



# Když se stane úraz

*Analýza služeb pro pohybově postižené doplněná o příklady švýcarské praxe*



1

*Analýza služeb pro tělesně postižené doplněná o příklady švýcarské praxe*

**Švýcarsko-česká spolupráce z Fondu Partnerství**

Sub-projekt: "Výměna zkušeností a dobré praxe v oblasti integrovaného přístupu k péči o pohybově postižené pro zlepšení kvality jejich života"



## Když se stane úraz

### ***Analýza služeb pro pohybově postižené doplněná o příklady švýcarské praxe***

#### **Vydalo:**

Občanské sdružení Život bez bariér, o.s., Lomená 533, 509 01 Nová Paka  
www.zbb.cz

Publikace vznikla v rámci projektu *Výměna zkušeností a dobré praxe v oblasti integrovaného přístupu k péči o pohybově postižené pro zlepšení kvality jejich života* financováno z Fondu Partnerství, Programu Švýcarsko-české spolupráce

#### **Partnery projektu jsou:**

Život bez bariér, o.s. (CZ)  
Pro Infirmis (CH)  
Handicap Architecture Urbanisme (CH)  
Égalité Handicap (CH)

#### **Autorský kolektiv:**

Bc. Věra Dejmková  
Na tvorbě dokumentu se podíleli členové a spolupracovníci partnerských organizací projektu  
Fotografie – Jitka Fučíková

#### **Tisk:**

Studio RESI, Chlumeck nad Cidlinou

Nová Paka 2013



# Obsah

Úvod .....	5
Když se stane úraz .....	6
1. Hospitalizace ve zdravotnickém zařízení .....	6
Doporučení pro období hospitalizace postiženého .....	6
2. Návrat postiženého do domácího prostředí .....	16
Doporučení pro období návratu zdravotně postiženého do domácího prostředí .....	16
3. Příklady švýcarské praxe .....	34
Základní dělení subjektů činných v jednotlivých oblastech života osob se zdravotním postižením .....	35
Oblast sociálního zabezpečení .....	36
Oblast služeb pro zdravotně postižené osoby .....	38
Oblast rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením .....	44
Spolupráce dotčených subjektů .....	45
<b>Případová studie – Jak se žije pohybově postiženým v Nové Pace .....</b>	<b>48</b>
Region Nové Paky .....	48
Působnost města Nová Paka při zajišťování sociálních služeb .....	48
Vývoj nabídky sociálních a doplňkových služeb pro zdravotně postižené občany v novopackém regionu .....	50
Rozvoj oblastí sociálních služeb v novopackém regionu .....	57
Jak to vidí zdravotně postižení a jejich rodinní příslušníci .....	61
Vývoj služeb pro zdravotně postižené mezi lety 2006 - 2012 .....	66
Prostor pro zlepšení .....	67
<b>Závěr .....</b>	<b>77</b>
<b>Příloha 1 - Představení partnerů projektu .....</b>	<b>78</b>
Občanské sdružení Život bez bariér – Česká republika .....	78
Handicap Architecture Urbanisme – Švýcarsko .....	79
Pro Infirmis - Švýcarsko .....	79
Égalité Handicap - Švýcarsko .....	80
<b>Příloha 2 - Příloha č. 3 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. ....</b>	<b>82</b>



<b>Příloha 3 - Systém sociálního zabezpečení ve Švýcarsku .....</b>	<b>83</b>
Účel Příspěvku na asistenci.....	86
Vypočet a způsob vyplácení Příspěvku na asistenci .....	87
Příspěvek na asistenci v praxi.....	88
<b>Seznam použitých zkratk .....</b>	<b>91</b>
<b>Seznam užitečných odkazů .....</b>	<b>91</b>



## Úvod

Tato studie vznikla v rámci sub - projektu **“Výměna zkušeností a dobré praxe v oblasti integrovaného přístupu k péči o pohybově postižené pro zlepšení kvality jejich života“** financovaného z **Fondu Partnerství** v rámci programu **Švýcarsko-české spolupráce**, na jehož realizaci se podílely za české partery: občanské sdružení Život bez bariér a za švýcarské partnery: organizace Pro Infirmis, Handicap Architecture Urbanisme a Égalité Handicap.

Dokument představuje **manuál pro orientaci v možnostech pomoci**, která se nabízí dospělým osobám s tělesným postižením a jejich rodinným příslušníkům.

Součástí dokumentu je také studie popisující příklady švýcarské praxe v oblasti služeb a péče o zdravotně postižené a případová studie reflektující současný stav této oblasti ve městě Nová Paka, ČR.



## Když se stane úraz

**Zdravý člověk** žije svým způsobem života; pracuje, vzdělává se, sportuje a provozuje další zájmové činnosti, má rodinu a přátele, navštěvuje místa, která má rád, cestuje, účastní se společenského života.

V případě úrazu, který je spojen s těžkým pohybovým omezením, musí postižený a jeho rodina zvládnout několik náročných etap.

### 1. Hospitalizace ve zdravotnickém zařízení

**Bezprostředně po vážném úrazu ztrácí postižený člověk kontakt s reálným životem;** nemůže se samostatně pohybovat, nemůže se sám o sebe postarat, přichází o kontakt s běžným společenským prostředím, ztrácí pracovní uplatnění, jeho budoucí plány se stávají nejistými. Všechny tyto negativní následky úrazu vedou k tomu, že postižený psychicky strádá a propadá se do stavu nezájmu o sebe sama i o své okolí.

**Jeho rodina v této chvíli vůbec neví,** jak se postarat nejenom o něj, ale také o sebe, neboť rodinní příslušníci nemají ve většině případů s tímto druhem situací žádné zkušenosti a v první chvíli ani žádné informace, které by jim pomohly se v nastalé situaci zorientovat.

*V tomto období pobírá postižený pouze dávky nemocenského pojištění a v případě, že měl uzavřenou smlouvu o úrazovém pojištění, má také nárok na vyplacení pojistky z tohoto pojištění.*

#### DOPORUČENÍ PRO OBDOBÍ HOSPITALIZACE POSTIŽENÉHO

##### A. ŽIVOT VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

- Prvotní výzvu, stojící před většinou zdravotně postižených po úrazu, představuje psychické vyrovnání se s nastalou situací. Aby byl postižený člověk schopen aktivně se podílet na všech krocích, které je nutné podniknout při řešení jeho situace, je nezbytné, aby dokázal opět najít smysl života. V této chvíli je pro postiženého důležitá pomoc



psychoterapeuta, který bude postiženému na příkladech lidí s obdobným osudem demonstrovat, jakými způsoby je možné se se zdravotním postižením vyrovnat.

- V době pobytu ve zdravotnickém zařízení je pro postiženého velmi důležitý pokud možno každodenní kontakt s jeho nejbližšími.

*Pro zajištění co nejintenzivnějšího kontaktu je možné například na diktafon, či jiným způsobem pro postiženého zaznamenávat informace o tom, co jeho rodinní příslušníci v konkrétní den dělali, co se jim podařilo vyřídit v otázce přípravy jeho návratu do domácího prostředí apod., postižený tak neztrácí přehled o tom, co se děje s jeho nejbližšími v době jeho pobytu v nemocničním zařízení.*

Pro komunikaci postiženého je možné pořídit moderní telekomunikační prostředky jako je např. speciální mobilní telefon, který je upraven pro potřeby zdravotně postižených, či prostředky umožňující on-line komunikaci. Většina zdravotnických zařízení postupně umožňuje svým pacientům přístup na internet ve vnitřních i venkovních prostorách. Telekomunikační a IT společnosti také již začaly s vývojem aplikací, které různým způsobem reagují na speciální potřeby jednotlivých skupin zdravotně postižených.

- Postižený člověk většinou nemá v době bezprostředně po úrazu zájem o návštěvy přátel a známých, se kterými se běžně stýkal v předchozím období. Proto je dobré jeho nejbližší okolí upozornit na to, aby mu dalo potřebný čas se s nastalou situací vyrovnat.
- Každý postižený touží dostat se alespoň na chvíli z nemocničního prostředí. Proto je dobré zajistit potřebné kompenzační pomůcky a po dohodě s ošetřujícím personálem vzít zdravotně postiženého na procházku, apod.
- Pokud má zdravotně postižený zájem, je možné, aby prostřednictvím internetu či objednaním předplatného odborných časopisů získával užitečné informace určené pro osoby se zdravotním postižením. (z časopisů uvádíme např. Vozíčkář, Vozka, Můžeš, Pečuj doma,



z internetových portálů pak např. [www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz), [www.paraple.cz](http://www.paraple.cz), [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz))

*Pokud postižený musí ležet, je možné zajistit speciální stůl s úchytkou, aby si mohl číst tištěné informace i v této poloze, či jiné pomůcky, které mu studium informací umožní, např. zařízení na poslech audio informací.*

- Existuje mnoho drobných věcí a pomůček, které mohou postiženému ulehčit pobyt v nemocničním zařízení. Vedle již zmiňovaných diktafonu, telekomunikačních prostředků, které mu zajistí kontakt s okolním světem, či nástavců umožňujících číst tištěná média, jsou to i takové maličkosti jako:
- Sluchátka či špunty do uší, neboť na stanicích anesteziologicko-resuscitační oddělení i jednotkách intenzivní péče panuje často provozní hluk, který postiženému znemožňuje, aby se vyspal;
  - Nástavce na zubní kartáček, na lžici a další pomůcky, které postiženému umožní samostatné zvládnání péče o svoji osobu, což je důležitá podmínka pro opětovné nabytí sebevědomí;
  - Drobné rehabilitační pomůcky, jako jsou molitanové míčky a další, aby mohl postižený alespoň v omezené míře začít co nejdříve s rehabilitací postižených částí těla;
  - Drobné kompenzační pomůcky, které nemusí být v nemocničním zařízení k dispozici, jak např. botičky proti dekubitům, válec na podložení určitých částí těla a další;
  - Vybavení, které postiženému umožní smysluplné využití času, který musí v nemocničním zařízení strávit – poslech audioknih, čtení, studium, komunikace a sdílení informací, stolní hry, televize nabízející také pořady pro zdravotně postižené, apod.

*Při pobytu postiženého v nemocničním a rehabilitačním zařízení jsou mu nezbytné kompenzační a rehabilitační pomůcky zapůjčeny. Jedná se o pomůcky, které jsou ve vlastnictví daného zařízení.*

*Je však velmi pravděpodobné, že již v průběhu pobytu v nemocničním zařízení obdrží postižený informace o konkrétních soukromých subjektech a jejich*





nabídce rehabilitačních a kompenzačních pomůcek. Ve většině případů spolupracuje nemocniční zařízení pouze s určitým okruhem prodejců/výrobců těchto pomůcek, jejichž výrobky nemusí postiženému plně vyhovovat, a je proto v jeho zájmu, aby se po propuštění z nemocničního zařízení seznámil také s nabídkou ostatních subjektů, které se na trhu s kompenzačními a rehabilitačními pomůckami pohybují, a získal tak ucelenou představu o aktuální nabídce.

U osob s tělesným postižením následuje po jejich propuštění z nemocničního zařízení ještě několikaměsíční pobyt v rehabilitačním zařízení. I zde se postižený většinou setká s prezentacemi nabídek kompenzačních a rehabilitačních pomůcek od společností, které s daným zařízením spolupracují. U invalidního vozíku, v jehož případě se jedná o pomůcku, která kompenzuje postižení, které se ani pobytem v rehabilitačním zařízení nezmění, je možné již v průběhu pobytu v daném zařízení využít služeb specializovaného lékaře, kterého společnosti při prezentaci pomůcek mají k dispozici a který postiženému napíše poukaz na vybraný invalidní vozík. Postižený může tímto způsobem získat vlastní vozík ještě před propuštěním z rehabilitačního zařízení. I v tomto případě se však postiženým osobám doporučuje vyčkat s objednávkou této kompenzační pomůcky až na dobu po návratu z rehabilitačního zařízení. Jednak vzhledem ke skutečnosti, že se jejich zdravotní stav může v průběhu absolvování zbývajících částí rehabilitačního pobytu ještě změnit, což ovlivní způsob, jakým budou pomůcku využívat/ovládat, dále pak proto, že v rehabilitačním zařízení nemusí mít možnost seznámit se s nabídkami ostatních společností, které se na trhu pohybují, a v neposlední řadě také proto, že lékař doprovázející obchodní společnosti, které nabízejí pomůcky v rehabilitačním zařízení, nemá žádné bližší informace týkající se prostředí, ve kterém postižený žije. Neví například, jak to vypadá s bezbariérovostí jeho bytu/domu či blízkého i širšího okolí jeho obydli, což jsou všechno skutečnosti, které výběr vhodné pomůcky ovlivňují a které mohou být ještě do doby návratu postiženého z rehabilitačního zařízení a v období následném výrazně uzpůsobeny/změněny. Období do získání vlastních pomůcek může postižený překlenout pomocí služeb půjčoven kompenzačních pomůcek.



## B. SVĚT MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

→ Členové rodiny by měli být informováni o tom, či by sami měli tyto informace požadovat, zda je v příslušném **zdravotnickém zařízení poskytováno sociální poradenství**. V současné době existují jak zdravotnická zařízení, která ve svých prostorách nabízí službu odborného sociálního poradenství zaměřenou na pacienty se zdravotním postižením, tak zařízení poskytující základní sociálně právní poradenství. Tyto služby poskytují sociální respektive zdravotně-sociální pracovníci.

V rámci sociálního poradenství dostanou členové rodiny postiženého základní informace o tom, na jakou podporu a pomoc má jejich rodinný příslušník vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nárok, jakým způsobem tuto podporu získá a jaké další úkony a opatření musí být realizovány, aby zdravotně postiženému byla zajištěna odpovídající péče a umožněn návrat do domácího prostředí.

V rámci **odborného sociálního poradenství** zaměřeného na zdravotně postižené osoby, mají rodinní příslušníci možnost získat navíc podrobnější informace a rady týkající se nezbytných úprav a opatření vztahujících se k jednotlivým oblastem života jejich zdravotně postiženého blízkého.

Existují i zdravotnická zařízení, která odborné pracovníky zajišťující sociální poradenství k dispozici nemají. V tomto případě by měli rodinní příslušníci získat od zdravotnického personálu alespoň kontakty na nejbližší subjekty, které službu odborného sociálního poradenství poskytují.



V případě nedostatečnosti informací se mohou rodinní příslušníci vedle individuálního vyhledávání informací obrátit na sociální odbor obecního úřadu či místní pobočku úřadu práce, kde získají informace o službách a pomoci, kterou osobám se zdravotním postižením a jejich rodinám zprostředkovávají tyto instituce přímo a dále informace o dalších subjektech, u kterých lze hledat jak nezbytné poradenství, tak další návazné služby.

- Členové rodiny by si v případě potřeby měli **zajistit od postiženého plnou moc**, která je oprávnění k provedení nezbytných úkonů, ke kterým patří např.:
- Zajištění rehabilitačního či lázeňského pobytu;
  - Zajištění poukazu na potřebné kompenzační pomůcky;
  - Zajištění stavebního povolení pro provedení nezbytných bezbariérových úprav bytu, domu - bezbariérový přístup do domu (vybudování výtahu a jiné), úpravy vnitřního uspořádání objektu apod.;
  - Zajištění průkazu zmocněnce u České pošty, který rodinné příslušníky bude opravňovat k vyzvedávání všech listovních a dalších zásilek adresovaných postiženému členu rodiny;
- Sama **osoba blízká** postiženého musí v případě, kdy u něj došlo k úrazu s těžkými zdravotními následky, upravit své pracovní aktivity tak, aby byla plně k dispozici pro zajištění dalšího fungování rodiny.
- Pokud to materiální, finanční a časové možnosti rodiny dovolí, je ideální ještě před návratem postiženého ze zdravotnického zařízení realizovat **bezbariérové úpravy bytu/domu a bezprostředního okolí** – např.: zajistit bezbariérový přístup do objektu, změnit vnitřní uspořádání jednotlivých místností, zajistit možnost parkování speciálně upraveného vozidla, možnost pohybu po venkovním prostranství apod.

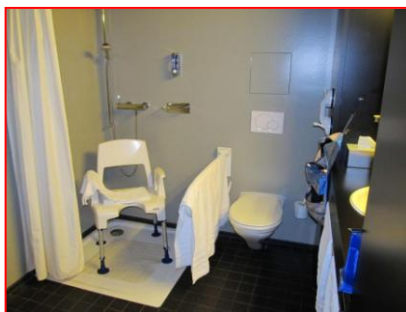
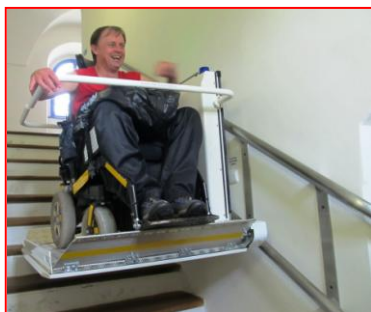
Rodina by se v tomto případě měla obrátit na zkušeného projektanta/architekta, který ji s návrhem nezbytných úprav pomůže. Jednou z možností je využít služeb stavebních konzultantů Národního institutu pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace ČR, o.s., či Národní



radý osob se zdravotním postižením, anebo se obrátit s žádostí o pomoc na nejbližšího poskytovatele odborného sociálního poradenství, jehož pracovníci poskytnou rodině postiženého kontakty na potřebné odborníky.

V dalším kroku je nezbytné v případě nutnosti zajistit stavební povolení (po dokončení úprav následně jejich kolaudaci) u místně příslušného stavebního odboru obecního úřadu.

V neposlední řadě je nutné zajistit finanční prostředky nezbytné pro provedení bezbariérových úprav. Některá bezbariérová opatření lze hradit s pomocí příspěvku na zvláštní pomůcku. V případě že tento nepokryje náklady na všechny plánované úpravy a rodina postiženého nemá dostatečnou finanční rezervu, může se ještě pokusit zažádat o pomoc u nadací a nadačních fondů, které se zaměřují na pomoc osobám se zdravotním postižením. Kontakty na subjekty, na něž se lze s žádostí obrátit, zprostředkují rodině postiženého poskytovatelé odborného sociálního poradenství, kteří jí také pomohou se sepsáním případné žádosti. Další informace o zdrojích financování lze vyhledat na k tomuto účelu zřízených internetových portálech či se informovat u osob se podobným zdravotním postižením, které se již vrátily do domácího prostředí.





- K bezbariérovému vybavení domácnosti patří také další podpůrné pomůcky, jako jsou různá madla, dálková ovládání přístrojů, výškově nastavitelný nábytek, speciální pomůcky výpočetní techniky určené pro zdravotně postižené a další. Situace s financováním nákupu těchto pomůcek je obdobná jako u výše popsaných bezbariérových úprav.
- Pro přepravu postiženého bývá ve většině případů nezbytné odpovídajícím způsobem upravit stávající motorové vozidlo případně zvažít pořízení již upraveného vozidla. Tato opatření lze také hradit s pomocí příspěvku na zvláštní pomůcku.
- Je nezbytné zajistit co nejvíce **informací**, které mohou být využity při návratu zdravotně postiženého do domácího prostředí a jeho opětovné integraci do společnosti. Informace související se zdravotní diagnózou postiženého, informace o možném budoucím vývoji jeho zdravotního stavu, informace o tom, jak správně o zdravotně postiženého pečovat - přesun z vozíku na postel, používání podložek, plen, klystýrování, polohování na lůžku, oblékání a další. Tyto informace lze najít na internetu, kde jsou na specializovaných portálech ke stažení videa s názornou ukázkou jednotlivých úkonů a rodině postiženého je také zprostředkuje poskytovatel odborného sociálního poradenství. Je dobré také osobně konzultovat potřeby postiženého s osobami se stejným postižením, které mohou poskytnout mnoho užitečných rad, či navštívit specializované pracoviště, které rodinné příslušníky na provádění konkrétních úkonů zaškolí – např. Centrum Paraple.



Je těžké si představit, jak složité může být například pro postiženého člověka přesunout se na invalidní vozík, pokud nemá odpovídající instrukce, a to samé se týká rodinných příslušníků, pokud jde např. o katetrizaci, převazy, polohování atd. tedy činnosti, se kterými nemá zdravý člověk většinou žádné zkušenosti

Velkou výhodou je, pokud se činnosti spojené s péčí o postiženého naučí vykonávat více rodinných příslušníků, kteří se díky tomu budou moci při poskytování péče vzájemně zastoupit.



### C. ŽIVOT RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

- Zpočátku bývá rodina postiženého obklopena přáteli, známými, kolegy ze zaměstnání apod., kteří jejím členům poskytují psychickou podporu a nabízejí materiální pomoc i pomoc službou. Je však třeba počítat s tím, že tento zájem i přes pokračující problémy postiženého v průběhu několika měsíců opadá a zajištění nezbytné péče tak zůstává především úkolem jeho rodiny.
- Pro rodinné příslušníky je užitečné, pokud vyhledají podobně postiženou rodinu, aby získali poznatky a rady týkající se nejenom péče o postiženého člena rodiny, ale také aby se více dozvěděli o tom, jakým způsobem překonávají starosti, problémy a pocity související s postižením člena rodiny partner postiženého, jeho děti a další rodinní příslušníci.



