



STUDIE SEKTORU NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ V PARDUBICKÉM KRAJI (SVAZEK II)

Zpracovaná v rámci projektu SROP 3.3 Posílení kapacity místních a regionálních orgánů při plánování a realizaci programů v podmínkách Pardubického kraje



Kapitola 3 - Osoby se zdravotním postižením

Listopad 2006

ZPRACOVATEL STUDIE



Název	První regionální rozvojová a.s.
Ulice	Pernštýnská 14
Obec	Pardubice
PSČ	530 02
IČ	26002531
Internetová adresa	http://www.prr.cz
Kontaktní osoba	Ing. Jiří Krátký
Telefon	+420 464 629 100
E-mail	info@prr.cz

Oborové studie zpracoval tým konzultantů společnosti První regionální rozvojová a. s. pod vedením ing. Karla Borovičky. Podíleli se ing. Aleš Berka, ing. Jiří Krátký, ing. Michal Holý a ing. Monika Stiborková.

Datum zpracování: listopad 2006

Za pomoc se zpracováním kapitoly a profesionální přístup děkujeme těmto lidem:

- Mgr. Miluše Horská (Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o. p. s.) (oponent)
- Dana Stoklasová, Dis (TyfloCentrum, o. p. s.) (konzultant)
- Ivana Dolečková (Česká abilympijská asociace) (konzultant)
- Marcela Kolmanová (Svítání - sdružení pro pomoc zdravotně postiženým dětem, Pardubice) (konzultant)

OBSAH

3	OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	7
3.1	Úvod	7
3.2	Popis cílových skupin a jejich potřeb	8
3.2.1	Velikost cílové skupiny	9
3.2.2	Osoby se zdravotním postižením	9
3.2.3	Osoby s mentálním postižením	17
3.2.4	Sekundární cílové skupiny	24
3.2.5	Cílová skupina a trh práce	25
3.3	Síť služeb v kraji	27
3.3.1	Významné NNO v oblasti osob se zdravotním postižením	27
3.3.2	Vybrané aspekty o NNO v oblasti sociálních služeb	30
3.3.3	Rozložení služeb NNO v oblasti zdravotně postižených v Pardubickém kraji	30
3.3.4	Bílá místa sítě služeb	31
3.4	Použité pojmy	31
3.5	Použité zdroje	32
	Příloha 2 - Seznam sociálních služeb	33

SEZNAM TABULEK

Tab. 3-1: Odhad počtu osob s různým zdravotním postižením v Pardubickém kraji	10
Tab. 3-2: Počet nezaměstnaných občanů se ZP v Pardubickém kraji k 1. 7. 2006 podle okresů..	12
Tab. 3-3: Struktura všech uchazečů o zaměstnání podle délky evidence na ÚP v jednotlivých okresech Pardubického kraje k 30.6.2006	12
Tab. 3-4: Věková struktura nezaměstnaných osob se ZP v Pardubickém kraji k 30. 9. 2006	13
Tab. 3-5: Struktura nezaměstnaných osob se ZP podle nejvyššího dosaženého vzdělání v Pardubickém kraji k 2. 10. 2006	13
Tab. 3-6: Potenciální počet osob s mentálním postižením podle stupně postižení v Pardubickém kraji	18
Tab. 3-7: Počet prvně ošetřených osob s diagnózou mentální retardace v Pardubickém kraji za rok 2002 (osob)	19
Tab. 3-8: Počet obyvatel Pardubického kraje s různým stupněm mentálního postižení podle věkových skupin (propočet)	20

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 3-1: Vztah možnosti pracovního uplatnění a potřeby sociálních služeb osob s mentálním postižením.....	21
Obr. 3-2: Sídla NNO v oblasti sociálních služeb.....	31

3 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

3.1 Úvod

Občané se zdravotním postižením jsou především obyvateli a občany České republiky jako všichni ostatní. Dotýkají se jich a jejich život ovlivňují tytéž podmínky a události jako všechny ostatní obyvatele. Představují však skupinu, jež je de facto charakterizována existencí znaku zdravotního postižení, které za jistých okolností může znamenat znevýhodnění (handicap) ve vztahu k ostatním členům intaktní populace. Z řady důvodů tak existence zdravotního postižení představuje sociální událost svého druhu, která není bez dalšího srovnatelná s jinými událostmi, které společnost konsensuálně označuje jako sociální události hodné ingerence.

Postavení zdravotně postižených v České republice je možno charakterizovat jako stabilizované, podpořené existencí solidního právního rámce a opírající se o převážně pozitivní postoje majoritní části společnosti. Případné diskriminační (či omezující) tendence nejsou mnohdy výsledkem vědomého úsilí o poškozování či neřešení zájmů osob se zdravotním postižením, nýbrž „pouze“ výsledkem poměrně nízkého vědomí skutečných problémů zdravotně postižených jako skupiny i jednotlivců¹.

Kapitola se zaměřuje na potřeby osoby se zdravotním či mentálním postižením, se kterými pracují nestátní neziskové organizace v Pardubickém kraji. Sledovány jsou potřeby cílové skupiny z hlediska zaměstnanosti a zaměstnatelnosti a potřeby z hlediska sociálního. Cílová skupina není klasifikována podle zákona o sociálních službách, ani jiných právních předpisů, ale reflektuje klasifikaci podle zvyklostí NNO, které s cílovou skupinou pracují. Jako **primární** cílové skupiny byly identifikovány tyto:

- osoby se zdravotním postižením;
- osoby s mentálním postižením.

Potřeby osob s **kombinovaným postižením** jsou z hlediska této kapitoly totožné s potřebami osob se zdravotním či mentálním postižením.

Jako **sekundární** cílové skupiny byly identifikovány tyto:

- osoby blízké osob s postižením;
- zaměstnavatelé;
- veřejnost.

¹ Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením; schválená usnesením vlády ČR ze dne 16. června 2004 č. 605

V této kapitole byly **vyloučeny** potřeby cílových skupin v oblasti odborné lékařské pomoci a běžné léčby (medicínské hledisko). Vyloučeny jsou rovněž potřeby dětí a osob s duševním onemocněním².

3.2 Popis cílových skupin a jejich potřeb

Cílové skupiny NNO jsou v oblasti služeb pro osoby se zdravotním postižením velmi rozmanité. Cílové skupiny lze klasifikovat podle věku, sociálního postavení, lékařské diagnózy, postavení na trhu práce, vzdělání či míry soběstačnosti nebo i schopnosti sebeobsluhy. Některé organizace jsou zaměřeny úzce na určitou podskupinu, např. na děti s mentálním postižením, jiné organizace pracují se všemi skupinami bez rozdílu.

Tato kapitola je členěna zejména podle vztahu cílové skupiny k trhu práce a k potřebě služeb sociálních a integračních³. Potřeby cílových skupin jsou zpracovány společně, kvantifikace podskupin je provedena samostatně. Byly identifikovány tyto *primární* cílové skupiny⁴:

- osoby se zdravotním postižením, tedy tělesně, zrakově a sluchově handicapovaní;
- osoby s mentálním postižením.

Obecné potřeby cílové skupiny

Celostátní Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením stanovuje pro různé orgány státní správy ve vztahu k osobám se zdravotním postižením tyto úkoly v těchto oblastech:

- zákaz diskriminace - rozvoj lidských zdrojů;
- vzdělávání a školství;
- sociální zabezpečení (služby a dávky pro zdravotně postižené);
- zaměstnanost a zaměstnávání;
- zdravotnictví;
- přístupnost prostředí;
- přístup k informacím a kulturnímu dědictví;
- participace občanů se zdravotním postižením a jejich organizací na správě veřejných záležitostí.

Stanovením uvedených úkolů reaguje státní správa na zjištěné potřeby osob s postižením. Státní správa je však schopná naplňovat pouze část popsanych potřeb; vzniklé mezery pak zaplňuje i práce NNO.

² Potřeby jsou zpracovány v rámci samostatné kapitoly (kap. 6)

³ Potřeby v oblasti vzdělávání zahrnuje samostatná kapitola

⁴ Pro analýzu potřeb se lépe než definice v zákoně o zaměstnanosti (č. 435/2004 Sb.) jeví definice, kterou obsahuje školský zákon (Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, § 16, odst. 1 a 2)

3.2.1 Velikost cílové skupiny

Velikost cílové skupiny na úrovni ČR

Při vědomí určité nepřesnosti lze konstatovat, že v celé ČR je asi 1 milion zdravotně postižených⁵, tedy asi 10 % obyvatel republiky. Toto konstatování je i v relaci se situací v dalších evropských zemích. Procento zdravotně postižených bývá uváděno od 5 % do 19 %. Prakticky se však jedná nikoliv o tak vysoký rozdíl ve skutečném počtu zdravotně postižených, nýbrž o odlišná kritéria při posuzování.

Podle Důvodové zprávy Evropské unie k přijetí Rozhodnutí Rady Evropy o Evropském roku osob se zdravotním postižením 2003 má v EU zdravotní postižení přibližně 38 miliónů osob, neboli každý desátý Evropan všech věkových kategorií⁶.

