

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Sociální služby na podporu pracovního uplatnění pro lidi s duševním  
onemocněním**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor: Jana Petáková  
Katedra: Sociální pedagogika  
Vedoucí práce: PaedDr. Marie Vorlová  
Studijní program: B7508 Sociální práce  
Studijní obor: Pastorační a sociální práce  
  
Rok odevzdání: 2010

## **Prohlášení:**

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Sociální služby na podporu pracovního uplatnění pro lidi s duševním onemocněním“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.
2. Souhlasím s tím, aby byla zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a soukromého studia.

V Praze dne 30.3.2010

Jana Petáková

# **Social work services to support people with mental illness in the process of employment**

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá sociálními službami na podporu pracovního uplatnění pro lidi s duševním onemocněním. Popisuje jejich realizaci, přičemž se celou prací prolíná zdůraznění, že zvláště u cílové skupiny lidí s psychiatrickým postižením je důležité, aby byli postupně zapojeni do všech rehabilitačních programů na podporu pracovního uplatnění. Mají tak větší šanci se v práci na otevřeném trhu udržet. Teoretická část je doložena kasuistikou, na které je prakticky demonstrováno, jak se ve službách s klienty pracuje.

Cílem práce je tedy zmapovat služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním a prokázat význam jejich komplexnosti, který by měl klientům usnadnit vstup na otevřený trh práce.

Při zpracovávání autorka vychází z nastudované literatury, která je uvedena na konci práce, dále z vlastní zkušenosti získané praxí, a v neposlední řadě ze zkušeností sdělovaných sociálními pracovníky, se kterými se na praxích setkala.

**Klíčová slova:** schizofrenie, duševní onemocnění, práce, sociální služby, služby zaměstnávání, provázanost služeb, otevřený trh práce

## **Annotation**

The bachelor's degree final paper considers social work services that support people with mental illness in their ability to work in an open labour market. The final paper in particular draws on their realization, while paying a notable attention to one important issue. That is, people with psychiatric disabilities as a targeted group, must be gradually engaged within all rehabilitation programs that help them to assert in a working environment. According to this, they have a reasonable chance to endure their job position in the open labour market. Theoretical part of the final paper is accompanied with a casuistic research that practically demonstrates how these client services actually operate.

The aim of the final paper is to survey these services for people with mental illness and underline the significant role of their complexity that assists clients to enter the open labour market.

The final paper is based on author's study of literature that is attached at the end of the paper and also on her own experience in practice. Last but not least, it is based on the knowledge obtained and passed to by social workers with whom she came into contact during practice.

**Key words:** schizophrenia, mental illness, work, social services, employment services, connecting services, open labour market

## Obsah

Úvod	7
1. Co je to schizofrenie	9
1.1. Příznaky schizofrenie	9
1.2. Vnitřní svět člověka, který onemocněl schizofrenií	11
1.3. Vznik schizofrenního onemocnění	12
1.4. Léčba schizofrenie	13
2. Komplexní léčba schizofrenního onemocnění	14
3. Psychosociální (psychiatrická) rehabilitace	15
4. Oblast práce v životě člověka	16
5. Právo na práci	17
6. Komplexní rehabilitace v oblasti zaměstnávání	18
7. Sociální rehabilitace	19
8. Pražské organizace poskytující rehabilitační služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním	20
9. Rehabilitace na chráněném místě	21
10. Rehabilitace ve službě přechodného zaměstnávání	25
11. Rehabilitace ve službě podporovaného zaměstnávání	28
11.1. Doporučení vhodné pracovní činnosti	28
11.2. Charakteristika pracovního místa na otevřeném trhu práce	29
11.3. Mapování klientových představ a dovedností	29
11.4. Plánování cesty k nabytí dovedností	30
11.5. Míra poskytované podpory	30
11.6. Vyhledávání pracovních příležitostí	31
11.7. Firmy zaměstnávající lidi se zdravotním postižením	31
11.8. Vytváření pracovního místa	32
11.8.1. Výhody zaměstnávání lidí se zdravotním postižením	33
11.9. Úprava pracovní pozice	35
11.10. Schůzka s potenciálním zaměstnavatelem	35
11.11. Uzavření pracovněprávního vztahu	36
11.12. Podpora poskytovaná po uzavření pracovněprávního vztahu	37
11.13. Ukončení poskytování služby	39

11.14. Úspěšnost klientů služby na otevřeném trhu práce	40
12. Kasuistika pana Pavla	41
12.1. Rehabilitace na chráněném místě	42
12.2. Rehabilitace ve službě přechodné zaměstnávání	45
12.3. Rehabilitace ve službě podporované zaměstnávání	46
Závěr	49
Seznam použité literatury	50
Přílohy	54

## Úvod

Jednou z důležitých oblastí v životě každého člověka, ve které je možné hledat uplatnění a místo pro vyjádření vlastních hodnot a životních priorit, je oblast práce. Každý člověk se pro pocit smysluplné existence potřebuje někde realizovat, což mu tato oblast umožňuje.

V práci lidé tráví většinu času ze svého dne, týdne, roku, života. Je místem, na kterém mohou nalézt přátele, témata k hovorům, podněty k vnitřním úvahám atd. Za vykonanou práci je vidět nějaký výsledek, který člověka utvrzuje v tom, že jeho existence má smysl, což je prožíváno jako příjemný pocit.

Právě z těchto důvodů je velice důležité, aby se člověk, který duševně onemocněl, opět vrátil po propuštění z hospitalizace co nejdříve ke své práci, kterou vykonával před propuknutím nemoci, nebo k nějaké jiné. Čím déle se bude jeho znovu zapojení do pracovního procesu odkládat, tím více bude zapomínat pracovní dovednosti, které si před nemocí osvojil, a bude se s ním na jejich znovu nabytí hůře pracovat. Jeho postavení mimo pracovní činnost by se časem mohlo projevit dezorientací v čase (ztráta ponětí, co je za den), neschopností si svůj volný čas vyplnit nějakou aktivitou, ztrátou sociálních kontaktů, bydlení, což by mohlo vést až k sociálnímu vyloučení.

Aby k takovýmto extrémům u lidí s duševním onemocněním nedocházelo, je jim poskytována pomoc se znovu zapojováním do pracovního procesu. Realizují ji především neziskové organizace v podobě komplexních služeb zaměstnávání pro tuto cílovou skupinu. Služby jsou nataveny tak, aby na sebe navazovaly a jejich klienti mezi nimi plynule přecházeli.

Cílem mé práce je zmapovat služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním a prokázat význam jejich komplexnosti, který by měl klientům usnadnit vstup na otevřený trh práce. Častým duševním onemocněním, které zasahuje do sociálních vztahů a pracovního uplatnění, je schizofrenie, proto se v práci zaměřím především na tuto závažnou psychickou poruchu. V závěru se pokusím dokázat vhodnost návaznosti všech programů zaměstnávání na praktickém příkladu klienta jedné z pražských neziskových organizací, který všemi programy prošel a dodnes je zaměstnán ve firmě na otevřeném trhu. Nejvíce prostoru budu věnovat rehabilitační službě podporované zaměstnávání.

Téma práce jsem si vybrala na základě absolvovaných praxí mezi duševně nemocnými lidmi, protože mi bylo ze všech dalších možných témat nejbližší. Také bych se v budoucnu ráda realizovala v nějaké službě, která se zaměřuje na integraci znevýhodněných lidí do společnosti. Služby zaměstnávání mezi ně rozhodně patří a zpracování bakalářské práce o jejich působnosti se mi jeví jako vhodná příležitost k bližšímu seznámení se s nimi. V neposlední řadě si myslím, že je důležité o problematice duševně nemocných lidí mluvit, už jenom proto, že se o ní moc neví, a proto je opředená mnohými tajuplnostmi a nepravdivými předsudky.

Ve své práci budu vycházet z nastudované literatury, kterou uvádím na jejím konci, dále z vlastní zkušenosti získané praxí, a v neposlední řadě ze zkušeností sdělovaných sociálními pracovníky, se kterými jsem se na praxích setkala.



## 1. Co je to schizofrenie

Ve své práci se nebudu podrobně rozepisovat o schizofrenii, protože to není pro její cíl nezbytné. Zaměřím se především na ty průvodní jevy onemocnění, které souvisejí s důsledky onemocnění znamenajícími pro duševně nemocného člověka ztrátu sociálních kontaktů a zaměstnání.

Na začátek by bylo vhodné použít jednu z možných definic tohoto závažného duševního onemocnění, která schizofrenii vystihuje jako „duševní onemocnění charakteristické poruchou myšlení a vnímání, oploštělou<sup>1</sup> nebo neadekvátní emotivitou a narušenou schopností srozumitelného chování a jednání.“<sup>2</sup>

### 1.1. Příznaky schizofrenie

Pro toto onemocnění jsou charakteristické následující příznaky (symptomy):

· halucinace – jsou způsobeny poruchou vnímání, která zapříčiňuje bujnou fantazii. Ta se pak projeví neobvyklými vjemy vyvolanými skutečným podnětem, a to nejčastěji sluchovými (různé hlasy pocházející z pacientovy mysli, ale slyšené jakoby zvenku, které nemocnému hrozí, chválí ho nebo mu dávají příkazy, člověk slyší slova a rozhovory jiných bytostí o sobě, přestože není nikdo přítomen, nemluví přímo k němu a jejich obsah odpovídá tomu, co si lidé obvykle povídají za našimi zády, hlasy mají své kořeny v pacientově životě, pacienti nepřijímají za svůj jejich obsah, brání se zodpovědnosti a souhlasu s nimi, což je projevem vlastního já a zdravého rozumu), dále pak to mohou být halucinace zrakové (vidiny zkraslených osob, zvířat, věcí, situací), čichové, hmatové nebo útrobní. Pro nemocného jsou tyto abnormální zážitky reálné, přestože pro ně neexistuje logické vysvětlení.

· bludy – jsou způsobeny poruchou myšlení, která v člověku zapříčiňuje nesmyslné prožívání okolní reality. Nemocný těmto svým prožitkům nevyvratně věří a jeho okolí ho nemůže o jejich nelogičnosti přesvědčit. „Časté je např. přesvědčení pacienta, že mu někdo krade myšlenky přímo z hlavy, že mu sousedé záměrně škodí a obtěžují ho, že je

---

<sup>1</sup> Oploštělá emotivita se projevuje tím, že je člověk bez nálady, není ani smutný ani veselý, spíše apatický s tendencí k depresi.

<sup>2</sup> Češková. Schizofrenie a její léčba, s. 15.

ohrožen svět a pacient má tajný úkol jej zachránit, že je významnou a obdivovanou osobou apod.<sup>3</sup> Tyto představy nemocným mnohdy způsobují problémy, protože pod jejich vlivem často jednají.

· vztahovačnost – nemocný má za to, že věci se dějí kvůli němu. Např. kvůli němu zastavují auta na červenou, kvůli němu se stala ta nehoda na dálnici aj.

· podezřívavost (paranoidita) – člověk je přesvědčený o tom, že se nachází v nějakém ohrožení nebo že je ohrožena celá jeho rodina.

· pro účely mé práce je nejdůležitější seznámit se s negativními příznaky schizofrenie, které se především podílejí na ztrátě sociálních kontaktů a zaměstnání nemocného člověka. „Představují úbytek něčeho, co člověk před onemocněním měl. Nejčastěji jde o ztrátu zájmů, energie, „životní jiskry“, ochuzené citové prožívání, o ztrátu cílevědomosti, vzdání se ambicí, oslabení vůle.“<sup>4</sup> Člověk je apatický, ztrácí motivaci a prožitek radosti, dochází u něho k sociálnímu stažení, k ochuzení řeči a myšlení. Nemocný prožívá deprese a halucinace, v jejichž důsledku není schopen přiměřené komunikace s okolím. Schizofrenie zapříčiňuje také narušení poznávacích schopností, a to pozornosti, paměti včetně té pracovní (schopnost uchovat informace a použít je pro zpracování), dovednosti iniciovat, plánovat a řešit úkoly.

· onemocnění je také často doprovázeno pocity úzkosti, poruchami spánku, pozornosti (to se projevuje např. při plnění běžných úkonů během dne jako je chůze, oblékání, telefonování apod., kdy pacient pro zvládnutí těchto automatických úkonů potřebuje napjatě zaměřit svoji pozornost), výkyvy nálady aj. Při akutní psychotické atace<sup>5</sup> pacient často trpí depresí, v důsledku které až 10 % nemocných spáchá sebevraždu. Po odeznění psychotických příznaků se deprese dostává více do popředí.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Foitová. Schizofrenie, s. 7.

<sup>4</sup> Foitová. Schizofrenie, s. 7.

<sup>5</sup> Doprovází propuknutí nemoci, kdy se u pacienta v největší intenzitě projeví výše zmíněné příznaky. Může se objevit jen jednou, pak nemoc ustoupí a člověk se vrátí k normálnímu životu, ale až u 60 % pacientů dochází celoživotně k opakovaným atakám. Nejkritičtějším obdobím pro objevení se další ataky je období mezi 1. a 12. měsícem po propuštění z nemocnice.

<sup>6</sup> Viz Foitová s. 6, 7 a Češková s. 20.

Schizofrenní pacienti mají změny ve způsobu zpracování informací zvnějšku, kdy v důsledku své nemoci dojdou po vyhodnocování zkoumaného podnětu ve svém okolí k nesprávné představě o něm. Po vnitřně získané špatné představě o podnětu následuje v důsledku toho nepřiměřené viditelné chování, poruchy soudnosti a emocí. Tyto mylné představy a myšlenky o podnětu, získané kvůli nedostatečné dispozici správně zpracovávat informace, se můžou rozcházet s obsahy vnímání pacienta, takže je za určitých podmínek může prožívat jako cizí, jako způsobené zvnějšku, což je charakteristické pro symptom bludů. Proto je při léčbě a rehabilitaci schizofrenie důležité pracovat s poruchami zpracování informací o okolním světě.<sup>7</sup>

## 1.2. Vnitřní svět člověka, který onemocněl schizofrenií

Zpočátku nemoci, ale někdy i později, nejsou u nemocného narušeny intelektuální schopnosti a rozumová složka psychiky. Proto si člověk svou nastupující nemoc plně uvědomuje a není schopen racionálně pochopit své iracionální prožitky, protože je nedovede zařadit do souvislosti se svou předchozí zkušeností. V důsledku objevování se těchto neznámých prožitků člověk zažívá pocity tíživého a sužujícího napětí.

Člověk pociťuje, že se vzdaluje sám sobě, druhým i světu, který ho obklopuje, což prožívá jako neúnosné. Reálný svět, který už opustil, sice stále ještě vnímá a chápe, ale už jen jako sobě vzdálený, mlhavý a zkreslený prožívanými halucinatorními zážitky. Nemocný si ve svém bludném a halucinatorním světě uvědomuje svou chorobu a skutečnost se pro něho stává nedostupnou. „Pacient má pocit, že se jako divák vytržený ze světa kouká na chaotický film, který se mu neustále odvíjí před očima, aniž se na něm on sám může podílet.“<sup>8</sup> Nemocný člověk se nedokáže svými vzpomínkami a prožitky vrátit zpět do minulosti, než propukla jeho choroba.

Člověk nemocný schizofrenií se v důsledku své dezorientace v reálném světě a aby se ochránil před úplným duševním rozpadem, uzavírá před okolím do svého smyšleného světa, ve kterém vše prožívá. Jediné čemu rozumí jsou jeho vlastní slova, pomocí kterých komunikuje s okolím, může se jimi utěšovat, říkat nahlas své myšlenky a třeba psát někomu imaginárnímu nebo sobě samému dopisy. Nemocný si skládá nový

---

<sup>7</sup> Viz schizofrenie – integrovaný psychoterapeutický program s. 10.

<sup>8</sup> Pondělíček. Čtyři eseje z „labyrintů duše“, s. 32, 33.

umělý svět prostřednictvím svých slov, kdy je přesvědčen o jeho realitě, protože není schopen své bludy a halucinace rozumově kontrolovat.

V důsledku tohoto nově vytvořeného světa, ve kterém nemocný člověk žije a který je zároveň odlišný od světa ostatních lidí, jejichž řeč je v rozporu s jeho řečí, proto jí přestává důvěřovat, a kterým nedokáže sdělit, co prožívá, začne mít člověk problémy v komunikaci s druhými, a proto s nimi přeruší kontakty, které nelze opět navázat. U 50-70% osob trpících schizofrenií dochází k narušení sociálních vztahů. Od skutečnosti a blízkých lidí nemocného vzdaluje roztržité myšlení a jednání, které se řídí vnitřní fantazijní logikou. Celá jeho osobnost ztrácí své uspořádání a svou souvislost s prostředím. Později u nemocného dochází k celkové desintegraci osobnosti, i ve slovech a řeči, stejně jako v činech a chování, a pro člověka je nemožné něco přiměřeně, soustavně a logicky sdělit.<sup>9</sup>

### **1.3. Vznik schizofrenního onemocnění**

Pro vznik schizofrenního onemocnění neexistuje jediná příčina. Jedná se o kombinaci několika vlivů, jako jsou dědičné faktory, poruchy vývoje v raném dětství, tíživé rodinné situace, dlouhodobý nebo opakovaný stres, odchylky v látkové výměně, úrazy a záněty mozku, jejichž kombinace vytváří zranitelnost, vnitřní dispozici pro vznik onemocnění. Potom už jen stačí, aby se takto zranitelný člověk dostal do náročné situace, která se stane spouštěčem jeho onemocnění. Většinou to jsou nějaké traumatické události emočně náročné, jedná se spíše o závažné nebo vlekové události určité životní etapy než o jednorázové situace, jako např. nezvládnuté požadavky dospělosti, sociálního dozrání, odpoutání se od původní rodiny, nalezení sexuální role, zamilování, svatba, těhotenství, cestování, zkouška, promoce, změna povolání apod. Spouštěč není původce nebo příčina nemoci, jedná se o stresovou situaci, která když se do ní zranitelný člověk s dispozicemi ke vzniku onemocnění dostane, s největší pravděpodobností mu napomůže k propuknutí nemoci. Pro každého člověka představuje zátěžovou situací něco jiného, každý člověk je více či méně odolný vůči zátěži, proto je vznik onemocnění vždy individuální.

