

Projekt Výzev se nebojíme Změnil se jim svět, a přesto se nebojí...

Zahraniční zkušenosti se zaměstnáváním lidí na vozíku. Srovnání s ČR

Listina základních práv a svobod zaručuje osobám se zdravotním postižením právo na zvláštní pracovní podmínky, na zvýšenou ochranu zdraví při práci, na zvláštní ochranu v pracovních vztazích, na pomoc při přípravě k povolání, na spravedlivou odměnu za práci a nakonec i právo na uspokojivé pracovní podmínky.

Projekt „Výzev se nebojíme“ právě vstoupil do své třetí třetiny. Nositel projektu – brněnské ParaCENTRUM Fenix – projekt realizuje za podpory Evropských fondů. Partnery projektu jsou obdobné organizace na Slovensku, ve Slovinsku, Dánsku a Nizozemsku. Projekt řeší podmínky pro zkvalitňování služeb pro cílovou skupinu a rozšiřování informovanosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob na vozíku.

„Jako jeden z aktuálních úspěchů projektu jmenuji zahraniční dotazníkové šetření. Získali jsme tak nejen cenná data, ale i inspirující příběhy lidí na vozíku, kteří jsou ve své práci nepostradatelní,“ říká Ing. Blanka Marušincová, MSc, koordinátorka projektu. Příběhy si můžete přečíst na www.overcome.cz.

„V českém dotazníkovém šetření kladně hodnotím 127 úspěšně navrácených dotazníků. Zmíním i Pilotáž, kterou jsme zahájili dle plánu v lednu 2014. Na reprezentativním vzorku klientů v ní testujeme metody pro zvýšení jejich potenciálu zaměstnatelnosti. Následovat bude jejich hodnocení a uplatnitelnost v České republice“ dodává Blanka Marušincová.

Slovensko

Na Slovensku (5,4 mil. obyvatel) je podpora zaměstnávání občanů se zdravotním postižením řešena v zákoně o službách zaměstnanosti (slovenský zákon č.5/2004Z. z.) a jeho osmá část pojednává o podmínkách poskytování jednotlivých nástrojů aktivních opatření na trhu práce (AOTP) pro občany se zdravotním postižením. **Záměrem tohoto aktivního opatření je podpora cílené přípravy na pracovní uplatnění, umístění a setrvání na otevřeném trhu práce.**

Na druhé straně je v zákoně pamatováno i na příspěvky na zřízení chráněné dílny nebo chráněného pracoviště, které poskytuje úřad práce zaměstnavateli. Délka zachování místa je 2–3 roky. Zákon stanovuje i řadu dalších příspěvků, např. pro OSVČ, na obnovu vybavení, činnost



Graf znázorňující rozdíly v získávání práce u respondentů z ČR a partnerských zemí

asistenta atd. Při přiznávání jednotlivých dávek se na Slovensku navázalo na příjem daného jedince, tím se snížila motivace lidí pracovat. Raději zůstávají na sociálních dávkách a jsou na tom finančně stejně i bez práce. Ti nejspokojnější pak situaci řeší tím, že si zřídí živnost a ve výdajích umožní veškeré příjmy. Pak nemají ze své činnosti žádný zdanitelný příjem, který by jim snižoval nárok na výplatu sociálních dávek.

Slovinsko

Ve Slovinsku (5 mil. obyvatel) je problematika zařazování postižených do pracovního procesu nevyhovující a velmi nešťastná. V rámci řešení nárůstu nezaměstnanosti bylo v minulých letech stanoveno, že **pokud pobíratel plného invalidního důchodu začne pracovat, je mu výplata důchodu pozastavena a k obnovení jeho vyplácení dojde, pokud ztratí schopnost pracovat nebo o zaměstnání přijde.** Tím přestala převážná část postižených pracovat, až na několik výjimek s nadprůměrným výdělkem na manažerských postech. Naopak rodinní příslušníci začali být evidováni jako osoby poskytující danému handicapovanému člověku osobní asistenci, za což pobírají od státu příspěvek. Sice se podařilo snížit počet osob evidovaných jako nezaměstnané, avšak došlo k velkému nárůstu výdajů ze sociálního systému.