Velikost cílové skupiny na úrovni Pardubického kraje⁷

Přesnou velikost cílové skupiny není možné zjistit. Neexistuje žádná centrální evidence, která by obsahovala informace o konkrétních osobách s konkrétními diagnózami. Např. úřady práce evidují člověka jako osobu se zdravotním postižením, ale už nerozlišují důvod tohoto statutu. ČSSZ přiznává invalidní důchod, ale neeviduje diagnózy, na jejichž základě byl přiznán. ÚZIS shromažďuje velké množství informací i podle diagnózy, ale sbírá pouze sumarizovaná data.

Velikost cílové skupiny je pouze odhadována na základě sumarizovaných dat z různých zdrojů.

Celkový odhad počtu osob s různým postižením na úrovni Pardubického kraje udává Tab. 3-1. Odhady vychází z analýz zpracovaných za celou ČR⁸ a jsou provedeny formou přepočtu na počet obyvatel Pardubického kraje.

3.2.2 Osoby se zdravotním postižením

3.2.2.1 Vymezení cílové skupiny

Vzhledem k různým druhům a stupňům zdravotního postižení je při analýze potřeb osob se zdravotním postižením rozlišováno mezi následujícími skupinami:

- osoby s tělesným postižením;
- osoby se zrakovým postižením;
- osoby se sluchovým postižením.

⁵ Tento údaj zahrnuje i typy zdravotního postižení, které nejsou součástí této analýzy.

⁶ Zdroj: Příloha č. 2 k usnesení vlády ČR č. 605/2004. Online: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=6691>

⁷ viz Tab. 3-1

⁸ viz ⁶

Tab. 3-1: Odhad počtu osob s různým zdravotním postižením v Pardubickém kraji

	Počet osob s postižením	% z obyvatel	% z postižených
Obyvatel kraje: 509 905 osob			
Vady pohybového ústrojí	14583	2,86	16,78
Z toho vozíčkáři	1683	0,33	
Zrakově postižení	2906	0,57	3,34
Z toho těžce zrakově p.	816	0,16	
Sluchově postižení	4844	0,95	5,58
Z toho neslyšící	739	0,14	
Mentálně postižení	14583	2,86	16,78
Diabetici	25750	5,05	29,64
Duševně nemocní	4844	0,95	5,58
Epileptici	6782	1,33	7,81
Psoriatici	9688	1,9	11,15
Poruchy řeči	2906	0,57	3,34
Suma	86886	17,67	100

Zdroj: První regionální rozvojová a. s. podle (8)

Osoby s tělesným postižením⁹

Tělesné defekty jsou defekty pohybového ústrojí, které mohou být vrozené, nebo získané. Jedná se o centrální a periferní obrny, deformace a amputace končetin. Legislativa definuje tělesné postižení pouze jako postižení pohybového ústrojí, které má přímou souvislost s pohybovým postižením, tzn. porušení motoriky z hlediska kvalitativního a kvantitativního - viditelné postižení dolních či horních končetin.

Osoby se zrakovým postižením

Zrakový defekt je velice těžkým postižením, protože znesnadňuje nebo dokonce znemožňuje poznávat svět zrakově v celé jeho mnohotvárnosti, rozmanitosti a pestrosti (zrakové vnímání poskytuje člověku 75 - 80% veškerých informací o světě).

- **Slabozrakost** je závažná zraková vada, která se vyznačuje značným snížením vidění obou očí. Dělí se na tři stupně - lehká, středně těžká a těžká slabozrakost.
- **Slepota** je nejtěžší zraková vada, která se může projevit na jednom nebo obou očích.
- **Praktická (sociální) slepota** - je stav, při němž klesá vidění pod stupeň, který je nutný k výkonu povolání, vyřazuje jedince z celé řady činností, omezuje jeho kulturní život a nedovoluje mu ani zcela volný pohyb v prostoru.
- **Úplná (absolutní) slepota** - při tomto stupni slepoty nevidomý nerozlišuje ani světlo ani tmou, je to vada velmi vzácná a je nejtěžším defektem v oblasti zrakových vad.

Osoby se sluchovým postižením

⁹ Následující definice jsou převzaty z dokumentu Sociodemografická struktura Ostravy - současný stav a očekávaný vývoj; www.mmo.cz

Sluchový defekt silně omezuje rozvoj řeči a komunikace, přístup k vyššímu vzdělání a ke kulturním hodnotám, vázaným na řeč. Sluchové vnímání není pouze pasivním obrazem z vnějšího světa, ale jde o aktivní psychický proces - uvědomění si zvuku, jeho rozumové a emocionální hodnocení, zaujetí stanoviska, popud k vnější reakci.

Sluchový defekt je často doprovázen ztrátou orientace, sníženou koordinací pohybu, popř. stavy snížené intenzity vědomí (až komatickými stavy). Pro neslyšící je velmi důležité, aby se naučili dorozumívat pomocí odezírání ze rtů a vlastní artikulací. Je proto nezbytné, aby nebyli izolováni, ale aby žili mezi ostatními - slyšící populací.

Částečná ztráta sluchu (nedoslýchavost) - snížená výkonnost sluchového analyzátoru, která komplikuje postiženému dorozumívat se s ostatními, má charakter lehké, středně těžké nebo těžké nedoslýchavosti, která může být jednostranná nebo oboustranná (získaná, vrozená, dědičná). Oboustranná hluchota se kvalitativně liší také podle doby vzniku postižení. Je - li vada vrozená či získaná v době, kdy se řeč vytváří, stává se člověk hluchoněmým.

Praktická až úplná ztráta sluchu - sluch neumožňuje využít informaci, která je předávána zvukovou řečí ani při použití sluchadel, při komunikaci využívají postižení především zrak.

3.2.2.2 Velikost cílové skupiny

Osoby s tělesným postižením

Potenciální velikost cílové skupiny je možné pouze odhadovat. Na úrovni celé České republiky se odhaduje, že cca 4 % populace má tělesné postižení, tedy postižení pohybového ústrojí. V celé ČR je přibližně 300.000 osob s vadami pohybového ústrojí; z toho cca 33.000 osob na vozíku. Na území Pardubického kraje se předpokládá, že osob s vadou pohybového ústrojí je asi 15.000, z toho téměř 1.700 osob na vozíku.

Osoby se zrakovým postižením

V České republice žije cca 58.000 osob se zrakovým postižením, z toho 16.000 osob prakticky nevidomých. Na území Pardubického kraje se předpokládá, že osob se zrakovým postižením je přibližně 2.900, z toho asi 900 je těžce zrakově postižených (vizus 6/60).

Osoby se sluchovým postižením

V České republice žije cca 97.000 osob se sluchovým postižením, z toho asi 15.000 zcela hluchých. Na území Pardubického kraje se předpokládá, že osob se sluchovým postižením je přibližně 4.800, z toho asi 700 je neslyšících.

3.2.2.3 Struktura cílové skupiny

Věková struktura cílové skupiny

NNO se zaměřují na celé věkové spektrum osob s postižením.

Struktura cílové skupiny podle druhu postižení

Podle druhu postižení osob je cílová skupina popsána již v Tab. 3-1.

Nezaměstnanost cílové skupiny¹⁰

Byla zkoumána struktura cílové skupiny vzhledem k trhu práce. Jak vyplývá z dále uvedených dat, osoby se zdravotním postižením tvoří významnou část dlouhodobě nezaměstnaných. Nejvíce uchazečů je ve věku nad 50 let a dosáhla nejvýše středního vzdělání bez maturity.

Tab. 3-2: Počet nezaměstnaných občanů se ZP v Pardubickém kraji k 1. 7. 2006 podle okresů

Okres	Občané se ZP	Počet uchazečů celkem	%
Pardubice	1 112	4 812	23,1
Chrudim	869	3 649	23,8
Ústí nad Orlicí	854	5 072	16,8
Svitavy	1 002	5 136	19,5
Pardubický kraj Celkem	3 837	18 669	20,5

Zdroj: Úřad práce (http://portal.mpsv.cz/sz/local/pa_info/nezamestnanost_v_cislech)

Skupina osob se zdravotním postižením patří ke skupinám nejvíce znevýhodněným na trhu práce, proto je v tomto segmentu vysoká úroveň nabídky lidských zdrojů. Osoby se ZP tvoří na území Pardubického kraje v průměru 20,5 % nezaměstnaných, přičemž nejvyššího podílu tato skupina dosahuje na Chrudimsku a Pardubicku.

Tab. 3-3: Struktura všech uchazečů o zaměstnání podle délky evidence na ÚP v jednotlivých okresech Pardubického kraje k 30.6.2006

Pardubický kraj	okres					%
	Pardubice	Chrudim	Svitavy	Ústí n/Orlicí	Celkem	
Uchazeči o zaměstnání celkem	4812	3649	5136	5072	18669	100%
6 - 9 měsíců	418	369	437	476	1 700	9%
9 - 12 měsíců	367	322	428	399	1 516	8%
12 - 24 měsíců	660	514	807	763	2 744	15%
Nad 24 měsíců	911	780	1 730	1231	4 652	25%

Zdroj: Úřad práce (http://portal.mpsv.cz/sz/local/pa_info/nezamestnanost_v_cislech)

Věkovou strukturu nezaměstnaných osob se ZP popisuje následující Tab. 3-4. Jak je zřejmé, nejvyšší podíl zaujímají lidé ve věku nad 50 let (57 %) a ve skupině 25-50 let (36 %).

