

2



FÓRUM

ODBORNÝ RECENZOVANÝ ČASOPIS

sociální politiky

dvouměsíčník/ročník 5

2011

Editorial

Stati, studie, úvahy a analýzy

Heterogenita uchazečů o zaměstnání - dopady a možnosti řešení
Tomáš Soukup

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením
Veronika Blažková

Z Evropské unie

Ke změnám v důchodových systémech evropských zemí II

Statistiky a analýzy

K problematice střetu zájmů při poskytování sociálních služeb

1 Poznatky z praxe

Vybrané údaje o personálním zajištění sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením 22

2 Sociální šetření u příspěvku na péči 27

Role a kompetence obcí v oblasti sociálních služeb 28

11 Zajímavosti ze zahraničního tisku

Obchod a zaměstnanost v období globální krize: poučení do budoucna 29

Informační servis čtenářům

18 **Recenze**
Analýza příčin bezdomovectví na konkrétních datech 30

Novinky v knižním fondu 31

Z domácího tisku 31

19 **Ze zahraničního tisku** 32

For summaries of selected articles see the 3rd page of the cover.

Obsahové zaměření časopisu

Sociální problematika v nejširším vymezení, zejména tyto tematické okruhy:

- sociální teorie, sociální politika,
- sociální služby, státní sociální podpora, hmotná nouze,
- posudková služba, zdravotní postižení,
- rodina, sociálně-právní ochrana dětí, rovné příležitosti,
- pojistné systémy, důchodové, nemocenské a úrazové pojištění,
- příjmová politika,
- zaměstnanost, politika zaměstnanosti,

- služby zaměstnanosti, trh práce, zahraniční zaměstnanost,
- mzdová politika, mzdové a platové systémy,
- bezpečnost práce a pracovní prostředí,
- pracovní podmínky, organizace práce,
- sociální dialog a kolektivní vyjednávání,
- migrace, integrace cizinců,
- mezinárodní spolupráce v oblasti sociálního zabezpečení,
- legislativa upravující všechny tyto oblasti,
- další příbuzná tematika.

Informace pro autory

Časopis se skládá ze dvou částí, v první, tvořené rubrikou Stati, studie, úvahy a analýzy, jsou uveřejňovány pouze recenzované příspěvky. O zařazení do recenzované části časopisu rozhoduje redakční rada na základě výsledků recenzního řízení, které je oboustranně anonymní. Redakce v tomto směru provádí potřebné kroky.

Autoři mohou nabízet příspěvky do obou částí, tj. do recenzované i nerecenzované části, s tím, že uvedou, do které.

Redakce přijímá pouze dosud nepublikované příspěvky v elektronické podobě.

Autor by měl připojit úplnou kontaktní adresu včetně telefonního čísla a e-mailové adresy.

Příspěvky zasílejte v elektronické podobě na e-mailovou adresu: helena.lisa@vupsv.cz.

Uveřejněné příspěvky jsou honorovány.

Formální požadavky

Rukopis příspěvku do recenzované části (nejlépe v členění souhrn /resumé, abstrakt/, úvod, současný stav poznání a odkazy na odbornou literaturu, zkoumaná problematika a použité metody, výsledky, diskuse, závěr) o rozsahu zhruba 25 tisíc znaků včetně mezer v editoru Word musí vedle vlastního textu obsahovat cca 20řádkové resumé a klíčová slova v češtině.

Citace a bibliografické odkazy musí být úplné a v souladu s příslušnou normou, příklady viz www.vupsv.cz.

Grafy a obrázky musí být přizpůsobeny černobílému provedení (ve formátu excel skupinový sloupcový, ne prostorový).

Připojeny musí být i jejich zdrojové soubory.

Redakce provádí jazykovou úpravu textu.

FÓRUM sociální politiky

odborný recenzovaný časopis

2/2011

Vydává Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2
IČO 45773009

Šéfredaktorka: Mgr. Helena Lisá
kontakt: helena.lisa@vupsv.cz
tel. 224 972 645

Redakce: Dagmar Maličká
kontakt: dagmar.malicka@vupsv.cz
tel. 224 972 654

Tisk: Vydavatelství KUFŘ, s. r. o.
Naskové 3, 150 00 Praha 5

Distribuce a předplatné: Postservis
Poděbradská 39, 190 00 Praha 9
Kontakt: e-mail postabo.prstc@cpost.cz
fax: 284 001 847
tel.: 800 300 302 (bezplatná infolinka ČR)
www.periodik.cz

Prodej za hotové:
Knihkupectví Karolinum
Celetná 18, 116 36 Praha 1

Cena jednotlivého čísla: 50 Kč

Vychází: 6krát ročně

Dáno do tisku: 6. 4. 2011

Registrace MK ČR E 17566
ISSN 1802-5854 – tištěná verze
ISSN 1803-7488 – elektronická verze
© VÚPSV

Redakční rada:

Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc. (předseda - VÚPSV)
Doc. Ing. Marie Dohnalová, CSc. (FHS UK)
Doc. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D. (ČSSZ, ZSF JČU)
Prof. Ing. Vojtěch Krebs, CSc. (VŠFS)
Mgr. Aleš Kroupa (VÚPSV)
PhDr. Věra Kuchařová (VÚPSV)
Prof. PhDr. Tomáš Sirovátka, CSc. (MU)
Ing. Martin Veber (MÚ Litoměřice)
Doc. JUDr. Iva Chvátalová, CSc. (MUP, o. p. s., VŠE)

Vážení čtenáři,

v prvních měsících letošního roku vrcholily práce na přípravě důchodové reformy a veřejnost byla seznámena jak s principy navrhovaných změn, tak s opatřeními, která si vyžádají v daňové oblasti, i s tím, jak budou jednotlivým skupinám obyvatel kompenzovány předpokládané zvýšené výdaje. Své postoje vyjádřily strany vládní koalice, opoziční parlamentní strany a zástupci odborů i zaměstnavatelů. I když v některých aspektech bylo přihlédnuto k požadavkům odborů a parlamentní opozice, jejich postoj k připravovaným změnám zůstává nadále negativní. Vláda již schválila paragrafované znění tzv. „malé“ novely zákona o důchodovém pojištění, reagující na nález Ústavního soudu. Také na principech „velké“ důchodové reformy, umožňující vyvést za stanovených podmínek určitý podíl pojistného do soukromých důchodových fondů, panuje ve vládě shoda a MPSV připravuje paragrafované znění zákona. Výrazem mezigenerační solidarity by mohla být možnost asigovat jedno procento ze základu pro výpočet pojistného rodičům ve starobním důchodu. Centrální Úřad práce ČR zahájil i přes problémy s přijímáním příslušného zákona svoji činnost od počátku dubna. V důsledku racionalizace a centralizace řady činností dojde k administrativním úsporám a uvolnění personálních kapacit k posílení kontrolní činnosti. Pokračují i práce na legislativních změnách v ostatních sociálních systémech.

Rubrika Stati, studie, úvahy a analýzy, v níž jsou uveřejňovány recenzované články, je opět tvořena dvěma příspěvky. Autor prvního z nich s názvem „Heterogenita uchazečů o zaměstnání - dopady a možnosti řešení“ se zabývá analýzou toho, jak se skutečnost, že uchazeči o zaměstnání tvoří homogenní skupinu, odráží v práci a výsledcích služeb zaměstnanosti. Definoval čtyři oblasti, kde se heterogenita negativně projevuje. Její negativní efekt může pomoci redukovat profilování uchazečů o zaměstnání a diferenciaci intervencí. V některých zemích se využívá k redukci efektu heterogenity profilování, které je založeno na statistické predikci nalezení nového zaměstnání. Spolehlivost predikce do značné míry ovlivňuje využitelnost profilování v praxi. Při testování statistické proveditelnosti se ukazuje, že model je schopen správně predikovat riziko dlouhodobé nezaměstnanosti pro cca 78 % uchazečů, což je výrazně více ve srovnání s využitím rizikových skupin.

Autorka druhého příspěvku „Zaměstnávání osob se zdravotním postižením“ vychází z analýzy zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice, z údajů získaných metodou polostrukturovaných rozhovorů s osobami se zdravotním postižením, zaměstnavateli a zaměstnanci úřadů práce. Po vymezení základních pojmů a seznámení se základními prvními předpisy se zaměřila na jejich zaměstnávání z pohledu jednotlivých druhů postižení. Cílem výzkumu bylo identifikovat faktory, které přispívají k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, a odhalit, do jaké míry se jedná o subjektivní příčiny na jejich straně a do jaké míry se jedná o objektivní příčiny. Na základě zjištěných skutečností byla vypracována doporučení pro aktéry ovlivňující míru jejich účasti na trhu práce.

Nerecenzovaná část a rubrika Z Evropské unie začíná informacemi o změnách v důchodových systémech v dalších evropských zemích, tentokrát v Norsku a Nizozemsku. Dále převažují články zaměřené na problematiku sociálních služeb. Rubriku Statistika a analýzy tvoří příspěvek o střetu zájmů při poskytování sociálních služeb, Poznatky z praxe obsahují příspěvky o personálním zajištění sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, o sociálním šetření u příspěvku na péči a o roli a kompetencích obcí v sociálních službách. Zajímavosti ze zahraničního tisku se zaměřily na obchod a zaměstnanost v období krize. Informační servis čtenářům obsahuje jednu recenzi a jako vždy ukázky z přírůstků a databáze odd. knihovnicko-informačních služeb a krátké informace o dění v oboru.

Příloha tohoto čísla je věnována přehledu výsledků výzkumné činnosti VÚPSV, v. v. i., v minulém roce.

Helena Lisá
šéfredaktorka

Heterogenita uchazečů o zaměstnání - dopady a možnosti řešení

Tomáš Soukup

Implementace nástrojů APZ naráží v praxi na problém heterogenity uchazečů o zaměstnání. Uchazeči netvoří jednu homogenní skupinu. Ve skutečnosti každý z nich má jiné problémy, potřeby i zaměstnatelnost. Tato skutečnost se odráží i v práci a výsledcích služeb zaměstnanosti. Ve studii jsme definovali 4 oblasti, kde se heterogenita negativně projevuje. Zprv, heterogenita uchazečů ovlivňuje čisté efekty aktivizačních nástrojů (APZ, rekvalifikace, ESF...). Zahraniční studie ukazují, že žádné či nedostatečné cílení snižuje efekty intervencí (např. Martin, Grubb, 2001; Thomsen, 2007). Zadruhé, práce s rizikovými uchazeči je náročnější než s lépe zaměstnatelnými uchazeči. Protože zdroje poradců jsou limitované, poradci často preferují práci s lépe „vybavenými“ uchazeči na úkor hůře zaměstnatelných (např. Lipsky, 1980). Zatřetí, stále využívanější outsourcing služeb zaměstnanosti řeší stejný problém jako poradci, tedy preferenci lépe vybavených uchazečů na úkor hůře zaměstnatelných. Například nizozemská zkušenost ukazuje, že tržní organizace upřednostňují práci s lépe zaměstnatelnými uchazeči, neboť obdrží stejné peníze za všechny uchazeče (Van Berkel, 2007). Začtvrté, porovnání výkonu jednotlivých úřadů práce, které je nezbytné v decentralizované struktuře řízení, je velice složité, mimo jiné kvůli rozdílné struktuře uchazečů. Negativní efekt heterogenity může pomoci redukovat profilování uchazečů o zaměstnání a diferenciaci intervencí. V některých zemích se využívá k redukcí efektu heterogenity profilování, které je založeno na statistické predikci nalezení nového zaměstnání. Spolehlivost predikce do značné míry ovlivňuje využitelnost profilování v praxi. Při testování statistické proveditelnosti se ukazuje, že model je schopen správně predikovat riziko dlouhodobé nezaměstnanosti pro cca 78 % uchazečů, což je výrazně více ve srovnání s využitím rizikových skupin.

Individuální přístup, aktivace, decentralizace, outsourcing či diferenciaci představují hlavní principy, které se čím dál více promítají v politice trhu práce (e.g. Serrano Pascual, 2007; Pierre, Peters, 2000). Jedná se o principy, jejichž význam stoupl v důsledku krize sociálního státu a jejichž cílem je zvýšit efektivnost aktivních nástrojů politiky zaměstnanosti. Problém je, že podle mnoha evaluačních studií nejsou aktivizační opatření tak efektivní, jak se očekávalo (např. Martin, Grubb, 2001; Hodnocení, 2009). Zároveň tyto studie naznačují, že nižší efektivnost intervencí nemusí být způsobena pouze kvalitou a parametry samotného programu.

Jednou z možných příčin nižší efektivnosti nástrojů APZ je heterogenita uchazečů o zaměstnání. Klienti úřadů práce netvoří jednu homogenní skupinu, nýbrž soubor individuů s rozdílnou historií, motivací a zaměstnatelností. To má samozřejmě dopad na mnoho činností prováděných v rámci služeb zaměstnanosti. V zásadě lze říci, že heterogenita uchazečů o zaměstnání se negativně projevuje ve čtyřech oblastech, jimiž jsou:

- cílení a načasování nástrojů APZ,
- poradenství při hledání práce,
- outsourcing služeb zaměstnanosti,
- benchmarking (porovnání výkonosti) jednotlivých ÚP.

Omezit negativní dopady heterogenity uchazečů lze především diferenciací přístupu a intervencí podle potřeb a situace klienta. Podmínkou diferenciaci opatření je i segmentace uchazečů o zaměstnání. K redukcí heterogenity uchazečů se tradičně využívají tzv. rizikové skupiny, kterým má být poskytnuta zvýšená péče. Ty jsou zavedeny i v českém systému služeb zaměstnanosti. Problém je, že i uvnitř

těchto skupin panuje značná heterogenita (v rámci každé skupiny jsou uchazeči více zaměstnatelní a méně zaměstnatelní). Zároveň se ukazuje, že existují další rizikové uchazeči, kteří ale do žádné skupiny nespádají. Alternativní způsob omezování dopadů heterogenity uchazečů o zaměstnání představuje tzv. profilování. Jedná se o nástroj, který pomocí statistického modelu predikuje každému uchazeči pravděpodobnost nalezení zaměstnání.

Tento příspěvek představuje diskusi o problému heterogenity uchazečů o zaměstnání. Chceme postihnout jak dopady, které heterogenita uchazečů způsobuje, tak navrhnout možnosti, jak se s těmito dopady v praxi služeb zaměstnanosti vypořádat. Součástí je i otestování spolehlivosti profilování na datech OKpráce (registr uchazečů používaný na ÚP). Text je rozdělen do čtyř částí. V první části se zaměřujeme především na vymezení problému heterogenity uchazečů a její dopady na efektivnost a řízení služeb zaměstnanosti. V následující části prezentujeme profilování jako nástroj, který s heterogenitou uchazečů systematicky pracuje a tím omezuje negativní efekty z ní plynoucí. Poté následuje porovnání profilování a alternativních metod třídění uchazečů. V poslední části jsou prezentovány výsledky otestování statistické proveditelnosti profilování v ČR.

