažéra v role poradcu úzko súvisia s činnosťami sociálneho pracovníka – poradcu, čo znamená, že v rámci odborných kompetencií by mal prípadový manažér disponovať aj poradenskými zručnosťami a vedomosťami. Prioritne je dôležité, aby klient porozumel svojmu problému. Zároveň by mal prípadový manažér viesť klienta k zvládaniu svojho problému a k samostatnosti. Súčasťou práce je tiež podpora zdrojov klientovej opory. Moxley (2002, In: Roberts, Greene, 2002) poukazuje na to, že v role koordinátora vystupuje prípadový manažér ako organizátor služieb, ktoré klient potrebuje zaistiť pre svoje každodenné fungovanie. Prvý krok začína pri identifikovaní všetkých problémov, čo si vyžaduje spoluprácu s viacerými odborníkmi. K aktivitám prípadového manažéra patrí plánovanie, sieťovanie služieb a hľadanie prostriedkov potrebných pre zabezpečenie pomoci klientovi a koordinácia. „Prípadový manažér tak v podstate sprevádza klienta labyrintom služieb, ktoré mu ponúka množstvo poskytovateľov“ (Levická, 2020, s. 77). S takmer identickým názorom sa stretáme u autorov Williams a Torrens (1993), ktorí poukazujú na význam prípadového manažmentu pri koordinovaní starostlivosti a pri priamej práci s klientom a jeho rodinou. Z toho vyplýva jedna z hlavných úloh prípadového manažéra, a to prispieť k nastoleniu nezávislého fungovania klienta. Levická (2020) konštatuje, že prípadový manažér v role advokáta pracuje s klientom, ak niektoré zdroje pomoci sú mu nedostupné alebo ak sú mu odopreté. V rámci tejto role sa prípadový manažér snaží nájsť konsenzus medzi požiadavkami spoločnosti a možnosťami klienta. Jeho hlavnou úlohou je priebežne monitorovať efektivitu balíka služieb starostlivosti, ktoré si s klientom nastavili a spolu za pomoci s inými odborníkmi, viesť včas vytvoriť potrebné alternatívy. NASW (2013) tiež poukazuje na to, že prípadoví manažéri musia disponovať odbornými vedomosťami, znalosťami a profesionálnymi zručnosťami z oblasti advokácie, ktorú považuje za kľúčovú v rámci systémovej zmeny.

Budovanie integrovanej starostlivosti ako príležitosť pre ukotvenie role prípadového manažéra v slovenskej praxi

Systém roztrieštenej sociálnej a zdravotnej starostlivosti je na Slovensku v súčasnosti jedným z najzávažnejších problémov a zároveň aj veľkou výzvou v rámci zefektívnenia a skvalitnenia poskytovaných služieb. Široké spektrum problémov, s ktorými klienti za odborníkmi prichádzajú poukazuje na potrebu multidisciplinárneho prístupu a medzisektorovej spolupráce. K riešeniu situácie by prispelo zavedenie integrovanej starostlivosti, o čom sa v SR diskutuje už viac desaťročí (Levická, Repková, Cangár a ďalší). Napriek dlhoročnej snahe odborníkov (na Slovensku stále nie sú vytvorené legislatívne ani štrukturálne podmienky, ktoré by podporovali vznik takéhoto typu starostlivosti. Prvý návrh zákona o dlhodobej starostlivosti bol pripravený už v roku 2004. Aktuálne sa pripravuje nový návrh zákona, no reálne riešenie tejto problematiky v praxi nepociťujeme a dodnes neexistuje legislatíva na jej podporu.

Podľa Kodnera a Spreeuwenberga (2002, In: Repková, 2011) predstavuje integrovaná starostlivosť ucelený súbor metód a modelov vytvárania kooperácie v rámci financovania, administratívneho a organizačného zabezpečenia a poskytovania zdravotných a sociálnych služieb s cieľom podporiť kvalitu starostlivosti a kvalitu života prijímateľov služieb. Integrovaná starostlivosť je zároveň systémovým riešením s vyššou efektivitou. V súčasnosti je výrazne spájaná s dlhodobou starostlivosťou.

