

Zpravodaj projektu PREGNET



PREG
net

Číslo 4
2/2014

Úvodní slovo

Přibližně každý desátý občan České republiky se potýká se zdravotním postižením, které mu v různé míře komplikuje vstup nebo dlouhodobé udržení se na pracovním trhu. Od roku 2004 je zákonem zakotveno právo těchto občanů požádat Úřad práce ČR o pomoc při překonání této bariéry prostřednictvím tzv. „**pracovní rehabilitace**“.

Pracovní rehabilitace si klade za cíl, na základě vytvořených postupů a s důrazem na individuální přístup ke zdravotně postiženým, zvýšit šance jejich uplatnění na otevřeném trhu práce. V rámci začleňování osob se zdravotním postižením (OZP) na trh práce se prokázalo jako velmi efektivní, pokud jednotlivé subjekty zajišťující služby účastníkům pracovní rehabilitace úzce spolupracují. Mezi základní pilíře patří především zaměstnavatelé, vzdělávací a poradenské organizace, zdravotnická zařízení a Úřad práce ČR, jako koordinátor a zadavatel celého procesu.

Účelem projektu PREGNET je navázat na úspěšný projekt Rehabilitace – aktivace – práce (2004 – 2008), který pilotně ověřil funkčnost a přínos těchto vazeb v 6 krajích ČR. V rámci navazujícího projektu PREGNET vzniká regionální síť i ve zbývajících krajích ČR, jejíž funkčnost bude projektem v dalších 8 krajích ČR pilotně ověřena.

Oprávněnými osobami pro účast v pracovní rehabilitaci jsou:

- osoba se zdravotním postižením (uznaná ČSSZ)
- osoba, která je uznána dočasně práce neschopnou, a pracovní rehabilitaci jí doporučil ošetřující lékař
- osoba, která v rámci kontrolní lékařské prohlídky přestala být invalidní a pracovní rehabilitaci jí doporučila okresní správa sociálního zabezpečení
- osoba, která byla orgánem sociálního zabezpečení posouzena, že již není invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení

V první řadě je třeba si uvědomit jednu zásadní věc. Ač existuje rozdíl mezi volným trhem práce a podporovaným trhem práce, jsou založeny na stejném základu. Jedná se o zaměstnání...

Více v rozhovoru s místopředsedou AZPP ČR Ing. Karlem Rychtářem



Evropský sociální fond v ČR
Podporujeme vaši budoucnost
www.esfcr.cz

Systémový individuální projekt MPSV ČR:

„**Regionální síť spolupráce v pracovní rehabilitaci**“
(zkr. PREGNET)

CZ.1.04/2.2.00/11.00008

Oblast podpory 2. 2 OP LZZ:

Modernizace institucí a zavedení systému kvality služeb zaměstnanosti a jejich rozvoj

www.pracovnirehabilitace.cz



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Představení ergodiagnostických pracovišť – KNTB Zlín

V minulém čísle jsme zahájili seriál článků, které podrobně představují nově vzniklá ergodiagnostická pracoviště v ČR.

V minulém čísle jsem jako první představil EDC pracoviště při FN Ostrava. V dnešním čísle bychom rádi představili pracoviště, které bude nabízet své služby ve Zlínském kraji a vzniklo v rámci **rehabilitačního oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně**.

Pro připomenutí uvádíme, že v rámci projektu PREGNET byla doplněna stávající síť ergodiagnostických center (EDC) o 7 nových pracovišť:

1. Klinika léčebné rehabilitace, Fakultní nemocnice Ostrava
2. Rehabilitační oddělení, Krajská nemocnice Tomáše Bati Zlín
3. Rehabilitační oddělení, Fakultní nemocnice Brno
4. Centrum léčebné rehabilitace, Středomoravská nemocniční a.s. o. z. Nemocnice Prostějov
5. Oddělení léčebné rehabilitace, Fakultní nemocnice Plzeň
6. Rehabilitační oddělení, Krajská nemocnice Liberec, a.s.
7. Rehabilitační oddělení Nemocnice Třebíč, p.o.