Heterogenita uchazečů o zaměstnání a její dopady

Implementace nástrojů a intervencí aktivní politiky zaměstnanosti naráží v praxi na negativní efekt heterogenity uchazečů o zaměstnání. Ti netvoří homogenní skupinu, ale souhrn individuů

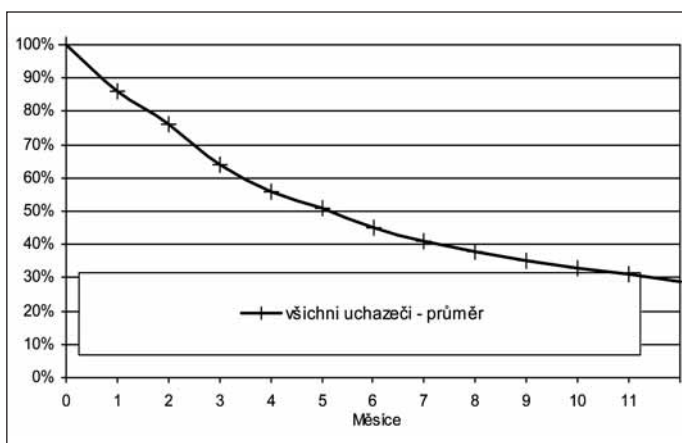
s odlišnou zaměstnatelností, s odlišnými možnostmi i odlišnými potřebami. Z mnoha studií vyhodnocujících efektivnost nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti vyplývá, že efekty intervencí se výrazně liší podle toho, komu a kdy je intervence poskytnuta. Zatímco některým účastníkům intervence pomohla, na některé neměla vliv a některým účastníkům paradoxně uškodila (např. Berger et al., 2000; Thomson, 2007; Hodnocení, 2009). Podobné výsledky získáváme jak u intervencí založených na dotovaných pracovních místech, tak u intervencí zvyšujících kvalifikaci či motivaci uchazeče.

Heterogenitu uchazečů jsme se pokusili znázornit v grafech č. 1 a 2. Graf č. 1 ukazuje „výstupy“ nově zaregistrovaných uchazečů z registru ÚP Ostrava město během roku 2006. Na začátku nezaměstnanosti (nultý měsíc) je v registru 100 % uchazečů. Po uplynutí 1 měsíce odešlo z registru 14 % nově zaregistrovaných uchazečů, zůstalo tedy 86 %. Po jednom roce zůstalo v registru 29 % uchazečů. Zmíněný graf ovšem ukazuje pouze průměrné výstupy z registru.

Každý uchazeč má ale ve skutečnosti jinou pravděpodobnost nalezení nové práce. Uchazeče jsme proto rozdělili do 5 skupin podle toho, jakou mají pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání v průběhu následujících 12 měsíců¹. Situace se pak ukazuje odlišně a mezi uchazeči existují již na první pohled patrné rozdíly (graf č. 2).

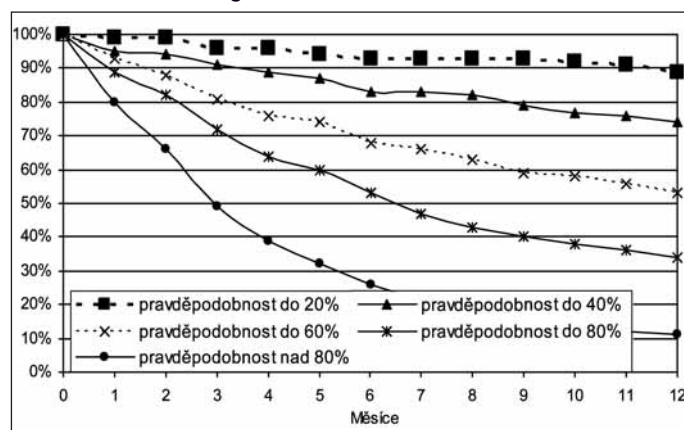
Heterogenita uchazečů o zaměstnání má dopady na způsob implementace politiky trhu práce v řadě oblastí. Jako jednoduchý příklad uveďme dotovaná pracovní místa. Poskytneme-li dotaci nerizikového uchazeči (pravděpodobnost nalezení zaměstnání nad 80 %), pravděpodobně se

Graf č. 1: Výstupy z registru - průměr za ÚP Ostrava město v roce 2006 (nově zaregistrovaní uchazeči)



* Výpočet autora z dat OK práce

Graf č. 2: Výstupy z registru dle pravděpodobnosti nalezení nového zaměstnání - ÚP Ostrava město v roce 2006 (nově zaregistrovaní uchazeči)



* Výpočet autora z dat OK práce

jedná o neúčelně vynaložené peníze, neboť tento uchazeč by si práci s největší pravděpodobností našel sám i bez intervence. Přestože se tento příklad může zdát jako extrém, není poskytování SÚPM podobným nerizikovým uchazečům v ČR i zahraničí výjimkou (např. Thomson, 2007; Hodnocení, 2009).

Heterogenita uchazečů ovlivňuje více oblastí politiky trhu práce. Jedná se především o následující:

- cílení a načasování aktivních intervencí,
- řízení lidských zdrojů na ÚP (motivace poradců),
- outsourcing služeb zaměstnanosti,
- benchmarking úřadů práce.

Zprv se jedná o již zmíněné cílení a načasování nástrojů APZ. Komu a kdy intervenci poskytnout se zdá být stejně důležité jako kvalita poskytnuté intervence. Z výsledků výzkumů vyplývá, že významný podíl na nižší efektivnosti intervencí má výběr účastníků do jednotlivých programů, tzv. cílení (např. Thomson, 2007). Autoři těchto výzkumů se opírají o podrobné analýzy dopadů aktivních programů na různé cílové skupiny. Ukazuje se, že žádná intervence (ani podporované zaměstnávání) nedokáže pomoci všem uchazečům. Zároveň je zřejmé, že existují jak skupiny, na které má účast v programu pozitivní efekt, tak i skupiny, kterým intervence nepomohla či dokonce na ně měla negativní dopad. Relativně nižší efekty intervencí mohou být způsobeny tím, že do programů zařazujeme uchazeče, kterým intervence neprospěje. Z toho vyplývá, že budeme-li vědět, kterým uchazečům o zaměstnání daná intervence obvykle pomáhá, a zároveň ji budeme aktivně nabízet pouze těmto uchazečům, zvýší se efektivnost nástrojů APZ.

Druhou oblastí, ve které se projevuje efekt heterogenity, je poradenství na ÚP. Podle studií OECD představuje poradenství při hledání práce jeden z neefektivnějších nástrojů, jak uchazečům o zaměstnání pomoci (např. Martin, Grubb, 2001).

Jeho efektivita ovšem do značné míry závisí na uvážení a vůli samotného poradce, komu se bude věnovat více a komu méně. Jak ve své analýze tzv. street-level byrokratů ukazuje Lipsky, poptávka po službách úředníků je v podstatě nekonečná a úředníci se s vysokou zátěží vyrovnávají pomocí vlastních strategií. Tomu nahrává i fakt, že neexistuje příliš nástrojů, jak práci úředníků měřit (Lipsky, 1980). Lze očekávat, že podobná situace bude panovat i na českých úřadech práce, tedy že poradci budou upřednostňovat práci s některými uchazeči, pravděpodobně s těmi motivovanějšími.

Třetí oblastí, kterou ovlivňuje heterogenita uchazečů o zaměstnání, je outsourcing služeb zaměstnanosti externím subjektům². Zaměření každého externího projektu by mělo odpovídat potřebám a situaci konkrétní cílové skupiny. Protože práce s rizikovými uchazeči je náročnější a nákladnější a naopak, měly by být finanční zdroje provázány s odvedenou prací pro danou cílovou skupinu.

Čtvrtou oblastí, kde se heterogenita uchazečů o zaměstnání projevuje, je výkon úřadu práce jako celku. V decentralizované struktuře řízení služeb zaměstnanosti je nezbytné porovnávat výkon jednotlivých úřadů práce. Jakékoliv srovnání je ovšem komplikované, neboť výkon je do značné míry ovlivněn situací na lokálním trhu práce a především strukturou uchazečů o zaměstnání. Výsledky je tedy třeba jistým způsobem „standardizovat“.

Při řízení služeb zaměstnanosti je třeba s heterogenitou uchazečů o zaměstnání počítat. Jedním z možných způsobů, jak její negativní efekty omezit, je rozdělení uchazečů do relativně homogenních skupin a následně diferencovat přístup k těmto skupinám. V praxi by to znamenalo vytvoření a uplatňování nových nástrojů APZ a jejich navázání na konkrétní rizikové skupiny a jejich potřeby. Profilování představuje jeden z možných nástrojů, jak uchazeče do homogenních skupin rozřídít.

Profilování jako nástroj omezující efekt heterogenity

Profilování představuje nástroj, který se snaží omezit negativní efekt heterogenity uchazečů o zaměstnání tím, že je rozdělí do užších, homogennější skupin. Díky tomu lze s jednotlivými skupinami pracovat samostatně, a to jak na úrovni strategické (návrh strategie, procesů, nástrojů APZ), tak operativní (poskytování poradenství či výběr uchazečů do aktivní intervence).

První generace profilování vznikala v průběhu 90. let 20. století a úzce souvisí s rozvojem informačních technologií, které umožnily rozvoj statistiky a dataminingu. Mezi průkopnické státy lze zařadit USA, Kanadu, Austrálii a Velkou Británii, přičemž ve všech případech se jednalo o tzv. včasnou identifikaci rizikových uchazečů o zaměstnání (OECD, 1998). Smyslem je vytipovat rizikové uchazeče a následně jim poskytnout intervenci. Briskně tuto myšlenku vyjádřil PLS Rambøll: „Jestliže předem víme, kdo se stane dlouhodobě nezaměstnaným, není nutné čekat a zjistit, kdo se dlouhodobě nezaměstnaným opravdu stane“ (PLS Rambøll, 2001:31). Jak ovšem pozdější evaluační výzkumy ukázaly, takto nastavený preventivní přístup nesplnil očekávání, která se do něj vkládala. Aktivní intervence měla největší dopad na středně rizikové uchazeče, těm nejrizikovějším bohužel nepomohla (Rudolph, 2001; Berger et al., 2000).

Na základě této zkušenosti se postupně začala rozvíjet druhá generace profilování (tzv. targeting), která se od první lišila jak v technickém řešení, tak ve způsobu využití. Zatímco původní model počítal, kterého uchazeče lze považovat za rizikového a kterého ne, tzv. targeting predikuje, která z nabízených intervencí konkrétnímu uchazeči nejvíce pomůže. O každém uchazeči tak víme, jakou má pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání a zároveň jak se tato pravděpodobnost změní, poskytneme-li uchazeči intervenci. Logiku targetin-

gu tedy není poskytovat intervenci nejrizikovějšímu uchazeči, ale uchazeči, kterému nejvíce pomůže (Frölich, Lechner, Steiger, 2003; Behncke, Frölich, Lechner, 2007).

V České republice probíhají statistická testování, zda je možné sestavit spolehlivý statistický model. První výsledky naznačují, že lze relativně přesně predikovat každému uchazeči pravděpodobnost nalezení nové práce do 1 roku. Model správně rozřídil 78 % uchazečů, což je o 19 p. b. více, než kdybychom žádnou predikci nepoužili (Soukup, Michalička, Kotíková, 2009).

Někteří autoři dávají do rozporu cíl profilování a targetingu (např. Fraser, 2005). Zatímco profilování je podle nich založeno na principu solidarity, targeting stojí na principu efektivity. Svým způsobem se ovšem solidarita nemusí vymezovat proti efektivitě a naopak. Náznak řešení navrhuje Van Berkel s Møllerem (2002), když hovoří o diferenciaci aktivních opatření, tedy rozšíření počtu intervencí tak, aby každá reagovala na různé potřeby a různou zaměstnatelnost uchazeče. Diferenciace opatření představuje stále se v Evropě rozšiřující trend, který je patrný jak ve Velké Británii, tak např. v ČR či na Slovensku.

Níže prodiskutujeme možnosti, jak s pomocí třídění uchazečů o zaměstnání omezit negativní dopady heterogenity.

Cílení a načasování aktivních intervencí

Čím dál více evaluačních studií APZ upozorňuje na skutečnost, že efekty intervencí do značné míry varíují a že v minulosti využívané „průměrné“ efekty ne zcela přesně vyjadřují skutečné přínosy. Zjištění, že účastníci intervence A strávili v registru v průměru o 15 % kratší dobu než neúčastníci z intervence profitovali. Samozřejmě to platí i naopak. Thomson (2007) na základě evaluace efektů dotovaných pracovních míst v Německu uvádí, že dotovaná pracovní místa mají v průměru spíše negativní efekt na zaměstnanost, a to kvůli vysokému lock-in efektu³. Např. po dvou letech od počátku intervence participuje na otevřeném trhu práce o 9 p. b. méně účastníků než neúčastníků⁴. V průměru se tedy jedná o neúspěšné intervence. Jak ale analyzuje

dále, existují skupiny účastníků, kterým intervence výrazně pomohla, a naopak skupiny účastníků, kterým intervence nepomohla. Návrhem pro zefektivnění intervencí tedy může být lepší výběr uchazečů, aby do intervence byli zařazeni ti uchazeči, kterým pomůže. Pro zvýšení efektů intervencí je tedy zapotřebí důsledné cílení správných intervencí ke správným uchazečům. Podobná zjištění přináší např. studie OECD (Martin, J. P., D. Grubb, 2001) či studie analyzující efektivnost české APZ vytvořená týmem pod vedením profesora Sirovátky (Hodnocení, 2009).

Z literatury a evaluačních studií vyplývá, že efektivnost intervencí do značné míry závisí na třech faktorech:

- načasování intervence,
- cílení intervence, výběru vhodných účastníků,
- charakteru intervence (intervence reagující na potřeby uchazeče).

Zjednodušeně řečeno, aktivní intervence pomáhá pouze v tom případě, když je poskytnuta správná intervence správnému uchazeči ve správný čas. Nenaplnění či pouze částečné naplnění těchto požadavků se odráží v nárůstu negativních efektů, mezi něž patří lock-in efekt (uchazeči se místo na hledání nového zaměstnání soustředí na účast v programu), creaming off efekt (do programu jsou zařazeni uchazeči, kteří ho nepotřebují, protože mají velkou šanci si najít práci i bez intervence), efekt mrtvé váhy (do programu jsou zařazeni uchazeči, kterým program nepomůže) a konečně efekt zastarávání (uchazeč zůstává v registru příliš dlouho, zastarává mu kvalifikace a ztrácí motivaci).