→ Péče o postiženého rodinného příslušníka je velice náročná a proto by měli rodinní příslušníci udělat vše, co jim její výkon usnadní.

- Odstranit z bytu všechny nepotřebný nábytek a vybavení – může se jednat o koberce, sedací soupravu, prahy a další vybavení v závislosti na druhu postižení rodinného příslušníka. Byt by po těchto zásadách měl co nejvíce odpovídat pohybovým možnostem postiženého, usnadňovat poskytování nezbytné péče a zároveň by měl být jednoduchý na úklid a údržbu.
- Instalovat v bytě doplňky, které umožní postiženému samostatné vykonávání činností. Jde například o madla na dveře, šuplíky s výsuvnými pojezdy, úchytky, vypínače a ovladače přístrojů v dosahové vzdálenosti, sklopná zrcadla atd...
- Pokud postižený bude i po propuštění ze zdravotnického zařízení trávit většinu času na lůžku, přestěhovat jej do místnosti, kde tráví ostatní rodinní příslušníci nejvíce času. Postižený se nebude cítit izolovaný a zároveň toto opatření usnadní poskytování péče.

→ Je důležité, aby členové rodiny věnovali pozornost své psychohygieně a dělali vše pro zlepšení svého psychického stavu. Například:

- Rodinní příslušníci postiženého by měli mít někoho, komu se mohou svěřit. Tato osoba by neměla pocházet z rodiny postiženého.
- Je také důležité, aby se rodinní příslušníci v případě potřeby nebáli vyhledat psychologickou pomoc.







## 2. Návrat postiženého do domácího prostředí

Postižený obdrží při odchodu z nemocničního zařízení předběžnou zprávu. **Podrobnou zprávu** zasílá ve většině případů nemocnice přímo jeho praktickému lékaři. Postižený se postupně musí obrátit, buď osobně či v zastoupení rodinného příslušníka vybaveného odpovídající plnou mocí, na celou řadu **institucí a úřadů**, které mu pomohou zajistit odpovídající služby a doprovodné činnosti a jejich financování.

### DOPORUČENÍ PRO OBDOBÍ NÁVRATU ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉHO DO DOMÁCÍHO PROSTŘEDÍ

#### A. ÚŘADY STÁTNÍ SPRÁVY A SAMOSPRÁVY

##### 1. ÚŘAD PRÁCE

Na místní pobočce **Úřadu práce** (ÚP) dle svého trvalého bydliště či hlášeného pobytu může postižený zažádat o **vydání sKarty**, která slouží jako identifikátor osob s těžkým zdravotním postižením a zaručuje držitelé výhody, které byly vázány na dříve vydávané průkazy osob se zdravotním postižením. Jedná se o výhody, na které má postižený v souvislosti se svým zdravotním stavem nárok. Některé z těchto výhod, jsou uvedeny v příloze č. 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb. (*její text je součástí Přílohy 2 této studie*). Další úlevy a slevy jsou upraveny v právních předpisech různých ministerstev (např. vyšší sazba, o kterou se snižuje základ daně z příjmů – ministerstvo financí; bezplatné užití dálnic a rychlostních silnic, vyhrazená místa k parkování – ministerstvo dopravy apod.). Pokud to zdravotně postiženému vyhovuje, může Skartu používat také jako platební nástroj. V tomto případě posílá stát postiženému dávky „na účet Skarty“. S kartou pak postižený může platit v obchodech či si peníze vyzvedávat z bankomatů České spořitelny. Postižený může zažádat o zaslání dávek na svůj osobní účet, či na Skartu na příslušné pobočce ÚP.

*(Pozn. V průběhu přípravy dokumentu byly vzhledem k problémům spojeným se zavedením systému Skarty započaty legislativní úkony vedoucí k ukončení celého projektu. Předpokládá se návrat k původnímu systému vyplácení*





dávek a vydávání průkazů osoby se zdravotním pojištěním v podobě, která existovala před zavedením SKaret.)

Na **krajské pobočce ÚP**, v jejímž spádovém území má zdravotně postižený žadatel trvalý nebo hlášený pobyt, si může postižený na základě zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách zažádat o **příspěvek na péči**. Tato pravidelná dávka se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a je určena na úhradu za pomoc, která je osobě se zdravotním postižením poskytována rodinným příslušníkem, osobou blízkou či jinou osobou nebo registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Pracovníci **úřadu práce** dále pomohou sepsat postiženému žádosti o příspěvky a výhody, na které má dle zákona č. 239/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením nárok. Jedná se o příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, či o výpůjčku zvláštní pomůcky. (znění celého zákona lze nalézt na internetových stránkách MPSV, na: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon\\_329\\_2011.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon_329_2011.pdf))

**Úřady práce** poskytují zdravotně postiženým také další velmi důležitou službu, kterou představuje podpora při nalezení odpovídajícího pracovního uplatnění – *více informací o této oblasti naleznete dále v textu.*

**Úřad práce** také poskytne rodině postiženého informace o dávkách státní sociální podpory a pomoci v hmotné nouzi, na které má v dané situaci nárok. Kvůli zdravotnímu postižení svého člena se může ocitnout v tíživé sociální situaci celá jeho rodina.

2. **SOCIÁLNÍ ODBOR OBECNÍHO ÚŘADU** poskytne postiženému a jeho rodině sociálně-právní poradenství a pomůže jim se zajištěním a sjednáním potřebných sociálních služeb, případně poskytne speciální asistenci při sjednávání sociálních služeb u klientů, kteří nejsou s ohledem na svůj věk, nemoc či zdravotní postižení sami schopni podpisu příslušné smlouvy s poskytovatelem sociální služby. Úřad také monitoruje fungování jednotlivých klientů v jejich sociálním prostředí a pomáhá jim získávat kompetence důležité pro jejich společenskou integraci.



Pracovníci úřadu poskytnou postiženému a jeho rodině kontakty na další subjekty nabízející právní, sociální, poradenské, zdravotnické a další služby (např. půjčovny kompenzačních a rehabilitačních pomůcek pro osoby se zdravotním postižením, poskytovatelé domácí zdravotní péče, poskytovatelé ambulantních a terénních sociálních služeb a další).

K dalším činnostem úřadu patří např. vydávání Parkovacích průkazů „O7“ vozidel přepravujících osobu těžce zdravotně postiženou dle zákona č. 361/2000 Sb.

### 3. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Pokud zdravotní stav postiženého omezuje jeho tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti významné pro pracovní schopnost a tento nepříznivý stav trvá déle než 1 rok nebo pokud lze na základě lékařských poznatků předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok, může postižený požádat na příslušné okresní pobočce České správy sociálního zabezpečení o **invalidní důchod** (plný nebo částečný).

Současná právní úprava rozlišuje tři stupně invalidity v závislosti na poklesu pracovní schopnosti. Po sepsání žádosti prověří posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení zdravotní stav žadatele (s ohledem na práci, kterou žadatel vykonává či vykonával, a jiné relevantní okolnosti) a rozhodne o stupni invalidity a nároku na odpovídající invalidní důchod.

*Vyřízení všech výše popsaných úkonů je spojeno s vynaložením velkého množství času a energie a to i přesto, že řadu formulářů lze již v současné době vyplnit a podat prostřednictvím internetu; on-line. Některé z nezbytných úkonů je třeba provádět opakovaně a rozhodnutí úřadů se vyznačují různou mírou vzájemné provázanosti. Člověk po úrazu má mnoho starostí sám se sebou, a velmi často nemá fyzickou ani psychickou kapacitu na řešení vnějších záležitostí. Proto vše závisí v mnoha případech na ostatních členech rodiny, kteří mohou od zaměstnanců všech dotčených úřadů očekávat maximální pomoc a podporu. Rodinní příslušníci postiženého by měli úředníky vždy podrobně seznámit s potřebami svého postiženého blízkého i potřebami rodiny jako celku a uvést jaké materiální, personální, finanční a další zdroje má rodina aktuálně k dispozici. Při jednání na úřadech by měl postižený a jeho*



rodinní příslušníci požádat o zajištění nezbytné komunikace a spolupráce daného úřadu s dalšími subjekty, se kterými přicházejí do styku. Pomoc se zajištěním návaznosti jednání/rozhodnutí konkrétního úřadu na další nezbytné úkony, i když tyto již nespádají do jeho kompetence, může znamenat pro postiženého a jeho rodinu značnou úsporu času a energie.

## B. SUBJEKTY POSKYTUJÍCÍ SLUŽBY A DOPROVODNÉ AKTIVITY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Vedle institucí zmíněných v předchozí kapitole může postižený a jeho nejbližší vyhledat pomoc subjektů, jejichž nabídka zahrnuje velmi širokou nabídku **služeb, aktivit a doprovodných programů pro osoby s různými druhy zdravotního postižení**. Jedná se především o **neziskové organizace** (státní organizace, příspěvkové organizace kraje, příspěvkové organizace obce, organizační složky obce, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby či občanská sdružení), v menší míře pak o **soukromé společnosti a osoby samostatně výdělečně činné**.

Tyto subjekty poskytují zdravotnické, sociální, poradenské, vzdělávací a další doplňkové služby. Služby poskytované těmito subjekty mohou být jak registrované, to znamená, že je jejich poskytovatel povinen dodržovat zákonem stanovené náležitosti zaručující odpovídající kvalitu, tak neregistrované.

Neregistrované služby zpravidla poskytují soukromí provozovatelé a některé nestátní neziskové organizace. Na tyto služby se nevztahuje státní kontrola kvality služeb a v oblasti stížností neexistuje nadřízený orgán.



1. Na prvním místě je nutno zmínit **informační/poradenské služby**, neboť získání potřebných informací je při snaze zajistit pro zdravotně postiženého odpovídající péči a podpořit jeho společenskou integraci nezbytná podmínka toho, aby vše mohlo být zajištěno efektivně a způsobem, který odpovídá potřebám postiženého.

Vedle již zmíněných: **sociálně právního poradenství**, které poskytují pacientům a jejich blízkým odborní pracovníci některých zdravotnických zařízení a **odborného sociálního poradenství**, které bude ještě zmíněno dále v textu, existuje celá řada speciálních oblastí, o nichž jak neziskové, tak komerční subjekty poskytují ucelené informace. Jedná se například o informace o subjektech zajišťující konkrétní druh péče či služby, pracovních příležitostech, bezbariérové přepravě, bezbariérovosti jednotlivých měst či území, atd.

**INTERNET** – internet představuje v současnosti jeden z hlavních zdrojů informací a je tomu tak i v případě osob se zdravotním postižením. Na internetu lze nalézt velké množství informačních portálů, které poskytují ucelený přehled informací o všech oblastech života jednotlivých skupin zdravotně postižených. Pokud nemá postižený možnost získat informace, poradenství a pomoc ve svém okolí, může využít nabídky internetových poraden, diskusních fór zaměřených na konkrétní problematiku a díky přehledu poskytovatelů jednotlivých služeb získat informaci o tom, kde se v jeho okolí nachází například nejbližší poskytovatel domácí péče, přepravce zajišťující transport zdravotně postižených, půjčovna kompenzačních pomůcek apod.

**PŘESNOST INFORMACÍ.** Při získávání informací na internetu se doporučuje dávat pozor na to, o jak staré informace se jedná, což uživatel zjistí, pokud se podívá na datum aktualizace příslušné stránky webové prezentace, který ve většině případů nalezne na jejím dolním okraji. Stává se, že provozovatelé jednotlivých webových prezentací neprovedou včas aktualizaci zveřejněných informací a ty pak nemusí odpovídat například nejnovějším legislativním změnám. V některých případech bývají také webové prezentace vytvořeny jako součást časově omezených projektů, s jejichž ukončením pak většinou končí také správa příslušných webových stránek. Informace na nich



zveřejněné však bývají nadále přístupné veřejnosti a to i přesto, že velmi rychle zastarávají.

**NEÚPLNOST INFORMACÍ.** To, že přehled poskytovatelů služeb či poradenství na konkrétním internetovém portálu nezahrnuje žádný subjekt z nejbližšího okolí zdravotně postiženého, ještě nemusí znamenat, že v dané oblasti ve skutečnosti takový subjekt, či více subjektů, nepůsobí. Je totiž velmi obtížné podat ucelený přehled o všech subjektech, které se v oblasti zdravotně postižených angažují, neboť jsou jich stovky a zvláště v menších městech či odlehlejších oblastech fungují subjekty, které nemají dostatečné prostředky na svoji propagaci a zvyšování povědomí veřejnosti o jejich existenci a službách. Proto je dobré v první řadě vycházet z informací místně příslušného úřadu práce a obecního sociálního odboru a také z informací obdobně postižených osob, žijících v daném regionu, neboť ty mají o dané oblasti ve většině případů nejaktuálnější informace a mohou také popsat vlastní zkušenosti s poskytovanými službami.

**KRIZOVÉ LINKY.** V případě potřeby, může postižený a jeho rodinní příslušníci využít služeb krizových linek, kterých na území ČR v současné době funguje již více než 10 (přehled na [www.paraple.cz](http://www.paraple.cz)). Zde najdou postižení psychologickou pomoc a získají potřebné informace. Výhodou krizových linek je jejich anonymita. Klient má při kontaktování pracoviště krizové linky jistotu, že jeho důvěra nebude zneužita.

## 2. Zdravotnické lékařské a nelékařské služby.

Vedle standardní ambulantní a ústavní zdravotní péče, lze pro péči o zdravotně postiženého využít také služeb domácí zdravotní péče, zdravotní tělovýchovy, fyzioterapie, nutriční terapie, ergoterapie a další.





### 3. Sociální služby

Mezi registrované sociální služby, jež lze využít pro zajištění péče o pohybově postiženého, patří:

- sociální poradenství
- sociálně zdravotní služby
- sociální rehabilitace
- pracovní rehabilitace
- pečovatelská služba
- osobní asistence
- služby podporovaného bydlení
- odlehčovací služba
- služby denních center
- služby denních a týdenních stacionářů
- služby domovů pro osoby se zdravotním postižením
- služby chráněného bydlení

Tyto služby jsou poskytovány terénní, ambulantní nebo pobytovou formou. Některé jsou klientům poskytovány zdarma, jiné za úplaty.

Výše zmíněné sociální služby lze poskytovat pouze na základě oprávnění vydaného příslušným krajským úřadem dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. **Registř poskytovatelů sociálních služeb** spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ([www.iregistr.mpsv.cz](http://www.iregistr.mpsv.cz)).

Mezi neregistrované sociální služby spadají například některé sociálně terapeutické činnosti, sociálně akviziční služby a další.

Úplný přehled o sociálních službách, které jsou nabízeny v daném regionu a regionech sousedních, může postižený získat v tzv. komunitním plánu, či plánu rozvoje sociálních služeb daného města či regionu. Pro kraje je vytváření plánů rozvoje sociálních služeb povinné ze zákona, obce tuto povinnost nemají, avšak mají povinnost spolupracovat s kraji při tvorbě krajských komunitních plánů, které by tak měly podávat ucelený přehled o oblasti sociálních služeb v daném regionu. Aby obce byly schopné poskytnout relevantní informace o situaci, která panuje v oblasti sociálních služeb na



jejich území, je jim doporučeno, pro své území plán rozvoje sociálních služeb také vytvářet. Tohoto doporučení se mnohé obce drží.

Subjekty, které plány vytvářejí, je dávají k dispozici pro potřeby široké veřejnosti na svých webových stránkách či v tištěné podobě. Dokumenty tak mají vedle dalších také informační funkci, neboť se z nich veřejnost dozví, jaké sociální služby jsou na daném území poskytovány, kdo jejich poskytování zajišťuje, jaká je jejich forma, kapacita, vybavenost a kvalita. Občané se také dozvědí, jaké služby jsou poskytovány v návaznosti na služby okolních regionů, jaké služby nejsou na daném území k dispozici a zda a případně za jakých podmínek se plánuje jejich zavedení.

Plánování rozvoje sociálních služeb má na rozdíl od tvorby jiných politik tu výhodu, že do procesu jeho tvorby jsou aktivně zapojeni obyvatelé daného území. Výsledný plán totiž může věrohodným způsobem reflektovat skutečný stav, pouze pokud vychází z potřeb obyvatel daného regionu. Je tedy žádoucí, aby se lidé v regionu žijící, do plánování aktivně zapojili, vzniklé plány připomínkovali a zaslali příslušnému městskému odboru další informace, které se týkají jejich zkušeností s nabízenými službami a možností uspokojení jejich reálných potřeb.

V situaci, kdy postižený a jeho rodina hledají nejaktuálnější informace o sociálních službách ve svém regionu, však využití komunitních plánů naráží na tu nevýhodu, že plány jsou sestavovány na období několika let. Než tedy dojde k jejich aktualizaci, uplyne většinou poměrně dlouhá doba, v jejímž průběhu se situace může významně změnit a zveřejněné informace tak již nemusí odpovídat skutečnému stavu.

#### 4. Speciální poradenské služby

Vedle odborného sociálního poradenství, které představuje jednu z registrovaných sociálních služeb, může zdravotně postižený a jeho rodina využít také poradenství zaměřené na konkrétní oblast či skupinu osob. Jedná se například o poradenství v oblasti bezbariérové výstavby, právní poradenství, poradenství zaměřené na skupinu osob s určitým typem zdravotního postižení a další.

#### 5. Vzdělávací služby





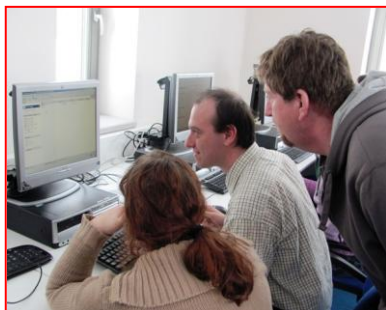
Jak neziskové tak soukromé subjekty nabízí zdravotně postiženým celou škálu rekvalifikačních a vzdělávacích kurzů. Do druhé skupiny patří například jazykové kurzy, kurzy zaměřené na práci s výpočetní technikou, kurzy ručních prací, kurzy zaměřené na finanční gramotnost a další.

Tyto kurzy jsou ve většině případů hrazeny z dotačních prostředků a zdravotně postiženým jsou poskytovány zdarma a i v případě, že je poskytovatel hradí z vlastních zdrojů, bývá jejich cena pro zdravotně postižené účastníky velmi příznivá. Výjimku mohou představovat kurzy organizované soukromými subjekty.

Pro vzdělávání osob s tělesným postižením představuje v současnosti velkou výhodu možnost využít široké nabídky E-learningových kurzů, při jejichž absolvování není zdravotně postižený závislý na bezbariérovém přístupu vzdělávacího zařízení a jejichž využití je celkově spojeno s nižšími náklady.

6. Pro osoby se zdravotním postižením existuje také široká nabídka **doplňkových aktivit**. Jedná se především o aktivity, které jsou spojeny s aktivním trávením volného času, jako jsou sportovní činnost, kulturní aktivity a další. V nabídce nechybí také rehabilitační a prázdninové pobyty, společenské akce, akce environmentálního charakteru, akce s aktivním zapojením rodinných příslušníků apod..

Neziskové subjekty také provozují půjčovny kompenzačních a rehabilitačních pomůcek a nabízí různé typy terapií. Vedle již zmíněné fyzioterapie se jedná také o různé typy psychoterapií, jako je ergoterapie, zooterapie a další.







Všechny nabízené služby a aktivity by měly být poskytovány na základě podrobného vyhodnocení potřeb postiženého a jeho finančních, materiálních, personálních a dalších zdrojů. Pouze při provedení ucelené situační analýzy je možné postiženému stanovit okruh služeb a aktivit, které odpovídají jeho potřebám a tyto poskytovat efektivně s maximálním důrazem na to, aby mohl postižený zůstat ve svém prostředí a aby se opět začlenil do společnosti.

Především v případě venkovských oblastí a malých měst musí postižený a jeho rodina počítat s tím, že pro ně bude zajištění odpovídajících služeb a doplňkových aktivit spojeno s vynaložením většího množství času a finančních prostředků, neboť nabídka menších měst nemůže pokrýt celou škálu služeb a aktivit, které postižený ke svému životu potřebuje. Komunitní plánování, které bylo zmíněno v předchozím textu, představuje nástroj, který přispívá k vzájemné provázanosti nabídek služeb sousedících regionů, s cílem zajistit, aby potřebné služby byly k dispozici v přiměřené dojezdové vzdálenosti.

→ V případě, že zdravotně postižený není spokojen s nabídkou či kvalitou služeb poskytovaných v jeho regionu, může podat stížnost, a to: na konkrétní subjekt, který sociální služby v daném regionu zajišťuje (adresovanou odboru inspekce sociálních služeb krajské pobočky ÚP) anebo na celkovou nabídku služeb poskytovaných krajem (adresovanou Ministerstvu práce a sociálních věcí, kanceláři Veřejného ochránce práv či například Českému helsinskému výboru).

