

Vzdělávání pracovníků veřejné správy o problematice osob se zdravotním postižením a zdravotního postižení

1. Úvod

Podle Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, jsou lidé svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Je povinností společnosti vytvořit takové prostředí, které umožní, aby deklarovanou svobodu a rovnost mohli užívat také lidé se zdravotním postižením - aby měli možnost svobodného pohybu, mohli vést soběstačný život, studovat, pracovat, využívat svůj volný čas ke kulturním a sportovním aktivitám ad.. Dosažení tohoto cíle vyžaduje značné a trvalé úsilí a je doprovázeno existencí velkého množství bariér. Řada bariér vzniká v důsledku neinformovanosti. Občané se zdravotním postižením se setkávají s bariérami nejen při hledání zaměstnání a jeho udržení, ale i při hledání přístupné dopravy, při vstupu do budov a jiných zařízení nebo při získání přístupu k informacím, ke vzdělání a pracovní kvalifikaci, v přístupnosti ke zdravotní a sociální péči ad. Výraznou bariérou, která znesnadňuje vytváření rovných příležitostí, jsou stereotypní postoje společnosti vůči lidem se zdravotním postižením, jejichž přímým důsledkem je podceňování této problematiky. Dosažení rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením vyžaduje řešení v mnoha oblastech; znamená to mimo jiné odstranit diskriminaci, podporovat nezávislý způsob života a větší sociální integraci.

Občané se zdravotním postižením tvoří významnou skupinu – minoritu – občanů České republiky. Na základě kvalifikovaných odhadů se jedná přibližně o 10% obyvatel ČR. Zdravotní postižení se však přímo dotýká mnohem vyššího počtu obyvatel, neboť většina lidí se zdravotním postižením žije v rodinách - tyto rodiny jsou důsledky zdravotního postižení svého člena bezprostředně zasaženy a musí se s nimi rovněž obtížně vyrovnávat.

Problematika životních podmínek lidí s postižením je náročná, obsáhlá, je nadrezortní, zasahuje průřezově do řady kompetenčních oblastí státní správy i samosprávy. Vzhledem ke složitosti, obsáhlosti a závažnosti komplexu zlepšení kvality života lidí se zdravotním postižením je potřebné systémové řešení, jehož východiskem jsou od roku 1991 plány vyrovňování příležitostí pro občany se zdravotním postižením na národní úrovni; vznikající krajské plány vyrovňování příležitostí pro občany se zdravotním postižením a nově schválená Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením. Cílem uvedených programových dokumentů je vytvořit podmínky pro jejich rovné příležitosti a pro zlepšení kvality jejich života. Součástí všech těchto dokumentů je rovněž požadavek vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti zdravotního postižení na různých stupních a úrovních veřejné správy, neboť tito mají významný vliv při vytváření nových a naplňování, popřípadě úpravě, stávajících normativně právních aktů, majících přímý vliv na život lidí se zdravotním postižením.

Vláda ČR usnesením č. 596 ze dne 18. června 2003 uložila Ministerstvu vnitra vytvořit do konce roku 2004 systém vzdělávání pracovníků ve veřejné správě se zaměřením na komplexní problematiku zdravotního postižení a začlenit jej do systému jejich odborného vzdělávání. Vzdělávání veřejné správy v oblasti zdravotního postižení patří mezi vládní priority řešení aktuálních požadavků v oblasti vzdělávání.

Předkládaný materiál je v souladu s výše uvedeným usnesením vlády a studií k možnému pojetí vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti komplexní problematiky zdravotního postižení v úrovni územích samosprávných celků – obcí a krajů v ČR v podmínkách probíhající reformy veřejné správy.

Reforma veřejné správy zasahuje do všech úrovní života společnosti i jednotlivých občanů a je krokem k větší odpovědnosti orgánů veřejné správy, a také člověka sama za sebe. V souvislosti se zvýšenou odpovědností občanů za realizaci vlastních očekávání a informovaností veřejnosti dojde nepochybně v brzké budoucnosti ke zvýšení počtu lidí se zdravotním postižením, kteří budou na úřadech sami vyřizovat své záležitosti. Vyplývá to ze stále většího počtu občanů se zdravotním postižením, kteří žijí v prostředí přirozených komunit a nejsou umísťováni do ústavních zařízení s nepřetržitým pobytem.

