

Masarykova univerzita

Fakulta sociálních studií

15 BODŮ

- TEORIE VELICE SLABÁ, UŽÍVÁNÍ STARÝCH INFORMACÍ, NEVYSVĚTLENÉ CHARAKTERISTIKY OZP (INVALIDITA JEDNOTLIVÝCH STUPŇŮ), NETŘÍDĚNÍ OZP PODLE VÍCE STUPŇŮ (VZDĚLÁNÍ, VĚK, POHLAVÍ, STUPEŇ POSTIŽENÍ), PŘEDLOŽENÁ STATISTIKA OBSAHUJE POUZE ABSOLUTNÍ, NE VŠAK RELATIVNÍ ČETNOSTI
- EMPIRICKÁ ČÁST JE NAHODILÁ, CÍLE INTERVENČÍ NEJSOU CÍLEMI, ALE NAHODILÝM, S TEORIÍ NEKONVENUJÍCÍM SEZNAMEM JAKÝCHSI AKTIVIT, DÍLČÍ OPATŘENÍ NAOPAK PŘEDSTAVUJÍ JEDNOTLIVÉ CÍLE, NENÍ ZDŮVODNĚN A VYSVĚTLEN JEJICH VÝBĚR, ABSENTUJE U NICH ROVNĚŽ ČASTO ZPŮSOB DOSAŽENÍ



VPL124 Politika a služby zaměstnanosti

Seminární práce

Návrh projektu na začlenění zdravotně handicapovaných osob na trh práce

Zadal: **PhDr. Pavel Horák, Ph.D.**

Vypracovali: **Matěj Karmazín (UČO 427436)**

Brno 2015

Obsah

Úvod	3
1. Charakteristika vybrané cílové skupiny a podstaty jejího znevýhodnění UVEĎTE JAKÉ KONKRÉTNÍ SKUPINY	3
1.1. Faktory ovlivňující postavení zdravotně handicapovaných na trhu práce	3
1.2. Nástroje podpory pracovního začlenění zdravotně handicapovaných V ČR	4
2. Statistická data O KOM, O ČEM?	4
3. Dílčí cíle intervence ČEHO? PROJEKTU ZAMĚŘENÉHO NA Z VÝŠENÍ ZAMĚSTNATELNOSTI OZP V TOM KONKRÉTNÍM REGIONU/KRAJI ČR	6
4. Návrh dílčích aktivit	6
Závěr	8
Zdroje	9

1. Úvod

Pro svou seminární práci jsem si vybral téma osob, které mají nějaký zdravotní handicap PROČ?. Pokusím se navrhnout projekt, který by jim pomohl k začlenění na trh práce a zároveň by bránil tomu, aby z něj znovu vypadli JAK TO UDEĚLÁTE?. Nejprve charakterizuji mnou vybranou cílovou skupinu NA ZÁKLADĚ ČEHO? a vyzdvihnu podstaty jejího znevýhodnění. Poté pomocí statistických dat vysvětlím pozici, kterou handicapovaní na trhu práce mají KDE? V ČR? V JEDNOTLIVÝCH REGIONECH?, a získaná data se pokusím interpretovat. Druhou část práce věnuji samotnému projektu. Popíšu dílčí intervence a cíle, v závěru vše shrnu a uvedu doporučení pro praxi.

2. Charakteristika vybrané cílové skupiny a podstaty jejího znevýhodnění

Jde především o **starší osoby** URČITĚ?, které obvykle hledají zaměstnání jen krátce, pak rezignují a začnou si vytvářet nové životní aktivity (KDO TO TVRDÍ? UVEĚTE ODKAZ). Některé zdravotně postižené uchazeče můžeme dokonce považovat v podstatě za nezaměstnatelné (KDO TO TVRDÍ? UVEĚTE ODKAZ). Jejich handicap totiž umožňuje výkon práce jen ve

specifických podmínkách (např. v chráněných dílnách). Výrazná část nezaměstnaných se zdravotním postižením dokáže pracovat pouze v profesích, jakými jsou například vratný, uklízečka nebo určité lehké montážní práce (KDO TO TVRDÍ? UVEĎTE ODKAZ). S delším trváním nezaměstnanosti navíc logicky klesá motivace handicapovaných nějakou práci hledat, nepomáhají jim ani opakované neúspěchy na pohovorech. Zdravotní handicap jde často ruku v ruce **s nízkým vzděláním**. Nejčastěji je to základní, přičemž platí, že problém jejich umístění klesá spolu se zvyšujícím se stupněm vzdělání. Úřady práce sice handicapovaným věnují dostatečnou pozornost, zájem zaměstnavatelů o ně ale není velký. Mají totiž strach z problémů, které vyplývají z legislativní ochrany těchto pracovníků (Kotíková 2003).