¹⁰ Uváděná data zahrnují i počet lidí s mentálním postižením a nerozlišují (neuvádí) druh handicapu

Tab. 3-4: Věková struktura nezaměstnaných osob se ZP v Pardubickém kraji k 30. 9. 2006

Věk	Celkem	Muži	Ženy
Do 18 let	1	1	0
15-25 let	83	42	41
25-50 let	1533	925	608
Nad 50 let	2135	1093	1042

Zdroj: Úřad práce Pardubice

Strukturu nezaměstnaných osob se ZP podle nejvyššího dosaženého vzdělání popisuje následující Tab. 3-5. Více než 55 % tvoří lidé se středním vzděláním bez maturity a nejvýše základního vzdělání dosáhlo 32 % osob se ZP. Úplně střední nebo vyšší vzdělání má pouze 13 % z nezaměstnaných osob se zdravotním postižením.

Tab. 3-5: Struktura nezaměstnaných osob se ZP podle nejvyššího dosaženého vzdělání v Pardubickém kraji k 2. 10. 2006

Dosažené vzdělání	Celkem	Muži	Ženy
Základní a bez vzdělání	1186	741	445
Střední bez maturity	2056	993	1063
Střední s maturitou	471	310	161
Vysokoškolské	39	16	23

Zdroj: Úřad práce Pardubice

3.2.2.4 Potřeby cílové skupiny

Osoby se zdravotním postižením mají stejné základní potřeby jako lidé bez postižení. Chtějí **plnohodnotně prožívat svůj život**. V tom je však omezuje různá úroveň schopnosti postarat se sami o sebe. Zdravotní postižení je omezuje i při základních úkonech jako je oblékání se, vykonání hygienických úkonů, přesun z místa na místo, příprava a příjem stravy, poslech, čtení, psaní, vykonávání domácích prací nebo i přivolání pomoci.

Tato část kapitoly popisuje společné potřeby relativně různorodé cílové skupiny. Z hlediska lékařského i lidského lze těžko srovnávat potřeby člověka nevidomého jinak zdravého s potřebami člověka ochrnutého, který se může pohybovat pouze na vozíku. Stejně tak je složité popisovat potřeby lidí, kteří mají postižení od narození či útlého věku a člověka, který se v důsledku nehody stal zdravotně postiženým. Tato část kapitoly zahrnuje základní potřeby všech uvedených podskupin.

Množství specifických potřeb této různorodé skupiny má však i mnoho společných rysů. Potřeby osob se zdravotním postižením, ať už se jedná o postižení zraku, sluchu či tělesné, se dají formulovat společně do těchto okruhů:

1. sebeobsluha, fyzická kompenzace postižení;
2. sociální integrace a integrace naruby („zdravých“ mezi „postižené“);
3. uplatnění na trhu práce.

ad 1) Sebeobsluha, fyzická kompenzace postižení

- zvládat obsluhu sebe sama:
 1. bez pomoci přijímat potravu, pít, vykonávat hygienické úkony;
 2. vlastní mobilita, orientace v prostředí;
- fyzicky kompenzovat postižení:
 1. kompenzační pomůcky a jejich používání - protetické pomůcky, nástroje pro ovládání přístrojů, naslouchadla, indukční smyčka, speciální lupy pro slabozraké, specifický software apod.;
 2. zdravotní rehabilitace;
 3. zvládat základní dovednosti a návyky - příprava pokrmů, ruční práce, péče o domácnost;
 4. bezbariérovost prostředí, dostupná doprava;
 5. domácí péče;
 6. možnost elektronické komunikace;
 7. terénní rehabilitace;
- nebýt odkázán na stálou pomoc osob blízkých:
 1. osobní asistence a terénní pomoc;
 2. vzdělávání;
 3. získávat informace, které jsou nezbytné pro řešení nepříznivé sociální situace;
 4. poradenství ohledně přizpůsobení prostředí potřebám osob s postižením;
 5. bydlení samostatné, nebo bydlení formou podporovaného a chráněného bydlení;

ad 2) Sociální integrace a integrace naruby

- duševně kompenzovat postižení:
 1. sociální rehabilitace - zapojování se do rodinného, pracovního a společenského života, do života komunit;
 2. motivace k aktivnímu se zapojení do života;
 3. sociální poradenství - pomoc při jednáních na úřadech;
 4. rodinné rehabilitace, intervence - pomoc v rodině, jak pomáhat člověku s postižením;
 5. aktivně se podílet na osobním rozvoji
 6. osvětová činnost - integrace zdravých mezi osoby s postižením
 7. dobrovolnictví;

ad 3) Uplatnění na trhu práce¹¹

- rekvalifikace;
- zvyšování informovanosti o možnostech pracovního uplatnění osob s postižením mezi zaměstnavateli;
- přizpůsobení podmínek v zaměstnání možnostem osob s postižením;
- možnost pokračovat v dalším vzdělávání po absolvování povinné školní docházky;
- podpora alternativních forem zaměstnávání a pracovní asistence;
- zmírnění dopadů diskriminace.

3.2.2.5 Služby zaměřené na cílovou skupinu

- osobní asistence;
- poradenství;

¹¹ Kapitola 9 zahrnuje specifické potřeby v oblasti vzdělávání lidí s postižením.

- klubová činnost a volnočasové aktivity;
- osvětová činnost;
- vzdělávání;
- podpora pracovního uplatnění;
- denní centra;
- doprava (vozičkáři), průvodcovská služba;
- „chráněné dílny“;
- konzultace bezbariérovosti;
- podporované zaměstnávání;
- přechodné zaměstnávání;
- informovanost, osvětová činnost, zážitkové semináře;
- depistáž.

3.2.2.6 Způsob práce s cílovou skupinou

Činnost NNO při práci s lidmi se zdravotním postižením se velmi přizpůsobuje konkrétnímu typu postižení. Podle analýzy služeb NNO, které poskytují služby lidem s různým typem postižení bylo zjištěno, že jsou poskytovány obdobné služby pro:

1. lidé, kteří se učí fyzicky zvládat postižení;
2. lidé, kteří se snaží zvládat postižení psychicky;
3. lidé, kteří se již připravují na (návrat do) zaměstnání.

Práce s lidmi, kteří se učí fyzicky zvládat postižení

Prvním krokem ke zvládnutí postižení je nějakým způsobem handicap kompenzovat. Na příklad pro nevidomé to představuje zvládnout základy pohybu v prostředí, používání slepecké hole, orientace v domácnosti, zvládnutí přípravy pokrmů apod., pro lidi s omezenou pohyblivostí je důležité zvládat pohyb po domě, po městě, dostat se bezpečně z místa na místo.

Specializované NNO poskytují služby pro osoby s postižením právě podle jejich potřeby, na základě jisté formy diagnózy a dohody s klientem. Práce s klientem zahrnuje nejčastěji:

- stanovení individuálních potřeb;
- výběr a testování kompenzačních pomůcek;
- nácvik konkrétních činností s pomůckami;
- zapojení do komunity;
- volnočasové aktivity;
- aktivizační činnosti;
- poradenství;
- úprava prostředí.

Práce s lidmi, kteří se snaží zvládat postižení psychicky

Druhý krok představuje zapojení člověka s postižením více do společnosti, do společenského, osobního, komunitního i sportovního života.

- poznání sebe sama, uvědomění si svého stavu;
- diagnostika schopností a dovedností;
- aktivizace sociálních potřeb a vnímání;
- aktivizace k pracovnímu uplatnění;
- zapojení do klubových, komunitních a volnočasových aktivit.

Práce s lidmi, kteří se již připravují na (návrat do) zaměstnání

- vzdělávací kurzy;
- služby podporovaného zaměstnávání;
- nácvik pracovních dovedností;
- příprava pracoviště (úprava podmínek na pracovišti);
- komunikace se zaměstnavateli;
- pomoc s nalezením pracovního uplatnění;
- nácvik dovedností potřebných při získávání zaměstnávání;
- tranzitní programy¹²;
- služby přechodného zaměstnávání.

Mimo práci přímo s cílovou skupinou vykonávají NNO osvětovou a propagační činnost mezi potenciálními zaměstnavateli, s cílem postupně odbourat bariéry bránící vyšší míře zaměstnanosti osob s postižením (viz 3.2.5.3).

Charakteristika služby podporovaného zaměstnávání¹³ (PZ)

Tato služba vykazuje vysoké procento úspěšnosti. Většina klientů, kteří se do služby zapojí (uzavřou s poskytovatelem služby písemnou dohodu o službě), nalezne a udrží si zaměstnání.

Podporované zaměstnávání je určeno pro osoby zdravotně nebo sociálně znevýhodněné. Služba poskytuje podporu ve fázi před i po nástupu do práce.