---

<sup>9</sup> Viz Pondělíček s. 31-47.

## 1.4. Léčba schizofrenie

Po propuknutí akutní psychotické ataky, která je časově ohraničená a je „chápana jako zhroucení psychického aparátu v situaci přetížení, kdy spolupůsobí míra zranitelnosti, stres a zátěž“<sup>10</sup>, jsou pacienti obvykle hospitalizováni na lůžkovém oddělení na psychiatrii, kde je také toto duševní onemocnění diagnostikováno. Jsou jim nasazeny různé léky, které je potřeba pravidelně a bez přerušování užívat.

Léčení léky psychózu<sup>11</sup> zastaví a přivede ji k vyhasínání, což se po nějaké době projeví blednutím psychotického obrazu světa, pacient pocítí emoční odstup od své psychózy, už ho tolik neděsí a neohrožuje. Je dobré, aby se dveře od světa utvořeného psychózou neuzavřely příliš rychle, ještě než dojde k otevření dveří do skutečného světa.

Zbytkovými příznaky po odeznění akutních příznaků psychózy, které dále přetrvávají, jsou podezíravost, smutek, občas se ozvou hlasy, pocity vyhasnutí, vnitřní prázdnoty, netečnost, nesoustředěnost, citové vyprahnutí, abulie<sup>12</sup>, lhostejnost, rezignace a apatie. Tyto symptomové zbytky pacienti dokáží ovlivňovat a to buď negativním směrem, kdy se v nich šourají, utvrzují se v nich a dělají je tedy ještě horšími, anebo s nimi zachází pozitivně, nesoustředí se na ně, zaměstnají se něčím apod.<sup>13</sup>

Je důležité, aby po první psychotické epizodě pacient nepřestával užívat předepsané léky minimálně po dobu jednoho až dvou let, jinak by u něho po jejich vysazení mohlo dojít k další atace. Po opakovaných psychotických atakách by měl léky užívat minimálně dalších 5 let, ne-li celoživotně. Je to však individuální pro každého nemocného.<sup>14</sup> K definitivnímu ukončení léčby a k vysazení léků dochází po kritickém roce po propuštění z nemocnice a několika dalších měsících od poslední psychotické ataky, dále po určité době, kdy pacient nemá obtíže a je schopen normálního života s minimální dávkou léků, a také při zajištění dalšího kontaktu lékaře s pacientem a přísunu informací, jak pacient vysazení léků zvládá.<sup>15</sup>

---

<sup>10</sup> Kolektiv autorů. Schizofrenie-integrovaný psychoterapeutický program pro schizofrenní pacienty, s. 15.

<sup>11</sup> Psychický stav, kdy se u člověka projevují výše zmiňované příznaky schizofrenního onemocnění.

<sup>12</sup> Oslabení volní schopnosti, nemocný se nemůže rozhodnout k činnosti.

<sup>13</sup> Viz Kalina s. 29.

<sup>14</sup> Viz Češková s. 69, 70.

<sup>15</sup> Viz Kalina s. 151, 152.

Lidé, kteří onemocněli schizofrenií, se ovšem bojí ze své psychózy vyléčit, protože ta pro ně utvořila jimi známý svět, ve kterém žijí. Svět psychózy je to jediné, co mají a jinému světu nerozumí. Bojí se skutečného světa a budoucnosti, ve kterém by viděli vše jinak a ve kterém by ztratili své já, svoji samostatnost a životní plány. Žili by v závislosti na léčbě, což by jim vlastně zabraňovalo žít.<sup>16</sup> Pacienti zde prožívají zbytečné, ale pochopitelné obavy. Také je pro nemocné mnohdy snadnější volit cestu úniku do nemoci před cestou ke složitostem a zodpovědnosti v normálním životě. Je důležité, aby si člověk uvědomil, že všechny problémy, se kterými se potýká, mu způsobuje jeho nemoc a uměl přijmout pomoc k jejich odstranění, tzn. k vyléčení z nemoci, anebo alespoň k zmírnění jejich následků, protože „co nelze vyléčit, s tím je možné naučit se žít.“<sup>17</sup>

## **2. Komplexní léčba schizofrenního onemocnění**

V důsledku výše zmiňovaných příznaků schizofrenního onemocnění, které zasahují do všech oblastí života jedince, jako je práce, škola, bydlení, rodina, přátelé, způsoby trávení volného času, je takto nemocný člověk ohrožen sociálním vyloučením.

Aby mu bylo zabráněno, je velmi důležité léčbu léky doplnit o návazné programy po propuštění pacienta z hospitalizace, které by mu pomohly k jeho znovu začlenění se do společnosti skrze získání dovedností, které měl před propuknutím nemoci, a tím pádem k znovuprožívání plnohodnotného života v co největší nezávislosti. Současná psychiatrická léčba totiž dokáže správnou volbou léků zmírnit nebo odstranit příznaky závažných duševních poruch, nedokáže však zmírnit funkční deficity, které z poruchy vyplývají. Řada lidí s duševním onemocněním tak může žít mimo nemocniční zařízení, kvalita jejich života je ale omezena funkčními postiženími.<sup>18</sup>

Aby komplexní léčba správně fungovala, musí její poskytovatelé o sobě navzájem vědět a komunikovat mezi sebou. Člověku s duševním onemocněním může být poskytnuta efektivní pomoc jedině tehdy, je-li po propuštění z hospitalizace zapojen do správného programu, který odpovídá jeho skutečným potřebám. Na tom se podílí zejména meziresortní komunikace, kdy si jednotliví poskytovatelé služeb mezi sebou

---

<sup>16</sup> Viz Kalina s. 50, 51.

<sup>17</sup> Kalina. Jak žít s psychózou, s. 86.

<sup>18</sup> Viz Psychiatrická rehabilitace s. 4.

předávají klienty tak, aby došlo k jejich zapojení do programu, který opravdu pro zlepšení kvality svého života potřebují. Klientům jsou také v rámci jednoho poskytovatele doporučovány služby ostatních poskytovatelů.

Tato provázanost služeb by se měla projevit již při pacientově hospitalizaci v psychiatrickém zařízení, kdy je s ním řešena návazná léčba po propuštění. Může ho vyhledat a kontaktovat tzv. case manager, osoba, která pomáhá lidem s duševním onemocněním právě najít cestu v systému služeb. Aktivně se zajímá o jejich potřeby a schopnosti a na tomto základě společně plánují péči a pokoušejí se o co nejpřesnější nalezení jejich cílů. Case manager může být tedy vnímán jako zprostředkovatel služeb, které reagují u konkrétního klienta na jeho dlouhodobé i okamžité potřeby. Svým působením poskytuje možnost zlepšit komunikaci mezi službami péče o duševní zdraví, může je spojit do kontinuálního systému. Umožňuje péči o člověka s duševním onemocněním rychleji a přesněji vyhodnocovat, a tím poskytuje podklady pro přesnější dlouhodobé plánování systému efektivních služeb a tedy efektivní pomoci.<sup>19</sup>

Tato komplexní léčba musí vždy vycházet z individuálních potřeb každého člověka a měla by být zahájena již při hospitalizaci pacienta v psychiatrickém zařízení (viz výše), popřípadě na ni musí koordinovaně navazovat. Pro řadu lidí, kteří duševně onemocněli, je spolu těsně spjato, že se naučí zacházet s příznaky nemoci a omezeními a znovu se naučí být zapojeni do sociálních rolí. Např. v současné době je již standardní součástí většiny lůžkových psychiatrických zařízení tzv. pracovní terapie. Ta umožňuje hospitalizovaným pacientům po odeznění akutní fáze choroby, případně pacientům, u nichž akutní fáze choroby stále trvá, kdy musí být zajištěna dobrá spolupráce ošetřujícího personálu a pracovního terapeuta s pacientem, zvýšit jeho sebedůvěru možností něco vyrábět, vytvářet, a tím i pracovat na znovuzískávání pracovních dovedností v nejranější fázi léčby onemocnění a tudíž ke zkrácení období, kdy je pacient v roli nemocného, na nejkratší možné minimum. Propuštěním pacienta z nemocnice končí i pracovní terapie poskytovaná v rámci jeho hospitalizace.<sup>20</sup>

### **3. Psychosociální (psychiatrická) rehabilitace**

Komplexní rehabilitací, zaměřující se na všechny oblasti života člověka, které jsou důležité pro jeho kvalitu a které mohou být v důsledku duševní nemoci narušeny,

---

<sup>19</sup> Viz Souhrnná metodika s. 101 a Stuchlík s. 11.

<sup>20</sup> Viz Švestková s. 5 a Pracovní rehabilitace s. 7.

se nazývá tzv. psychosociální neboli psychiatrická rehabilitace. Zahrnuje v sobě rehabilitaci pracovní, vzdělávací, rehabilitaci v oblasti bydlení, sociálních kontaktů a volného času. V rámci jednotlivých rehabilitací se jedná o nácvik dovedností, které člověk s duševním onemocněním kvůli své nemoci ztratil nebo je má oslabeny, a pro prožívání kvalitního života je potřebuje znovu nabýt. Pro každou životní oblast je potřeba naučit se v rámci konkrétního typu rehabilitace specifické dovednosti, protože dovednosti většinou nejsou využitelné ve více oblastech. V ideálním případě by se nemocný člověk měl učit dovednostem v běžném prostředí, přímo na místě, kde potřebuje konkrétní dovednost znovu zvládat. Proto je lepší umožnit mu být co nejdříve v přirozeném prostředí místo toho, aby se na ně dlouhodobě a postupně připravoval. Jedno čínské přísloví praví: „Řekni mi to, já to zapomenou. Ukaž mi to, možná si to zapamatuji. Nech mě zkusit si to a já to pochopím.“ Také je možné toto prostředí upravit podle individuálních potřeb konkrétního člověka a mobilizovat v něm schopnost co nejlépe splynout s běžným prostředím.<sup>21</sup> Psychosociální rehabilitace je založená na zásadě, že „rehabilitace by měla být dostupná všem lidem s psychosociální nedostatečností či psychiatrickým postižením tak, aby jim pomáhala zlepšit kvalitu života a naplňovat osobní a sociální role. Hlavní zásadou je pracovat v souladu s přáními člověka, který duševně onemocněl, a s potřebami péče.“<sup>22</sup>

#### **4. Oblast práce v životě člověka**

Hlavním nebezpečím, které by mohlo člověka s duševním onemocněním dovést až k sociálnímu vyloučení, je ztráta zaměstnání, které vykonával před propuknutím nemoci. Znamená to totiž zastavení přísunu peněz, které pravidelně získával za vykonávanou práci, tudíž možné problémy i s financováním bydlení, dále pak přerušování kontaktu s pracovním místem a spolupracovníky, což vede člověka ke stáhnutí se do izolace ze společnosti. Zaměstnání je jednou ze základních částí sociálních vztahů budovaných mimo vlastní rodinu, kde může člověk najít přátele, se kterými tráví čas i mimo pracovní dobu, ve svém volnu. V souvislosti se ztrátou zaměstnání by se mohly po čase objevit i rodinné problémy a neschopnost člověka nějak smysluplně využívat volný čas. Všechny tyto možné důsledky ztráty zaměstnání jsou pro člověka s duševním onemocněním ohrožujícím faktorem pro jeho sociální vyloučení.

---

<sup>21</sup> Viz Psychózy s. 22.

<sup>22</sup> Kolektiv autorů. Psychózy, s. 110.



Člověk je ve společnosti hodnocen podle toho, jaké vykonává zaměstnání, to poukazuje mj. na jeho životní hodnoty a preference. Nejen společnost, ale i sám jedinec se hodnotí vzhledem ke svému zaměstnání, práce posiluje vlastní sebedůvěru a sebeúctu, může dodat bytí člověka smysl, tvoří zdroj vědomí identity. Je možností, jak okolnímu světu dokazovat své schopnosti a přednosti, rozvíjet se uvnitř sebe i ve vztahu k ostatním a jak dosáhnout respektu okolí. Bez práce je člověk ochuzován o nové vjemy, které musí analyzovat, o problémy, které musí řešit. Přemýšlením o záležitostech souvisejících s prací člověk obohacuje svůj intelektový a zkušenostní rozsah a rozvíjí svou osobnost. Pravidelnost zaměstnání dodává životu člověka řád, časovou strukturu.

Se zaměstnáním úzce souvisí i zdravotní stránka lidí s duševním onemocněním, kdy je evidentní, že možnost pracovat brzdí rozvoj některých příznaků nemoci a stává se prevencí relapsů<sup>23</sup> onemocnění a následného opětovného hospitalizování. Řada studií ukazuje, že mít zaměstnání (i neplacené či v chráněných podmínkách<sup>24</sup>) udržuje nemoc v klidovém stavu bez jejích akutních projevů a člověk tak může fungovat ve společnosti.<sup>25</sup>

Z výše uvedených hrozeb spojených se ztrátou zaměstnání vyplývá, že je velice důležité, aby byl člověk po odeznění akutních příznaků duševní nemoci, po hospitalizaci v psychiatrickém zařízení opět co nejdříve zapojen do pracovního procesu. „Statistické vyšetření prováděné v roce 1990 poukázalo na skutečnost, že pracovní začlenění u nehospitalizovaných dlouhodobě duševně nemocných psychiatrických pacientů nepřevyšuje 10%, přičemž 60% lidí z této cílové skupiny si pracovat přeje.“<sup>26</sup>

## 5. Právo na práci

V neposlední řadě je potřeba vzít na vědomí, že každý člověk má právo na práci, je to jeho základní lidské právo, které mu náleží jako člověku bez rozdílu. Pro zdůraznění důležitosti respektování a domáhání se tohoto práva dochází k jeho legislativnímu zakotvení např. ve Všeobecné deklaraci lidských práv vyhlášené Valným shromážděním OSN. Také na toto právo pamatuje Úmluva spojených národů o

---

<sup>23</sup> Opětovné propuknutí nemoci se všemi jejími doprovodnými příznaky.

<sup>24</sup> O takovéto možnosti pracovního uplatnění lidí s duševním onemocněním se v práci budu ještě blíže zmiňovat.

<sup>25</sup> Viz Pracovní rehabilitace s. 1.

<sup>26</sup> Petáková. Absolventská práce, s. 12.

lidských právech zdravotně postižených, která mj. zavazuje státy, které ji podepsaly, k tomu, aby umožnily lidem se zdravotním postižením nabýt pracovní schopnosti pro jejich snazší možnost začlenit se do společnosti. Za tímto účelem jsou státy povinny organizovat, posilovat a rozšiřovat komplexní rehabilitační služby v oblasti zaměstnávání.<sup>27</sup>

## **6. Komplexní rehabilitace v oblasti zaměstnávání**

V České republice poskytují tyto služby především neziskové organizace, a to bezplatně. Jedná se o služby, které na několika úrovních podle individuálních potřeb konkrétních klientů poskytují podporu v osvojování si dovedností nezbytných k výkonu zaměstnání. Jedná se o tři úrovně, tedy tři typy rehabilitačních služeb, které spolu vytváří komplexní přípravu pro vstup člověka s duševním onemocněním do práce na otevřeném pracovním trhu<sup>28</sup>. Konkrétně jde o nacvičování pracovních dovedností v rehabilitaci na chráněném místě, v přechodném a podporovaném zaměstnávání.

Tyto služby jsou nastaveny tak, aby na sebe plynule navazovaly, přičemž jde hlavně o to, že se postupně snižuje míra podpory, která je klientům za účelem získávání pracovních dovedností poskytována a zároveň se zvyšují nároky, které jsou na ně kladeny. Organizace, které tyto rehabilitační služby pro lidi s duševním onemocněním realizují, poukázaly na základě svých dlouholetých zkušeností na skutečnost, že obzvláště u této cílové skupiny klientů se jeví jako velice účelné, pokud postupně projdou všemi třemi rehabilitačními stupni. Uvádějí, že klienti služby, kteří plynule přecházeli z chráněného do přechodného a nakonec do podporovaného zaměstnávání, měli potom na otevřeném trhu práce menší problém se v zaměstnání udržet. Zároveň však vždy záleží na svobodné volbě klienta, ve které službě si přeje být rehabilitován. Tato návazná cesta rehabilitace proto není podmínkou vstupu klienta do služeb organizace, ale pouze doporučením. Klient se na základě svého rozhodnutí může rehabilitovat např. jen ve službě podporovaného zaměstnávání nebo se může naopak na své cestě vrátit zpět do služby s větší podporou, další možností je třeba rehabilitování se postupně na několika chráněných či přechodných místech apod.

---

<sup>27</sup> Viz Souhrnná metodika s. 11 a Švestková s. 6, 9.

<sup>28</sup> Otevřeným pracovním trhem jsou míněna pracovní místa na pracovištích, které nemají statut chráněné dílny podle platné legislativy, kde nejsou soustředěni pracovníci na základě společného znaku – znevýhodnění na trhu práce. Opakem „otevřeného“ je „chráněný“ trh práce.

Hlavním důvodem, proč je doporučován plynulý přestup mezi službami, je skutečnost, že pokud klient ukončí své působení v rámci např. rehabilitace na chráněném místě, kde jsou s ním intenzivně nacvičovány konkrétní pracovní dovednosti s nejvyšší mírou podpory pracovníka služby, a poté zůstane doma bez kontinuálního tréninku pracovních dovedností, s největší pravděpodobností své čerstvě nabyté schopnosti brzy zapomene. Dále je zde riziko, že čím déle bude doma, tím více se mu nebude chtít znovu zapojit do pracovního procesu nebo do nějaké následné rehabilitační služby, protože si na „lenošení“ zvykne a ztratí tak motivaci pro svůj další rozvoj.