A CO ČLENĚNÍ OZP PODLE VĚKU, POHLAVÍ, STUPNĚ POSTIŽENÍ...??? NEBO ZVAŽUJETE DÁLE?

2.1. Faktory ovlivňující postavení zdravotně handicapovaných na trhu práce

Začlenění zdravotně handicapovaných na trh práce ovlivňuje celá řada faktorů. Ty pramení ze zdravotního omezení jedince a jeho specifík, ze situace na pracovním trhu, politiky trhu práce nebo z míry rozvoje a celkového nastavení sociálních služeb. Kromě toho je vstup na trh práce ovlivňován také celkovými fyzickými a sociálními podmínkami (KDO TO TVRDÍ? UVEĎTE ODKAZ).

Zdravotně postižení jsou také často vystaveni stigmatizaci (KDO TO TVRDÍ? UVEĎTE ODKAZ). Už jenom to, že je někdo zdravotně postižený, může být pro zaměstnavatele dostatečný důvod k tomu, aby jej do práce nepřijal. JDE O STIGMATIZACI POUZE ZE STRANY ZAMĚSTNATELE ANEBY I JINÝCH AKTÉRŮ?

Mnohem více obtížné je zaměstnání handicapovaného v takovém případě, že se u něj vyskytuje více postižení najednou. Právě to je bohužel u zdravotně postižených poměrně časté (Winkler 2005).

2.2. Nástroje podpory pracovního začlenění zdravotně handicapovaných

Nástroje, které se v současné době uplatňují, jsou směřovány jak přímo k handicapovaným s cílem zvýšení jejich zaměstnatelnosti (např. programy pracovní přípravy), tak na zaměstnavatele s cílem kompenzovat náklady spojené s jejich zaměstnáváním (např. finanční granty, mzdové dotace, technická a personální podpora) (KDO TO TVRDÍ? UVEĎTE ODKAZ).

V poslední době se sice v politice řešící problematiku zdravotně postižených klade důraz na individuální potřeby, stále se ale výrazně využívají i specifické nástroje, které na tuto skupinu cílí. Jde především o programy tvorby nových pracovních míst, ať už v chráněných dílnách nebo na chráněných pracovních místech (Winkler 2005). STARÉ INFORMACE

„V České republice je v rámci aktivní politiky trhu práce poskytována finanční dotace na vytvoření chráněného pracovního místa a na vytvoření chráněné dílny. Tvorba pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením je nejnákladnějším typem opatření aktivní politiky zaměstnanosti.“ (Winkler 2005)

Některé země zaměstnanost zdravotně postižených podporují pozitivně-diskriminačními opatřeními v podobě povinných kvót. To znamená, že zaměstnavatelé mají ze zákona povinnost obsadit určitý počet pracovních míst handicapovanými. Tento nástroj se ovšem všude neosvědčil. Velká Británie jej v roce 1995 dokonce zrušila a studie Evropské komise, která hodnotila kvótní systémy v osmnácti vyspělých zemích, nenašla ani jediný stát, v němž by tento nástroj přinesl předem určený cíl (Winkler 2005). NEÚPLNÉ A NEKONKRÉTNÍ INFORMACE O JEDNOTLIVÝCH OPATŘENÍ APZ VŮČI ZDRAOVNĚ POSTIŽENÝM VYPLÝVAJÍCÍM ZE SOUČASNÉHO ZÁKONA O ZAMĚSTNANOSTI

3. Statistická data

V této části mé práce popíšu nezaměstnanost handicapovaných uchazečů o zaměstnání s pomocí empirických dat. Vybral jsem si Středočeský kraj, protože v něm, konkrétně v Rakovníku, bydlím.

Tabulka 1. Statistika registrovaných handicapovaných uchazečů o zaměstnání k 31. 3. 2015 ve Středočeském kraji ZDROJ: MPSV (2015) = TOTO/ZDROJ PATŘÍ POD TABULKU!