Rehabilitační oddělení poskytuje rehabilitační péči nemocným KNTB a nemocným ze Zlína a okolí. Patří mezi vedoucí oddělení v kraji jak vybavením a kvalitou péče, tak množstvím nemocných, kteří oddělením denně projdou.

Rehabilitují u nás pacienti, děti i dospělí, po úrazech, náhradách velkých kloubů, nemocní s neurologickými onemocněními a po neurochirurgických operacích, nemocní s dalšími nemocemi, kde můžeme zlepšením funkce zlepšit celkový stav nemocného. Velkou skupinu ošetřovaných pacientů tvoří nemocní s bolestmi v pohybovém

aparátu, kterým se snažíme pomoci zbavit je jejich funkčních obtíží. K tomu u dětských pacientů přistupuje skupina dětí s centrálními koordinačními poruchami cvičená specialístkami Vojtovou metodou. Moderní rehabilitace může své říci samozřejmě i u nemocných s respiračními potížemi, gynekologickými problémy, závratěmi, osteoporosou a řadou dalších problémů ve spolupráci s odborníky dalších oborů. Oddělení je vybaveno moderními přístroji pro fyzikální léčbu jako je elektroléčba, ultrazvuk, magnetoterapie, laser, přetlaková terapie Pneuvinem, termoterapie, dále plně vybavenou vodoléčbou včetně teplého rehabilitačního bazénu a masáží. Hlavním pokladem jsou však ruce jeho pracovníků, lékařů a fyzioterapeutů. O nemocné se stará přes 50 pracovníků, v tom 5 lékařů, 25 fyzioterapeutů, 11 zdravotních sester. Většina fyzioterapeutů má kvalifikaci pro provádění mobilizačních technik, máme pracovníky školené ve Vojtově metodě, Bobath konceptu, ošetření sterilít dle Mojiškové, pracujeme individuálně

Moderními syntetickými rehabilitačními postupy. Vypracovali jsme celostátně uznávané metodiky pro rehabilitaci u osteoporosy a ke cvičení pánevního dna u stresové inkontinence. Poskytujeme rehabilitaci a poradenství výkonnostním a vrcholovým sportovcům z regionu.

Rehabilitační oddělení je akreditováno Ministerstvem zdravotnictví ČR a je školícím pracovištěm Masarykovy univerzity v Brně a Univerzity Palackého v Olomouci. Školíme se v řadě moderních léčebných technik a postupů jak uvnitř oddělení, tak na akcích v ČR. Pracovníci oddělení pravidelně výsledky svojí práce prezentují na vědeckých setkáních v ČR i zahraničí. Řada pracovníků oddělení se podílí na pregraduální i postgraduální výuce zdravotnických pracovníků, jak lékařů, sester, tak fyzioterapeutů na několika vysokých školách u nás a na Slovensku. Primář oddělení je krajským konzultantem oboru a členem výborů odborných lékařských společností rehabilitační a fyzikální medicíny a myoskeletální medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Primář MUDr. Skalka, jeho odborný tým a zástupci KrP ÚP ČR ve Zlíně



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Aktuálně

V rámci projektu bylo vytvořeno 7 nových ergodiagnostických center připravených nabízet své služby pro potřeby zaměstnanosti.

Všechna centra jsou vybavena dle jednotného standardu a používají jednotnou metodiku pro postupy v rámci ergodiagnostického vyšetření. Stejně tak personál prošel standardizovaným výcvikem a zaškolením do jednotlivých metod. Na podzim ložského roku byla všechna nová centra zapojena do pilotního ověření spolupráce subjektů v pracovní rehabilitaci

V tuto chvíli je v České republice k dispozici 13 ergodiagnostických center – viz mapa.

