

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

2011

Ilona Musilová, DiS.

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

**Osoby se zdravotním postižením - jejich
integrace a zaměstnávání**

**(Handicapped people- their integration and
employment)**

Bakalářská práce

Vedoucí absolventské práce:
Mgr. Hana Nádvorníková

Autor:
Ilona Musilová, Dis.

Praha 2011

Anotace

Tato bakalářská práce s názvem „Osoby se zdravotním postižením – jejich integrace a zaměstnávání“ se zaměřuje na typy postižení dle druhu a dle příčiny. Dále pojednává o integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a o zaměstnávání těchto jedinců. V praktické části následuje výzkum v organizacích pro osoby s postižením - jaké služby tyto organizace nabízí, zda tyto osoby zaměstnávají nebo jaká je z jejich pohledu účast veřejnosti na jimi pořádaných akcích.

Annotation

This bachelor thesis with the topic „Handicapped people – their integration and employment“ focuses on types of handicap according to their kinds and causes. The thesis also describes the integration of handicapped people into the society and the process of employing these individuals. The practical part of the thesis focuses on research carried out in organisations for handicapped people. This research engages in types of the services offered, in employment of handicapped people by these organisations and in involvement of public in the events held by these organisations.

Klíčová slova

Zdraví, zdravotní postižení, integrace, inkluze, sociální služba, socializace, adaptace, osobní asistence, zaměstnání.

Keywords

Health, handicap, integration, inclusion, social service, socialization, adaptation, personal assistance, employment.

Poděkování

Ráda bych zde poděkovala Mgr. Haně Nádvorníkové za vedení absolventské práce a konzultace. Dále bych ráda poděkovala všem organizacím a respondentům, kteří mi pomohli k vytvoření výzkumu.

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a použila jsem pouze uvedenou literaturu a prameny. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze, dne 11.4.2011

Ilona Musilová

.....

Podpis

Obsah:

1	Úvod	7
2	Zdravotní handicap	9
2.1	Základní pojmy.....	9
2.2	Druhy postižení.....	9
3	Integrace	11
3.1	Základní pojmy.....	11
3.2	Oblasti sociální integrace.....	11
3.3	Lidský faktor integrace.....	14
4	Zaměstnávání OZP	15
4.1	Historie zaměstnávání.....	15
4.2	Současnost zaměstnávání.....	15
4.3	Legislativa.....	16
4.3.1	Osoby, které Zákon o zaměstnanosti považuje za zdravotně postižené.....	16
4.3.2	Posuzování zdravotní způsobilosti.....	17
4.3.3	Práva a povinnosti zaměstnavatelů OZP.....	18
4.3.4	Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP.....	19
4.3.5	Pracovně právní vztahy.....	20
4.3.6	Kontrolní činnost úřadů.....	20
4.3.7	Slevy na daních pro zaměstnavatele.....	21
4.3.8	Povinný podíl.....	21
4.4	Pracovní rehabilitace.....	22
4.4.1	Druhy nákladů hrazených úřadem práce.....	22
4.4.2	Příprava OZP k práci.....	23
4.4.3	Hmotné zabezpečení v době přípravy k práci.....	23
4.4.4	Specializované rekvalifikační kurzy.....	23
4.5	Chráněné pracovní dílny a chráněná pracovní místa.....	24
4.5.1	Chráněná pracovní dílna.....	24
4.5.2	Chráněné pracovní místo.....	24
5	Ochranná známka „Práce postižených“	26
5.1	Definice.....	26
5.2	Účel ochranné známky.....	26

5.3	Podmínky pro získání Ochranné známky.....	27
6	Nadační fond pro podporu zaměstnávání OZP.....	28
6.1	Účel zřízení nadačního fondu.....	28
6.2	Zdroje nadačního fondu.....	28
6.3	Rozhodování o poskytnutí příspěvku.....	28
6.4	Podmínky pro poskytnutí příspěvku.....	29
7	Vybrané akce pro OZP.....	30
7.1	Žiju stejně jako ty aneb festival bez bariér a hranic.....	30
7.2	Abilympiáda.....	30
7.3	Jako zázrakem.....	31
7.4	Mezi ploty.....	31
7.5	Cena Modrého slona.....	32
8	Praktická část.....	33
8.1	Příprava dotazníku.....	33
8.2	Pracovní hypotézy.....	33
8.3	Sběr informací.....	33
8.4	Představení zúčastněných organizací.....	34
8.5	Vzor dotazníku.....	37
8.6	Vyhodnocování dotazníku.....	39
8.7	Výsledky dotazníku.....	52
9	Závěr.....	53
10	Seznam příloh.....	54
11	Seznam prostudované literatury.....	55
12	Seznam citací.....	56

1 Úvod

Název bakalářské práce je Osoby zdravotně postižené – jejich integrace a zaměstnávání. Toto téma jsem si zvolila, protože jsem sama pracovala dva roky v zařízení, které zaměstnává osoby se zdravotním postižením, účastnila jsem se několika konferencí, prodávala jsem výrobky, které tyto osoby vyrábějí atd. Další z důvodu, proč píše o tomto tématu je fakt, že jsem o zaměstnávání OZP psala svou absolventskou práci na VOŠ Sociálně pedagogické. Toto téma mě velice bavilo a přineslo mi mnoho nových poznatků. Rozhodla jsem se tedy, že se mu budu nadále věnovat a proniknu hlouběji do problematiky.

Stanovila jsem si následující hypotézy: Domnívám se, že většina pražských organizací pro osoby zdravotně postižené, má plně naplněny své kapacity. Domnívám se, že většina organizací v Praze nezřizuje služby osobní asistence, docházející ke klientům do místa bydliště. Domnívám se, že převážná většina mnou sledovaných pražských organizací pro OZP pořádá akce pro veřejnost. Domnívám se, že většina organizací pro OZP v Praze poskytuje poradenství ohledně zaměstnávání, které přispívá k integraci těchto osob do společnosti.

Na začátku teoretické části vysvětlím základní pojmy a rozdělím postižení dle druhu a rozsahu, ke každému napíši základní definici. Dále se budu věnovat tématu integrace. Opět uvedu a vysvětlím základní pojmy, které s tímto tématem souvisejí. Budu pokračovat jednotlivými oblastmi integrace a jejich popisem. Kapitulu uzavřu lidským faktorem integrace.

Další kapitola se bude týkat zaměstnávání OZP. Porovnáám historii se současností zaměstnávání. Zaměřím se na právní předpisy upravující problematiku zaměstnanosti, práva a povinnosti zaměstnavatele a ostatní právní úpravy týkající se zaměstnávání těchto jedinců. Zmíním se i o vzniku projektu Ochranná značka Práce postižených, který umožňuje označování výrobků, které osoby se zdravotním postižením skutečně vyrobily, balily nebo kompletovaly. Dále se budu věnovat činnosti Nadačního fondu, chráněným pracovním dílnám a chráněným pracovním místům. Teoretickou část uzavřu přehledem, který ukáže, kde získat informace o zaměstnávání zdravotně postižených, doporučím různé přednášky a akce pro OZP.

V praktické části se zaměřím na působení organizací pro osoby zdravotně postižené na území hl.m. Prahy. Budu se zde dotazovat na poskytované služby, jaké mají tyto organizace kapacity, zda pořádají akce pro veřejnost, jestli organizují služby osobní asistence a využívají práci dobrovolníků. Popíši proces sběru informací a uvedu stručnou charakteristiku center, která se výzkumu účastnila. Přiložím zde i vzor dotazníku, který tyto organizace obdržely. Pak přistoupím k samotnému vyhodnocení odpovědí a přehledně je uspořádám do grafů.

Na konec celou práci shrnu v závěru, uvedu seznam citací, přehled použité literatury a přidaných příloh.

2 Zdravotní handicap

2.1 Základní pojmy

S tématem zdravotní handicap souvisí několik základních pojmů, které je třeba znát a umět správně rozlišovat. *Zdraví je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody*¹. Porucha je jakákoliv ztráta nebo abnormalita v psychologické nebo fyziologické struktuře nebo funkci. Handicap lze vymezit jako nepříznivý stav, který vyplívá z poruchy, která následně omezuje nebo úplně znemožňuje provádět určitou činnost. Norma je chápána jako určité měřítko, pravidlo či obecně respektovaný zvyk.

2.2 Druhy postižení

a) Podle druhu

- poruchy tělesné (somatické). Do této kategorie spadají různé poruchy, defekty a handicap, které vznikly jako důsledek onemocnění či úrazu. Můžou to být poruchy vrozené i získané. Výchovou a vzděláváním osob s tělesným postižením se zabývá somatopedie. Nejčastější příčinou tělesného postižení je DMO (Dětská mozková obrna).

- poruchy mentální. Řadíme sem poruchy v oblasti rozumové. *Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnou odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován*². Osoby s mentální retardací se obtížněji adaptují na běžné životní podmínky. Příčina mentální retardace je postižení CNS (Centrální nervová soustava).

- poruchy komunikace. Spadá sem řada problémů spojená s vnímáním a přijímáním podnětů a jejich následným zpracováním. Do této kategorie patří poruchy v oblasti vnímání smysly (zrak a sluch) a poruchy řeči.

- poruchy chování. Za poruchy chování považujeme různě závažné odchylky v chování jedince, které jsou z hlediska psaných i nepsaných pravidel společnosti nežádoucí, nechtěné či nepřijatelné. Ty se dále dělí na disociální

¹ www.who.cz – Světová zdravotnická organizace

² Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2004

(relativně málo společensky závažné, např. lhaní či vzdorovitost), asociální (představují jistou míru nebezpečí pro společnost, např. závislostní chování) a antisociální (způsoby chování zaměřené proti společnosti, např. delikvence nebo kriminalita).

b) Podle stupně postižení

- poruchy a handicapy lehkého stupně. Charakterizují se jako minimální odlišnost od normy. Někdy je zapotřebí speciálních metod při snaze o plnou integraci do společnosti. Tyto odlišnosti se dají ale zvládnout i bez speciální pomoci. Někdy stačí běžné pedagogické prostředky.

- poruchy a handicapy středního stupně. Ty již vyžadují speciální přístup. Většinou je zde nutná přítomnost specialistů a speciálních institucí.

- poruchy a handicapy těžkého stupně. Tyto osoby potřebují celodenní speciální péči. Jsou plně odkázáni na pomoc druhých. Většinou probíhá péče o tyto osoby ve speciálních zařízeních pro to určených, které jsou vybaveny speciálními pomůckami, bez kterých se člověk s těžkými poruchami neobejde.

c) Podle doby jejich vzniku

- prenatalní. Je to období od početí do porodu. Na jedince působí veškeré vlivy fyzikální (např. úraz, škodlivé záření), chemické (jedy, léky, drogy atd.), nutriční (nesprávná výživa), biologické (virové a bakteriální infekce) nebo vlivy psychické a sociální (stres, sociálně-patologické prostředí). Vznik a rozvoj handicapů může být podmíněn i geneticky.

- perinatální. Období okolo porodu a krátce po narození dítěte. Příčinou vzniku poruchy může být nedostatek kyslíku z důvodu obtočení pupeční šňůrou nebo vdechnutím plodové vody, dále mechanické poškození plodu (stlačení hlavičky) nebo infekce.

- postnatální. Období od narození, až po zbytek života jedince. Jsou to stejné vlivy jako u prenatalního období, které už ale působí přímo na organismus osoby, nikoli skrze tělo matky.

3 Integrace

3.1 Základní pojmy

Slovem integrace rozumíme plné začlenění člověka s postižením do společnosti a jeho splynutí s ní. V současné době se často se slovem integrace spojuje slovo inkluze. Toto slovo vyjadřuje nejen začlenění člověka do společnosti, ale také přijetí ze strany ostatních členů skupiny. Tato forma se objevuje často v oblasti školství.

Dalším pojmem, se kterým se můžeme setkat, je slovo reintegrace. Tak nazýváme situaci, kdy dojde k dezintegraci (což znamená rozpad) a my se snažíme o opětovnou integraci. V širším kontextu se pak jedná o resocializaci.

Důležitým pojmem v kapitole integrace je adaptace. Znamená nižší stupeň socializace. Rozumíme jí schopnost člověka s postižením se přizpůsobit sociálnímu prostředí.

Utilita je sociální upotřebitelnost jedince a s postižením. Postižený se nemůže zcela socializovat.

Posledním pojmem je inferiorita, což je nejnižší stupeň socializace. Setkáváme se zde s totální izolací člověka od společnosti. Jedinci jsou naprosto nesamostatní.