Načasování intervence

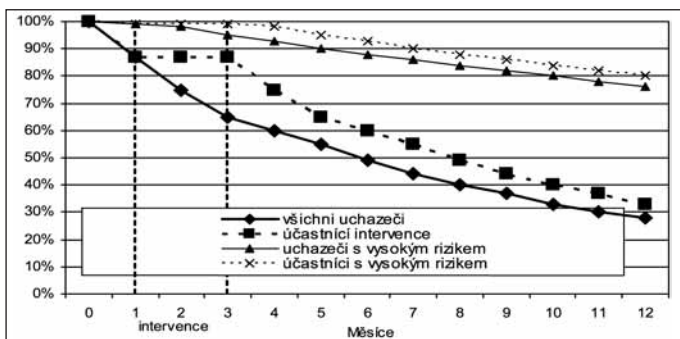
Načasování intervence je velmi důležité a nejde ji zredukovat pouze na protěžovaný, ale zároveň problematický preventivní přístup. V obecné rovině lze sice souhlasit, že intervence může být účinnější, když je poskytnuta uchazeči, který doposud neztratil motivaci a kontakt s trhem práce, ve skutečnosti se jedná o mnohem komplexnější problém. Některé intervence pro určité uchazeče mohou mít pozitivní přínos, pokud jsou poskytnuty v krátké době po registraci (např. u zkoušky na svářeč-

ský průkaz není třeba čekat několik měsíců či let), u jiných intervencí může mít jejich včasné poskytnutí některým uchazečům negativní dopady.

Správné načasování intervence má dva aspekty. Pokud je intervence poskytnuta příliš brzy, hrozí vysoké riziko negativního efektu mrtvé váhy. Účastníci se obvykle více soustředí na účast v programu než na hledání volného pracovního místa na otevřeném, nedotovaném trhu práce. To je zvláště nepříjemné v počátcích nezaměstnanosti, kdy motivace hledat práci bývá vyšší než po uplynutí určité doby. Pozdě poskytnutá intervence může mít naopak dopady v několika rovinách. Zpravidla, stát každý měsíc nezaměstnanosti přichází o peníze vyplacené na podporu v nezaměstnanosti (či jiných dávek) a o výpadek na daních a pojištění. Zadržím, intervence poskytnuté po delší době nezaměstnanosti bývají obvykle nákladnější než intervence v počátcích nezaměstnanosti. Zatřetí, dlouhodobá nezaměstnanost stigmatizuje uchazeče v očích zaměstnavatelů a pozdě poskytnutá intervence má dopady i na uchazeče v podobě ztráty sebedůvěry a motivace či návyku na život bez práce (např. Buchová, 2002; Jahodová, 1979; Sirovátka, 1997).

Hranice vhodného načasování intervence je však individuální a liší se jak podle situace uchazeče, tak podle typu intervence. Vliv heterogenity uchazečů na správné načasování intervence je znázorněn v grafu č. 3. Ten mapuje výskyt uchazečů v registru nezaměstnaných. Na začátku nezaměstnanosti je v registru 100 % uchazečů. Jak si postupně nacházejí práci, jejich podíl se snižuje. Pokud bychom průměrnému uchazeči poskytli po prvním měsíci nezaměstnanosti intervenci, která bude trvat dva měsíce, činní lock-in efekt 22 p. b., protože 22 % neúčastníků si během této doby našlo práci samo. To je značný handicap, který musí úspěšná intervence překonat. Řešením je buď intervenci poskytnout později (např. u dvouměsíční intervence poskytnuté v 7. měsíci by lock-in efekt činil „pouhých“ 7 p. b.), nebo poskytnout preventivní intervenci uchazeči, u kterého lze s velkou jistotou předpokládat, že má malou pravděpodob-

Graf č. 3. Znázornění lock-in efektu a principu heterogenity (model)



Zdroj: Autor

Tabulka č. 1: Příklad výpočtu očistěných efektů intervence

	A - hrubý efekt % účastníků, kteří našli zaměstnání do 6 měsíců po skončení intervence	B % podobných neúčastníků, kteří si našli zaměstnání do 6 měsíců	C - očistěný efekt očistěný efekt intervence (p. b.)
Skupina X	60 %	50 %	10 %
Skupina Y	40 %	10 %	30 %
Skupina Z	80 %	60 %	20 %

Zdroj: Převzato z Sirovátka 1995, upraveno autorem

nost si práci nalézt sám bez pomoci. Pokud bychom dokázali identifikovat skupinu uchazečů s vysokou pravděpodobností, že zůstanou v registru a práci si nenalezou, můžeme jim poskytnout intervenci bez obav již v počátcích nezaměstnanosti. V modelovém případě se jedná o skupinu označenou jako „uchazeči s vysokým rizikem“. Pokud těmto uchazečům poskytneme intervenci již po jednom měsíci nezaměstnanosti, bude v modelovém případě lock-in efekt činit pouhé 3 p. b. To je tak malý rozdíl, že není důvod s poskytnutím intervence otálet. Naopak, čím později rizikovému uchazeči intervenci poskytneme, tím vyšší náklady musí stát vynaložit na sociální výdaje.

Jak je z modelového příkladu patrné, výše negativního lock-in efektu je ovlivněná i délkou intervence. Platí zde přímá úměra - čím delší intervence, tím větší lock-in efekt. V praxi to znamená, že necílená opatření poskytovaná na počátku nezaměstnanosti by měla být co nejkratší a naopak dlouhá a nákladná opatření by neměla být poskytována opravdu rizikovým uchazečům, u kterých víme, že buď již jsou dlouhodobě nezaměstnaní či se s největší pravděpodobností dlouhodobě nezaměstnanými stanou.

Výběr vhodných účastníků a diferenciací opatření

Vedle správného načasování má na efektivnost intervencí vliv i výběr vhodných uchazečů do vhodných opatření. V minulosti se věřilo, že uchazeči, kterým intervence nejvíce pomůže, jsou ti s největším rizikem. Na tomto předpokladu byla postavena logika včasné identifikace rizikových uchazečů první generace. Jejím cílem bylo vybrat uchazeče, kteří mají vysoké riziko dlouhodobé nezaměstnanosti, a těmto rizikovým uchazečům poskytnout co nejdříve intervenci (např. OECD, 1998; PLS Rambøll, 2001). Postupné evaluace ovšem ukázaly, že tento předpoklad neplatí za všech okolností. Např. Berger et al. (2000) zjistili, že vliv intervence se zdá být největší u osob, které mají průměrnou šanci nalézt si práci. U uchazečů, kteří mají skóre pod 25. a nad 75. percentilem, je vliv malý. Buď si práci naleznou rychle sami bez intervencí, nebo naopak mají s nalezením práce problémy a poskytnutá intervence⁵ jim nepomůže. S podobnými výsledky přišli i autoři experimentu v Německu, kteří rovněž zjistili, že intervence poskytnutá pouze nejrizikovějším uchazečům nepřinesla požadované efekty (Rudolph, 2001).

Na základě výše uvedených a dalších výsledků si řada autorů začala klást otázku, kdo získává z intervencí nejvíce (např. Fraser, 2005; Frölich, Lechner, Steiger, 2003). Tito autoři přišli s dilematem mezi solidaritou a efektivitou, tedy zda by se měla intervence poskytovat těm nejriziko-

vějším, nebo uchazečům, kteří z ní budou mít největší efekt. S argumentem, že nemá cenu poskytovat intervenci uchazečům, kterým nepomůže, nelze nesouhlasit. Odčerpávají se finance, které mohly být využity na intervence pro jiné uchazeče. Na druhou stranu nelze rezignovat na nejrizikovější uchazeče, neboť dlouhodobě nezaměstnaní uchazeči a uchazeči s nízkou zaměstnatelností tvoří majoritní část skupiny nezaměstnaných nejen v ČR.

Jisté řešení dilematu solidarita versus efektivita může představovat diferenciací intervencí, neboli rozšíření portfolia intervencí tak, aby různé intervence pomohly různým uchazečům. Znamená to vytvořit a upravit intervence podle potřeb všech významných skupin na trhu práce. Např. by se mohlo jednat o kratší intervence pro relativně méně rizikové uchazeče a komplexnější, nákladnější a delší intervence pro nejrizikovější uchazeče. Diferenciací aktivních opatření představuje trend, který lze zahrnout pod hlavičku paradigmatu aktivace (např. Van Berkel, Møller, 2002).

V této souvislosti je třeba vysvětlit, co znamená pojem vhodný, respektive co přináší nevhodný výběr účastníků do intervencí. Jak naznačují evaluační studie provedené v poslední době, výběr účastníků výrazně ovlivňuje čisté efekty intervence, tedy přínos z účasti na programu očištěný od dalších aspektů. Logika výpočtu čistých efektů je znázorněna v modelové tabulce č. 1. Vezmeme-li v úvahu pouze hrubé efekty (sloupec A), intervence byla nejučinnější pro skupinu Z. Jak se ovšem ukazuje dále, hrubý efekt intervence byl do značné míry ovlivněn charakteristikou účastníků, neboť podobní neúčastníci ze skupiny Z si našli ve stejném období práci v 60 % případů (sloupec B). Čistá přidaná hodnota intervence je tak pro skupinu Z pouze 20 p. b., zatímco pro skupinu Y 30 p. b. (sloupec C). Největší čistý přínos modelové intervence tak nebyl pro skupinu Z, ale pro skupinu Y.

Výši očištěných efektů intervencí v zásadě ovlivňují tři faktory:

- kvalita samotné intervence;
- načasování a lock-in efekt;
- výběr uchazečů
 - creaming off efekt,
 - efekt mrtvé váhy

Kvalita intervence je bezesporu nejdůležitějším faktorem. Nás v tuto chvíli ovšem zajímají negativní efekty spojené s cílením intervencí. Nevhodný výběr uchazečů může výrazně snížit očištěné efekty intervencí, a to dvojnásobem. Zprvu, do intervence mohou být zařazeni uchazeči, kteří ji nepotřebují, protože si práci bez problému naleznou sami i bez intervence. Jedná se o tzv. creaming off efekt a příkladem může být poskytnutí SÚPM pro krátkodobě nezaměstnané vysokoškoláky. Protipólem creaming off efektu je efekt

mrtvé váhy, tedy do intervence jsou zařazeni uchazeči, jejichž problémy jsou natolik vážné, že je účast v jednoduché intervenci nemůže řešit. Příkladem může být účast ve dvouhodinovém počítačovém kursu pro člověka, který neumí počítač ani zapnout.

Z výše uvedeného se ukazuje, že heterogenita uchazečů má výrazný dopad na efekty aktivní politiky zaměstnanosti (včetně rekvalifikační a ESF projektů). Klíčem pro efektivnější APZ proto může být systematicky prováděná segmentace uchazečů o zaměstnání do relativně homogenních skupin z pohledu jejich zaměstnatelnosti.

Motivace poradců věnovat se rizikovým uchazečům

Podle studie OECD (Martin, Grubb, 2001) může poradenství a pomoc při hledání práce představovat významný nástroj aktivní politiky zaměstnanosti. Svým způsobem je možné poradenství vnímat na stejné úrovni jako jiné intervence. Poté samozřejmě platí pro poradenství podobné zákonitosti týkající se efektů jako u intervencí. Efekty poradenství tedy do značné míry závisí na tom, komu, kdy a v jaké míře jsou poskytnuty. Stejná studie OECD ovšem upozorňuje, že právě v cílení poradenství existují značné rezervy. Při rozhovorech s pracovníky úřadů práce v ČR dostáváme často odpovědi, z nichž vyplývá, že poradci často preferují práci s motivovanými a méně rizikovými jedinci na úkor práce s více rizikovými. Za tímto přístupem se skrývá celá řada motivů, nicméně mezi hlavní lze zařadit dva. Zprvu se jedná o pocit uspokojení (poradce vidí, jak si uchazeči nacházejí zaměstnání, což je u rizikových uchazečů méně časté), zadruhé je práce s motivovanými a méně rizikovými uchazeči méně náročná. Vzhledem k charakteru nezaměstnanosti na trhu práce (strukturální nezaměstnanost)⁶ lze očekávat, že problém nespočívá v krátkodobě nezaměstnaných uchazečích, ale právě v dlouhodobě nezaměstnaných, rizikových uchazečích.

Problematikou implementace veřejných a sociálních politik se zabýval v již klasickém díle Lipsky (1980). Jeho cílem bylo charakterizovat situaci tzv. street level byrokratů, neboli úředníků v první linii, kteří bezprostředně jednají s klienty. V našem případě by se mohlo jednat o poradce pro zprostředkování. Lipsky identifikoval několik společných podmínek práce těchto byrokratů: 1. Zdroje jsou chronicky nedostačující vzhledem k úkolům, které jsou požadované; 2. Poptávka po službách má tendenci růst spolu s nabídkou; 3. Očekávané cíle organizací, pro které byrokrati pracují, často bývají nejednoznačné, vágní či konfliktní; 4. Existuje problém měření výkonu; 5. Klienti jsou obvykle nedobrovolní. Při nedosta-

tečných zdrojích, nejednoznačnosti cílů a problémech s měřením výsledků záleží na samotném street level byrokratovi, jak se s požadavky vyrovná. Každý si vytváří své vlastní přístupy, reagující na dané podmínky. Podle Lipskeho se tak děje třemi způsoby: 1. Byrokrati si vytvářejí postupy, jak omezit poptávku a maximalizovat využití dostupných zdrojů. Organizují si svou práci tak, aby naplnili cíle v rámci omezených zdrojů. 2. Modifikují vnímání své práce, aby snížili či jinak omezili své cíle a tím zmenšili mezeru mezi dostupnými zdroji a dosahovanými cíli. 3. Modifikují vnímání klienta, často na zasluhující a nezasluhující (deserved a undeserved).

Přestože Lipsky analyzoval situaci v 70. letech v USA, jeho popis až příliš nápadně připomíná i dlouhodobou situaci na českých úřadech práce, a to jak v charakteristice podmínek práce, tak v postupech, jakými se poradci přizpůsobují vysokému tlaku a omezují poptávku po svých službách. Z charakteristiky Lipskeho lze vyvodit, že aby bylo možné změnit práci poradců na ÚP, je třeba jim k tomu připravit vhodné podmínky (kapacitně), ale zároveň i nastavit cíle a hodnotit míru jejich naplnění. Měření výkonu není jednoduché. Jednou z možností měření výkonu je podle počtu obslužených klientů. Tento indikátor ovšem není korektní a zároveň ani žádoucí, neboť vede právě ke creaming off efektu. Poradci by v takovém případě mnohem více preferovali práci s „jednoduchými“ případy na úkor komplikovaných. Je tedy nezbytné zohlednit míru rizikovitosti klienta, která má samozřejmě dopad na časovou a psychickou náročnost práce poradců. Vystává tedy potřeba objektivního nástroje, který ohodnotí míru rizikovitosti uchazeče nezávisle na poradci. Profilování uchazečů může sehrát pozitivní roli i v tomto případě. Inspiraci k této praxi lze hledat např. v Austrálii (Lipp, 2005).