Dánsko

V Dánsku (cca 5,5 mil. obyvatel) je situace jiná. Na národní úrovni již 90 let **zastřešuje jedna organizace všechny postižené**, je to DPOD (Disabled Peoples Organisations in Denmark). Pod ní pracují jednotlivé zájmové organizace zastupující 35 druhů postižení. Díky této koncepci a dostatku finančních prostředků se podařilo dosáhnout bezbariérového prostředí jak pro osoby s omezenou mobilitou, tak pro nevidomé nebo neslyšící. **Bezbariérovostí bylo plně dosaženo v celé infrastruktuře včetně veřejné dopravy i ve všech institucích a objektech veřejné vybavenosti.**

V Dánsku **není jako u nás rozdělena zdravotní a sociální péče**, ale vše je řešeno komplexně z jedné složky v úrovni místní samosprávy. Finanční podmínky pro práci závisí na bohatství regionů, kde zájmové organizace působí, nyní zaznamenávají problémy s přerozdělováním prostředků. **Dánské organizace v minulosti odmítly zákonnou povinnost zaměstnávat určité procento lidí s postižením jako pozitivní diskriminaci a nyní v situaci ekonomické krize a sociálních úspor se situace postižených významně zhoršila. Žádná úroveň postižení nevytváří automaticky nárok na invalidní důchod.** Každý člověk je posouzen z hlediska schopnosti pracovat a je zařazen ▶

do některé ze tří možných kategorií. Například na plný invalidní důchod musí být člověk totálně ležící, jinak musí nějakou formou pracovat, od úrovně pracovní rehabilitace přes 10 hodinový týdenní úvazek až po 20 hodinový úvazek (plný úvazek je v Dánsku 32 hodin týdně). Vedle této povinnosti neexistuje zákonná povinnost postižené zaměstnávat, což v době vzrůstu nezaměstnanosti situaci lidí s handicapem zhoršuje.

V programu podporovaného zaměstnávání je sice zařazeno více jako 65 tisíc lidí s tělesným handicapem a dalších 15 tisíc má určenu povinnost částečného pracovního zařazení, odpovídající práci ale nemohou sehnat. Pokud však postižený odmítne využít nabídnuté pracovní uplatnění a nezařadí se do aktivního života ani doplňováním vzdělání, rekvalifikací nebo činností v neziskovém sektoru, je mu snižována i výše příspěvku na zakoupení kompenzačních pomůcek, včetně příspěvku na pořízení a provoz automobilu s tím, že veřejnou dopravu má přizpůsobenou.

Na druhé straně je nutné informovat o **dvou národních rehabilitačních centrech pro postižené po poranění páteře a míchy**, kde klienti zůstávají dle potřeby čtyři měsíce až jeden rok. Personál mimo zdravotní a rehabilitační péče s každým klientem a jeho rodinou plánují program pro jednotlivé fáze péče dle celkové situace pacienta, řeší se potřeba domácích úprav, stanovují se nutné pomůcky atp. Taktéž začínají s pacientem a jeho rodinou hovořit a řešit další život ve smyslu návratu do původní práce, práci v jiném oboru, dle potřeby vhodnou rekvalifikaci anebo studium. Začínají komunikaci se zaměstnavateli.

Jak je to u nás?

V Česku je zákonná úprava obdobná jako na Slovensku, tedy s povinností zaměstnavatelů zaměstnávat osoby s handicapem. V obou zemích však chybí aktivní práce se zdravotně postiženým tak, aby i tato stránka života byla řešena již v průběhu jeho léčení a aby po ukončení hospitalizace a rehabilitace mohl návazně začít dle svých podmínek pracovat. Současně zaměstnavatelé nemají dost informací o potřebách postižených a povinnosti je zaměstnávat se vyhybají, a to jak z důvodu neznalosti, tak i z nepřiměřené obavy z komplikací při úpravách pracoviště.

Povinnost zaměstnávat je pak firmami velmi často obcházena institutem tzv. „náhradního plnění“, kdy jako práce lidí s postižením byly často v minulosti vykazovány velmi diskutabilní činnosti, např. přefakturace dodávání kancelářských potřeb... Proti tomuto obchá-

zení zákona se začalo již v průběhu posledních tří let něco dělat, ale bez velkého úspěchu. Každý zdravotně postižený se musí tedy snažit sám...

Analýza podmínek zaměstnávání postižených v **Nizozemsku** bude zpracována v návaznosti na setkání s partnery projektu, které se uskuteční koncem srpna v městečku De Rijp u Amsterdamu.

K ideálu daleko

Uvedené příklady ukazují, že u žádného z partnerů projektu Výzev se nebojíme nejsou podmínky pro zaměstnávání postižených po úrazu páteře ideální. **Zahraníční zkušenosti a podrobná identifikace faktorů, které dosud brání českým osobám se zdravotním postižením zvýšit svou zaměstnanost, nám umožňují navrhnout opatření, která by měla přispět k jejich vyšší zaměstnatelnosti.** Odborná publikace pro cílovou skupinu i pro zaměstnavatele přispěje ke zlepšení současného stavu postižených osob na vozíku na trhu práce.

Jednotlivá témata chceme komunikovat u kulatého stolu v říjnu tohoto roku se zástupci státní správy, samosprávy i zaměstnavatelů a připravit následně pro konferenci ESCIF (European Spinal Cord Injury Federation), která se bude konat v květnu 2015 u nás v Brně. Zaměstnávání postižených bude jedním z hlavních témat konference.