Důležitým činitelem pro doporučování návaznosti služeb je určitě také záměrná snižující se míra podpory v rámci jejich poskytování. Ukázalo se, že pokud klient např. vstoupí z chráněného místa rovnou na otevřený pracovní trh, není dostatečně připraven na to, aby na něm obstál. Zvykl si totiž na nepřetržitou podporu při pracovním výkonu poskytovanou pracovníkem služby, které se mu ovšem v běžném zaměstnání nedostává, proto je více pravděpodobné, že se v něm neudrží. Také se zde poukazuje na skutečnost, že pouhý několikaměsíční nácvik pracovních dovedností v rámci rehabilitace na chráněném místě, dostatečně nepřipraví klienta služby na vstup do běžného zaměstnání, zvláště pokud byl předtím několik let doma bez jakékoliv činnosti. Je třeba této přípravě věnovat více času, a to nejlépe návazným absolvováním všech rehabilitačních stupňů.

## **7. Sociální rehabilitace**

Rehabilitační služby v oblasti zaměstnávání lidí s duševním onemocněním tvoří jednu z několika možných odnoží komplexní psychiatrické rehabilitace. Pojem psychiatrická rehabilitace není nijak definován v zákoně, jedná se jen o souhrnné vymezení všech oblastí života člověka, které je podle individuálních potřeb jedince s duševním onemocněním nutné zrehabilitovat pro jeho plnohodnotné působení ve společnosti. Služby zaměstnávání jsou proto legislativně ukotveny v zákoně o sociálních službách 108/2006 Sb. jako metody sociální rehabilitace, která vystihuje jejich myšlenky nejlépe: „Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu

běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí.<sup>29</sup>

## **8. Pražské organizace poskytující rehabilitační služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním**

Na území Prahy poskytují komplexní rehabilitační služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním tyto neziskové organizace: ESET-HELP, Fokus Praha, Greendoors. V rámci jednotlivých organizací jsou poskytovány tyto služby:

### • ESET-HELP

#### Chráněná pracovní místa:

· Tréninková resocializační kavárna „Dendrit kafe“ - zprostředkovává tři pracovní pozice: barman, výrobce toastů, úklid prostorů kavárny

· Tréninkový obchod „Galerie Vážka“

#### Přechodné zaměstnávání:

· pomocné práce na klinice ESET - úklid zahrady, zametání, hrabání listí, pochůzky, pošta, odnos prádla do prádelny, pomocné administrativní práce jako kopírování, nadepisování obálek, skládání letáků, zakládání do spisů

· pomocné práce v Drop Inu (organizace zabývající se drogovou problematikou) - pochůzky, pošta

· pomocné práce v Trilabitu (komunikační agentura) - pochůzky dle potřeb firmy a výpomoc v kanceláři

#### Podporované zaměstnávání:

pracovní místa jsou vyjednávána u firem na otevřeném trhu práce podle individuálních přání a schopností klientů.

### • Fokus Praha

#### Chráněná pracovní místa:

· chráněné dílny, ve kterých klienti ručně vyrábějí různé výrobky určené k volnému prodeji. Organizace jich má po Praze rozmístěných celkem pět, z toho tři se nacházejí na Praze 4 (Podolí a Spořilov) a dvě na Praze 7 (Trója).

---

<sup>29</sup> Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., § 70.

#### Přechodné zaměstnávání:

na svých webových stránkách organizace neuvádí, která místa má pro poskytování této služby u firem na otevřeném trhu práce předem vyjednaná.

#### Podporované zaměstnávání:

pracovní místa jsou vyjednáвана u firem na otevřeném trhu práce podle individuálních přání a schopností klientů.

#### • Greendoors

##### Chráněná pracovní místa:

- Tréninková kavárna Café na půl cesty a úklidová dílna
- Tréninková kavárna Klub v Jelení
- Tréninková kavárna Klub V.kolona

##### Přechodné zaměstnávání:

- „spřátelené kavárny“- obsluha v kavárně, příprava nápojů a jídel, úklid. S organizací spolupracují tyto pražské kavárny: Dobrá trafika, Kavárna s galerií Kolíbka, Kafárna „Na kus řeči“, kavárna v prostoru divadla Dobeška, kavárna Kabát
- ve středisku ekologické výchovy hl.m. Prahy Toulcově dvoře pomocné práce v ubytovacím zařízení a v jídelně
- pekárna Fees – výroba pečiva
- zahradnictví Covenant – pomocné práce při údržbě zahrad a parků

##### Podporované zaměstnávání:

pracovní místa jsou vyjednáвана u firem na otevřeném trhu práce podle individuálních přání a schopností klientů.<sup>30</sup>

## **9. Rehabilitace na chráněném místě**

Při zpracovávání informací o tom, jak vypadá práce s klienty na chráněném místě, ve službě přechodného a podporovaného zaměstnávání vycházím z metodiky pražských neziskových organizací poskytujících služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním, kterou společně vypracovali jejich zaměstnanci.

Cílem rehabilitace na chráněném místě je umožnit klientům pracovat v maximálně chráněných podmínkách, ve kterých probíhá nácvik pracovních a

---

<sup>30</sup> Viz [www.esethelp.cz](http://www.esethelp.cz), [www.fokus-praha.cz](http://www.fokus-praha.cz), [www.greendoors.cz](http://www.greendoors.cz)

sociálních dovedností za účelem jejich přípravy pro budoucí placené zaměstnání v nechráněném či méně chráněném prostředí.<sup>31</sup>

Tato rehabilitace představuje první krůček člověka s duševním onemocněním v jeho cestě za prací na otevřeném trhu (pokud pomínu, že už se s nějakým minimálním nácvikem pracovních dovedností mohl setkat při své hospitalizaci v psychiatrickém zařízení v rámci programu pracovní terapie).

Klient při vstupu do této služby již nesmí být hospitalizován, zároveň je po něm vyžadován pravidelný kontakt s ambulantním psychiatrem, který mu poskytne doporučení pro vstup do služby<sup>32</sup>. Pracovníci programu jsou také v pravidelném kontaktu s psychiatry klientů služby, se kterými konzultují její průběh.

Mezi klientem a pracovníkem služby je po zahájení spolupráce uzavřena Dohoda o pracovní činnosti, na základě které mu je měsíčně vyplácena motivační mzda. Její výše se odvíjí od aktuální výše minimální hodinové mzdy a od typu invalidního důchodu, který klient pobírá.

Služba se poskytuje na dobu omezenou, řádově se jedná o měsíce (4-6), kdy je možné si setrvání v ní o něco prodloužit.<sup>33</sup>

S klientem jsou v chráněných podmínkách nacvičovány ty nejzákladnější dovednosti nezbytné pro vstup do zaměstnání, a to s nepřetržitou podporou pracovníka služby, který mu podle potřeby poskytuje při práci asistenci. Klient se učí konkrétním pracovním postupům podle toho, na jakém chráněném místě se rehabilituje, takže v tréninkové kavárně se např. věnuje obsluze kávovaru a práci s kasou, zatímco v dílně se učí pracovat s hlinou a hrnčířským kruhem. Každé chráněné místo je specifické vlastními pracovními postupy, prostředím a situacemi a klient si v rámci svého působení na konkrétním místě trénuje pracovní a sociální dovednosti právě tímto místem zprostředkovávané.

Ať už se klient rehabilituje na jakémkoliv chráněném místě, všechny tyto služby spojuje společný jmenovatel, který tvoří jejich podstatu. Jde hlavně o to, aby se klient naučil díky každodenní včasné docházce do práce dodržovat nějaký pravidelný pracovní režim. Pro klienta totiž mnohdy představuje problém i ráno vstát, vhodně se obléci a dopravit se na místo. Proto s ním pracovník služby nacvičuje třeba i takové dovednosti nepřímou souvislostí s prací, jako je umění odhadnout, jak dlouho mu ráno

---

<sup>31</sup> Viz Doporučené postupy s. 2 a Psychózy s. 119.

<sup>32</sup> Viz formulář tohoto doporučení jako příloha na konci práce.

<sup>33</sup> Viz Popis realizace poskytování soc. služby s. 1.

trvá, než se vypraví z domu, jak dlouho mu trvá cesta do práce, a podle toho stanoví, na kterou hodinu je potřeba nařídit budík, aby přišel na místo včas. S tím také souvisí schopnost umět se do práce dopravit. Pracovník s klientem podrobně rozebírá jeho cestu do práce, jakými dopravními prostředky se na místo dostane, jak dlouho by mu to z domova mělo trvat a jak bude postupovat, pokud na trase vyskytne např. výluka nebo dopravní zácpa. Pravidelnost v docházení do práce dodá životu člověka potřebný řád, který mu chyběl, jestliže byl po propuštění z hospitalizace delší dobu doma.

V rámci rehabilitace jsou s klientem podrobně rozebírány různé situace, které se během jeho práce vyskytnou. Je potřeba, aby na ně získal objektivní náhled, který mu pracovník služby pomáhá najít např. tím, že mu vysvětlí, jak to vidí on, že s ním rozebere, co by se v dané situaci stalo, kdyby se postupovalo takto a ne jinak. Snaží se o to, aby klient uměl nastalou situaci reálně vyhodnotit a vhodně vyřešit.

Klient se během rehabilitace na chráněném místě učí vytrvalosti, odpovědnosti, pracovnímu tempu a zvládnutí určité formy zátěže, což jsou jistě nezbytné předpoklady pro uplatnění se v budoucím povolání.<sup>34</sup> Sociální dovednosti jsou s klientem nacvičovány skrze vytváření a budování vztahů s pracovníky terapeutického týmu (vztahy nadřízeného s podřízeným) a vztahů s dalšími uživateli služby (vztahy kolegiální). Při rehabilitaci v tréninkové kavárně klienti služby přijdou do styku se širokou veřejností, která představuje jejich zákazníky, musí s nimi vyřizovat objednávky a řešit různé nepředvídatelné situace, trénují se tak ve společenském kontaktu.<sup>35</sup>

Důležitým rysem „chráněnosti“ je nezbytné nastavení poskytované služby na možnosti a schopnosti klienta. V této nejnižší formě rehabilitace jsou klientům během působení v programu umožňovány nejrůznější úlevy, jako je např. práce na zkrácený pracovní úvazek, který může představovat třeba jen hodinu až čtyři hodiny denně. Klienti pracují v menších pracovních kolektivech, ve kterých je důležitá přátelská atmosféra navozující pocit bezpečí. Do určité míry jsou klientům více tolerovány absence, protože se počítá s jejich vyšší nemocností, ale je nutné, aby je pracovníkovi služby telefonicky ohlásili nejpozději hodinu před začátkem své směny. Klient má také během pracovní doby nárok na přestávku, kterou si může vybrat kdykoliv dle svého

---

<sup>34</sup> Viz Petáková s. 19 a brožura organizace ESET-HELP Galerie Vážka.

<sup>35</sup> Viz Výroční zpráva o.s. ESET-HELP 2008 s. 13.

uvážení a potřeby. V tu dobu za něj pracuje pracovník služby. Také si může po dohodě s terapeutem a ostatními uživateli služby svou směnu s někým vyměnit.<sup>36</sup>

S každým klientem služby jsou plánovány cíle rehabilitace, kterých chce dosáhnout, a jednotlivé možnosti a prostředky vedoucí k jejich naplnění. K tomu slouží tzv. rehabilitační plány vytvářené s klientem po celou dobu jeho působení ve službě<sup>37</sup>. První plán se uzavírá během prvního měsíce klientovy rehabilitace, další plány slouží jako revizní, tzn. hodnotí vývoj práce klienta a kontrolují, zda jsou pro něho stále aktuální cíle služby, vytyčené na začátku a zda k nim naplánované kroky opravdu směřují, tedy jestli mu je služba poskytována efektivně. Těsně před ukončením rehabilitace vyhodnocuje klient společně s terapeutem své působení ve službě v tzv. závěrečném hodnotícím plánu. Zamýšlí se nad tím, zda dosáhl cílů, kterých si na začátku stanovil, a co k tomu pomohlo, případně proč naplánovaných cílů nebylo dosaženo. Zároveň jsou diskutovány další možnosti pracovního uplatnění klienta.

Na úplném konci rehabilitace vypracuje terapeut společně s klientem tzv. předávací/výstupní zprávu<sup>38</sup>. I zde hodnotí obě strany průběh rehabilitace a popisují klientovy výhledy a očekávání v dalším pracovním postupu. Tato zpráva je určena následné službě, ve které se klient hodlá rehabilitovat, a slouží k lepšímu návaznému přechodu mezi službami, protože obsahuje mj. nezbytné informace o klientovi (s jeho písemným souhlasem) a závěrečný rehabilitační plán, který nastiňuje, jak s klientem správně pracovat, aby bylo dosaženo jím vytyčených pracovních cílů. Jako velice účelná se ukázala přítomnost pracovníka následné služby u vytváření této předávací zprávy, protože se zde může blíže s klientem seznámit a dozvědět se o jeho pracovním uplatnění v absolvované službě a jeho dalších pracovních představách, klient zde má prostor pro své případné dotazy. Pracovník mu tak může připravit lepší podmínky pro úspěšné absolvování následné služby.<sup>39</sup>

Ze statistiky organizace ESET-HELP za rok 2008 vyplývá, že většina klientů po absolvované rehabilitaci v chráněném prostředí plynule přešla do rehabilitace ve službě přechodného zaměstnávání. Z celkem 13 klientů, kteří v roce 2008 úspěšně absolvovali v organizaci ESET-HELP rehabilitaci v chráněných podmínkách, jich 6 dále navázalo na službu přechodného zaměstnávání, 4 klienti vstoupili do služby podporovaného zaměstnávání, 2 přešli do rehabilitace na jiném chráněném místě a 1 klient si rovnou

---

<sup>36</sup> Viz Pracovní rehabilitace s. 8, 9, Petáková s. 19 a Pravidla rehabilitace s. 2.

<sup>37</sup> Viz formuláře těchto plánů jako přílohy na konci práce.

<sup>38</sup> Viz formulář této zprávy jako příloha na konci práce.

<sup>39</sup> Viz Pravidla rehabilitace s. 4, 5 a Petáková s. 25.



hledal běžné zaměstnání a současně se připravoval na přijetí na VŠ bez využití podpory ze strany organizace.<sup>40</sup>

## 10. Rehabilitace ve službě přechodného zaměstnávání

Služba přechodného zaměstnávání představuje pro její klienty nácvik pracovních a sociálních dovedností v již méně chráněných podmínkách. V cestě za prací na otevřeném trhu práce je mezistupněm mezi rehabilitací na chráněném místě a službou podporovaného zaměstnávání. „Hlavním cílem je umožnit klientovi, aby si vytvořil potřebnou kapacitu na to, aby mohl pracovat, umožnit mu, aby získal dostatečnou sebedůvěru i důvěru v okolí a aby měl po vstupu do normálního a běžného zaměstnání zážitky ze skutečné práce.“<sup>41</sup> Služba vede uživatele k rozhodnutí, zda chce a je schopen jít do zaměstnání na otevřeném trhu, nebo zda chce pokračovat v další rehabilitaci. Přechodem na jiné přechodné místo jsou u klienta podporovány adaptační schopnosti.

Klienti této služby již získávají zkušenost s prací na otevřeném trhu, přičemž organizace mají místa a pracovní podmínky u firem předem vyjednané, tzn., že se klienti nemůžou podle své kvalifikace a přání rozhodovat, kterou práci chtějí vykonávat. Výběr pracovního místa se uskutečňuje pouze v rámci aktuálně nabízených míst<sup>42</sup>. Ta jsou svou náplní i pracovní dobou různě náročná, vždy se však jedná o práci na zkrácený úvazek (max. 5 hodin denně) a spíše o práci pomocnou, nevyžadující žádnou zvláštní kvalifikaci. Jediným kritériem pro zařazení klienta do služby je jeho zájem pracovat, neprovádí se předchozí zkouška pracovních funkcí. Za vykonanou práci náleží klientovi odměna obvykle podle počtu odpracovaných hodin.<sup>43</sup>

Služba přechodného zaměstnávání je poskytována na dobu omezenou (půl roku až rok), klient se nemůže rozhodnout, že se na pracovním místě usadí nastálo (o tom už vypovídá samotný název služby).<sup>44</sup>

Mezi klientem a zaměstnavatelem firmy nevzniká pracovní právní vztah, dohoda o zařazení do programu se uzavírá mezi zaměstnavatelem a organizací, která klienta na pracovní místo vysílá.<sup>45</sup>

---

<sup>40</sup> Viz Výroční zpráva o.s. ESET-HELP 2008 s. 14, 15.

<sup>41</sup> Pracovní rehabilitace, s. 9 a brožura organizace ESET-HELP Přechodné zaměstnávání.

<sup>42</sup> Viz nabídka přechodných pracovních míst vyjednaná pražskými organizacemi výše.

<sup>43</sup> Viz bakalářská práce Petry Divišové s. 33 a Psychiatrická rehabilitace s. 56.

<sup>44</sup> Viz Petáková s. 38.

I v této službě je po klientovi vyžadován stabilizovaný zdravotní stav a pravidelná péče ambulantního psychiatra, který mu poskytne písemný souhlas se zapojením do programu.<sup>46</sup>

Pracovník služby přechodného zaměstnávání na vyjednaném místě nejprve sám pracuje (minimálně po dobu jednoho týdne), aby se s náplní práce blíže seznámil a byl schopen ji podrobně vysvětlit klientovi. Pak klienta v práci zaučuje, pracuje po určitou dobu společně s ním (1-2 týdny), seznamuje ho s ostatními spolupracovníky a s tím, kdo mu bude zadávat úkoly. Potom ho nechá pracovat samostatně, neposkytuje mu tedy během práce nepřetržitou podporu, podle aktuální potřeby navštěvuje klienta přímo na pracovišti nebo si s ním domlouvá schůzky na půdě organizace (cca jednou za 14 dní), kdy společně konzultují, jak se mu v práci daří, zda má případné pracovní problémy a nejasnosti. Pracovník služby poskytuje rovněž mediaci při problematických situacích mezi klientem a nadřízenými či kolegy na pracovišti, rovněž krátkodobě zastupuje klienta v plnění jeho úkolů při jeho výpadku nebo na jeho místo dočasně vyšle jiného klienta služby.<sup>47</sup>

Klient si ve službě přechodného zaměstnávání vyzkouší, co obnáší docházení do běžné práce na otevřeném trhu. Jsou na něho kladeny větší nároky než při práci na chráněném místě, je zde na něm ponechána značná zodpovědnost za odvedenou práci, je vybízen k větší samostatnosti, protože mu není stále nablízku pracovník služby se svou asistencí. Klient si mnohdy musí poradit v nastalé situaci sám nebo je nucen se s žádostí o pomoc obrátit na své spolupracovníky či nadřízené, což ho učí komunikačním schopnostem a spolupráci v pracovním týmu (sociální dovednosti). Klient si při práci vytváří smysl pro povinnost a skrze pracovní úspěchy posiluje vlastní sebedůvěru.