Postižený či pečující osoby mají také právo odvolat se proti rozhodnutí v případech, kdy dojde k zamítnutí jejich žádosti o různé příspěvky, přidělení invalidního důchodu apod. Odvolání se v prvním stupni zasílá pracovišti, které rozhodnutí vydalo.

### C. SUBJEKTY POSKYTUJÍCÍ POMOC SE ZAJIŠTĚNÍM FINANČNÍCH ZDROJŮ

Při hledání doplňkových zdrojů pro zajištění financování potřeb zdravotně postiženého se on a jeho rodina mohou obrátit na celou řadu **soukromých i firemních nadací, nadačních fondů a dalších subjektů, které se zaměřují na poskytování finanční a materiální pomoci** zdravotně postiženým osobám a jejich rodinám. Přehledy těchto subjektů lze nalézt na internetu anebo



prostřednictvím organizací, které poskytují službu odborného sociálního poradenství. Ty také pomohou postiženému sepsat žádost a zajistit dokumenty, které je nutné k žádosti přiložit.

#### D. SPOLUPRÁCE S LÉKAŘI

Postižený a jeho rodina musí oslovit příslušného **praktického lékaře**, který jim pomůže s úkony potřebnými pro zajištění odpovídající péče (sepsání žádosti o lůžko, poukazu na pleny, podložky, katétry či poukaz na kompenzační pomůcky např. z koupelnového programu atd.). Praktický lékař dále postiženého a jeho rodinu odkáže na specializovaného lékaře, jehož stanovisko je nutné k sepsání poukazu (předpisu) na ostatní kompenzační pomůcku/y jako je invalidní vozík, polohovací lůžko, antidekubitní matrace, chodítko, a další. Některé pomůcky jsou zdravotními pojišťovnami hrazeny zcela, jiné z části a jiné jsou pojišťovnou pouze zapůjčeny. Tyto informace poskytnou klientovi pracovníci příslušné pobočky jeho zdravotní pojišťovny. Vyplněné poukazy musí žadatel zaslat na regionální pobočku pojišťovny, jejíž revizní komise musí žádost odsouhlasit. Následně je pak potvrzený poukaz zaslán zpět postiženému, který si na jeho základě objedná kompenzační pomůcku u některého z prodejců zdravotnických pomůcek či u organizace, která zakoupení pomůcek zprostředkovává. Tato organizace také může poskytnout postiženému a jeho rodině základní informace, které se týkají obsluhování, údržby a případného servisu kompenzační pomůcky.

Před návštěvou lékaře by měl postižený navštívit buď prodejnu či půjčovnu kompenzačních a zdravotnických pomůcek, aby zjistil, jaké typy pomůcek se nabízejí, a vyzkoušel si, které z nich mu budou nejvíce vyhovovat. Doporučuje se také zjistit, které z těchto pomůcek a jakým způsobem, případně pod jakým kódem, jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Při návštěvě lékaře pak postižený může uvést přímo kód zdravotní pomůcky, kterou si měl možnost vyzkoušet a o níž ví, že mu bude vyhovovat. Lékař přání postiženého samozřejmě určitým způsobem zkoriguje, např. nevydá poukaz na dvě pomůcky, jejichž funkce jsou zkombinované v rámci jiné pomůcky, i přesto je však užitečné mít při návštěvě lékaře již konkrétní představu o současné nabídce kompenzačních pomůcek.



V momentě, kdy si postižený vybere kompenzační pomůcku od konkrétního výrobce, měl by se informovat na možnost výroby/sestavení pomůcky na míru. Zástupce společnosti v takovém případě postiženého navštíví, aby změřil jeho tělesné míry, podle nichž pak bude pomůcka vyrobena/sestavena.



#### INNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

→ Také po návratu postiženého do domácího prostředí je důležité, aby pečující členové rodiny věnovali zvýšenou pozornost své psychohygieně a našli si čas na aktivity, které zlepší jejich psychický stav a podpoří jejich psychickou odolnost.

- Osoby pečující o zdravotně postiženého rodinného příslušníka, by si měli každý den najít čas pro sebe, který budou věnovat provozování jiné aktivity, než té, která je spojena s péčí o postiženého (sport, procházka se psem apod.). Pro zajištění péče o postiženého v této době mohou využít terénní sociální služby, odlehčovací služby, služby denních stacionářů či pomoci ostatních členů rodiny.
- Pokud to režim péče o postiženou osobu pečujícímu partnerovi dovolí, měl by se ten pokusit alespoň v omezené míře opět začít věnovat své profesi. (částečný úvazek, výpomoc na DPP, poskytování externích služeb apod.)
- Alespoň jednou za rok by si rodinní příslušníci pečující o postiženého měli vzít „dovolenou“, aby si mohli na několik dní odpočinout od



starostí spojených s péčí o jejich blízkého. Pro tyto účely je nutné, aby péči převzali ostatní rodinní příslušníci, či je možné využít odlehčovacích služeb, či služby týdenních stacionářů.

- Velmi dobrou možnost pro odpočinek, který může být realizován při současném trávení volného času s postiženým členem rodiny, představuje lázeňský pobyt s doprovodem, v rámci něhož jsou zajištěny jak odborná péče a bezbariérové prostředí tak doprovodné služby.
- Rodinní příslušníci by se měli pokusit různými způsoby motivovat sebe i postiženého člena rodiny. Například tím, že budou společně mapovat dosažené pokroky.

*Pro integraci postiženého je velmi důležité, aby se do procesu jeho integrace aktivně zapojilo jeho okolí. To mimo jiné znamená, pokusit se umožnit postiženému, aby navštěvoval místa, která byl zvyklý navštěvovat, a zapojil se do činností, kterých se v minulosti účastnil. Pokud má osoba k postiženému určitý vztah, nemělo by pro ni představovat problém pořídit např. jednoduchý nájezd na vstupní schody či odstranit prahy spojující hlavní místnosti v jejím domě/bytě. Takovéto úpravy, které jsou zaměřené ne přímo na postiženého, ale na jeho okolí, mohou mít pro jeho úspěšnou integraci větší přínos, než například nabídnutí finanční pomoci, což bývá nejčastější reakce okolí na vzniklou situaci.*

## F. HLEDÁNÍ NOVÉ NÁPLNĚ ŽIVOTA

Sám postižený začíná s přihlédnutím ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu **hledat novou náplň života** (vzdělání, pracovní uplatnění, trávení volného času, zapojení se do společenského života, atd.) Tuto náplň hledá postižený buď sám, pouze s podporou svého nejbližšího okolí, anebo s pomocí různých organizací, které poskytují sociální služby a doplňkové činnosti pro osoby se zdravotním postižením.

Informace o těchto organizacích může postižený a jeho rodina získat opět prostřednictvím příslušné pobočky ÚP, městského sociálního odboru, či na internetu a prostřednictvím dalších medií, která o životě zdravotně



postižených informují, jako jsou například časopisy pro zdravotně postižené (Vozka, Můžeš, Vozíčkář a další). Postižený se může stát příjemcem služeb konkrétní organizace, či se do její činnosti sám aktivně zapojit.

*Velmi propracovaná a široká je například nabídka sportovních aktivit pro zdravotně postižené. Ucelený přehled poskytuje Unie zdravotně postižených sportovců České republiky, která zaštiťuje činnost dalších subjektů sdružujících specializované sportovní svazy zdravotně postižených. Sportovní vyžití nabízí také velké množství neziskových organizací, které se v oblasti zdravotně postižených angažují.*

### **Pracovní uplatnění zdravotně postiženého**

Pro zdravotně postiženého člověka bývá jakákoliv aktivita tím nejlepším terapeutickým prostředkem, a pokud se jedná navíc o aktivitu pracovní/veřejně prospěšnou dostavuje se pocit seberealizace, který lidé se zdravotním postižením zažívají poměrně vzácně, neboť většinu času mají pocit, že kvůli péči, kterou jejich postižení vyžaduje, představují pro své okolí především velkou zátěž.

- Pokud se chce zdravotně postižený opět zapojit do pracovního procesu, prvním krokem by mělo být vyhledání všech informací, které se týkají podpory, na kterou má při hledání zaměstnání a v průběhu pracovní integrace nárok, ale také omezení, která vyplývají z jeho zdravotního stavu a korespondují s podmínkami vyplácení / získání invalidního důchodu.

*Neboť dochází jak v oblasti sociálního zabezpečení, tak v dalších oblastech souvisejících s péčí o zdravotně postižené a podporou jejich integrace k poměrně častým legislativním změnám, je dobré se o tom, na jakou podporu má postižený při své pracovní integraci nárok a také o tom, jaká omezení se na něj vztahují v souvislosti s uznaným stupněm invalidity informovat přímo na pobočce příslušného ÚP či organizace poskytující odborné sociální poradenství. Tiskové zprávy a informace na internetových portálech nemusí v některých případech reflektovat nejnovější změny pravidel v daných oblastech.*



Pokud pobírá osoba se zdravotním postižením invalidní důchod, může si přivydělávat, ať už jako zaměstnanec, nebo jako osoba samostatně výdělečně činná. Výše výdělku není nijak omezena, ale postižený člověk musí dbát omezení, která vyplývají z jeho zdravotního stavu, tedy ze snížené pracovní schopnosti.

→ Osoby se zdravotním postižením buď mohou vykonávat samostatně výdělečnou činnost na základě živnostenského oprávnění, anebo se mohou nechat zaměstnat a pak mají ve většině případů na výběr jednu z následujících možností:

1. **Pracovní místo na otevřeném trhu práce.** Zaměstnavatel zdravotně postiženého může v tomto případě získat peníze na vytvoření chráněného pracovního místa a následně také příspěvek na úhradu nákladů spojených s jeho provozováním.
2. **Pracovní místo na chráněném trhu práce.** Jedná se o místo zřízené zaměstnavatelem, který zaměstnává více než 50 procent osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Tomuto zaměstnavateli je kromě podpory na vytvoření chráněného pracovního místa a příspěvku na úhradu provozních nákladů s ním spojených poskytován i příspěvek na refundaci mzdy zaměstnanců se zdravotním postižením.

Katalog zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% OZP je k dispozici na webových stránkách MPSV. Jsou v něm však uvedeny pouze ty subjekty, které o zařazení do něj požádají.

<http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/katalogorganizaceozp>

3. **Pracovní místo v sociálním podniku.** Sociální firma je podnikatelský subjekt, který vytváří pracovní příležitosti pro osoby znevýhodněné na trhu práce, které k práci potřebují určitou formu podpory. Tato skutečnost ovlivňuje strukturu, vnitřní postupy a způsob řízení sociálního podniku. Zároveň se však jedná o podnik, který působí na běžném trhu a musí být proto konkurenceschopný. Podniká však za sociálním účelem a proto reinvestuje dosažený zisk zpět do oblasti svého podnikání. Pro zdravotně nebo sociálně znevýhodněné



zaměstnanec může být sociální podnik odrazovým můstkem na přechod na otevřený trh práce.



→ V případě hledání vhodného pracovního místa se mohou osoby zdravotně postižené **zaregistrovat na příslušné pobočce ÚP jako uchazeči o zaměstnání**. Osobám se zdravotním postižením je legislativně zajištěna zvýšená ochrana na trhu práce a ÚP disponuje konkrétními nástroji podpory jejich pracovního uplatnění. Tyto nástroje jsou určeny k podpoře jak samotných zdravotně postižených uchazečů o zaměstnání, tak také potencionálních zaměstnavatelů při obsazování pracovního místa osobou s postižením.

Osoba se zdravotním postižením může na podporu své **pracovní integrace** využít následující **nástroje**, kterými disponuje ÚP:

- **Pracovní rehabilitace** představuje souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osobou se zdravotním postižením. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje ÚP na základě žádosti podané zdravotně postiženým uchazečem o zaměstnání a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace by měla v ideálním případě vyústit v umístění osoby se zdravotním postižením na trh práce a následně přispět k tomu, aby si získané pracovní místo udržela.
- **Příprava k práci**, je nástroj, který na základě dohody s ÚP podporuje zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo.



Příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta a trvá nejdéle 24 měsíců.

- **Specializované rekvalifikační kurzy** pro osoby se zdravotním postižením, které jsou na základě jejich žádostí uskutečňovány za stejných podmínek jako ostatní rekvalifikace určené pro uchazeče o zaměstnání.

Více informací o podpoře poskytované ÚP při procesu pracovní integrace lze nalézt na internetových stránkách MPSV a ÚP.

*Postižený člověk musí být při hledání nového pracovního uplatnění velmi aktivní, což se týká také jeho spolupráce s úřadem práce. Neměl by se spokojit pouze s obecným přehledem o jednotlivých typech podpory, na kterou má při hledání vhodného pracovního místa nárok, ale měl by si od úřadu práce vyžádat podrobné informace o jednotlivých formách této podpory, o tom, jakým způsobem konkrétní podporu může obdržet, za jakých podmínek, a jak konkrétně mu tato podpora může při pracovní integraci pomoci. Pracovní úřady bývají kapacitně velmi vytížené, a nejsou příliš motivovány k tomu, aby poskytovaly zdravotně postiženému pomoc při hledání pracovního uplatnění v maximálním možném rozsahu. Některé nástroje podpory mohou pracovní úřady postiženému poskytnout až na základě jím podané žádosti, např. službu pracovní rehabilitace. Záleží tedy na zdravotně postiženém, aby si vyžádal všechny dostupné informace a o podporu při hledání vhodného pracovního místa, na kterou má nárok, si zažádal. I v tomto případě se může zdravotně postižený obrátit na organizace, které poskytují odborné sociální poradenství, a které mu pomohou zprostředkovat potřebné informace, případně spolu s ním vyplní potřebné žádosti.*

Osoba se zdravotním postižením neztrácí během výkonu výdělečné činnosti nárok na žádnou z plateb, které jí byly poskytovány před započítáním této činnosti.

→ Pokud se chtějí osoby se zdravotním postižením pokusit získat pracovní místo na otevřeném trhu práce, jedna z dalších možností, která se jim nabízí již téměř ve všech regionech, je vyhledání vhodného pracovního





místa ve spolupráci s organizací poskytující službu **podporovaného zaměstnávání**. V rámci této služby je postižená osoba systematicky připravována na vstup na volný trh práce. Pracovníci služby pomáhají postiženým jak s doplněním potřebného vzdělání, tak se získáním odpovídajícího pracovního místa a následně jim poskytují pracovní asistenci přímo na pracovním místě i mimo něj až po dobu dvou let od nástupu do zaměstnání. Tato služba je uživatelům poskytována zdarma. V mnoha případech je fungování subjektů poskytujících službu podporovaného zaměstnávání mnohem flexibilnější, než je tomu v případě ÚP, jehož pracovníci musí vedle služeb pro zdravotně postižené zvládat celou řadu dalších agend.

Seznam agentur podporovaného zaměstnávání lze nalézt na informačním portálu Unie pro podporované zaměstnání ([www.unie-pz.cz](http://www.unie-pz.cz)).

*Nevýhodou služby podporovaného zaměstnávání je skutečnost, že se stále nejedná o registrovanou sociální službu, a to i přesto, že její poskytovatelé dlouhodobě o potřebnou legislativní změnu usilují. Náklady této služby tak v současné době hradí většina jejích provozovatelů z rozpočtů různých projektů, které však mají časově omezené trvání. Z tohoto důvodu nelze dnes s jistotou předpovědět, zda tato služba bude zdravotně postiženým k dispozici také v delším časovém horizontu.*

- Při hledání vhodného zaměstnání se zdravotně postižený může také obrátit na **organizace, které poskytují službu odborného sociálního poradenství**, v jejímž rámci mu zprostředkují informace o tom, na jakou podporu má při hledání vhodného pracovního místa nárok, zda se v regionu nachází zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením, či mu poskytnou přehled o dalších subjektech a zdrojích informací, které se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením zabývají. V rámci služby odborného sociálního poradenství mají její pracovníci také možnost aktivně spolupracovat při pracovní integraci postiženého tím, že potencionálního zaměstnavatele budou informovat o všech výhodách plynoucích ze zaměstnávání OZP a opatřeních, která jsou s vytvořením místa vhodného pro zdravotně postiženou osobu spojena atd.



Osoby se zdravotním postižením nejsou v žádném případě odsouzeny pouze k tomu, aby pasivně čekali, zdali jim ÚP nabídne vhodnou pracovní pozici. Toto čekání může být ve většině případů velmi dlouhé, neboť pobočky ÚP dlouhodobě registrují pouze minimální počet pracovních míst označených jako vhodná pro osoby se zdravotním postižením. Aktivita tak musí být stejně tak jako u ostatních uchazečů o zaměstnání především na straně samotného postiženého.

Díky rychlému rozvoji internetu vznikla již celá řada **webových portálů**, které se zabývají zprostředkováním zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením. Registrují jak volné pracovní pozice vhodné pro OZP, tak nabídky osob práci hledajících, a dále poskytují souhrnné informace, které se zaměstnáváním OZP souvisí. Příkladem těchto portálů jsou například: [www.pracepostizenych.cz](http://www.pracepostizenych.cz) či [burzaprace.kontobariery.cz/home.aspx](http://burzaprace.kontobariery.cz/home.aspx)

Zdravotně postižení uchazeči o zaměstnání pocházející z oblastí vzdálenějších od větších měst mají opět situaci o něco složitější, neboť většina nabídek na pracovních webech pochází od zaměstnavatelů sídlících ve velkých městech a tak stejně jako v případě ostatních uchazečů je nutné přímo kontaktovat v místě sídlící firmy a podnikatele.

### 3. Příklady švýcarské praxe

Níže uvedené příklady švýcarské praxe byly shromážděny v období od března 2012 do března 2013 během dvou studijních cest zástupců občanské sdružení Život bez bariér do oblastí Thurgau, Bern, Curych a Basilej a v rámci dalších aktivit spolupráce se švýcarskými partnery projektu, které představují tři organizace angažující se v oblasti péče a služeb pro zdravotně postižené a jejich společenské integrace, jmenovitě: **Pro Infirmis, Handicap Architecture Urbanisme a Égalité Handicap**. Vzájemná výměna zkušeností českých a švýcarských partnerů projektu byla zaměřena na oblast péče a služeb pro zdravotně postižené a osoby blízké, proces společenské integrace zdravotně postižených, ochranu a prosazování jejich práv a na oblast bezbariérové výstavby. Podrobné informace o partnerech projektu jsou součástí Přílohy 1 této studie.



### ZÁKLADNÍ DĚLENÍ SUBJEKTŮ ČINNÝCH V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH ŽIVOTA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Ve Švýcarsku existuje velmi jednoduchá struktura, do které lze zařadit všechny subjekty, které se v oblasti péče, služeb a společenské integrace zdravotně postižených angažují. Jak ukazuje následující ilustrace, **celá problematika osob se zdravotním postižením je rozdělena do dvou základních oblastí.**

Foto: „Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen“

1. První oblast, kterou znázorňuje osoba vozičkáře a která je v krátkosti označována za oblast **Invalidního pojištění (Invalidenversicherung - IV)**, představuje vše, co je nezbytné proto, aby byly uspokojeny potřeby zdravotně postiženého a jeho rodiny. Subjekty spadající do této oblasti tedy poskytují zdravotně postiženému a jeho rodině přímou pomoc. Patří sem např.: různé formy péče, rehabilitace a asistence, odborné sociální poradenství, chráněné bydlení, odlehčovací služba a další zdravotní, sociální a doprovodné služby.
2. Druhou oblast, kterou znázorňují schody, na něž je vozičkář nasměrován, a která je označována za oblast **Rovnoprávného postavení (Gleichstellung)**, představuje vše, co je nutné odpovídajícím způsobem upravit v okolí zdravotně postiženého, tak, aby se mohl podílet na všech oblastech společenského života. Jedná se tedy o úkony a opatření, která nejsou



zaměřena přímo na zdravotně postiženého, ale na jeho okolí. Sem patří například oblasti: bezbariérovost veřejných objektů, infrastruktury a veřejné dopravy, přístupnost veřejných služeb, přístup hendikepovaných na otevřený trh práce, k volnočasovým, kulturním, společenským a dalším aktivitám a podobně.

Každý subjekt, který se ve Švýcarsku v oblasti zdravotně postižených angažuje, spadá dle svého zaměření do první či druhé skupiny. Toto **začlenění pak vymezuje**, kdo je zodpovědný za koordinaci jeho činností s aktivitami ostatních subjektů v dané oblasti na státní či kantonální úrovni, jaké se mu nabízejí možnosti financování, jaká legislativa se na jeho fungování vztahuje apod.

### **OBLAST SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ<sup>1</sup>**

- **Výše invalidního důchodu** závisí ve Švýcarsku především na počtu let, po která pojištěnec hradil příspěvky do prvního pilíře důchodového pojištění a na jeho aktuálním průměrném ročním příjmu. V případech dostatečně vysokého ročního příjmu pojištěnce, kterému byl přiznán nárok na invalidní důchod, může být konkrétní výše vypláceného invalidního důchodu velmi nízká až nulová.