Obecní a krajské úřady jsou činné jednak v oblasti výkonu státní správy v rámci přenesené působnosti, kdy většina činností probíhá v režimu správního řízení a jednak v oblasti samosprávných činností, kde správní řízení není dominantní aktivitou a kde úřad plní zejména funkci odborných orgánů při realizaci aktivit, o kterých rozhoduje zastupitelstvo nebo rada samosprávného celku – například koncepční činnost při rozvoji sociálních zdravotních služeb, rozhodování o prioritách rozvoje území, směřování finančních toků apod., které se úzce dotýkají rovněž zcela konkrétní adresné skupiny obyvatelstva se zdravotním postižením na konkrétním území.

Pro řešení konkrétní situace, se kterou občané se zdravotním postižením za pracovníky veřejné správy přicházejí, je nezbytná dobrá znalost právního prostředí a správních procesů a dovednost jednat, vyjednávat. Vzhledem ke specifickým potřebám jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením je potřebné, aby pracovníci veřejné správy na různých stupních řízení byli v rámci své specializace dostatečně obeznámeni s problematikou zdravotního postižení a jeho důsledků tak, aby dovedli vnímat souvztažnost a propojenost různých problémů v řešení konkrétních situací. Jen tak budou vytvořeny předpoklady pro kvalitní a efektivní průběh správních řízení a ostatních jednání mimo správní řízení. Významným důsledkem informovanosti pracovníků veřejné správy bude posílení důstojnosti občanů se zdravotním postižením a vytváření podmínek pro rovné příležitosti.

Vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti komplexní problematiky zdravotního postižení nebylo dosud v ČR realizováno. Aktivita, které proběhly či probíhají, jsou zaměřeny na parciální aspekty zdravotního postižení. Materiál, který předkládá Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených Ministerstvu vnitra ČR je prvotním počinem v této oblasti a zahrnuje následující výstupy:

- Vztah veřejná správa a občané se zdravotním postižením v ČR
- Základní problémové okruhy při koncipování vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti zdravotního postižení.
- Návrh na doplnění vstupního vzdělávání úředníků veřejné správy o blok „zdravotní postižení“ v rámci tématu Veřejná správa v ČR
- Návrh vzdělávacího semináře průběžného vzdělávání pracovníků veřejné správy o problematice občanů se zdravotním postižením a zdravotního postižení (s

modifikovanou variantou pro pracovníky personálních útvarů a útvarů vzdělávání a pracovníků odborů školství)

- Návrh doplnění systému vzdělávání vedoucích pracovníků téma zdravotní postižení v praxi vedoucích úředníků

2. Vztah veřejná správa v území a občané se zdravotním postižením

V každém vztahu je významné, o jaké typy subjektů vztahu se jedná, jaké jsou jejich vzájemné pozice, minulost, očekávání, komunikační strategie, schopnost porozumění a dorozumění se ad..

Ve veřejné správě – v územních samosprávných celcích - t.č. působí ve většině případů zkušení pracovníci, jejichž převážná praxe je spojena s činností v období před Listopadem 1989. Teprve v posledních letech dochází k významné obměně pracovníků jako důsledek vzniku specializovaného školství v oboru veřejné správy; tito pracovníci nejsou z důvodu svého věku a změny společenského klimatu již tak výrazně napojeni na praktiky a setrvačné momenty myšlení a postojů předchozí generace. Reforma veřejné správy probíhá v prostředí, v generaci lidí, kteří mají zažitou zkušenost centralistického přístupu k řešení problémů, což mnohdy znesnadňuje realizaci pružných změn. Veřejná správa ve snaze a úsilí o přeměnu v moderní systém správy věcí veřejných t.č. v sobě i nadále zahrnuje prvky striktní prvorepublikové úřednické kultury z období 20. let minulého století. **Stěžejním momentem** přitom je setrvačnost v myšlení a postojích lidí, kteří ve veřejné správě pracují a jejich reálná a dlouhodobá zkušenost s prací v totalitním režimu a ovlivnění tímto systémem. Prakticky to znamená, že zatímco na jedné straně má veřejná správa v území (zejména v obcích) určité zkušenosti s rozhodovacími procesy za aktivní účasti občanů, na straně druhé je tento stav stále silně poznamenán obdobím, kdy spoluúčast občanů při rozhodování o záležitostech, které se jich dotýkají, byla formálním aktem, v praxi téměř nerealizovaným. Důsledkem je, že řešení řady záležitostí veřejných je nejprve nadefinováno bez účasti těch, kterých se dotýkají a teprve v závěrečné fázi je - pokud je - přizván občan obvykle již bez možnosti zásadních zásahů do řešení. Téma zapojování veřejnosti do rozhodovacích procesů by se měla významným způsobem promítata do vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti komplexní problematiky zdravotního postižení.