I v rámci této služby jsou po celou dobu jejího poskytování s klientem průběžně vytvářeny individuální plány péče, které mapují jeho úspěšnost v programu (viz výše). Na konci působení uživatele ve službě opět dochází k sepisování předávací/výstupní zprávy, u čehož by měl být přítomen pracovník následné služby, ve které se klient hodlá rehabilitovat. Nejvhodnějším způsobem předání klienta z jedné služby do druhé

---

<sup>45</sup> Viz Doporučené postupy s. 3.

<sup>46</sup> Viz brožura organizace ESET-HELP Přechodné zaměstnávání.

<sup>47</sup> Viz Psychózy s. 120, brožura organizace ESET-HELP Přechodné zaměstnávání a Doporučené postupy s. 3.

je totiž společné setkání všech tří stran, tedy klienta, pracovníka ze služby klientem absolvované a pracovníka ze služby následné (viz výše).<sup>48</sup>

Ze statistiky organizace ESET-HELP za rok 2008 vyplývá, že většina klientů po absolvované rehabilitaci ve službě přechodného zaměstnávání nastoupila do práce na otevřeném trhu. Z celkem 12 klientů, kteří v roce 2008 úspěšně absolvovali v organizaci ESET-HELP rehabilitaci ve službě přechodného zaměstnávání, 4 pokračovali na otevřený trh práce, 3 klienti vstoupili do následné služby podporovaného zaměstnávání, 2 klienti se rozhodli hledat práci samostatně bez další podpory ze strany organizace, 2 klienti pokračovali v rehabilitaci na jiném přechodném místě a u jednoho klienta došlo ke zhoršení zdravotního stavu.<sup>49</sup>

Z bližší charakteristiky obou rehabilitačních služeb je patrné, že zde dochází k určitému posunu při jejich realizaci, který je zapříčiněn způsobem poskytování a sledovaným cílem.

Cílem rehabilitace na chráněném místě je, jak už je zmiňováno výše, umožnit klientům pracovat v maximálně chráněných podmínkách, protože zde často dochází k obnově kontaktu s pracovním prostředím i po mnoha letech od jejich předchozího působení v zaměstnání před propuknutím duševní nemoci.

Organizace poskytující zaměstnávání na chráněném místě uměle vytvoří ve svých prostorách pracovní místo zároveň s nastavenými podmínkami pro nácvik pracovních a sociálních dovedností, které má právě toto místo zprostředkovávat<sup>50</sup>. Klient je tímto místem maximálně chráněn, vše se odehrává na jeho půdě. Pracovní místo se mu přizpůsobuje, reaguje na jeho schopnosti a možnosti tak, aby se v něm cítil pohodlně. Pracovník je zde klientovi nepřetržitě k dispozici, vnímá jeho potřeby a omezení a odpovídá na ně skrze nastavení poskytované služby tak, aby mu byla „šitá na míru“, tedy aby s ním byly podrobně nacvičovány ty dovednosti, které opravdu postrádá, a způsobem, který je pro něho opravdu vyhovující.

Služba přechodného zaměstnávání při své realizaci vychází již z jiného cíle, chce umožnit klientům, aby měli po vstupu do běžného zaměstnání zážitky ze skutečné práce. Už zde nejsou podmínky pro nácvik pracovních dovedností vytvořeny uměle, ale

---

<sup>48</sup> Viz Doporučené postupy s. 16.

<sup>49</sup> Viz Výroční zpráva o.s. ESET-HELP 2008 s. 9.

<sup>50</sup> Např. klient, který se rehabilituje na chráněném místě jako „úklidový pracovník prostorů kavárny“ se díky své pracovní pozici naučí ráno včas vsát, dopravit se do práce, převléct se do pracovního, použít všech prostředků určených k úklidu, uklidit místnost, dohodnout se s kolegy (další klienti služby), pokud je potřeba, a jednat s nadřízenými (pracovníci služby).

přirozeně vyplývají ze samotného pracovního místa na otevřeném trhu práce. Klient tímto místem není chráněn, jsou zde sice pracovníkem služby předem vyjednané nějaké úpravy, aby na něm mohl pracovat, ale více se toto místo nemění, klient se musí přizpůsobovat jeho nárokům. Dalo by se říci „klient pro místo“, nikoliv „místo pro klienta“ jako je tomu v chráněných podmínkách. V práci na otevřeném trhu se učí fungovat ve „skutečném“ pracovním týmu, který již není uměle tvořen klienty a zaměstnanci služby, ale skutečnými firemními spolupracovníky a nadřízenými. Je vystaven větším nárokům, plní požadavky skutečné práce, žádá se po něm značná samostatnost, musí se mnohdy při plnění úkolů spoléhat sám na sebe. Pracovník služby mu poskytuje již omezenou podporu.

Tyto služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním jsou díky svému způsobu poskytování<sup>51</sup> a sledovanému cíli nastaveny tak, aby na sebe navazovaly a jejich klienti mezi nimi plynule přecházeli.

## **11. Rehabilitace ve službě podporovaného zaměstnávání**

„Cílem služby je poskytnout klientovi takovou míru podpory, aby si našel a udržel vhodné místo na otevřeném trhu práce. Míra podpory, včetně časového omezení služby, je poskytována podle individuálních schopností a potřeb konkrétního uživatele“<sup>52</sup>, zároveň by však klient službu neměl využívat déle než tři roky<sup>53</sup>. Průměrná délka jejího trvání je 11 měsíců.

### **11.1. Doporučení vhodné pracovní činnosti**

I zde je po klientovi vyžadován stabilizovaný zdravotní stav, pravidelná péče ambulantního psychiatra, který mu poskytne souhlas se zapojením do programu a zároveň může vyjádřit, jaký druh práce se mu jeví pro klienta jako vhodný a který naopak vzhledem k jeho duševnímu stavu nedoporučuje. Toto vyjádření v případě lidí s duševním onemocněním také uděluje orgán posudkové služby Správy sociálního zabezpečení. Vymezuje okruh zdravotně nevhodných prací, které by mohly vést

---

<sup>51</sup> Jedná se především o záměrné zvyšování nároků a zároveň záměrné snižování poskytované podpory.

<sup>52</sup> Cesty z labyrintu duševní nemoci, s. 23.

<sup>53</sup> Doba trvání služby je motivační, zefektivňuje službu tím, že klienta i jejího pracovníka přiměje k soustředění se na výsledek.

v případě konkrétního klienta k poškození zdraví vlivem práce, a současně stanoví okruh zdravotně a kvalifikačně přiměřených prací a pracovních činností.<sup>54</sup>

## **11.2. Charakteristika pracovního místa na otevřeném trhu práce**

V této službě už nejsou organizací na otevřeném trhu práce předem vyjednávana pracovní místa, jako je tomu v programu přechodného zaměstnávání. Také nedochází k jejich předchozímu testování pracovníkem služby. Ve službě podporovaného zaměstnávání jde o to, aby klient získal takové pracovní místo, které by odpovídalo jeho zájmům, schopnostem, nadání i osobním možnostem, a současně aby umožňovalo jeho profesní rozvoj<sup>55</sup>. Zde se už přihlíží ke klientovým profesním preferencím. Pracovní místo, které ve firmě získá, by se mělo stát jeho stálým zaměstnáním, ve kterém vykonává hodnotnou a smysluplnou práci. Zaměstnavatel i klient mají z odvedené práce užitek.<sup>56</sup>

Pro lidi s duševním onemocněním, kteří nemají vyšší kvalifikaci a kterým vyhovuje méně psychicky náročná práce, jsou přínosem zejména práce pomocné. Avšak značné procento lidí s duševním onemocněním má, na rozdíl od lidí s mentálním postižením, kvalifikační předpoklady (vzdělání, praxi) k vykonávání odborné práce, protože u nich vlivem nemoci nedošlo k porušení intelektu. Přes 80% z nich má VŠ nebo SŠ vzdělání.<sup>57</sup>

## **11.3. Mapování klientových představ a dovedností**

Aby pracovník služby mohl klientovi pomoci s vyhledáváním vhodného pracovního místa, musí se nejprve seznámit s jeho představou o zaměstnání, které by chtěl vykonávat<sup>58</sup>. Pomáhá mu jeho přání vyjádřit reálně a srozumitelně, ptá se na zkušenosti z předchozího zaměstnání, školy, brigády a konkretizuje, co mu bylo příjemné nebo nepříjemné a co ho na těchto místech bavilo, těšilo nebo naopak. Ptá se na konkrétní zkušenosti a zážitky. Do zjišťovaných informací zahrnuje také negativní

---

<sup>54</sup> Viz brožura organizace ESET-HELP Podporované zaměstnávání a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 7.

<sup>55</sup> Nejde pouze o kariérní postup, ale také o rozvoj dovedností a znalostí klienta, který by byl předpokladem jeho lepšího uplatnění v životě a zároveň možného vzestupu po kariérním žebříčku.

<sup>56</sup> Viz Souhrnná metodika s. 16 a Brožura pro odborníky s. 3.

<sup>57</sup> Viz Proč, jak a kde zaměstnávat s. 6, 17.

<sup>58</sup> Viz dotazník, který může být klientovi pracovníkem služby předložen k vyplnění pro jeho bližší seznámení se s klientovou představou o pracovním místě, na konci práce jako příloha.

zkušenosti, které klient měl nebo stále má s ostatními lidmi obecně, na pracovišti, doma.<sup>59</sup>

Dále se pracovník musí seznámit s dovednostmi klienta vztahujícími se k získávání a udržení si práce. Zjistí tak, které schopnosti se potřebuje naučit nebo rozvinout a jakých zdrojů přitom může využít. Pracovník se podle zjištěné úrovně dovedností dozví, v čem a kolik podpory potřebuje klient k tomu, aby si zaměstnání našel a udržel se v něm. Těmito dovednostmi jsou míněny veškeré obecné dovednosti v oblastech, které úspěšnost v tomto ohledu ovlivňují. Jsou potřebné jak ke zvládnutí obecných nároků jakéhokoliv zaměstnání, tak k širšímu uplatnění člověka ve společnosti. Nejedná se tedy o speciální dovednosti, které člověk získá odbornou přípravou k vykonávání určité práce (např. švadlena potřebuje umět zaobroubit látku a tuto dovednost získá v odborném učilišti, v rekvalifikačním kurzu apod.)<sup>60, 61</sup>

#### **11.4. Plánování cesty k nabytí dovedností**

Cesta k získání vhodného pracovního místa je s klientem plánována. V písemných rehabilitačních plánech klient společně s pracovníkem služby navrhuje konkrétní kroky směřující k dosažení potřebné úrovně dovedností. I zde se po celou dobu poskytování služby průběžně reviduje, zda se klientův rehabilitační cíl nezměnil a zda mu je služba poskytována efektivně. Na konci opět dochází k jejímu vyhodnocování. Pro lepší dosažení cíle se plánování mohou účastnit také klientův zaměstnavatel a spolupracovníci.<sup>62</sup>

#### **11.5. Míra poskytované podpory**

Ve službě podporovaného zaměstnávání je kladen důraz na aktivní přístup a samostatnost klienta při hledání a udržení pracovního místa. Pracovník služby ho v tom doprovází podle jeho individuální potřeby, jedná se o poskytování tzv. nejmenší možné efektivní podpory (právě takové míry podpůrných aktivit, která je aktuálně nezbytná

---

<sup>59</sup> Viz Souhrnná metodika s. 102.

<sup>60</sup> Viz přehled těchto dovedností, které s klientem pracovník služby mapuje, na konci práce jako příloha.

<sup>61</sup> Viz Souhrnná metodika s. 19, 80.

<sup>62</sup> Viz Souhrnná metodika s. 33, 35, 38.

k dosažení stanoveného cíle)<sup>63</sup>. Je-li podpora příliš velká, brzdí klienta v rozvoji a činí ho na podpoře závislým. Na druhou stranu, je-li příliš malá, je klient frustrován neúspěchy, nenaučí se potřebné věci, bude v práci dělat chyby a pravděpodobně si pracovní místo neudrží. Poskytovaná podpora je průběžně snižována v závislosti na vývoji klientových dovedností. Na konci spolupráce by měl být klient samostatným zaměstnancem firmy, který využívá přirozené podpory svého okolí<sup>64 65</sup>.

### **11.6. Vyhledávání pracovních příležitostí**

Pracovník služby podporovaného zaměstnávání má zájem na tom, aby se klient sám zorientoval v potřebách trhu práce zjištěním, která pracovní místa odpovídající jeho představám jsou aktuálně volná. Proto mu doporučí zdroje, ve kterých by se mohl s aktuální nabídkou pracovních míst seznámit. Mohou jimi být příslušné inzeráty v denním tisku, na internetu, na vývěsních tabulích v obchodech, pravidelné informace o nabízených místech v rozhlase, v televizi, na vývěsních tabulích úřadu práce. Klient si sám nebo za pomoci pracovníka služby může vytvořit vlastní inzerát, ve kterém se zmiňuje o svých přednostech, dokončeném vzdělání a pracovních požadavcích. Ten pak zveřejní v tisku nebo na internetových stránkách<sup>66</sup>. Pokud má klient s vyhledáváním pracovního místa problém, pracovník služby mu s tím pomůže.<sup>67</sup>

### **11.7. Firmy zaměstnávající lidi se zdravotním postižením**

Na otevřeném trhu práce jsou firmy, jejichž zaměstnavatelé se rozhodli zaměstnávat lidi se zdravotním postižením. Dokonce podle Zákona o zaměstnanosti 68/2009 Sb. „zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto

---

<sup>63</sup> Některý klient potřebuje pomoci např. jen s vyhledáním zaměstnání, jiný s podepisováním pracovní smlouvy nebo s vytvářením a odesláním emailů. Služba podporovaného zaměstnávání se proto vždy přizpůsobuje potřebám konkrétního klienta a je ukončena po jejich naplnění.

<sup>64</sup> Podpora na pracovišti poskytovaná spolupracovníky nebo nadřízeným.

<sup>65</sup> Viz brožura organizace ESET-HELP Podporované zaměstnávání a Souhrnná metodika s. 17, 52.

<sup>66</sup> Na internetových stránkách [www.stejnasance.rytmus.org](http://www.stejnasance.rytmus.org) probíhá komunikace mezi zaměstnavateli, kteří chtějí zaměstnávat lidi se zdravotním postižením, a lidmi se zdravotním postižením, kteří chtějí pracovat, formou zveřejněných nabídek pracovních pozic od zaměstnavatelů a zveřejněných vlastních inzerátů uchazečů o práci. Na základě registrace a zadání požadavků na hledaného zaměstnance či pracovní místo se uživateli zobrazí inzeráty splňující zadaná kritéria.

<sup>67</sup> Viz Souhrnná metodika s. 29 a Metodický materiál k realizaci poradenských programů s. 47.

osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4%.<sup>68</sup> Pokud tak zaměstnavatel nečiní, může tento paragraf kompenzovat např. tím, že odebírá výrobky nebo služby od zaměstnavatelů s více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením nebo zadává zakázky těmto zaměstnavatelům nebo odebírá výrobky a služby chráněných pracovních dílen<sup>69</sup> nebo odvádí peníze do státního rozpočtu.<sup>70</sup> Organizace, které poskytují služby podporovaného zaměstnávání, o těchto firmách vědí a mohou do nich vysílat své klienty na vhodné pracovní pozice.

Zkušenosti firem zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením poukazují na skutečnost, že pokud mají tito zaměstnanci vhodné pracovní místo a vhodné pracovní podmínky, je míra vlivu zdravotního znevýhodnění na pracovní výkon minimální. Dále uvádějí, že zaměstnanci se zdravotním znevýhodněním mají více než průměrnou docházku a přesnost a jsou stejně dobří nebo lepší v motivaci, kvalitě práce a pracovním výkonu. Provedené studie přinášejí informaci, že neexistuje žádný rozdíl v jejich produktivitě práce ve srovnání s ostatními zaměstnanci. Produktivita dosahuje maxima, jestliže se vhodným způsobem potkávají potřeby zaměstnance a jeho pracovní podmínky (což platí i v případě pracovníků bez zdravotních problémů).<sup>71</sup>

V současné době je firmou, která zaměstnává nejvíce osob se zdravotním postižením, síť obchodních řetězců Tesco. Aktuálně společnost zaměstnává v České republice bezmála 400 zaměstnanců se zdravotním postižením a téměř 40 osob na Slovensku. Tito pracovníci jsou plně integrováni do pracovních týmů na pozicích pokladních, prodavačů, doplňovačů zboží a specialistů v různých oddělení – počínaje marketingem, přes lidské zdroje, finanční oddělení, až po oddělení vnitřní bezpečnostní služby.<sup>72</sup>

## 11.8. Vytváření pracovního místa

Pokud na otevřeném trhu práce aktuálně není žádné volné místo, které by vyhovovalo potřebám klienta, jeho dovednostem a představám (tzn. odpovídající pracovní doba, vykonávaná činnost, výše mzdy, místo výkonu práce atd.), je potřeba, aby se pracovník služby pro něho pokusil takové místo vytvořit. Oslovuje proto

---

<sup>68</sup> Zákon o zaměstnanosti 68/2009 Sb., § 81.

