

# HANDIC-UP! z.ú.

*Pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením – zkušenosti z praxe*

konference

Prevence a rehabilitace poškození zdraví z práce – právní úprava a praxe

Praha 12. 6. 2019

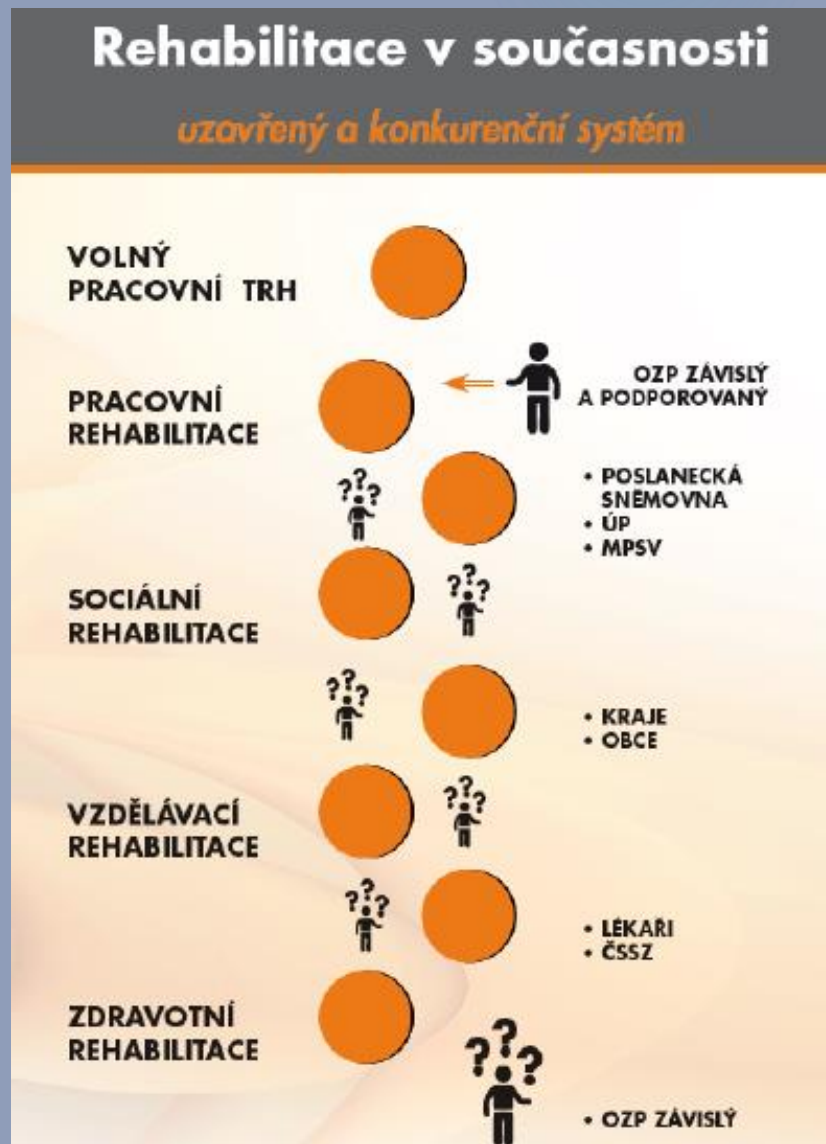
MGR. MICHAL VEJPRAVA

ŘEDITEL ZAPSANÉHO ÚSTAVU HANDIC-UP!

# Zdroje informací příspěvku

- ▶ 14 let praxe v oblasti zaměstnávání OZP
- ▶ Členství v poradním sboru ředitele krajské pobočky ÚP KHK
- ▶ Členství v odborné pracovní skupině pro prac. rehabilitaci ÚP Hradec Králové
- ▶ Členství v pracovní skupině pro komunitní plánování HK
- ▶ Členství a účast na konferencích Asociace zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením ČR a Asociace pracovní rehabilitace ČR
- ▶ Studium sociální práce a sociální politiky - Univerzita Hradec Králové
- ▶ Návrh věcného řešení koordinace rehabilitace ve verzi z 12/2017
- ▶ Členství v pracovní skupině zaměstnávání OZP MPSV

Aktuální portfolio subjektů přímo poskytujících rehabilitační podporu OZP a subjektů nepřímo ovlivňujících fungování systému v ČR