Outsourcing služeb zaměstnanosti

Heterogenita uchazečů o zaměstnání se projevuje i při zavádění tržních principů do řízení veřejných služeb. To se projevuje celou řadou způsobů, mimo jiné i outsourcingem. Organizace zajišťující poskytování veřejných služeb jejich část nakupuje u externích organizací. V případě služeb zaměstnanosti se tradičně jedná o zajištění rekvalifikací, motivačních kursů, pracovní rehabilitace či bilanční diagnostiky. V zahraničí se navíc stále častěji objevuje outsourcing nejen dílčích intervencí, ale i celého procesu aktivace včetně individuálního poradenství a pomoci s hledáním zaměstnání. Tento postup je systematicky praktikován např. v Nizozemsku (van Berkel, 2007), první náznaky outsourcingu podobných komplexních intervencí nalezneme i v ČR v rámci projektů ESF (např.

projekty „Dost dobrá šance“, realizované v Mostě a Ostravě⁹).

Přestože outsourcing může mít řadu pozitiv, je logické, že se pojí i s případnými negativními efekty, především s creaming off efektem, neboli preferováním lépe vybavených uchazečů na úkor rizikových. Toto ostatně potvrzují i nizozemské zkušenosti. Jistým řešením je navázat cenu intervence na výkon externí organizace a na strukturu účastníků. Např. za znovuzaměstnání méně rizikového uchazeče by organizace získala např. 5 tis. Kč, kdežto za znovuzaměstnání výsoce rizikového uchazeče např. 50 tis. Kč. Podobný systém ovšem vyžaduje nástroj, který nezávisle na externím dodavateli spolehlivě ohodnotí zaměstnatelnost uchazeče. Profilování uchazečů by se podobným nástrojem mohlo stát.

Benchmarking úřadů práce

V Evropské sociální politice jsme svědky stále rostoucí decentralizace poskytování sociálních služeb. Tento trend je patrný i v případě veřejných služeb zaměstnanosti. Za největší výhodu přenesení výkonu na lokální úroveň lze bezesporu označit možnost rychle reagovat na aktuální a regionální podmínky. Dalším trendem ve veřejné politice je stále rostoucí důraz na efektivnost neboli nejen na kontrolu vstupů, ale i výstupů (efektů). Tyto dva trendy mohou v určitých případech jít proti sobě a decentralizovaná struktura vyžaduje jiné přístupy řízení. Trendem je stanovit cíle, kterých by se mělo dosáhnout, ale konkrétní způsoby řešení závisí na volbě aktérů na lokální úrovni. Problém je, že podobný způsob řízení vyžaduje i monitoring a měření naplňování cílů.

V případě veřejných služeb zaměstnanosti se jedná o porovnání výkonu jednotlivých úřadů práce. Ten je ovšem do značné míry ovlivněn situací na lokálním trhu práce. Nejedná se pouze o ekonomickou situaci či míru nezaměstnanosti. Za mnohem důležitější lze považovat rozdílnou strukturu nezaměstnanosti, která může vyplývat z řady příčin (demografických, odlišné kvalifikační struktury poptávky a nabídky na trhu práce, mzdové úrovně v regionu a dalších). Do výkonu ÚP také vstupuje výrazná heterogenita uchazečů. Proto existuje vysoké riziko, že budeme porovnávat neporovnatelné a takto provedené srovnání bude mít negativní vedlejší dopady (např. ředitelé ÚP se zaměří na splnění srovnávacích kritérií a nikoliv na skutečné potřeby lokálního trhu práce).

Pokud se přistoupí k porovnání výkonů ÚP, je třeba zaprvé pracovat s očištěnými efekty APZ a zadruhé jednotlivé indikátory standardizovat, aby se omezil vliv situace na lokálním trhu práce. Jedním z možných ukazatelů postihujících situaci na lokálním trhu práce je struktura a rizikovitost ucha-

zečů v registru. Profilování představuje nástroj, který na základě kombinace osobních charakteristik a situace na lokálním trhu práce vypočítá každému uchazeči pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání do X měsíců. Tento údaj lze použít jak pro výpočet očištěných efektů APZ, tak pro standardizaci indikátorů udávajících výkon jednotlivých ÚP.

Profilování a alternativní způsoby třídění uchazečů

V praxi se identifikace rizikových uchazečů provádí třemi, respektive čtyřmi způsoby či jejich kombinacemi. Profilování a targeting představují pouze jeden z nich.⁹

Používané způsoby:

1. profilování a targeting - statistický model,
2. osobní ohodnocení poradcem,
3. příslušnost k předem definované rizikové skupině,
4. stanovení časových hranic.

Pro úplnost je třeba dodat, že existují další dva způsoby třídění a výběru uchazečů do nástrojů. Zaprvé náhodný výběr, kdy zařazení do intervence určuje los. Tato metoda výběru je problematická z etických důvodů, a proto bývá používána spíše jen výjimečně pro vědecké účely. Druhý způsob představuje nahodilý výběr, který probíhá bez jakýchkoliv pravidel a zcela závisí na momentální situaci a názoru za výběr zodpovědné osoby.

Statistický model - profilování a targeting

Statistický model, často také nazývaný profilování, kombinuje teorii a empirická data o faktorech determinujících trvání nezaměstnanosti. Na jejich základě je konstruován model, podle kterého je každému uchazeči přiřazena míra individuálního rizika dlouhodobé nezaměstnanosti. Zaměstnatelnost uchazeče je vypočítána na základě proměnných typu délka předchozí nezaměstnanosti, vzdělání a kvalifikace, věk, struktura volných míst v okrese či předchozí příjem uchazeče. Čím více proměnných je k dispozici, tím je predikce přesnější.

Na základě výpočtu je každému nezaměstnanému přiřazena potenciální pravděpodobnost nalezení zaměstnání (např. procento pravděpodobnosti nalezení zaměstnání do jednoho roku). Uchazeče tak lze rozdělit do nekonečně mnoha skupin. Nicméně v praxi se ukazuje členění do 3-5 skupin jako nejvhodnější¹⁰. Data do modelu mohou být vkládána čistě automaticky z databáze (např. věk, pohlaví, vzdělání ...) nebo mohou být částečně doplněna poradci či samotnými nezaměstnanými. Poradce může například ohodnotit s pomocí několika připravených otázek míru motivace uchazeče, jeho orientaci na trhu práce atd. Poté zadá data do modelu, který vypočítá skóre rizika.

Mezi hlavní výhody patří především skutečnost, že model dává do souvislosti maximum dostupných dat včetně makroekonomické situace na trhu práce. Tím mohou být výsledky predikce přesnější než v případě skupinového screeningu. Zároveň se jedná o relativně levné řešení, které nevyžaduje práci poradců navíc. V neposlední řadě se jedná o objektivní techniku, která není závislá na subjektivním posouzení pracovníka ÚP.

Mezi nevýhody statistického modelu patří především potřeba IT integrace. Výpočet je založen na desítkách proměnných. Bez IT systému není možné systém využít. Další nevýhodou je skutečnost, že model je založen na historických datech. Je tedy potřeba relativně častá aktualizace. Konečně, predikce může uchazeče stigmatizovat (např. poradci budou odmítat práci s rizikovými uchazeči).

Využitelnost statistického modelu v praxi do značné míry závisí na jeho schopnosti rozřídovat uchazeče. Podle zahraničních zkušeností se ukazuje, že statistický model dokáže správně identifikovat cca 65–85 % případů (Wong, 1999; Rosholm, Svarer, Hammer, 2004).

Osobní ohodnocení poradcem

Osobní ohodnocení provádí většinou pracovníci úřadů práce či externí osoby. Nejčastěji se jedná o řízený rozhovor, jehož cílem je ohodnotit zaměstnatelnost každého uchazeče z pohledu dosažené kvalifikace, motivace, orientace na trhu práce, zábran pro přijetí zaměstnání apod. Poradci obvykle postupují podle předem připravené osnovy či dotazníku. Díky tomu jsou výsledky standardizované. Dotazování obvykle trvá cca 0,5–2 hodiny.

Mezi výhody patří především možnost zjistit i tzv. měkká data, která nejsou obsažena v žádném registru. Jedná se například o motivaci pracovat či plány uchazeče. Lze předpokládat, že tyto faktory výrazně ovlivňují úspěch uchazeče při hledání práce.

S ohodnocením poradcem se pojí i řada nevýhod. Zaprvé jde o časovou náročnost. Aby mělo testování smysl, je potřeba provést zhruba 1–2hodinové rozhovory. Druhou nevýhodou je osoba poradce. Ne každý poradce má schopnosti, dovednosti a motivaci rozpoznat skutečnou situaci uchazeče. Konečně, ohodnocení rizikovitosti uchazeče na základě osobního rozhovoru s poradcem nelze využít pro motivaci poradců pracovat s rizikovějšími uchazeči.

Tento způsob predikce bývá považován za vysoce spolehlivý, ale zároveň nejnákladnější. Jeho spolehlivost závisí především na přípravě a délce rozhovoru a na kvalitách poradce. Dle literatury spolehlivost odhadu silně variuje podle zkušeností poradce a zpětné vazby, které se mu dostane. Osoba poradce proto představuje silnou i slabou stránku včasné identifikace zároveň.

Tabulka č. 2: Celková spolehlivost predikce (správně vytipované případy)

	Výpočetní skupina situace po 1 roce		Testovací skupina situace po 1 roce	
	V registru	V zaměstnání	V registru	V zaměstnání
Pravděpodobnost nalezení zaměstnání				
0 %–49 %	48 %	10 %	47 %	11 %
50 %–100 %	11 %	31 %	11 %	30 %
Správně vytipované případy	79,1 %		77,8 %	

N=14 288 (z toho 7049 pro výpočet modelu a 7239 pro jeho otestování), Závislá proměnná: Nalezl x nenalezl zaměstnání do 1 roku (1=nalezl) Metoda enter all variables, Nagelkerkerovo R Square = 0,481; - 2 log likelihood = 6326.

Skupinový screening - definované rizikové skupiny

Skupinový screening představuje jednoduchý postup užívaný i v České republice. Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. vymezuje rizikové skupiny, které jsou upřesněny normativní instrukcí. Všichni uchazeči, kteří spadají alespoň do jedné rizikové skupiny, jsou považováni za rizikové a naopak.

Mezi hlavní výhody patří objektivnost, jednoduchost a nízké náklady. Bohužel skupinový screening má celou řadu nevýhod. Především se jedná o hrubé a málo přesné třídění. V rámci rizikových skupin existuje velká heterogenita (např. ne všichni starší 50 let jsou stejně riziková) a mnoho rizikových faktorů není pokryto. Další nevýhodou je, že rizikové skupiny jsou často ovlivněny politickým rozhodnutím, což jejich přesnost ještě snižuje. Konečně, určení rizikových skupin probíhá na základě historických dat.

Časové hranice

Vedle ohodnocení poradcem či statistického modelu se v zahraničí využívají tzv. časové hranice. Pokud si uchazeč nenalezne práci do předem stanoveného termínu (např. 3 měsíce), dostává se automaticky do zóny s intenzivnějším poradenstvím. Časové hranice bývají pouze málokdy používány samostatně. Použití pouze časové hranice nepovažujeme za nejvhodnější, neboť někteří uchazeči jsou evidentně natolik riziková, že u nich je zbytečné čekat X měsíců, zda si práci nenaleznou (např. zdravotně postižení). Většinou proto bývají časové hranice používány jako „záchranná síť“ pro případy, kdy poradce či statistický model odhadne uchazeče jako nerizikového, ale on si práci do určité doby nenašel.

Predikce pravděpodobnosti nalezení nového zaměstnání

V této kapitole se pokusíme zkonstruovat statistický model, který je založený na datech registru uchazečů o zaměstnání OKpráce¹¹. Cílem je otestovat statistickou proveditelnost profilování z pohledu užití zjevných proměnných, které má ÚP k dispozici. Protože se jedná o pokus, nevádí použití dat z roku 2006. V případě zavedení do praxe by bylo ovšem třeba model předpovídat.

Pomocí logistické regrese se snažíme vysvětlit, jakou pravděpodobnost má konkrétní uchazeč, že si v průběhu příštích 12 měsíců nalezne nové zaměstnání¹². Model jsme počítali tak, aby ho bylo možné využít jak pro nově registrované uchazeče, tak i pro stávající. Do modelu jsou zahrnuti uchazeči, kteří strávili v registru ÚP Ostrava město alespoň jeden den v období od 1. 1. 2006 do 30. 6. 2006. Všichni byli sledováni minimálně 12 měsíců po registraci. Uchazečům, kteří do registru vstoupili před 1. 1. 2006, jsme predikovali, zda si naleznou práci do 31. 12. 2006. Z výpočtu byli vyřazeni uchazeči, kteří se v minulosti účastnili rekvalifikace, byli sankčně vyřazeni, nastoupili do některého z programů APZ či odešli mimo trh práce¹³.

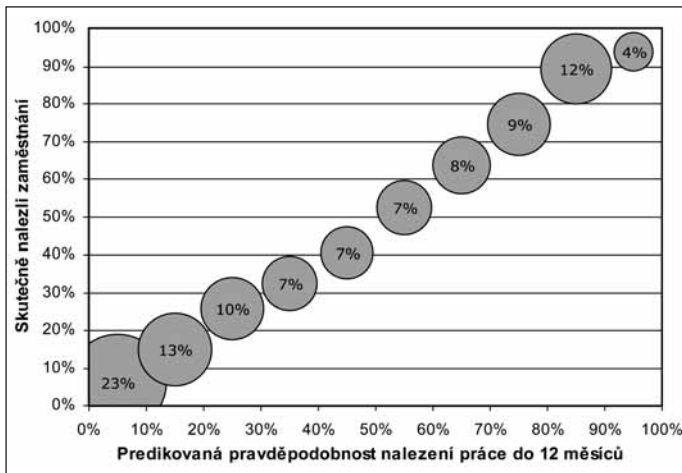
Výpočet logistické regrese probíhá ve dvou krocích. Nejdříve jsou na části datového souboru identifikovány proměnné, které mají statisticky významný vliv na predikovanou hodnotu. Výsledkem této části je regresní rovnice. V druhém kroku se na zbývající části souboru testuje predikční síla modelu. Model počítá, nakolik je přesný, použije-li regresní koeficienty z předchozí části na nových případech.

V roce 2006 si ve sledovaném období 1 roku nalezlo nové zaměstnání 41 % uchazečů. Pokud bychom prováděli predikci pouze na základě tohoto údaje, můžeme říci, že uchazeči mají větší pravděpodobnost setrvat v registru. Správně tedy vytipujeme 59 % uchazečů a u 41 % se mýlíme. Těchto 59 % představuje základ pro porovnání spolehlivosti statistického modelu (tzv. konstanta).

V první fázi logistické regrese se podařilo správně vytipovat 79 % uchazečů. Zároveň se ukazuje, že i predikční síla modelu je relativně silná, neboť v testovací skupině dokázal model u 78 % uchazečů správně říci, zda budou po roce zaměstnaní či nikoliv. To je o téměř 20 p. b. více, než kdybychom žádnou predikci neprováděli (viz. tabulka č. 2).