Okres	OZP	Plně inval.	Částečně invalidní	Osoby zdravotně znevýhodn.	1. st. inval. §39/2a	2. st. inval. §39/2b	3. st. inval. §39/2c	3. st. inval. §39/2c §39/4f
Kladno	654	0	36	17	443	155	1	2
Kolín	656	1	25	47	419	160	3	1
Kutná Hora	649	1	32	28	345	241	0	2

Mělník	541	0	40	20	346	131	1	3
Mladá Boleslav	492	0	62	27	264	137	0	2
Nymburk	707	0	49	34	417	202	3	2
Praha-východ	376	0	4	6	223	143	0	0
Praha-západ	270	0	28	8	154	79	0	1
Příbram	828	0	21	28	548	230	0	1
Rakovník	550	1	23	12	343	169	2	0
Středočeský kraj	6382	5	340	253	3879	1872	11	22

PROČ NESROVNÁVÁTE NEJPRVE VÁŠ KRAJ SE SITUACÍ V OSTATNÍCH KRAJÍC A V ČR JAKO CELKU?

Ve středočeském kraji je k březnu 2015 registrováno celkem 55 149 uchazečů o zaměstnání, z toho 6 382 osob zdravotně postižených. Nejvíce uchazečů, kteří nemohou práci najít, je v okrese Příbram (KDO TO TVRDÍ? UVEĎTE ODKAZ) + MĚL BYSTE ROVNĚŽ PREZENTOVAT DATA V RELATIVNÍCH ČETNOSTECH, K LEPŠÍMU POROVNÁVÁNÍ!!!. Oproti tomu najít práci v okresech těsně přilehlých k Praze příliš zase takový problém není, v Praze - Západ je počet handicapovaných uchazečů o zaměstnání vůbec nejmenší v celém Středočeském kraji. Pro celý kraj platí, že nejvíce osob v něm se týká první stupeň invalidity A TO JE CO?, tím pádem je z této skupiny logicky i největší počet uchazečů o zaměstnání. Uchazečů s druhým stupněm invalidity IBID je oproti nim jen polovina, i přesto ale jsou na pomyslném druhém místě. V celém kraji je ze zdravotně handicapovaných nejméně plně invalidních osob IBID, což je i důsledkem toho, že mezi uchazeči o zaměstnání můžeme v této skupině najít jen pět lidí.

4. Dílčí cíle intervence

Klíčovým cílem intervence je zaměstnání mnou vybrané cílové skupiny – lidí se zdravotním postižením. Pro to by základní snahou mělo být zvýšení zaměstnanosti.

Vzhledem k tomu, že handicapované rozdělujeme do několika skupin, musíme ke stanovování dílčích cílů přistoupit s určitou mírou individualizace. Plně invalidní osoby totiž logicky nikdy nemůžou vykonávat stejnou práci jako například lidé s prvním stupněm invalidity. Některé cíle ale lze považovat za obecné pro všechny skupiny handicapovaných:

- Udělat dotazníkové šetření zaměřené na lidi se zdravotním postižením. Díky tomu předpokládat a objasnit, jaká je jejich situace a vyvodit z toho důsledky. FORMULUJTE LÉPE, UŽITÍ DOTAZNÍKU NENÍ CÍL, ALE PROSTŘEDEK DOSAŽENÍ CÍLE, METODA!
- Diskutovat o této problematice se zaměstnavateli z neziskového sektoru a zapojit je tak, aby vytvářeli pro handicapované nová pracovní místa a nebránili se jejich zaměstnávání. OPĚT NEJDE O CÍL /PLATÍ I PRO OSTATNÍ DÁLE/
- Nepracovat s cílovou skupinou jen po dobu projektu, ale navázat určité kontakty a vést je takovým směrem, aby lépe našli uplatnění i po skončení projektu.
- Vytvořit moderní motivační nástroje, které by handicapovaným pomáhaly. Udělat masovou kampaň, díky níž by se o problematice dozvědělo co nejvíce lidí, kteří by si mohli projekt vzít za svůj.
- Zlepšit možnosti vzdělávání zdravotně postižených a pokusit se o to, aby všichni dosáhli alespoň minimálního vzdělání.
- Vyhodnotit a ocenit nejlepší účastníky projektu, což by pro ně mohlo být dobrou motivací, aby k fungování v něm přistupovali zodpovědně.

5. Návrh dílčích aktivit

Ve své práci jsem se inspiroval programem s názvem Komplexní program podpory zaměstnanosti cílových skupin s handicapem na trhu práce v Ústeckém kraji. Já bych jej ale uplatnil v kraji Středočeském. Je mi jasné, že mezi těmito kraji jsou v zaměstnanosti určité rozdíly, některé prvky se ale podle mého názoru dají použít. Projekt funguje v Ústeckém kraji od září loňského roku do letošního října a stál více než osm milionů korun.