- podpora je orientovaná na konkrétního uživatele služeb a na konkrétní pracovní místo/zaměstnavatele;
- podpora je kontinuální, tzn. sleduje nejen získání, ale také zachování si zaměstnání. Je poskytována také po uzavření pracovního právního vztahu a i v jiných oblastech, než je zvládnutí samotné práce;
- služba je časově omezená a v rámci stanoveného limitu se přizpůsobuje individuálním potřebám zaměstnance - uživatele;
- podporu lze využít opakovaně, pokud je to v zájmu zachování nebo získání nového zaměstnání;
- za běžný prvek podpory se považuje podpora poskytovaná přímo na pracovišti;
- podstatou podpory poskytované v rámci PZ je osobní pomoc, která zahrnuje např. poradenství a individuální konzultace, doprovázení, zastupování, pracovní asistenci apod.;
- součástí podpory je příprava k práci;
- podpora je také orientována na rozvoj přirozené podpory na pracovišti;
- podpora se zaměřuje na zvládnutí dovedností přímo i nepřímo souvisejících s pracovním uplatněním;
- v případě potřeby je součástí podpory také koordinace pomoci ze strany rodiny a dalších návazných služeb, které mohou ovlivnit získání a zachování vhodného zaměstnání;
- podpora je poskytována tak, aby byla pro konkrétního zaměstnance - uživatele služby a jeho pracoviště co nejpřirozenější. Je poskytována právě taková míra podpůrných aktivit, která je aktuálně nezbytná k dosažení stanoveného cíle;
- podpora dává uživateli služby příležitost k aktivní účasti při hledání práce, dojednávání pracovních podmínek, stanovování míry podpory apod.;
- způsob poskytování podpory dává uživateli služby příležitost rozhodovat o vlastním pracovním uplatnění (druh práce a místo výkonu práce, velikost pracovního úvazku apod.);

¹² Tranzitní program je popsán v kapitole 3.2.3.6; uvedené informace platí i pro cílovou skupinu „lidé se zdravotním postižením“

¹³ Zdroj: www.abilympics.cz

- podpora je poskytována prostřednictvím vyškoleného pracovního týmu, který pokrývá potřeby cílové skupiny;
- podpora je poskytována také zaměstnavateli pracovníka-uživatele PZ. Zahrnuje pomoc s administrativou, která souvisí s přijetím uživatele PZ do pracovního poměru, s úpravou pracovního místa a pracovní náplně, vytvoření podmínek pro přijetí pracovníka-uživatele PZ do pracovního kolektivu, motivace a podpora zaměstnavatele a jeho pracovníků apod.;
- v rámci podpory je zaveden systém, který umožňuje sledovat spokojenost uživatelů a dalších zájmových skupin.

Charakteristika služby přechodného zaměstnávání

Podobným typem služby jako podporované zaměstnávání je přechodné zaměstnávání.

Přechodné zaměstnávání je časově limitovaný pracovní rehabilitační pokus umožňující lidem, kteří pro své postižení nejsou dočasně schopni obstát v běžném zaměstnání bez cizí pomoci, nábívat sociálních dovedností potřebných k získání zaměstnání a udržení se v něm, a to v prostředí primárního trhu práce a za pomoci socioterapeuta¹⁴. Cílem je umožnit lidem v produktivním věku získat nebo obnovit pracovní návyky nutné k pozdějšímu získání a udržení si pracovního místa¹⁵.

Přechodné zaměstnávání¹⁶ je poskytováno uživateli na základě individuálního plánu, který odpovídá jeho potřebám a požadavkům. Uživatel služby musí být zletilý, motivovaný a jeho zdravotní stav musí být stabilizovaný.

Pracovník služby zaučuje po omezenou dobu uživatele přímo na pracovišti přechodného zaměstnávání, poté za ním dochází dle dohody a potřeby uživatele. V průběhu služby nebývá s uživatelem uzavírán žádný pracovní právní vztah a uživatel proto většinou ani nedostává mzdu.

3.2.3 Osoby s mentálním postižením

3.2.3.1 Vymezení cílové skupiny

Cílovou skupinu tvoří osoby s mentálním postižením. Cílová skupina zahrnuje všechny věkové skupiny i stupně mentálního postižení. Dále jsou popsány čtyři skupiny osob podle stupně mentální retardace¹⁷. Členění odpovídá klasifikaci podle Americké asociace mentálně postižených (AAMR).

Lehká mentální retardace

Průměrně 85 % populace osob s mentálním postižením tvoří lidé s lehkým mentálním postižením. Hodnota jejich IQ se pohybuje v rozmezí 50-70; tito lidé jsou standardně schopni získat vzdělání odpovídající zhruba 5. - 6. třídě základní školy. Mohou být téměř soběstační, dokonce mohou žít zcela samostatně za předpokladu jisté sociální a komunitní podpory.

¹⁴ Zdroj: <http://www.mpsv.cz>

¹⁵ Zdroj: <http://www.drogy-info.cz>

¹⁶ Konkrétní popis služby o. s. Péče o duševní zdraví. Zdroj: <http://www.pdz.cz>

¹⁷ Zdroj: <http://www.answers.com/topic/mental-retardation>

Střední mentální retardace

Průměrně 10 % populace osob s mentálním postižením tvoří lidé se středním mentálním postižením. Hodnota jejich IQ se pohybuje v rozmezí 35-55; tito lidé jsou schopni pracovat a starat se o sebe sama s různým stupněm pomoci. V dětství obvykle získají komunikační dovednosti, jsou schopni žít a působit v režimu podporovaného bydlení.

Těžká mentální retardace

Průměrně 3-4 % populace osob s mentálním postižením tvoří lidé s těžkým mentálním postižením. Jejich IQ se pohybuje v rozmezí 20-40. Mohou zvládat základní sebeobsluhu a základy komunikačních dovedností. Část takto postižených osob je schopna žít v režimu podporovaného bydlení.

Hluboká mentální retardace

Pouze 1-2 % z populace osob s mentálním postižením jsou lidé hluboce mentálně retardovaní. Tito lidé dosahují IQ pod hodnotu 25. Mohou být schopni vypracovat si nezákladnější návyky sebeobsluhy a komunikace za předpokladu dlouhodobého tréninku a péče. Lidé s tímto stupněm postižení potřebují neustálou péči.

3.2.3.2 Velikost cílové skupiny

Různým stupněm mentálního postižení (mentální retardace) je na území celé České republiky postiženo přibližně 300.000 osob¹⁸. Tento počet odpovídá obecnému odbornému názoru¹⁹, že přibližně 3 % populace trpí mentálním postižením (IQ<70, lékařská diagnóza F70-F79). Přepočtem na počet obyvatel Pardubického kraje lze odhadnout, že v kraji žije přibližně 15.500 osob s mentálním postižením. Propočtení provedené v Tab. 3-1 uvádí řádově podobný údaj: 14.583²⁰ osob v Pardubickém kraji má mentální postižení (tj. **2,89 % populace**). Užití nižší z uvedených hodnot vychází i z podkladů KHS a ÚZIS (viz dále).

Tab. 3-6: Potenciální počet osob s mentálním postižením podle stupně postižení v Pardubickém kraji

	Lehká	Střední	Těžká	Hluboká	Celkem
Potenciálně (procent)	85%	10%	3%	2%	100%
Potenciálně (osob)	12 396	1 458	437	292	14 583

Zdroj: První regionální rozvojová a. s. vlastní propočty

¹⁸ Zdroj: Příloha č. 2 k usnesení vlády ČR č. 605/2004. Online: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=6691>

¹⁹ <http://web.telecom.cz/domovsateanezky/diplom-prace/kapitola1-2/diplom-prace-001.htm>

²⁰ Tento odhad bude používán dále

Krajská hygienická stanice Pardubického kraje ve své Analýze vybraných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva Pardubického kraje²¹ za rok 2003 uvádí, že na 1.000 obyvatel připadá 2,09 prvně vyšetřeného obyvatele s diagnózou mentální retardace. Celkem bylo v roce 2003 takto prvně diagnostikováno 1.059 případů.

Uvedené hodnoty může podpořit statistika Úřadu zdravotnických informací a statistiky ČR za rok 2002 pro Pardubický kraj. Následující Tab. 3-7 udává počty **prvně ošetřených** osob s diagnózou mentální retardace v Pardubickém kraji a jeho okresech.

Tab. 3-7: Počet prvně ošetřených osob s diagnózou mentální retardace v Pardubickém kraji za rok 2002 (osob)

Okresy	Počet prvně ošetřených	výskyt na 10.000 obyvatel	věk 0-14	věk 15-19	věk nad 20
Chrudim	417	35,13	101	119	197
Pardubice	129	23,33	6	8	115
Svitavy	316	11,34	47	22	247
Ústí nad Orlicí	241	6,56	13	13	215
Pardubický kraj celkem	1103	21,76	167	162	774

Zdroj: První regionální rozvojová a. s. podle <http://www.uzis.cz>

3.2.3.3 Struktura cílové skupiny

Cílovou skupinu lze rozčlenit podle různých kritérií, např. podle:

- věku;
- stupně mentální retardace;
- zaměstnanosti.