Vliv na úspěšnost hledání práce má celá řada proměnných uložených v registru (viz tab. 4 v příloze). Jedná se zejména o předchozí nezaměstnanost, vzdělání, zdravotní stav, poptávku po profesi uchazeče na trhu, rodinný stav (svobodní si hledají o něco hůře než ženatí/vdané), péči o dítě či věk (mladší uchazeči mají výrazně vyšší úspěšnost než lidé středního

Graf 4: Pravděpodobnost nalezení práce dle predikovaných hodnot



Zdroj: Autor, výpočet dle dat OK práce

a vyššího věku). Zároveň se ale ukazuje, že žádná ze zmíněných proměnných sama o sobě 100% nevysvětluje úspěšnost hledání práce. Generalizujeme-li, čím více proměnných do modelu zahrneme, tím lze očekávat přesnější výsledky.

Výsledky logistické regrese ovšem nejsou omezené pouze na predikci „nalezne nebo nenalezne“. Model počítá, s jakou pravděpodobností si uchazeč práci do 12 měsíců nalezne (0–100%). Výsledky tak můžeme rozdělit do libovolného počtu skupin. Jako příklad jsme uchazeče rozdělili do 10 skupin¹⁴ dle predikované pravděpodobnosti v krocích po 10%. Spolehlivost predikce je patrná v grafu č. 4. Dvacet tři procent uchazečů má maximálně 10% pravděpodobnost, že si nalezne práci. Ve skutečnosti si ji našlo 6% z nich. Naopak uchazeči s téměř 100% pravděpodobností nalézt si práci ji našli v 94% případů.

Porovnání profilování se skupinovým screeningem

Výsledky statistického modelu je možné porovnat s přesností predikce pomocí skupinového screeningu. Aby bylo možné výsledky porovnat, museli jsme udělat drobné úpravy jak na straně screeningu, tak profilování. V obou případech jsme počítali pouze s nově zaregistrovanými uchazeči. A protože jsme pracovali s daty za rok 2006, použili jsme i rizikové skupiny platné pro rok 2006. Jak analýza ukázala, přesnost skupinového screeningu nebyla příliš vysoká. Predikce na základě rizikových skupin se vyplnila pouze v 57% případů, což je o 20 p. b. méně než v případě profilování. Při podrobnější analýze se ukázalo, že spolehlivost skupinového screeningu výrazně snižují uchazeči mladší 25 let. Ti si našli práci v nadprůměrných 81% případech. Dále se ukazuje, že i v jiných rizikových skupinách panuje velká heterogenita (s výjimkou osob se zdravotním postižením). Podrobnější výsledky jsou uvedeny ve studii Soukup, Michalička, Kotíková, 2009.

Tabulka č. 3: Porovnání přesnosti profilování a skupinového screeningu

		Skutečnost po 1 roce		
		V registru	V zaměstnání	Celková spolehlivost
Skupinový screening	Uchazeči s rizikovým faktorem	18 %	31 %	
	Uchazeči bez rizikového faktoru	12 %	39 %	
	Správně vytipované případy			57 %
Profilování	Uchazeči s pravděpod. nalezení do 50 %	12 %	5 %	
	Uchazeči s pravděpod. nalezení nad 50 %	18 %	65 %	
	Správně vytipované případy			77 %

Zdroj: Soukup, Kotíková, Michalička, 2009

Výsledky statistického modelu založeného pouze na dostupných datech (data z registru OKpráce a makroekonomické statistiky) se zdají být více než slibné. Regrese dokázala v 78% případech správně predikovat, zda si uchazeč práci nalezne či nikoliv. Ve srovnání s konstantou je to o 19 p. b. více, se skupinovým screeningem o 20 p. b. Uchazeče navíc nemusíme dělit do 2 skupin (najde x nenajde), ale můžeme využít detailnější dělení (např. uchazeč má 0–10% pravděpodobnost nalezení práce - viz graf. č. 4).

Závěr a diskuse

Heterogenita uchazečů o zaměstnání představuje vážný problém, se kterým je třeba nejen počítat, ale i systematicky pracovat na omezení jeho negativních dopadů. Na základě zahraničních zkušeností jsme identifikovali čtyři oblasti, ve kterých se heterogenita uchazečů negativně projevuje. Jedná se především o:

- cílení a načasování intervencí (kdy, komu a jakou intervencí poskytnout);
- poradenství rizikovým uchazečům (jak motivovat poradce, aby se intenzivně věnovali rizikovým uchazečům, u kterých je poradenství časově i kvalifikačně náročnější);
- outsourcing služeb zaměstnanosti (navázat zdroje na náročnost práce, jež se do značné míry odvíjí od rizikosti uchazeče);
- benchmarking - porovnání úřadů práce v decentralizované struktuře řízení (náročnost práce je do značné míry způsobena situací na lokálním trhu práce a strukturou uchazečů o zaměstnání).

Profilování představuje nástroj, který by mohl být použit k řešení problémů souvisejících s heterogenitou uchazečů o zaměstnání. Princip spočívá v rozdělení uchazečů do menších homogenních skupin podle toho, jakou mají pravděpodobnost, že si naleznou do určité doby nové zaměstnání. Následná opatření a intervence v rámci služeb zaměstnanosti jsou při-

způsobeny situací a potřebám jednotlivých skupin (diferenciace). V praktické rovině představuje profilování informační systém, který u každého uchazeče vypočítá v reálném čase pravděpodobnost úspěchu intervencí na základě předchozích zkušeností. Jedná se o velmi efektivní přenos informací k poradcům. Poradce tak na obrazovce svého počítače vidí, jakou pravděpodobnost nalezení práce má klient, se kterým má sjednanou schůzku.

Do výpočtu statistického modelu vstupují pouze proměnné, které jsou o uchazeči a situaci na trhu práce k dispozici. Tato skutečnost výrazně ovlivňuje spolehlivost predikce a tím i využitelnost profilování v praxi ÚP. Pokusili jsme se tedy otestovat statistickou proveditelnost profilování na základě dat OKpráce. Ukázalo se, že model dokáže správně roztrždit 78% uchazečů o zaměstnání. Ve srovnání se situací bez třídění či v porovnání se skupinovým screeningem to představuje výrazně vyšší přesnost (téměř o 20 p. b.). Model navíc neudává pouze informaci „rizikový nebo nerizikový“, ale i „míru“ rizikovosti (pravděpodobnost nalezení práce). V praxi lze tedy využít mnohem jemnější třídění. Výsledky otestování statistické proveditelnosti profilování se tedy zdají být více než slibné.

Námi provedený pokus ovšem představuje pouhý začátek případného využití profilování v praxi. Při řešení tohoto úkolu vyvstala řada dalších, neméně důležitých otázek. Tyto otázky bychom mohli rozdělit na dvě skupiny - technické a implementační. V první řadě je otázka, s jakou mírou spolehlivosti lze predikovat pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání na základě historických dat, respektive jak se projevuje do predikce ekonomický cyklus. Druhou, stejně důležitou otázkou, je způsob využití informace, že „pan Novák má XY pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání“¹⁵. Zahraniční zkušenosti ukazují, že způsob využití a implementace do značné míry rozhodují o celkovém přínosu statistického profilování.

Příloha č. 1

Tabulka níže uvádí, které konkrétní proměnné mají jakou vysvětlovací hodnotu. Všechny nominální a ordinální proměnné byly převedeny na tzv. dummy proměnné. Koeficient Exp(B) tedy ukazuje, kolikrát se pravděpodobnost nalezení nového zaměstnání zvyšuje ve srovnání s uchazeči, kteří do dané kategorie nespádají. Bohužel o žádné z proměnných nelze prohlásit, že je ta nejpříznivější. Spíše se ukazuje, že čím více proměnných model zahrnuje, tím je predikce spolehlivější. S podobnými závěry přišel i Berger, který se věnoval profilování v USA (Berger et al, 2000).

Tabulka č. 4: Model logistické regrese na příkladu ÚP Ostrava - město*

Vysvětlující proměnná	četnost	B	Sig.	Exp(B)
Constant	-	2,6	0,00	13,52
Situace na lokálním trhu práce				
Počet uchazečů na jedno volné místo pro danou kvalifikaci (ln)	4,14 (mean)	-0,18	0,00	0,83
Lidský kapitál uchazeče				
Index Předchozí mzda ku průměrné mzdě v oboru a regionu (ln)	0,88 (mean)	0,55	0,00	1,73
Základní / praktická škola/bez vzdělání	5 258 (37%)	-1,23	0,00	0,29
Střední škola bez vyučení	88 (1%)	-0,24	0,56	0,79
Střední odborná škola vyučen	6 721 (47%)	-0,57	0,00	0,57
Střední odborná škola - vyučen + maturita (vyřazeno kvůli dummy)	501 (4%)	-	-	-
ÚSO s maturitou bez vyučení	1 242 (9%)	-0,15	0,48	0,86
Vysokoškolské	478 (3%)	-0,39	0,15	0,68
Absolvent (ano=1/ ne=0)	124 (1%)	1,38	0,19	3,98
V minulosti nezaměstnan (vyřazeno kvůli dummy)	782 (6%)	-	-	-
Průměrná délka předchozích nezaměstnaností (do půl roku)	3 920 (27%)	0,19	0,25	1,21
Průměrná délka předchozích nezaměstnaností (0,5–1 rok)	2 840 (20%)	-0,47	0,01	0,62
Průměrná délka předchozích nezaměstnaností (do 2 let)	3 111 (22%)	-0,76	0,00	0,47
Průměrná délka předchozích nezaměstnaností (déle než 2 roky)	3 635 (26%)	-1,05	0,00	0,35
V minulosti nezaměstnan (vyřazeno kvůli dummy)	3 454 (24%)	-	-	-
Délka sledované nezaměstnanosti (do 6 měs.)	2 867 (20%)	-0,37	0,00	0,69
Délka sledované nezaměstnanosti (do 1 roku)	1 364 (9%)	-0,70	0,00	0,50
Délka sledované nezaměstnanosti (do 2 let)	1 561 (11%)	-0,90	0,00	0,41
Délka sledované nezaměstnanosti (déle než 2 roky)	5 042 (36%)	-1,14	0,00	0,32
Nominální motivace a flexibilita uchazeče				
Index Předchozí mzda ku životní minimum (ln)	2,07 (mean)	-0,21	0,00	0,81
Sociodemografická charakteristika				
do 19 let včetně	628 (4%)	0,28	0,14	1,32
Věk 20–24 let	1 419 (10%)	0,57	0,00	1,77
Věk 25–29 let	1 821 (13%)	0,35	0,01	1,42
Věk 30–34 let	2 024 (14%)	-0,01	0,94	0,99
Věk 35–39 let	1 909 (13%)	0,15	0,20	1,17
Věk 40–44 let (vyřazeno kvůli dummy)	1 913 (13%)	-	-	-
Věk 45–49 let	2 102 (15%)	-0,34	0,08	0,71
Věk 50–54 let	2 472 (17%)	-0,40	0,15	0,67
Svobodný/á (vyřazeno kvůli dummy)	5 497 (38%)	-	-	-
Ženatý/vdaná	6 169 (43%)	0,26	0,01	1,30
Rozvedený/á	2 433 (17%)	0,02	0,89	1,02
Vdovec/vdova	189 (1,3)	-0,19	0,58	0,83
Zdravotní stav				
Zdravotní stav - bez omezení (vyřazeno kvůli dummy)	9 150 (64%)	-	-	-
Zdravotní stav - jiné zdravotní omezení	3 494 (25%)	-0,92	0,00	0,40
Zdravotní stav - OZP zdravotně znevýhodněná	265 (2%)	-0,48	0,06	0,62
Zdravotní stav - OZP částečně invalidní	1 379 (10%)	-1,93	0,00	0,15
Děti				
Žena (ano=1/ ne=0)	7 407 (52%)	-0,18	0,05	0,84
Péče o dítě do 15 let věku (ano=1/ ne=0)	2 468 (17%)	-0,54	0,00	0,59
Počet dětí	71% no children or no info	-0,18	0,00	0,83
Samoživitelka (ano=1)	7 65 (5%)	0,73	0,00	2,09
Vdaná matka (ano=1)	1 728 (12%)	0,20	0,14	1,23
Ostatní				
Specifická kategorie Zvláštní pomoc (ano=1/ ne=0)	1 752 (12%)	-0,80	0,00	0,45

N = 7 049, Závislá proměnná: Nalezl x nenalezl zaměstnání do 1 roku (1=nalezl) Metoda enter all variables, Nagelkerkerovo R Square = 0,481; - 2 log likelihood = 6326

* Vysvětlení:

- 1) Četnost udává počet (podíl) případů v analýze.
- 2) Jako nezávislé proměnné byly v modelu použity buď spojité proměnné, nebo dummy proměnné.
- 3) Koeficient B se využívá jako koeficient regresní funkce. Pokud je hodnota záporná, uchazeč má horší šanci, pokud je kladná, lepší šanci než ostatní.
- 4) Sloupec sig. ukazuje, zda je daná proměnná v modelu signifikantní (koeficient by neměl přesáhnout 0,05).
- 5) Sloupec Exp (B) ukazuje, o kolikrát má člověk vyšší pravděpodobnost nalezení práce do 1 roku než ostatní uchazeči (hodnota 1 = stejná šance, hodnota menší než 1 nižší šance, hodnota větší než 1 vyšší šance).

- Vycházíme z výsledků profilování provedeného na datech OK práce z ÚP Ostrava město v roce 2006 - blíže viz kap. Predikce pravděpodobnosti nalezení nového zaměstnání
- Outsourceování probíhá nejen v zahraničí, ale stále častěji i v ČR. Příkladem outsourcingu v ČR mohou být ESF projekty.
- Efekt uzamčení (v programu). Uchazeči se místo hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce věnují participaci v programu.
- Počítáno kvaziexperimentální metodou za využití párování pomocí propensity score. Výsledek pro intervenci poskytnutou v 6. měsíci nezaměstnanosti v západním Německu.
- Berger popisuje situaci profilování v USA, kdy vytipovaným uchazečům byla nabídnuta účast v krátkodobé, většinou týden trvající, intervenci.
- Současná hospodářská recese způsobila příliv uchazečů o zaměstnání na úřady práce. Přesto lze bez obav tvrdit, že hlavní dlouhodobý problém na českém trhu práce spočívá v odlišné profesní struktuře nabídky a poptávky.
- V případech, že by poradce byl hodnocen podle práce s rizikovými uchazeči, není vhodné, aby poradce sám sobě hodnotil rizikovitost uchazeče. Existuje riziko, že pak budou riziková uchazeči prakticky všichni.
- <http://www.dostdobrasance.cz>
- Tato kapitola byla vytvořena na základě studie Soukup, 2006.
- Výsledkem je většinou umístění jedince na nějaké škále (pravděpodobná délka trvání nezaměstnanosti, pravděpodobnost nalezení zaměstnání do určité doby ...). Uchazeči tak mohou být zkategorizováni do libovolně mnoha kategorií, např. v Dánsku do tří, v USA do dvaceti, ve Švýcarsku nejsou kategorizováni vůbec. Blíže k zahraničním zkušenostem viz Soukup, 2006; Frölich, 2003; Rudolph, 2005.
- Tato kapitola vznikla na základě studie Soukup, Michalička, Kotíková, 2009.
- Opakované registrace nebyly do modelu zahrnuty, neboť data nezahrnovala tak dlouhé časové období.
- Na ÚP Ostrava město bylo v daném období zaregistrováno 26 965 uchazečů. 12 677 uchazečů bylo z analýzy vyřazeno z důvodu sankčního vyřazení, odchodu do ekonomické neaktivity, věku nad 55 let, účasti v rekvalifikační či jiném programu APZ a specifického kapitálu (např. zákono-

dárci či generální ředitel). Do analýzy bylo zahrnuto 14 288 uchazečů, z nichž 10 834 se zaregistrovalo před 1. 1. 2006 a 3454 uchazečů se zaregistrovalo v první polovině roku 2006.