3.2 Oblasti sociální integrace

- Primární rodina

Pokud zůstane narozené dítě s postižením v biologické rodině, projeví se zde psychologické a motivační účinky. To je samozřejmě jedna z největších výhod. Mnohdy tomu ale tak není a dítě končí v ústavní péči, což je druhá možnost. Přesto, pokud si rodiče dítě nechají, není zcela vyhráno. V České republice nejsou rodiny s postiženým dítětem zcela doceněny. Nemají žádné pracovní úlevy, mají mnoho finančních výdajů a celkově se ve svém okolí setkávají s neporozuměním, což mnohdy vede k izolovanosti od společnosti a následně až k rozvodu.

Proto je nutné takovou rodinu ekonomicky podpořit a poskytnout jí pomoc odborníků (lékaři, pediatři, psychologové, rehabilitační pracovníci, speciální

pedagogové, sociální pracovníci či psychoterapeutové). Intenzita pomoci je samozřejmě závislá na stupni a druhu postižení a na celkové situaci rodiny. Pro úspěšnou integraci je práce s celou rodinou naprosto nezbytná.

Na druhou stranu by ale neměla být podporována patologická nesamostatnost a závislost tohoto jedince na rodině. Stejně tak by nemělo docházet ze strany rodiny k víře, že se o vše postará stát a odborníci.

- **Výchova a vzdělávání**

Právo na vzdělání a na informace má každý člověk. Pokud postižení neumožňuje vzdělávání v běžných školách, jsou tu možnosti speciálních nebo integrovaných škol, které poskytují odpovídající vzdělání. I přesto je však více žádoucí zařazovat jedince s postižením do běžných škol mezi zdravé spolužáky. K tomu je potřeba odpovídající vybavení školy, nižší počet žáků ve třídě na jednoho učitele a především kvalifikovanost a citlivý přístup učitele nebo vychovatele.

Když má dítě s postižením možnost zařadit se do běžné školní skupiny, posiluje to jeho sebevědomí, ctižádost, adaptační schopnosti a celkově to na něj kladně působí. Stejně tak to má vliv i na jeho spolužáky, kterým se naskytuje nezkreslený obraz, jenž se v budoucnosti projeví i v přístupu veřejnosti ke spoluobčanům se zdravotním postižením.

- **Politika zaměstnanosti**

Uplatnění na trhu práce je pro osoby se zdravotním postižením těžší, než pro člověka zdravého. Často se stává, že člověk vystuduje obor, kterému se pak díky postižení nemůže dále věnovat. Musí se tedy zaměřit na práci, kterou mu jeho stav povolí vykonávat. Zde je potom důležité rozvíjení těch vloh a schopností, které nejsou omezeny nebo deformovány defektem, nemocí či úrazem.

*Je prokázáno, že zdravotně postižení jedinci jsou v individuální míře vybaveni výraznými vlohami pro specifické činnosti při maximálním využití těch funkcí, které jsou postižením ovlivněny jen málo nebo vůbec.*³ U osob se smyslovým postižením se můžeme zaměřit na rozvíjení zbývajících smyslů. U mentálně postižených osob se dá využít jejich estetické cítění a u lidí těžce handicapovaných zas jejich mentálního potenciálu.

³ Novosad, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 33

Ti, kteří se rozhodnou nabídnout pracovní příležitost člověku s postižením, jsou státem finančně podporováni. Finanční prostředky mohou získat na stavební úpravy, nákup pomůcek či strojů nebo na mzdy pro pracovníka se zdravotním postižením.

- Partnerský život

Mnoho lidí s postižením se potýká s citovou deprivací a sexuální frustrací. Toto strádání ohrožuje osobnost postiženého jedince a celkově na něj negativně působí, člověk ztrácí životní motivaci.

Mezi hlavní faktory, které postiženému člověku ztěžují vést vyvážený partnerský vztah patří jeho zdravotní stav, ať už je to omezení v pohybu, smyslové postižení nebo somatický defekt. Obecný pohled na takto postiženého člověka je deformován, tudíž je pro dané jedince výběr partnera značně omezen. Dalším faktorem je psychický stav. Můžeme se zde setkávat s komplexy méněcennosti, egocentrickými sklony, podceňováním sebe sama atd. Těmto projevům je třeba včas zabránit podporou rodiny a okolí, psychoterapií, podporováním sebevědomí jedince, vyzdvihováním jeho předností atd. Posledním faktorem je sociální klima. Působení harmonického zázemí a kladný přístup k partnerství značně napomáhá jedinci při navázání kvalitního partnerského vztahu.

V případě, že jeden z partnerů je zdravý, musí se naučit respektovat určitá omezení, jež vyplývají z partnerova postižení, a naučit se u partnera objevovat, vnímat a rozvíjet ty vlastnosti a schopnosti, které ho činí jedinečným, přitažlivým či atraktivním.⁴

- Sociální politika a zabezpečení

Člověk s postižením je většinou ekonomicky oslaben. Jeho handicap mu mnohdy nedovoluje plnohodnotně vykonávat práci, která by ho zcela finančně zabezpečila a finanční podpora státu není nijak vysoká. Občané se zdravotním postižením mohou sice získat kvalifikaci, ale úhrada speciálních pracovních pomůcek, služby osobní asistence či doprovodné služby, které by jim umožnili pracovní zařazení, hrazeny nejsou.

⁴ Novosad, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 39

- Sociální péče a služby

Máme zde poměrně širokou nabídku služeb pro osoby, které nejsou schopny plně samostatně žít. Nabídka těchto služeb je popsána v zákoně o sociálních službách č.108/2006 Sb. Sociální služby dle zákona zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

3.3 **Lidský faktor integrace**

Proces integrace lidí s handicapem do společnosti je ovlivněn lidským činitelem, jehož funkci můžeme definovat ve dvou rovinách.

První je v rovině společenské. Tím rozumíme, že by každý z nás měl být připraven na soužití s handicapovanými občany. Měli bychom se zbavit falešného soucitu a zároveň i nezájmu. Lidé by se měli navzájem hodnotit podle vlastností, schopností a sympatií, a ne podle míry zdravotních problémů. Takového přístupu lze alespoň částečně dosáhnout působením na veřejné mínění, výchovou k toleranci, pořádáním společenských, kulturních a jiných aktivit, kde se budou setkávat lidé zdraví i postižení.

Druhá rovina je rovina profesní. Sem spadají změny v charakteru sociální práce a zdravotně-sociální péče. Společnost by se měla snažit nespoléhat se jen na péči velkých ústavů, ale měla by dávat přednost péči v rodinách, stacionářích či specifických komunitách. Zde je důležitá podpora resortu práce, sociálních věcí a školství, kteří působí na kvalifikaci sociálních pracovníků, vychovatelů, asistentů, speciálních pedagogů a dalších.

Chceme-li umožnit organizačními, technickými a právními prostředky plnohodnotné a spravedlivé začlenění postižených do společnosti, musíme jim to umožnit i v našich myslích a srdcích. Musíme je poznávat takové, jací jsou, s jejich radostmi i starostmi a umět v nich objevovat to, čím mohou obohacovat naše společné bytí.⁵

⁵ Novosad, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 53,54

4 Zaměstnávání OZP

4.1 Historie zaměstnávání

S pomocí a péčí o osoby s nějakým druhem zdravotního postižení se setkáváme odnepaměti. Snaha léčit nemoci a vady je stejně stará jako nemoci a postižení samotné. Propojování léčby s výchovou a vzděláváním bylo charakteristické zejména pro přelom 19. a 20. století, u nás však doznívало až do konce 80. let minulého století. Chráněné dílny se staly u nás fenoménem mezi možnostmi pracovního zařazení OZP na počátku 90. let 20. století. To má ale také své nevýhody z hlediska integrace. Lidé pracují v izolovaném prostředí, v kolektivu podobně handicapovaných spolupracovníků, za mnohdy symbolickou mzdu.

4.2 Současnost zaměstnávání

Lékařská posudková služba sociálního zabezpečení – lékař na okresní/Pražské správě sociálního zabezpečení a posudková komise MPSV pro účely soudního řízení od 1. 1. 2010 posuzují, zda se jedná o invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně. Posuzování invalidity upravuje zákon č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 359/2009 Sb. Nabytím účinnosti nové právní úpravy lékařská posudková služba sociálního zabezpečení nebude provádět plošné kontroly invalidit u všech pojištěnců, kteří se stali invalidními před 1. 1. 2010, ale jen u těch, u kterých provedení takové kontroly bylo naplánováno před 1. 1. 2010 vzhledem k očekávanému vývoji zdravotního stavu.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, přináší s účinností od 1. 1. 2010 řadu změn v oblasti invalidních důchodů a invalidity. Např.:

- diferenciaci invalidity do tří stupňů podle míry poklesu pracovní schopnosti; jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70%, jedná se o invaliditu třetího stupně.

- jednotný způsob posuzování invalidity pojištěnců na základě stanovení míry poklesu pracovní schopnosti

- možnost vzít v úvahu zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (včetně vymezení stabilizace a adaptace), schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 69%

- v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70%, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Ke 4. 3. 2010 zaměstnává více jak 50% osob zdravotně postižených 734 organizací na 977 pracovištích v České republice. Seznam těchto organizací je uveřejněn na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí na adrese: http://portal.mpsv.cz/sz/download/?piref37_264786_37_264785_264785.typzozp=1

4.3 **Legislativa**

4.3.1 Osoby, které Zákon o zaměstnanosti považuje za zdravotně postižené

Ustanovení § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, definuje osoby se zdravotním postižením, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce. Jsou to tyto osoby:

a) fyzické osoby uznány orgánem sociálního zabezpečení plně invalidními. Osoba je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který má trvat déle než rok, poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66% nebo je schopen pro zdravotní postižení vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek (dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb.).

Plně invalidní osoba prokazuje svůj statut rozhodnutím, nebo potvrzením České správy sociálního zabezpečení, nebo potvrzením okresní správy sociálního zabezpečení. Není rozhodující, podle kterého dřívějšího zákona a v které době byla invalidita přiznána, ale podstatné je, že stále plná invalidita trvá.

b) fyzické osoby uznány orgánem sociálního zabezpečení částečně invalidními. Podle § 44 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění je osoba částečně invalidní, jestliže poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %, nebo mu dlouhodobě nepříznivý stav ztěžuje obecné životní podmínky.

Částečně invalidní osoba prokazuje svůj statut rozhodnutím nebo potvrzením České správy sociálního zabezpečení nebo potvrzením okresní správy sociálního zabezpečení o tom, že byla uznána osobou částečně invalidní, nebo rozhodnutím o přiznání částečného invalidního důchodu.

c) fyzické osoby rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými. Podle § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb. Se za osobu zdravotně znevýhodněnou považuje osoba, která má takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale s ohledem na svůj dlouhodobě nepříznivý stav má podstatně omezeny možnosti uplatnění stávající kvalifikace nebo její získávání.

Osoba zdravotně znevýhodněná prokazuje svůj statut rozhodnutím okresní správy sociálního zabezpečení nebo rozhodnutím úřadu práce.

4.3.2 Posuzování zdravotní způsobilosti

Zdravotní způsobilost, tedy částečnou či plnou invaliditu, posuzuje posudková komise Správy sociálního zabezpečení. Žádost o vydání statutu osoby zdravotně znevýhodněné se podává na úřadu práce na formuláři. Lhůta pro vydání rozhodnutí je 30 kalendářních dnů od zahájení řízení.

Podle §67 odst.3 ZZ se za zdravotně znevýhodněnou považuje osoba, která má zachovanou schopnost zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání a získávat kvalifikaci, což je podstatně omezeno z důvodu dlouhodobého nepříznivého stavu (trvá déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti).

Úřad práce si dále vyžádá potřebné doklady od obvodního lékaře či zdravotnických zařízení. Žadatel může i sám předložit dokumenty, které považuje za důležité k posouzení svého stavu. Dále má žadatel právo zvolit si zmocněnce pro správné řízení, může navrhopvat důkazy, vyjadřovat se k podkladům, nahlížet do spisů a žádat o prodloužení lhůty či o prominutí zmeškaných úkonů.

Rozhodnutí vydává oprávněný pracovník úřadu práce, nikoliv lékař posudkové služby. Rozhodnutí o tom, že se osoba uznává zdravotně znevýhodněnou a má zachovanou schopnost dále vykonávat práci, se vydává na konkrétní období. Pokud nemá zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání, bude podle § 67 odst.2 písm.c) a odst.3 ZZ vydáno úřadem práce rozhodnutí, že se osoba neuznává zdravotně znevýhodněnou. Také toto rozhodnutí úřad vydává, pokud posudkový lékař zjistí, že zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý.

Posuzování plné či částečné invalidity má na starosti Okresní správa sociálního zabezpečení na základě § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Také posuzují ve věci pracovního úrazu, zda je následná invalidita důsledkem úrazu způsobeného v práci. Posuzují i dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a neschopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost.