*Ing. Dana Wendscheová, Ph.D.
místopředsedkyně Rady o.s.
ParaCENTRUM Fenix*

Rozhovor Vozky se zástupci projektu

• **Z grafu vyplývá, že Úřad práce ČR je v oblasti zajišťování práce zdrav. postiženým totálně neúspěšný. Jak si to vysvětlujete?**

Role hraje více faktorů najednou. Zprv v ČR existuje „tradice“ získávání práce přes známé, a to i u většinové populace. A zadruhé ÚP neslaví úspěchy ani při zprostředkování práce běžným nezaměstnaným. Nezaměstnaných je tolik, že pracovníci úřadu fungují spíše jako sběrači žádostí. Úřad snad může pomoci při zajišťování rekvalifikačních kurzů, ale celkově nemá na aktivní politiku zaměstnanosti potřebné finance, alespoň se tak tváří (na jednotlivých krajských pobočkách se situace může samozřejmě lišit).

ÚP je rovněž institucí, která vyplácí příspěvky na péči a další dávky pro ZP (a tato činnost vážně méně než hledání práce). Pracovníci úřadu neznají specifika problematiky jednotlivých postižení (např. dva lidé na vozíku mohou mít s ohledem na příčinu své disability zcela rozdílné potřeby...). Z toho vyplývá, že často

neumí se ZP pracovat, tzn. nabídnout adekvátní práci, poradit či motivovat.

• **Spolupracujete formálně ale i fakticky s Národní radou zdravotně postižených v ČR (NRZP)? Rada je respektována vládou ČR a svou praktickou činností se snaží ovlivňovat zákony a sociální legislativu ve prospěch ZP.**

Ano, spolupracujeme a jsme členy NRZP, ale k jejímu fungování máme určité výhrady. Nebudeme je specifikovat...

• **Vaše organizace jako nositel a realizátor projektu je zaměřená na „páteřáky“, tedy klienty s postižením míchy. Proč otázku zaměstnávání řešíte jen v tomto „segmentu“ ZP, když tento problém je komplexní a týká se všech ZP?**

ParaCENTRUM Fenix je organizace, jejíž cílovou skupinou jsou lidé po úrazu páteře a míchy či po získaném onemocnění míchy. Toto má uvedeno i ve stanovách. Zajišťuje tedy komplexní služby pro svoji cílovou skupinu a díky její znalosti můžeme služby poskytovat na vysoké odborné úrovni. V projektu spolupracuje také se zahraničními organizacemi, které mají stejnou cílovou skupinu. Problémy těchto lidí máme, oni sami jsou např. zaměstnanci ParaCENTRA Fenix.

Každá cílová skupina má svá specifika, např. se dost podstatně liší potřeby diabetiků a potřeby lidí po spinálním traumatu... My třeba neznáme podrobně potřeby nevidomých a možnosti, které pro ně nabízí dnešní technika. I v zahraničí to takto funguje. ESCIF (European Spinal Cord Injury Federation) sdružuje zástupce organizací lidí po spinálním traumatu z 25 členských zemí, na kongresech jsou delegáti jednotlivých organizací s mobilitou na vozíku. I v partnerském Dánsku je organizace lidí žijících po spinálním traumatu, která hájí zájmy své cílové skupiny. Tato organizace je členem ESCIF a její členka je i předsedkyně ESCIF. Jako jedna z mnoha organizací je členem zastřešující organizace, která pracuje v národním měřítku. Tato organizace ponechává všem jejich specifika a současně zobecňuje poznatky jednotlivých cílových skupin. My jsme členem NRZP. A je úkolem NRZP zajišťovat a prosazovat obecné potřeby všech lidí s disabilitou.

• **Proč je okruh států spolupracujících na projektu tak nízký? Často se hovoří o Švédsku jako o vzoru vyspělého sociálního státu, proč v projektu není zastoupeno?**

Zahraníční partneři jsou organizace, se kterými se setkáváme při práci v ESCIF. Rada z nich spolupracuje na jiných národních a mezinárodních projektech. Právě švédská organizace velmi aktivně připravovala a následně realizovala v ESCIF mezinárodní projekt o bakteriích MRSA

a ESB (ParaCENTRUM Fenix oslovilo všechny spinální jednotky s prosbou o zapojení se do tohoto projektu). Probíhaly a probíhají další projekty z různých oblastí života po spinálním traumatu. Každá organizace má své pracovní kapacity a určitý počet lidí, který je schopen tyto mezinárodní úkoly řešit, protože musí zůstat potenciál na běžnou každodenní práci ve vlastní organizaci.