Aktuálně proběhlo:

- Evaluační seminář pro pracovníky ergodiagnostických center, která byla zapojena do pilotního ověření. Seminář proběhl dne 30. 1. 2014 na Klinice rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze.



Připravujeme

- Finalizace metodiky pracovní rehabilitace pro pracovníky ÚP ČR a metodiky poskytování ergodiagnostiky pro ergodiagnostická centra
- Evaluační semináře č. 4 k pilotním programům pracovní rehabilitace pro pracovníky ergodiagnostických pracovišť, pracovníků ÚP ČR a dalších spolupracujících subjektů.



Pracovní rehabilitace a její místo v systému rehabilitace a podpory zaměstnávání OZP očima zaměstnavatelů zdravotně postižených

Projekt PREGNET usiluje o vyplnění důležitého článku v procesu rehabilitace, jehož cílem je dostat zdravotně postiženého člověka do zaměstnání prostřednictvím posílení nástroje pracovní rehabilitace. Není pochyb, že tyto snahy jsou součástí mnohem širšího systému a stále více se ukazuje, že funkčnost tohoto systému závisí na rozvinuté a vzájemně spolupracující síti všech zainteresovaných subjektů v čele se zaměstnavateli. Svůj pohled na problematiku zaměstnávání zdravotně postižených nám dnes představí místopředseda Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených pan Karel Rychtář.

Ing. Karel Rychtář



- Místopředseda Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených České republiky

- Ředitel odboru Zaměstnávání zdravotně postižených Svazu českých a moravských výrobních družstev

Mohl byste nám přiblížit Váš pohled obecně na trh práce a na zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

V první řadě je třeba si uvědomit jednu zásadní věc. Ač existuje rozdíl mezi volným trhem práce a podporovaným trhem práce, jsou založeny na stejném základu. Jedná se o zaměstnání, nikoli o „pracovní uplatnění“ nebo „sociálně pracovní terapii“. Zaměstnavatel potřebuje a hledá užitečného spolupracovníka, který přes své znevýhodnění je přínosem pro firmu a využívá a rozvíjí svůj (zbytkový) pracovní potenciál. Nalezení a udržení vhodného místa, zajištění náplně práce, zakázek, kvalifikace, individuálního přístupu, poněkud odlišná personální administrativa – to vše leží na zaměstnavateli – většinou podnikateli. V tržním a tvrdém konkurenčním prostředí nemůže management výrazně měnit pořadí firemních hodnot ve prospěch „solidární povinnosti“ (obchod, ekonomika, finance, efektivnost a zákazník, případně zájmy vlastníků budou vždy nad společenskou odpovědností) – to je realita. Trh práce se velmi rychle mění - změny na volném i na chráněném trhu práce předbíhají představy státní administrativy o potřebách podpory. Osoba se ZP vstupuje do tohoto trhu práce. Více překážek a bariér hrozí ve vztazích na pracovišti, než ze samotných technických důvodů. Uplatnění OZP na principu rovných příležitostí je podporováno, nikoli chráněno (pojem „ochrana“ je již kontraproduktivní).

Co je tedy klíčem k získání stabilního zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením?

Člověk se zdravotním postižením – uchazeč, má být motivován k práci u zaměstnavatele, o němž ze svého specifického hlediska nemá mnoho informací, z analýz vyplývá, že při hledání práce převažují neformální postupy. Zaměstnavatel se zajímá o postiženého zaměstnance, o jehož zbytkovém pracovním potenciálu (o potenciálu osobního rozvoje a o motivaci k práci) ví málo nebo nic. Lékařský posudek se zabývá defektem a jeho vlivem na funkční schopnosti – nikoli vlivem postižení na osobnost uchazeče. Podle výsledku šetření Help for Them (MPSV ČR, 2012) vykazuje „životní elán“ potřebný pro úspěšné zaměstnání pouze asi 35% OZP, aktivních hledajících práci je v průměru 75%. Tedy násobkem jen asi čtvrtina z celkového počtu.