Projekt se zaměřuje především na ženy, protože ty jsou na trhu práce obecně postihovány diskriminací více než muži. Cílem projektu je prostřednictvím individuální i skupinové práce s cílovou skupinou odstranit nebo alespoň zmírnit veškeré bariéry, které handicapovaným brání aktivně vstoupit na trh práce a získat udržitelné zaměstnání. Zároveň projekt realizuje

aktivity na podporu motivace zdravotně postižených pro aktivní řešení svého postavení na pracovním trhu. Konkrétně prostřednictvím vyhodnocení a ocenění nejlepších účastníků a účastnic. Probíhá v okresech Most, Teplice a Chomutov v Ústeckém kraji. Financovaný je z Evropského sociálního fondu, což by platilo i pro projekt, který navrhuji já. (esfr.cz: 2015)

Vybral jsem tyto dílčí aktivity:

- **Motivovat zdravotně postižené k tomu, aby chtěli pracovat a nečekali jen na výpomoc ze strany státu TOTO JE CÍL!** respektive jeho sociálního systému. Vést je k tomu, aby si práci sami aktivně hledali **JAKÝM KONKRÉTNÍM ZPŮSOBEM?** a nevzdali to v případě některých neúspěšných pokusů. Toho by šlo dosáhnout například pomocí nějakých skupinových seminářů, kde by se tito lidé potkali, předali by si své zkušenosti a mohli by se vzájemně povzbudit.
- **Podpořit by je také mohla určitá finanční nebo materiální podpora do začátků jejich pracovního procesu CÍL.** To by je vedlo k tomu, že by si snažili práci udržet a nechtěli by z ní například kvůli špatným počátečním dojmům po několika dnech odejít. Konkrétně mám na mysli třeba proplácení jízdného při dojíždění do zaměstnání nebo stravenky na stravování v něm.
- Pomocí komunikačních kanálů moderní doby **zvýšit U ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH UCHAZEČŮ O ZAMĚSTNÁNÍ povědomí o volných pracovních místech a o tom, kde je hledat. OPĚT CÍL** Vytvořit nějakou kampaň, která bude v médiích hojně prezentována (tisk, televize, billboardy), a povede k tomu, aby zájem o zaměstnávání handicapovaných osob získali i lidé, kteří handicapovaní nejsou. To by postiženým mohlo hledání práce usnadnit a více jim v některých firmách otevřít dveře.

6. Závěr

Mnou navrhovaný projekt se soustředí na realizování určitých opatření, která by měla pomoci zdravotně postiženým lidem k většímu začlenění na trh práce. Samozřejmě bych před jeho realizací využil konzultací s experty a odborníky, se kterými bych vše náležitě probral. Finančně by projekt měl podpořit Evropský sociální fond, případně by mohlo být vhodné sehnat i nějakou další finanční podporu od sponzorů.

Projekt jsem zaměřil na Středočeský kraj, protože v něm bydlím, neznamená to ale, že by se postupně nemohl rozšířit do celé České republiky. Po otestování ve Středočeském kraji by se naopak daly vyladit chyby a projekt by se ještě mohl vylepšit. Například vymyšlením nových nástrojů, které by vedly ke zvýšení jeho efektivity.

Pokud by vše fungovalo, tak jak předpokládám, mělo by dojít ke zvýšení zaměstnatelnosti zdravotně postižených osob. Pozitivní dopad by to ale nemělo pouze na mou konkrétní cílovou skupinu, ale díky vytvoření nových pracovních míst a vyšší ekonomické prosperitě by to bylo prospěšné pro celý region.

7. Zdroje

KOTÍKOVÁ, J. 2003. *Rizikové skupiny uchazečů o zaměstnání z pohledu úřadu práce*. In Sirovátka, T. Trh práce, nezaměstnanost a sociální politika. Brno: Masarykova univerzita.

WINKLER, J a kol. 2005. *Účelové programy na lokálních trzích práce; jejich význam, potřebnost a realizace*. Brno: Masarykova univerzita.

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. [8.5.2015.]
<https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>

Evropský sociální fond v České republice. [8.5.2015.]

<http://www.esfcr.cz/projekty/komplexni-program-podpory-zamestnanosti-cilovych-skupin-s>