**V ČR závisí výše invalidního důchodu** na minulých příjmech a době pojištění, ne však již na aktuálních příjmech postiženého. Zdravotně postižený pobírající invalidní důchod si může přivydělávat a výše jeho výdělku není vzhledem k vyšší jím pobíraného invalidního důchodu nijak omezena.

#### → **Dávky v invaliditě**

Mezi základní dávky v invaliditě patří ve Švýcarsku:

##### *1. Rehabilitační opatření*

##### *1.1. Lékařská opatření*

---

<sup>1</sup> Zdroj: „Vaše práva v oblasti sociálního zabezpečení ve Švýcarsku“, Evropská komise, Zaměstnanost, sociální věci a sociální začlenění, červenec 2011  
Zdroj: [www.agile.ch](http://www.agile.ch)



- 1.2. Integrovaná opatření pro znovuzačlenění na trh práce
- 1.3. Opatření v zaměstnání
- 1.4. Poskytování pomůcek

## 2. Invalidní důchod

### 3. Příspěvek v nemohoucnosti

Na tento příspěvek má nárok každý pojištěnec, který kvůli poškozenému zdraví nepřetržitě potřebuje pomoc druhé osoby nebo osobní dohled k provádění základních úkonů každodenního života. Nemohoucnost může být těžká, středně těžká nebo lehká. Částka se dělí dvěma, pokud je péče pojištěnci poskytována v pečovatelském zařízení. Nezletilé osoby, které vyžadují intenzivní péči a nežijí v pečovatelském zařízení, mají nárok na příplatek k příspěvku v nemohoucnosti.

### 4. Příspěvek na asistenci

Základní princip Příspěvku na asistenci (PA) spočívá v tom, že se **zdravotně postižení stávají zaměstnavateli**, a to v pravém slova smyslu, se všemi povinnostmi, které jsou s tímto postavením spojeny. Zdravotně postižení si díky PA mohou vybrat, kdo, kdy, kde, jak a jak dlouho jim bude pomáhat.

PA je vyplácen měsíčně a jeho výše se odvozuje od počtu hodin a typu potřebné asistence, které jsou stanoveny individuálně s ohledem na potřeby konkrétního zdravotně postiženého a s přihlédnutím k rozsahu asistence, která je mu hrazena z jiných zdrojů.

PA má několik společných rysů s v ČR vypláceným příspěvkem na péči. Zásadní rozdíl spočívá v tom, že PA byl ve Švýcarsku představen v rámci podpory trendu, který umožňuje postupně omezovat kapacitu ústavních zařízení prostřednictvím výrazné podpory domácí péče.

Nárok na příspěvek na asistenci mají ve Švýcarsku pouze ti zdravotně postižení, kteří nežijí v ústavním zařízení či se toto zařízení chystají opustit, neboť smyslem PA je podpořit zdravotně postižené vést pokud možno samostatný a zodpovědný život a příspěvek na asistenci jim pomáhá uhradit náklady na pomoc a péči, která je pro vedení tohoto způsobu života nezbytná.



(Více informací o švýcarském systému sociálního zabezpečení, naleznete v příloze 3)

V ČR se **příjemce příspěvku na péči** také aktivně rozhoduje o tom, které služby bude na „trhu sociálních služeb“ poptávat, prvotním rozhodnutím ovšem zůstává, zda příspěvek na péči využije pro pokrytí služeb ústavního zařízení či služeb spojených s domácí péčí.

### **OBLAST SLUŽEB PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OSOBY**

#### → **Odborné sociální poradenství**

Ve Švýcarsku je velmi rozšířená praxe, kdy **zdravotnická zařízení nabízí** vedle základního sociálně právního poradenství pro své klienty a jejich rodinné příslušníky také **odborné sociální poradenství**, které bývá zaměřeno na konkrétní skupinu pacientů, např. osoby se zdravotním postižením.

**Zdravotnická zařízení** velmi často přistupují k tomu, že **službu odborného sociálního poradenství** neposkytují přímo, ale **poptávají ji u externího subjektu**, který má zkušenosti s jejím poskytováním a zdravotnickému zařízení tak může nabídnout nejenom zkušený personál ale také přístup do jím vybudované sítě kontaktů na ostatní poskytovatele zdravotnických, sociální a dalších doprovodných služeb. Zdravotnické zařízení uzavírá s poskytovateli odborného sociálního poradenství smlouvu o poskytování služby, která jasně stanovuje její parametry, podmínky nutné pro její zajištění a nutnou součinnost. Poskytovatel služby odborného sociálního poradenství tuto službu nabízí přímo v prostorách zdravotnického zařízení a velmi úzce spolupracuje s jeho zdravotnickým i administrativním personálem při komplexním řešení situace konkrétního postiženého. Poskytovatel odborného sociálního poradenství se snaží o zajištění co nejvyšší kvality nabízené služby a její další rozvoj, aby co nejlépe dostál podmínkám stanoveným smluvním vztahem.

V ČR je sociální poradenství ve zdravotnických zařízeních většinou poskytováno prostřednictvím **sociálních či zdravotně-sociálních pracovníků**, kteří jsou zaměstnanci zdravotnického zařízení a splňují



kvalifikační požadavky a odbornou způsobilost k výkonu sociální práce dle zákona o sociálních službách či zákona o nelékařských povoláních. Často se v tomto případě jedná o sociální službu, které nebývá zahrnuta do komunitních plánů sociálních služeb jednotlivých regionů, přestože významným způsobem doplňuje nabídku sociálních služeb a je úzce navázána na všechny jejich poskytovatele. Pracovníkům poskytujícím poradenství v nemocničních zařízeních tak nemusí být nabídnuta možnost, aby se účastnili akcí, které jsou určené pro poskytovatele sociálních služeb daného regionu či aby se podíleli na procesu plánování dalšího rozvoje sociálních služeb a to i přesto, že právě oni mívají cenné informace o potřebách jednotlivých skupin obyvatel a vzhledem k charakteru poradenství, které poskytují, je pro ně nezbytné, aby byli velmi úzce navázáni na poskytovatele sociálních a dalších doplňkových služeb.

Pokud sociální poradenství poskytované v konkrétním zdravotnickém zařízení není zahrnuto do přehledu poskytovatelů sociálních služeb, mají obyvatelé regionu také mnohem menší povědomí o fungování této doplňkové služby a tak existuje také menší pravděpodobnost, že jí při své návštěvě zdravotnického zařízení budou aktivně poptávat.

V případě některých menších zdravotnických zařízení, pak nemusí být služba sociálního poradenství, která by byla zajištěna prostřednictvím odpovídajícím způsobem kvalifikovaného zaměstnance, k dispozici vůbec.

Praxe, kdy by zdravotnické zařízení poptávalo službu odborného sociálního poradenství externě, není v ČR rozšířená.

### → **Péče o rodinné příslušníky a osoby blízké, vztahy s veřejností**

Ve Švýcarských zdravotnických zařízeních je možné se setkat s **odborníkem na péči o vztahy s pacienty a jejich rodinnými příslušníky**, který bývá členem vrcholového managementu.

Je to z toho důvodu, že zdravotnická zařízení kladou důraz jak na aktivní zapojení rodinných příslušníků do léčebného a rehabilitačního procesu pacienta, tak na péči poskytovanou přímo rodinným příslušníkům, kteří mívají problém vyrovnat se se složitou situací rodiny a zvládnout nové výzvy spojené s péčí o jejich blízkého.





U zdravotně postižených pacientů vychází tento přístup z praxe, která dokazuje, že účinné znovuzачlenění zdravotně postižených osob do každodenního života je možné pouze za předpokladu, že na zvládnutí nové situace je dobře připraveno také jejich nejbližší okolí.

*Například, ještě v průběhu hospitalizace postiženého pacienta, vyšlou pracovníci odborného soc. poradenství do jeho domácnosti odborníka, který rodině poradí, jaké přestavby a změny je třeba udělat, aby byla domácnost, byt či dům a jeho okolí co nejlépe uzpůsobeny pro potřeby jejich postiženého člena rodiny, a pomůže rodinným příslušníkům potřebné změny iniciovat.*

Ke konkrétním způsobům, jakými se zařízení snaží **aktivizovat rodinné příslušníky**, patří např. jejich přímé zapojení do rehabilitačních činností, které jim je umožněno po zaškolení, které je provedeno odborným personálem kliniky. Jedná se jak o fyzioterapii či léčebnou tělovýchovu, tak o činnosti sociální rehabilitace. V prostorách určených pro sociální rehabilitaci tak mohou rodinní příslušníci společně se svým blízkým provádět společné aktivity zaměřené na rozvoj jeho dovedností a schopností, které mu mají umožnit samostatné zvládnání konkrétních činností – vaření, rukodělné činnosti, činnosti drobné údržby související s péčí o domácnost apod.

Rodinní příslušníci se podílí na organizaci kulturních, společenských a dalších akcí, které jsou určené pro pacienty zdravotnického zařízení.

Rodinným příslušníkům je nabídnuta potřebná psychologická pomoc a poradenství, které jim pomáhají zvládat obtížnou situaci, která pro jejich rodinu nastala s onemocněním/úrazem jejího příslušníka, a personál nemocnice je jim v maximální možné míře k dispozici, aby zodpověděl všechny jejich otázky, které se týkají zdravotního stavu jejich blízkého, léčebného procesu apod.

## 2. Vzdělávání a zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Ve Švýcarsku existují tak jako v ČR **instituce zajišťující odborné vzdělávání osob se zdravotním postižením**. Na rozdíl od české praxe, se však ve Švýcarsku daří vybudovat úzké propojení těchto vzdělávacích institucí s korporátní sférou, což umožňuje zdravotně postiženým získat odborné





pracovní zkušenosti v provozech soukromých firem/podnikatelů již v průběhu jejich studia. Tato spolupráce také významně přispívá k úspěšnému umístění zdravotně postižených osob na otevřeném pracovním trhu.

**Vzdělávání** zdravotně postižených osob je velmi často **doplněno o službu podporovaného zaměstnávání** (v ČR stále nezařazenou mezi registrované sociální služby) a **sociálně podnikatelské provozy**.

Obě tyto nadstavby zajišťují kontinuální práci se zdravotně postiženým studentem i po ukončení jeho studia. Na závěrečné zkoušky navazuje podpora při získání pracovního místa, buď na otevřeném trhu práce, či v sociálním podniku, v závislosti na kapacitě postiženého absolventa, a dále pak služba pracovní asistence, která pomáhá čerstvému zaměstnanci zvládnout závazky a výzvy spojené s pracovním procesem až po dobu dvou let. Zdravotně postižení jsou vedeni k tomu, aby se stali plnohodnotnými zaměstnanci, kteří si budou vědomi svých práv, ale také povinností a zodpovědnosti, které jsou s výkonem zaměstnání spojeny.

Proto, aby byla vzájemná spolupráce vzdělávací instituce se soukromými subjekty efektivně rozvíjena, se starají **specialisté rozvoje vnějších vztahů**. Tito zaměstnanci aktivně oslovují a navazují kontakty se všemi nově vznikajícími podnikatelskými subjekty v regionu organizace, mají na starosti péči o vztahy se stávajícími partnery z řad soukromých firem a za účelem prohlubování vzájemné spolupráce pořádají pravidelná setkání pro zástupce soukromého sektoru v prostorách organizace. Firmy si s pomocí specialistů oddělení pro pracovní integraci mohou vytipovat mezi studenty své budoucí zaměstnance a nabídnout jim možnost získat v průběhu jejich studia pracovní zkušenosti v jejich provozu.

**Pracovní integrace** zdravotně postižených ve Švýcarsku je podporována především tím, že pro firmy představuje hlavní motivaci pro zaměstnávání zdravotně postižených možnost si tímto způsobem zvýšit svůj morálního kredit a splnit závazek vyplývající z jejich společenské zodpovědnosti, což je způsob, jakým pracovní integraci zdravotně postižených v soukromých firmách vnímá švýcarská veřejnost. Až na dalších místech pak stojí



jednotlivé druhy finanční podpory, které stát, kanton či obec jednotlivým firmám při zaměstnání zdravotně postiženého poskytují.



Například Organizace **Brüggl** představuje se svými zhruba 700 spolupracovníky jednu z největších vzdělávacích a integračních institucí ve východním Švýcarsku, která nabízí vzdělání, službu podporovaného zaměstnávání a pracovní uplatnění

postiženým s mentální i fyzickým hendikepem od 16 let věku.

Organizace nabízí vzdělání a pracovní uplatnění v oblastech mechanického průmyslu, montáže, textilní výroby, řízení a administrativy prodeje a nákupu, managementu kvality, IT a grafiky, tisku a litografie, gastronomie, účetnictví a daní, personální administrativy a logistiky. V roce 2012 zahrnovala nabídka vzdělání pro zdravotně postižené téměř 55 oborů v délce trvání od 1 do 4 let. Vzdělání je rozděleno na teoretickou část, která je realizována ve vzdělávacím středisku organizace, a praktickou část, kterou studenti absolvují v jednotlivých provozech organizace a u soukromých firem. Provozy organizace tvoří dohromady rozsáhlý sociální podnik, ve kterém nacházejí pracovní uplatnění někteří z absolventů studia. Ostatním organizace pomáhá zprostředkovat zaměstnání na volném trhu práce.

Organizace Brüggl pořádá pravidelná setkání pro představitele soukromého sektoru, kterých se účastní podnikatelé a zástupci několika desítek firem. Tato setkání představují jednu z mnoha aktivit, které organizace realizuje s cílem rozvíjet dlouhodobou aktivní spolupráci se soukromým sektorem.

Efektivní spolupráce subjektů, které se angažují v oblasti služeb pro zdravotně postižené a jejich společenské integrace, se soukromými firmami představuje v ČR jednu z největších překážek pro pracovní integraci zdravotně postižených jak na volný trh práce, tak prostřednictvím sociálního podnikání.

Role společenské zodpovědnosti mnoha firem je v ČR stále naplňována především materiální a finanční podporou zdravotně postižených a subjektů, které jim nabízejí potřebnou péči a služby. V daleko menší míře se pod naplňováním závazků plynoucích z této role rozumí přijímání



zdravotně postižených do pracovního kolektivu. Aby se pracovní integrace zdravotně postižených stala pro firmy samozřejmostí, k tomu je zapotřebí změna v celospolečenském vnímání integrace zdravotně postižených do všech oblastí života, pracovní nevyjímaje.

### → Sociální pobytové služby pro osoby s mentálním postižením

Pokud se jedná o **pobytové služby pro osoby s těžkým mentálním postižením**, např. domova pro osoby se zdravotním postižením či týdenního stacionáře, prosazuje se ve Švýcarsku praxe, v rámci níž jsou zavírány ustavní areály a klienti jsou umístováni do skupinových domácností v bytech či rodinných domech, které nejsou izolovány od okolní obce, ale tvoří její součást. Zdravotně postižení tak žijí v přímém sousedství ostatních obyvatel obce. K propojování života organizace pečující o mentálně postižené klienty s životem obyvatel obce dochází také tím, že jsou služby určené pro klienty organizace dány k dispozici široké veřejnosti. *Obyvatelé obce tak mohou například využívat stravovacího zařízení organizace, služby její prádelny apod.*

Organizace v mnoha případech objekty určené pro ubytování zdravotně postižených sama nevlastní, ale dlouhodobě si je pronajímá od soukromých vlastníků. Klientům je zprostředkováno pracovní uplatnění v ergoterapeutických dílnách organizace a svůj čas také tráví vykonáváním činností, které jsou spojeny s péčí o jejich osobu, o domácnost a přilehlé vybavení.

Hlavní rehabilitační metoda spočívá v tomto případě ve vytvoření takových životních podmínek pro zdravotně postižené, které co nejvíce odpovídají životním podmínkám běžné populace. Základem je tedy život v domácím prostředí, při maximální ochraně soukromí, a aktivní, smysluplné využití času.

*Např. v ubytovacích objektech jsou instalovány kamery pouze v prostorách hal a obývacích pokojů, které jsou zapnuty jen v nočních hodinách, tak, aby v této době nemusel být v objektu přítomen zaměstnanec organizace.*



Dle švýcarských zkušeností je **provoz organizací** při umisťování klientů do skupinových domácností zajištěn při vynaložení výrazně menšího množství finančních prostředků, než v případě těch, které provozují ústavní zařízení.

### **OBLAST ROVNOPRÁVNÉHO POSTAVENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Ve Švýcarsku koordinuje a podporuje aktivity vedoucí k rovnoprávnému postavení osob se zdravotním postižením **ŠVÝCARSKÁ KANCELÁŘ PRO ROVNOPRÁVNÉ POSTAVENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**, dále jen *Kancelář* ([www.edi.admin.ch/ebgb](http://www.edi.admin.ch/ebgb)), která byla založena v roce 2004, tedy v době, kdy ve Švýcarsku vstoupil v platnost antidiskriminační zákon. Jedná se o státní úřad, jehož úkol spočívá v podpoře implementace tohoto zákona do praxe ve všech oblastech veřejného života. Kancelář také na úrovni celé konfederace koordinuje činnosti všech subjektů, které svým fungováním rovnoprávné postavení zdravotně postižených ovlivňují.

Nebot' se jedná o státní instituci, je její činnost hrazena ze státního rozpočtu. Tato činnost spočívá v podpoře bezbariérových opatření/činností, nikoliv v přímé podpoře osob se zdravotním postižením. Pod bezbariérovostí se v tomto případě zjednodušeně rozumí **PŘÍSTUP VŠECH KE VŠEMU**.

Mezi konkrétní činnosti Kanceláře spadá: koordinace a propojování aktivit subjektů působících v oblasti **Rovnoprávného postavení**, finanční podpora projektů spadajících do této oblasti formou vypisování grantových řízení, vydávání stanovisek k připravovaným opatřením a legislativě, poskytování poradenství politickým, odborným a dalším subjektům, organizování informačních kampaní a kulturních akcí, které mají za cíl zvyšovat povědomí široké veřejnosti o dané problematice i realizace celonárodních projektů.

*K zajímavým projektům realizovaným Kancelářem patří například: **projekt zaměřený na zrovnoprávnění zdravotně postižených při uplatňování jejich politických práv** a to konkrétně formou odpovídajícím způsobem upraveného internetového volebního hlasování, **projekt zařazující indikátory z oblasti zrovnoprávnění osob se zdravotním postižením do celonárodně sestavovaných statistik** či **projekt informační společnosti**, který je zaměřen na publikování elektronických informací na webových portálech státních a*



kantonálních institucí v takové podobě, která umožní jejich využití také osobami s různými druhy postižení. Zajímavá je také podpora realizace záměru, který má zajistit **stoprocentní bezbariérovost veřejné dopravy do roku 2024** či záměru **sloučit sportovní oddíly zdravotně postižených s příslušnými oddíly osob zdravých**, což je snaha, která je zaměřena na managementy sportovních klubů, které by měly v ideálním případě změnit svůj pohled na skupinu osob se zdravotním postižením a zrovnoprávnit je v možnosti přístupu ke sportovním činnostem. Výsledkem této snahy by měl být stav, kdy sportovní kluby budou přijímat do svých řad všechny osoby, zdravé i hendikepované.

Cílem osvětových kampaní Kanceláře je změnit pohled a uvažování široké veřejnosti takovým způsobem, aby osoby se zdravotním postižením nebyly při plánování či realizování konkrétních iniciativ nevědomky vynechány či přímo vyloučeny.

Stejně tak jako v ČR se i ve Švýcarsku při realizaci svého záměru potýká Kancelář především s **pasivní rolí dotčených subjektů**, které nepřicházejí s potřebnými iniciativami sami, ale musí k nim být motivovány či „donuceny“. Ve Švýcarsku k tomu navíc přistupuje také problém, který je způsoben velkou **nezávislostí jednotlivých kantonů a obcí** a který spočívá ve velmi náročné koordinaci a harmonizaci opatření na celostátní úrovni.

#### → **Bezbariérovost staveb a další infrastruktury**

Poznatky získané v oblasti bezbariérové výstavby v rámci realizace projektu *“Výměna zkušeností a dobré praxe v oblasti integrovaného přístupu k péči o pohybově postižené pro zlepšení kvality jejich života”* jsou shrnuty v analýze: **„Bezbariérovost v každodenním životě“**, kterou vydalo občanské sdružení Život bez bariér a která je ke stažení na [www.zbb.cz](http://www.zbb.cz).

#### **SPOLUPRÁCE DOTČENÝCH SUBJEKTŮ**

→ Ve Švýcarsku je velmi rozšířená praxe zakládání **informačních a poradenských agentur** činných v oblasti osob se zdravotním postižením, jejichž **zakladatele představují organizace**, které se v této oblasti angažují. Zástupci zakládajících organizací zasedají ve statutárních orgánech vzniklých agentur. Tento stav zaručuje, že práce agentur je profesionálně



na velmi vysoké úrovni. Agentury představují v dané oblasti spolehlivého partnera jak pro zakládající organizace a jejich klienty, tak pro další dotčené subjekty i širokou veřejnost.