4.3.3 Práva a povinnosti zaměstnavatelů OZP

Zaměstnavatel má povinnost dle zákoníku práce zabezpečit zaměstnanci pracovní místo, které bude odpovídat jeho zdravotnímu stavu a musí zajistit na své náklady zdravotní prohlídku u posudkového lékaře, která posuzuje způsobilost zaměstnance ke sjednané práci. Zaměstnanec je povinen této prohlídce vyhovět, ale ne vždy je to zaměstnavatelem vyžadováno. Zařízení závodní preventivní péče určuje zaměstnavatel. Pokud musí zaměstnavatel na základě lékařského posudku převést zaměstnance na jinou práci, může jej převést i na práci jiného druhu, která nebyla sjednána v pracovní smlouvě bez souhlasu zaměstnance.

Při vzniku pracovního poměru s osobami zdravotně postiženými nemá zaměstnavatel žádné povinnosti k úřadu práce. Pokud však ukončí pracovní smlouvu je povinen dle § 48. odst. 5 zákoníku práce oznámit písemně úřadu práce rozvázání pracovního poměru. Dále je povinen nahlásit jméno zaměstnance, datum narození, jaký má statut a jak byla smlouva rozvázána.

Zaměstnavatel má právo od úřadu práce na informace o zaměstnávání osob se zdravotním postižením, na spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst a při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst.

Zaměstnavatelé mají povinnost u oznamování volného pracovního místa sdělit úřadu práce, zda je místo vyhrazené či vhodné pro osobu zdravotně postiženou. Dále je povinen rozšiřovat vhodná pracovní místa a individuálně je přizpůsobovat.

Má za povinnost spolupracovat s úřady práce při zajištění pracovní rehabilitace, vede evidenci osob ZP a evidenci vyhrazených pracovních míst pro tyto osoby.

Pokud zaměstnavatel neplní informační povinnosti nebo nevede evidenci podle zákona o zaměstnanosti, hrozí mu až pokuta až do výše 500 000 Kč.

Zaměstnance si zaměstnavatel hledá sám, za pomoci úřadů práce nebo agentur práce. Volná pracovní místa je povinen oznámit, nebo odhlásit do 10 kalendářních dnů. Úřady práce vedou evidenci volných pracovních míst, jejich charakteristiku, dobu trvání, mzdové podmínky, kvalifikační předpoklady atd.

4.3.4 Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více jak 50% zaměstnanců se zdravotním postižením pobírají nárokový příspěvek. Tento příspěvek poskytuje úřad práce, který je v obvodu sídla organizace nebo v jehož obvodu má bydliště zaměstnavatel jako fyzická osoba. Příspěvek je poskytován zpětně, vždy za uplynulé čtvrtletí.

Zaměstnavatel si podává písemnou žádost o příspěvek, ke které musí dokládat potvrzení, že nemá daňové nedoplatky, nedoplatek na pojistném a na penále na veřejném zdravotním pojištění a na sociálním zabezpečení. Pokud má zaměstnavatel některý z těchto nedoplatků, má právo si zažádat o splácení, načež mu může být příspěvek poskytnut. Dále se přikládá doklad o zřízení účtu u peněžního ústavu, kopie dokladů prokazující status osoby se zdravotním postižením, jmenný seznam zaměstnanců s informacemi (jméno, příjmení, datum narození, status, zaměstnán od/do, mzdové náklady, uznání statusu od/do, uplatňovaná výše příspěvku). Vzor tohoto formuláře lze získat na portálu MPSV <http://portal.mpsv.cz> nebo na úřadu práce.

Při opakovaném poskytování příspěvku je zaměstnavatel vždy povinen doložit potvrzení o bezdlužnosti a jmenný seznam. Doklady prokazující status předkládá pouze v případě změny dokládaných skutečností. Výše příspěvku může být maximálně 9000 Kč na osobu plně invalidní a 6500 Kč na osobu částečně invalidní či zdravotně znevýhodněnou.

4.3.5 Pracovně právní vztahy

Ochrana v pracovněprávních vztazích u zaměstnanců se zdravotním postižením je zakotvena v zákoníku práce⁶. Platný zákoník práce při uzavírání pracovní smlouvy nemá žádné zvláštní výjimky pro osoby zdravotně postižené.

Zaměstnavatel s nimi může ujednat zkušební dobu i dobu určitou. Zkušební doba se může před vznikem pracovního poměru sjednat písemně maximálně na 3 měsíce.

Podle § 103 ods.5 zákoníku práce je zaměstnavatel povinen zajišťovat na své náklady potřebnou úpravu pracovních podmínek, pracovišť a poskytovat zaškolení, nebo zaučení zaměstnancům a zvyšovat jejich kvalifikaci.

Zaměstnavatel je oprávněn dle § 312 ZP vést osobní spis zaměstnance, ve kterém může shromažďovat pouze písemnosti, které jsou nezbytné pro výkon práce.

O přeložení na jiné pracovní místo má zaměstnanec právo požádat ze zdravotních důvodů a zaměstnavatel je povinen této žádosti vyhovět hned, jak mu to možnosti dovolí.

Pro ukončení pracovního poměru nepotřebuje zaměstnavatel povolení úřadu práce. Nemá ani povinnost zajistit zaměstnanci jiné pracovní místo. Musí však oznámit příslušnému úřadu práce rozvázání pracovního poměru.

Podle § 103 odst. 1 písm. d) ZP je zaměstnavatel povinen sdělit zaměstnancům, které zdravotnické zařízení jim poskytuje pracovně lékařskou péči.

4.3.6 Kontrolní činnost úřadů

Kontrolní činnost v oblasti zaměstnanosti provádějí úřady práce, MPSV ČR a celní úřady v rozsahu stanoveném v § 126 odst. 3 ZZ.⁷

Úřady práce kontrolují dodržování pracovně právních předpisů u zaměstnavatelů (bezpečnost práce má na starost inspektorát práce), u právnických a fyzických osob, které vykonávají činnost podle zákona o zaměstnanosti, zejména při zprostředkování zaměstnání a rekvalifikací a kterým jsou poskytovány služby podle zákona o zaměstnanosti (např. využívání dotací).

⁶ Leiblová, Z.: Osoby zdravotně postižené na trhu práce, Praha, Úřad práce hl. m. Prahy 2008

⁷ Leiblová, Z.: Osoby zdravotně postižené na trhu práce, Praha, Úřad práce hl. m. Prahy 2008

Ministerstvo práce a sociálních věcí kontroluje plnění cílených programů celostátního charakteru, § 120 ZZ a plnění dohod o poskytnutí hmotných podpor podle § 111 ZZ, na investiční pobídky při vytváření nových pracovních míst, na rekvalifikaci a školení.

Celní úřady kontrolují zda cizinci vykonávají práci v souladu s vydaným povolením a zda práci vykonávají na základě pracovního vztahu nebo jiné smlouvy.

Postup při provádění kontroly se řídí zákonem č. 552/1991 Sb., o státní kontrole a kontrola dodržování podmínek čerpání státního rozpočtu se provádí podle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě.

Zaměstnanci orgánu kontroly mají služební průkaz, právo vstupovat na pracoviště, požadovat vysvětlení ve lhůtách tomu určených a vyžadovat součinnost k vytvoření podmínek k řádnému provedení kontroly. Zaměstnanci orgánů kontroly jsou povinni zachovávat mlčenlivost o veškerých informacích, týkajících se organizace.

4.3.7 Slevy na daních pro zaměstnavatele

Slevy na daních upravuje § 38 zákona č. 586/1995 Sb., o daních z příjmu v platném znění. Za každého zaměstnance se zdravotním postižením se daň snižuje o 18 000 Kč a za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením se snižuje o 60 000 Kč. Tyto slevy uplatňuje každý zaměstnavatel bez ohledu na počet zaměstnanců.

Poplatníci, kteří zaměstnávají více jak 50% zaměstnanců v přepočteném počtu a zaměstnávají jich více než 25 mají sníženou daň o polovinu.

4.3.8 Povinný podíl

Každý zaměstnavatel, který zaměstnává více jak 25 osob, má povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Tento podíl činí 4%.

Povinnost podle § 81 zákona o zaměstnanosti zaměstnavatelé mohou plnit zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, odebíráním výrobků či služeb od zaměstnavatelů s více jak 50% OZP, od chráněných dílen, nebo zadáváním zakázek těmto subjektům či zadáváním zakázek OZP samostatně výdělečně činných. Dále

mohou plnit povinnost odvodem do státního rozpočtu za každého zaměstnance, u kterého nesplnili povinný podíl, částku rovnající se 2,5násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

Všechny tyto uvedené způsoby se mohou kombinovat.

4.4 **Pracovní rehabilitace**

Pracovní rehabilitace je činnost, která se zaměřuje na udržení vhodného zaměstnání OZP. Zahrnuje poradenskou činnost (volba povolání, volba zaměstnání a výkon samostatné výdělečné činnosti). Pracovní rehabilitaci mají na starost úřady práce podle místa trvalého bydliště OZP. Příslušnému úřadu práce musí podat tato osoba žádost, která bude obsahovat identifikační údaje žadatele a doklad o uznání OZP.

Následně úřad práce sestaví individuální plán pracovní rehabilitace, kde bude forma pracovní rehabilitace, předpokládaný časový průběh, cíl, termíny a způsob hodnocení účinnosti stanovených forem. Úřad práce je následně povinen zařazení nahlásit do 5-ti kalendářních dnů správě sociálního zabezpečení. Pracovní rehabilitace se mohou zúčastnit i osoby, které jsou dočasně práce neschopné, vyjádřili se k tomu kladně jejich ošetřující lékař.

4.4.1 **Druhy nákladů hrazených úřadem práce**

Náklady právnické nebo fyzické osoby, která je pověřena zabezpečením pracovní rehabilitace, jsou přímé náklady vynaložené na pracovní rehabilitaci (materiál, mzdy, odměny, ostatní přímé náklady), režijní náklady a náklady na dílčí části pracovní rehabilitace, která pro pověřenou osobu zabezpečuje jiné odborné nebo vzdělávací zařízení.

Za náklady účastníka se považují jízdní výdaje z místa bydliště do místa, kde se koná pracovní rehabilitace, výdaje na ubytování, pokud se rehabilitace koná mimo obec bydliště účastníka (maximálně 1000 Kč na den), stravné a pojištění pro případ škody v rámci pracovní rehabilitace.

Mezi ostatní řadíme náklady na výbavu potřebnou k provádění rehabilitace, na osobní ochranné prostředky, mycí, čisticí a dezinfekční prostředky a pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví účastníka.

4.4.2 Příprava OZP k práci

Příprava se provádí na pracovištích individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu konkrétní osoby (může být prováděna s podporou asistenta, kterého uhradí úřad práce). Dále se provádí v chráněných pracovních dílnách, na chráněných pracovních místech a ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávních celků, církví a náboženských spolků, občanských sdruženích a dalších právnických a fyzických osob.

Příprava k práci trvá nejdéle 24 měsíců. Uskutečňuje se na základě dohody, která obsahuje identifikační údaje účastníků, obsah přípravy, dobu a místo konání, způsob jejího zabezpečení, ověření znalostí a dovedností a ujednání o vypovězení dohody.

4.4.3 Hmotné zabezpečení v době přípravy k práci

Pokud osoba během přípravy na práci nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod, ani mzdu, či náhradu mzdy, náleží jí po dobu přípravy podpora ve výši 60% z dosažené poslední průměrné měsíční mzdy nebo vyměřovacího základu, eventuálně 60% z částky životního minima pro jednotlivce staršího 26 let.

4.4.4 Specializované rekvalifikační kurzy

Při zařazení nemusí jít o uchazeče o zaměstnání, ale jen např. o zájemce o zaměstnání. Rekvalifikace se provádí na základě písemné dohody mezi účastníkem a příslušným úřadem práce podle trvalého bydliště uchazeče. Úřad práce též hradí náklady vynaložené na rekvalifikaci.

Během této rekvalifikace má po rozhodnutí úřadu práce žadatel nárok (pokud nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod ni mzdu či náhradu mzdy) na pobírání podpory ve výši 60% z dosažené poslední průměrné měsíční mzdy nebo vyměřovacího základu.

4.5 Chráněné pracovní dílny a chráněná pracovní místa

4.5.1 Chráněná pracovní dílna

Je to pracoviště vymezené na základě dohody s úřadem práce. Tato dohoda obsahuje identifikační údaje účastníků, charakteristiku a počet pracovních míst v chráněné dílně, závazek zaměstnavatele, že na vytvořených místech zaměstná OZP, dobu provozování dílny, výši příspěvku a způsob úhrady, podmínky, za kterých bude příspěvek poskytován, způsob kontroly plnění podmínek, podmínky a termín zúčtování poskytnutého příspěvku a ujednání o vypovězení dohody. Součástí dohody je i závazek zaměstnavatele, že vrátí příspěvek nebo jeho poměrnou část, pokud mu byl jeho zaviněním poskytnut neprávem.

Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců se zdravotním postižením musí činit nejméně 60% (do přepočteného počtu se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru – ne na dohody o pracovní činnosti nebo o provedení práce). Dílna musí být v provozu nejméně dva roky.

Příspěvek na vytvoření pracovní dílny může činit na každé místo pro OZP maximálně osminásobek průměrné mzdy za I. až III. čtvrtletí předchozího roku a dvanáctinásobek pro TZP. Při vytvoření více jak 10ti pracovních míst půjde o desetinásobek pro OZP a čtrnáctinásobek pro TZP. Příspěvek se poskytuje na žádost zaměstnavatele, ten musí doložit, že nemá žádné daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném a na penále na veřejném zdravotním pojištění nebo sociálním zabezpečení.

Hlavní přílohou k žádosti je charakteristika chráněné pracovní dílny a podnikatelský záměr.

Mezi provozní náklady, na které lze také poskytnout příspěvek, se řadí: nájemné, pojištění objektu, energie, vodné, stočné, odvoz odpadu, doprava zaměstnanců, doprava materiálů a hotových výrobků, oprava a údržba objektu a zařízení (pokud je ve vlastnictví zaměstnavatele).

4.5.2 Chráněné pracovní místo

Zaměstnavatel může požádat úřad práce o příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením (§ 75 zákon o zaměstnanosti). Formulář žádosti je na stránkách MPSV ČR. Úřad práce následně posoudí

oprávněnost žádosti a doloženost všech příloh nutných k posouzení a uzavře se zaměstnavatelem za účelem příspěvku dohodu. Zaměstnavatel musí v žádosti přesně charakterizovat chráněné pracovní místo, které chystá vytvořit. Po uzavření dohody může zaměstnavatel žádat o příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů. Přílohou k žádosti jsou doklady jako např. seznam chráněných pracovních míst se jmény zaměstnanců a doklady o zdravotním postižení těchto zaměstnanců.

Příspěvek se poskytuje zálohově čtvrtletně nebo na jiné dohodnuté období.

5 Ochranná známka „Práce postižených“

Úřady práce neznají přesné číslo firem, které skutečně pracují se zdravotně postiženými lidmi na území jednotlivých měst a obcí v ČR, vědí pouze o tom, kolik firem mají na svém území registrováno, kde však firma s těmito lidmi pracuje neví. U chráněných dílen je situace lehce odlišná, neboť se schvaluje pro příspěvky podle zákona o zaměstnanosti a kontrole podléhá i samotné pracoviště, avšak statistika opět neexistuje. (Vzor Ochranné známky je uveden v příloze č.1.)

5.1 Definice

Projekt vytváří systém, podmínky a možnosti pro označování výrobků, které zdravotně postižené osoby skutečně a prokazatelně vyrobily, kompletovaly, nebo balily ochrannou značkou „Práce postižených“.

Pojem vyrobeno znamená, že výrobky vyrobily osoby se zdravotním postižením ve firmě, která zaměstnává minimálně 50% OZP. Kompletovaly - soubor výrobků, které nemusely vyrobit osoby se zdravotním postižením, ale jsou jimi sestaveny do jednoho celku ve společnosti. Balily - výrobky, které nemusely vyrobit osoby se zdravotním postižením, ale které jsou jimi prokazatelně baleny ve společnosti.

5.2 Účel ochranné známky

Ochranná známka slouží k přímé podpoře a prezentaci zaměstnávání postižených spoluobčanů, a to u zaměstnavatelů, kteří v rámci chráněného pracovního trhu, ale i mimo něj přizpůsobují pracovní podmínky, pracovní postupy, dodržují veškerou platnou legislativu pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, dále ke stírání bariér mezi zdravými a postiženými a také k masivní podpoře marketingu výrobků, které prokazatelně vyrobily, kompletovaly nebo balily osoby se zdravotním postižením. Jde o zviditelnění konkurenceschopné práce, která je provedena osobami s nejrůznějším zdravotním postižením

Jedná se o přímou podporu odbytu výrobků z firem, kde pracují osoby se zdravotním postižením, tak, aby si člověk, který nepřispívá na charitu, protože se

bojí, že jeho příspěvek bude zneužit, mohl vybrat a koupit výrobek, který skutečně potřebuje, hodí se mu a díky svému nákupu přímo podpoří firmu, která zaměstnává postižené a ti tak mohou své výrobky vyrábět dál. Čím více budou vidět výrobky z dílen postižených osob, tím menší bude potřebovat zaměstnavatel podporu od státu.

5.3 Podmínky pro získání Ochranné známky

Společnost, která chce mít možnost užívat Ochrannou známku, musí splňovat určité předpoklady, které jsou zakotveny ve statutu a směrnici, vydané Nadačním fondem pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a Sdružením oceňováním kvality.

Základem je zaměstnávání na základě platných legislativ a dodržování přizpůsobení podmínek, které jsou potřebné pro zaměstnávání těchto osob. Dále vhodnost prostředí pro práci s postiženými lidmi, platné směrnice ve společnosti, nediskriminační jednání, nezaměňování příspěvků na zaměstnanost s dalšími příspěvky atd.

Společnost, která získá práva na užívání Ochranné značky je prověřena komisí – audit. Dále jsou tu i povinné poplatky, které jsou podrobně rozepsány ve Statutu ochranné známky Práce postižených, kapitola 10. Poplatky.

6 Nadační fond pro podporu zaměstnávání OZP

Nadační fond vznikl v roce 2007 z důvodu těžké situace na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením. Snaží se pomáhat při shánění práce, při zaměstnávání a činnostech s tím spojených. V čele Nadačního fondu jsou jak lidé, kteří se zaměstnávání OZP věnují, tak i lidé, kteří mají sami nějaký druh postižení, a snaží se své zkušenosti využít pro dobrou věc.

Hlavní poslání NF je cíleně pomáhat, informovat, podporovat a spojovat zdravé a nemocné, při podpoře zaměstnávání osob s handicapem. (Příloha č.2).

6.1 Účel zřízení nadačního fondu

Účelem zřízení nadačního fondu v souladu s jeho statutem je shromažďování a účelné vynakládání finančních a dalších prostředků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, dále na podporu projektů, které se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením zabývají a na podporu udržitelnosti takových projektů. Dále pak cíleně zaměřená příprava a realizace akcí, které budou zaměřeny na propagaci podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením.⁸

6.2 Zdroje nadačního fondu

Při zřízení nadačního fondu vložil každý ze zřizovatelů 5 000 Kč do společného jmění. Dále získává nadační fond své finance z darů právnických a fyzických osob a občanů, z grantů a dotací, z akcí, které NF pořádá, nebo se na nich podílí, a také z veřejných sbírek.

6.3 Rozhodování o poskytnutí příspěvku

O přidělení finančního daru rozhoduje na základě žádosti Správní rada. Každé takové rozhodnutí Správní rady kontroluje alespoň jeden člen Dozorčí rady. O přiznání příspěvku rozhoduje pouze Správní rada NF, na tyto příspěvky tedy neexistuje žádný nárok vycházející ze zákona.

⁸ <http://www.nfozp.cz/index.php?typ=NFA&showid=4>

6.4 **Podmínky pro poskytnutí příspěvku**

Společnost nebo osoba žádající o poskytnutí příspěvku musí být bezdlužná. Příspěvek musí sloužit k zajištění pracovního místa podloženého pracovní smlouvou nejméně na dva roky s jasným pracovním úvazkem, místem, pozicí a mzdou. Pracovní poměr nesmí být pro OZP jakkoliv nevýhodný, nebo tuto osobu diskriminovat. Příspěvek je určen pro osoby v produktivním věku.

7 Vybrané akce pro OZP

7.1 Žiju stejně jako ty aneb festival bez bariér a hranic

Tento festival pořádá Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Poprvé byl pořádán v roce 2008 v Centrálním parku Pankrác v Praze. Setkal se s úspěchem a tak pokračoval i v dalším roce a nyní, v roce 2010 se uskuteční již po třetí.

Můžete se zde setkat s pestrým programem, který zahrnuje např. hudební vystoupení známých kapel, lezeckou stěnu, aktivity pro děti a chráněné kavárny. Můžete si zde vyzkoušet i to, jak se cítí lidé s postižením na vozíčkářské a slepecké dráze. Dále je tu ukázka výcviku vodících psů, módní přehlídka, projížďky na koních a ukázky hipoterapie, exhibice petangových profesionálů a petang pro veřejnost a mnoho dalšího. Jsou zde i prodejní stánky s keramikou, kterou vyrábějí zdravotně postižení.

Vstup na tuto akci je volný. Všichni účastníci se vzdávají svého honoráře a finance na ostatní organizační věci se získávají od sponzorů, kteří chtějí podpořit dobrou věc. V neposlední řadě je zapotřebí zmínit velmi vstřícný přístup radnic Městské části Prahy 4, Městské části Praha 7 a Magistrátu hlavního města Prahy.

Prezentuje se tu velké množství organizací, kterými jsou např. B.P.T.spol.s.r., SIMP o.s., Green Doors, Tyflo centrum Praha, Chráněné dílny Svaté Anny, Unie Roska a mnoho dalších.

7.2 Abilympiáda

Soutěž je pořádána Českou abilympijskou asociací v Pardubicích v ČEZ aréně. Jedná se o soutěž pracovních schopností a dovedností osob zdravotně postižených v mezinárodním rozsahu, která se bude v ČR konat tento rok již po sedmnácté. *Akce má dva hlavní cíle: soutěžícím dodává chuť do života a veřejnost upozorňuje na to, že i vozíčkáři, lidé s mentálním postižením či třeba nevidomé osoby*

*dokážou obdivuhodné věci.*⁹ V současnosti je jejími členy přes 40 organizací ze tří desítek zemí z Asie, Evropy, Austrálie a Ameriky.

Během celého dne zde probíhají trhy chráněných dílen. Od rána až do pozdních odpoledních hodin probíhají soutěže a na konci dne je slavnostní vyhlášení výsledků jednotlivých soutěží a předávání cen.

Všechny komentáře k soutěži jsou promítány pro neslyšící osoby na velkém plátně. O to se stará Česká unie neslyšících.

Mezi soutěžní obory je zařazeno mimo jiné i košíkářství, aranžování květin, výroba nábytku, pletení, vyšívání, batika, keramika, malba na hedvábí či sklo, fotografie, dřevořezba, cukrářství nebo třeba výroba šperků.

7.3 **Jako zázrakem**

Jako zázrakem je benefiční akce občanského sdružení Asistence na podporu lidí s tělesným a kombinovaným postižením. Je pořádána na Vyšehradě v Praze. Tento rok se uskuteční již počtvrté. Vstupné je dobrovolné. Výtěžek je určen pro lidi s tělesným a kombinovaným postižením.

Setkáte se tu s hudbou i divadlem. Akce je také proslulá ochutnávkou jídla několika světových kuchyní. Jsou tu výtvarné dílny pro děti, výstava fotografií i obrazů a řada soutěží.

*Cílem benefiční akce je rozvíjet veřejné povědomí o tom, s čím se potýkají lidé s tělesným a kombinovaným postižením a jak jim nejlépe pomoci ke spokojenému a důstojnému životu.*¹⁰

7.4 **Mezi ploty**

Benefiční festival Mezi ploty se letos uskuteční již po devatenácté. Je pořádán v prostranstvích psychiatrických léčeben. Jeho cílem je odstraňování bariér mezi širokou veřejností a lidmi v psychiatrických léčebnách. V Praze je pořádán v areálu Bohnic, celé prostory jsou bezbariérové. Dále je pořádán v Dobřanech u Plzně a v Brně v léčebně v Černovicích. Každoročně se ho účastní desítky tisíc návštěvníků.

⁹ <http://eseznam.cz/smf/index.php?topic=3537.0>

¹⁰ <http://www.pragueout.cz/articles/jako-zazrakem-20008-2147>

Setkáte se tu s velice pestrým programem od hudebních vystoupení neznámějších kapel, přes divadla, tanec, autorské čtení po výtvarné dílny a workshopy. V terapeutických dílnách si mohou návštěvníci vyzkoušet točení keramiky na hrnčířském kruhu, práci s kolovrátkem, uplést košík nebo upéct chleba.

7.5 **Cena Modrého slona**

5. ročník celostátní soutěže v deseti uměleckých kategoriích má v ČR již také svou tradici. Soutěž vyhlašuje Centrum pro zdravotně postižené libereckého kraje a Sdružení Artefaktum.