Kodex etiky zaměstnanců ve veřejné správě hovoří o rovném přístupu ke všem fyzickým i právnickým osobám. Praxe potvrzuje, že v mnoha případech při kontaktu například pracovníka úřadu a člověka se zdravotním postižením dochází k tomu, že člověk s postižením nemá stejné podmínky pro řešení svých záležitostí, jako ostatní, kteří limit handicapu nemají. V důsledku toho dochází obvykle k neúmyslnému, přesto však reálnému **porušování lidských práv**. Problematika týkající se občanů se zdravotním postižením má v řadě oblastí legislativní oporu v příslušných právních předpisech. Tato skutečnost však ne vždy zaručuje, že v konkrétních situacích jsou jejich lidská práva také skutečně naplňována. Prevencí nežádoucích jevů ve vztahu k lidem se zdravotním postižením vyskytujících se v praxi zaměstnanců veřejné správy je především jejich dostatečná informovanost a jí napomáhající **cílené systematické vzdělávání v této oblasti**.

Pro občany se zdravotním postižením a jejich rodinné příslušníky mají mimořádný význam vlastní organizace. Prioritním posláním organizací je obhajoba a naplňování práv lidí se zdravotním postižením. Cestou k jejich zajištění je především spolupráce s orgány územních samospráv při vypracovávání a realizaci dlouhodobých koncepcí týkajících se životních podmínek občanů se zdravotním postižením na konkrétním území. Příkladem je v současné době proces přípravy a schvalování krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Organizace občanů se zdravotním postižením se rovněž věnují provozování zařízení poskytujících služby lidem se zdravotním postižením (např. sociální služby, zařízení pro poradenství a edukaci, sociální rehabilitaci, osvětovou a publikační činnost, rekondiční pobyty, dětskou rekreaci atd.) To a řada dalších aktivit vede k potřebě efektivní komunikace mezi veřejnou správou, občany a organizacemi občanů se zdravotním postižením. Vlastní organizace občanů se zdravotním postižením mají v ČR dlouholetou tradici. Jejich vývoj byl poznamenán obdobím totality, kdy byla utlumena možnost vlivného prosazování potřeb a zájmů občanů s postižením. Vyjma organizace pro osoby s mentálním postižením byly ostatní organizace sdruženy v zastřešujícím Svazu invalidů. V polistopadovém období došlo k významné aktivizaci těchto organizací a obecnému zvýšení právního a občanského vědomí samotných lidí s postižením. Obojí je předpokladem pro vytváření partnerských pozic při komunikaci se subjekty veřejné správy.

Pro odpovědný přístup občanů k veřejné správě, ať již v roli voličů, v roli zvolených zastupitelů nebo občanů požadujících adekvátní služby a kontrolujících kvalitu těchto

služeb, je potřebné, aby si občané byli vědomi svých práv, aby znali činnosti, které veřejná správa vykonává a požadavky, které mohou na veřejnou správu uplatňovat. Bez obousměrné znalosti základních informací o každém ze zúčastněných subjektů je dobrá komunikace obtížně realizovatelná. Úměrná tomu je pak i kvalita a četnost vzájemných kontaktů a aktivit. Důležitou roli hrají v tomto směru projekty spolupráce mezi veřejnou správou a nevládními neziskovými organizacemi - zde organizacemi občanů se zdravotním postižením, a také tzv. komunitní projekty, jejichž společným znakem je zapojování občanů, zástupců veřejné správy, podnikatelů i nevládních neziskových organizací do řešení regionálních či místních (komunitních) problémů. Hlavním přínosem je zlepšení komunikace v dané lokalitě. Vytváří se tím společný prostor pro setkávání a sdružování lidí nejrůznějšího zaměření, kteří jsou schopni spolupracovat při řešení konkrétních problémů.