# Aktuální stav pracovní rehabilitace (PR) OZP v regionu Hradec Králové a Jaroměř

- ▶ V roce 2018 byly pracovní rehabilitací v HK podpořeny 4 OZP a v Jaroměři 1 OZP
- ▶ Formy použitých nástrojů
  - ▶ Příprava k práci ve 3 případech OZP
  - ▶ Odborné poradenství pracovníků ÚP u 1 OZP
  - ▶ Ergodiagnostika u 1 OZP
- ▶ Alternativou PR byla realizace podpor v rámci dostupnějšího nástroje - Společensky účelného pracovního místa (SUPM) a to 19 OZP v HK a 1 OZP v Jaroměři

# Bariéry na straně motivace rehabilitačních subjektů koordinovaně podporovat OZP

- ▶ Absence společného cíle = prospěch OZP
  - ▶ Subjektů kteří mají odbornou kvalifikaci a profesionální dovednost je v ČR dostatek
  - ▶ Portfolio nástrojů podpory pro OZP se jeví jako dostatečné **ALE!!!**
    - ▶ Jejich činnost podléhá profesionální slepotě = táhne jinými směry a důsledkem je, že se některé rehabilitační subjekty přetahují o „správnou podporu“ která neznamena nic jiného než „tu naši podporu“
    - ▶ Aktuální stav zákonů na ochranu osobních údajů poskytuje mnoha subjektům alibi proč nespolupracovat ku prospěchu OZP (ČSSZ, LÉKAŘI, ÚP, OBCE)

# Bariéry na straně motivace OZP účastnit se koordinovaného rehabilitačního procesu

- ▶ Dobrovolnost účasti OZP na své pracovní rehabilitaci, bez jakékoliv motivační podmíněnosti
- ▶ Sociální systém díky svému nastavení pomáhat, nemá účinné nástroje pro multiperspektivní vyhodnocení životní situace OZP a sledování efektivity rehabilitační podpory. To má za následek
  - ▶ demotivaci OZP nést vlastní riziko za svoji prosperitu
  - ▶ nabytí dojmu OZP že normální je nepracovat, ale nechat si pomáhat
  - ▶ obava ze ztráty finanční podpory přiznané státem (dávky, výplata pojistné renty, inv. důchod apod.)

# Příklady absence nástrojů, které jsou nezbytné pro úspěch zavedení Koordinované rehabilitace OZP do praxe

- ▶ Nástroj pro multiperspektivní změření schopnosti přizpůsobení se OZP potřebám pracovního místa ( z perspektivy zdravotní , pedagogické, sociální a pracovní odbornosti)
- ▶ Nástroj na změření schopnosti přizpůsobení se pracovního místa schopnostem a potřebám OZP
- ▶ Nástroj na stanovení míry potřeby pracovní asistence

# Míra přizpůsobení se člověka potřebám pracovního místa = odhad indikátorů

- ▶ Rozumí pokynům
- ▶ Je připraven vzdělávacím systémem pro požadavky zaměstnavatelů
- ▶ Je schopen přizpůsobit se změně požadavků a potřeb
- ▶ Má obecný přehled a umí vždy vhodně koordinovat svoji práci s podřízenými i nadřízenými
- ▶ Je schopen se přizpůsobit pracovní době
- ▶ Je schopen podřídit se změně situace na svém pracovišti
- ▶ Umí obsluhovat techniku a technologie, které jsou nutné pro výkon jeho práce
- ▶ Je schopen za výdělek z práce zaplatit své životní standardní i nadstandardní náklady



# Míra přizpůsobení se pracovního místa potřebám člověka = odhad indikátorů

- ▶ Na pracovišti je k dispozici neustále mentor, který nového kolegu řídí a kontroluje
- ▶ Na pracovišti je k dispozici manuál a školitel, který nového kolegu zaučí
- ▶ Dle aktuální životní situace člověka má zaměstnavatel nabídku pracovních činností a je schopen přidělovat OZP jednodušší, průměrnou, nebo vysoce náročnou práci
- ▶ Zaměstnavatel dokáže přizpůsobit
  - ▶ Pracovní dobu
  - ▶ Pracovní úvazek
  - ▶ Pracoviště a pracovní potřeby a prostředky