Slovensko malo dlho rozdelenú starostlivosť o človeka medzi viacero rezortov ale už po roku 1990 sa začalo hovoriť o potrebe vytvorenia systémového prepojenia medzi rezortmi MZ SR a MPSVR SR, no k realizácii tejto myšlienky neprišlo. V SR sociálna starostlivosť a zdravotná starostlivosť dodnes predstavujú dva oddelené systémy s minimálnou kooperáciou. Práve nedostatočné prepojenie týchto dvoch oblastí starostlivosti so sebou prináša množstvo problémov v praxi. K najnovším krokom v tejto problematike patrí Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 – 2024, ktoré vláda SR vydala dňa 28. apríla 2021. Ide o programové vyhlásenie rekonštruovanej vlády po prekonaní vládnej krízy. V tomto vyhlásení vláda SR uvádza, že jednou z jej priorít je práve nevyhnutná reforma dlhodobej starostlivosti. Vláda SR sa zaväzuje pripraviť „novú legislatívu o dlhodobej starostlivosti, ktorá sa zameria na riešenie komplexnej zdravotnej, sociálnej a opatrovateľskej starostlivosti“ (s. 39).

V rámci integrovanej a na človeka orientovanej starostlivosti uvádza WHO niekoľko základných princípov, ku ktorým patrí aj komplexnosť, koordinovanosť, holistický prístup, spolupráca a spravodlivosť (Cangár a kol., 2016). Leichsenring a Alazewsky (2004) definujú integrovanú starostlivosť ako koncept poskytovania služieb starostlivosti, v ktorých jednotlivé zložky podpory konajú koordinovane a cielene,

prícom kladú dôraz na zabezpečovanie nákladovej efektivity, zlepšovanie kvality a zvyšovanie uspokojovania potrieb užívateľov a poskytovateľov starostlivosti. Integrovaná starostlivosť podľa Cangára a kol. (2016) predstavuje priestor na zabezpečenie komplexnej, koordinovanej starostlivosti a podpory zdravia jednotlivcov a skupín, ktorí potrebujú podporu presahujúcu jednotlivé rezorty. Práve z toho dôvodu predstavuje jednu z najväčších výziev pre SR. Takto chápaná starostlivosť sa zhoduje aj s poslaním prípadového manažmentu, ktorým je podľa Neuffera (2007) zabezpečovanie pomoci v prístupe k nevyhnutným službám, ale tiež smerovanie klientov k využívaniu ďalších podporných služieb. Súčasťou tohto procesu je aj koordinácia poskytovania jednotlivých služieb.

Diskusia a Záver

Zahraničné skúsenosti poukazujú na prínos integrovanej starostlivosti pre jedincov so špecifickými potrebami (Leichsenring, Alazewsky 2004; Kodner, 2009; Briggs et al. 2018). Jej prínosom nie je len zvýšenie kvality života jedincov, ktorým je určená, ale potvrdzuje sa aj finančná efektivita starostlivosti zameranej na človeka (Kongstvedt, 1993).

Úspešnosť zavedenia dlhodobej integrovanej starostlivosti je podmienená nielen prijatím vhodnej legislatívy či zabezpečením adekvátneho finančného krytia tejto zmeny. Za bazálny prvok pri budovaní tejto systémovej zmeny pokladáme personálnu podporu. Pri prekonávaní bariér spôsobených dlhoročným sektorovým prístupom k starostlivosti o ľudí so špecifickými potrebami by významnú rolu mohol zohrať práve sociálny pracovník - prípadový manažér. Toto tvrdenie opierame aj o definíciu prípadového manažmentu CMSA, na ktorú sa odvolávajú Fraser, Perez a Latour (2018), ktorí zdôrazňujú, že prípadový manažment je na **spolupráci založený proces**, ktorý „zisťuje, plánuje, implementuje, koordinuje, monitoruje a vyhodnocuje možnosti a služby potrebné na uspokojenie zdravotných a sociálnych potrieb jednotlivca prostredníctvom komunikácie a dostupných zdrojov na podporu kvalitného nákladovo efektívneho výsledku“ (In: Levická, 2020).