3. Základní problémové okruhy při koncipování vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti zdravotního postižení.

3.1. Důvody pro zavedení systému

- a) Prvním motivem je očekávané zvýšení počtu lidí se zdravotním postižením v kontaktu s veřejnou správou. Reforma veřejné správy přináší větší odpovědnosti orgánů veřejné správy, a také větší odpovědnost člověka sama za sebe. Zvýšená informovanost veřejnosti a uplatnění principu subsidiarity ve veřejné správě má již nyní za následek zvýšení počtu lidí se zdravotním postižením, kteří na úřadech sami vyřizují své záležitosti. Vyplývá to ze stále většího počtu občanů se zdravotním postižením, kteří žijí v prostředí přirozených komunit a nejsou umísťováni do ústavních zařízení s nepřetržitým pobytem. V souvislosti s touto skutečností dojde přirozeným způsobem k vyšším nárokům občanů, a tedy také občanů se zdravotním postižením, na kvalitu veřejné správy jako veřejné služby pro občany.
- b) Druhým motivem je zvýšení kvality fungování veřejné správy, zkvalitnění výkonu veřejné správy a obnovování důvěry veřejnosti ve veřejné instituce. V důsledku spojeného modelu výkonu veřejné správy v území, který Česká republika uplatňuje od zřízení obecní samosprávy, jsou obecní a krajské úřady činné jednak v oblasti výkonu státní správy v rámci přenesené působnosti, kdy většina činností probíhá

v režimu správního řízení a jednak v oblasti samosprávných činností, kde správní řízení není dominantní aktivitou a kde úřad plní zejména funkci odborných orgánů při realizaci aktivit, o kterých rozhoduje zastupitelstvo nebo rada samosprávného celku – například rozhodování o prioritách rozvoje území, směřování finančních toků apod., které se úzce dotýkají rovněž zcela konkrétní adresné skupiny obyvatelstva se zdravotním postižením na konkrétním území.

Pro řešení konkrétní situace, se kterou občané se zdravotním postižením za pracovníky úřadů přicházejí, je nezbytná dobrá znalost právního prostředí a správních procesů a dovednost jednat, vyjednávat. Vzhledem ke specifickým potřebám jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením je potřebné, aby pracovníci veřejné správy na různých stupních řízení byli v rámci své specializace dostatečně obeznámeni s problematikou zdravotního postižení a jeho důsledků tak, aby byly vytvořeny předpoklady pro kvalitní a efektivní průběh správních řízení a ostatních jednání mimo správní řízení a aby při nich byla posílena důstojnost občanů se zdravotním postižením. Záměrem vytvoření komplexního systému vzdělávání pracovníků ve veřejné správě se zaměřením na problematiku zdravotního postižení je de facto zavést pro tuto oblast určitý standard kvality v oblasti správního řízení a jednání mimo správní řízení v návaznosti na připravované Standardy kvality veřejných služeb.

Kvalita veřejných služeb se odvíjí ve značné míře od kvality jejich zaměstnanců, od míry jejich profesionality a s tím úzce související úrovně přípravy na tuto profesi a rovněž kvalitativní úrovni průpravy v průběhu výkonu tohoto povolání.

V prvním pololetí roku 2002 byly Parlamentem České republiky mj. přijaty návrhy dvou zákonů, jejichž společným rysem je snaha o větší profesionalizaci zaměstnanců veřejné správy. Jedná se o zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů a dále o zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon). Uvedené zákony by se měly stát základním nástrojem pro zlepšení výkonu veřejné správy. Tohoto cíle má být dosaženo v neposlední řadě vytvořením komplexního systému jejich vzdělávání.

Problematika zdravotního postižení a její přímá souvztažnost ke kvalitě výkonu veřejné správy je natolik závažná, že by se měla objevit v různých úrovních vzdělávacího systému pracovníků veřejné správy. Témata zdravotního postižení jsou nejen součástí přímého výkonu správních činností, ale zasahují významným způsobem také do oblasti etiky ve veřejné správě, komunikace s veřejností, rovných příležitostí atd.