# Míra potřeby osobní/pracovní asistence odhad příkladů indikátorů

- ▶ Zácvik – ve škále od trvalé asistence po samostatnost
- ▶ Udržení pracovního místa – ve škále od trvalé podpory po samostatnost a časté nebo minimální potřeby zastupitelnosti na pracovišti při absencích
- ▶ Změna pracovní náplně – ve škále od dlouhodobého nácviku po samostatné rutinní zvládnání pracovních úkolů
- ▶ Kariéerní růst = zvyšování samostatnosti a kvalifikace

# Aby mohl Koordinovaný rehabilitační systém fungovat je potřeba stanovit základní principy

- ▶ pro OZP, že normální je pracovat = zabezpečit si své životní potřeby a úroveň svojí práci (inspirováno Základní listinou práv a svobod čl.26 odst. 3)
  - ▶ OZP která nepracuje je diskriminována na svém právu účasti na pracovním životě (inspirováno IX. sociálním zákoníkem –Německo)
  - ▶ Rehabilitační aktivity jsou právem OZP při obhajobě jejich práva účasti na pracovním životě a jsou přirozenou součástí při čerpání všech sociálních dávek
- ▶ pro subjekty působící v systému koordinované rehabilitace, že společný cíl = maximální soběstačnost a minimální závislost OZP na veřejné podpoře v jeho celoživotním cyklu
  - ▶ Tam kde moje odbornost končí, nebo nedostačuje máme právo požádat další subjekty o pomoc ve prospěch OZP (inspirováno IX. sociálním zákoníkem – Německo)

# Schéma Koordinovaného systému rehabilitace OZP jak by mělo působit

- ▶ Každý subjekt musí znát svůj koordinační protějšek – osobu z jiné odbornosti, aby společně vytvořili síť podpory, která zajistí
  - ▶ Identifikaci aktuální životní situace OZP
  - ▶ Vytvoření plánu podpory
  - ▶ Realizaci Individuálního plánu všech typů rehabilitačních aktivit