Své práce do soutěže přihlašují lidé se zdravotním postižením. Na výběr mají tyto oblasti tvorby: malba, keramika, fotografie, textilní tvorba, kombinovaná technika (ruční práce), literární tvorba, divadlo, tanec, hudební tvorba a jiné formy zajímavé umělecké tvorby (sochařství, řezbářství apod.). Vybrané práce jsou vystaveny po dobu jednoho týdne v ZOO v Liberci.

8 Praktická část

8.1 Příprava dotazníku

Pro metodu výzkumu jsem použila dotazníky. Na začátku dotazníku je krátký úvodní text, kde uvádím, jakou studuji školu, téma mé bakalářské práce, kolik otázek dotazník obsahuje a sděluji, že odpovědi budou použity pouze v rámci fakulty.

Dotazník se skládá z jedenácti otázek a dvou podotázek. Tři otázky jsou otevřené, jedna je polouzavřená a devět je uzavřených. Na konci dotazníku je ponechán prostor pro vlastní poznámky respondenta.

8.2 Pracovní hypotézy

Domnívám se, že většina pražských organizací pro osoby zdravotně postižené, má plně naplněny své kapacity.

Domnívám se, že většina organizací v Praze nezřizuje služby osobní asistence, docházející ke klientům do místa bydliště.

Domnívám se, že převážná většina mnou sledovaných pražských organizací pro OZP pořádá akce pro veřejnost.

Domnívám se, že většina organizací pro OZP v Praze poskytuje poradenství ohledně zaměstnávání, které přispívá k integraci těchto osob do společnosti.

8.3 Sběr informací

Sběr informací jsem zahájila v polovině března 2011 a ukončila ho na konci března 2011. Pro komunikaci s organizacemi jsem zvolila e-mail. Do úvodu e-mailu jsem se představila, stručně popsala téma mé bakalářské práce a požádala jsem je o spolupráci. Do přílohy jsem přiložila dotazník. E-maily jsem poté rozesílala sociálním pracovníkům nebo na e-mail uvedený v kontaktech.

Celkem jsem oslovila 80 organizací na území hl.m. Prahy, které se zaměřují na různé druhy postižení, ať tělesné, mentální, smyslové, duševní nebo kombinované. Seznam organizací jsem hledala na internetových stránkách, čerpala jsem i ze svých kontaktů či z praxí, kterých jsem se účastnila na VOŠ. Do čtrnácti dnů se mi vrátilo celkem 24 dotazníků.

8.4 Představení zúčastněných organizací

Domov svaté rodiny - posláním je vytvářet důstojné, podnětné a láskyplné prostředí osobám s mentálním postižením. Poskytují celoroční ubytování, potřebnou péči a podporují maximální rozvoj osobnosti klientů.

Společnost Dicre - se zabývá problematikou mentálně postižených lidí. Zajišťují rekondiční pobyty pro mentálně postižené členy sdružení, pořádají kulturní a sportovní akce, soutěže i nejrůznější výlety

Vlastní cestou - občanské sdružení „Vlastní cestou“ je nestátní nezisková organizace, Posláním je zapojování lidí se zdravotním postižením do společnosti. Pomáhají klientům pohybujícím se na vozíku tak, že jim zajišťují osobní asistenty a dobrovolníky, kteří je po proškolení doprovázejí na jejich aktivity během dne.

Societa - zaměstnává osoby s tělesným postižením, paraplegiky, osoby se zrakovým a sluchovým postižením. Pro každého se snaží najít pracovní uplatnění ve své společnosti. Společnost upřednostňuje individuální přístup ke všem zaměstnancům týkající se rozvržení jejich pracovní doby a v dalších oblastech.

Denní stacionář Akord - poskytuje ambulantní služby dětem, mládeži a dospělým ve věku od 6 do 45 let. Denní stacionář AKORD je malé zařízení rodinného charakteru orientující se na přirozené prostředí a praktické fungování. Klienty zapojují do chodů zařízení takovým způsobem, aby se účastnili běžných činností.

Sociálně terapeutická dílna - Diakonie ČCE poskytuje sociální, zdravotní, vzdělávací a pastorační služby všem těm, kteří se v důsledku věku, zdravotního postižení či jiného ohrožení dostali do nepříznivé životní situace

Klub přátel červenobílé hole – zaměřuje se na osoby, které mají potíže se zrakem a sluchem. Nabízí bezplatné poradenství a zprostředkování potřebných služeb.

Píšťalka - Posláním občanského sdružení je pomoc dětem a mladým lidem se získaným handicapem. Snaží se, aby měli opět možnost se přiblížit běžnému životu,

aby zase mohli navštěvovat školu, vzdělávat se a také najít práci.

Rytmus - jeho posláním je umožnit lidem se znevýhodněním aktivně se začleňovat do běžného prostředí – v práci, ve škole, v místě bydliště. Občanské sdružení Rytmus je akreditovanou vzdělávací institucí podle zákona

Svaz tělesně postižených - Svaz tělesně postižených v České republice, o.s., je nestátní neziskovou organizací s celostátní působností, jejímž základním cílem je všestranně podporovat a hájit specifické potřeby a zájmy svých členů a dalších tělesně postižených občanů bez ohledu na rozsah jejich postižení

VIA- občanské sdružení hluchoslepých - sdružení pořádá svépomocné pobytové rehabilitační kurzy a setkávání. Vyvíjí poradenskou, osvětovou a informační činnost upozorňující na problematiku hluchoslepoty.

Máme otevřeno? - podporují lidi se speciálními potřebami – převážně s mentálním postižením a autismem – zejména v jejich pracovních a volnočasových aktivitách. Zprostředkovávají jim kontakt s lidmi bez postižení.

Studio Oáza - kulturní centrum pro lidi s mentálním postižením, je nevýdělečným občanským sdružením, jehož cílem je zejména rozvíjení kulturních a společenských aktivit mentálně postižených. Organizují pravidelné kroužky a další akce.

Okamžik - občanské sdružení Okamžik poskytuje služby lidem se zrakovým postižením. Zajišťuje mj. osobní asistenci a průvodcovskou službu pro nevidomé, provozuje poradnu pro otázky samostatného života nevidomých. Zabývá se i problematikou hluchoslepých osob.

Tyfloservis - služby obecně prospěšné společnosti jsou určeny všem lidem starším patnácti let, kteří mají výrazné potíže se zrakem nebo jsou zcela nevidomí. K dispozici jsou informace, pomůcky a systematický nácvik dovedností, které pomohou zvýšit samostatnost v každodenních činnostech.

Tyflocentrum - obecně prospěšná společnost je specializované centrum služeb pro nevidomé a slabozraké občany. Základním cílem je podporovat těžce zrakově postižené lidi v plné integraci do společnosti, zejména poskytováním příležitostí vedoucích k jejich osobnímu rozvoji a větší míře seberealizace.

SONS ČR - Posláním organizace je jednak sdružovat a hájit zájmy nevidomých a jinak těžce zrakově postižených občanů a poskytovat konkrétní služby vedoucí k integraci takto postižených občanů do společnosti.

Česká unie neslyšících - vznikla za účelem ochrany a prosazování práv, zájmů a potřeb osob se sluchovým postižením. V rámci své činnosti umožňují a podporují společenské a kulturní kontakty osob se sluchovým postižením, posilují jejich sociální a právní vědomí a zvyšují tak možnosti jejich zapojení do života společnosti

JÚŠ - poskytují školské a sociální služby mladým lidem s tělesným postižením po dobu jejich školní docházky a během přípravy na budoucí povolání. Cílem je co nejlepší integrace absolventů do běžného života a přirozeného sociálního prostředí.

Ictus - pomáhá lidem postiženým CMP při návratu do plnohodnotného života a při jejich začlenění do společnosti. Snaží se podporovat tyto osoby v jejich zálibách atd.

Eliáš – pomáhají lidem s mentálním a tělesným postižením při začlenění do běžného života. Je centrem sociální rehabilitace. Má keramickou dílnu a obchod.

IC Zahrada - je denní stacionář, který vznikl jako jedna z prvních alternativ ústavům sociální péče. Poskytují denní péči o postižené děti a mládež s více vadami, ošetrovatelské činnosti, rehabilitační péči, konzultace atd.

Klub nemocných cystickou fibrózou - je občanské sdružení, jehož členy jsou rodiny s nemocným CF. Pomáhají dětem i dospělým s CF prostřednictvím nabídky sociálních služeb, psychologické i materiální/finanční podpory

Sdružení Sraz – věnují se především dětem a mládeži a lidem se zdravotním postižením. Nabídka hipoterapie a zooterapie a pořádání odborných seminářů.

8.5 Vzor dotazníku

Působení organizací pro osoby zdravotně postižené na území hl.m. Prahy

Dobrý den, jmenuji se Ilona Musilová, jsem studentka Husitské teologické fakulty UK a v současné době píši závěrečnou bakalářskou práci na téma Osoby zdravotně postižené – jejich integrace a zaměstnávání. Dotazník obsahuje 12 krátkých otázek. Výsledky budou použity pouze v mé bakalářské práci, a to v rámci fakulty.

Mnohokrát děkuji za spolupráci, Vaši ochotu a čas Ilona Musilová, HTF UK

1. Název organizace ?
2. Zřizovatel organizace?
3. Na jaké klienty (s jakým druhem postižení) se Vaše organizace zaměřuje?
 - Tělesné • Mentální • Smyslové • Duševní • Kombinované
4. Jaké služby nabízíte? (označte všechny Vámi nabízené služby)
 - Sociální poradenství
 - Sociální péče
 - Terénní služby
 - Výukové kurzy
 - Rehabilitační služby
 - Komunikace s úřady
 - Volnočasové aktivity
 - Zaměstnávání OZP
 - Poradenství pro zájemce o zaměstnání
 - Provoz chráněných dílen či chráněných pracovních míst
 - Další.....
5. Jaká je kapacita míst pro klienty ve Vaší organizaci?
 - 1-10 • 11-20 • 21-30 • 31-40 • více • bez omezení
6. Kolik klientů Vaší organizaci v současné době navštěvuje?
 - 1-10 • 11-20 • 21-30 • 31-40 • více • bez omezení
7. Chtěli byste, aby Vaši organizaci navštěvovalo do budoucna více klientů? •Ano •Ne
8. Pořádáte akce pro veřejnost? • Ano • Ne
 - Pokud ano, o jaké akce se jedná?.....
9. Je pro Vás účast veřejnosti na Vámi pořádaných akcích uspokojivá? • Ano • Ne

10. Organizuje Vaše organizace služby osobní asistence pro klienty? • Ano • Ne

Pokud ne, chtěli byste do budoucna osobní asistenci zavést? • Ano • Ne • Nevím

11. Využíváte ve Vaší organizaci práci dobrovolníků? • Ano • Ne

Prostor pro Vaše poznámky či připomínky.....
.....

8.6 Vyhodnocování dotazníku

1. Název Organizace

První otázka je otevřená a zjišťuje název organizace.

Výzkumu se účastnilo 24 organizací:

Domov svaté rodiny

Společnost Dicre

Vlastní cestou

Societa,

Denní stacionář Akord

Sociálně terapeutická dílna

Klub přátel červenobílé hole

Píšťalka

Rytmus

Svaz tělesně postižených

VIA- občanské sdružení hluchoslepých

Máme otevřeno?

Studio Oáza

Okamžik

Tyfloservis

Tyflocentrum

SONS ČR

Česká unie neslyšících

JÚŠ

Ictus

Dílna Eliáš

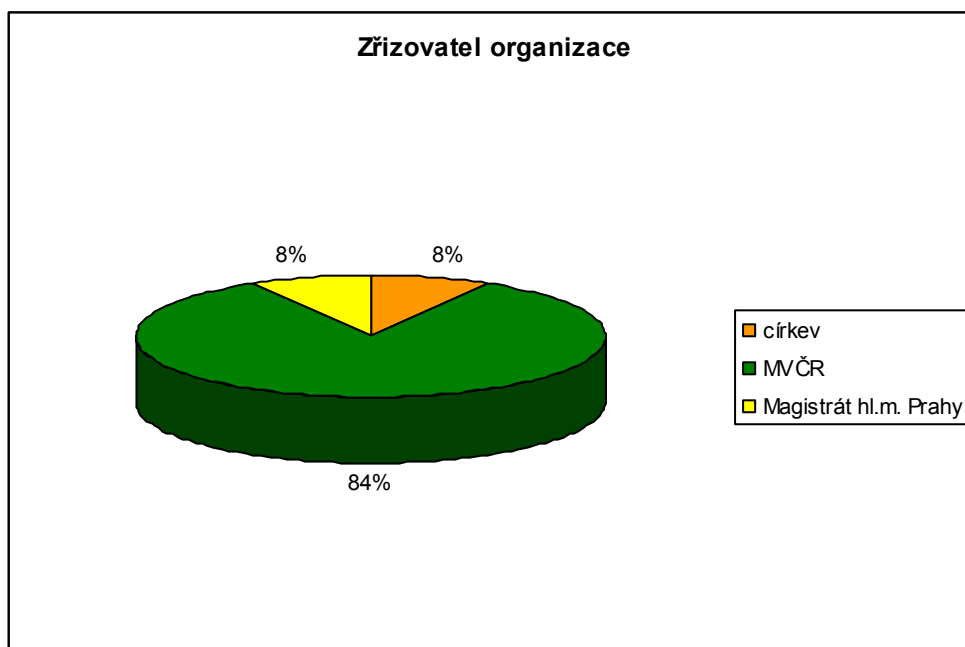
IC Zahrada

Klub nemocných cystickou fibrózou

Sdružení Sraz.