Nabízí se tedy jednoduchá otázka. Jak identifikovat tyto předpoklady? Usilujeme o „rovná práva a příležitosti“, to znamená, že z toho pohledu každý zdravotně postižený může pracovat. Ale legislativu stavíme na „ochraně“ některých pracovních míst v tržním – tedy konkurenčním prostředí. Rozumíme si vůbec? Základem je samotné posuzování zdravotního postižení pro trh práce. Rozhodnutí o invaliditě samo o sobě neříká nic o potenciálu osobního rozvoje, není k dispozici diagnostika (osobnosti – nikoli jen „tělesné schránky“) ani jiný zdroj informací, z něhož by zaměstnavatel mohl vycházet. Způsob posouzení (LPS) a konstrukce invalidních důchodů odpovídá situaci na trhu práce v době, kdy promovali dnešní posudkoví lékaři. Důvodů pro toto mé tvrzení mohu uvést hned několik:

- Aktivní motivovaný pracující OZP často riskuje komplikace - ztrátu důchodu, případně dalších výhod, které odpovídají jeho postižení
- Je snaha „uzdravit“ postižené civilizačními a vnitřními nemocemi, kteří pracují „u stolu a v teple“, přestože mají vážné zdravotní následky, omezující jejich výkon a flexibilitu, pro práci stále důležitější
- Z tří dimenzí postižení „defekt + aktivita + participace“, stejně důležitých pro úspěšné pracovní uplatnění, posuzujeme jen zlomek
- Výsledkem uplatňování rovných práv ekonomicky postihujeme ty aktivní a zajišťujeme srovnatelnou osobní podporu pasivním

Jak vnímáte služby aktivní politiky zaměstnanosti a další nástroje podpory zaměstnanosti OZP?

„Služba“ v obchodním světě vyžaduje znát zákazníka, jeho myšlení, potřeby a vědět, co mu nabídnout. Poskytovat zákazníkům podporu nabídky na trhu. To nejsou peníze, ale informace. Služby zaměstnanosti v ČR dnes zajišťují administrativu (téměř výhradně o uchazečích, jen minimálně o zaměstnavatelích) nabízejí pouze „účelové peníze“, i když jim říkají „nástroje“. Poradenství a zprostředkování se v praxi omezuje většinou jen na klienty – uchazeče, přitom zaměstnavatel je klientem zcela rovnocenným. Mohou (administrativně) zprostředkovat kontakt uchazeče se ZP se zaměstnavatelem a poskytnout mu podporu (peníze) na podporu jeho zaměstnání nebo kvalifikace. Podmínkou ovšem je, že poskytovatel služby svému klientovi – zaměstnavateli rozumí, chápe firemní prostředí a jeho zákonitosti, které nenajde ve výkazech a hlášeních. Na rozdíl od většiny vyspělých zemí u nás chybí odborně zaměřený zprostředkující nebo servisní partner (fond, příspěvková organizace, síť servisních institucí a podobně), který by „byl k ruce“ úřadu práce v odborných záležitostech spojených s podporou zaměstnávání OZP.

Kde tedy vidíte největší nedostatky?

Závěry studií konstatují, že naše škála nástrojů APZ ve vztahu k OZP je srovnatelná se zahraničím. Srovnatelná ale není efektivnost. Začíná to u posuzování, přes včasnou a komplexní rehabilitaci přes soustavnou práci ÚP se zaměstnavateli až po adresnou (nikoli jen finanční) podporu, kde aktivní uchazeč a zaměstnavatel jsou bonifikováni a pasivní postižovaní. Člověka s postižením nejprve vyléčíme, pomůžeme mu k sociální rehabilitaci, zajistíme jej důchodem a dávkami. A když je stabilizovaný – osobně i ekonomicky – usilujeme o jeho návrat do práce. Přiznejme si, že většinou formálně a pomalu. *Kontrolní otázka: po kolika měsících ztrácí běžný člověk, který se potřebuje uživit, pracovní návyky?*

Co byste tedy doporučoval? Jaké vidíte cesty ke zlepšení popsaných nedostatků?