<sup>69</sup> Pracoviště, kde je zaměstnáno nejméně 60% osob se zdravotním postižením.

<sup>70</sup> Viz Zákon o zaměstnanosti 68/2009 Sb. § 81.

<sup>71</sup> Viz Metodická příručka pro zaměstnavatele s. 5 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 8, 9.

<sup>72</sup> Viz [www.stejnasance.rytmus.org](http://www.stejnasance.rytmus.org)



zaměstnavatele, u kterých se domnívá, že by jejich firma mohla být vhodným pracovištěm pro klienta. Představí organizaci, její poslání, seznamuje je se službou podporovaného zaměstnávání, popisuje cílovou skupinu, zjišťuje zkušenosti zaměstnavatelů se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, uvede příklady dobré praxe při zaměstnávání těchto osob na otevřeném trhu práce, poskytne odpovědi na dotazy, reaguje na obavy (v čem je zaměstnávání znevýhodněných lidí jiné než u ostatních zaměstnanců), zjišťuje potřeby zaměstnavatelů, stručně představí konkrétního klienta služby – zájemce o práci<sup>73</sup> a pokouší se je motivovat k jeho přijetí do pracovního poměru.<sup>74</sup> K tomu používá zejména tyto argumenty:

### 11.8.1. Výhody zaměstnávání lidí se zdravotním postižením

- osoby se zdravotním postižením mohou ve firmě obsazovat „méně atraktivní“ pracovní místa, na které by zaměstnavatel těžko získal jiné pracovníky (jedná se hlavně o práce pomocné nevyžadující zvláštní kvalifikaci)
- zaměstnání osoby se zdravotním postižením je možností, jak odstranit práci přesčas
- zaměstnavatel získá motivovaného<sup>75</sup>, firmě „věrného“ a spolehlivého zaměstnance, který si své práce váží (lidé se znevýhodněním na trhu práce si zpravidla váží svého pracovního místa, a to i v případě práce, která je pro ostatní zaměstnance neatraktivní)
- zaměstnáním osoby se zdravotním postižením přispívá zaměstnavatel k obohacení sociálních vztahů na pracovišti (zaměstnanec se zdravotním postižením přináší na pracoviště novou atmosféru, jeho spolupracovníci mají možnost dívat se na věci jinak, uvědomit si určité hodnoty, což přispívá k větší míře tolerance na pracovišti, bezkonfliktnosti, snaze, motivovanosti)
- zaměstnávání osob se zdravotním postižením má pozitivní dopad na pověst firmy, což by mohlo přilákat nové zákazníky (veřejnost kladně hodnotí snahu firem pomoci lidem

---

<sup>73</sup> Je důležité, aby pracovník služby podporovaného zaměstnávání představil klienta tak, aby v něm zaměstnavatel viděl přínos pro firmu, tzn. že ho představuje s důrazem na jeho pozitivní stránky a schopnosti pro danou práci, zároveň však reálně. O možných problémech by měl mluvit až po osobním seznámení zaměstnavatele se zájemcem o práci.

<sup>74</sup> Viz Souhrnná metodika s. 29, 44, 45 a Metodika pro komunikaci s. 14.

<sup>75</sup> Hlavní motivací je zařazení do pracovního kolektivu a dobře odvedená práce.

se zdravotním postižením, respektování jejich základního práva na práci, zvýšení jejich životní úrovně - firma má i etické cíle, nejen ekonomické)

- zaměstnavateli může zaměstnání osoby se zdravotním postižením osobně přinést dobrý pocit z toho, že myslí na druhé lidi<sup>76</sup>
- pracovník služby nabídne zaměstnavateli pomoc se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením
- přijetí osoby se zdravotním postižením přispěje zaměstnavateli ke splnění zákonné povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením (viz Zákon o zaměstnanosti 68/2009 Sb. § 81 výše)
- zaměstnavateli zaměstnávajícímu osoby se zdravotním postižením náleží finanční výhody, kterými jsou:
  - daňové úlevy od státu, představující slevu na roční dani v hodnotě 60.000,- Kč za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením a 18.000,- Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením. Zaměstnavatel uplatňuje daňové úlevy při podání daňového přiznání finančnímu úřadu, ke kterému je místně příslušný.<sup>77</sup>
  - příspěvky od úřadu práce<sup>78</sup>, se kterým zaměstnavatel uzavře smlouvu a je k němu místně příslušný. Druhy nákladů, na které lze příspěvek poskytnout, a způsob jeho poskytování stanovuje Ministerstvo práce a sociálních věcí v Zákoně o zaměstnanosti 68/2009 Sb. Jedná se o měsíčně vyplácené příspěvky na:
    - vytvoření společensky účelného pracovního místa pro zaměstnance, kterému nelze jiným způsobem zajistit pracovní místo (příspěvek je poskytován na vybavení tohoto místa a na mzdové náklady zaměstnance, který na ně bude umístěn)
    - zapracování tohoto zaměstnance (poskytuje se maximálně po dobu 3 měsíců)
    - dopravu zaměstnance<sup>79</sup>

---

<sup>76</sup>Tím ovšem pracovník služby zaměstnavateli neargumentuje, uvádím to zde pouze jako jednu z dalších možných výhod zaměstnávání osob se znevýhodněním na trhu práce.

<sup>77</sup> Viz Zákon o dani z příjmu 586/1992 Sb. § 35.

<sup>78</sup> Podle Zákona o zaměstnanosti 68/2009 Sb. § 78 ovšem náležejí tyto příspěvky pouze těm zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců.

<sup>79</sup> Viz Zákon o zaměstnanosti 68/2009 Sb. § 78 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 14, 15.

Tyto příspěvky jsou zaměstnavateli poskytovány úřadem práce až po dobu 12 měsíců a v maximální měsíční výši 8.000,- Kč.<sup>80</sup>

Pokud je zaměstnavatel ochotný zaměstnat člověka se zdravotním postižením a ve své firmě pro něho společně s pracovníkem služby podporovaného zaměstnávání najde vhodnou pracovní pozici, zprostředkuje jim pracovník služby osobní schůzku k bližšímu seznámení.

### **11.9. Úprava pracovní pozice**

Může se stát, že zaměstnavatel je sice ochotný zaměstnat ve své firmě klienta služby, ale aktuálně volná pracovní pozice není dostatečně vyhovující jeho potřebám, dovednostem a představám. V tom případě se pracovník služby snaží zaměstnavateli poradit, jaké úpravy pracovní pozice by umožnily obsadit toto místo klientem. Jedná se o vytváření specifického pracovního místa, např. zkrácením pracovní doby (práce na částečný úvazek, což představuje méně než 8 hodin denně), omezením rozsahu činností, poskytnutím dostatečného množství přestávek během směny (pro lidi s duševním onemocněním jsou vítané pravidelné pauzy i během kratších směn, protože vedlejším účinkem většiny léků, které užívají, bývá zvýšená únava, a tak pro většinu z nich je i krátká pauza užitečná k regeneraci sil nebo relaxaci), úpravou prostředí, vytvořením nestandardní pracovní náplně, vtipováním vhodných činností, zajištěním možnosti používat při práci pomůcky apod.<sup>81</sup>

### **11.10. Schůzka s potenciálním zaměstnavatelem**

Ve službě podporovaného zaměstnávání je klient veden k tomu, aby se na schůzku s potenciálním zaměstnavatelem dostavil sám bez doprovodu pracovníka služby, pokud to není nezbytně nutné nebo pokud si to klient vysloveně nepřeje. Pracovník služby se na ni snaží klienta dostatečně připravit. Pomůže mu vytvořit a odeslat strukturovaný životopis<sup>82</sup> a motivační dopis, ve kterém by mělo být uvedeno,

---

<sup>80</sup> Viz Metodická příručka pro zaměstnavatele s. 16, 17 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 17.

<sup>81</sup> Viz Souhrnná metodika s. 45.

<sup>82</sup> Zdravotní stav se do životopisu nemusí psát. Jeho uvedením se ovšem předejde nepříjemným situacím při osobním kontaktu se zaměstnavatelem. Není nutné uvádět přesnou diagnózu, stačí popsat případné postižení a co z něho vyplývá pro danou práci.

proč se klient do firmy hlásí, co může nabídnout a co očekává. Dále mu poradí, jak se na pohovor vhodně obléci, naplánuje s ním včasný příchod, připraví otázky a odpovědi na dotazy zaměstnavatele, dále pozitivní ale úplnou a pravdivou sebe prezentaci<sup>83, 84</sup>.

Někdy se stává, že klient výslovně nestojí o to, aby ho na schůzku s potenciálním zaměstnavatelem doprovázel pracovník služby, protože nechce, aby se dozvěděl o jeho duševním onemocnění. Pracovník to musí z etických důvodů respektovat, ale zároveň klienta ujišťuje, že se nemusí stydět a bát se svou nemocí zaměstnavateli prozradit. Ten podle Zákona o zaměstnanosti 68/2009 Sb. nemá právo se dotazovat na diagnózu jakéhokoli zaměstnance. Potřebuje však znát jeho pracovní omezení, jak následky nemoci ovlivňují jeho pracovní výkonnost a konkrétní projevy chování, objevující se přímo na pracovišti. Dále musí být seznámen s tím, zda klient pobírá invalidní důchod<sup>85</sup>, protože kopii rozhodnutí o jeho přiznání musí doložit Správě sociálního zabezpečení zároveň s jeho přihlášením coby zaměstnance firmy. Zkušenosti organizací poskytujících službu podporovaného zaměstnávání říkají, že zatajování nemoci nebo účasti ve službě vede k častějšímu neúspěchu těchto klientů v absolvování programu, musejí ho pak absolvovat vícekrát nebo se v důsledku špatné zkušenosti do pracovního procesu vůbec nezapojí.<sup>86</sup>

### **11.11. Uzavření pracovněprávního vztahu**

Pokud dojde k propojení potřeb a možností zaměstnavatele na jedné straně a potřeb a možností klienta služby na straně druhé, vznikne mezi oběma stranami podpisem pracovní smlouvy pracovní poměr, který odpovídá platným právním předpisům. Nelze proto požadovat na pracovníkovi služby, aby přebíral odpovědnost za další chování zaměstnavatele např. při propuštění klienta ve zkušební době, která není stanovena. Pracovní poměr může být uzavřen na dobu neurčitou nebo na dobu určitou, která je běžná v daném regionu, u daného zaměstnavatele, typu práce apod. Předchází

---

<sup>83</sup> Doprovodnými aktivitami, které ke službě podporovaného zaměstnávání realizují pražské neziskové organizace, jsou Job Klub a Podpůrná skupina. V obou těchto programech jde o podporu klientů při samostatném vyhledávání práce na otevřeném trhu. Klienti zde získávají všechny potřebné informace a znalosti, jak a kde hledat práci, jak se připravit na pohovor, vystupovat, sepsat životopis, podat inzerát atp. Klienti si zde předávají své dosavadní zkušenosti.

<sup>84</sup> Viz Souhrnná metodika s. 45 a Jdu do práce s. 34.

<sup>85</sup> Po uzavření pracovněprávního vztahu se zaměstnavatelem klient neztrácí nárok na pobírání invalidního důchodu.

<sup>86</sup> Viz Souhrnná metodika s. 104 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 7, 13, 20.

se tím diskriminaci klientů služby uzavíráním méně výhodných smluv (na kratší dobu než je běžné).<sup>87</sup>

### **11.12. Podpora poskytovaná po uzavření pracovněprávního vztahu**

Podpora pracovníka služby podporovaného zaměstnávání je klientovi programu poskytována i po uzavření pracovněprávního vztahu mezi ním a jeho zaměstnavatelem, protože je zde vycházeno z cíle pomoci člověku pracovní místo nejen najít, ale i udržet, což u lidí, kteří jsou na trhu práce znevýhodněni, bývá předpokladem úspěchu.

Po přijetí do pracovního poměru pomáhá nejprve pracovník služby zaměstnavateli se zaučením klienta na daném místě<sup>88</sup>. Jde o jeho seznámení s pracovním prostředím a náplní práce, učí ho osvojit si správně všechny pracovní postupy a úkoly. Také s ním nacvičuje dovednosti, které přímo nesouvisí s vykonáváním pracovní činnosti, např. dopravit se a včas dorazit do práce, převléknout se do pracovního oděvu, orientovat se na pracovišti, jednat v nečekané situaci apod.

Dále je důležité naučit zaměstnavatele i spolupracovníky komunikovat s člověkem se zdravotním postižením. Pracovník služby jim svým působením na pracovišti pomáhá v navázání vztahu s novým zaměstnancem a usnadňuje zejména počáteční komunikaci. Poskytuje pro to vzorový model (jak s ním mluvit, vykat mu, hovořit pomalu a zřetelně...), nabízí zaměstnavateli podporu při kladení nepříjemných otázek (např. při zjišťování, do jaké míry může postižení zaměstnance ovlivnit jeho pracovní výkon). Je jim příkladem v tom, že je možné se k zaměstnanci se zdravotním postižením chovat „normálně“ – jako k dospělému, chtít po něm zodpovědnost za své úkoly a respektovat jeho specifické potřeby. Pracovníkovi služby jde o to, aby byl vytvořen stabilní pozitivní pracovní vztah mezi zaměstnavatelem, klientem a jeho spolupracovníky. Začlenění do pracovního kolektivu je pro udržení si pracovního místa stejně důležité jako zvládnutí pracovních úkonů.<sup>89</sup>

Pracovník služby podporovaného zaměstnávání by se měl snažit klientovi poskytovat na pracovišti takovou podporu, která by působila co nejpřirozenějším dojmem a byla co nejméně nápadná, tzn. minimalizovat její stigmatizující efekt upozorňující na zaměstnancovu „jinakost“ a zdánlivé snížení jeho schopností před

---

<sup>87</sup> Viz Souhrnná metodika s. 44 a Jdu do páce s. 16.

<sup>88</sup> Veškeré služby týkající se zaměstnávání člověka se zdravotním postižením poskytované pracovníkem podporovaného zaměstnávání jsou pro zaměstnavatele firmy bezplatné.

<sup>89</sup> Viz Souhrnná metodika s. 45, 54.

ostatními zaměstnanci. Proto při promýšlení strategie jejího poskytování a při výběru vhodných způsobů volí takové metody a prostředky, které vyplývají z prostředí pracoviště a z místních zvyklostí (např. odchod paní sedící v rohu místnosti je signálem k tomu, že se klient může jít nasvačit). Je nutné omezit negativní vliv podpory a poskytovat ji jako dobře míněnou a efektivní pomoc. Tato volba je vhodná nejen kvůli zmíněnému omezení stigmatizujícího efektu, ale také kvůli skutečnosti, že po skončení poskytování služby podporovaného zaměstnávání bude mít klient pouze přirozenou podporu spolupracovníků a bude muset vystačit s přirozenými signály pracovního prostředí. Proto je vhodné, aby ho pracovník služby na jejich využívání připravil ještě za svého působení.<sup>90</sup>

Z výše zmiňovaných důvodů se pracovník služby snaží najít mezi spolupracovníky klienta tzv. „náhradního sociálního pracovníka“ (toho, kdo se k němu chová přátelsky, kdo mu obvykle radí), který mu bude poskytovat na pracovišti přirozenou podporu po ukončení účasti v programu podporovaného zaměstnávání. Tím, že se mezi spolupracovníky najde tzv. „zainteresovaná osoba“, která klientovi bude pomáhat zvládnout pracovní úkoly a další související dovednosti (dodržovat pracovní dobu, přestávky, pracovní režim apod.), se zvýší pravděpodobnost, že si klient své pracovní místo udrží. Pro zaměstnance s duševním onemocněním je také vhodné, aby mu práci předávala, vysvětlovala, zadávala, připomínala a hodnotila jedna osoba. Proto se pracovník služby podporovaného zaměstnávání snaží na pracovišti určit vhodného člověka představující klientova přímého nadřízeného, na kterého se může v případě potřeby obrátit.<sup>91</sup>

Pracovník služby poskytuje zaměstnavateli i spolupracovníkům konzultace k řešení případných potíží s klientem služby. Také je poskytuje klientovi, pokud u něho nastanou problémy s vykonávanou činností nebo s působením v pracovním kolektivu. Zaujímá zde roli prostředníka a snaží se problémovou situaci urovnat. V nejlepším případě se ke společnému jednání sejdou všechny zúčastněné strany, buď přímo na pracovišti firmy, nebo na území organizace, která klienta na pracovní pozici vyslala. Nastalé potíže jsou zde rozebrány a navrhnou se společné řešení.<sup>92</sup>

Při začleňování na otevřený trh práce dbá pracovník služby podporovaného zaměstnávání na rovné zacházení s klientem, aby ve firmě pracoval za stejných

---

<sup>90</sup> Viz Souhrnná metodika s. 52, 104.

<sup>91</sup> Viz Souhrnná metodika s. 48, 104, Metodika motivačních nástrojů s. 19 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 21.