V SR máme skúsenosť s fungovaním prípadového manažéra v oblasti starostlivosti o ľudí s psychickými problémami. Nesporným prínosom sociálneho pracovníka, ktorý v systéme zastáva rolu prípadového manažéra je presah jeho práce do iných systémov, zabezpečujúc tak kontakt s prirodzeným prostredím klienta, pomoc pri hľadaní podporných a terapeutických služieb po ukončení ústavnej liečby, pomoc pri prechode na komunitnú starostlivosť a pod.

Aplikáciou tejto praxe do oblasti starostlivosti o ľudí so špecifickými potrebami je možné očakávať, že prípadový manažér bude klientom nápomocný pri dosahovaní a udržiavaní optimálnej kvality ich života.

Mohlo by sa namietat, že rolu prípadového manažéra nemusí v systéme starostlivosti o osoby so špecifickými potrebami prevziať práve sociálny pracovník. Toto tvrdenie je založené na praxi v zahraničí, kde pozíciu prípadového manažéra zastávajú odborníci z rôznych pomáhajúcich profesií, ktorí ale vždy majú absolvované ďalšie vzdelanie zamerané nielen na oblasť prípadového manažmentu, ale aj na oblasť sociálneho systému, aby boli spôsobilí poskytovať pomoc, podporu a poradenstvo na adekvátnej úrovni. Ďalším argumentom v prospech sociálnej práce je priama naviazanosť profesie na obhajobu práv klientov, so špecifickým zameraním na podporu ich nezávislosti a autonómnosti.

Literatura

- Ballew, J. R., Mink, G. (1996). *Case Management in Social Work*. Springfield, USA : Charles C. Thomas.
- Bartlett, M. H., Saunders N. B. (1970). *The common base of social work practice*. New York : National Association of Social Workers. 224 s. ISBN 0871010542.
- Briggs, A. M., Valentijn, P. P., Thiyagarajan, J. A. & de Cavalho, I. A. (2018). Elements of integrated care approaches for older people: a review of reviews. *BMJ Open*, 8(4), e021194, doi:10.1136/bmjopen-2017-021194.
- Commission for Case Manager Certification (CCMC). (2021). Definition and Philosophy of Case Management. <https://ccmcertification.org/about-ccmc/about-case-management/definition-and-philosophy-case-management>.
- Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). (2006). New York : UN.
- Fraser, K., Perez, R., Latour, C. (Eds.) (2018). *CMSA´s Integrated Case Management: A Manual for Case Managers by Case Managers*. New York: Springer Publishing.
- Harkey, J. (2017). *Case Management at the Intersection of Social Work and Health Care*. *Social Work Today*, 17(1), s. 20. <https://www.socialworktoday.com/archive/011917p20.shtml>.