Jen menší část problému je v samotné legislativě – většina příčin je ve způsobu její aplikace, nepropojenosti, preferování „pořádku v papírech“ před užitečným výsledkem. Chybí partnerský a kompetentní vztah mezi poskytovatelem služeb zaměstnanosti (MPSV ČR, ÚP ČR) a zákazníkem (zaměstnavatelem). Zatím spíš „Pán a kmán, kteří se nevyhledávají, protože od sebe nic neočekávají“ (viz. Výstupy analýzy institucionálních faktorů, Help for Them KA4, MPSV 2014). Jediným odpovědným rezortem za celou podporu zaměstnanosti je MPSV ČR, což je evropský unikát. Mimo stojí obce, města, kraje. Chybí rovnováha závazků a povinností (kvóta, povinný podíl, odvody na volném trhu práce; resp. administrativní požadavky a hrozby ztráty podpory na „chráněném“/ podporovaném trhu práce) s pozitivními prvky – s výjimkou legrační slevy na dani z příjmu není nic nárokového, ať se zaměstnavatel snaží sebevíc.

Vraťme se tedy k položené otázce – co s tím?

Nesporně existuje spousta analýz, tuzemských, zahraničních, které mohou být inspirací a zdrojem dat pro monitoring efektivnosti jednotlivých nástrojů. Velkým handicapem je u nás jen minimum strukturovaných dat – v časových řadách jsou sledovány pouze velmi sumární a nestrukturované údaje o nástrojích a jejich uživateli, což brání mimo jiné kvantifikaci dopadů u legislativních změn. Nesporně stále roste zájem o využití principů diversity, společenské odpovědnosti podnikání ze strany samotných firem, především větších – se zahraniční majetkovou účastí, ale není to pravidlem. Rekonstruovaný ÚP ČR se hlásí ke změnám v této oblasti, stejně jako nové vedení ministerstva.

Jaký přínos by mohl mít k této problematice právě probíhající projekt PREGNET?

Jeho přínos očekávám zejména ve využití regionálních sítí spolupracujících subjektů (NNO, municipality, diagnostická centra, odpovědní zaměstnavatelé). Ukazuje se, že efektivnost nástroje pracovní rehabilitace mohou zvýšit spíše změny mimo vlastní proces PR s jeho administrativními záležitostmi:

- Zlepšení systému a intenzity komunikace sítě ÚP ČR se zaměstnavateli vstřícnými a motivovanými (kterých přibývá)
- Využití nástroje PR pouze tam, kde má opodstatnění (kde nestačí využití jednodušších nástrojů APZ)
- Zapojení zaměstnavatelů (potenciálních zaměstnavatelů) do přípravy, tvorby a monitoringu IPPR – tedy aplikace PR v případech, kdy existuje alespoň pravděpodobné pracovní místo, na kterém se úspěšný absolvent pracovní rehabilitace může uplatnit

Probíhají však i jiné zajímavé projekty v této oblasti. Například projekt zaměřený na sociální pilíř CSR (společenská odpovědnost firem na volném trhu práce). Manuál a přílohy lze nalézt na internetových stránkách www.spcsr.cz. Jsou zde také uvedené příklady dobré praxe. Existuje snaha o vytvoření nové soutěžní kategorie TOP odpovědná firma (vstřícná OZP).

FDV MPSV ČR spouští v současné době projekt vzdělávání OZP, který je zaměřen na osobní rozvoj již zaměstnaných lidí s postižením a jejich udržitelnost na trhu práce.

Vyvíjíme také vlastní iniciativu v rámci sociálních partnerů na platformě Charty SP k návrhu komplexního a dlouhodobě udržitelného systému podpory, který by odstranil naznačené problémy a vycházel z konstruktivního pojetí.