<sup>92</sup> Viz Souhrnná metodika s. 54 a Proč, jak a kde zaměstnávat s. 11.

podmínek jako jeho spolupracovníci (žádná diskriminace, ale ani žádné zvýhodňování). Za odvedenou práci je mu vyplácena plnohodnotná mzda ve výši srovnatelné s ostatními pracovníky zaměstnavatele nebo s průměrnou mzdou na obdobné pozici v daném regionu. Pro vykonávání práce má srovnatelné pracovní prostředí a vybavení jako jeho spolupracovníci.<sup>93</sup>

Podstatnou součástí služby podporovaného zaměstnávání je pomoc zaměstnavateli s administrativou, která souvisí s přijetím člověka se zdravotním postižením do pracovního poměru. Jedná se zejména o vyřizování žádosti o poskytnutí mzdových nákladů na tohoto zaměstnance od úřadu práce a dalších příspěvků od státu. Pracovník služby může tuto administrativu vyřizovat sám za zaměstnavatele. Dále s ním konzultuje platnou legislativu týkající se zaměstnávání osob s postižením.<sup>94</sup>

Postupem času se míra poskytované podpory přímo na pracovišti snižuje a pracovník služby si s klientem podle potřeby domlouvá schůzky v sídle organizace (cca jednou do týdne), na kterých rozebírá, jak se mu v práci daří. Ke snižování podpory by mělo docházet postupně, úměrně tomu, jak se zvyšují klientovy dovednosti na konkrétním pracovním místě a jak zde dochází k jeho adaptaci na přirozené pracovní prostředí a jeho možnosti podpory.<sup>95</sup>

### **11.13. Ukončení poskytování služby**

Před ukončením poskytování podpory se pracovník služby přesvědčuje, zda jsou zajištěny předpoklady důležité pro to, aby si klient práci udržel, aniž by k tomu potřeboval asistenci. Zejména zda došlo k jeho sociálnímu začlenění (zapojení do pracovního týmu navázáním kontaktů se spolupracovníky), osvojení si všech potřebných dovedností souvisejících s prací, ať už přímo (vykonávání zadaných úkolů), nebo nepřímo (dostavit se včas na pracoviště, umět se do práce vhodně obléci a dopravit apod.), zda se mu na pracovišti dostává přirozené podpory od spolupracovníků. Na ukončení využívání služeb podporovaného zaměstnávání by se měly dohodnout všechny strany, tedy pracovník služby, zaměstnavatel, klient a další zúčastněné osoby z jeho přirozeného prostředí. Všem je zároveň nabídnuta možnost se

---

<sup>93</sup> Viz brožura organizace ESET-HELP Podporované zaměstnávání.

<sup>94</sup> Viz Souhrnná metodika s. 54 a Metodická příručka pro zaměstnavatele s. 16.

<sup>95</sup> Viz Souhrnná metodika s. 53.

v případě potřeby na poskytovatele programu opětovně obrátit, i když už bude účast klienta v programu ukončena.<sup>96</sup>

#### **11.14. Úspěšnost klientů služby na otevřeném trhu práce**

Je obtížné statisticky určit, kolika klientům služby podporovaného zaměstnávání se po zapojení do programu podaří ze svého pracovního místa na otevřeném trhu vytvořit stálé zaměstnání a na jak dlouho, protože pro to neexistují data. Po uplynutí spolupráce ztrácí pracovník služby s klientem kontakt a dále jeho pracovní uplatnění nesleduje. Záleží pak na samotném klientovi, zda pracovníka služby ještě někdy osloví a informuje ho o svém působení v zaměstnání. Úspěšnost v práci na otevřeném trhu je pro každého klienta velice individuální a je určována mnoha okolnostmi, jako zdravotním stavem, kdy může dojít k jeho zhoršení, podporou okolí (rodiny, spolupracovníky na pracovišti) atd. Organizace poskytující služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním tak mají přehled o pracovním uplatnění svých klientů pouze po dobu jejich účasti v programu.<sup>97</sup>

Statistiky pražských organizací přinášejí údaje zejména o tom, kolik klientů se v rámci jejich účasti ve službě podporovaného zaměstnávání podařilo umístit do zaměstnání na otevřeném trhu práce. Organizace ESET-HELP vykazuje, že za rok 2008 z celkového počtu 53 klientů služby prokazatelně získalo zkušenosti s prací na otevřeném trhu 35. Organizace Greendoors zase ze svého působení vykazuje, že za rok 2008 z celkem 24 klientů působících ve službě, jich bylo 10 umístěno na otevřený trh práce.<sup>98</sup>

Z těchto údajů je patrné, že nelze závěrem říci, že by většině klientům účast ve službě podporovaného zaměstnávání přinesla stabilní práci na otevřeném trhu. Při umísťování jednotlivých klientů vždy záleží na mnoha okolnostech, které tento proces ovlivňují, a proto se pro každého z nich stává velice individuálním.

Cíl rehabilitace v programu podporovaného zaměstnávání vypovídá o tom, že je ve službě kladen důraz na samostatnost klienta, kdy je od něho vyžadováno, aby si pokud možno sám našel a udržel vhodné místo na otevřeném trhu práce. Pracovník

---

<sup>96</sup> Viz Souhrnná metodika s. 15, 25.

<sup>97</sup> Viz Souhrnná metodika s. 15.

<sup>98</sup> Viz Výroční zpráva o.s. ESET-HELP 2008 s. 11 a Výroční zpráva o.s. Greendoors 2008 s. 15.



služby ho v tom pouze doprovází podle jeho potřeby. Proto je zde důležité na začátku zmapovat klientovy dovednosti, aby byla nastavena taková míra poskytované podpory, které by nebylo ani málo ani zbytečně hodně.

V tomto případě se jedná již o trvalé zaměstnání na otevřeném trhu práce, kdy by měl být klient po ukončení účasti ve službě plně adaptován na jeho prostředí. Měl by v práci působit samostatně, aniž by více potřeboval využívat služeb zaměstnávání. Proto je pracovníkem podporovaného zaměstnávání ponechán co největší samostatnosti (poskytováním nejmenší možné efektivní podpory), aby se naučil spoléhat sám na sebe, jak je tomu v běžném životě. Nároky na klienta služby se v co největší možné míře snaží připodobnit nárokům běžného fungování v zaměstnání, kterému je klient po absolvování programu ponechán.

Služba podporované zaměstnávání představuje na cestě za samostatným působením na trhu práce poslední rehabilitační krůček s tou nejmenší možnou poskytovanou podporou. Následující službou může být osobní asistence, jejíž pracovník pomáhá klientovi se zvládnutím úkonů na pracovišti, i s dopravou do práce. Osobní asistenci však využívají zejména zaměstnanci s tělesným postižením, kterým jejich zdravotní stav neumožňuje samostatně fungovat v běžném životě.

Služba podporované zaměstnávání je díky svému způsobu poskytování a sledovanému cíli nastavena tak, aby navazovala na službu přechodného zaměstnávání a aby klienti mezi těmito službami plynule přecházeli.

## **12. Kasuistika pana Pavla**

Vhodnost návaznosti služeb zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním prakticky doložím kasuistikou klienta jedné z pražských neziskových organizací zabývajících se touto problematikou, který postupně prošel všemi rehabilitačními programy se snižující se mírou poskytované podpory a dodnes se mu daří si práci na otevřeném trhu udržet.

*Pan Pavel, narozený v roce 1970, vystudoval gymnázium a poté se přihlásil na VŠ chemicko-technologickou, kam ovšem chodil pouze jeden semestr. V prvním ročníku onemocněl schizofrenií (byl mu proto přiznán plný invalidní důchod) a poprvé se ocitl na psychiatrickém oddělení coby hospitalizovaný pacient v letech 1990-1991. Potom už*

*byl jen doma. Nikdy nepracoval, neměl tedy žádnou pracovní zkušenost kromě brigád, které dělal ještě při gymnáziu. Chyběla mu reálná zkušenost z jakékoliv práce.*

### **12.1. Rehabilitace na chráněném místě**

*Pan Pavel přišel do organizace v dubnu roku 2007, po 15 letech strávených pouze v domácím prostředí. Měl zájem o **rehabilitaci v chráněném prostředí tréninkového obchodu** jako prodavač. Jeho hlavní motivací pro vstup do služby byl pocit, že nežije normálně, protože nemá práci a připadá si tak zbytečný. Uvědomoval si, že jeho rodiče, se kterými bydlí a kteří ho finančně plně podporují, tu nebudou věčně a bude se muset o sebe postarat sám. Chtěl si také vydělat nějaké peníze a seznámit se s novými lidmi.*

*Sociální pracovnice v tréninkovém obchodě mu předala potřebné informace o rehabilitaci na chráněném místě, jak by to konkrétně probíhalo v obchodě, a protože se pan Pavel zatím necítil psychicky dostatečně připraven na okamžitý vstup do služby, dohodli se na zahájení rehabilitace od října 2007 s tím, že se na konci září domluví na konkrétním dni a hodině nástupu do práce.*

*Na konci září se podle domluvy sociální pracovnice sešla s panem Pavlem v sídle organizace a dojednali jeho nástup do práce na 8.10. v 11 hodin.*

*Pan Pavel se tedy začal dnem 8.10.2007 rehabilitovat v tréninkovém obchodě coby prodavač na směnách od pondělí do pátku. Délka jedné směny trvala 2,5 hodiny denně.*

*Na úvodní směně byl pan Pavel sociální pracovníci seznámen s pravidly rehabilitace, s prostory obchodu, prodávaným zbožím a obsluhou kasy. Bylo na něm vidět, že je pro vstup do služby velmi motivovaný, protože měl zájem se s chodem obchodu obeznámit. Vše vysvětlované si pro lepší zapamatování se zaujetím zapisoval.*

*V průběhu rehabilitace se pan Pavel ukázal jako velice šikovný klient služby, kdy se během jeho rehabilitování nevyskytly žádné výraznější problémy. Práce v obchodě ho bavila, byl ochotný, snaživý a po čase schopný po zadání činnosti pracovat samostatně. Sám si o práci říkal, vyhledával ji, byl velice aktivní.*

*Po čase se jako jediné problematické úskalí ukázala neschopnost pana Pavla někoho odmítnout a přehnaná potřeba vyhovět všem a ihned. Protože to mělo narušující vliv na jeho pracovní činnost, bylo zapotřebí, aby s ním sociální pracovnice během rehabilitace pracovala na odstranění této vlastnosti. Stávalo se, že pan Pavel*

*přicházel do práce se zpožděním, někdy až půlhodinovým. Tuto situaci pak vysvětloval tím, že cestou do práce potkal kamaráda a nedokázal odmítnout popovídání. Sociální pracovnice se mu na vlastním příkladu snažila ukázat, jak je v práci důležitá zodpovědnost a pořadí priorit (tj. přijít do práce včas): byla objednána na přesný čas k lékaři na vyšetření. Tam na ni trochu zapoměli, a když už měla přijít na řadu, tak to musela odmítnout, protože potřebovala být včas v práci, aby na ni pan Pavel nečekal. Domluvila se s panem Pavlem, že si ráno nebude dávat žádné schůzky a pokud cestou do práce potká někoho známého, omluví se mu, že spěchá do práce a nemá na povídání čas.*

*S panem Pavlem byly během jeho rehabilitace v tréninkovém obchodě vypracovány dva rehabilitační plány, vstupní (29.11.) a revizní (15.1.). Z jejich porovnání je patrný posun k lepšímu, kdy pan Pavel v revizním plánu uvádí, že během svého působení v obchodě získal větší jistotu při práci a při komunikaci se spolupracovníky a zákazníky, začal si více věřit, což si také vytyčil jako jeden z cílů rehabilitace na jejím začátku. V obou plánech se také zmiňuje o svém záměru dále se rehabilitovat na chráněném místě tréninkové kavárny jako barman.*

*Těsně před ukončením služby byla s panem Pavlem vypracována výstupní zpráva určená službě následně, tedy tréninkové kavárně. Sociální pracovnice, která byla po celou dobu rehabilitace panu Pavlovi nablízku, v ní hodnotí průběh služby, klientovo působení v programu, možná úskalí spolupráce a jak s nimi zacházet. Pan Pavel se vyjadřuje ke své účasti ve službě, v čem spatřuje její přínos. Na jejím závěru sociální pracovnice vzhledem k tomu, že práce v obchodě představovala pro pana Pavla teprve první pracovní zkušenost, nedoporučuje jeho vstup na otevřený trh práce, ale návaznou rehabilitaci ve službě z typu krátkodobých zaměstnání.*

*V den ukončení rehabilitace (6.3. 2008) došlo k setkání všech tří stran, sociální pracovnice tréninkového obchodu, pana Pavla a sociální pracovnice tréninkové kavárny. Na této předávací schůzce byly probrány podrobnosti klientova přestupu mezi službami.*

*Pan Pavel se **rehabilitoval jako barman v chráněném prostředí tréninkové kavárny** od 25.3. do 25.7. 2008 na směnách od pondělí do pátku. Délka jedné směny trvala 3 hodiny denně. Co se pracovní náplně týče, nevyskytly se po celou dobu jeho působení ve službě žádné výraznější problémy. Jako problematické úskalí se po čase opět ukázala neschopnost pana Pavla někoho omítnout a přehnaná potřeba vyhovět všem a najednou. Tentokrát se přítomnost této vlastnosti neprojevila pozdními příchody*

*do práce, ale roztržitostí a nejistotou v pořadí prováděných úkonů, což mělo narušující vliv na pracovní činnost, a bylo proto třeba s panem Pavlem pracovat na odstranění této vlastnosti. Pan Pavel měl tendenci se obviňovat a hledat chybu u sebe, pokud nedokázal všem ihned vyhovět. Zároveň se nedokázal pochválit, když udělal něco dobře. Sociální pracovnice s ním nastalé situace rozebírala a objektivně je hodnotila. Vysvětlovala mu, že není v lidských silách vyhovět všem stranám najednou, že je zapotřebí si určit pořadí ve vykonávaných činnostech podle jejich priorit. Bylo potřeba pana Pavla oceňovat za správně odvedenou práci, pozitivně ho motivovat a naučit ho, aby se sám během směny uměl pochválit.*

*S panem Pavlem byly během jeho rehabilitace v tréninkové kavárně vypracovány dva rehabilitační plány, vstupní a závěrečný. Je z nich patrné, že klient má reálný náhled na svou vlastnost, která mu narušuje pracovní činnost. Zmiňuje se zde o svém problému pracovat systematicky a dělat věci postupně, kterého by se chtěl zbavit. V závěrečném plánu, u jehož vypracování byla přítomna sociální pracovnice ze služby přechodného zaměstnávání, pan Pavel uvádí, že má zájem do tohoto návazného programu vstoupit. Byl zde seznámen s možnými pracovními pozicemi, které služba přechodného zaměstnávání nabízí.*

*Těsně před ukončením služby byla s panem Pavlem vypracována výstupní zpráva určená službě následné, tedy přechodnému zaměstnávání. Sociální pracovnice, která byla po celou dobu rehabilitace panu Pavlovi nablízku, v ní hodnotí průběh služby, klientovo působení v programu, možná úskalí spolupráce a jak s nimi zacházet. Na jejím závěru sociální pracovnice vzhledem k dlouhé době, po kterou byl pan Pavel doma, doporučuje návazně využít ještě chráněnější místo s určitou podporou ze strany organizace, např. v rámci **přechodného zaměstnávání**.*

V chráněném prostředí je klient neustále v těsném kontaktu se sociálním pracovníkem, který mu pomáhá v osvojení si základních předpokladů pro vstup do zaměstnání. V případě pana Pavla šlo o naučení se zodpovědnosti a rozeznávání priorit, neboť umění posoudit jejich důležitost je pro vykonávání pracovní činnosti nezbytné. Sociální pracovník s klientem rozebírá nastalé situace a snaží se mu na ně poskytnout reálný náhled s poučením do budoucna.

## 12.2. Rehabilitace ve službě přechodné zaměstnávání

*Pan Pavel nastoupil na místo pochůzkáře (roznos pošty pro organizaci) 4.8. 2008. Prvních pár dnů absolvoval pochůzky společně se sociální pracovnící, aby se v práci zaučil, poté pracoval již samostatně, od pondělí do pátku 3 hodiny denně. Domluvili se spolu, že bude jednou za 14 dní docházet do sídla organizace, kde si popovídají o tom, jak se mu v práci daří.*

*Na domlouvání schůzkách pan Pavel referoval, že se mu práce líbí, nemá s jejím vykonáváním žádné problémy. Sociální pracovnice s ním proto mluvila o možnosti návazně se rehabilitovat ve službě podporovaného zaměstnávání, což se zájmem uvítal. Dala mu tedy formulář životopisu, aby ho doma vyplnil. Vyplněný životopis s ním potom zadala do počítače, byl zaslán mailem sociálnímu pracovníkovi služby podporované zaměstnávání, který ho dále poslal do firmy na otevřeném trhu práce.*

*Protože pan Pavel jevil velký zájem o vstup do programu podporovaného zaměstnávání, došlo ke společné schůzce všech stran, tedy sociální pracovnice služby přechodného zaměstnávání, pana Pavla a sociálního pracovníka služby podporované zaměstnávání. Bylo zde domluveno, že pan Pavel ukončí rehabilitaci na místě pochůzkáře během prosince a od nového roku nastoupí do služby podporovaného zaměstnávání, a tedy do práce na otevřeném trhu.*

*12.12. proběhla společná schůzka pana Pavla a sociálního pracovníka podporovaného zaměstnávání u budoucího zaměstnavatele na otevřeném trhu. Vedoucí ve firmě mu pověděla základní informace o pracovní pozici, nechala ho podepsat smlouvu a domluvili se na nástupu do práce od 6.1. 2009.*

*Těsně před Vánoce byla s panem Pavlem ukončena spolupráce ve službě přechodného zaměstnávání. Došlo k vypracování výstupní zprávy (rehabilitační plány nebyly sepisovány) určené službě následné, tedy podporovanému zaměstnávání. Sociální pracovnice v ní hodnotí průběh služby, klientovo působení v programu. Na jejím závěru vzhledem k tomu, že práce pro pana Pavla je zatím domluvená jen na jeden rok, doporučuje jeho spolupráci ve **službě podporovaného zaměstnávání** a v jejím rámci hledat další možnosti uplatnění na trhu práce.*

*Ve službě přechodného zaměstnávání už klient není se sociálním pracovníkem v těsném kontaktu. V průběhu vykonávání pracovní činnosti je ponechán značné*

samostatnosti a možné problémy jsou rozebírány v sídle organizace, nikoliv již v místě jejich vzniku.