Hledisko věku

Věková struktura cílové skupiny by částečně měla kopírovat „strom života“ celé populace v Pardubickém kraji. Podrobnější členění podle věku a stupně mentální retardace uvádí Tab. 3-8. V obou případech se jedná o propočty vztahované k celé populaci Pardubického kraje.

Hledisko stupně mentální retardace

Struktura cílové skupiny podle stupně mentální retardace je již uvedena v Tab. 3-6. Tabulka vychází ze statistických dat a představuje **potenciální** počet osob s MP v Pardubickém kraji. Jak je vidět, naprosto dominantní je populace osob s lehkým mentálním postižením.

Podrobnější pohled na věkové složení cílové skupiny poskytuje následující Tab. 3-8. Jedná se opět o propočty na základě věkové struktury všech obyvatel Pardubického kraje.

²¹ viz <http://www.khspce.cz/index.php?nad=n1&cla=analyza>

Tab. 3-8: Počet obyvatel Pardubického kraje s různým stupněm mentálního postižení podle věkových skupin (propočten)

Věková skupina (let)	Celkem (osob)	Stupeň postižení			
		Lehké	Střední	Těžké	Hluboké
0-4	670	570	67	20	13
5-14	1 603	1 363	160	48	32
15-24	1 966	1 671	197	59	39
25-49	5 291	4 498	529	159	106
50-64	2 957	2 513	296	89	59
65 a více	2 095	1 781	210	63	42
	14 583	12 396	1 458	437	292

Zdroj: První regionální rozvojová a. s. na základě dat na <http://www.czso.cz>

Hledisko zaměstnanosti

Statistika nezaměstnanosti osob s mentálním postižením je shodná se statistikou uvedenou v kapitole 3.2.2.3 nahoře, neboť daná statistika nerozlišuje druh postižení člověka.

Je možné konstatovat, že osoby se středními a těžšími stupni mentální retardace jsou ve většině případů nezaměstnaní.

3.2.3.4 Potřeby cílové skupiny

Osoby s mentálním postižením nechtějí být pasivními příjemci sociálních dávek, ale aktivními partnery, kteří se spolupodílejí a obohacují život společnosti. Jákýkoli vstřícný krok považují za projev důvěry, ale především také za výzvu ukázat lidem, co vše s jejich podporou dokáží.

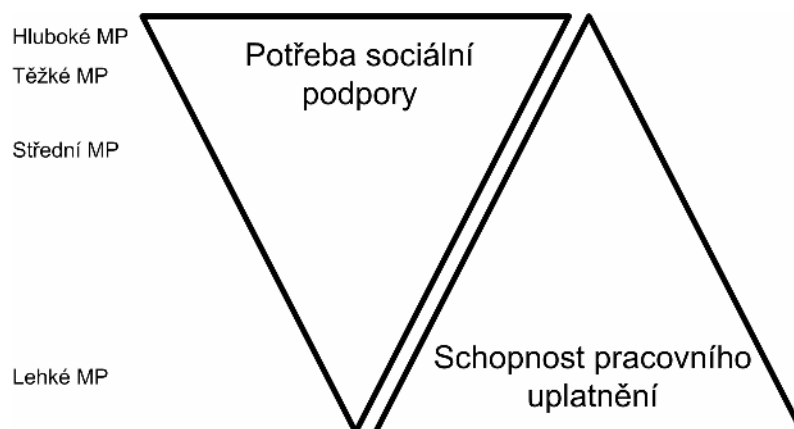
Hledisko potřeb sociální podpory

Osoby s mentálním postižením obecně potřebují různou míru podpory při sebeobsluze, vzdělávání, navazování sociálních kontaktů, bydlení i vykonávání ostatních činností, které lidé bez postižení zvládají sami. Potřeba této sociální podpory narůstá se stupněm mentálního postižení. Osoby s těžkým a hlubokým mentálním postižením jsou de facto závislí na pomoci jiných.

Vysokou míru sociální podpory potřebují zejména osoby se středním MP a těžšími stupni MP.

Hledisko zaměstnanosti

Obecně lze říci, že osoby s **lehkým** mentálním postižením jsou s různou mírou a formou podpory schopni nalézt uplatnění na trhu práce. Osoby s **ostatními** (těžšími) **stupni** mentálního postižení mají při uplatnění na trhu práce minimální šanci. Vztah mezi potenciálem stát se zaměstnaným a potřebou sociálních služeb popisuje následující Obr. 3-1.



Obr. 3-1: Vztah možnosti pracovního uplatnění a potřeby sociálních služeb osob s mentálním postižením

Potřeby osob s mentálním postižením lze heslovitě shrnout takto:

- smysluplně naplnit svůj život;
- získat schopnosti a dovednosti k pracovnímu i společenskému uplatnění;
- začlenit se do společnosti;
- získat informace, které jsou nezbytné pro řešení nepříznivé sociální situace;
- nebyť odkázan na stálou péči blízkých osob v domácí péči;
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- aktivně se podílet na vlastním rozvoji;
- zvládnout některé základní dovednosti a návyky, např. příprava pokrmů, ruční práce, občanská a společenská nauka a výchova;
- individuální přístup ke své osobě a individuální vedení.

v oblasti vzdělávání a pracovního uplatnění navíc

- pokračovat v dalším vzdělávání po absolvování povinné školní docházky;
- využívat služby navazující na základní školní docházku orientované na zvládnání praktických každodenních dovedností;
- zvýšit šance pro uplatnění v chráněných dílnách a na trhu práce;

3.2.3.5 Služby zaměřené na cílovou skupinu

Pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením jsou poskytovány ze strany NNO zejména tyto okruhy služeb:

1. speciální vzdělávání - obecné
2. služby dalšího vzdělávání, pracovních dovedností
3. služby sociální

Od začátku roku 2007, kdy vstoupí v účinnost zákon o sociálních službách, budou služby poskytovány zejména na základě tohoto zákona. Bude se tedy jednat o služby poskytované v těchto typech zařízení²²:

- centra denních služeb;
- denní stacionáře;

²² Vybrané typy zařízení podle § 34 zákona č. 108/2006Sb.

- týdenní stacionáře;
- domovy pro osoby se zdravotním postižením;
- domovy pro seniory;
- chráněné bydlení;
- sociálně terapeutické dílny;
- centra sociálně rehabilitačních služeb.

3.2.3.6 Způsob práce s cílovou skupinou

Práci s cílovou skupinou se věnuje poměrně široké spektrum NNO. Jedná se o organizace zaměřené čistě na sociální služby, vzdělávání, smysluplné trávení volného času (denní stacionáře), trávení volného času s pracovní terapií (stacionáře s pracovní terapií), organizace zaměřující se na prohlubování znalostí a dovedností zaměřených na uplatnění na trh práce a další.

Speciální vzdělávání - obecné²³

Speciálnímu vzdělávání na úrovni odpovídající povinné školní docházce a případnému návaznému studiu formou praktické školy se v Pardubickém kraji věnuje pouze jedna NNO - Speciální škola SVÍTÁNÍ, o. p. s.²⁴ v Pardubicích. Škola SVÍTÁNÍ je školské zařízení a provozuje akreditované vzdělávací programy. Vzdělávání probíhá zejména prezenční formou. Zvláštní službou je svoz žáků z prakticky celého území Pardubického kraje. Denně ujede svozový autobus přibližně 600 km.

Vzdělávání je poskytováno lidem se všemi stupni mentálního postižení.

Učební plány žáků jsou individualizované, výuka probíhá v malých skupinách, doba výuky je přizpůsobena schopnostem a dovednostem jednotlivých žáků. Vyučování je provázáno s dalšími službami - volnočasové aktivity, rehabilitace, ergoterapie, fyzioterapie apod.

Služby dalšího vzdělávání, pracovních dovedností

Další vzdělávání a pomoc se získáváním dalších pracovních dovedností a návyků poskytuje větší množství organizací. Forma vzdělávání však nemá oporu v akreditovaném studijním programu. Vzdělávání se zaměřuje na praktické dovednosti, které se týkají pracovního uplatnění. Toto praktické vzdělávání probíhá často metodou learning-by-doing a zaměřuje se na běžné situace, které mohou nastat v pracovním procesu, např. hledání vhodné práce, přijímací pohovory, pracovní právní problematika či bezpečnost práce.

Nově vznikají také tzv. **tranzitní programy**, které jsou kombinací sociální služby a vzdělávání vedoucího k uplatnění na trhu práce. Tranzitní programy jsou mostem mezi vzděláváním a trhem

²³ Cílovou skupinou vzdělávacích programů jsou primárně děti, nicméně podle současné legislativy je možné získávat základní vzdělání až do 26 let.

²⁴ Primární cílovou skupinou Školy SVÍTÁNÍ jsou děti a mládež s kombinovanou formou postižení (mentální a tělesné)

práce. Bývají určeny pro klienty, kteří absolvovali praktické školy a mají potenciál uplatnit se na trhu práce, avšak zatím nemají odpovídající pracovní návyky a dovednosti. Program bývá určený lidem v produktivním věku po ukončení povinné školní docházky, tj. standardně pro věkovou skupinu 16 - 40 let. Typický klient má lehké až střední mentální postižení MP a je ve věku 18 - 28 let.