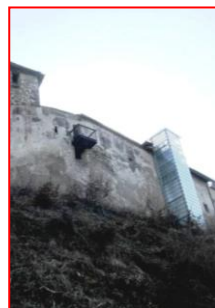
Zakládající organizace se mimo jiné podílí také na financování činností společně založených agentur a platforem, kterým tato praxe zajišťuje finanční udržitelnost a umožňuje jim dlouhodobé plánování jejich činností a rozvoje.

*Z výše zmíněných agentur uvádíme např. **MIS, Mobility International Schweiz** ([www.mis-ch.ch](http://www.mis-ch.ch)), což je agentura zajišťující poradenství pro osoby se zdravotním postižením a subjekty podnikající v turistickém průmyslu, které je zaměřeno na bezbariérové cestování – doprava, ubytování, volnočasové aktivity apod., dále např. **Fachstelle Barrierefreier Öffentlicher Verkehr** ([www.boev.ch](http://www.boev.ch)), agentura zajišťující odborné poradenství a informace v oblasti přepravy osob se zdravotním postižením veřejnou dopravou, či agentura **Égalité Handicap** ([www.egalite-handicap.ch](http://www.egalite-handicap.ch)), která se zaměřuje na právní poradenství v oblasti rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením, která je zřízena a financována přibližně 30 organizacemi a institucemi, které se v oblasti osob se zdravotním postižením angažují.*

V ČR vzniká v posledních letech také velké množství poradenských a informačních agentur, platforem, webových portálů apod., které však bývají ve většině případů založeny v rámci časově omezených projektů, na jejichž dobu realizace je také navázáno jejich financování. Činnost a financování těchto projektů bývají v poměrně omezené míře provázány s činností dalších obdobně zaměřených neziskových organizací a důsledkem tohoto izolovaného fungování bývají také problémy s jejich udržitelností.



Tak jako v ČR se také organizace ve Švýcarsku, které jsou činné v oblasti péče a služeb pro zdravotně postižené a jejich integrace, snaží o **efektivní spolupráci se sociálními odbory** dotčených obcí, tak aby se jejich činnosti a nabídka služeb vzájemně doplňovaly, aby nedocházelo k duplicitám a aby bylo zajištěno vzájemné sdílení potřebných informací. Ve Švýcarsku za tímto účelem realizují **neziskové organizace spolu se sociálními odbory měst a obcí společné projekty**, které mají výše popsanou spolupráci prohlubovat a z jejichž realizace těží především samotní klienti sociálních služeb, kteří díky ní mají snazší přístup k sociálním službám a doplňkovým aktivitám.







## Případová studie – Jak se žije pohybově postiženým v Nové Pace

### REGION NOVÉ PAKY

Region Nové Paky se nachází v severozápadní části Královéhradeckého kraje. Správní obvod novopackého regionu tvoří obce: Nová Paka, Stará Paka, Pecka, Úbyslavice a Vidochov. V regionu žije přibližně 13,5 tisíce obyvatel, jejichž průměrný věk se dlouhodobě zvyšuje.



### PŮSOBNOST MĚSTA NOVÁ PAKA PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Působnost v oblasti sociálních služeb vykonávají vedle MPSV a ČSSZ přeneseně také jednotlivé krajské úřady a obce s rozšířenou působností.





**Mezi obce s rozšířenou působností patří také město Nová Paka.** Obecní úřad těchto obcí je dle zákona 108/2006 o sociálních službách povinnán:

1. Zajištění poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci v nezbytném rozsahu osobě, které není poskytována sociální služba, a která je v takové situaci, kdy by neposkytnutí okamžité pomoci ohrozilo její život nebo zdraví;
2. Na žádost osoby pobírající příspěvek na péči odpovídající lehké závislosti zprostředkovat této osobě kontakt s poskytovatelem sociálních služeb pro účely využití části vypláceného příspěvku;
3. Koordinovat poskytování sociálních služeb.

**Každý obecní úřad** je dále dle výše zmíněného zákona povinnán:

1. Zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb občanů žijících na území obce;
2. Zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování soc. služeb na území obce a vytvářet podmínky pro jejich poskytování;
3. Spolupracovat s příslušným krajským úřadem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Za tímto účelem může obec zpracovat vlastní plán rozvoje sociálních služeb.

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že pro zajištění efektivní koordinace a poskytování sociálních služeb korespondujících s potřebami jednotlivých cílových skupin obyvatel žijících na území města Nová Paka, je mimo jiné nezbytná velmi intenzivní spolupráce města s krajským úřadem.

Kraj představuje vyšší územně správní celek, jehož zástupci a pracovníci, kteří jsou zodpovědní za oblast sociálních služeb, stanovují v rámci procesu plánování rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s dalšími dotčenými subjekty principy a strategie pro řízení a rozvoj služeb zaměřených na jednotlivé cílové skupiny občanů daného regionu.

**Základní principy, které v současné době určují způsob poskytování a dalšího rozvoje sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje, jsou následující:**



1. Podpora života v běžném prostředí s využitím veřejných služeb, neboť tyto jsou akcentovány před využitím sociálních služeb. Přednost mají ambulantní a terénní služby před pobytovými;
2. Zajištění odpovídajícího ohodnocení a dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách;
3. Účelné využití finančních zdrojů – prioritace služeb, úspora administrativních a provozních nákladů, kontrola správného využití příspěvku na péči;
4. Realizovat opatření reagující odpovídajícím způsobem na všeobecné stárnutí populace a vzrůstající počet osob se zdravotním postižením žijících ve vlastní domácnosti;
5. Zajistit odpovídající kvalitu a dostupnost sociálních služeb.

**Strategie kraje v oblasti rozvoje služeb pro osoby se zdravotním postižením jsou shrnuty níže:**

1. Podpora služeb, které umožňují postiženým život v běžné komunitě a podporují jejich samostatnost a sociální integraci;
2. Posílení kapacit individuálních forem bydlení a denních programů;
3. Koordinace poskytování sociálního poradenství, které by mělo být ideálně poskytnuté v kombinaci s dalšími službami;
4. Zajištění sociálních služeb pro pečující osoby, které jim ulehčí zvládat jejich roli (např. odlehčovací služby) a vzdělávacích a podpůrných programů<sup>2</sup>.

## **VÝVOJ NABÍDKY SOCIÁLNÍCH A DOPLŇKOVÝCH SLUŽEB PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OBČANY V NOVOPACKÉM REGIONU**

Město Nová Paka se z důvodů optimalizace sítě sociálních služeb zapojilo do procesu komunitního plánování, který byl popsán v předchozím textu, již v roce 2003.

---

<sup>2</sup> Zdroj: „Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016“, [www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast](http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast)



Pro přiblížení vývoje v oblasti sociálních služeb se v tomto textu zmíníme o dvou dokumentech, které se situací a rozvojem sociálních služeb na území Novopacka zabývají.

- V roce 2006 proběhl v rámci přípravy komunitního plánu průzkum sociálních potřeb obyvatelstva, do kterého bylo v novopackém regionu zapojeno 562 příslušníků 6 cílových skupin. Skupina zdravotně postižených byla reprezentována 95 osobami. Průzkum byl zaměřen na dvě hlavní oblasti: (1) Potřebnost sociálních služeb mezi příslušníky jednotlivých cílových skupin a (2) míru informovanosti o stávající nabídce sociálních služeb v regionu.

*Nejčastěji zmiňovanou potřebou zdravotně postižených v rámci tohoto dotazníkového šetření byla nezbytnost zajištění potřebných kompenzačních pomůcek. Další oblastí, ve které se zdravotně postižení setkávali s mnoha problémy, byla oblast bezbariérovosti staveb a ostatní infrastruktury. Postižení se setkávali s mnoha stavebními bariérami, které jim bránily v přístupu k soukromým i veřejným službám. Za velmi nedostatečnou byla postiženými označena také oblast dostupnosti potřebných informací. Mnoho dotazovaných se také potýkalo s obecným nedostatkem finančních prostředků potřebných pro uspokojení základních potřeb. Naopak potřeba větší podpory při zajištění vzdělání a zaměstnání byla v roce 2006 zjištěna jen u velmi malého počtu respondentů. Asi třetina dotazovaných osob byla v době provádění šetření ochotna za sociálními službami dojíždět a zhruba polovina byla připravena si za ně připlatit.<sup>3</sup>*

Údaje získané v rámci výše zmíněného průzkumu sociálních potřeb byly využity při tvorbě **prvního komunitního plánu sociálních služeb novopackého regionu**, který byl dokončen v roce 2007.

Neboť procházel celý systém sociálních služeb na přelomu let 2006/2007 transformací, nebyli tvůrci komunitního plánu, zástupci města ani zástupci poskytovatelů sociálních služeb, kteří v té době na území regionu působili,

<sup>3</sup> Zdroj: „Komunitní plán sociálních služeb města Nová Paka a novopackého regionu – 2 verze – listopad 2006 – červen 2007“, město Nová Paka



schopni odhadnout, kterým směrem se sociální služby pro zdravotně postižené budou ubírat; které budu mít zajištěny finanční prostředky, jak bude jejich fungování regulováno a kontrolováno atd. V rámci komunitního plánu 2007 tak byly shrnuty pouze plány jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb pro OZP bez stanovení ucelené koncepce nastiňující rozvoj těchto služeb v rámci celého regionu.

- V roce 2010 byl zpracován zatím poslední plán zabývající se oblastí sociálních služeb; **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb regionu Nová Paka na období 2011 – 2016.** V době, která uběhla od kompletnosti předešlého komunitního plánu, byl představen nový systém sociálních služeb založený na vícezdrojovém financování. Jasněji byly definovány jednotlivé zdroje financování sociálních služeb i systém jejich registrace a kontroly jejich kvality.

V této době byl již také kladen větší důraz na koordinaci a spolupráci jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb, která měla zajistit pokrytí všech identifikovaných potřeb cílových skupin prostřednictvím doplnění nabídky sociálních služeb v rámci sousedních regionů. Zároveň bylo s větším důrazem přihlíženo ke kvalitě poskytovaných služeb a k efektivnosti vynakládání finančních prostředků směřující do této oblasti.

V době zpracování zmiňovaného střednědobého plánu bylo na území regionu registrováno 349 občanů, kteří pobírali příspěvek na péči. Tento finanční nástroj byl uveden do praxe v roce 2007 a je vyplácen osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem příspěvku na výdaje spojené se zajištěním potřebné péče. Příjemci příspěvku umožňuje tato dávka dosáhnout jistého stupně nezávislosti při rozhodování o způsobu, jakým uspokojí své potřeby.

Na území novopackého regionu fungovali v roce 2010 čtyři poskytovatelé registrovaných sociálních služeb a tento stav se ani v průběhu let 2011 a 2012 výrazně nezměnil.

V prvních měsících roku 2013 působily na území novopackého regionu následující subjekty:



- Ústav sociálních služeb Nová Paka – příspěvková organizace města Nová Paka

Toto zařízení poskytuje služby: Domov pro seniory, kam jsou přijímány osoby od 65 let, a pečovatelskou službu, která je poskytována ambulantní i terénní formou.



Mezi cílové skupiny služeb patří také osoby se zdravotním postižením v případě, že je jejich soběstačnost natolik omezena, že

potřebují buď komplexní celodenní péči či podporu pro udržení možnosti pobývat v domácím prostředí a jejich rodinní příslušníci či osoby blízké jim tento druh pomoci či podpory nemohou poskytnout.

- Sportem proti bariérám - Český ráj, o.s.

Činnost sdružení je zaměřena na pomoc především osobám s těžkým fyzickým postižením. Této skupině osob nabízí sdružení registrovanou službu osobní asistence, kterou pravidelně využívá cca 25 klientů a neregistrovanou službu denního centra. Dále vytváří sdružení pro osoby se zdravotním postižením chráněná pracovní místa. Jeho nabídku doplňují sportovní a další volnočasové aktivity určené pro osoby se zdravotním postižením.

- Život bez bariér, o.s.

Občanské sdružení poskytuje pro osoby s různými druhy tělesného, mentálního i kombinovaného postižení, pro osoby s duševním onemocněním a seniory tři registrované sociální služby: Denní stacionář, sociální rehabilitaci a odborné sociální poradenství, v rámci něhož





provozuje sdružení půjčovnu kompenzačních pomůcek. Nabídku služeb doplňují vzdělávací, sportovní a další aktivity pro zdravotně postižené a seniory, nabídka bezbariérového ubytování a přepravy, vzdělávacích prostor a cvičebny. Sdružení také vytváří chráněná pracovní místa, v současné době pro cca 25 osob.

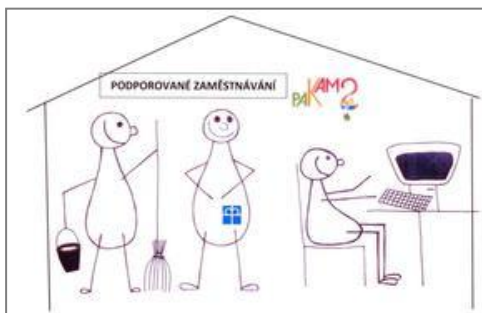
*Více informací o občanském sdružení naleznete v příloze 1 této studie.*

- Pečovatelská služba obce Pecka – organizační složka obce Pecka

Služba je poskytována terénní formou všem osobám žijícím ve spádové oblasti obce Pecka, které si vzhledem ke svému věku, chronickému onemocnění nebo zdravotnímu postižení nejsou schopny samy obstarat potřebnou péči a rodinní příslušníci jim nemohou tuto péči poskytnout.

- Diakonii Českobratrské církve Evangelické – Agentura KamPak

Od března 2013 poskytuje Agentura Kampak v novopackém regionu službu podporovaného zaměstnávání. Jedná se o časově omezenou službu určenou osobám se zdravotním postižením, které hledají placené zaměstnání v běžném



pracovním prostředí a jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou omezeny do té míry, že potřebují podporu poskytovanou před i po nástupu do zaměstnání. Podstatou podpory poskytované v rámci PZ je osobní pomoc, která zahrnuje např. poradenství a individuální konzultace, doprovázení, zastupování, pracovní asistenci apod. Součástí podpory je také příprava k práci. V rámci podporovaného zaměstnávání je poskytována podpora rovněž zaměstnavatelům uživatelů služby.

*Vzhledem k tomu, že se v případě podporovaného zaměstnávání nejedná o registrovanou sociální službu, i když jednání o této možnosti již probíhají delší dobu, nemůže se agentura zúčastňovat dotačních řízení státních i*



samosprávných subjektů, která jsou zaměřena na podporu registrovaných sociálních služeb, a zajištění dostatečných finančních prostředků na udržení služby podporovaného zaměstnávání tak představuje velký problém. V současné době tedy nelze s jistotou říci, zda se poskytování služby podaří v novopackém regionu udržet také po roce 2015, na jehož počátku má být současný projekt ukončen.

Osoby se zdravotním postižením mají všeobecně velmi ztíženou pozici na trhu práce. Vedle služby podporovaného zaměstnávání existuje také služba pracovní rehabilitace, kterou zabezpečuje úřad práce. Úředníci ÚP však v současné době nemají, především vzhledem k nedostatečné personální kapacitě jednotlivých poboček úřadu, s poskytováním této služby dostatečné zkušenosti, což je jedním z důvodů toho, proč není tato služba ze strany pracovníků ÚP odpovídajícím způsobem propagována. Velké množství zdravotně postižených nemá v současné době o existenci služby pracovní rehabilitace informace a využití služby u ÚP tedy nepoptává. Ani komunitní plány se o nástrojích, kterými při podpoře pracovní integrace zdravotně postižených disponuje úřad práce, nezmiňují.

Plán rozvoje sociálních služeb regionu nezahrnuje nabídku subjektů, jejichž služby/aktivity nejsou registrovány, přesto, že činnosti těchto subjektů mohou velmi efektivním způsobem doplňovat nabídku služeb a aktivit pro občany spadající do jednotlivých cílových skupin.

Neregistrované činnosti pro osoby se zdravotním postižením organizuje na území města například Svaz tělesně postižených v České republice, o.s. - místní organizace Nová Paka, který nabízí hendikepovaným osobám možnost zapojit se do volnočasových aktivit a zprostředkovává jim také užitečné informace a rady.

Vedle poskytovatelů registrovaných a neregistrovaných služeb a aktivit se zdravotně postižení mohou obrátit také na místní pobočku úřadu práce a sociální odbor města Nová Paka.



Skupina dospělých osob s tělesným postižením může dále využít následující služby, které jsou součástí nabídky poskytovatelů sociálních služeb v sousedních regionech, v dojezdové vzdálenosti do 35 km:

#### Jičín

- Občanská poradna - SOROPO

Poradna poskytuje poradenstvím lidem v obtížné životní situaci, kteří k předcházení nebo řešení této situace potřebují informace, rady a aktivní pomoc. Mezi oblasti, na něž se vztahuje poradenská činnost, patří například: sociální dávky, či pracovně právní vztahy a zaměstnanost. Každá osoba se v důsledku svého zdravotního postižení může dostat do tíživé sociální situace a její řešení pro ni bývá často složitější, než je tomu u osob bez postižení, kterým se může nabízet více variant řešení.

- NIPI ČR, o.s., místní pracoviště Jičín

Národní institut pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace ČR, o.s. nabízí poradenství v oblasti svobodného pohybu a užívání veřejné infrastruktury touto skupinou osob.

U poradce organizace NIPI si lze dojednat například vypracování stanoviska k bezbariérovosti jednotlivých stavebních úprav či ke kompletní projektové dokumentaci staveb, u kterých má být zajištěna jejich dostupnost pro zdravotně postižené osoby.

#### HOŘICE

- Ústav sociální péče pro tělesně postižené - Příspěvková organizace Královéhradeckého kraje

Hořické zařízení nabízí zdravotně postiženým klientům kromě ubytování, stravy a pomoci při osobní hygieně a zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, také vzdělávací, akviziční, sociálně terapeutické a další doplňkové činnosti.

#### DVŮR KRÁLOVÉ

- Domov sv. Josefa - oblastní Charita Červený Kostelec





Zařízení oblastní Charity Červený Kostelec nabízí odlehčovací služby, domov pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení pro zdravotně postižené trpící roztroušenou sklerózou.

#### TRUTNOV

- **Klub vozíčkářů**

Aktivity klubu vozíčkářů jsou určeny nejenom pro osoby na invalidním vozíku, ale i pro občany s jiným tělesným handicapem. Klub organizuje volnočasové a vzdělávací aktivity a podílí se na realizaci projektů zaměřených na podporu společenské integrace zdravotně postižených, např. v oblasti bezbariérovosti.

### **ROZVOJ OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V NOVOPACKÉM REGIONU**

Cíle stanovené pro rozvoj oblasti sociálních služeb pro zdravotně postižené v novopackém regionu na období 2011-2016 vychází ze závěru učiněného tvůrci plánu rozvoje sociálních služeb, dle něhož je pokrytí novopackého regionu sociálními službami pro osoby se zdravotním postižením dostatečné a poměrně pestré. Plány města Nová Paka, které se týkají rozvoje sociálních služeb, jsou vyjádřeny poměrně stručně: „Zachovat současnou síť sociálních služeb v regionu a optimálně rozdělovat finanční prostředky na jejich provoz dle počtu klientů z řad novopackých občanů a kvalitní komunikace subjektu s ostatními subjekty v rámci systému sociálních služeb“.

Samostatnou kapitolu představují **plány jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb**, jejichž stručný souhrn je uveden níže (*pro potřeby tohoto dokumentu vybíráme pouze činnosti zaměřené na cílové skupiny, k jejichž příslušníkům patří také osoby s tělesným postižením*):

- **Ústav sociálních služeb města Nová Paka** plánuje rozšířit provozní dobu pečovatelské služby o víkendové služby a rozšířit její poskytování na další spádové obce;
- **Pečovatelská služba obce Pecka** plánuje rozšířit provozní dobu o víkendové služby;



- Občanské sdružení **Sportem proti bariérám - Český ráj** plánuje vedle navýšení kapacity služby osobní asistence vybudovat na území Novopacka víceúčelové integrační centrum pro handicapované, které by poskytlo zázemí pro současné aktivity sdružení a umožnilo jejich rozšíření o nabídku služby chráněného bydlení pro osoby s tělesným postižením a odlehčovací služby pro rodiny s handicapovaným členem. Dlouhodobým cílem sdružení je vybudování sportovního střediska pro handicapované na pozemku nově otevřeného centra. Sdružení stojí s realizací tohoto projektu na úplném začátku. V současné době se snaží získat vhodný pozemek/objekt a finanční prostředky na jeho pořízení a zpracování projektové dokumentace;
- Obdobný projekt, tedy vybudování víceúčelového centra, které bude sloužit zdravotně postiženým a široké veřejnosti, připravuje další poskytovatel sociálních služeb, **občanské sdružení Život bez bariér**, o to v areálu bývalého kláštera Paulánu, který se nachází přímo ve městě Nová Paka a jehož je sdružení majitelem. Občanské sdružení již v rámci realizace tohoto projektu zajistilo zpracování projektové dokumentace a vydání stavebního povolení pro plánovanou revitalizaci objektu a jeho bezprostředního okolí. Realizace těchto kroků umožnila občanskému sdružení započít proces získávání finančních prostředků na realizaci projektu.