Vysoká profesionalita pracovníků veřejné správy nespočívá pouze ve znalosti tzv. díkce zákona, ale je nemyslitelná bez znalosti a dodržování etických norem a pravidel, která jsou pro výkon veřejné služby zásadní. Etika veřejné správy nabývá stále větší důležitosti v souvislosti s prohlubující se ztrátou důvěry lidí ve správní orgány na všech úrovních. Má-li docházet k obnovování důvěry veřejnosti ve veřejné instituce, musí být provázeno mimo jiné jasně nastavenými pravidly, postupy pro dodržování etických norem, popřípadě sankcemi za neetické chování představitelů činných ve veřejných službách, jmenovitě veřejné správě. Důraz na etiku ve veřejné správě je dnes chápán především ve spojení s korupcí, zpronevěrou apod., ale etické chování a jednání představuje mnohem širší komplex, jehož součástí je rovněž přístup zaměstnanců veřejné správy ke znevýhodněným lidem.

Kodex etiky zaměstnanců ve veřejné správě hovoří o rovném přístupu ke všem fyzickým i právnickým osobám – morální je uznávat, respektovat a dodržovat lidská práva. Praxe potvrzuje, že v mnoha případech při kontaktu pracovníka úřadu a člověka se zdravotním postižením dochází k tomu, že člověk s postižením nemá stejné podmínky pro řešení svých záležitostí, jako ostatní, kteří limit handicapu nemají. V důsledku toho dochází obvykle k neúmyslnému, přesto však reálnému porušování lidských práv a diskriminaci lidí se zdravotním postižením na úřadech.

- c) Třetím motivem je vytváření informovaného prostředí pro vytváření rovných příležitostí a odstraňování diskriminace občanů/zaměstnanců se zdravotním postižením. Cílená informovanost je možnou prevencí proti řadě negativních jevů na úřadech, mezi které patří například neřešení přístupnosti úřadu jako veřejné budovy, nepřístupnost informací pro tuto skupinu občanů nebo neschopnost předat informace sdělným způsobem tak, aby bylo naplněno právo na informace, nesprávný postup při jednání s občanem ad.. Mnohdy dochází k přímé i nepřímé diskriminaci těchto

občanů, přičemž většinou si pracovníci úřadů ani nejsou vědomi, že pro diskriminaci vytvářejí živné prostředí.

Vezmeme-li v úvahu společenskou pozici pracovníků veřejné správy a jejich klíčovou roli při prosazování změn ve společnosti danou faktem, že v případě pozitivních výsledků přijetí normativně právních aktů o jejich konkrétním naplňování do značné míry rozhoduje právě správně-administrativní aparát veřejné správy, je více než zřejmá důležitost systematické (nikoliv tedy nahodilé) informovanosti a vzdělávání těchto pracovníků v oblasti rovných příležitostí a odstraňování diskriminace.

Obsah výše uvedeného vzdělávání pracovníků veřejné správy významným způsobem zasahuje napříč tématy v oblasti školství, celoživotního vzdělávání, zdravotnictví, sociální péče, politiky zaměstnanosti, přístupnosti budov, dopravy a informačních technologií, kultury, sportu, v oblasti regionálního rozvoje a mezinárodní spolupráce, v oblasti komunikace, vzdělávání managementu a dalších.

3.2. Analýza podmínek pro zavedení systému

Vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti komplexní problematiky zdravotního postižení nebylo dosud v ČR realizováno. Aktivita, které proběhly či probíhají, jsou zaměřeny na parciální aspekty zdravotního postižení. Dosud není vytvořen celkový rámec, systém tohoto vzdělávání.

Absence systému uvedeného vzdělávání je způsobena zejména třemi faktory:

1. V minulosti obecně neexistoval jasně definovaný ucelený systém pro vzdělávání pracovníků veřejné správy.
2. Druhým faktorem je v podmínkách ČR silně **zakořeněný resortismus**, na centrální i územní úrovni, směřující problematiku zdravotního postižení paušálně a téměř výhradně do oblasti sociálních věcí a zdravotnictví. Parciální zájmy ministerstev a jiných úřadů, jakož i různých dalších institucí vedou k neochotě vnímat problematiku zdravotního postižení jako provázaného komplexu aktivit, které je nutné řešit ve

vzájemné koordinaci a součinnosti. V podmínkách úřadů v územních samosprávných celcích se resortismus mimo jiné projevuje obhajobou institutu nezasahování do kompetencí jiného odboru.