V rámci programů se klienti učí zvládat různé pracovní nástroje, učí se pracovním návykům, bezpečnosti na pracovišti apod. Důležitým aspektem práce je individualizace služby, přizpůsobená potřebám, schopnostem a dovednostem daného klienta a dlouhodobá a systematická práce na jeho zlepšování. Typická doba zařazení klienta v tranzitních programech je 1-2 roky.

Cílem služeb je zvýšit zaměstnatelnost klientů na volném trhu práce, nebo alespoň na trhu práce pro lidi s postižením.

Služby sociální²⁵

Sociální služby²⁶ pro lidi s mentálním postižením zahrnují zejména služby stacionářů, denních center a center sociálně rehabilitačních služeb. Hlavní službou pro klienty je možnost denního i dlouhodobějšího pobytu. Pro klienty jsou zde poskytovány zejména pracovní rehabilitace, zapojení do dílen pracovní terapie, různé rehabilitační aktivity i služby typu volnočasových aktivit. Tato zařízení plní tyto základní funkce:

- podpora rozvoje a zachování stávajících sociálních dovedností;
- umožňují klientům smysluplně trávit volný čas v komunitě a rozvíjet své schopnosti a dovednosti;
- umožňují osobám blízkým klientů zapojit se do běžného osobního, společenského a profesního života

Služby jsou poskytovány různým věkovým skupinám klientů.

Chráněné a podporované bydlení

Chráněné bydlení poskytuje lidem s postižením bydlení a sociální nácvik zaměřený na rozvoj psychosociálních dovedností a dalších schopností potřebných k samostatnému životu. Klienti žijí samostatně v bytě v komunitě podobných osob. Podpora je poskytována zejména v těchto oblastech²⁷:

- zvládání či zdokonalování se ve veškerých dovednostech potřebných k zajištění chodu domácnosti;
- praktický nácvik domácích prací, hospodaření s penězi;
- podpora při komunikaci s okolím (sousedy, úřady);
- stanovení a ujasnění životních cílů a jejich dosažení.

²⁵ Úplný výčet sociálních služeb je obsahem Přílohy 2 - Seznam sociálních služeb

²⁶ Názvy služeb jsou odvozeny od služeb NNO a odpovídají významu podle zákona č. 108/2005 Sb.

²⁷ Zdroj: o. s. Péče o duševní zdraví

Podporované bydlení má obdobné cíle jako chráněné bydlení, ale probíhá formou návštěv uživatele služby v jeho vlastním bytě.

3.2.4 Sekundární cílové skupiny

Jako sekundární cílové skupiny byly identifikovány tyto:

1. osoby blízké lidem s postižením;
2. zaměstnavatelé;
3. veřejnost.

3.2.4.1 Osoby blízké lidem s postižením

Do sekundární cílové skupiny služeb poskytovaných NNO v oblasti osob se zdravotním postižením patří rodiče, osoby blízké a blízké okolí osob z primární cílové skupiny. Velikost sekundární cílové skupiny nelze přesně kvantifikovat; lze ji pouze nepřímým odvodit z velikosti primární cílové skupiny služeb.

U osob blízkých lidem s postižením byly identifikovány následující potřeby:

- získání informací o problematice zdravotního a mentálního postižení;
- možnost poradit se s někým o postižení blízké osoby a jeho dopadech;
- překonání komunikačních i lidských bariér, podpora společného zvládnutí problému;
- zvýšit provázanost s dalšími aktéry tvořící součást terapie klientů (rodinní příslušníci, úřady apod.);
- pomoc v krizových situacích spojených s postižením blízké osoby;
- pomoc se strukturovaným řešením postižení blízké osoby v rámci rodinné terapie.

3.2.4.2 Zaměstnavatelé

Jak je blíže rozebráno v kapitole 3.2.5, zaměstnavatelé a potenciální zaměstnavatelé jsou důležitou cílovou skupinou pro NNO, které pomáhají lidem s postižením zapojit se do pracovního procesu. Na straně zaměstnavatelů totiž působí různé motivační (legislativa) a demotivační faktory (obavy, předsudky) vzhledem k zaměstnávání osob s postižením.

Zaměstnavatelé, zejména ti, kteří již mají zákonnou povinnost zaměstnávat určité procento osob s postižením, potřebují zejména poradit s vytvořením vhodných pracovních podmínek pro zaměstnance s postižením a také potřebují pomoci se zaškolením takového pracovníka na jeho pracovní činnost.

Tyto potřeby často pomáhají naplnit služby typu podporovaného zaměstnávání (viz 3.2.2.6) a osvětové činnosti obecně.

3.2.4.3 Veřejnost

Cílovou skupinu veřejnost lze rozdělit na dvě podskupiny: širokou veřejnost a odbornou veřejnost.

Široká veřejnost

Nestátní neziskové organizace zaměřují svou činnost na „integraci zdravých mezi postižené“. Tato integrace naruby reaguje mj. na skutečnost, že většinová společnost má vůči lidem s postižením různé předsudky, které plynou ve většině případů pouze z nedostatku informací. NNO proto realizují různé informační kampaně a zážitkové semináře, kde seznamují většinovou populaci s potřebami osob s postižením, s jejich omezeními, ale také je učí vzájemně komunikovat a chápat.

Odborná veřejnost

Jako odbornou veřejnost chápou NNO lidi i instituce, které ovlivňují, nebo by mohly či měly ovlivňovat život osob s postižením. Jedná se např. o úředníky na veřejné správy, projektanty veřejných staveb nebo jiné NNO. Potřeby pak vyplývají z jejich pracovní náplně.

Uvedené organizace potřebují většinou poradit, jak jednat s lidmi s postižením, jak pro ně připravit vhodné podmínky na veřejných prostranstvích nebo jak projektovat bezbariérové stavby. Důležité je také budovat obecné povědomí o potřebách a specifických práce a komunikace s lidmi s postižením.

3.2.5 Cílová skupina a trh práce

Pohled na celkovou situaci na trhu práce v ČR shrnuje Vláda ČR takto: Nezaměstnanost občanů se zdravotním postižením vykazuje do jisté míry shodné tendence, jako nezaměstnanost dalších ohrožených skupin populace, je však svébytným jevem. Jeho základní charakteristikou je trvalý a postupný nárůst nezaměstnaných v této skupině občanů. V posledních letech se postupně objevuje problém „objektivně nezaměstnatelných“ občanů se zdravotním postižením, či těch, kteří z nějakého důvodu na využití svého pracovního potenciálu rezignovali²⁸.

Tato kapitola nabízí pohled na omezení trhu práce z hlediska jak osob se zdravotním postižením, tak zaměstnavatelů. Zahrnuje celou primární cílovou skupinu, tedy lidi se zdravotním postižením i lidi s mentálním či kombinovaným postižením.

3.2.5.1 Nezaměstnanost cílové skupiny v Pardubickém kraji

Podíl osob se zdravotním postižením na počtu nezaměstnaných v Pardubickém kraji činí cca 20 %. K 1. 7. 2006 bylo v Pardubickém kraji evidováno 1 112 uchazečů o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením. Nejvíce je zastoupena věková skupina lidí nad 50 let a lidí, kteří dosáhli nejvýše středního vzdělání bez maturity. Většina osob s postižením se řadí mezi dlouhodobě nezaměstnané. Podrobnější informace obsahuje kapitola 3.2.2.3.

²⁸ Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením

3.2.5.2 Omezení na straně uchazečů o práci

Na základě zkušeností NNO, které pracují s lidmi se zdravotním (a mentálním) postižením, byly identifikovány tyto základní překážky pracovního uplatnění člověka s postižením:

- neví, že je schopen pracovat, že je možné pro něj zajistit vhodné podmínky;
- není motivován pracovat;
- nízká vzdělanost;
- nízká sociální aktivita, uzavřenost – lidé s postižením jsou zvyklí (mají tendenci) být sami, nebyt mezi lidmi, resp. jen s rodinou; mají problém kohokoli oslovit;
- bariéra komunikace – nemá sílu ani chuť pracovat, zkusit práci; u služeb „končí“ na volnočasových aktivitách;
- zdravotní omezení;
- málo zkušeností – nejen práce, ale i „běžné“ chování, nedostatek podnětů;
- nepřipouští si, že mají problém, neumí o tom mluvit, komunikovat, z toho plynou deprese apod.;
- neznalost sebe sama, neznalost svých schopností a dovedností;
- nízké sebevědomí, podceňování sebe sama.

3.2.5.3 Omezení na straně zaměstnavatelů

- strach z neznámého;
- strach z komunikace;
- strach z nemocnosti;
- neznalost potřeb osob s postižením;
- strach, že člověk s postižením „přinese více práce než užitku“;
- zaměstnání člověka s postižením někteří chápou jako charitu, dobrý skutek – takoví zaměstnavatelé neočekávají práci, opravdové zapojení do pracovního procesu;
- vyšší nároky na bezpečnost na pracovišti;
- obava z nízké (nižší) výkonnosti;
- obava z nedostatečné pracovní praxe.