V plánovaném centru by mělo vzniknout zázemí pro aktivity sdružení a dále pak prostory určené pro kulturní, společenské a další druhy akcí, pro zdravotnické a rehabilitační služby a pro rozšíření stávající nabídky sociálních služeb poskytovaných jak občanským sdružením, tak dalšími subjekty, které se zaměřují na skupinu osob se zdravotním postižením, seniory, případně další skupiny ohrožené sociálním vyloučením.

Vedle tohoto dlouhodobého cíle, je pro občanské sdružení prioritou zachovat stávající nabídku registrovaných služeb.

Výše popsané záměry jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb naznačují, že se zdravotně postižení žijící v regionu Nové Paky mohou v budoucnu těšit na komplexní nabídku sociálních služeb a doplňkových aktivit. K tomuto závěru je však nutné dodat, že realizace záměrů týkajících



se vybudování víceúčelových center na území města představuje v obou případech investiční akci, jejíž realizace se vzhledem k zajištění nezbytných finančních prostředků může protáhnout na několik jednotek až desítek let. Je také otázkou, zda region skutečně potřebuje dvě velká centra, jejichž služby a činnosti budou zaměřeny na stejné cílové skupiny.

*Výsledná skladba nabízených služeb a aktivit by měla být sestavena na základě širokého konsenzu a spolupráce subjektů působících v oblastech veřejných i soukromých služeb v širším regionu a vycházet z aktuálních potřeb jednotlivých cílových skupin obyvatel daného i sousedních regionů, s přihlédnutím k reálným možnostem zajištění finančních prostředků nezbytných pro pokrytí nákladů jednotlivých služeb a dalším faktorům jejich udržitelnosti.*

*Proces plánování rozvoje sociálních služeb představuje jedinečný nástroj, jehož použití umožňuje zajistit nezbytnou spolupráci a koordinaci činností všech dotčených subjektů, a umožňuje realizovat jak průzkum potřeb obyvatel, tak také analýzy finančních zdrojů a ostatních faktorů udržitelnosti.*

Skutečnost, že se město Nová Paka rozhodlo uvolnit potřebné kapacity pro vytvoření vlastního plánu rozvoje sociálních služeb, lze hodnotit pozitivně, vzhledem k fakultativnosti této činnosti, která pro obce vyplývá ze zákona o sociálních službách. Občané mají díky této iniciativně možnost získat podrobné informace týkající se rozsahu, kvality, finančního zajištění a dalších aspektů sociálních služeb poskytovaných v regionu.

**Co občané v aktuálně dostupné verzi plánu rozvoje sociálních služeb nenajdou,** jsou následující skutečnosti:

1. Zpracovatelé plánu rozvoje zkoumali návaznost rozvojových cílů na skutečně zjištěné potřeby členů jednotlivých cílových skupin pouze u těch poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou příspěvkovými organizacemi města Nová Paka.

Proveditelnost, udržitelnost a přínos aktivit plánovaných ostatními poskytovateli soc. služeb, včetně reflexe jejich vzájemné propojenosti s rozvojovými plány poskytovatelů soc. služeb v sousedních regionech



nebyly analyzovány a v plánu rozvoje sociálních služeb nejsou okomentovány;

2. I když tvůrci plánu konstatují, že v regionu schází kvalitní komunikace mezi jednotlivými subjekty sociálních služeb, považují zároveň zpracování samotného plánu rozvoje soc. služeb za dostatečný způsob jejího obnovení a nenastíhují či nepředpokládají zavedení žádných opatření, která by zajistila její dlouhodobou udržitelnost;
3. Plán byl zpracován způsobem, který nenavazuje na informace a skutečnosti zveřejněné v předešlém komunitním plánu, především nevyhodnocuje vývoj, ke kterému došlo v oblasti zajištění/vyřešení potřeb identifikovaných v rámci předchozího procesu komunitního plánování;
4. Na území regionu se nacházejí pouze poskytovatelé registrovaných soc. služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, zpracovatelé plánu se tak nezmiňují o potřebách dalších skupin obyvatel, kteří se mohou za určitých okolností stát uživateli sociálních služeb, například děti a mládež, příslušníci romské komunity a další;
5. Tvůrci plánu konstatují, že nabídka služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory je dostačující a poměrně pestrá a nezmiňují se o žádných potřebách obyvatel do těchto skupin spadajících a jejich rodinných příslušníků, které současná nabídka služeb neuspokojuje;
6. Plán se nezmiňuje o existenci a nabídce subjektů zajišťujících neregistrované služby pro příslušníky jednotlivých cílových skupin;
7. Ačkoliv představuje stanovení optimální finanční podpory jednotlivých sociálních služeb ze strany města Nová Paka jeden z budoucích záměrů rozvoje celé oblasti soc. služeb, nejsou v plánu rozvoje uvedeny žádné skutečnosti popisující způsob a kritéria používaná pro stanovení celkové výše finanční podpory určené pro oblast sociálních služeb a způsob její alokace.
8. Plán neobsahuje informaci o tom, zda bude jeho současné podoba ještě před skončením plánovacího období revidována, případně kdy bude aktualizovaná verze k dispozici.



## JAK TO VIDÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ A JEJICH RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI

### A. SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Co konkrétně na základě vyjádření klientů zpracovatele tohoto dokumentu, občanského sdružení Život bez bariér, ke kterým patří osoby se zdravotními postiženími, seniři a jejich rodinní příslušníci, v současné době na území novopackého i sousedních regionů schází, jsou služba podporovaného či chráněného bydlení a odlehčovací služba.

**Služba chráněného bydlení** je poskytována uživatelům v prostředí, které se v co největší míře podobá prostředí majoritní společnosti. Služba má formu individuálního či skupinového bydlení v bytových jednotkách či rodinných domech, které se mohou nacházet v různých lokalitách regionu. Tímto způsobem přispívá služba chráněného bydlení k integraci zdravotně postižených do společnosti.

**Podpora samostatného bydlení** je terénní sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob.

Nedostatečnou kapacitu jednotlivých forem **podporovaného bydlení** pocítují především klienti využívající služeb denního stacionáře Života bez bariér, o. s., jejichž rodiče stárnou a dostávají se do situace, kdy již nejsou nadále schopni poskytovat svému zdravotně postiženému blízkému potřebnou péči po dobu strávenou mimo stacionář. Pokud se v případě těchto klientů nenajde jiný rodinný příslušník, který má kapacitu a prostředky na to, aby péči o postiženého člena rodiny převzal, končí tito lidé v ústavních zařízeních. V případě těchto osob by nutností využívat služeb ústavních zařízení mohla předejít právě dostupná nabídka podporovaného / chráněného bydlení, která může mít formu bezbariérového ubytování s možností využití služeb osobní asistence.

Ke druhé skupině osob postižených nedostatečnou nabídkou služeb podporovaného bydlení patří dle zkušeností zaměstnanců občanského sdružení Života bez bariér partnerské páry tvořené osobami se zdravotním postižením. Tito lidé, kteří by s odpovídající formou podpory mohli žít



společný, samostatný život, jsou často nuceně rozděleni, neboť nemají jinou možnost než žít u svých rodin, které jsou jim schopny poskytnout potřebnou pomoc a asistenci.

Pro výše zmíněnou skupinu osob, které se chtějí osamostatnit, je také třeba zajistit odpovídající denní program. Osoby s tělesným postižením mají především zájem o to najít pracovní uplatnění a dále pak možnost aktivně trávit svůj volný čas.

Co se týká pečujících osob. Všeobecně panuje shoda v názoru, že úloha těchto osob bude vzhledem ke snaze deinstitucionalizovat péči o zdravotně postižené vzrůstat. Tyto osoby jsou však schopny fungovat pouze při zajištění dostatečné podpory.

Základní formou podpory pro pečující osoby představují odlehčovací služby.

*Cílem odlehčovací služby, ambulantní či pobytové, je především umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek.*

Odlehčovací služby nejsou v současné době poskytovány ani na území novopackého regionu ani v regionech sousedních. (S výjimkou služby poskytované Oblastní charitou Červený Kostelec, která je určena pro klienty trpící roztroušenou sklerózou).

Klíčová pro pečující osoby je také dostupnost potřebných informací týkajících se nejenom dostupných služeb a forem podpory pro jejich postiženého člena rodiny, ale také pro ně, jakožto osoby, které na sebe přebírají největší část zodpovědnosti za zajištění péče o jejich postiženého blízkého.

## B. BEZBARIÉROVOST INFRASTRUKTURY

Obecně lze říci, že zdravotně postižení chtějí v maximální možné míře využívat běžné veřejné služby, které jsou dostupné pro příslušníky široké veřejnosti, ať už se jedná o oblast zdravotnictví, vzdělání, veřejné dopravy, či kulturních, sportovních a dalších volnočasových aktivit. Část této nabídky však nemůže být konkrétně osobami s tělesným postižením využívána



vzhledem k bariérovosti objektů, ve kterých jsou tyto služby a aktivity provozovány.

Zástupitelé města Nová Paka se již v roce 2004 rozhodli podpořit iniciativu občanského sdružení Život bez bariér zaměřenou na systematické odstraňování fyzických bariér ve městě. V rámci společného projektu **Nová Paka – bezbariérové město**, jsou od roku 2004 každoročně v rámci rozpočtu města vyčleněny finanční prostředky na bezbariérovost, které jsou využívány na realizaci bezbariérových opatření navržených občanským sdružením či dalšími subjekty a jednotlivci, kteří ve městě působí a žijí.

V průběhu posledních 8 let došlo díky této iniciativě k realizaci řady bezbariérových opatření, která výrazně zlepšila dostupnost soukromých i veřejných objektů a dalších prvků infrastruktury.

I přes tuto snahu se však na území města stále nachází mnoho společensky důležitých staveb, které jsou pro osoby s tělesným postižením přístupné pouze s dopomocí cizí osoby a při podstoupení určité míry rizika, či jsou zcela nepřístupné.

*Například v současné době není na území města Nová Paka osobám s tělesným postižením umožněno využívání zdravotnických služeb, které jsou poskytovány v budově polikliniky. Velmi komplikované je také využívání služeb úřadu práce, mezi něž patří také poskytování dávek státní sociální podpory. Omezená je z důvodů bariérovosti jednotlivých objektů také možnost výběru praktického či specializovaného lékaře, bariérové jsou některé finanční instituce, obchody, sportovní a kulturní zařízení.*

*Některé úřady i soukromé subjekty situaci řeší tak, že místo investice do bezbariérových opatření požadavek zdravotně postiženého klienta přijmou, ale dobu, která je nezbytná k jeho vyřízení, musí zdravotně postižený strávit čekáním ve venkovním prostoru. Toto řešení je nejenom nedůstojné, ale pro postiženého člověka může být navíc například v zimním období zdraví nebezpečné.*



Dlouholetá, systematická angažovanost města Nová Paka v oblasti bezbariérovosti představuje příklad dobré praxe. Bohužel téměř nulová propagace této iniciativy ze strany města neumožňuje maximalizovat pozitivní efekt z doposud realizovaných opatření a dlouhodobě také ohrožuje udržitelnost celého projektu.

Bezbariérovost je zmiňována pouze u popisu některých konkrétních investičních akcí města, a ačkoliv je záměrem města poskytovat svým občanům i soukromým subjektům na jeho území působícím ucelené informace pokrývající všechny oblasti jejich zájmu a i přesto, že v možnosti zřízení bezbariérových zařízení pro turisty vidí zástupci města jednu z příležitostí pro rozvoj cestovního ruchu, nenabízí webová prezentace města žádný ucelený přehled realizovaných bezbariérových opatření, díky nimž byla zpřístupněna jak infrastruktura potřebná pro zajištění každodenních potřeb obyvatel, tak infrastruktura využívaná jeho návštěvníky.

Občané a ve městě působící subjekty také nejsou informováni o možnosti podávat podněty/návrhy na provedení bezbariérových úprav ani o způsobu, jakým lze čerpat finanční prostředky, které město za účelem podpory bezbariérovosti každoročně vyčleňuje.

## C. BEZBARIÉROVOST VEŘEJNÉ DOPRAVY

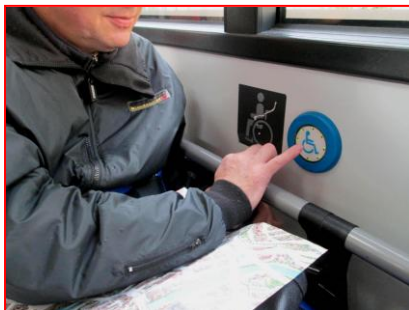
### REGIONÁLNÍ A PŘÍMĚSTSKÁ AUTOBUSOVÁ DOPRAVA





Autobusovou dopravu v novopackém a sousedních regionech zajišťuje několik dopravních společností, z nichž především společnost Osnado, s.r.o. ([www.osnado.cz](http://www.osnado.cz)), představuje příklad dobré praxe v oblasti bezbariérovosti.

Tato společnost začala již v roce 2006 využívat první bezbariérový autobus. Od tohoto roku postupně nasazuje na pravidelné regionální linky další moderní bezbariérové vozy. V jízdních řádech společnosti jsou bezbariérové linky označeny ikonou vozíčkáře a na webové prezentaci společnosti je na hlavní stránce umístěn banner s vozíčkářem odkazující na informace o bezbariérových spojích. Za účelem získání aktuálních informací o bezbariérových spojích lze také využít informační linku dopravce. Ačkoliv vozový park společnosti neumožňuje nasazovat bezbariérové autobusy každý den, její služby v této oblasti se postupem času stále zlepšují. U většiny ostatních dopravních společností jsou informace týkající se bezbariérovosti jimi provozovaných spojů velmi kusé a pro jejich získání je nutné dopravce kontaktovat.



## REGIONÁLNÍ VLAKOVÁ DOPRAVA

Téměř monopolní postavení má v oblasti regionální vlakové dopravy, která spojuje jednotlivé obce Novopacka s okolními regiony, státem vlastněná dopravní společnost České dráhy ([www.cd.cz](http://www.cd.cz)). Část jejích vlaků je přizpůsobena pro cestování osob s tělesným postižením, pro které jsou vyhrazena zvláštní místa a upraveny WC. Vybrané vozy jsou vybaveny zdvihací plošinou pro vozíčkáře.



Společnost provozuje na svých webových stránkách portál S ČD bez překážek, na němž lze vyhledat informace o spojích vhodných pro osoby s tělesným postižením a také informace o typech výhod, na které mají tyto osoby vzhledem ke svému postižení nárok. Tento portál také nabízí kontaktní telefonní linku pro zjištění dalších informací či případné „objednání“ bezbariérové cesty pomocí on-line formuláře. Do většiny regionálních destinací se lze z Nové Paky vypravit pomocí bezbariérového vlaku pouze jedenkrát za den. Cestu vlakem komplikuje osobám na invalidním vozíku také skutečnost, že dle informací Českých drah, není ani jeden přístup na nástupiště dvou vlakových zastávek, které se ve městě nacházejí, bezbariérový. Na vlakové zastávce, která se nachází v centru města, navíc není pro vozíčkáře přístupná ani budova stanice.

#### D. ÚROVEŇ INFORMOVANOSTI O OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, DOPROVODNÝCH AKTIVIT A BEZBARIÉROVOSTI

Klienti občanského sdružení ŽBB často vyjadřují názor, že úroveň informovanosti o nabízených službách, doplňkových aktivitách a jednotlivých formách pomoci, které jsou zdravotně postiženým v regionu k dispozici, není dostatečná.

Informační zdroje města poskytují ucelené, pravidelně aktualizované informace pouze městem zřizovaných poskytovatelů sociálních služeb. Dostupnost informací o ostatních subjektech sociálních služeb je závislá na jejich schopnostech své aktivity propagovat a zdrojích, které na tuto činnost mají k dispozici.

Jak již bylo zmíněno v předchozím textu, zdravotně postižení občané či návštěvníci města nemají možnost jednoduchým způsobem zjistit, která veřejná zařízení jsou pro ně přístupná a u kterých budou mít problém s využitím jejich služeb z důvodů architektonických bariér.

#### VÝVOJ SLUŽEB PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ MEZI LETY 2006 - 2012

Podíváme-li se na výsledek průzkumu realizovaného v rámci procesu komunitního plánování v roce 2006, zjistíme, že situace osob se zdravotním postižením se od této doby v mnohém zlepšila. V regionu funguje již



několikátým rokem půjčovna kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, která disponuje rozsáhlou nabídkou více než 110 kůsu pomůcek, jejichž výpůjčka je doplněna o služby sociálního poradenství a možnost zajištění dopravy pomůcky ke klientovi. Počet a rozmanitost půjčovaných pomůcek každým rokem vzrůstá, spolu s počtem samotných klientů. Uspokojivým způsobem tak bylo zareagováno na v průzkumu nejčastěji zmiňovanou potřebu osob se zdravotním postižením.

Také v oblasti bezbariérovosti infrastruktury bylo v období od roku 2006 realizováno v novopackém regionu mnoho bezbariérových opatření, která významně zlepšila přístup zdravotně postižených k nabídce veřejných i soukromých služeb.

U poslední, v průzkumu velmi často zmiňované, oblasti dostupnosti potřebných informací, došlo také k určitému zlepšení a to především díky iniciativě samotných poskytovatelů sociálních služeb a také realizací procesu komunitního plánování.

K dalším realizovaným akcím, které zlepšily nabídku služeb pro osoby se zdravotním postižením, patří: (1) Zprovoznění nového objektu Domova pro seniory, který umožnil zvýšit kapacitu této sociální služby, mezi jejíž cílové skupiny patří také senioři se zdravotním postižením, o více než 50%, (2) otevření denního stacionáře, jehož služby může denně využívat až 16 osob se zdravotním postižením a seniorů a (3) všeobecné zlepšení technického, materiálního a personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb.

Naopak nedošlo ke zvýšení počtu subjektů zaměřených na vytváření chráněných pracovních a sociální aktivity některých neregistrovaných subjektů zaměřené na zdravotně postižené byly utlumeny, především v důsledku nedostatečných finančních a materiálních zdrojů.

## **PROSTOR PRO ZLEPŠENÍ**

Zřízení nové sociální služby představuje vždy finančně velmi náročný krok. Aby mohlo být poskytování služby udržitelné, je nezbytné, aby se na jejím zavedení dohodl poskytovatel se zástupci místní i vyšší samosprávy. V současné době nepočítá město Nová Paka se zavedením nových



registrovaných sociálních služeb určených pro osoby se zdravotním postižením.

Oblast služeb a péče o zdravotně postižené je však možno rozvíjet i prostřednictvím finančně méně náročných opatření a iniciativ.

#### **NA STRANĚ MĚSTSKÉHO ÚŘADU NOVÁ PAKA**

Zastupitelé a pracovníci města zodpovědní za oblast sociálních a doplňkových služeb by měli aktivně vykonávat roli **koordinátora činností** ostatních subjektů působících v této oblasti. Cílem této iniciativy by mělo být zajištění vyšší míry vzájemné informovanosti, předcházení duplicitnostem a podpora vzájemné spolupráce při přípravě a realizaci konkrétních aktivit umožňující sdílení materiálních, personálních a dalších zdrojů.

Proces koordinace realizovaných i plánovaných aktivit by měl zahrnovat jak registrované tak neregistrované poskytovatele sociálních a doplňkových služeb a lze jej posílit například formou:

- *Pravidelných schůzek poskytovatelů soc. služeb, na které budou přizváni také zástupci úřadu práce a koordinátoři sociálních služeb ze sousedních regionů;*
- *Přizváním zástupců poskytovatelů služeb na jednání jednotlivých výborů a komisí města a/či zastupitelstva v případech, kdy jejich přítomnost umožní sdílení informací, které mohou přispět k rychlejšímu vyřešení projednávaných případů a podnětů;*
- *Pravidelnou účastí zástupců poskytovatelů sociálních služeb na jednání sociálního výboru města;*
- *Větším zapojením poskytovatelů služeb a jejich klientů do přípravy a realizace projektů města, ať již se jedná o projekty podporující spolupráci a výměnu zkušeností, rozvoj cestovního ruchu i investiční projekty, u kterých mohou poskytovatelé služeb velmi užitečných způsobem okomentovat například připravovaná bezbariérová opatření;*
- *Pravidelným revidováním komunitního plánu, na kterém se budou podílet zástupci poskytovatelů registrovaných i neregistrovaných služeb.*



Dalším úkolem místní samosprávy je také systematicky zvyšovat povědomí klientů sociálních služeb i široké veřejnosti o sociálních a doplňkových službách poskytovaných na území novopackého i sousedních regionů, neboť řada bariér vzniká především z důvodů neinformovanosti. Tato aktivita by neměla spočívat v realizaci jednorázové propagační akce, která sice může oslovit velkou skupinu osob, avšak je třeba brát ohled na poměrně rychlé zastarávání poskytnutých informací a také skutečnost, že pokud oslovení občané zprostředkované informace po určitou dobu nevyužijí, zapomínají je. Přitom není možné odhadnout, kdy a v jakém počtu budou informace o sociálních službách konkrétní občané, kterých se tato problematika až do určité doby netýkala, potřebovat.