Participující státy byly vybírány dle dvou hledisek – Slovensko a Slovinsko má obdobný systém jako je v ČR, Dánsko a Nizozemsko jsou státy s vyspělým systémem sociální péče a podpory osob z naší cílové skupiny. Vícečetné partnerství by nebylo vzhledem k rozsáhlosti projektu a počtu aktivit možné technicky zvládnout – pracovní setkání, osobní kontakty s partnery atd.

Zaměstnávání lidí po spinálním traumatu bude nosným tématem kongresu European Spinal Cord Injury Federation v květnu 2015 v Brně. Na něm zazní i konkrétní informace z některých dalších států Evropy i prostřednictvím zástupců členských organizací (ParaCENTRUM Fenix je řádným členem ESCIF od roku 2009).

• **Nemáte pocit, že když už se ve veřejných sdělovacích prostředcích prezentují ZP jako pracující, tak spíše jen v řemeslných profesích, jako je např. košíkářství, výroba keramiky a podobně? Odpovídá to skutečnosti?**

My tento pocit nemáme. Myslíme si, že ZP mají uplatnění v různých typech zaměstnání. Fotografie z keramické dílny může být vnímána explicitněji než např. práce IT technika u PC (PC používáme všichni každý den, výsledky jsou „nehmatatelné“ oproti hrnku nebo košíku).

ZP se „zajímavějším“ povoláním se třeba nemají potřebovat prezentovat v médiích a chtějí zůstat spíše v anonymitě. Mohou mít obavy, že jim bude záviděno nebo bude jejich práce spojována s vysokými výdělky, a to ovlivní výši pobíraných dávek, důchodu apod. Nebo si zkrátka nepřejí, aby jejich zdravotní postižení bylo rozebíráno veřejně a spojováno s jejich prací (že by snad mohl vzniknout dojem, že práci dostali kvůli svému handicapu...).

Jsou země, kde se očekává, že se člověk dle svých možností aktivně zapojí do života společnosti a také jednotliví lidé cítí potřebu pracovat. Například ve Švýcarsku pracuje cca 60 % lidí po spinálním traumatu. V takové společnosti není potřeba mediálně zdůrazňovat, že někdo pracuje. Je to bráno jako samozřejmost i u lidí s různým typem disability.

Ptal se: Petr Dzido

Odpovídaly: Mgr. Monika Janírková, asistentka projektu pro sociální otázky, MUDr. Lia Vašíčková, projektová specialista na SCI



Klient a člen ParaCENTRA Fenix pracující jako servisní technik ve firmě dodávající kompenzační pomůcky

České úřady práci lidem s postižením nedávají, zjistila NRZP ČR

NRZP ČR po sedmi letech uskutečnila nové dotazníkové šetření o míře zaměstnávání osob se zdravotním postižením (OZP) na jednotlivých ministerstvech. Nebylo to ale vůbec jednoduché. „Krajské úřady nám prakticky téměř neodpověděly,“ uvedl předseda rady Václav Krása. Ze čtrnácti krajů údaje zaslaly pouze tři. Ani ministerstva neposkytla úplná data.

Zákon č. 435/2004 Sb. ukládá všem zaměstnavatelům kromě Hasičského záchranného sboru a Policie ČR zaměstnávat 4 % OZP. Toto procento povinného zaměstnávání OZP mohou plnit i tzv. náhradním plněním, to je odběrem výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % těchto osob. Pokud toto procento neplní, jsou povinni odvést sankční platbu, a to ve výši 2,5násobku průměrné mzdy za 1.–3. čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl OZP vzniká.

Z uvedeného srovnání jednoznačně vyplývá, že došlo k **dramatickému poklesu zaměstnávání OZP jednotlivými ministerstvy. Státní orgány téměř rezignovaly na snahu vytvářet vhodné pracovní podmínky pro zaměstnávání těchto osob a raději odvedou sankci.** Tato sankce musí být uhrazena z prostředků určených na platy zaměstnanců. Podle průzkumu národní rady odvedla ministerstva v roce 2013 sankce ve výši 19 milionů. O šest let dříve to přitom bylo jen 1 100 000 korun.

V ČR je v evidenci ÚP evidováno přibližně 61 tisíc uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. Toto číslo je však velmi nepřesné, protože ÚP nezařazuje jako uchazeče o zaměstnání osoby, které pobírají invalidní důchod 3. stupně, mimo evidenci jsou další desítky tisíc, které de facto rezignovaly na hledání jakéhokoliv zaměstnání a žijí pouze ze svých invalidních důchodů.

Náš sociální systém upřednostňuje invalidizaci osob se zdravotním postižením před vyvinutím maximálního úsilí na vytvoření vhodných pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením. Část osob se zdravotním postižením programově neshání zaměstnání, protože se bojí, že jim bude odebrán anebo snížen invalidní důchod. Systém podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením potřebuje podle NRZP ČR zásadní systémovou změnu.

TZ NRZP ČR, red