14 Cutpoints

- 15 V zásadě existuje 5 možností využití predikce:
- 1) rozdělení uchazečů v rámci zónového zprostředkování;
 - 2) přidělování nástrojů APZ;
 - 3) outsourcing intervencí a nastavení financování;
 - 4) motivaci poradců pro zprostředkování;
 - 5) evaluaci efektivnosti APZ a hodnocení ÚP.

Literatura:

- Behncke, S. – Frölich, M. – Lechner, M. *Targeting Labour Market Programmes: Results from a Randomized Experiment*. Bonn: IZA, 2007.
- Berger, M. C. - D. Black, Smith, J. Evaluating Profiling as a Means of Allocating Government Services. In Lechner, M. – Pfeifer, F. (eds.) *Econometric Evaluation of Active Labour Market Policies*. Heidelberg: Physica, 2000, pp. 59-84.
- Buchtová, B. et al. *Nezaměstnanost, psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada publishing, 2002.
- Fraser, N. What is the most effective way of targeting labour market programmes on clients? In Niccise, I. (ed.): *Best practice in the evaluation of labour market programmes for vulnerable groups*. Leuven: Katholieke Universiteit, 2005, p. 97-104.
- Frölich, M. - Lechner, M. - Steiger, H. Statistically Assisted Programme Selection – International experiences and Potential Benefits for Switzerland. *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik*, 2003, vol. 139, s. 311-331.
- Hodnocení programů aktivní politiky zaměstnanosti realizovaných v roce 2007 se zaměřením na rekvalifikace (struktura, cílenost, krátkodobé a střednědobé efekty na opuštění evidence)*. Praha: VÚPSV, 2009.
- Jahodová, M. The impact of Unemployment in the 1930s and the 1970s. *Bulletin of the British Psychological Society*, 1979, vol. 32, s. 309-314.
- Lechner, M. – Smith, J. What is the value added by caseworkers? *Labour Economics*, 2007, vol. 14, s. 135-151.
- Lipp, R. Job Seeker Profiling. The Australian Experience. *Profiling Seminar Nuremberg*, 2005.
- Lipsky, M. *Street level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation, 1980.

OECD *Early Identification of Jobseekers at Risk of Long-Term Unemployment*. Paris, 1998.

Pierre, J. - Peters, B.G. *Governance, Politics and the State*. London: Palgrave Macmillan, 2000.

PLS Rambøll. *Study on Early Identification of High Risk Unemployed*. Final Report, 2001.

Rosholm, M. - Svarer, M. - Hammer, B. *A Danish Profiling System*. Centre for Applied Microeconomics, 2004.

Rudolph, H. - Müntnich, M. Profiling zur Vermeidung von Langzeitarbeitslosigkeit. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 2001, no. 4, s. 530-553.

Rudolph, H. The Impact of Early Case Management on Long Term Unemployment in Germany. *Profiling Seminar Nuremberg*, 2005.

Serrano, P. A. - Magnusson, L. (eds.). *Reshaping Welfare States and Activation Regimes in Europe*. Brussels: P.I.E. PETER LANG S.A., 2007.

Sirovátka, T. *Politika pracovního trhu*. Brno: Vydavatelství MU Brno, 1995.

Sirovátka, T. *Marginalizace na trhu práce. Příčiny diskvalifikace a selhávání pracovní síly*. Brno: MU, 1997.

Soukup, T. *Early assessment a profiling ve službách zaměstnanosti. Zahraniční zkušenosti a možnosti uplatnění v ČR*. Praha: VÚPSV, 2006.

Soukup, T. - Michalička L. - Kotíková, J. *Třídění uchazečů na úřadech práce – řešení problematiky cílení APZ a poradenství*. Praha: VÚPSV, 2009.

Thomsen, S. L. *Evaluating the Employment Effects of Job Creation Schemes in Germany*. Heidelberg: Physica-Verlag, 2007.

van Berkel, R. - Möller, I. H. (eds.) *Active social policies in the EU: inclusion through participation?* Bristol, 2002.

van Berkel, R. Activation in the Netherlands: The Gradual Introduction of a Paradigm Shift. In: Serrano P. A. - Magnusson, L. (eds.). *Reshaping Welfare States and Activation Regimes in Europe*. Brussels: P.I.E. PETER LANG S.A., 2007.

Wong, G. - Henson, H. - Roy, A. *Long-term Unemployment, Worker Profiling and Program Evaluation Issue. Evaluation and Data Development*. Human Resources, 1999.

Autor působí ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v. v. i., a otázkou zaměstnanosti se zabývá dlouhodobě.

Konsensuální konference o bezdomovectví

V prosinci 2010 se v Bruselu konala Konsensuální konference o bezdomovectví, kterou uspořádala EK a Evropská federace národních organizací pracujících s bezdomovci (FEANTSA). Konsensuální konference je nástrojem pro usnadnění řešení složitých problémů, u nichž nedostatek společného porozumění brání v dosažení pokroku v oblasti politiky. Bylo dosaženo shody v šesti klíčových otázkách.

1. Bezdomovectví má být chápáno jako komplexní a diferencovaný proces, v jehož rámci různí jednotlivci i skupiny procházejí různými vstupními a výstupními body, neboli „trasami“.
2. Je obrovskou nespravedlností a porušováním základních lidských práv a může a mělo by být odstraněno. Tomu, aby lidé upadli do stavu bezdomovectví, mohou zabránit opatření zaměřená na prevenci a intervenci a mohou také zajistit rychlé nalezení dlouhodobých řešení pro ty, kteří se s bezdomovectvím již potýkají.

3. Doposud převládající využívání přístřešků a přechodného ubytování by měly nahradit přístupy zaměřené na bydlení.
4. Bezdomovci by měli participovat na tvorbě politik zaměřených na boj proti bezdomovectví.
5. Vzhledem k nárůstu bezdomovectví mezi migranty a občany EU s jinou státní příslušností v důsledku překážek souvisejících s právním nebo správním postavením v řadě členských států je třeba pro ně zajistit dostupnost odpovídajících služeb a v tomto směru přizpůsobit migrační politiku.
6. Doporučuje se vytvořit ambiciózní Strategii EU pro boj proti bezdomovectví, která se stane rámcem pro vytvoření národních a regionálních strategií v jednotlivých členských státech a nástrojem k posílení pokroku v boji proti bezdomovectví.

Blíže na:

www.azylovedomy.cz, www.feantsa.org.

Zdroj: *Sdružení azylových domů*

Online statistická databáze trhu práce

ILO byla rozšířena, takže nyní obsahuje data za 17 sektorů ekonomiky z 54 zemí. Cílem je umožnit uživatelům lépe sledovat a analyzovat změny a trendy v různých sektorech trhu práce, aby mohla být přijímána informačně podložená rozhodnutí.

Tato změna byla provedena jen několik měsíců poté, co byly inovovány a rozšířeny krátkodobé indikátory s cílem poskytnout nejnovější statistická data o trhu práce. Databáze také obsahuje indikátory trhu práce ze zemí, které poskytují oficiální informace na měsíční nebo čtvrtletní bázi. V současné době poskytuje národní profily pro 75 zemí a více než 100 indikátorů členěných podle genderu.

Uživatelé mohou získat tisknutelnou stránku s nejnovějšími daty nebo si mohou stáhnout excelové soubory. K dispozici je také interaktivní mapa obsahující většinu dat organizovaných podle zemí a témat.

Více na:

www.ilo.org.laborsta.ilo.org/sti/sti_E.html

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Veronika Blažková

Príspevek vychází z analýzy zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice na základě výzkumu provedeného metodou polostrukturovaných rozhovorů s osobami se zdravotním postižením, zaměstnavateli a zaměstnanci úřadů práce. V teoretické části jsou popsána teoretická východiska a přístupy k sociálnímu vyloučení, vymezeny základní pojmy a zmíněny aktuální právní předpisy. Následuje část zabývající se problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením z pohledu jednotlivých druhů postižení a dále sekundární analýzou výsledků empirických šetření v České republice, provedených v posledních pěti letech. Stručně je zmíněno uspořádání zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Německu a v Rakousku. Ve druhé, praktické části, je popsán uskutečněný kvalitativní výzkum včetně použitých metod a charakteristiky respondentů, způsobu analýzy získaných dat a jejich komparace a následné interpretace. Cílem bylo identifikovat faktory, které přispívají k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, a odhalit, do jaké míry se jedná o subjektivní příčiny na straně osob se zdravotním postižením a do jaké míry se jedná o objektivní příčiny. Na základě zjištěných skutečností byla vypracována doporučení pro aktéry ovlivňující míru jejich účasti na trhu práce.

Zaměstnání hraje v moderní společnosti významnou roli, ovlivňuje sociální status, kontakty, strukturu života i cíle jednotlivců včetně způsobu života či využívání volného času. Vzdělání je dnes chápáno jako příprava na práci a volný čas má sloužit k regeneraci pracovní síly. Pracovní vztahy jsou zdrojem identity člověka a zaměstnání je prostředkem společenského uplatnění i možného vzestupu.

Právo na práci v ČR je dáno ústavou a je předmětem i mezinárodních úmluv. Vyloučení ze zaměstnání znamená deprivaci v základních potřebách, které jsou prací přímo uspokojovány, neboť jedinec ztrácí možnost finančního zabezpečení, podílet se na pravidelné sdílení sociální zkušenosti mimo rámec rodiny, není strukturován jeho čas, vytrácejí se sociální kontakty a pracovní návyky. Zaměstnání je základnou pro rozvoj schopností a získávání i zdokonalování dovedností, a to i tehdy, jedná-li se o práci rutinní; zatímco nezaměstnanost omezuje člověka jen na prostředí jeho domácnosti a postupně může vést až k chudobě a sociálnímu vyloučení.

Za posledních 50 let bylo přijato mnoho mezinárodních deklarací a úmluv, např. Evropská úmluva o ochraně lidských práv (1950), Evropská sociální charta (1961), Evropský sociální program (2000), v současnosti probíhá na základě doporučení Rady Evropy Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006–2015 (Akční plán..., 2007), které se vztahují k osobám s různými druhy postižení a které sice nejsou vždy právně závaznými dokumenty, ale měly by inspirovat jednotlivé státy k naplňování jejich obsahu. Česká legislativa upravující postavení osob se zdravotním postižením prochází pozvolnými pozitivními změnami. Výrazný posun v postoji společnosti jsme zaznamenali již v 90. letech minulého stole-

tí, kdy bylo postupně zpracováno několik národních plánů, zaměřených na zlepšení situace znevýhodněných občanů v naší společnosti. Zvolna se mění k lepšímu i podmínky v oblasti vzdělávání, pracovního uplatnění, sociálního zabezpečení či zdravotní péče o osoby se zdravotním postižením.

Lidé se zdravotním postižením patří mezi tzv. rizikové, příp. znevýhodněné skupiny na trhu práce. Kromě obtížnějšího přístupu k zaměstnání jsou hůře schopni udržet si získanou pracovní pozici a riziko nezaměstnanosti je u nich mnohem vyšší než u ostatní populace. Legislativně stanovené povinné kvóty pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením zatím nepřispívají k motivaci zaměstnavatelů, aby je zaměstnávali. Jejich diskriminace v přístupu k pracovním příležitostem zatím úplně nevymizela a lidé se zdravotním postižením mají mezi nezaměstnanými velmi silné zastoupení.

Cílem příspěvku je na základě poznatků z odborné literatury a výzkumů v této oblasti zmapovat současnou situaci, identifikovat hlavní problémy a možné příčiny nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Následný kvalitativní výzkum provedený metodou polostrukturovaných rozhovorů byl zaměřen na příčiny jejich nezaměstnanosti a zjištění faktorů přispívajících k jejich nízké zaměstnanosti a na hlavní překážky, se kterými se tyto osoby při hledání práce nejčastěji setkávají, a to jak na straně zaměstnavatele, tak na straně uchazeče o práci. Při analýze získaných dat byla využita metoda zachycení vzorců, jejíž základní princip spočívá v tom, že jsou v datech vyhledávány určité opakující se vzorce (témata).

Přístup osob se zdravotním postižením k zaměstnání není ovlivňován pouze jejich schopnostmi, dovednostmi a vůlí, závisí také na jejich reálných možnostech, dostupnosti příležitostí, podpoře okolí a celé řadě objektivních překážek, které

musí osoba se zdravotním postižením překonávat.

Teoretická východiska, principy a současné trendy v přístupech k nezaměstnanosti a sociálnímu vyloučení

Vzhledem k negativním dopadům nezaměstnanosti, zejména dlouhodobé, na život lidí i společnost se jí státy snaží předcházet prostřednictvím politiky zaměstnanosti a jejich nástrojů. K rizikovým skupinám uchazečů o zaměstnání patří mj. i občané se zdravotním postižením (Kotíková, In Sirovátka – Mareš, 2003).

Vedle termínu rizikové skupiny pracuje odborná literatura i s termínem znevýhodněné skupiny na trhu práce. Obě tyto skupiny se částečně překrývají, nicméně nejsou úplně totožné. Mezi znevýhodněné skupiny na trhu práce patří zejména ženy s malými dětmi, osoby s nízkou kvalifikací včetně příslušníků romské menšiny, osoby se zdravotním postižením, lidé nad 50 let věku, absolventi škol a mladí lidé. Nejvíce jsou ohroženy skupiny, které trpí kumulací několika handicapů (Společné..., 2004).

K zapojení osob se zdravotním postižením do pracovního procesu mohou přispívat zejména procesy vedoucí k zamezení vyřazování, vylučování handicapovaných ze struktur intaktní společnosti, tedy integraci a inkluzi. Integrace má velmi těsný vztah k problému sociální, ekonomické, kulturní a pedagogické nerovnosti i k principu rovnosti šancí. Obecně rozumíme integraci spojování částí v celek. Ve *speciální pedagogice* hovoříme o integraci jako o jevu společenského charakteru, tzn. jako o spojování osob, speciálně pak o spojování handicapovaných a intaktních. Integrace se týká všech dimenzí existence člověka. Nejpropracovanější je v procesu edukace, kde je těžištěm společná výuka zdravotně postižených s intaktními. Podle Jesenské-

ho někteří odborníci používají termín inkluze, tj. začlenění, který vyjadřuje akt umístění dovnitř, do skupiny, společnosti, školy, zapojování postižených do hlavního proudu (mainstream) dění ve společnosti, vedle termínu integrace, který vyjadřuje pojem společného fungování. Při inkluzi se připouští, že integrovaný těžce postižený jedinec nebude ani při zvláštních opatřeních schopen dosahovat stejné míry fungování nebo výkonu jako jedinec zdravý. Rozhodujícím důvodem pro inkluzi je subjektivní přínos pro postiženého, plynoucí z inkluze (Jandourek, 2007; Jesenský, 2000).