Informace o nabídce sociálních a doplňkových služeb lze distribuovat například s využitím:

- **Webové prezentace města.** Tento jedinečný nástroj umožňuje zajistit nepřetržitě poskytování aktuálních informací o všech sociálních a doplňkových službách určených pro zástupce jednotlivých cílových skupin. Webové stránky jednotlivých samospráv bývají jedním z prvních zdrojů, který občané při vyhledávání potřebných informací využívají, a pokud obec této skutečnosti správně využívá, nejsou její občané nuceni k tomu, aby vynakládali za účelem získání potřebných informací další čas a energii. Na webové prezentaci města lze například zveřejnit základní informace o jednotlivých poskytovatelích, registrovaných i neregistrovaných služeb, s tím, že podrobné informace mohou být prezentovány například v samostatném, veřejně dostupném souboru, či prostřednictvím odkazů na webové prezentace jednotlivých poskytovatelů. Nejde však pouze o zveřejnění informací, ale také o jejich aktualizaci, která by měla být provedena vždy, když dojde v dané oblasti ke změně. Otevřená komunikace města se všemi poskytovateli služeb by měla vést k tomu, že tito budou vždy na prvním místě informovat obecní úřad o každé změně týkající se jimi zveřejněných informací;
- Neboť především řada seniorů není schopna pracovat s osobním počítačem, či nevládní potřebné vybavení, je nutné, aby byly aktuální informace občanům k dispozici také v tištěné podobě. Ideálním



prostředkem pro zvyšování povědomí občanů o sociálních službách a všech aktuálních změnách v této oblasti je **měsíčník města Nová Paka – Achát**. V tomto časopise se objevují jak informace o rozhodnutích městského úřadu, která se dotýkají oblasti sociálních služeb, tak informace o aktivitách jednotlivých poskytovatelů sociálních a doprovodných služeb. Bohužel je tento časopis v současnosti zpoplatněn, což může mnohé potencionální čtenáře, především z řad starších občanů, od jeho pořízení odrazovat. Informovanost by bylo možné zvýšit, pokud by časopis byl na určitých sběrných místech občanům k dispozici zdarma. Klientům domova seniorů, pečovatelské služby, osobní asistence a dalších soc. služeb, kteří mají v mnoha případech zhoršenou schopnost pohybu vzhledem ke svému věku či zdravotnímu postižení, by časopis mohl být distribuován ve spolupráci s poskytovateli příslušných sociálních služeb.

- Ke zvýšení informovanosti o oblasti sociálních služeb by také přispělo **zveřejňování zápisů ze zasedání sociálního výboru**, které by mohly být dány k dispozici široké veřejnosti prostřednictvím webových stránek města. Zveřejňování zápisů ze schůzí nepatří v současné době mezi povinnosti výboru a tak nemají občané možnost zjistit o jeho fungování žádné informace, neví, jaká aktuální témata v oblasti sociálních služeb se řeší, jaké podněty jsou projednávány, či jaké návrhy podává sociální výbor zastupitelstvu města apod.
- **Pravidelně aktualizovat existující elektronické a tištěné přehledy o poskytovatelích soc. služeb** a aktualizovaný materiál vždy odpovídajícím způsobem distribuovat a propagovat;
- **Informace** o všech změnách v sociální oblasti **sdílet s pracovníky sousedních samosprávných celků**, kteří jsou zodpovědní za poskytování informací o sociálních službách;
- **Zvýšit informovanost zaměstnanců státní správy a samosprávy**, jejichž činnost se dotýká oblasti sociálních služeb, o existenci jednotlivých poskytovatelů služeb a jejich aktivitách. Informace zprostředkované například zaměstnancem úřadu práce potenciálnímu klientovi sociálních služeb ústní formou, mají vždy mnohem větší váhu, než když dané informace klient obdrží pouze písemnou formou, například ve formě



letáku. Lidé, kteří se například v důsledku úrazu, ocitli v situaci, která je pro ně naprosto nová, často nemusí některým tištěným informacím/výrazům vůbec rozumět. Každému klientovi jakéhokoliv úřadu navíc ušetří značné množství času a energie, pokud mu daný úředník poskytne nejenom informace o úkonech svého úřadu, ale také informace o dalších zdrojích pomoci a podpory, které mohou být pro klienta v dané situaci užitečné.

- Informovat širokou veřejnost také o dalších akcích vedoucích ke zlepšení života zdravotně postižených, např. o realizaci konkrétních bezbariérových řešení, či možnosti podávat podněty na odstranění stavebních bariér.

Mezi další výzvy pro pracovníky a zástupce místní samosprávy lze zařadit:

- Zajištění provázanosti místní nabídky sociálních služeb s nabídkou okolních regionů;
- Vytvoření a zveřejnění jednoduché a stručné koncepce fungování sociálního výboru města. V současné době se občan bez větších problémů dozví pouze informaci o složení výboru. Informace o jeho práci, o podnětech které projednával, o způsobu rozdělení finančních prostředků apod. musí občan složitě dohledávat ve zveřejněných zápisech ze zasedání zastupitelstva města. Sociální výbor se v současné době schází 2-3 ročně. Informace o tom, jakým způsobem je výbor zastupitelstvem úkolován a jaké funkce plní nejsou k dispozici;
- Zprůhlednit financování oblasti sociálních služeb a věnovat této oblasti takové finanční prostředky, které odpovídají skutečnosti, že mezi obyvateli přibývá osob v důchodovém věku a také osob se zdravotním postižením. Z kapitoly městského rozpočtu určené na financování sociálních služeb byl v letech 2011 a 2012 financován pouze provoz sociálních služeb zřizovaných městem. Ostatní poskytovatelé sociálních služeb se uchází o finanční příspěvky u jednotlivých výborů města, především pak u výboru sociálního.  
Za dobu posledních tří let nedošlo i přes rostoucí náklady na provoz jednotlivých sociálních služeb k navýšení finančních prostředků



rozdělovaných sociálním výborem jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb. Zveřejněna nejsou kritéria rozdělování těchto finančních prostředků ani vyúčtování jejich využití ze strany jednotlivých příjemců;

- Podporovat v zájmu integrace klientů sociálních služeb do většinové společnosti sdílení informací a výměnu know-how mezi neziskovým sektorem, jehož subjekty patří mezi hlavní poskytovatele sociálních služeb, a soukromým sektorem tím, že do projektů a akcí realizovaných za účelem podpory rozvoje soukromého sektoru budou zapojeni odpovídajícím způsobem také neziskové subjekty. Tyto dva světy se mohou v mnoha případech navzájem obohatit a přispět tak k celkovému rozvoji regionu;
- S vědomím, že zdravotně postižení chtějí využívat především veřejné služby, by mělo město akcentovat otázku bezbariérovosti při všech akcích investičního charakteru. Za tímto účelem by měli být při přípravě projektové dokumentace jednotlivých úprav konzultováni zástupci poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají nejlepší informace o bariérách, se kterými se jejich klienti potýkají;
- Iniciovat společné projekty realizované ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb.

## NA STRANĚ OBYVATEL

Obyvatelé regionu by měli mít zájem na tom, aby představitelé místní a vyšší samosprávy měli k dispozici dostatečné informace o jejich potřebách. Za tímto účelem by se občané měli aktivně účastnit jednotlivých průzkumů potřeb, komentovat pracovní verze plánu rozvoje sociálních služeb, podávat zpětnou vazbu na rozhodnutí města, která se týkají sociální oblasti, upozorňovat na nedostatky týkající se způsobu informování o nabídce sociálních služeb, či jejich kvality a rozsahu.

Občané musí být připraveni si za sociální služby a doprovodné aktivity příplatit. Příspěvky ze státního rozpočtu a rozpočtu jednotlivých samospráv nemohou pokrýt veškeré náklady související s provozováním a dalším





rozvojem sociální oblasti. Pokud chtějí mít občané k dispozici dostatečnou síť sociálních služeb, musí být připraveni se na jejím fungování finančně podílet.

Město však nemůže svoji finanční spoluzodpovědnost přenášet ať už na obyvatele, či naopak na vyšší samosprávné celky neúměrným způsobem. V momentě, kdy se na udržitelnosti systému nepodílí všechny dotčené strany odpovídajícím způsobem, doplatí na to především samotní občané, kteří ke svému životu sociální služby potřebují.

Občané by měli větším způsobem podporovat klienty sociálních služeb prostřednictvím dobrovolnických aktivit, které významným způsobem podporují jejich společenskou integraci a přispívají k udržitelnosti jednotlivých služeb. Například studenti v sobě skrývají velký dobrovolnický potenciál. Zástupci krajů, obcí i představitelé veřejných institucí by se měli o šíření myšlenky dobrovolnictví více zasazovat, neboť podpora dobrovolnických aktivit bývá iniciována konkrétními příklady dobré praxe.

Občané také mohou přispět k rozvoji sociální oblasti tím, že se budou zapojovat do akcí poskytovatelů sociálních služeb, které jsou určené široké veřejnosti. Na přípravě a realizaci těchto akcí se ve většině případů podílejí samotní klienti. Tyto akce podporují jejich sociální integraci a přispívají ke zvyšování veřejného povědomí o sociální práci jednotlivých subjektů. Místní samospráva může k úspěšnosti těchto akcí přispět jejich propagační prostřednictvím informačních nástrojů, které má k dispozici.

Při konkrétních iniciativách, by občané měli již ve fázi jejich přípravy vždy vzít v úvahu existenci skupiny osob se zdravotním postižením a aktivity zorganizovat pokud možno takovým způsobem, aby byly přístupné také pro zástupce této skupiny obyvatel.

*Při přípravě akce je důležité zvážit, zda byla vybrána bezbariérová lokalita/zařízení, zda je pro postižené rezervováno místo na parkování/sezení, zda bude pro zdravotně postižené účastníky třeba zřídit speciální skupinu/kategorii, zda mají jednotlivé skupiny zdravotně postižených možnost se o akci dozvědět apod.*



Nejjednodušším řešením je při přípravě akce spolupracovat s pracovníky v sociálních službách, kteří mají o možnostech a potřebách svých klientů dostatečný přehled.

Není žádný důvod, proč by se například výstavy či dětského sportovního odpoledne neměli aktivně účastnit i zdravotně postižení spoluobčané.

#### **NA STRANĚ POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH A DOPROVODNÝCH SLUŽEB**

Poskytovatelé sociálních služeb musí v zájmu svých klientů maximálním způsobem koordinovat svoje činnosti a sdílet informace a zkušenosti. Tato snaha by měla zajistit co nejefektivnější fungování sítě sociálních služeb a přispět ke zvyšování povědomí (potenciálních) klientů sociálních služeb o jejich aktuální nabídce.

Pokud vůle po vzájemné spolupráci a koordinaci chybí, či jí brání osobní a/či jiné překážky, měl by opět nastoupit obecní úřad a ujmout se role koordinátora vzájemné spolupráce.

V případě přípravy a realizace zajímavého projektu či akce by měli poskytovatelé sociálních služeb přizvat ke spolupráci ostatní subjekty působící jak v oblasti sociálních, tak například vzdělávacích služeb. Vzájemná spolupráce umožní efektivní využití materiálních, personálních a dalších zdrojů jednotlivých subjektů. Zapojením se do aktivit ostatních subjektů dochází k podoře integrace jednotlivých skupin klientů, k efektivnímu využití finančních prostředků, které jsou vynakládány například na vzdělávací aktivity a například u mladých lidí se může zvýšit zájem o problémy zdravotně postižených, seniorů a dalších uživatelů sociálních služeb či o dobrovolnické aktivity, apod.

#### **NA STRANĚ ORGÁNŮ VEŘEJNÉ SPRÁVY A POSKYTOVATELŮ VEŘEJNÝCH SLUŽEB**

Podpora zdravotně postižených ze strany pracovníků veřejné správy a veřejných služeb je nezbytnou podmínkou pro úspěšnou integraci zdravotně postižených osob do společnosti. Pracovníci veřejných úřadů a institucí by měli například:

- Podporovat využívání všech dostupných nástrojů, které mají k dispozici za účelem podpory osob se zdravotním postižením. Zajištění informovanosti zdravotně postižených o těchto nástrojích by mělo být



prováděno pracovníky daného úřadu/instituce a nemělo by být ponecháno na samotných zdravotně postižených klientech.

*Například pracovníci úřadu práce by měli zdravotně postižené informovat o službě pracovní rehabilitace a seznámit je s podmínkami poskytování této služby. Představitelé škol by měli rodinné příslušníky zdravotně postižených dětí informovat o možnosti využití služeb pedagogického asistenta a o podmínkách využití této služby apod.;*

- Umožnit poskytování informací v takové podobě, která je pro jednotlivé skupiny zdravotně postižených přístupná. *Například informace, které jsou zveřejněny pouze na informační tabuli ve výšce očí dospělého člověka, nejsou přístupné pro osobu na vozíčku, apod.;*
- Zajistit odpovídající komunikaci a sdílení informací s ostatními úřady a institucemi s cílem zajistit pro zdravotně postižené komplexní informace co nejefektivnějším způsobem;
- Věnovat pozornost bariérovosti svého pracoviště a zasazovat se o realizaci potřebných bezbariérových opatření;
- Zvážit, zda by uvolněné pracovní místo mohlo být vhodné pro osobu se zdravotním postižením, případně se jej snažit obsadit vhodným kandidátem z této cílové skupiny;
- Iniciovat a/či podílet se na přípravě a realizaci komunitních projektů, do kterých budou zapojeny organizace ze sociální oblasti a jejich klienti;
- Vedoucí pracovníci by měli motivovat své kolegy k účasti na vzdělávání v oblasti integrace osob se zdravotním postižením, které jednoznačně přispívá k odstraňování diskriminace zdravotně postižených spoluobčanů. Toto vzdělání umožní dotčeným pracovníkům seznámit se s problémy jednotlivých skupin zdravotně postižených osob, naučí je správným způsobům komunikace a sdělování informací a seznámí je s legislativou, která se na osoby se zdravotním postižením vztahuje.

Aktivní přístup pracovníků veřejné správy a institucí přispěje k tomu, že si zdravotně postižení budou moci vyřizovat své záležitosti sami a nebudou nuceni za tímto účelem poptávat pomoc u svých blízkých.

## NA STRANĚ SOUKROMÉHO SEKTORU



Vstřícný přístup soukromých subjektů v otázce podpory společenské integrace zdravotně postižených je nezbytný nejenom pro zajištění dofinancování provozu a rozvoje konkrétních sociálních služeb, ale především pro samotnou integraci zdravotně postižených do společnosti. Zástupci soukromého sektoru mohou přispět například tím, že:

- Zváží, zda by konkrétní pracovní pozice mohla být vhodná pro osobu se zdravotním postižením, případně budou realizovat potřebné úpravy tak, aby v pracovním kolektivu byly osoby se zdravotním postižením zastoupeny;
- Budou investovat do bezbariérových opatření, která činnost společnosti zpřístupní zdravotně postiženým zákazníkům i zaměstnancům partnerských společností;
- Podporou dobrovolnických aktivit zaměstnanců. Existuje mnoho příkladů dobré praxe, kdy se zaměstnanci působící v daném regionu znající místní poskytovatele sociálních služeb a mnohé jejich klienty aktivně zapojují do aktivit organizovaných za účelem podpory jejich dalšího rozvoje a s ním spojené integrace;
- Zapojením poskytovatelů sociálních služeb do hlavních i podpůrných činností společnosti prostřednictvím poptávání jejich produktů a služeb. Tímto způsobem podpoří společnosti jak zaměstnávání osob se zdravotním postižením, tak navazování nových kontaktů a sdílení informací;
- Zapojením se do plánování a realizace komunitních projektů a aktivit podporujících integraci zdravotně postižených.



## Závěr

Obecně lze říci, že oblast sociálních služeb v novopackém regionu dosáhla za období několika posledních let velkého rozvoje. Byly zavedeny nové služby i doplňkové aktivity, zlepšila se informovanost obyvatel o problematice zdravotně postižených i přístup této skupiny obyvatel k veřejným a soukromým službám. Budoucí rozvoj této oblasti bude do velké míry záviset na dalším posunu veřejného mínění směrem k podpoře přirozeného začleňování zdravotně postižených do společenského života. Přitom je dobré mít na paměti, že k pozitivnímu vývoji veřejného mínění přispívá každý příklad dobré praxe.



## Příloha 1 - Představení partnerů projektu

### OBČANSKÉ SDRUŽENÍ ŽIVOT BEZ BARIÉR – ČESKÁ REPUBLIKA

Občanské sdružení *Život bez bariér* (ŽBB) bylo založeno v roce 2004 a od této doby pomáhá zdravotně postiženým a seniorům odhalit svůj potenciál a znovu se začlenit do společnosti. Impulzem k založení sdružení byla snaha pana Josefa Fučka (kterému se v roce 1998 stal vážný zdravotní úraz vedoucí k celoživotnímu zdravotnímu postižení), jeho rodiny a jeho zdravotně postižených přátel pomoci i ostatním lidem se zdravotním postižením a seniorům vyrovnat se s jejich složitou situací. Vznikl tak subjekt, který se dlouhodobě o zájmy této skupiny obyvatel stará, ať už formou poskytování sociálních služeb, pořádáním nejrůznějších akcí a programů, tak také lobováním u orgánů místní správy, samosprávy, soukromých subjektů i široké veřejnosti za zlepšování životních podmínek této skupiny spoluobčanů a za jejich integraci do společnosti.



### Služby pro zdravotně postižené a seniory

Od roku 2007 je občanské sdružení *Život bez bariér* **registrovaným poskytovatelem sociálních služeb: odborné sociální poradenství, sociální rehabilitace a denní stacionář**. V rámci odborného sociálního poradenství sdružení provozuje **půjčovnu kompenzačních pomůcek**.

Sdružení vytváří chráněná pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením v keramické a textilní dílně. Někteří zdravotně postižení jsou také zaměstnáni jako sociální, administrativní a pomocní pracovníci.





Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Více informací o občanském sdružení *Život bez bariér* naleznete na [www.zbb.cz](http://www.zbb.cz).

## HANDICAP ARCHITECTURE URBANISME – ŠVÝCARSKO

### *Handicap Architecture Urbanisme*

je sdružení, které se od roku 1967 zasazuje o „výstavbu pro všechny“, zejména pak pro osoby

s pohybovým a smyslovým postižením. Cílem této organizace je prostřednictvím bezbariérové výstavby zrovnoprávnit všechny členy společnosti. *Handicap Architecture Urbanisme* sdružuje odborníky a architekty v oblasti bezbariérové výstavby a významně se zasazuje o přijímání norem zajišťujících přístupnost staveb pro osoby s omezením pohybu a orientace.



Více informací o sdružení *Handicap Architecture Urbanisme* naleznete na [www.hau-ge.ch](http://www.hau-ge.ch).

## PRO INFIRMIS - ŠVÝCARSKO

*Pro Infirmis* je největší oborová organizace poskytovatelů sociálních služeb a doplňkových aktivit pro zdravotně postižené ve Švýcarsku.



K jejím klientům patří osoby s mentální, pohybovým či kombinovaným postižením,



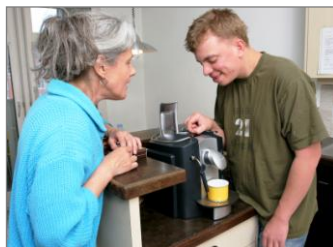
s duševním onemocněním a jejich rodinní příslušníci a osoby blízké. Organizace *Pro Infirmis* byla založena již v roce 1920 a její hlavní motto zní: „Všichni lidé mají právo žít svůj život podle svých představ a možností“. *Pro Infirmis* se snaží o co největší integraci osob se



zdravotním postižením do společnosti a bojuje proti jejich společenskému vyloučení a diskriminaci. Zaměstnanci organizace pomáhají, radí či pečují ročně přibližně o 100 000 postižených osob a jejich rodinných příslušníků.

Organizace *Pro Infirmis* poskytuje **služby a doplňkové aktivity pro zdravotně postižené** v několika oblastech:

1. **Bydlení a výstavba**
2. **Volný čas a mobilita**
3. **Práce a vzdělání**
4. **Rodina a partnerství**
5. **Pomoc s každodenními potřebami**
6. **Finance**
7. **Právo a administrativa**



Více informací o organizaci *Pro Infirmis* naleznete na [www.proinfirmis.ch](http://www.proinfirmis.ch).