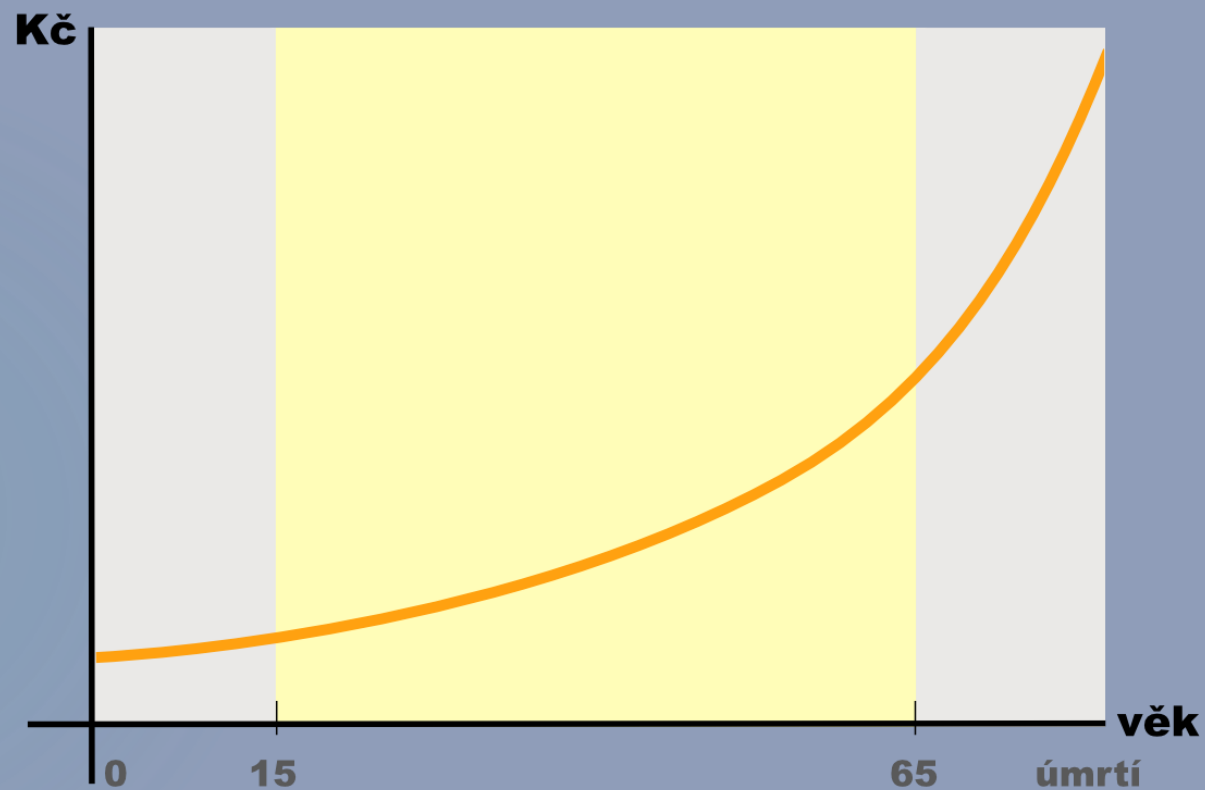


# Funkce Koordinovaného propojeného rehabilitačního systému s motivovanými subjekty a OZP zajistí

- ▶ postupný růst schopností rehabilitované OZP
- ▶ udržení rehabilitované OZP na maximální úrovni schopností
- ▶ brzdny efekt v případě regrese schopností rehabilitované OZP
- ▶ a to opakovaně

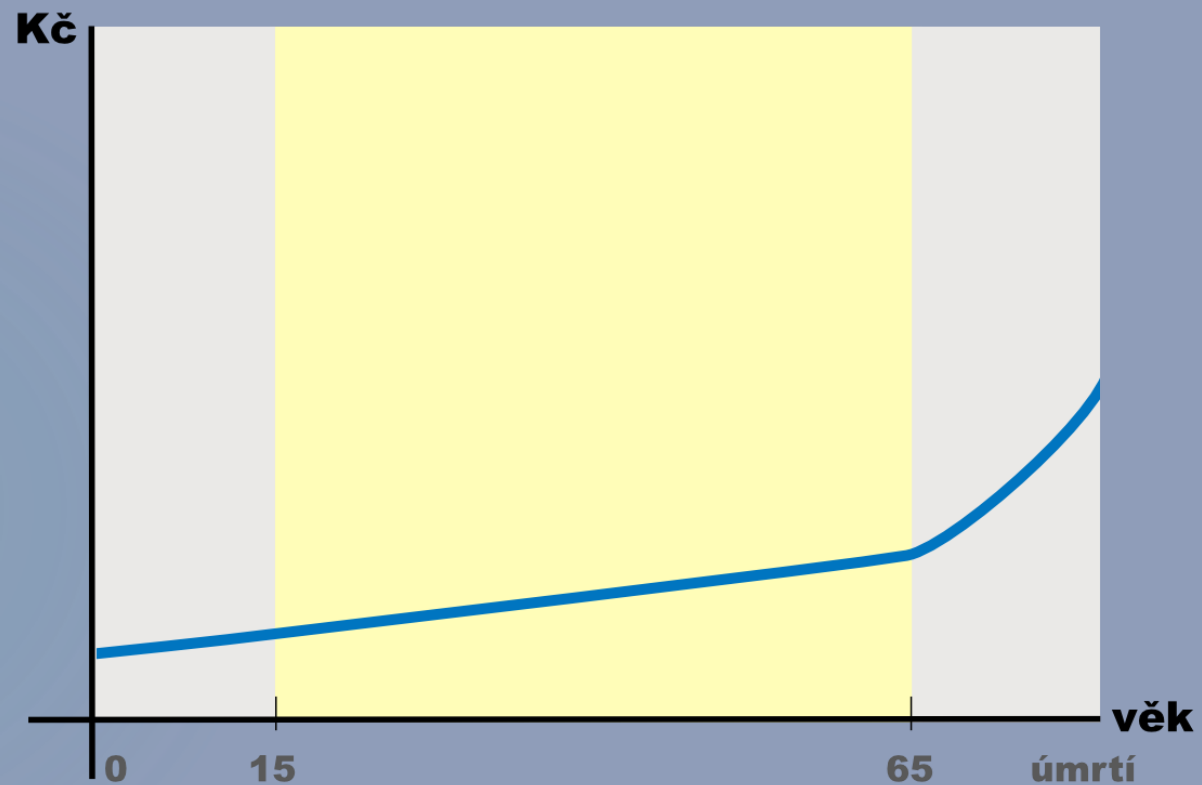
## Odhad nákladů veřejných prostředků na podporu OZP v současnosti.