Občanské sdružení Rytmus, které působí na území celé republiky, mj. má pobočku i v Chrudimi, se zabývá pomocí lidem s postižením. Jednou z aktivit je i pomoc s nalezením zaměstnání pro lidi s postižením. Podle Přehledu činnosti za rok 2002 o. s. Rytmus²⁹, se podařilo najít zaměstnání např. na těchto pracovních pozicích:

- pomocný dělník (zahradník, pomocný kuchař, úklidové práce, doplňování zboží);
- ruční mytí automobilů;
- dispečer;
- pomocná zdravotní sestra;
- výroba drobných předmětů;
- zpracování dat v PC;
- obsluha v kavárně;
- tiskařské a lisařské práce;
- osobní asistence;
- výuka jazyka;
- vrátný, hlídač, strážný;
- průvodce (zámek);
- kancelářské práce;
- programátor.

²⁹ www.rytmus.org

Jak je vidět, pro velkou část profesí mohou být osoby s postižením **stejně vhodní kandidáti**, jako osoby bez postižení. Téměř vždy však budou potřebovat pochopení, zodpovědné chování spolupracovníků a případně různé kompenzační pomůcky.

3.3 Sít' služeb v kraji

Na území Pardubického kraje působí poměrně široké spektrum NNO zaměřujících se na práci s lidmi se zdravotním či mentálním postižením. Poskytované služby mívají charakter služeb sociálních i služeb zaměřených na zapojení klientů (uživatelů) na trh práce.

Pro potřeby této kapitoly není rozhodující, zda dané NNO mají v Pardubickém kraji sídlo, či pouze pobočku.

3.3.1 Významné NNO v oblasti osob se zdravotním postižením

3.3.1.1 SPID Handicap o. p. s.

Obecně prospěšná společnost SPID Handicap³⁰ byla založena v roce 1997 a od svého počátku se orientuje na poskytování sociálních služeb pro pohybově handicapované občany. K tomuto účelu bylo zřízeno i denní centrum služeb pro vozíčkáře PARNÍK.

Denní centrum pro vozíčkáře PARNÍK nabízí tyto činnosti:

- speciální městská dopravní služba - alternativa nedostupné MHD je provozována pro osoby se ZTP nebo ZTP/P vozidlem s plošinou pro nástup vozíčkářů v pracovní dny po objednání na dispečinku;
- chráněná dílna - od roku 2005 provozuje i chráněnou dílnu Tereza, která se orientuje především na drobnou výrobu a poskytování služeb v rámci zaměstnávání osob se zdravotním omezením a náhradního plnění pro firmy, které nejsou schopny plnit zákonem stanovený poměr zaměstnanců zdravotně znevýhodněných;
- komplexní rehabilitace - fyzioterapií, ergoterapií a sociální prací se snaží pomoci k návratu do běžného života lidem po úrazech páteře s poškozením míchy;
- osobní asistence - dopomoc při sebeobsluze nesoběstačným vozíčkářům;
- volný čas a sport - ostatní aktivity pro vozíčkáře.

3.3.1.2 Česká abilympijská asociace

Asociace³¹ vznikla v roce 1997 a sídlí v Pardubicích. V prvních letech se zaměřila na prosazování abilympijského hnutí v Česku a na přípravu 5. světové abilympiády, která se konala v roce 2000 v Praze. Nyní sdružení působí také v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených osob a v oblasti prevence a odstraňování stavebních bariér.

Mezi hlavní poskytované služby patří:

³⁰ zdroj: <http://www.parnik.org/> a <http://www.vozickari.cz/>

³¹ Zdroj: <http://www.abilympics.cz/>

- agentura pro podporované zaměstnávání - služba je poskytována klientům s různými druhy postižení, i klientů znevýhodněným např. sociálně;
- osobní asistence;
- sociální poradenství;
- zážitkové semináře;
- konzultační středisko pro posuzování bezbariérovosti budov;
- pořádání abilympiád.

3.3.1.3 O. s. Rytmus

Sdružení Rytmus má v Pardubickém kraji pobočku v Chrudimi. Sdružení působí již od roku 1994 a zaměřuje se na děti a dospělé lidi s mentálním a kombinovaným postižením. Poskytuje služby zejména v oblastech:

- podporovaného zaměstnávání;
- podpory integrace.

3.3.1.4 Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s.

Školu pod původním názvem Speciální škola SVÍTÁNÍ o. p. s. založili rodiče zdravotně postižených dětí v roce 1992 za pomoci města a sponzorů. Cílem Školy SVÍTÁNÍ je poskytovat dětem s kombinovaným postižením vzdělávání a další služby v rámci komplexní péče s cílem usnadnit jim integraci do společnosti. Základní vzdělávání je možné poskytovat klientům až do věku 26 let.

Škola SVÍTÁNÍ poskytuje zejména tyto služby:

- vzdělávání a výuka v těchto typech škol: speciální základní škola pro žáky s více vadami I. stupeň, zvláštní škola pro žáky s více vadami, pomocná škola pro žáky s více vadami, praktická škola;
- speciálně pedagogická, sociální a psychologická péče;
- zdravotní péče rehabilitační: fyzioterapie, ergoterapie, hipoterapie;
- sociální služby: osobní asistence, doprava handicapovaných dětí;
- volnočasové aktivity: sportovní, kulturní a společenské aktivity.

Díky provozu tzv. svozové služby působí Škola SVÍTÁNÍ na území celého Pardubického kraje.

Nově je zaváděn také tranzitní program pro klienty s mentálním a kombinovaným postižením ve věku 16 - 40 let, který je zaměřen na podporu integrace klientů do společnosti a zvýšení jejich zaměstnanosti a zaměstnatelnosti.

3.3.1.5 TyfloCentrum Pardubice o.p.s.

TyfloCentrum Pardubice, o.p.s. je centrem denních služeb pro nevidomé a těžce zrakově postižené občany Pardubického kraje. Hlavní náplní TyfloCentra je poskytování služeb pro lidi s těžkým zrakovým postižením. Společným cílem těchto služeb je maximální možná integrace občanů s těžkým zrakovým postižením do běžného života a společnosti. Klienti TyfloCentra jsou v rámci služeb a volnočasových aktivit vzdělávání a připravování k maximální samostatnosti řešení

problémů, které toto těžké postižení přináší. Těchto služeb TyfloCentra mohou klienti využít ve střediscích v Pardubicích a v Chrudimi a nově také v Litomyšli.

3.3.1.6 Tyfloservis, o. p. s.

Posláním obecně prospěšné společnosti Tyfloservis je podpora integrace nevidomých a slabozrakých osob do společnosti prostřednictvím intervencí zaměřených na samotné nevidomé a slabozraké, osoby jim blízké a širokou laickou i odbornou veřejnost.

Tyfloservis, o. p. s. se snaží:

- vybavit zrakově postiženého člověka staršího patnácti let takovými dovednostmi a informacemi, aby byl schopen v maximální možné míře samostatně naplňovat své životní potřeby, získal přiměřené sebevědomí, zaměřil se na možnosti svého dalšího rozvoje, ale dokázal též rozpoznat své meze a požádat o pomoc;
- vybavit okolní společnost dovednostmi a informacemi, aby byla schopna odstraňovat a nevytvářet nové architektonické ani mezilidské bariéry, které by nadbytečně ztěžovaly situaci nevidomých a slabozrakých, aby byla schopna rozpoznat jejich možnosti a limity a v případě potřeby jim poskytnout konkrétní pomoc;
- u svých klientů podporovat převzetí odpovědnosti za vlastní život, samostatnost a aktivitu, využívání všech potenciálů, kterými je člověk vybaven, a celospolečensky podporovat zájem o druhé, toleranci a pomoc.

3.3.1.7 RUBÍN centrum

Rubín Centrum pracuje jako organizace veřejně prospěšná s celostátní působností již od roku 2002. Centrum sdružuje osoby navštěvující neurologické lékaře, poradny, centra a kliniky s problémy demyelizačního onemocnění a dalších pozánětlivých stavů, vertebrogenního algického syndromu, stavů po cévních mozkových příhodách a neurochirurgických zákroků nebo s bolestí hlavy.

Aktivity centra se zaměřily na rekondiční rehabilitační pobyty, rehabilitační cvičení, rehabilitační plavání, hipporehabilitaci, informovanost členské základny o všech záležitostech týkajících se zdravotně postižených.

3.3.1.8 Česká katolická charita

Na území Pardubického kraje působí několik oblastních nebo farních charit³². Jejich činnost se zaměřuje na široké spektrum cílových skupin, zahrnující lidi se zdravotním či mentálním postižením, seniory, osoby bez domova i lidi sociálně vyloučené.

Služby pak zahrnují:

- pečovatelskou službu;
- aktivizační služby;
- občanské poradny;
- nízkoprahová denní centra.