## ÉGALITÉ HANDICAP - ŠVÝCARSKO

**Égalité Handicap** je organizace, která vznikla v roce 2004, tedy v okamžiku, kdy ve Švýcarsku vstoupil v platnost zákon zrovnoprávňující zdravotně postižené osoby. **Spolupracovníci organizace jsou dlouholetými odborníky v oblasti ochrany práv zdravotně postižených.**







### **Égalité Handicap poskytuje následující služby:**

1. **Právní poradenství** zdravotně postiženým osobám, jejich rodinným příslušníkům a osobám blízkým;
2. Pořádá **informační kampaně a vydává publikace**, které se zabývají tématem **rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením** a poskytuje přehled o literatuře a aktivitách jiných obdobně zaměřených subjektů;
3. Pořádá **školení a odborné semináře** na téma rovnoprávné postavení osob se zdravotním postižením;
4. Poskytuje **poradenství** při prosazování rovnoprávných standardů ve státní správě i soukromém sektoru;
5. Aktivně se **podílí na tvorbě národní a kantonální legislativy a politik**, které se dotýkají oblasti rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením,
6. **Dokumentuje příklady dobré i špatné praxe** v oblasti rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením.

Více informací o organizaci Égalité Handicap naleznete na [www.egalite-handicap.ch](http://www.egalite-handicap.ch).



## Příloha 2 - Příloha č. 3 k vyhlášce č. 182/1991 Sb.

### PŘÍLOHA Č. 3 K VYHLÁŠCE Č. 182/1991 SB. - MIMOŘÁDNÉ VÝHODY PRO TĚŽCE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ OBČANY

#### 1. Mimořádné výhody I. stupně (průkaz TP):

- a) nárok na vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob kromě autobusů a vlaků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- b) nárok na přednost při osobním projednávání záležitostí, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

#### 2. Mimořádné výhody II. stupně (průkaz ZTP):

- a) výhody uvedené v bodu 1,
- b) nárok na bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvaji, trolejbusy, autobusy, metrem),
- c) sleva 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a 75 % sleva v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

#### 3. Mimořádné výhody III. stupně (průkaz ZTP/P):

- a) výhody uvedené v bodech 1 a 2,
- b) nárok na bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- c) u úplně nebo prakticky nevidomých nárok na bezplatnou přepravu vodícího psa, pokud je nedoprovází průvodce.

**4. Dále může být držitelům průkazů ZTP a ZTP/P poskytnuta sleva poloviny vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní podniky. Při poskytování slevy držitelům průkazu ZTP/P se poskytne sleva poloviny vstupného i jejich průvodci.**



## Příloha 3 - Systém sociálního zabezpečení ve Švýcarsku

### Obecné informace<sup>4</sup>

Systém sociálního zabezpečení ve Švýcarsku zahrnuje následující oblasti:

- A. Švýcarské **zdravotní pojištění** zahrnuje povinné pojištění zdravotní péče a dobrovolné pojištění zakládající nárok na denní dávky.
- B. **Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci** z povolání se vztahuje na veškeré úrazy a nemoci z povolání. Pro zaměstnance je povinné a pro OSVČ je nepovinné. Osobám, které nejsou pro případ úrazu pojištěny podle zákona o úrazovém pojištění, je zdravotní péče v případě úrazu poskytována v rámci zdravotního pojištění.
- C. **Švýcarské důchodové pojištění – ochrana ve stáří, invaliditě a ochrana pozůstalých** - tvoří tři pilíře.
  1. I pilíř představuje systém veřejného důchodového pojištění (základní federální pojištění), který je tvořen důchodovým a pozůstalostním pojištěním a pojištěním pro případ invalidity. Toto pojištění se vztahuje **na všechny obyvatele**. Důchody vyplácené z tohoto pojištění jsou určeny ke krytí základních životních potřeb a v některých případech je možné je doplnit nepřispěvkovými dávkami, které zaručují minimální prostředky. Toto pojištění je povinné nejenom pro zaměstnance a OSVČ, ale také pro osoby ekonomicky neaktivní.
  2. Veřejné důchodové pojištění doplňuje tzv. II pilíř - zaměstnanecké důchodové pojištění na stáří, ve prospěch pozůstalých a pro případ invalidity (zaměstnanecké pojištění), které spolu s prvním pilířem mají zajistit udržení předchozí životní úrovně. Část z tohoto pojištění je pro určité příjmové kategorie povinná a pro ostatní nepovinná, přičemž v druhém případě si zaměstnavatel může vybrat.
  3. III pilíř pak představuje systém soukromého spoření, na které jsou poskytovány pobídky (individuální soukromé pojištění).

---

<sup>4</sup> Zdroj: Vaše práva v oblasti sociálního zabezpečení ve Švýcarsku, Evropská komise, Zaměstnanost, sociální věci a sociální začlenění, červenec 2011



- D. **Rodinné dávky**, které se ve všech odvětvích, vyjma zemědělství, řídí právními předpisy jednotlivých kantonů.
- E. **Pojištění pro případ ztráty zaměstnání**, které je povinné pro zaměstnance.

Každou složku sociálního zabezpečení má na starost jiná instituce.

### Sociální pomoc

Sociální pomoc, která je záchrannou sítí pro osoby v nouzi, obvykle spadá do pravomoci kantonů a její výkon zajišťují obce. Sociální pomoc je tak v podstatě rozdělena na 26 různých systémů, čímž vznikají značné rozdíly.

### Invalidita

Pojištění pro případ invalidity (první pilíř) je financováno z těchto zdrojů:

- 1,4% hrubé mzdy (zaměstnanec i zaměstnavatel hradí 0,7%);
- 1,4% hrubého příjmu OSVČ, přičemž existuje spodní hranice příjmů, pod kterou se příspěvek podle příjmu snižuje;
- ekonomicky neaktivní osoby platí podle své sociální situace

Zaměstnanecké pojištění (druhý pilíř): Příspěvek zahrnuje riziko invalidity a úmrtí a od 25 let věku i pojištění na stáří.

### Dávky v invaliditě – pojistné krytí

Cílem dávek vypláčených u pojištění pro případ invalidity - **I PILÍŘ DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ** - je **zabránit invaliditě**, případně ji omezit nebo odstranit pomocí vhodných rehabilitačních opatření, dále pak **kompenzovat trvalé ekonomické důsledky invalidity**, vhodným způsobem **zajistit základní životní potřeby a pomoci pojištěncům vést samostatný a odpovědný život**.

#### 1. Rehabilitační opatření

Invalidní pojištěnci nebo pojištěnci bezprostředně ohrožení invaliditou mají nárok na rehabilitační opatření, aby byla znovu nabyta, udržena nebo zlepšena jejich schopnost výkonu výdělečné činnosti nebo schopnost vykonávat obvyklé pracovní úkony.



## **Rehabilitační opatření zahrnují:**

- 1.1. *Lékařská opatření*
- 1.2. *Integrační opatření pro znovazačlenění na trh práce*
- 1.3. *Opatření v zaměstnání*
- 1.4. *Poskytování pomůcek*

### 2. *Invalidní důchod*

Každý pojištěnec, jehož schopnost výkonu výdělečné činnosti se v průběhu jednoho roku sníží alespoň o 40%, může požádat o invalidní důchod, pokud prokáže, že hradil po dobu alespoň 3 let příspěvky do prvního pilíře důchodového pojištění. Stupeň invalidity zakládá nárok na plný,  $\frac{3}{4}$ , poloviční či  $\frac{1}{4}$  invalidní důchod.

Ke stanovení stupně invalidity se porovnává příjem, který by mohl pojištěný pobírat, kdyby nebyl invalidní, s příjmem, který by mohl získat vykonáváním výdělečné činnosti, kterou na vyrovnaném trhu práce může vykonávat po léčbě a rehabilitačních opatřeních. Invalidita pojištěnců, kteří nevykávají výdělečnou činnost a nelze to od nich ani očekávat, je hodnocena podle toho, jak jsou schopni vykonávat některé běžné úkony – např. domácí práce.

Výše invalidního důchodu závisí na počtu let, po která pojištěnec hradil příspěvky do prvního pilíře důchodového pojištění a na průměrném ročním příjmu. V případech dostatečně vysokého ročního příjmu pojištěnce, které mu byl přiznán nárok na invalidní důchod, může být výše vypláceného invalidního důchodu nulová.

### 3. *Příspěvek v nemohoucnosti*

Na tento příspěvek má nárok každý pojištěnec, který kvůli poškozenému zdraví nepřetržitě potřebuje pomoc druhé osoby nebo osobní dohled k provádění základních úkonů každodenního života. Nemohoucnost může být těžká, středně těžká nebo lehká. Částka se dělí dvěma, pokud je péče pojištěnci poskytována v pečovatelském zařízení. Nezletilé osoby, které vyžadují intenzivní péči a nežijí v pečovatelském zařízení, mají nárok na příplatek k příspěvku v nemohoucnosti.

### 4. *Příspěvek na asistenci – informace dále v textu*



## Dávky vyplácené z II pilíře

Osoby, které byly v rámci I pilíře důchodového pojištění uznány minimálně za 40% invalidní a které byly při vzniku pracovní neschopnosti pojištěny v systému zaměstnaneckého pojištění (II pilíř) mají z tohoto titulu nárok na *invalidní důchod*. Jeho výše se vypočítává jako procentní podíl objemu důchodových prostředků, které sestávají ze zaplacených příspěvků zaměstnaneckého pojištění a úroků.

## Příspěvek na asistenci<sup>5</sup>

### ÚČEL PŘÍSPĚVKU NA ASISTENCI

V rámci 6 revize spolkového zákona o invalidním pojištění byl od 1. 1. 2012 zaveden ve Švýcarsku tzv. **Příspěvek na asistenci - PA** (Assistenzbeitrag). Tento příspěvek má několik společných rysů s v ČR vypláceným příspěvkem na péči.

Nárok na tento příspěvek mají ti zdravotně postižení, kterým je vyplácen tzv. příspěvek v nemohoucnosti (Hilflosenentschädigung). Ten se vyplácí každé osobě, která kvůli poškozenému zdraví potřebuje nepřetržitě pomoc druhé osoby nebo osobní dohled k provádění základních úkonů každodenního života. Z této skupiny pojištěnců mají na Příspěvek na asistenci nárok pouze ti, kteří **nežijí v ústavním zařízení či se toto zařízení chystají opustit**, neboť smyslem PA je podpořit zdravotně postižené **vést samostatný a zodpovědný život**. Příspěvek na asistenci jim pomáhá uhradit náklady na pomoc a péči, která je pro vedení tohoto způsobu života nezbytná.

Tímto příspěvkem vzniká pro zdravotně postižené možnost rozhodnout se o tom, **jaký způsob života chtějí vést** – zda v domácím či ústavním prostředí, zda ve zvláštní či normální škole, zda na volném trhu práce či na chráněném pracovním místě. Spolu s tímto rozhodnutím zároveň přebírají **zodpovědnost**, která je s vedením daného způsobu života spojena.

---

<sup>5</sup> Zdroj [www.agile.ch](http://www.agile.ch)



**Základní princip** Příspěvků na asistenci spočívá v tom, že se **zdravotně postižení stávají zaměstnavateli**, a to v pravém slova smyslu, se všemi povinnostmi, které jsou s tímto postavením spojeny. Zdravotně postižení si díky PA mohou vybrat, kdo, kdy, kde, jak a jak dlouho jim bude pomáhat. Tak jako ostatní zaměstnavatelé si zdravotně postižení, či jejich zákonní zástupci, mohou mezi potenciálními uchazeči vybrat osobu, která jim potřebnou péči a pomoc bude poskytovat.

*Pětiletý test systému PA byl proveden v letech 2006 – 2011 v kantonech Basel-Stadt, St. Gallen a Wallis a prokázal realizaci výhod, které se od zavedení systému očekávaly. Účastníci tohoto pilotního projektu ocenili možnost samostatného rozhodování a jednání a potvrdili významné zlepšení kvality jejich života i přístup k více možnostem zapojení se do každodenních činností. Rodinným příslušníkům zavedení PA významně odlehčeno v péči o jejich blízké. Počet klientů každoročně nastupujících do ústavních zařízení se snížil, v důsledku čehož klesly výdaje obecních a kantonálních rozpočtů.*

PA pomáhá jeho příjemcům **uhradit náklady na asistenci**, kterou zdravotně postižení potřebují při péči o vlastní osobu a výkonu každodenních úkonů spojených s vedením domácnosti, provozováním volnočasových aktivit, vzděláváním, výkonem zaměstnání či obecně prospěšných činností, výchovou dětí a asistenci, kterou potřebují v nočních hodinách.

### **VYPOČET A ZPŮSOB VYPLÁCENÍ PŘÍSPĚVKU NA ASISTENCI**

PA je vyplácen měsíčně k příspěvku v nemohoucnosti a jeho výše se **odvozuje od počtu hodin a typu potřebné osobní asistence**, které jsou stanoveny individuálně s ohledem na potřeby konkrétního zdravotně postiženého. Konkrétní výše příspěvku je pak vypočítána na základě pevně stanovených hodinových sazeb pro konkrétní typ potřebné asistence.

Je počítáno s tím, že PA využije zhruba 3 000 zdravotně postižených, což představuje asi 10% z celkového počtu všech, kteří by si o něj mohli zažádat PA.

O příspěvek mohou na rozdíl od původního záměru za určitých podmínek zažádat prostřednictvím svých zákonných zástupců také osoby nezletilé a osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům.



PA je vyplácen z prostředků invalidního pojištění. Jeho nárokovost je tedy stejná na celém území Švýcarska a při stanovení jeho výše se, na rozdíl od invalidního důchodu, nepřihlíží k výši příjmů a majetku zdravotně postiženého. **Příspěvek není vyplácen automaticky, ale dotyčný zdravotně postižený o něj musí zažádat.**

Jak již název napovídá, jedná se u PA o příspěvek. Jeho smyslem tedy není poskytnout finanční příspěvky na pokrytí veškerých nákladů na asistenci, kterou zdravotně postižený pro dosažení samostatného života potřebuje. PA doplňuje ostatní pomoc, na kterou má postižený nárok. Od celkového počtu hodin asistence, kterou zdravotně postižený potřebuje - max. 8 hodin denně (nezapočítává se pomoc v nočních hodinách) je odečtena asistence, která je hrazena ze zdravotního pojištění – např. domácí zdravotní péče a péče, která je hrazena s využitím příspěvku v nemohoucnosti, zbylé hodiny se vynásobí tarify pro daný typ asistence. Pomoc v nočních hodinách je k takto vypočtenému PA připočtena pomocí zvláštního tarifu.

**PA není automaticky každý měsíc poukazován na konto zdravotně postiženého, ale je vyplácen až v momentě, kdy zdravotně postižený zaměstná konkrétní/ho asistenta/ty a to ve formě uhrazení jeho/jich mzdy za odpracované hodiny, na základě měsíčního vyúčtování předloženého zdravotně postiženým – zaměstnavatelem.** Pomoc zorientovat se v záležitostech, které jsou spojeny se zaměstnáváním osobních asistentů, mají zdravotně postiženému poskytnout subjekty nabízející odborné sociální poradenství, které mu také mají poradit s tím, jaký typ asistence/péče může s pomocí PA hradit.

### **PŘÍSPĚVEK NA ASISTENCI V PRAXI**

Za dobu fungování systému PA bylo již odhaleno několik sporných oblastí. O způsobu jejich případné korekce se v současnosti vedou ve Švýcarsku debaty nejenom na úrovni politické/zastupitelské, ale především na úrovni organizací a subjektů, které se v oblasti péče o zdravotně postižené angažují.

Ze sporných bodů vybíráme následující:





- A. V současné době jsou **ze systému PA vyloučení rodinní příslušníci postiženého, jeho životní partneri a/či zákonní zástupci**. K odměně za jejich pomoc může zdravotně postižený využít příspěvku v nemohoucnosti. Záměrem tohoto opatření bylo zabránit zneužívání dávky PA rodinnými příslušníky zdravotně postiženého. Ten je v rámci systému PA nemůže zaměstnat jako své osobní asistenty. Neboť jsou to však oni, kteří jsou často pro zdravotně postiženého nejbližší osobou, která je do detailu seznámena s jeho potřebami, rozběhla se ve Švýcarsku k tomuto tématu celospolečenská debata a někteří poslanci spolkového parlamentu již přišli s legislativními návrhy, které by tuto oblast měly v budoucnu upravit tak, aby i pomoc rodinných příslušníků, životních partnerů a zákonných zástupců mohla být do určité míry s využitím PA hrazena.
- B. Osoba se závažnějším zdravotním postižením by měla mít, logicky vzato, nárok na vyšší PA. Protože však systém PA uznává maximálně 8 hodin asistence na den, neodpovídá v mnohých případech vypočtený PA výše zmíněné logice. Od 8 hodin se totiž ještě odečítá asistence, která je hrazena zdravotním pojištěním a z příspěvku v nemohoucnosti a tato bývá u osob se závažnějším postižením nárokována ve větší míře, než u osob s lehčími formami postižení, kterým tak paradoxně z daných 8 hodin zbývá více hodin, které se započítají při určování výše PA. Často tak u některých zdravotně postižených dochází k tomu, že jim PA ani dohromady s ostatními formami pomoci, nepokryje náklady na všechny hodiny asistence, kterou potřebují k tomu, aby mohli vést samostatný život. Organizace zdravotně postižených se angažují za změnu zákona, která by výše zmíněný výpočet PA upravila.
- C. Příspěvek na uhrazení asistence jdoucí nad rámec PA, lze získat formou **doplňkových dávek**. Jejich výplata se však odvíjí od ověřování majetkových poměrů žadatele. Zdravotně postižený, který se nepohybuje na hranici životního minima, tak musí tyto náklady uhradit z vlastních příjmů.
- D. Zatím není zcela jasné, z jakého zdroje by měly být hrazeny **dodatečné náklady spojené s poskytováním osobní asistence**. PA je totiž určen na úhradu mzdy osobního asistenta. Při zajištění samostatného života



s pomocí osobního asistenta však vznikají dodatečné náklady, např.: náklady na zajištění další obytné místnosti, určené pro pomoc osobního asistenta v nočních hodinách, cestovní náklady osobního asistenta, náklady na ubytování osobního asistenta v případě cestování, náklady na proplacení dovolené osobního asistenta, a další. Do zavedení PA byly tyto náklady hrazeny z příspěvku v nemohoucnosti. Tento je však při výpočtu PA započten na uhrazení ostatní nezbytné péče a tak již není k dispozici na uhrazení výše zmíněných nákladů, které tak zdravotně postižený musí platit ze svého invalidního důchodu či ostatních příjmů. Existuje proto snaha přesvědčit zákonodárce o tom, aby alespoň část příspěvku v nemohoucnosti mohla být použita na úhradu ostatních nákladů spojených s osobní asistencí.



## Seznam použitých zkratek

ČR	ČESKÁ REPUBLIKA
ČSSZ	ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
IV	INVALIDENVERSICHERUNG – INVALIDNÍ POJIŠTĚNÍ
MPSV ČR	MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY
OZP	OSOBA ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÁ
OSSZ	Okresní pracoviště České správy sociálního zabezpečení
PA	PŘÍSPĚVEK NA ASISTENCI
TP	TĚLESNĚ POSTIŽENÝ
ÚP	ÚŘAD PRÁCE
ZTP	ZVLÁŠTĚ TĚLESNĚ POSTIŽENÝ
ZTP/P	ZVLÁŠTĚ TĚLESNĚ POSTIŽENÝ S PRŮVODCEM
ŽBB	ŽIVOT BEZ BARIÉR, O.S.

## Seznam užitečných odkazů

CENTRUM PARAPLE	<a href="http://www.paraple.cz">www.paraple.cz</a>
ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR	<a href="http://www.helcom.cz">www.helcom.cz</a>
NÁRODNÍ INSTITUT PRO INTEGRACI OSOB S OMEZENOU SCHOPNOSTÍ POHYBU A ORIENTACE ČR, O.S.	<a href="http://www.nipi.cz">www.nipi.cz</a>
PEČUJ DOMA	<a href="http://www.pecujdoma.cz">www.pecujdoma.cz</a>
REGISTR POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	<a href="http://www.iregistr.mpsv.cz">www.iregistr.mpsv.cz</a>
REGISTR ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	<a href="http://www.snzr.uzis.cz/viewzz/rzz.htm">www.snzr.uzis.cz/viewzz/rzz.htm</a>
ŠVÝCARSKÁ KANCELÁŘ PRO ROVNOPRÁVNOST OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	<a href="http://www.edi.admin.ch/ebgb">www.edi.admin.ch/ebgb</a>
UNIE PRO PODPOROVANÉ ZAMĚŠTNÁNÍ	<a href="http://www.unie-pz.cz">www.unie-pz.cz</a>



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

UNIE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH SPORTOVců ČESKÉ REPUBLIKY	<a href="http://www.uzps.cz">www.uzps.cz</a>
ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY	<a href="http://www.portal.mpsv.cz/upcr">www.portal.mpsv.cz/upcr</a>
VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV - OMBUDSMAN	<a href="http://www.ochrance.cz">www.ochrance.cz</a>
ŽIVOT BEZ BARIÉR, O.S.	<a href="http://www.zbb.cz">www.zbb.cz</a>