### **12.3. Rehabilitace ve službě podporované zaměstnávání**

*Pan Pavel nastoupil do práce na otevřeném trhu 16.1. 2009. Konkrétně se jedná o developerskou společnost, pro kterou doposud vykonává funkci pochůzkáře (doručování pošty) na území Prahy. Je zaměstnán na částečný úvazek, 4 hodiny denně.*

*V den nástupu ho vedoucí firmy provedla po prostorách budovy a seznámila ho s přímou nadřízenou, se kterou bude sdílet kancelář a která mu bude zadávat práci. Má vlastní stůl, kde čeká na oznámení, že je potřeba doručit zásilku.*

*Se sociálním pracovníkem služby podporovaného zaměstnávání se pan Pavel stýká v sídle organizace cca v intervalech 14 dnů. Stěžoval si, že mu práce doručování zabírá zhruba hodinu denně a ve zbývající pracovní době sedí u stolu a čeká na oznámení, což mu je nepříjemné, protože se cítí nevytížený. Sociální pracovník s ním proto zvažoval činnosti, které by mohl v době čekání vykonávat, jako např. kopírování, doplňování papíru do kopírky a tiskáren. Ukázal mu, jak pracovat s kopírkou a zadal mu do příští schůzky úkol, aby v kanceláři vysledoval, s čím dalším by zde mohl pomoci. Jinak je pan Pavel v zaměstnání spokojen, přináší mu nové zkušenosti a dovednosti. Vyhovuje mu pracovní prostředí i spolupracovníci, kteří si s ním povídají většinou pracovně. Dostal telefonní číslo na svoji přímou nadřízenou, které se může ozvat kdykoliv by něco potřeboval.*

*Na další domluvené schůzce pan Pavel referoval, že je v práci více vytížen. V době čekání v kanceláři kopíruje, doplňuje papír a uspořádává šanony. Problém spatřuje v tom, že prožívá pocit úzkosti, když má oslovit některého ze spolupracovníků a nabídnout mu svou pomoc. Je si nejistý v komunikaci, chybí mu sebedůvěra. Sociální pracovník mluvil s panem Pavlem o tom, že práce v developerské společnosti je vhodnou příležitostí k tomu některé záležitosti v pracovních vztazích si na pracovišti vyzkoušet, např. komunikaci s kolegy, oslovování, když něco potřebuji, nabízení své práce apod., které by měl pro svoji budoucnost využít.*

*S panem Pavlem byly doposud sepsány dva rehabilitační plány, vstupní (8.6.) a revizní (8.12. 2009). V obou se zmiňuje o svém problému s nejistotou a strachem při komunikaci s lidmi, čehož by se chtěl do budoucna zbavit. Zároveň uvádí, že každodenní styk s kolegy a nadřízenými na pracovišti a nevyhnutelné situace, kdy je*

*nucen k rozhovorům s nimi, mu pomáhají tento problém odbourávat a začíná si více věřit.*

Ve službě podporovaného zaměstnávání je podpora sociálního pracovníka vždy odvislá od potřeby klienta. Snahou je přimět klienta k co největší samostatnosti, do té míry, které je schopen. Sociální pracovník poskytuje pouze doporučení a rady, co by klient na svém pracovišti mohl vykonat, aby se v práci cítil lépe. V tomto konkrétním případě pracovník služby přiměl pana Pavla, aby na pracovišti aktivně vysledoval, s čím by zde mohl pomoci, aby byl více vytížený. Jinak pan Pavel potřeboval podporu pouze u společného setkání se zaměstnavatelem, kde si vyžadoval přítomnost pracovníka služby. Poté byl na pracovišti ponechán jeho přirozenému prostředí, tedy spolupracovníkům a nadřízeným, a k řešení případných problémů nadále dochází v sídle organizace po domluvě se sociálním pracovníkem.

Z kasuistiky je patrné, že rehabilitační služby zaměstnávání pro lidi, kteří duševně onemocněli jsou nastaveny tak, aby na sebe navazovaly a klienti byli při přechodu mezi nimi vystaveni stále vyšším nárokům a zároveň stále menší míře poskytované podpory. Komplexnost rehabilitace a její způsob poskytování by měly vést k tomu, že na konci bude klient samostatným zaměstnancem firmy na otevřeném trhu práce, který nadále nepotřebuje využívat služeb organizace a dokáže se sám vypořádat s nároky zaměstnání jako každý jiný člověk. Vybraný příklad klienta Pavla tento záměr rehabilitačních služeb demonstroval konkrétní ukázkou.

Záměr komplexnosti služeb je také patrný z výstupních zpráv, kdy sociální pracovník služby klientem absolvované doporučuje na jeho cestě za samostatným uplatněním na trhu práce využít službu návaznou, jako vhodný krok za tímto cílem.

K plynulému přestupu klienta mezi službami dochází za setkání všech zúčastněných stran, tedy sociálního pracovníka služby, ve které je klient aktuálně zapojen, klienta a pracovníka služby následně. Není podstatné, za jakých okolností k němu dojde, zda v poslední den klientovy rehabilitace, u vypracování závěrečného plánu nebo v samotném průběhu rehabilitace. Důležité je, aby k němu vůbec došlo.

V současné době je pan Pavel již druhým rokem zaměstnancem developerské společnosti na otevřeném trhu a plánuje v zaměstnání zůstat i nadále. Vše tomu nasvědčuje, protože s vykonáváním práce nemá žádné problémy. Dochází do

organizace na schůzky se sociálním pracovníkem podporovaného zaměstnávání  
přibližně jednou za 14 dní.



## Závěr

Ve své bakalářské práci jsem si stanovila za cíl zmapovat služby zaměstnávání pro lidi s duševním onemocněním a prokázat význam jejich komplexnosti, který by měl klientům usnadnit vstup na otevřený trh práce. Za průkazný materiál jsem zvolila kasuistiku klienta jedné z pražských neziskových organizací, který všemi programy prošel a dodnes je zaměstnán ve firmě na otevřeném trhu. Cíl práce považuji za splněný, protože jsem v rámci rozboru služeb a kasuistiky vytvořila čtenářům dostatečnou představu o tom, jak jsou jednotlivé služby zaměstnávání realizovány a jak je důležitá, zvláště u cílové skupiny lidí s duševním onemocněním, jejich provázanost.

V jednotlivých kapitolách jsem čtenáře obeznámila s tím, jak se projevuje tak závažné duševní onemocnění, jakým je schizofrenie, co její propuknutí pro nemocné představuje, zvláště pak v sociálních vztazích a pracovním uplatněním, jak je pro člověka v životě důležitá oblast práce, a jak se v rámci služeb zaměstnávání s lidmi s duševním onemocněním pracuje, aby byli co nejvíc úspěšní v dosažení svého cíle – najít přiměřené zaměstnání. Samostatnou kapitolu představuje také kasuistika pana Pavla, která názorně demonstruje cestu duševně nemocného člověka za prací na otevřeném trhu.

Po nastudování literatury, kterou jsem pro zpracování použila, a po absolvované praxi na několika rehabilitačních místech jsem získala názor, že snaha pomoci duševně nemocným lidem ve znovu nalezení práce je velmi potřebná. I když není možné závěrem říci, že by komplexní rehabilitace alespoň většině klientům přinesla stálé zaměstnání na otevřeném trhu práce, její úspěch spočívá v neposlední řadě také v tom, že účast ve službách klientům dopřává zažít příjemné vědomí, že jejich existence má smysl, protože po sobě zanechávají vykonanou práci, mají jak trávit svůj čas, mají pocit, že se dokáží alespoň minimálním finančním obnosem částečně osamostatnit. A nakonec své znovunabyté pracovní schopnosti mohou i nadále uplatňovat na několika chráněných či přechodných pracovních místech nebo se mohou pokoušet ve spolupráci s programem podporovaného zaměstnávání hledat vhodnou firmu na otevřeném trhu práce i po několika neúspěších. Vykonávání jakékoliv práce dělá život člověka smysluplným, s tím souvisí i prožitek psychické pohody.

Zpracování bakalářské práce mě utvrdilo v plánech do budoucna, kdy bych se nadále chtěla věnovat problematice integrování znevýhodněných lidí do společnosti.

## Seznam použité literatury

BEGUIVINOVÁ, Lia, BERANOVÁ, Nela. *Proč, jak a kde zaměstnávat lidi s duševní nemocí....* Praha: „b. n.“, 2007. 26 s.

*Brožura pro odborníky.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 8 s.

*Cesty z labyrintu duševní nemoci.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 43 s.

ČEŠKOVÁ, Eva. *Schizofrenie a její léčba.* 1. vyd. Praha: MAXDORF, 2005. 101 s. ISBN 80-7345-056-9.

DIVIŠOVÁ, Petra. *Pracovní rehabilitace pro lidi, kteří duševně onemocněli.* bakalářská práce. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2006, vedoucí Mgr. Zuzana Skříčková.

DVOŘÁKOVÁ, Hana; KRÁLÍKOVÁ, Kateřina. *Jdu do práce.* Praha: o.s. Asistence, 2007. 73 s. ISBN 978-80-254-1020-2.

FOITOVÁ, Zuzana. *Schizofrenie.* Praha: Fokus Praha-sdružení péče o duševně nemocné, „bez vrocení“. 15 s.

*Galerie Vážka.* leták organizace ESET-HELP.

CHVOJKOVÁ, Anna; VOKURKA, Michal. *Metodická příručka pro zaměstnavatele v oblasti asistenčních činností.* „b. m.“: „b. n.“, 2008. 22 s.

CHVOJKOVÁ, Anna; FLANDERKA, Miroslav aj. *Metodika pro komunikaci se zaměstnavateli.* „b. m.“: „b. n.“, 2008. 25 s.

KALINA, Kamil. *Jak žít s psychózou?.* 1. vyd. Praha: Avicemum, 1987. 252 s. ISBN 08-080-87.

*Metodický materiál k realizaci poradenských programů pro osoby se zdravotním postižením.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 65 s.

MILER, Vojtěch; RYCHTÁŘ, Karel. *Metodika motivačních nástrojů pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.* „b. m.“: „b. n.“, 2008. 28 s.

NOVÁK, Pavel; PACHTOVÁ, Marie aj. *Pracovní rehabilitace.* Praha: Fokus Praha-sdružení pro péči o duševně nemocné, 1999. 22 s.

PETÁKOVÁ, Jana. *Pracovní rehabilitace pro lidi, kteří onemocněli schizofrenií, se zvláštním ohledem na individuální plánování.* absolventská práce. Praha: JABOK, 2008, vedoucí Mgr. Vojtěch Sivek.

PĚČ, Ondřej; PROBSTOVÁ, Václava. *Psychózy.* 1. vyd. Praha: TRITON, 2009. 256 s. ISBN 978-80-7387-253-3.

PLUHAŘÍKOVÁ POMAJZLOVÁ, Jana; BUBELA, Mirka. *Doporučené postupy práce při příjmu a přestupu uživatele ve službách zaměstnávání.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 20 s.

*Podporované zaměstnávání.* leták organizace ESET-HELP.

PONDĚLÍČEK, Ivo. *Čtyři eseje z „labyrintů duše“.* 1. vyd. Praha: Pražská imaginace, 1992. 94 s. ISBN 80-7110-089-7.

*Popis realizace poskytování sociální služby.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 4 s.

*Pravidla rehabilitace pro tréninkové místo barmana.* „b. m.“: „b. n.“, „bez vrocení“. 9 s.

*Přechodné zaměstnávání.* leták organizace ESET-HELP.

*Psychiatrická rehabilitace.* „b. m.“: „b. n.“, 2004. 125 s.

RODER, Volker; BRENNER, Hans aj. *Schizofrenie: Integrovaný psychoterapeutický program pro schizofrenní pacienty*. 1. vyd. Praha: TRITON, 1993. 182 s. ISBN 80-901521-3-9.

*Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. 1. vyd. Praha: Rytmus, 2005. 127 s. ISBN 80-903598-0-9.

STUHLÍK, Jan. *Asertivní a komunitní léčba & case management*. Praha: Fokus Praha-sdružení péče o duševně nemocné, 2001. 87 s.

ŠVESTKOVÁ, Olga. *Metodika hodnocení funkčních činností a pracovního potenciálu*. „b. m.“: „b. n.“, 2008. 47 s.

ŠVESTKOVÁ, Olga. *Metodiky hodnocení psychosenzomotorického potenciálu člověka*. „b. m.“: „b. n.“, 2008. 54 s.

*Výroční zpráva o.s. ESET-HELP 2008*. „b. m.“: „b. n.“, 2008. 34 s.

*Výroční zpráva o.s. Greendoors 2008*. „b. m.“: „b. n.“, 2008. 28 s.

### **Elektronické prameny**

Webové stránky organizace ESET-HELP. Dostupné z <http://www.esethelp.cz/> [cit. 2009-12-15].

Webové stránky organizace Fokus-Praha. Dostupné z <http://www.fokus-praha.cz/> [cit. 2009-12-15].

Webové stránky organizace Greendoors. Dostupné z <http://www.greendoors.cz/> [cit. 2009-12-15].

Webové stránky o.s. Rytmus. Dostupné z <http://www.rytmus.org/stejnasance/> [cit. 2010-1-10].

Znění zákona o sociálních službách 108/2006. Dostupné z <http://socialnirevue.cz/media/docs/zakon-o-socialnich-sluzbach.pdf> [cit. 2010-01-25].

Znění zákona o zaměstnanosti 68/2009. Dostupné z <http://www.agentka.cz/cz/zakony/zakon-o-zamestnanosti> [cit 2010-01-25].

Znění zákona o dani z příjmu 586/1992. Dostupné z <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/dprij/> [cit. 2010-01-25].

## **Přílohy**

<b>Příloha 1</b>	Doporučení ambulantního psychiatra	55
<b>Příloha 2</b>	Vstupní rehabilitační plán	56
<b>Příloha 3</b>	Revizní rehabilitační plán	58
<b>Příloha 4</b>	Závěrečný rehabilitační plán	60
<b>Příloha 5</b>	Výstupní/předávací zpráva	62
<b>Příloha 6</b>	Dotazník pro představu zaměstnání	64
<b>Příloha 7</b>	Mapované dovednosti	66

## Příloha 1

### Psychiatrické doporučení pro zařazení klienta/klientky do programu sociální rehabilitace v tréninkové resocializační kavárně

<b>Osobní údaje klienta/klientky:</b>
<b>Jméno a příjmení:</b>
<b>Datum narození:</b>
<b>Trvalé bydliště:</b>

<b>1 Psychiatrická diagnosa a zdravotní omezení</b>
<b>1.1 Psychiatrická diagnosa a možné projevy onemocnění u klienta/klientky</b>
<i>Alergie, epilepsie apod.</i>

<b>1.1.1 Pracovní doporučení</b>
<b>Typ práce: barman - 15 hodin týdně, úklidový pracovník - 3 hodiny týdně motivovanost klienta, problémové oblasti, stresující faktory, atp.</b>
Datum: Podpis a razítko lékaře:

Děkujeme Vám za spolupráci a vyplnění požadovaných údajů

## Příloha 2

### Vstupní rehabilitační plán - rehabilitace v tréninkové kavárně

Jméno klienta:

Adresa:

Telefon:

Ambulantní psychiatr:

---

Jméno klíčového pracovníka:

Typ práce :    obsluha baru                      úklid kavárny                      výrobce toustů

Začátek rehabilitace v kavárně (datum nástupu) :

Ukončení rehabilitace v kavárně (datum předpokládaného ukončení):

---

Situace na počátku rhb:

Co očekávám od rehabilitace v kavárně? Jaký je můj hlavní cíl v rehabilitaci?



Co zvládám, co se mi daří?

S čím mám potíže, z čeho mám obavy?

Co bych chtěl, aby bylo jinak (změnit, zlepšit)?

Uvažuji o jiném typu práce po skončení rehabilitace v kavárně?

ANO

NE

(zatím neuvažuji o další práci)

Pokud ano, pokuste se vyjasnit jaká by byla Vaše představa o další práci?

Datum:

Podpis klienta :

Podpis terapeuta:

### Příloha 3

## Měsíční rehabilitační plán – průběžné hodnocení (revize cílů, dovedností, zdrojů podpory a obtíží sociální rehabilitace v kavárně)

Jméno a příjmení klienta :

Datum:

-----  
-----

Jaký je můj cíl v rehabilitaci?

Pozoruji za uplynulé období v rehabilitaci nějaké změny? (zlepšení nebo zhoršení, beze změny)

- v oblasti pracovních dovedností v kavárně (příprava objednávek, práce s kasou, atp.
- v sociálním kontaktu
- v mém běžném životě (denní režim, koníčky, zájmy)
- v oblasti zdravotního stavu

Jaké jednotlivé kroky můžu a chci podniknout při naplňování hlavního cíle rehabilitace? (jednotlivé kroky a konkrétní úkoly pro příští měsíc)

Já –

Terapeut/ka -

Co ještě potřebuji k tomu, abych se při práci v kavárně cítil/a co nejlépe?

Datum příštího setkání:

Podpis klienta/klientky

Podpis terapeuta/terapeutky

#### Příloha 4

### Závěrečný rehabilitační plán při ukončení rehabilitace v kavárně

Jméno klienta :

Jméno klíčového pracovníka:

Ukončení rehabilitace ke dni:

---

Naplnila se Vaše očekávání, která jste měl/a před nástupem do rehabilitace? Dosáhl/a jste na začátku stanoveného cíle?

**Pokud ano**, napište, co vám k jeho naplnění nejvíce pomohlo, **pokud ne**, napište důvody, které vám v tom bránily.

Co se mi v rehabilitaci nejvíce líbilo?

Co se mi naopak v rehabilitaci nelíbilo?

Co mi v rehabilitaci dělalo největší obtíže?

Co bych ještě navrhoval/a z hlediska mé rehabilitace v kavárně změnit, zlepšit?

Jaké jsou mé další plány ohledně práce?