3. Třetím a **nejzávažnějším** faktorem je přetrvávající **podceňování** vzdělávání v této problematice jak ze strany odpovědných pracovníků úřadu, tzn. vedoucích úřadů a personalistů, popř. pracovníků útvarů vzdělávání, tak ze strany samotných vzdělávacích institucí, které se z pochopitelných důvodů orientují na tržní poptávku. Jsou-li lidé s postižením minoritou, odpovídá tomu přirozeně i zájem vzdělávacích institucí investovat do kvalitních lektorů a programů. Výsledkem je, že vzdělávání pracovníků veřejné správy v této oblasti je nesystémové, je charakterizováno nahodilostí, popřípadě existencí či neexistencí osvědčeného odpovědného pracovníka na úřadu, jehož motivace, pokud jsou, se obvykle odvíjejí od osobní nebo blízké zkušenosti se zdravotním postižením v rodině či jiném blízkém okolí.

Pozitivní skutečností a podmínkou pro vytvoření systémového řešení je realizace reformy veřejné správy v kontextu přípravy vstupu ČR k EU zejména z toho důvodu, že klade větší odpovědnost na orgány veřejné správy na všech úrovních při řešení záležitostí veřejného zájmu, tedy i v oblasti životních podmínek lidí s postižením. Příprava vstupu ČR k EU klade vyšší nároky na dodržování lidských práv, realizaci antidiskriminačních opatření, vytváření rovných příležitostí a prevenci sociálního vyloučení. V tomto rámci je vytvoření systému vzdělávání pracovníků veřejné správy v oblasti zdravotního postižení zcela na místě a je v souladu s koncepčními záměry v oblasti vzdělávání ve veřejné správě, napomáhá veřejné správě identifikovat a řešit problémy, za něž nese konečnou odpovědnost.

Další pozitivní skutečností je, že v ČR existují aktivní organizace občanů se zdravotním postižením, které obhajují své zájmy a z vlastní iniciativy organizují vzdělávací akce pro veřejnou správu obvykle v oblasti problematiky svého druhu postižení. Tyto organizace je potřebné do systému komplexního vzdělávání zapojit zejména proto, že poskytují žádoucí a pro životaschopnost systému nezbytnou zpětnou vazbu.

3.3. Souvislosti základních problémových okruhů komplexu zdravotního postižení

Pro základní vhled uvádíme základní problémové okruhy a jejich vzájemné souvislosti:

a) Oblast školství, vzdělávání ve vztahu k problematice občanů se zdravotním postižením je v současné době charakterizována především integračními proudy, společným vzděláváním dětí s postižením a dětí bez postižení. Těžiště problémů v této oblasti spočívá v nedostatečné legislativě a nedostatečné ekonomické a personální základně pro rozvoj školské integrace. Vzdělanostní úroveň občanů se zdravotním postižením je stále velmi nízká ve srovnání s běžnou populací. To má za následek nižší kvalifikaci, menší možnost pracovního uplatnění a vlastního ekonomického zabezpečení zdravotně postižených.

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Přístupnost do škol (architektonické a ostatní bariéry), přístupnost dopravy, zaměstnanost, potřeba vyšších ekonomických nároků na systém sociálního zabezpečení

b) Zaměstnávání a uplatnění občanů se zdravotním postižením na trhu práce je nesmírně obtížné. Vedle skutečností vyplývajících z limitů daných existencí zdravotního postižení je výše uvedený nízký stupeň vzdělání, v důsledku čehož se zdravotně postižený člověk i obtížněji rekvalifikuje na nové profese. Je potřebné, aby byly realizovány cílené aktivity v rámci celoživotního vzdělávání zdravotně postižených a aby se začalo přistupovat k oběma dosud izolovaně chápaným oblastem komplexně jako k otázce rozvoje lidských zdrojů.