Vymezení základních pojmů

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje **kvalitu života** jako jedincovu percepce jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovému oblastem jeho životního prostředí (Mühlpachr - Vačurová, In Bartoňová - Pipeková - Vítková, 2005).

Ve speciální pedagogice se nejvíce setkáváme se srovnáním odlišné **kvality života** zdravého a postiženého jedince a důsledků z toho plynoucích, v sociologii zase nejvíce s trendem zaměřeným na monitorování dopadu společenských změn na život lidí, ve zdravotnictví se z hlediska kvality života hodnotí poskytovaná péče či jednotlivé zdravotnické programy. Pro všechny uvedené disciplíny platí, že kvalitou života je také to, jak jedinec vnímá své postavení ve světě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, ve vztahu k jednotlivým osobním cílům, očekáváním, zájmům, životnímu stylu (Haškovcová, 2002).

Zatímco zdravého člověka společnost oceňuje s ohledem na jeho potenciální schopnosti (validita = schopnost) a možnosti, na zdravotně postiženého člověka, označovaného jako **invalida**, se nahlíží často s předsudkem neschopnosti (invalidita = neschopnost)¹. Je velmi důležité si uvědomit, že člověk se zdravotním postižením nemusí být nutně invalidní, tj. neschopný (například práce). Naopak, některou pracovní činnost může vykonávat v plném rozsahu, jinou pak jen s určitou kompenzací. V našem pojetí je **invalidita sociální událost** a je jinou kategorií než nemoc. Základem obou koncepcí je sice omezení pracovní schopnosti působící ztrátu výdělků a možnosti ekonomické činnosti, ale v českém pojetí je obsažen i výrazně společenský aspekt – ztráta lidského potenciálu.

Ke zlepšení nebo znovunabytí pracovní schopnosti může výrazně přispět rehabilitace. Pojem **ucelená rehabilitace** je překladem anglického termínu comprehensive

rehabilitation. Výraz comprehensive se překládá jako ucelený, celkový, úplný. Jedná se o ucelenou péči o překonání poruch psychických a spirituálních, sociálně kulturních, ekonomicko-výrobních a edukačních a zpětné začlenění člověka do dimenzí běžného života, případně i do pracovního a dalších životních společenskoculturních procesů. Hlavním cílem komprehenzivní rehabilitace je životní pohoda (komfort). Rozlišujeme **4 hlavní složky rehabilitace** – léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou (Jesenský – Janiš, 2004).

Postižení omezuje jedince i jeho okolí v takových aktivitách, které majoritní společnost vnímá jako běžné, normálně dosažitelné, spojené s očekáváním radosti, spokojenosti a štěstí, jako jsou např. partnerské vztahy, založení rodiny, společenské kontakty, sport, kultura. Postižený člověk je nucen věnovat více úsilí a času základním činnostem. Klíčová je míra zvládnutí péče o vlastní osobu, domácích prací, zvládnutí požadavků na kvalifikaci a hledání zaměstnání, s nímž je spojena doprava na pracoviště, do zdravotnických zařízení a na úřady.

Doba vzniku postižení podstatně ovlivňuje vliv postižení na rozvoj osobnosti. **Vrozené postižení**, resp. postižení získané v raném věku, ovlivňuje ve větší míře vývoj dítěte, jehož zkušenosti jsou v důsledku toho omezené. Na druhé straně není tolik traumatizující, protože jedinec s vrozeným postižením je na svůj nedostatek lépe adaptován. **Později získané postižení** představuje větší psychické trauma, člověk srovnává a uvědomuje si, co všechno ztratil, a svůj aktuální zdravotní stav považuje za jednoznačně horší, příp. nepřijatelný. Klade větší nároky na adaptaci, zvláště v oblasti postižené funkce a kompenzačních funkcí. Zároveň má výhodu zachování dřívějších zkušeností, které budou v dalším životě užitečné a které člověk s vrozeným postižením nemá. Může jít např. o představu prostoru u později osleplých nebo o zachovanou slovní zásobu u později ohluchlých.

Pojmu **motivace** není v psychologii přisuzován zcela jednotný obsah. Velmi obecně formulováno, motivace znamená souhrn hybných momentů v činnostech, prožívání, chování a osobnosti. Pod hybnými momenty chápeme to, co člověka podněcuje, pobízí, aby něco dělal, nebo naopak, co ho tlumí, co mu zabraňuje něco konat, reagovat. Motivace dodává činnosti, našemu prožívání a chování jednak energii a jednak směr. Aktivizuje a zároveň člověka směřuje.

Motivaci k práci rozumíme ten aspekt motivace lidského chování, který je spojen s výkonem pracovní činnosti, se zastáváním určité pracovní pozice, s výkonem příslušné pracovní role, tj. s plněním pracovních úkolů. Pracovní motivace vyjadřuje celkový přístup člověka k práci obecně, ke konkrétním okolnostem jeho pra-

covního uplatnění a ke konkrétním pracovním úkolům, tj. vyjadřuje konkrétní podobu jeho pracovní ochoty (Provazník - Komárková, 2004, s. 51).

Vedle motivace² jedince k práci je třeba také zmínit **motivaci zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením**. Stát jejich zaměstnanost podporuje např. daňovými úlevami, příspěvkem, stanovením zákonného podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců a dalšími opatřeními. Jejich zaměstnávání je chápáno jako společensky žádoucí a může vést ke zviditelnění firmy nebo organizace na veřejnosti, přispět k jejich dobrému jménu a jejich vnímání jako společensky zodpovědných podniků.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných evropských zemích

Spolková republika Německo

Základem poskytované péče v **Německu** je především zajištění pokud možno nezávislé existence osoby se zdravotním postižením. Proto je hlavním principem systému péče prioritou rehabilitace před ostatními formami pomoci.

V roce 2001 byl v Německu přijat nový Sozialgesetzbuch – **Sociální zákoník**, jehož 9. část se zabývá jednak rehabilitací postižených osob a jednak povinným podílem zaměstnavatelů - v Německu tvoří 5 % u všech zaměstnavatelů, kteří mají více než 20 pracovních míst (zaměstnavatel je povinen zaměstnat na každých 20 zaměstnanců jednoho zdravotně postiženého, na 40 pracovních míst průměrného měsíčního podílu jednoho těžce zdravotně postiženého a na 60 pracovních míst průměrného měsíčního podílu dvě těžce zdravotně postižené osoby). Přičemž zvláštní zřetel se má brát na zvlášť těžce zdravotně postižené ženy. Pokud zaměstnavatel nesplní povinný podíl zaměstnaných těžce postižených osob, odvádí daň, jakousi vyrovnávací dávku (Ausgleichsabgabe), jejíž výše může být pohyblivá vždy od 1. ledna v závislosti na průměrném ročním podílu zaměstnanosti v SRN. Její výše je v současnosti mezi 105–260 eury za jednu postiženou osobu (Sozialgesetzbuch..., 2001).

Významným příspěvkem k ochraně osob se zdravotním postižením bylo přijetí **Zákona o rovném postavení postižených osob** (2002). Snad nejaktuálnějším přínosem německé legislativy ve vztahu nejen k osobám se zdravotním postižením je **Všeobecný zákon o vyrovnávání příležitostí** z roku 2006 a Zákon o podporovaném zaměstnávání z roku 2008.

Rakousko

Podobně jako ve všech vyspělých státech Evropy, platí i v **Rakousku povinná kvóta pro zaměstnavatele**, která je ve stejné výši jako v České republice, tzn.

zaměstnavatel má povinnost zaměstnat na každých 25 zaměstnanců alespoň jednu znevýhodněnou osobu (platí 4% kvóta). Při nesplnění tohoto legislativního předpisu je každý zaměstnavatel povinen zaplatit měsíčně částku 220 eur za každé neobsazené místo. Tyto finanční prostředky jsou adresovány vyrovnávacímu fondu a následně použity k podpoře osob s postižením v oblasti zaměstnávání. V roce 2006 byl povinný podíl u zaměstnavatelů splněn ze 65 %, ostatní zaměstnavatelé odváděli výše zmíněné prostředky do vyrovnávacího fondu (Infoblatt, 2009).

Ke zlepšení šancí jedinců s postižením a jejich začlenění do společnosti je potřebná podpora a doprovod kvalifikovanými pracovníky. Takovou službu umožňuje tzv. **clearing**, zavedený v Rakousku v roce 2001, jehož pomocí jsou podporováni mladí lidé se speciálními vzdělávacími potřebami v jejich dalším profesním vývoji. Další možností je **pracovní asistence**, nabízející poradenství a podporu při hledání vhodného pracovního místa, při vstupu do zaměstnání stejně jako při krizových situacích a problémech na pracovišti; nebo **job coach**, který podporuje osoby s postižením při zaškolení/zapracování, příp. při problémech na pracovišti, poskytuje také doprovod na pracoviště, do vzdělávacího zařízení nebo na praxi (Pastieriková, 2007).

Legislativa vztahující se k osobám se zdravotním postižením

Mezinárodní organizace (OSN, Mezinárodní organizace práce, Rada Evropy a Evropská unie) se otázkou zaměstnávání osob se zdravotním postižením zabývají dlouhodobě a přijaly v tomto směru řadu dokumentů (Vysokajová, 2000; Musil, 2003; Střednědobá koncepce, 2006; Šišková, 2008). Současná právní úprava v České republice je zachycena v přehledné tabulce (tabulka č. 1).

Specifika zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Tělesně postižení se v oblasti pracovního uplatnění setkávali s řadou bariér, nejen architektonických, ale také psychologických, sociálních a ekonomických. Spektrum různých typů tělesných postižení je velmi rozsáhlé, při zaměstnávání je nutno vždy postupovat individuálně, vycházet jednak z konkrétního postižení pohybového aparátu, jednak ze stupně dosaženého vzdělání, mobilních možností (přesuny hromadnou dopravou) a předcházejících pracovních zkušeností konkrétní osoby.

Již dávno neplatí teze, že u **zrakově postižených** hovoříme o „klasických“ povoláních pro nevidomé, jako jsou spojovatelka – telefonista, kartáčník a košíkář, masér, učitel hudby a ladič hudebních nástrojů. V posledních letech pomalu mizí

Tabulka č. 1: Přehled nejdůležitějších zákonných opatření a hlavních používaných termínů v českém právním řádu

OBLAST PRÁVA	PRÁVNÍ PŘEDPIS	TERMINOLOGIE
ZAMĚSTNANOST	Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti	Fyzická osoba se zdravotním postižením, kterou je osoba plně invalidní (dále jen osoba s těžším zdravotním postižením), osoba částečně invalidní a osoba zdravotně znevýhodněná
PRACOVNÍ PRÁVO	Zákon č. 262/2006, Sb., zákoník práce	Osoba se zdravotním postižením
NEDISKRIMINACE	Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)	Osoba se zdravotním postižením
SOCIÁLNÍ OCHRANA	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	Osoba se zdravotním postižením, osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, osoba závislá na pomoci jiné osoby, osoba sociálně vyloučená nebo ohrožená sociálním vyloučením
	Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (od 1. 1. 2010 jeho novela - zákon č. 306/2008 Sb.)	Osoba plně invalidní, osoba částečně invalidní (novela - osoba invalidní v I., II. a III. stupni)
	Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře	Dlouhodobě těžce zdravotně postižená osoba, dlouhodobě zdravotně postižená osoba
ŠKOLSTVÍ	Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí Zákon o sociálním zabezpečení	Osoba úplně, převážně nebo částečně bezmocná, občan s těžkým zdravotním postižením, občan se zvláště těžkým zdravotním postižením, občan se zvláště těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce
	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)	Žák nebo student se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním

Zdroj: Autorka

manuální obory a v důsledku rozvoje moderních technologií přibývá pracovních míst pro vysokoškolsky vzdělané osoby s vadami zraku. Stejně jako u osob s tělesným postižením, musíme i u zrakově postižených rozlišovat druh, stupeň a dobu vzniku zrakové vady, zvláště pak u lidí později osleplých. Získané zrakové omezení může ohrozit fyzickou, ale i psychickou výkonnost, proto je jejich návrat do původní profese nebo tvorba nových rekvalifikačních programů s ohledem na potřeby trhu práce prioritou. Pro osleplé je důležitá motivace, získání ekonomické nezávislosti a sociálně pracovní integrace (Jesenská, 2006). Zásadní změnu z hlediska vývoje pohledu na pracovní uplatnění

zrakově postižených je třeba vidět ve změně přístupu jedince k pracovnímu uplatnění. Stále více se prosazuje trend pracovat tam, kde chci, a ne tam, kde je volné místo. Z pohledu zrakově postiženého se jedná o obrovský kvalitativní skok při vnímání vlastního postižení.

Neslyšící jako skupina vykazují typické znaky znevýhodněných lidí. Především jsou ve výzkumech řazeni do jedné kategorie s **nedoslýchavými**, ačkoliv se ví, že neslyšící jako uživatelé znakového jazyka mají vlastně jiné potřeby než ti sluchově postižení, kteří jsou schopni používat mluvenou řeč. Dochází potom k možnému zkreslení výsledků výzkumných šetření, protože málokdo z výzkumníků ovládá znakový

jazyk a není tedy schopen komunikovat se specifickou skupinou osob, pro kterou je znakový jazyk přirozeným dorozumívacím prostředkem. I když lidé se sluchovou vadou získají plnou kvalifikaci v určitém oboru (např. jako malíři pokojů, obuvníci, švadleny, administrativní pracovníci), velkým problémem stále zůstává komunikace neslyšících na úřadech nebo s potenciálními zaměstnavateli, což může vést k apriornímu nezájmu zaměstnavatele o kvalifikovaného, ale neslyšícího pracovníka.

Mezi největší problémy zaměstnávání **duševně postižených** řadíme na jedno z předních míst jejich stigmatizaci. I dnes jsou psychická onemocnění ve společnosti většinou tabu. Sami nemocní se obávají pracovního procesu spojeného se stresem, vypjatými situacemi, které nebudou schopni řešit, mají strach ze sociálního kontaktu s kolegy na pracovišti, z možného selhání. To vše přispívá k tomu, že skupina duševně postižených patří na trhu práce k neohroženějším, a lze předpokládat, že v budoucnu bude docházet k nárůstu nezaměstnaných s psychiatrickou diagnózou. Možná diskriminace ze strany zaměstnavatele bývá kombinována i s nevhodným rodinným prostředím, z kterého tyto osoby pocházejí, neuspokojivým partnerským životem a nepochopením ze strany většinové společnosti. To vše pak přispívá k sociálnímu vyloučení osob s duševním postižením.