³² <http://www.caritas.cz>

3.3.1.9 Svítání - sdružení pro pomoc zdravotně postiženým dětem, Pardubice

Sdružení Svítání se zaměřuje na poskytování služeb osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu mentálního nebo kombinovaného postižení. Hlavní předmětem činnosti je provozování Denního centra Svítání, které poskytuje tyto hlavní služby:

- příprava na zaměstnání;
- zaměstnání v rukodělné dílně;
- volnočasové aktivity.

3.3.2 Vybrané aspekty o NNO v oblasti sociálních služeb

Většinu NNO, které pracují s lidmi se zdravotním či mentálním postižením, je možné zařadit mezi poskytovatele sociálních služeb. Z provedeného dotazníkové šetření vyplývají následující informace o charakteru těchto NNO a jimi poskytovaných službách či profilu cílové skupiny.

- 38 NNO uvedlo, že primárně poskytuje sociální služby;
- z toho je 28 občanských sdružení, 2 obecně prospěšné společnosti a 8 církevních právnických osob;
- nejčastěji NNO pracují s 21-40 klienty;
- nejčastěji mají okresní a krajskou působnost;
- tyto NNO se sekundárně věnují zejména ochraně práv a obhajobě zájmů (12 NNO).

Z hlediska zařízení podle klasifikace zákona o sociálních službách uvedli tyto NNO, že provozují:

- centrum denních služeb (12x);
- denní stacionář (5x);
- týdenní stacionář (1x);
- domov pro seniory (4x);
- domovy se zvláštním režimem (1x);
- chráněné bydlení (1x);
- azylový dům (4x);
- dům na půli cesty (2x);
- zařízení pro krizovou pomoc (6x);
- nízkoprahové denní centrum (3x);
- nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (9x);
- noclehárny (2x);
- terapeutické komunity (3x);
- sociální poradny (15x);
- sociálně terapeutické dílny (4x);
- centra sociálně rehabilitačních služeb (5x).

Z hlediska cílové skupiny pracují NNO:

- s lidmi s mentálním postižením (6x);
- s lidmi se zdravotním postižením (19x);
- s lidmi s kombinovaným postižením (12x).

3.3.3 Rozložení služeb NNO v oblasti zdravotně postižených v Pardubickém kraji

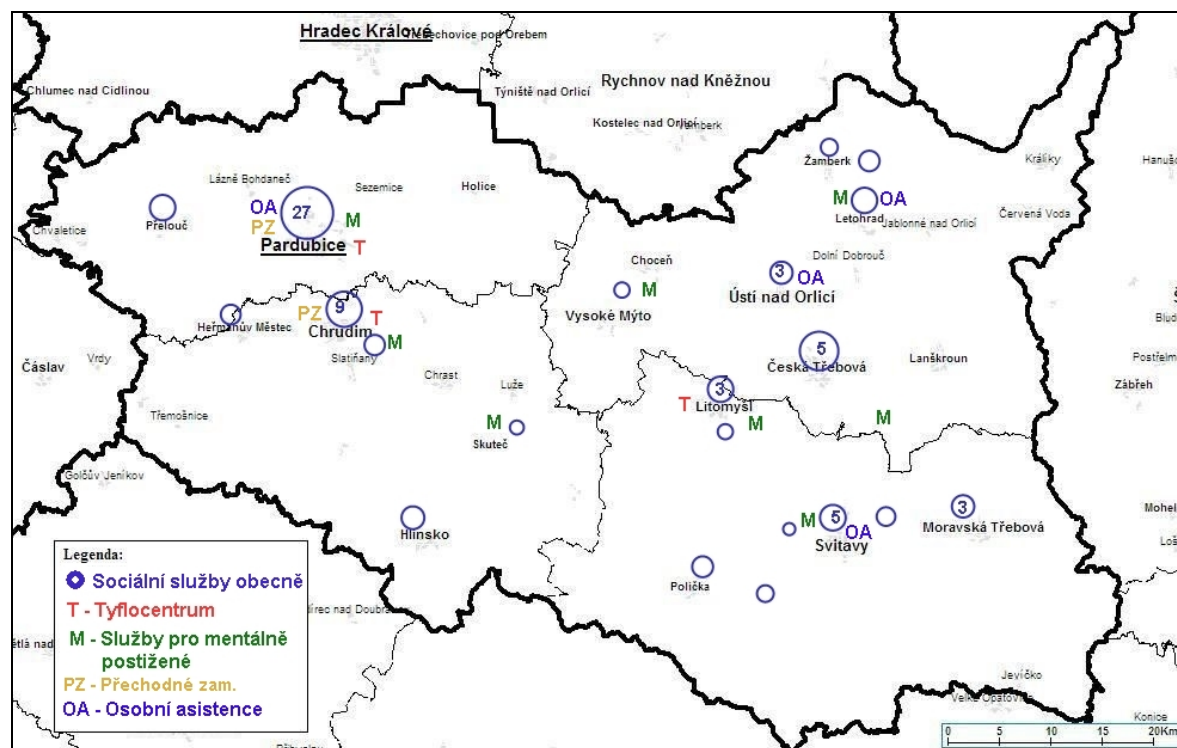
Služby NNO poskytované cílovým skupinám jsou velmi rozmanité a poskytovatelé jsou rozloženi na celém území Pardubického kraje. Do následující mapy (Obr. 3-2) byly zaznačeny NNO z oblasti

sociálních služeb, které jsou uvedeny v adresáři NNO Pardubického kraje³³. V mapce je zaznačenou pouze sídlo organizace, ne její oblast působnosti. Zvláště jsou zaznačeny služby pro lidi s mentálním postižením a pro lidi se zrakovým postižením. Číslo v kroužku představuje počet organizací.

3.3.4 Bílá místa sítě služeb

Mezi služby, které v Pardubickém kraji obecně chybí lze zařadit:

- chráněné a podporované bydlení;
- služby tyflocenter mimo Pardubice a Chrudim;
- podporované zaměstnávání;
- služby pro lidi se sluchovým postižením;
- osobní asistence.



Obr. 3-2: Sídla NNO v oblasti sociálních služeb

3.4 Použité pojmy

- Prevalence - označuje počet těch pacientů, klientů, kteří alespoň jedenkrát za rok navštívili dané zařízení;
- Incidence - označuje počet nově příchozích pacientů, klientů apod.;
- MP - mentální postižení;
- ZP - zdravotní postižení;

³³ Adresář nestátních neziskových organizací Pardubického kraje 2006, Koalice nevládek Pardubicka

- ČSÚ - Český statistický úřad;
- ÚZIS - Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR;
- ČSSZ, OSSZ - Česká (okresní) správa sociálního zabezpečení;
- Klient, uživatel - oba pojmy jsou v kapitole chápány stejně, jedná se o osoby, se kterými NNO pracují.

3.5 Použité zdroje

Zdroje z internetu:

- Analýza vybraných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva Pardubického kraje: <http://www.khspce.cz/index.php?nad=n1&cla=analyza>
- Vláda České republiky (<http://www.vlada.cz>)
- Český statistický úřad (<http://www.czso.cz>)
- Šesták, J. Využitelnost modelu Domova sv. Anežky, centra sociálních služeb lidem s postižením, v jiných lokalitách regionu. (<http://web.telecom.cz/domovsvateanezky/diplom-prace/kapitola1-2/diplom-prace-001.htm>)
- Úřad zdravotnických informací a statistiky ČR (<http://www.uzis.cz>)
- Krajská hygienická stanice Pardubického kraje (<http://www.khspce.cz>)
- Péče o duševní zdraví (<http://www.pdz.cz>)
- <http://www.parnik.org>
- <http://www.abilympics.cz>
- <http://www.svitani.cz>
- <http://www.khk.cz>
- <http://www.tcpce.cz>
- <http://www.tyfloservis.cz>
- <http://czp.az4u.info>

Příloha 2 - Seznam sociálních služeb

Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Tato příloha obsahuje přehled sociálních služeb v pojetí nového zákona o sociálních službách - výběr z ustanovení.

ČÁST TŘETÍ

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

HLAVA I

DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A ÚHRADA NÁKLADŮ ZA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Základní druhy a formy sociálních služeb § 32

Sociální služby zahrnují

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

Sociální poradenství § 37

- základní sociální poradenství;
- odborné sociální poradenství.

Služby sociální péče § 38

- osobní asistence;
- pečovatelská služba;
- tísňová péče;
- průvodcovské a předčitatelské služby;
- podpora samostatného bydlení;
- odlehčovací služby;
- centra denních služeb;
- denní stacionáře;
- týdenní stacionáře;
- domovy pro osoby se zdravotním postižením;
- domovy pro seniory;
- domovy se zvláštním režimem;
- chráněné bydlení;
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Služby sociální prevence § 53

- raná péče;
- telefonická krizová pomoc;
- tlumočnické služby;
- azylové domy;
- domy na půl cesty;
- kontaktní centra;

- krizová pomoc;
- nízkoprahová denní centra;
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež;
- noclehárny;
- služby následné péče;
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi;
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
- sociálně terapeutické dílny;
- terapeutické komunity;
- terénní programy;
- sociální rehabilitace.