2. Zřizovatel organizace?

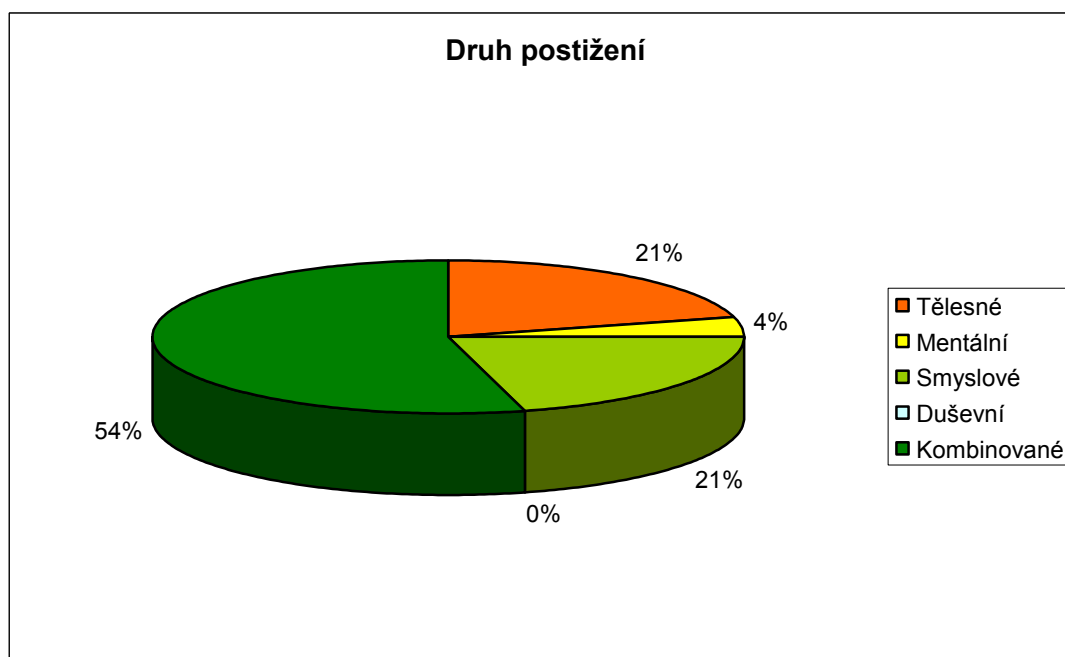
Ve druhé otázce se dotazují na zřizovatele organizace. Otázku ponechávám otevřenou.



Dvě organizace spadají pod církev a dvě pod Magistrát hl.m. Prahy. Zbýlých 20 spadá pod Ministerstvo vnitra České Republiky, což znamená, že jsou neziskovými organizacemi – o.s. nebo o.p.s.

3. Na jaké klienty se Vaše organizace zaměřuje?

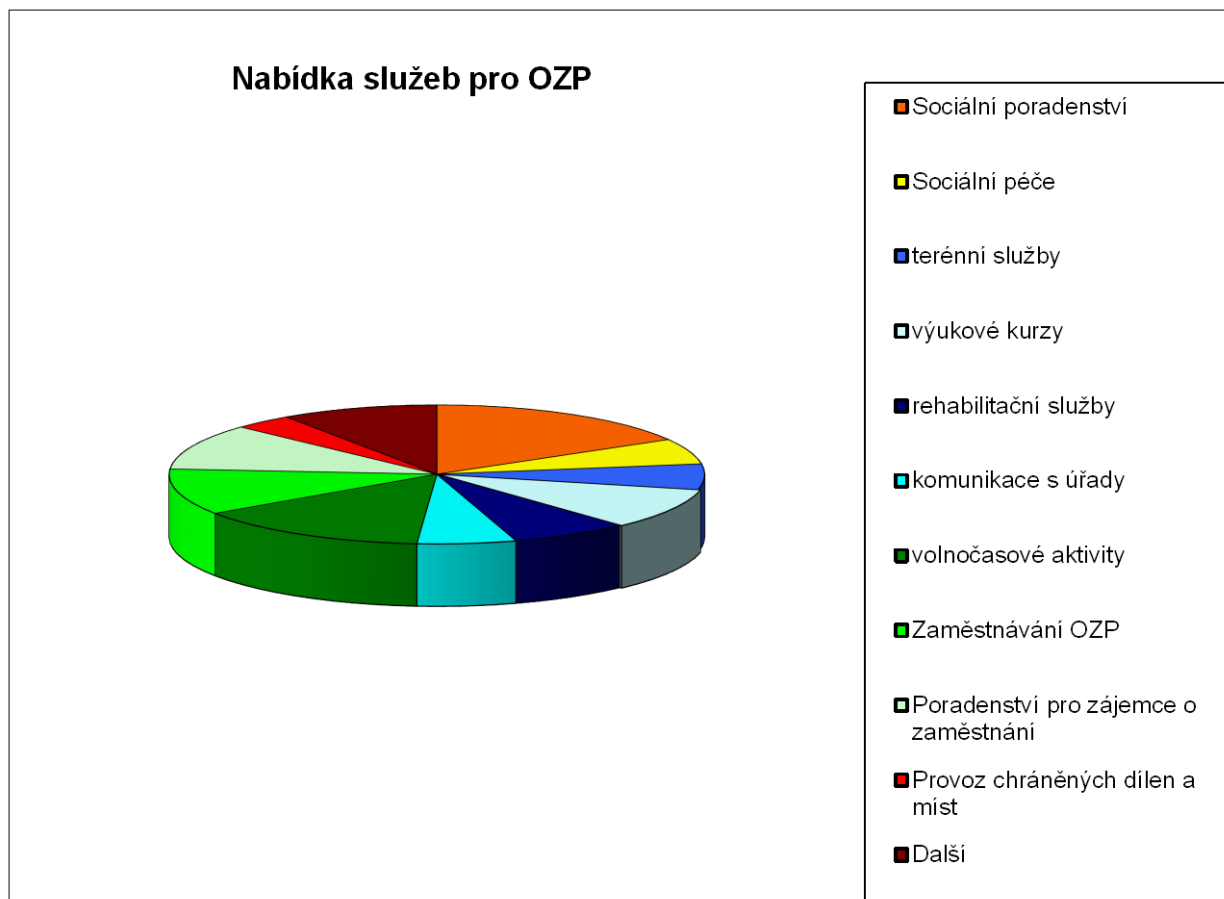
Dotazují se, na jaké klienty se daná společnost zaměřuje. Otázka je uzavřená a má celkem 5 možností - postižení tělesné, mentální, smyslové, duševní nebo kombinované.



Nejčastěji se dotazované organizace zaměřují na více druhů postižení, tudíž celkem 13 organizací z 24 uvedlo odpověď kombinované. 5 organizací se zaměřuje pouze na tělesné postižení a 5 pouze na postižení smyslové. Jedna organizace uvedla pouze mentální postižení a na duševní se nezaměřuje žádná z dotazovaných organizací.

4. Jaké služby nabízíte?

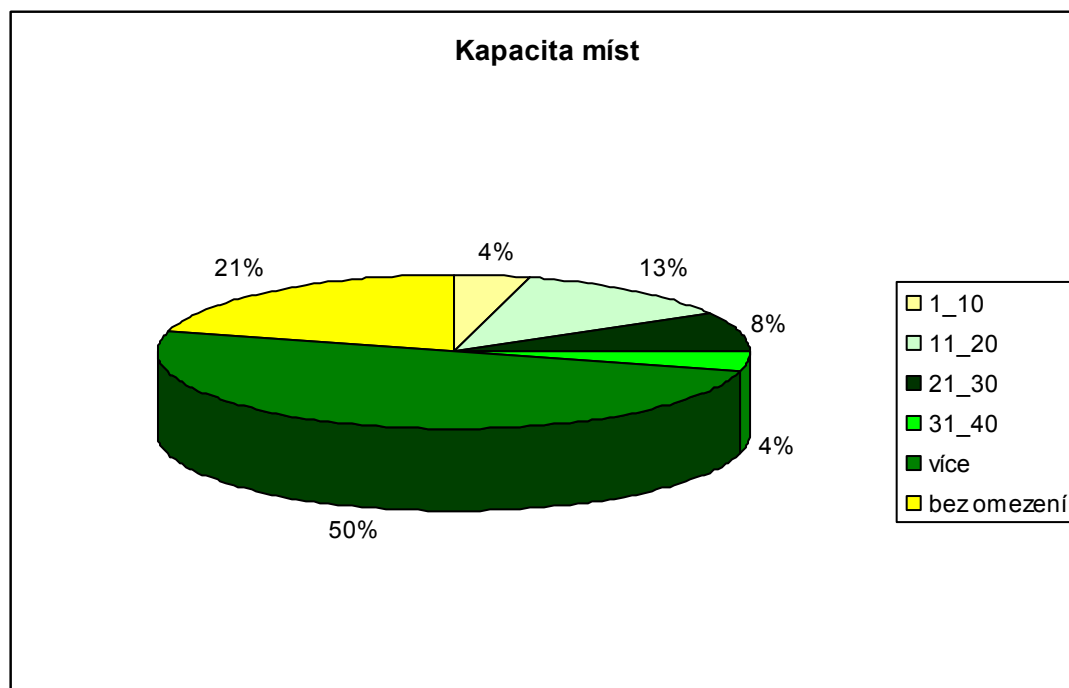
Otázka čtvrtá se zaměřuje na služby, které jsou osobám zdravotně postiženým nabízeny v dotazovaných organizacích. Otázka je polouzavřená.



Celkem 14 organizací z 24 dotazovaných nabízí svým klientům službu sociálního poradenství. Druhou nejčastější službou pro klienty jsou volno-časové aktivity, které nabízí svým klientům 12 organizací. 9 jich potom zaměstnává osoby zdravotně postižené a poskytuje i poradenství pro uchazeče o zaměstnání. 8 center pořádá výukové kurzy, 6 jich uvedlo, že poskytují rehabilitační služby a 5 organizací se soustředí na sociální péči, poskytuje terénní služby nebo komunikují s úřady. Pouze 3 centra provozují chráněné pracovní dílny nebo chráněná pracovní místa. V kolonce další uvedla dvě centra, že se soustředí na přepravní služby, a dvě centra vedou denní stacionář. Po jednom se zde pak objevily i terapeutické dílny, půjčovna kompenzačních pomůcek, poradenství pro výběr vhodných kompenzačních pomůcek, rekondiční pobyty, vzdělávání, finanční služby a odlehčovací služba.

5. Jaká je kapacita míst pro klienty ve Vaší organizaci?

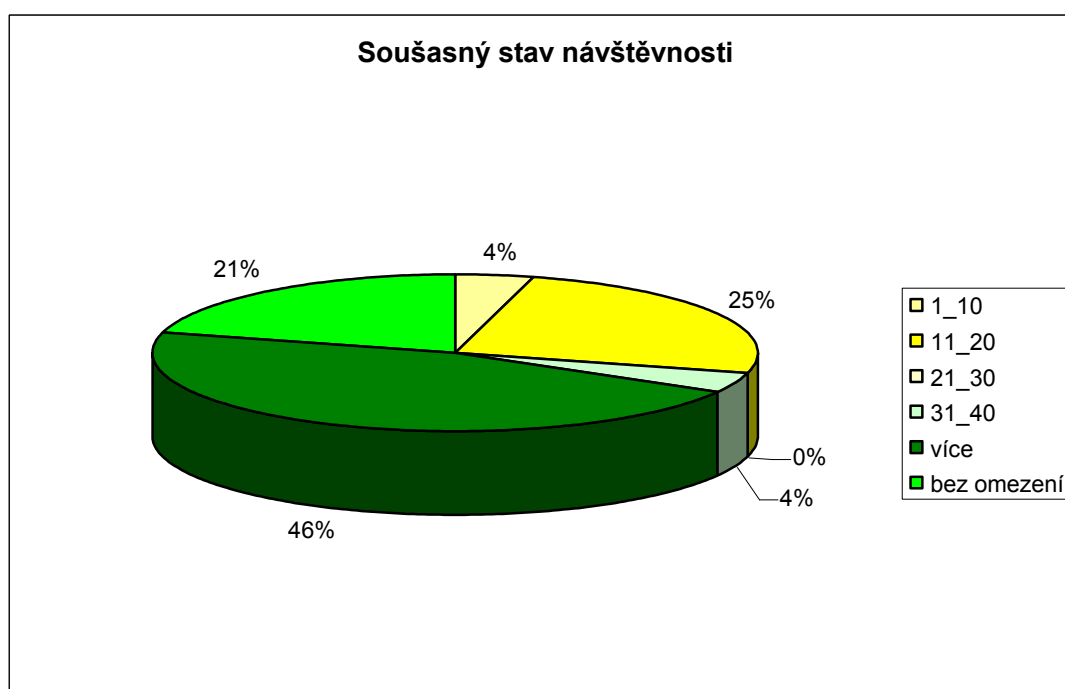
Otázka pátá je uzavřená. Respondenti zde mohli vybírat ze šesti možností. Jsou nabídnuty škály 1-10, 11-20, 21-30 a 31-40 klientů. Pro ty, co se nevejdou do škály je potom políčko více a poslední možnost je pro organizace, které fungují bez omezení (nemají stanovené kapacity nebo fungují ambulantně).