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Bezbariérové přístupy na pracoviště (doprava, budovy), zvýšená potřeba ekonomických nároků na systém sociálního zabezpečení, potřeba cílené orientace na celoživotní vzdělávání – školská a jiná zařízení, agentury, organizace, komunikační dovednosti zaměstnavatelů

c) Zdravotní péče je osobám se zdravotním postižením poskytována na stejných principech jako u dalším občanům. Poskytování zdravotní péče občanům se zdravotním postižením se od ostatních občanů liší tím, že zahrnuje i indikaci řady prostředků,

medikací a terapií, které občané bez postižení nevyužívají. Obecně největší problémy při poskytování zdravotní péče se nacházejí v její dostupnosti, komplexnosti a návaznosti (rehabilitace).

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Bezbariérové přístupy do zdravotnických zařízení (doprava, budovy), informační dostupnost, komunikační dovednosti zdravotnických pracovníků

- d)** V oblasti **sociálních služeb** je převažujícím typem služby i nadále ústavní péče. Existuje široké spektrum služeb, které reagují na nepříznivé životní situace - pro občany se zdravotním postižením jde zejména o osobní asistenci, respitní péči (odlehčovací služby), chráněné dílny, denní stacionáře atd. V důsledku neexistence legislativy pro tuto oblast služeb je jejich financování nesystémové a nestabilní. Sociální služby jsou pro některé skupiny lidí nedostupné, chybí legislativní vymezení pojmu nároku na službu, neexistuje nástroj ochrany uživatelů sociálních služeb.

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Bezbariérové přístupy do zařízení sociálních služeb (doprava, budovy), informační dostupnost, komunikační dovednosti pracovníků, vysoká ekonomická náročnost v důsledku neuspokojivého řešení financování služeb

- e)** V oblasti **přístupnosti** se jedná nejen o problematiku přístupnosti staveb a dopravy, ale také o přístupnost informací lidem se sníženou schopností pohybu a orientace. V důsledku nedodržování platné legislativy v této oblasti toho dochází často k porušování základního lidského práva na svobodu pohybu. Přístupnost dopravy, dopravních služeb a infrastruktury je hlavním strategickým cílem v oblasti integrace občanů se zdravotním postižením.

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Omezený přístup do škol – ke vzdělání a zaměstnávání, zdravotní a sociální péči, kultuře, sportu, volnočasovým aktivitám, ekonomický dopad na zvýšení nákladů sociálního zabezpečení

- f) Kulturní, sportovní a volnočasové aktivity** občanů se zdravotním postižením mají dvojí význam – jednak jsou přirozenou součástí realizace jejich soukromých zájmů a jednak jsou u této skupiny občanů i významnou formou psychoterapie. Téměř pro všechny typy postižení lze najít takové formy aktivit, při kterých nejsou oproti ostatním podstatně znevýhodněni a mohou významně přispět k rozvoji kulturní úrovně své, a také společnosti jako celku.

SOUVISLOSTI, klíčové problémy:

Omezený přístup do budov - nemožnost využívání kulturních a sportovních aktivit v plné míře

- g) Téma komunikace** prochází napříč všemi zmíněnými a dalšími oblastmi. Těžištěm problému jsou nejen specifické komunikační potřeby některých skupin občanů se zdravotním postižením, ale zejména psychosociální bariéry majoritní populace vůči celé minoritě občanů se zdravotním postižením. Komunikační bariéry vyplývající z postojů a předsudků společnosti významně ovlivňují začleňování občanů se zdravotním postižením. Odrážejí se v nepochopení, neochotě a nezájmu řešit situaci lidí se zdravotním postižením v různých úrovních jejich specifických potřeb.

4. Závěr

Výše uvedené teze se staly pro Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených východiskem při zpracování návrhu vzdělávacích programů souhrnně označovaných jako „Občané se zdravotním postižením a veřejná správa“. Tyto programy jsou předloženy Ministerstvu vnitra České republiky, odboru přípravy pracovníků ve veřejné správě a předpokládá se jejich užití v rámci vzdělávání pracovníků veřejné správy.

V Olomouci
Prosinec 2004

Mgr. Lenka Krhutová
odborný garant VCIZP