Od narození veřejné rozpočty vkládají do OZP významný objem veřejných prostředků. Tato částka přirozeně s rostoucím věkem roste, a to exponenciálně. Na začátku produktivního věku, přibližně do 30-ti let věku je růst relativně pomalý, ovšem v druhé polovině se růst zrychluje. Po překročení hranice produktivního věku je růst nejprudší.



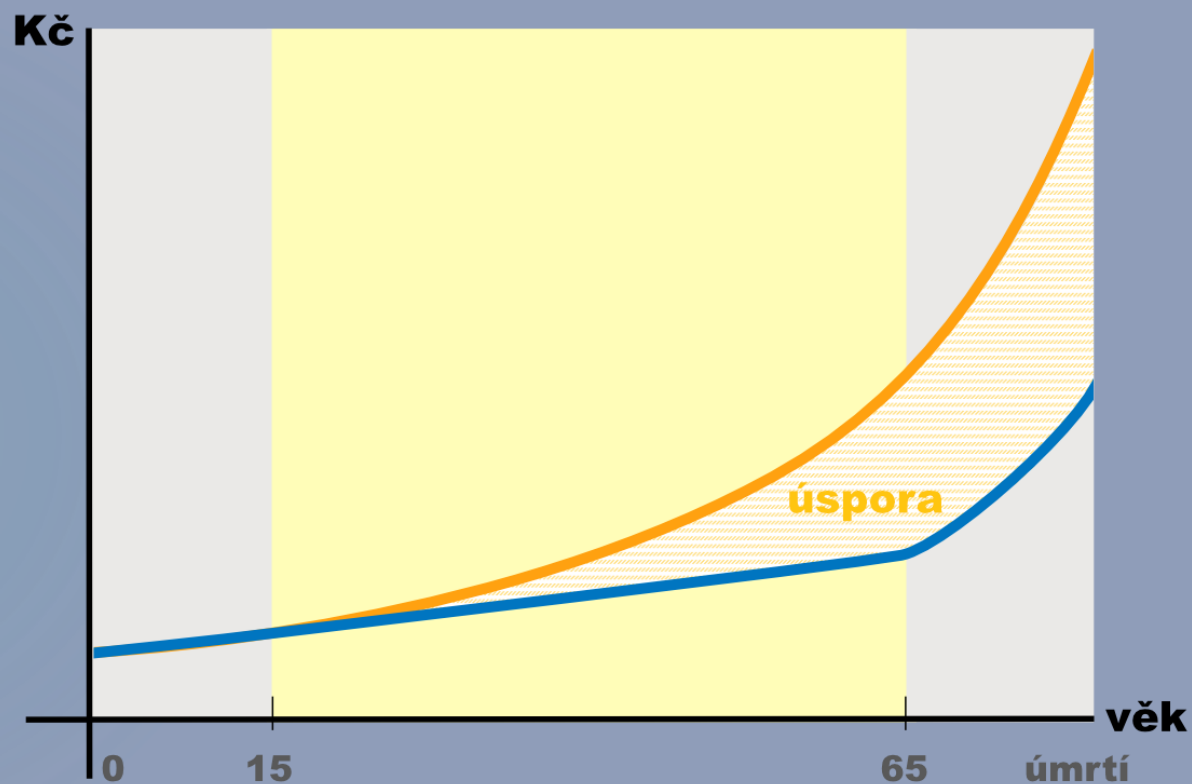
## Odhad nákladů veřejných prostředků na podporu osoby bez ZP v současnosti.

V produktivní části života křivka roste, nicméně pomaleji a ve stejném tempu po celé období. Na hranici produktivního věku začínají náklady růst. Hlavním rozdílem v této oblasti tedy není rychlost a tendence růstu, ale samotná výše nákladů, která je odhadována výrazně nižší.



Tento graf je sdružením předchozích dvou pro ilustraci nutnosti posuzování OZP v jejím celoživotním cyklu.

Veřejné rozpočty i OZP nutně potřebují Koordinovanou rehabilitační aktivizaci, které se vyplatí všem, protože je jediná schopná přiblížit náklady budoucích veřejných výdajů na velmi podobnou až téměř stejnou úroveň jakou má většinová populace.





# HANDIC-UP! z.ú.

Děkuji za pozornost, vaše dotazy a názory

MICHAL VEJPRAVA

EMAIL: VEJPRAVA@CPRHK.CZ

MOBIL:608 000 073