Nejčastěji uváděná odpověď byla, že organizace mají kapacity nad 40 osob – celkem 12 z 24 organizací. 5 jich potom funguje bez omezení. Do škály 11-20 spadají 3 organizace, 11-20 klientů mají ve třech organizacích a do škály 1-10 spadá pouze jedno sdružení, stejně tak do možnosti 31-40.

6. Kolik klientů Vaši organizaci navštěvuje v současné době?

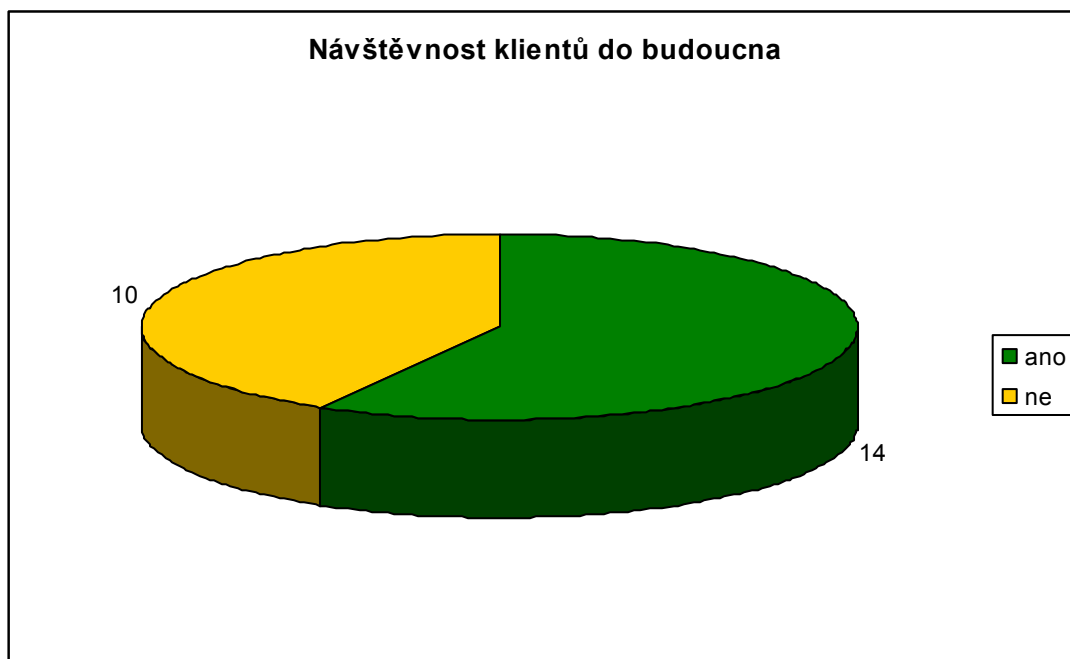
Otázku číslo šest jsem zařadila, abych si mohla odpovědět na stanovenou hypotézu, zda mají organizace naplněny kapacity, které nabízejí. Respondenti mohli opět vybírat ze šesti možností. Jsou nabídnuty škály 1-10, 11-20, 21-30 a 31-40 klientů. Pro ty, co se nevejdou do škály je potom políčko více a poslední možnost je pro organizace, které fungují bez omezení (nemají stanovené kapacity nebo fungují ambulantně).



Zde jsem porovnávala jednotlivě každý dotazník a zaměřila jsem se na to, jestli kapacity pro klienty odpovídají skutečnému počtu klientů. Zjistila jsem, že 12 organizací má své kapacity naplněny. 7 zařízení je potom nenaplněno, přesto že jim kapacity umožňují pojmout více klientů. U 5 organizací nelze zjistit naplněnost či nenaplněnost, jelikož fungují bez omezení.

7. Chtěli byste, aby Vaši organizaci navštěvovalo do budoucna více klientů?

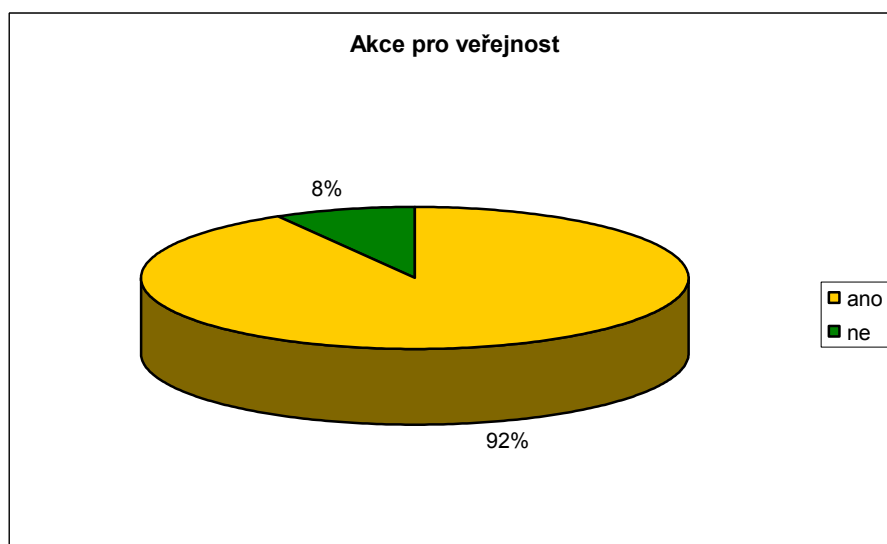
U sedmé otázky mě zajímá, jestli mají tyto organizace do budoucna zájem o větší počet klientů nebo jestli jim vyhovuje počet, který je u nich v současnosti registrován. Otázka je uzavřená a respondenti měli na výběr ze dvou možností – ano, máme zájem nebo ne, nemáme zájem.



Celkem 14 organizací by si přálo, aby jejich zařízení navštěvovalo více klientů, jelikož je v jejich zájmu obsáhnout a pomoci co největšímu počtu lidí s postižením, jak některé organizace samy uvedly. 10 organizací nemá zájem o více lidí do budoucna.

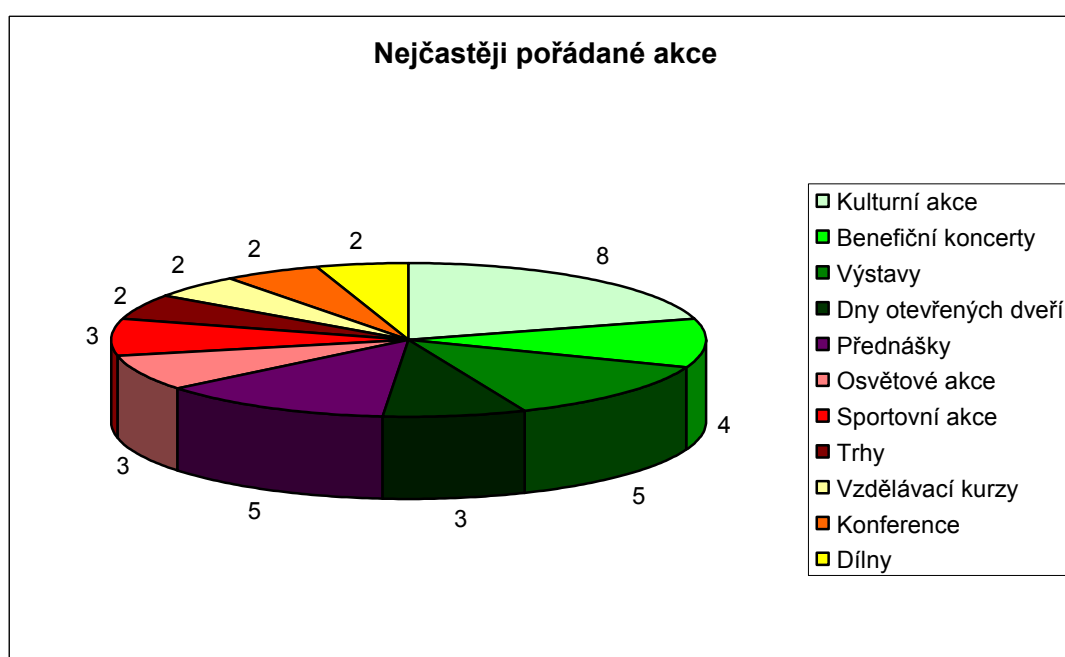
8. Pořádáte akce pro veřejnost?

V osmé otázce se dotazuji, zda pořádají tyto organizace akce pro veřejnost. Opět jsou zde dvě možnosti ano a ne. Dále se ptám, o jaké akce se jedná, pokud akce pořádají – tuto otázku nechávám otevřenou.



Celkem 22 organizací (92%) pořádá akce pro veřejnost a pouze 2 organizace (8%) akce nepořádají. Zde si odpovídám na stanovenou hypotézu, že většina organizací pro OZP pořádá akce pro veřejnost.

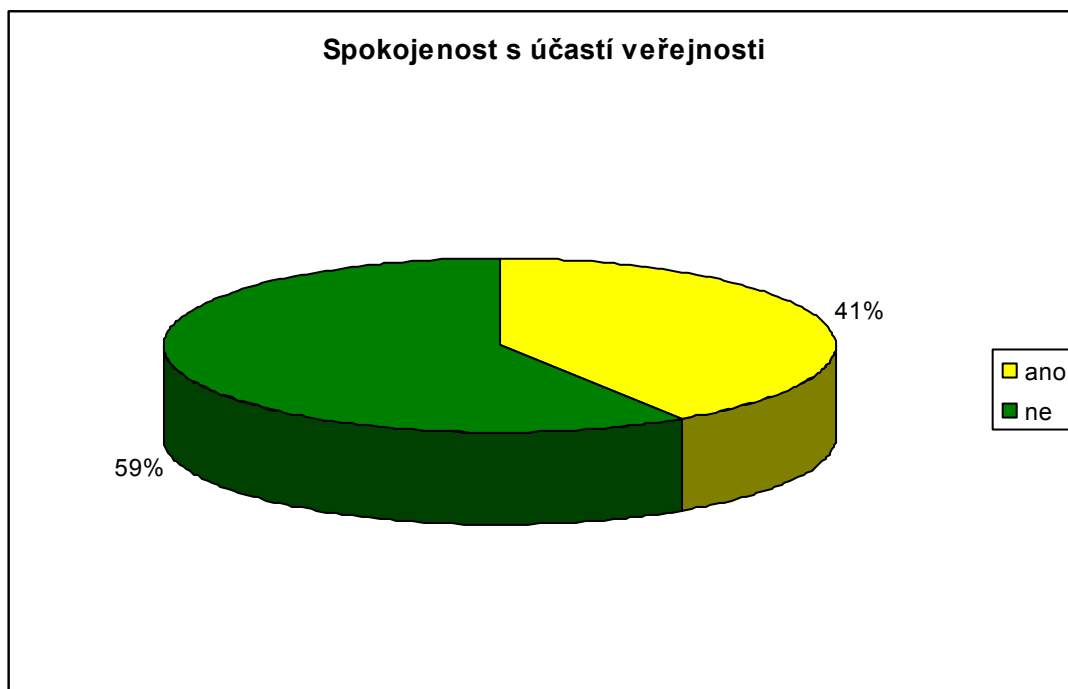
Pokud ano, o jaké akce se jedná?



Nejčastěji pořádané jsou kulturní akce, které byly uvedeny v 8 dotaznících. Sem spadají divadla, besídky, autorská čtení atd. Do kulturních akcí spadají i koncerty či divadla, ale pro jejich časté uvádění v otázce jsem je v grafu oddělila od kulturních akcí. Benefiční koncerty pořádají 4 organizace a výstavy uvedlo 5 organizací. Další častou akcí je den otevřených dveří či přednášky pro veřejnost, které se zde objevily 5krát. Dalšími zmiňovanými akcemi jsou osvětové akce, sportovní akce, trhy, vzdělávací kurzy, konference či dílny. Po jednom zde potom respondenti uvedli pořádání srazu dárců či pobytové akce.