- Kodner, D. L. (2009) *All together now: a conceptual exploration of integrated care*. Healthc Q.13 Spec No:6-15. doi: 10.12927/hcq.2009.21091.
- Kongstvedt, P. R. (1993). *The Managed Health Care Handbook*. Maryland : Aspen Publishers, Inc.
- Leichsenring, K. & Alazewsky, A. M. (eds.) (2004). *Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons*. s. 15. European Center Vienna. Ashgate : Wien. ISBN: 0-7546-4196-1.
- Levická, J. a kol. (2015). *Identita slovenskej sociálnej práce*. Trnava : Typi Universitatis Tyrnaviensis. 233 s. ISBN 978-80-8082-872-1.
- Levická, J. (2020). *Prípadový manažment pre sociálnu prácu*. Trnava : UCM v Trnave. 184 s. ISBN 978-80-572-0074-1.
- Ministerstvo zahraničných vecí Slovenskej republiky (MZV SR). (2010). Zbierka zákonov č. 317/2010. *Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky*. <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/uvod/legislativa/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>.
- Moxley, D. P. (2002). Case Management and Social Rehabilitation with SMD Clients. In: Roberts, A. R., Greene, G. J. (2002). *Social Workers Desk Reference*. Oxford: Oxford University Press.
- National Association of Social Workers (NASW). (2013). *Social Work Case Management*. <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>.
- Neuffer, M. (2007). *Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien*. Weinheim/München : Juventa.
- Palovičová, Z. (2011). *K pojmu sociálneho fungovania*. Filozofia, 66(9). <http://www.klemens.sav.sk/fiusav/doc/filozofia/2011/9/833-844.pdf>.
- Powell, S. K., Tahan, H. A. (2008). *CMSA core curriculum for case management*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Powell-Davies, G., Williams, A., Larsen, K., Perkins, D., Roland, M., Harris, M. (2008). Coordinating primary health care an analysis of the out comes of a systematic review. *Medical Journal of Australia*. 188 (8): 65-68.
- Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 – 2024. (2021). <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=494677>.
- Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Cambridge, Mass : Harvard University Press.
- Rawls, J. (2007). *Spravodlivosť ako férovosť*. Bratislava : Kalligram. ISBN 8071499110.
- Repková, K. (2011). *Dlhodobá starostlivosť v kontexte integrovanej sociálnej práce*. Bratislava : IVPR. 257 s. ISBN 978-80-7138-132-7.
- Ross, S., Curry, N., Goodwin, N. (2011). *Casemanagment. What it is and how it can best be implemented*. London : The Kings Fund. https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/CaseManagement-paper-The-Kings-Fund-Paper-November-2011_0.pdf.
- Sen, A. (2010). *The Idea of Justice*. London: Penguin Books. 476 s. ISBN 978-01410-3785-1.
- Steins, G. (2012). *Psychologie und Case Management in der Sozialen Arbeit*. Langerich : Pabst Science Publishers.
- Thompson, N. (2006). *Anti-discriminatory Practice*. Basingstoke : Palgrave Macmillan. 208 s. ISBN 0333803132.
- Wendt, W. R. (2010). *Case-Management im Sozial- und Gesundheitswesen*. Eine Einführung (5. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Williams, S. J., Torrens, P. R. (1993). *Intorduction to health services*. New York : Delmar.
- Yee, B. W. K. (1990). *Variations in Aging: Minorities*. Galveston : University of Texas Medical Branch.

Tento príspevok je podporený projektom „Pracovné metódy a postupy sociálnych pracovníkov v zariadeniach pre seniorov“ s číslom FPPV-08-2021.

Informácie o autoroch

prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD.

V súčasnosti pôsobí ako vysokoškolská profesorka na Katedre sociálnych služieb a poradenstva FSV UCM v Trnave (SR). Vo vedeckej a pedagogickej oblasti sa zameriava predovšetkým na teóriu a metódy sociálnej práce, dejiny sociálnej práce, sociálnu ochranu a metodológiu. Dlhodobo spolupracuje s Inštitútom sociálnej práce FF UHK v Hradci Králové (ČR). Je členkou viacerých vedeckých a odborových rád doma i v zahraničí.

E-mail: jana.levicka@ucm.sk

Mgr. Michaela Vaceková

Pôsobí ako interná doktorandka na Katedre sociálnych služieb a poradenstva FSV UCM v Trnave (SR) v študijnom odbore sociálna práca. Oblasťami jej akademického záujmu sú predovšetkým sociálna práca v sociálnych službách, metódy sociálnej práce, činnosti a úlohy sociálnych pracovníkov vykonávané v praxi sociálnej práce.

E-mail: vacekova1@ucm.sk

Mgr. Emma Valigurská

Pôsobí ako interná doktorandka na Katedre sociálnych služieb a poradenstva FSV UCM v Trnave (SR) v študijnom odbore sociálna práca. Oblasťami jej akademického záujmu sú predovšetkým sociálna práca v sociálnych službách, vybrané aspekty sociálnej práce a úlohy sociálnych pracovníkov v Ozbrojených silách SR.

E-mail: valigurska1@ucm.sk