Myslím si, že náplň práce v kavárně jsem

- Zvládal/a velmi dobře
- Zvládal/a docela dobře
- Zvládal/a průměrně
- Zvládal/a podprůměrně
- Nezvládal/a

Pokuste se svými slovy napsat závěrečné zhodnocení Vaší rehabilitace:

Datum:

Podpis klienta:

Podpis terapeuta:

## Příloha 5

### VÝSTUPNÍ / PŘEDÁVACÍ ZPRÁVA

(Hodnocení rehabilitačního procesu při ukončování služby nebo při přestupu uživatele do jiné služby zaměstnávání)

*Pomůckou pro vyplňování této zprávy je Manuál pro vypracování výstupní/předávací zprávy.*

# 1

Jméno uživatele služby:

Datum narození:

Poskytovaná služba:

Kontakt na uživatele:	Kdo zprávu vypracoval, kontakt:

popř. kontakt na case managera (klíčového pracovníka):

Má uživatel služby zájem o nějakou další službu zaměstnávání? Jakou?

# 2

Pracovní anamnéza

Sociální situace – zabezpečení:

Zdravotní stav:

# 3

Průběh služby a společné práce:

# 4

Hodnocení ze strany uživatele služby

# 5

Doporučení a hodnocení

Doporučení pro uživatele, další službu nebo zaměstnání, motivace a připravenost na následnou službu

Poznámky

Podpis pracovníka, který zprávu vyhotovil	Souhlas se zněním (podpis uživatele)
---	--------------------------------------

V Praze dne

Souhlas uživatele s předáním zprávy (podpis)	
Komu (vyjmenovat)	

## Příloha 6

**Zkuste si vyplnit tento dotazník. Může vám pomoci uvědomit si, jakou práci chcete hledat a jaké na ni máte požadavky. Můžete zakroužkovat i více odpovědí, pokud vystihují váš postoj.**

### **1. Co jsem vystudoval?**

.....

### **2. Chci se věnovat oboru, který jsem vystudoval?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

### **3. Jak by mělo vypadat moje pracoviště:**

- a) Klidné
- b) Rušné
- c) Chci pracovat o samotě
- d) Chci pracovat venku
- e) Chci pracovat uvnitř
- f) Musí být bezbariérové
- g) Chci pracovat z domova

### **4. Jak by měla vypadat moje pracovní doba:**

- a) Každý den osm hodin denně
- b) Každý den čtyři až šest hodin
- c) Dvakrát až třikrát týdně na dvě hodiny
- d) Dvakrát až třikrát týdně na čtyři až šest hodin
- e) Dvakrát až třikrát týdně na osm hodin
- f) Pouze dopoledne
- g) Pouze odpoledne



**5. Které dny chci pracovat?**

.....

**6. Město, kde chci pracovat (v jakých částech Prahy)**

.....

**7. Jaký si představuji plat? .....**

**8. Jak dlouho jsem ochoten a schopen dojíždět do práce?**

- a) Do půl hodiny
- b) Půl hodiny až hodinu
- c) Déle než hodinu

**9. Jak si představuji, že budu jezdit do práce:**

- a) Autem
- b) Autobusem
- c) Tramvají
- d) Metrem
- e) Vlakem
- f) Pěšky

**10. V čem budu potřebovat pomoci:**

- a) V rozhodování, jakou práci zvolit
- b) Při hledání práce (životopis, kontaktování zaměstnavatelů apod.)
- c) Při komunikaci se zaměstnavatelem (pohovor, podpis smlouvy)
- d) Při doprovodu do práce/z práce
- e) Jiné.....

## PRACOVNÍ DIAGNOSTIKA V PODPOROVANÉM ZAMĚSTNÁVÁNÍ

### Tabulka indikátorů podpory

#### SEBEOBSLUHA A PÉČE O PROSTŘEDÍ KOLEM SEBE sebeobsluha (včetně adekvátních situací na pracovišti)

schopnost jíst a pít	používat příbor nebo uchopit jídlo do ruky a jíst, použít nádobu na pití, jíst čistotně
používání předmětů	používání správných předmětů denní potřeby k adekvátním činnostem (příbor k jídlu, kartáček na zuby, fén na vlasy apod.)
osobní hygiena	základní hygiena – umýt se, osprchovat/vykoupat, vyčistit si zuby, učesat se, používat dámských hygienických vložek, odhadnout potřebu se umýt, oholit se...
toaleta	plánování použití WC, použití a hygiena po použití WC
obouvání a oblékání	adekvátní výběr (počastí, účel apod.) obuvi a oděvu, oblékání spodního oděvu, svrchního oděvu, horní a dolní části těla, pravá/levá bota na správnou nohu, rozpoznání znečištěného a poškozeného oděvu a jeho výměna, ukládání oděvu
pohyblivost	vstávání, přesuny apod., vlastní pohyblivost v domácnosti, použití pomůcek, manipulace včetně přenášení předmětů denní potřeby (tác s jídlem, vysavač apod.)

#### péče o domácnost (včetně adekvátních situací na pracovišti)

příprava jídla	udělat servírovat jednoduché jídlo – snídaní nebo v práci svačinu (např. ukrojit a namazat chleba, uvařit kávu, čaj ), – „domácí elektrospotřebiče“
domácí elektro- spotřebiče	použít pračku, postup při sušení, použití žehličky, vypínat přístroje, mikrovlnka, varná konvice, vysavač apod.
péče o oblečení	příšít si knoflík, spravit punčochy nebo ponožky, zapošít párající se šev, přeprat si drobné věci v ruce
drobný úklid	uvědomění si nepořádku, schopnost umýt nádobí, setřít, uklidit věci na svá místa, utírat prach, setřít podlahu, vynést smetí, zamést, vyluxovat, umýt vanu, umyvadlo, dřez včetně použití úklidových prostředků (např. saponát), pravidelnost úklidu
nákupy a platby v domácnosti	uvědomění si, co je třeba doplnit (potravin, úklidové a prací prostředky apod.), v jakém množství a kde, schopnost zajištění plateb v domácnosti – inkaso, nájem apod.
věci s sebou	sbalení potřebných věcí s sebou – doklady, svačina, peníze, deštník, seznam věcí, které je třeba koupit apod.

manipulace s penězi	porozumění hodnotě peněz, znalost vzhledu jednotlivých bankovek a mincí, spočítat si drobné nazpět, znalost způsobů výběru hotovosti (bankomat, poukázka) a placení (hotově, kartou, složenkou)
hospodaření s penězi	schopnost sestavit rozpočet hospodaření, znát ceny, orientovat se v plánování hospodaření, představa o nutnosti větších nebo nových finančních (potřebných) výdajů v blízké budoucnosti - může jít i o úpravu chrupu nebo nově placený leasing

### Pohyb v obci a využívání veřejného vybavení včetně dopravy

#### pohyb v obci

pohyb	schopnost fyzicky se dostat na stanovené místo, manipulovat se zavazadly, využití pomůcek jako je kolo, taška, batoh apod.
orientace	orientace ve městě/v okolí bydliště – jak se na stanovené místo dostat, použití mapy, orientace v sociálních, kulturních, sportovních a jiných institucích

#### použití veřejné dopravy

nástup a výstup	rozpoznání správného dopravního prostředku, výstup na správné zastávce, přestupování
orientace v dopravním prostředku	znát vyhrazené místo pro pasažéry se ZTP, umět použít mechanismus otevírání dveří, vědět kde a jak dát znamení pro řidiče, znát adekvátně pravidla přepravy (např. pro přepravu vozíků)
jízdenky	zakoupení a použití lístku, použití ZTP a jiných průkazů, časové jízdenky
jízdní řád	orientace v jízdním řádu
řešení neobvyklých situací	poradit si, když zapomenou vystoupit, je výluka, dokázat zvolit náhradní trasu, jsem předmětem kontroly revizora apod., vědět koho požádat o pomoc

#### veřejné instituce a vybavení

vybavení obce	použití telefonního automatu, bankomatu, veřejné WC, drobné nákupy do domácnosti apod. (samoobsluha, pultový prodej), objednat si v restauraci
úřady	obeznámenost s běžnými úřady, volba správného úřadu (co se tam vyřizuje a jak), vyřizování základních dokladů
pohyb po budově	orientační plány apod. budovy, vědět, koho se zeptat (ve vrátnici/recepci), použití výtahu
vybavení úřadů	používání systému přepážek, stanovení pořadí (řada, pořadové lístky z automatu), infobox na ÚP

<sup>37</sup> Stačí např. postavení ručiček na hodinách, které je pro uživatele důležité.

## VZDĚLÁVÁNÍ A TRÉNINK

### použití školních dovedností

čtení, psaní	porozumění obsahu jednoduchého textu (nápisy, instrukce v dotazníku apod.), sestavení jednoduchého textu (životopis), vyplnění běžného dotazníku
počty	rozpoznávání potřebných čísel (MHD, telefon apod.), matematická a prostorová představivost (hodně-málo, vysoký-nízký, těžký-lehký, nahoře-dole), spočítání potřebných položek/předmětů (drobné, lístky, dny, ...)
práce s počítačem	e-mailová zpráva a co s tím souvisí, použití internetu, – „hledání práce“, schopnost použít Word
práce s časem	orientace v čase včetně použití hodin <sup>37</sup> a budíku (např. kdy je potřeba vstát, kdy mám někde být, kdy začíná a končí svačina/směna), odhad času potřebného na určitou činnost (příprava na odchod z domu, cesta do práce apod.), plánování s ohledem na čas, hodiny, dny v týdnu, měsíce

### učení se novým věcem

sledování pokynů	následování slovních instrukcí, záznam poznámek z instruktaže, zapamatování si jednoduchých úkonů a pracovních postupů, sledování instrukcí podávaných alternativní formou (obrázky, fyzická pomoc), schopnost zapamatovat si podané informace nebo je zaznamenat v průběhu rozhovoru
samostatné zvládnutí úkonů	opakování předvedených úkonů, zapamatování si posloupnosti úkonů, počet opakování potřebných k zapamatování, schopnost použít naučené postupy v jiném prostředí
hledání náhradních řešení	rozpoznání a pojmenování komplikace, schopnost hledat a realizovat náhradní cesty/řešení, hledání jiných lidí

## ZAMĚŠTNÁNÍ

### motivace k práci

porozumění významu práce a zodpovědnost	porozumění výhodám a nevýhodám chození do práce, a tomu, co pro mě „mít práci“ znamená, proč chci práci sehnat, plnění dohodnutých úkolů
zájem a iniciativa	vlastní nápady a návrhy postupu, spontánní aktivita x pasivita

### vlastní pracovní schopnosti a kariéra

představa o vlastním pracovním uplatnění	reálná schopnost formulovat své tužby a představy o pracovním uplatnění, svůj cíl ve vlastní kariéře, mzdě, pracovním úvazku, typu práce, lokalitě
posouzení vlastních schopností	schopnost uvědomit si a posoudit vlastní přednosti a nedostatky, co mi jde, s čím mám zkušenost, co umím, praxe, oblíbené školní předměty, zvláštní dovednosti, koníčky apod., s čím nemám zkušenosti, v čem spočívají moje potíže (počítání, rychlost, ...)
zdravotní a sociální omezení	vysvětlit co nesmím dělat – zdravotní omezení (stres, práce ve výškách, fyzicky namáhavá práce apod.), vysvětlení zdravotních komplikací – epilepsie ... odpověď na otázky: proč má důchod, ZPS, proč nemá tak dlouho v zápočtovém listě žádný záznam, apod.
orientace na pracovním trhu	jaké jsou typy (pomocné, odborné ...) a druhy práce, jací zaměstnavatelé přichází v úvahu v daném regionu
hledání práce	znalost a schopnost realizovat postupy a způsoby hledání práce – ÚP, internet, noviny, známí, zlaté stránky, telefonování, interview

### provádění pracovních úkonů

provádění	samostatnost, preciznost, rychlost a kvalita odvedené práce
fyzická zdatnost a obratnost	psychomotorika včetně koordinace očí a rukou při používání nástrojů a vybavení, míra únavy a „zpomalenosti“ (např. vzhledem k medikaci)
sledování kvality odvedené práce	výstupní kontrola hotové práce, odhad nesouladu s požadovanou kvalitou – identifikace a oprava chyb

### orientace v hierarchii pracovníků

hierarchie	porozumění a znalost funkcí/postavení nejbližších pracovníků – přímý nadřízený, spolupracovníci
orientace na pracovišti	schopnost odhadnout, s čím za kým jít – zadávání a odevzdávání práce relevantnímu pracovníkovi, řešení pracovních problémů, komunikace s kolegy, stížnosti apod.

## ZDRAVÍ A BEZPEČNOST

### každodenní péče o zdraví

znalost užívaných léků	vzít si předepsané léky, dojít si k lékaři/lékárny včas pro nové, vzít si základní běžně dostupné léky na běžné nemoci (Sanorin na rýmu apod.)
specifické onemocnění	zvládnutí a/nebo znalost adekvátních postupů při řešení hlavních (epileptický záchvat) a sekundárních nemocí, schopnost rozeznat a řešit absces, žloutenku, schopnost zvládnout relaps)
běžné nemoci	rozeznání potřeby jít k lékaři nebo odejít z práce dřív domů, zvládnutí návštěvy lékaře, vědět, kde hledat pomoc při úraze či onemocnění

### bezpečné chování

schopnost bránit se zneužití	schopnost předcházet zneužití (nepůjčovat cizím lidem cenné věci, nenechat se někam odlákat nebo zdržet dlouhým řečením od cizích lidí apod.), uvědomění si vlastní intimní zóny, schopnost rozeznat obtěžování, sexuální zneužití, schopnost verbalizovat, schopnost adekvátně reagovat, chránit své osobní údaje (komu dávat jaké)
ochrana před okradením	bezpečná manipulace s cennostmi (peněženka, doklady, mobilní telefon apod.)
bezpečnost v chování vůči sobě	rozpoznání bolesti/nebezpečí, bezpečné zacházení s běžnými předměty – nůž, nůžky, zamezení sebepoškození, schopnost zvládat sebepoškozující chování
bezpečný pohyb venku	bezpečné přecházení silnice, použití přechodu pro chodce, vyhýbání se nebezpečným místům a lidem, schopnost rozpoznat nebezpečí úrazu (např. při pohybu venku)
zabezpečení bytu/ pracoviště	bezpečné opuštění bytu – vypnout elektrické spotřebiče, zapnout alarm, zavřít okna, zamknout, vzít si klíč

## CHOVÁNÍ

### zvládnání emocí/sebekontrola

reakce na okolí	adekvátní reakce na kritiku/pochvalu, výzvu k vykonání nějakého úkolu, zvládnání nezdaru v práci, převaha kladných/záporných emocí
rozhodování se	schopnost získávat informace o důsledcích jednotlivých možností, dát informovaný souhlas v běžných situacích, schopnost vybrat si mezi alternativami
sebepečení	odhad vlastních reálných schopností, schopnost být spokojen sám se sebou, mít k sobě pozitivní vztah, přijímat se
sebekontrola	schopnost předvídat důsledky svého chování, posoudit riziko užívání návykových látek (alkohol, drogy) a jejich vliv na pracovní výkon/docházku do práce, dochvilnost, splnění úkolů, dodržování denního režimu (např. vstávání, usínání, jídlo třikrát denně)
pozornost	koncentrace, schopnost soustředit se na činnost, schopnost se učit, schopnost udržet téma rozhovoru

### úprava zevnějšku a společenské chování

zevnějšek	čistota těla a účes, čistota a úprava oděvu
vystupování a jednání	společensky přijatelné vystupování na veřejném prostranství, přiměřené chování a konvence v kontaktu s lidmi (žádost o prokázání laskavosti, nežvýkat při rozhovoru se zaměstnavatelem apod.)

## SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI

### kontakt s lidmi

zahájení rozhovoru	slovní pozdrav a podání ruky, rozlišení tykání – vykání, představení se, zahájení rozhovoru, respektování intimní zóny druhých lidí
identifikace lidí	pamatování si lidí podle jmen a tváří
forma komunikace	adekvátní hlasitost a tempo řeči, srozumitelnost, schopnost případného použití alternativních způsobů komunikace – tabulka, znaková řeč, makaton, oční kontakt, adekvátní výraz tváře
adekvátní prosazení se	odhad, kdy může vstoupit do probíhajícího rozhovoru jiných lidí, nechat druhé domluvit a neskákat do řeči, schopnost prosadit se v rozhovoru a říct své téma, schopnost zeptat se, když nerozumím
porozumění obsahu sdělení	schopnost vyjednat si, co potřebuji – vysvětlení důvodu rozhovoru, vysvětlení požadavku, dojednání schůzky, schopnost účastnit se rozhovoru na běžná témata (počasí, sport, ...), porozumění jednoduchým otázkám, adekvátní odpověď na jednoduché otázky, mluvit k věci
kontakty	schopnost navazovat kontakty, řešit mezilidské konflikty, nové sociální situace

## OCHRANA A ADVOKACIE

### právní a administrativní úkony

základní pracovní- právní pojmy	pracovní smlouva, DPČ, DPP, práce na IČO, porozumění jednotlivým částem smlouvy/ujednání (pracovní místo, mzda, pracovní doba, výpovědní lhůta, zkušební doba, výpověď důchodového zabezpečení, zdravotní pojištění, dovolená), další formuláře – žádost o dovolenou, neschopenka, evidenční list zaměstnance, výplatní páska atd., převod na účet, v hotovosti, souběh důchodu a mzdy
osobní údaje	znalost osobních údajů (věk, rodné číslo, datum narození, nejvyšší dosažené vzdělání, případné omezení k právním úkonům apod.) a schopnost jejich sdělení
právní postavení	realnost posouzení schopnosti vlastního řešení právního postavení (dluhy, zbavení způsobilosti k právním úkonům, stíhání, obvinění, odsouzení, alternativní tresty, využití Probační a mediační služby apod.)

### jednání a vyjednávání s autoritami (zaměstnavatel, úřady apod.)

povinnosti ve vztahu k autoritám	povinnosti vůči UP, zaměstnavateli, agentuře PZ apod.
stížnosti	co je to stížnost, proč se podává stížnost, jak a komu si stěžovat
nepřítomnost z důvodu nemoci	postup v případě nemoci, neschopenka, telefonická omluva apod.
jednání a dojednávání	vyjednání si dovolené, jednání s úředníky, změna termínu schůzky, odmítnutí splnit zadaný úkol v práci apod.