9. Je pro Vás účast veřejnosti na Vámi pořádaných akcích uspokojivá?

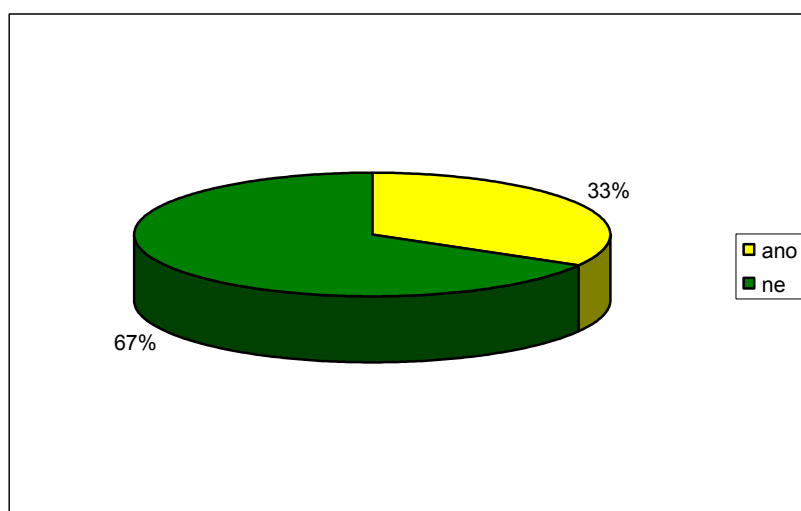
Otázka devátá je uzavřená a opět jsou zde dvě možnosti na výběr – ano nebo ne. Ptám se, jestli jsou organizace spokojeny s účastí veřejnosti na akcích, které pořádají.



Celkem 13 organizací (59%) není s účastí veřejnosti spokojeno. Pro 9 zařízení (41%) je potom účast uspokojivá. Dvě organizace ponechaly otázku bez odpovědi, jelikož akce nepořádají.

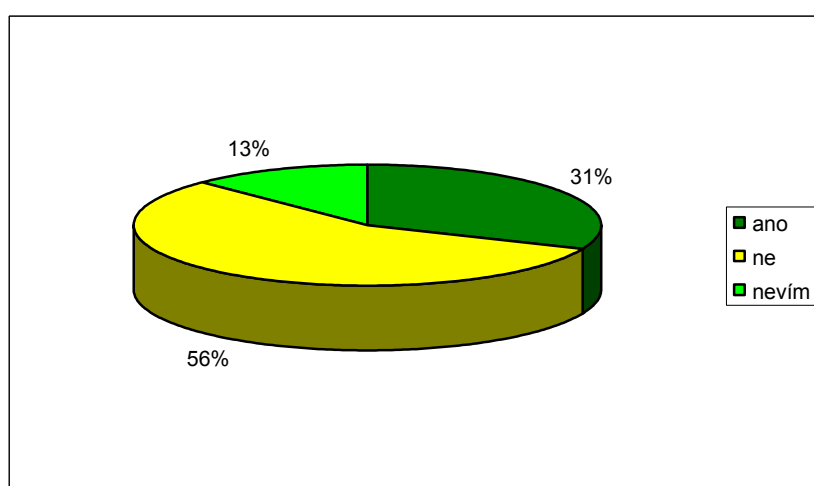
10. Organizuje Vaše organizace služby osobní asistence pro klienty?

Desátá otázka zjišťuje, zda organizace zajišťují služby osobní asistence. Tuto otázku jsem zařadila, abych si mohla odpovědět na hypotézu, kterou jsem si stanovila na začátku výzkumu. Otázka je uzavřená se dvěma možnostmi výběru ano nebo ne. Dále se ptám, jestli se chystají organizace do budoucna osobní asistenci zavést.



Celkem 16 organizace (67%) osobní asistenci nezajišťuje. 8 jich potom (33%) osobní asistenci zajišťuje, a to buď sami v rámci organizace nebo ve spolupráci s jinou organizací. Jedná se o služby, které uvádí Zákon o sociálních službách č.108/2006Sb.

Pokud ne, chtěli byste do budoucna osobní asistenci zavést?



Většina organizací (9) se nechystá do budoucna osobní asistenci zřizovat. 5 odpovědělo kladně, tedy že se chystají os. asistenci zřídit a ve dvou případech neví.

11. Využíváte ve Vaší organizaci práci dobrovolníků?

V poslední otázce se ptám, jestli organizace využívají práci dobrovolníků. Otázka je uzavřená, jsou zde dvě možnosti odpovědi – ano či ne.



Celkem 83%, tedy 20 organizací z 24 zúčastněných, práci dobrovolníků využívá. Pouze 4 sdružení (17%) dobrovolníky nevyužívají.

Prostor pro Vaše poznámky

Na konci dotazníku jsem ponechala prostor pro poznámky. To se rozhodlo využít celkem 6 respondentů.

První z nich je respondent z organizace Vlastní cestou, který využil prostor pro dotázání se, zda-li nevím o nějakých dobrovolnících, kteří by jim rádi pomáhali či o studentech, kteří by potřebovali praxi. Na konci připojil přání úspěchu.

Další poznámku připojil respondent z IC Zahrada, který mne upozornil, že jejich organizace úzce spolupracuje se ZŠ Zahrádka, která na rozdíl od nich osobní asistenci využívá.

Respondent ze studia Oáza do poznámky připsal, že se jejich organizace nebrání novým klientům, spíše jsou omezeni prostorem a časem a z tohoto důvodu je u nich delší čekací doba.

Prostor pro poznámky také využil respondent z Občanského sdružení VIA, který mne zde upozorňuje na fakt, že je hluchoslepý, a že při práci s PC registruje pouze znaky, nikoli barvy, tudíž bude odpovědi označovat značkou +. Také zde připisuje, co je poslání jejich organizace, jaké mají cíle a kdo je jejich cílová skupina. Na konci ještě připojuje odkaz na další organizace, které působí v Praze v oblasti hluchoslepých.

Poznámkou přispěl i respondent z Klubu přátel červenobílé hole. Seznamuje mne zde s chodem jejich organizace a upozorňuje zde, že nemají zaměstnance, ale pouze účetní a lektory na dohodu o provedení práce, a že práci odvádí víceméně jako dobrovolníci.

Poslední příspěvek v poznámkách je od Denního stacionáře Akord. Poznámka se týká osobní asistence, dozvídám se zde, že probíhá v rámci služby denního stacionáře.

8.7 Výsledky dotazníku

Na začátku výzkumu ohledně působení center pro osoby zdravotně postižené jsem si stanovila pracovní hypotézy. Mým cílem bylo dokázat si na ně odpovědět díky získaným dotazníkům.

Stanovila jsem si celkem čtyři hypotézy: Domnívám se, že většina pražských organizací pro osoby zdravotně postižené, má plně naplněny své kapacity. Domnívám se, že většina organizací v Praze nezřizuje služby osobní asistence, docházející ke klientům do místa bydliště. Domnívám se, že převážná většina mnou sledovaných pražských organizací pro OZP pořádá akce pro veřejnost. Domnívám se, že většina organizací pro OZP v Praze poskytuje poradenství ohledně zaměstnávání, které přispívá k integraci těchto osob do společnosti.

První hypotéza se mi skutečně potvrdila. Po porovnání možností nabízených kapacit s počtem registrovaných klientů v současnosti mi vyšlo, že 12 organizací z 19 měřitelných (5 organizací funguje bez omezení kapacity) má skutečně naplněny své kapacity. 7 jich potom má méně klientů, než by teoreticky byly schopny pojmout.

Co se týká druhé hypotézy, opět se mi potvrdila. Většina organizací skutečně nezřizuje služby osobní asistence, přestože je nemusí organizovat přímo v rámci jejich centra, ale mohou je poskytovat i ve spolupráci s jinou organizací.

Třetí hypotéza se mi také potvrdila, a to naprostou převahou. Celkem 22 organizací, tedy 92% organizuje akce pro veřejnost. Pouze 2 centra akce nepořádají. Nejčastěji uváděné akce se týkali kultury – benefiční koncerty, výstavy, divadla, besídky nebo autorská čtení. Pestrost akcí je opravdu velmi rozmanitá a z vlastních zkušeností vím, že tyto akce bývají velmi zábavné, přínosné a hlavně podporují správnou věc.

Poslední hypotéza se mi nepotvrdila. Domnívala jsem se, že většina organizací poskytuje poradenství ohledně zaměstnávání pro OZP. Z dotazníků mi ale vyplynulo, že tuto službu poskytuje pouze 9 organizací z 24, což není ani polovina.

Celkově se mi podle mého názoru podařilo si na stanovené hypotézy díky dotazníkům odpovědět.

9 Závěr

Na závěr bych tuto práci zhodnotila sama pro sebe jako velmi přínosnou. Problematika integrace a zaměstnávání zdravotně postižených mě zajímá a ráda bych se jí v budoucnu profesně zabývala.

Utřídila jsem si zde legislativní normy a dozvěděla se díky prostudované literatuře, jak má člověk postupovat, pokud ho postihne nějaké postižení a je nucen změnit svůj životní standart, návyky i zaměstnání. To jsem se snažila v této práci přehledně zaznamenat, aby popřípadě mohla v budoucnu pomoci člověku, který se do takové situace dostane.

Také jsem získala širší povědomí o působení organizací na území Prahy. Připomněla jsem si obsah zákona o sociálních službách a propojila jsem si tyto vědomosti s informacemi, které jsem získala od organizací, které se podílely na mém výzkumu.

Co se týká získávání dotazníků, bylo to pro mne velmi obtížné. Oslovila jsem mnoho organizací, na které jsem získávala kontakty ze seznamu center pro osoby zdravotně postižené v Praze. Očekávala jsem větší návratnost dotazníků. Na druhou stranu, u většiny organizací, které mi poslaly zpět vyplněný dotazník, jsem se setkala s velikou ochotou a se seriózním jednáním, za což bych jim ráda poděkovala. Od několika z nich mi byla nabídnuta pomoc či poskytnutí informací, pokud by bylo potřeba. Tato práce mohla vzniknout i díky této ochotě a zájmu o to, aby se problematika integrace a zaměstnávání více řešila a dostávala do povědomí běžné společnosti.

Dalším zajímavým a zároveň uspokojivým poznatkem je pro mě fakt, že naprostá většina účastněných organizací pořádá akce pro veřejnost a snaží se působit na občany a na jejich povědomí o lidech s postižením. Stejně tak se snaží zapojovat širokou veřejnost do svých aktivit. Mezi své zájmy neopomínají řadit integraci, jako jeden z nejdůležitějších cílů.

Ráda bych, aby tato práce sloužila jako stručná brožura těm, které integrace a zaměstnávání zdravotně postižených zajímá nebo aby někomu popřípadě pomohla při získávání informací, které se dané osoby týkají.

10 Seznam příloh

Příloha č.1 Ochranná známka „Práce postižených“



Příloha č.2 Nadační fond



11 Seznam prostudované literatury

1. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007
2. FISCHER, S. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008
3. LEIBLOVÁ, Z. *Osoby zdravotně postižené na trhu práce*. Praha: ÚP hl. m. Prahy, 2008
4. JAKUBKA, J., HLOUŠKOVÁ, P. a kol. *Zákoník práce*. Olomouc: Anag, 2007
5. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004
6. TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha: UK, 2000
7. HUTAŘ, J. *Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené*. Praha: Sdružení zdravotně postižených, 1999
8. JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995
9. JESENSKÝ, J. *Prostor pro integraci*. Praha: Comenia Konsult, 1993
10. JESENSKÝ, J. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995
11. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006
12. MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale*. Brno: Marek Zeman, 2004
13. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000

12 Seznam citací

- 1 WWW.WHO.CZ – Světová zdravotnická organizace
- 2 VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2004
- 3 NOVOSAD, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 33
- 4 NOVOSAD, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 39
- 5 NOVOSAD, L: Základy speciální pedagogiky. Praha, Portál, 2000, str. 53,54
- 6 LEIBLOVÁ, Z.: Osoby zdravotně postižené na trhu práce, Praha, Úřad práce hl.m. Prahy 2008
- 7 LEIBLOVÁ, Z.: Osoby zdravotně postižené na trhu práce, Praha, Úřad práce hl.m. Prahy 2008
- 8 <http://www.nfozp.cz/index.php?typ=NFA&showid=4>
- 9 <http://eseznam.cz/smf/index.php?topic=3537.0>
- 10 <http://www.pragueout.cz/articles/jako-zazrakem-20008-2147>