Sekundární analýza výsledků některých výzkumných šetření k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice

V České republice byla za posledních několik let realizována celá řada průzkumných či výzkumných šetření, zabývajících se tématem zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich diskriminací, nejen na trhu práce.

V roce 2006 byly zveřejněny výsledky empirického šetření realizované Institutem sociologie handicapu s názvem „Rovné příležitosti a participace z pohledu lidí se zdravotním postižením v České republice“³. Jeho cílem bylo zmapovat zkušenosti lidí se zdravotním postižením s rovným přístupem či znevýhodňováním v některých oblastech jejich života. Sledovány byly jejich názory a zkušenosti v oblastech přístupu prostředí, informací, participace, zdravotní péče, vzdělávání, zaměstnávání, kulturního a sportovního využití, postojů jednotlivců a společnosti ke zdravotnímu postižení, komunikačních dovedností pracovníků vybraných institucí (sociální služby, zdravotnictví, úřady, pošty, peněžní ústavy, restaurační zařízení).

Cílem studie „Diskriminace osob se zdravotním postižením“ bylo přiblížit dis-

kriminaci osob se zdravotním postižením jejich pohledem. Autoři se pokusili zmapovat hlavní oblasti diskriminace a chtěli zjistit, jak osoby se zdravotním postižením vnímají své postavení ve společnosti a kde cítí největší problémy (Diskriminace osob..., 2007).

V roce 2007 provedl Český statistický úřad (dále jen ČSÚ) ve spolupráci s ÚZIS (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR) šetření⁴, jehož cílem bylo zjistit základní charakteristiku osob se zdravotním postižením: pohlaví a věk, vzdělanostní úroveň, rodinný stav, zdravotní situaci: typ postižení, jeho důsledky a míru soběstačnosti, bydlení a ekonomickou aktivitu osob se zdravotním postižením.

Cílem projektu „Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce na území Prahy“ bylo zmapování situace osob se zdravotním postižením v oblasti zaměstnanosti na území Prahy (Michalík, 2006).

Problematikou dlouhodobé nezaměstnanosti v České republice a v jejím rámci také nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením se v rozsáhlém kvalitativním výzkumu zabýval Ondřej Hora z Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí. Souhrnná zpráva z výzkumu byla zveřejněna v roce 2008 (Hora, 2008).

Statistické informace lze také získat z celorepublikových statistických přehledů vydávaných MPSV, ČSÚ, Úřadem práce hl. města Prahy (bliže viz Zpráva o..., 2009; Komentář k..., 2009).

Údaje o provedeném výzkumu

Vzhledem k cíli výzkumu a formulovaným výzkumným otázkám jsme zvolili metodu kvalitativního výzkumu, která umožňuje porozumět zkoumanému fenoménu a získat o něm další informace. Jak podotýká Hendl (2005), kvalitativní výzkum nezůstává na povrchu, provádí komparaci případů, sleduje jejich vývoj a zkoumá příslušné procesy, poskytuje informace, proč se daný fenomén objevil.

Z etického hlediska bylo důležité zajistit ochranu soukromí účastníků výzkumu a dat. Účastníci byli ubezpečeni o zachování anonymity a důvěrnosti sdělených informací, proto jsme v průběhu výzkumu se jmény a získanými daty pracovali tak, aby byla zachována jejich anonymita, např. při transkripci rozhovorů byla používána jen křestní jména, popř. pseudonymy. Od všech účastníků výzkumu byl získán poučený souhlas.

Při samotném výzkumu jsme využili mnohonásobné případové studie, která umožňuje detailní rozbor a popis několika případů. Použita byla metoda polostrukturovaného hloubkového rozhovoru.

Hlavním cílem výzkumu bylo poukázat na faktory, které přispívají k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením,

a odhalit, do jaké míry se jedná o subjektivní příčiny na straně osob se zdravotním postižením a do jaké míry se jedná o objektivní příčiny, které mohou jen těžko ovlivnit.

Do výzkumu byly zahrnuty osoby s tělesným a smyslovým postižením a duševním onemocněním. Zahrnutí i lidí s mentálním postižením by vyžadovalo jiné otázky a jiný způsob vedení rozhovoru. Důležité bylo, aby respondent buď pracoval, nebo chtěl pracovat a hledal nějakým způsobem zaměstnání. Vyřazení byli ti respondenti, kteří nikdy nepracovali, neměli žádnou zkušenost s hledáním zaměstnání ani práci nehledali.

Účastníky výzkumu za stranu osob se zdravotním postižením jsme s prosbou o spolupráci oslovili prostřednictvím jejich organizací a zdravotnických zařízení. Jejich vstřícnost byla velká, což svědčí o palčivosti problému. Nejmenší ochotu ke spolupráci projevily osoby s duševním onemocněním, které se také např. podle studie „Rovné příležitosti a participace z pohledu lidí se zdravotním postižením v ČR“ nejčastěji setkávají s odmítavým postojem ze strany zaměstnavatelů. Jejich stručná charakteristika je patrná z tabulky č. 2.

Rozhovory s účastníky výzkumu probíhaly v jimi preferovaném prostředí. Se zaměstnavateli probíhaly vždy po předchozím mailovém, telefonickém nebo osobním dotazu s prosbou o spolupráci. Zaměstnavatelé z oblasti státní správy a služeb byli většinou vstřícní, podstatně horší situace byla v oblasti výroby, kde bylo vůbec neobtížnější získat zaměstnavatele ke spolupráci na výzkumu. Spolupráce s úřady práce byla vesměs velmi dobrá.

Při analýze případových studií jsme sledovali uvnitř jednotlivých případů určitý jev. Následně byla provedena komparace dat mezi všemi případy se snahou nalézt obecnější princip, vzorec nebo strukturu. Použitá metoda zachycení vzorců představuje relativně jednoduchý analytický nástroj, s jehož pomocí lze vyhledávat určité opakující se vzorce (příp. témata). V podstatě jde o vyhledávání určitých obecnějších principů, které odpovídají specifickým zaznamenaným jevům vázaným na určitý kontext, osobu atd. V průběhu analýzy byla prováděna neustálá komparace, hledaly se podobnosti a rozdíly mezi výpověďmi respondentů (Miovský, 2006).

V popisovaném výzkumu jsme u vybraných dvanácti případových studií provedli všechny základní kroky při zpracování a důkladné analýze dat.

Výsledky výzkumného šetření a doporučení pro praxi

Na základě analýzy hloubkových rozhovorů s jednotlivými účastníky výzkumu a následně provedené interpretaci výsledků výzkumu jsme se pokusili o sumarizaci výsledků a formulaci alespoň někte-

Tabulka č. 2: Stručná charakteristika účastníků výzkumu

Jméno	Věková kategorie	Druh postižení
Tělesně postižení: 10 respondentů		
MARCELA	18–29	Vrozené postižení horních končetin, po DMO, nyní pracuje
IVANA	30–44	Vrozené postižení, malformace páteře (chybějící obratle), nyní pracuje
MAREK	30–44	Získané postižení po úrazu dolních končetin (amputace), na vozíku, nyní pracuje
KVĚTA	45–59	Vrozené, postupně se zhoršující, na vozíku, nyní nepracuje, práci hledá cca 3 měsíce
HYNEK	45–59	Získané postižení - nemoc z povolání, nyní pracuje
MILAN	45–59	Získané postižení, autonehoda, nevidí na 1 oko, neslyší na 1 ucho, nepracuje, práci hledá cca 2 roky
JITKA	18–29	Vrozené postižení, porucha růstu, nyní pracuje
SOŇA	18–29	Získané postižení, autonehoda, nyní pracuje
JANA	30–44	Vrozené postižení, dolních končetin (DMO), na vozíku, nyní pracuje
VILÉM	30–44	Získané postižení, těžká artróza kyčlí, nyní pracuje
Zrakově postižení: 6 respondentů		
MAGDA	30–44	Vrozené postižení, těžká slabozrakost, nyní pracuje
MONIKA	30–44	Vrozené postižení, nevidomá, nyní pracuje
KAREL	45–59	Vrozené postižení, prakticky nevidomý, nyní nepracuje, práci hledá cca 5 měsíců
MIRKA	18–29	Vrozené postižení, zbytky zraku, nyní pracuje
MARIE	45–59	Získané postižení, postupně se zhoršující, zachován světlocit, nyní pracuje
JIŘÍ	45–59	Vrozené postižení, postupně se zhoršující, praktická slepota, nyní pracuje
Sluchově postižení: 5 respondentů		
VÍTEK	30–44	Vrozené postižení, lehká nedoslýchavost, nyní pracuje
PETR	30–44	Vrozené (sluchové - 95% ztráta sluchu, odezírá) + získané po úrazu (tělesné), nepracuje cca 6 měsíců
MARTINA	18–29	Vrozené postižení, praktická hluchota, odezírá, poslední ročník VŠ, pracovala 2 roky
ŠIMON	18–29	Vrozené postižení, těžká nedoslýchavost, 2 roky po abs. školy, pracoval jen brigádně, nyní práci hledá
DAGMAR	30–44	Získané postižení v dětství, percepční nedoslýchavost, odezírá, nyní pracuje
Duševně postižení: 3 respondenti		
LUCIE	18–29	Získané postižení, deprese, nyní v remisi, pracuje
EVA	30–44	Získané postižení, bipolární afektivní porucha, nyní v remisi, pracuje v chráněné dílně
VÁCLAV	30–44	Získané postižení, schizofrenie, nyní v remisi, pracuje v chráněné dílně

Poznámka: U označených respondentů (celkem 12) byla provedena podrobná analýza případové studie, odpovědi ostatních respondentů (také 12) nebyly důkladně analyzovány, nicméně v provedené komparaci s předcházející analýzou přispěly jako další, doplňující odpovědi k již popsaným a identifikovaným jevům.

rých doporučení pro praxi, která by mohla přispět ke zvýšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

Osoby se zdravotním postižením (OZP):

Z realizovaného výzkumu vyplynulo, že řada postižených se cítí v ohrožení, protože by nástupem do zaměstnání mohli přijít o invalidní důchod nebo věří, že zákon neumožňuje zaměstnavateli propustit osobu se zdravotním postižením. To svědčí o *malé a špatné informovanosti*.

Někteří z nich *nejdou příliš motivováni* případnou finanční odměnou, pokládají se za dostatečně zabezpečené sociálními dávkami a důchody, protože jejich počáteční příjem po nástupu do zaměstnání by dosahoval přibližně stejné výše jako jejich současné příjmy. V tomto případě může nápravu provést zaměstnavatel zvýšením nabízených mezd.

Mnoho handicapovaných přiznává určitou *komunikační neobratnost* v kontaktu se zaměstnavateli a vlastní *nedostatečnou kvalifikaci*, příliš nízké vzdělání nebo ukončené vzdělání v oboru, o který není v současné době příliš zájem (srov. Kotíková, In Sirovátka – Mareš, 2003). V tomto směru by měly pomoci různé *rekvalifikač-*

ní kursy, které by mohly alespoň částečně přispět k odstranění zmíněného problému. Z naší analýzy vyplynulo, že význam rekvalifikačních kursů je nesporný, nejen proto, že jejich absolvent získá základní znalosti v jiném oboru, ale je také motivován, dostane se do jiného prostředí, je nucen vyvíjet vlastní aktivitu a uvědomí si, že je schopen učit se nové věci.

Svou pozitivní roli sehrává rovněž *podporované zaměstnávání*, tedy poradenství a podpora osob se zdravotním postižením při hledání práce, zaškolování, zapracování, příp. při řešení problémů na pracovišti. Spolupráce znevýhodněných osob s organizacemi podporovaného zaměstnávání v České republice a s organizacemi, věnujícími se lidem různého typu a stupně postižení, funguje velmi dobře.

Zaměstnavatelé

Překvapením pro nás byla poměrně *malá informovanost zaměstnavatelů*, především v menších firmách. Zdá se, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením je pro ně spíše okrajovou záležitostí. Systém státních dotací se jim může jevit jako nepřehledný a příliš složitý a dostatečně je nemotivuje k aktivnímu

přístupu. Personalisté ve velkých firmách a specializovaní zaměstnavatelé (zaměstnávají více než 50 % OZP) jsou naopak informováni velmi dobře.

Z analýzy rozhovorů se zaměstnavateli usuzujeme, že existují tři *faktory, které je motivují* k zaměstnávání osob se zdravotním postižením: povinnost vyplývající ze zákona o zaměstnanosti, pocit sociální odpovědnosti a sociální citění a slevy na dani a dotace na zaměstnance se zdravotním postižením (netýká se zaměstnavatelů v oblasti státní správy).

Povinné zaměstnávání OZP je zaměstnavateli často chápáno jako nutné zlo. Argumentují tím, že působí spíše demotivačně. Přivítali by však tzv. *pozitivní rekomandace*, v nichž by bylo jasně stanoveno, jaké aktivity či úkony (např. fyzická zátěž, nošení břemen, práce s použitím pomůcek) je osoba se zdravotním postižením schopna vykonávat. Posílila by se tím jak ochrana zaměstnance, tak zaměstnavatele.

Zaměstnavatelé by ke zvýšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením mohli přispět tím, že pro ně vytvoří *více pracovních míst*, alespoň zpočátku jim poskytnou podporu ze strany vedoucího pracovníka, který bude schopen uplatnit

více empatie, tolerance, trpělivosti a takový diferencovaný přístup, který by nehraničil s pozitivní diskriminací a nebyl na úkor běžných zaměstnanců. Jedním z nejdůležitějších předpokladů dosažení spokojenosti na obou stranách je *adekvátní způsob komunikace*, protože někteří handicapovaní se pomaleji adaptují na nové prostředí. V takové situaci je důležitá neformální asistence, rada, jak si co neefektivněji zorganizovat a rozdělit práci.

Zaměstnavatelé s pozitivními zkušenostmi by měli ostatní informovat o *výhodách zaměstnávání osob se zdravotním postižením* a pomoci jim překonat strach z neznámého, rozptýlit jejich obavy z nízké kvality práce, produktivity a spolehlivosti. Největší bariéry existují ve vědomí lidí, spočívají v předsudcích, pochybnostech, postoích, zažitých stereotypch, vyplývají z neznámosti a špatné informovanosti. Teprve na dalších místech jsou technické bariéry.

Podle výpovědí zaměstnanců úřadů práce *zájem o zaměstnávání osob se ZP stoupá*, projevuje ho řada velkých firem a institucí, které se starají o pozitivní image, a to nejen ve státní správě. Mění se společenské klima, doufejme, že směrem k lepšímu, a snad i *pocit společenské zodpovědnosti*.

Zaměstnanci úřadů práce

Z analýzy rozhovorů se **zaměstnanci úřadů práce** jsme nenabylí dojmu, že by někdo z nich nebyl dostatečně erudován ve své profesi. Proto nás zarazila (z pohledu zdravotně postižených) poměrně velká *kritika jejich nevstřícného chování*, nezájmu řešit problémy druhých lidí, nevyšímavosti i údajné nekompetentnosti. Důvodem může být celkové *personální poddimenzování* úřadů práce a z toho vyplývající neochota k jednotlivcům přistupovat individuálně a více se jim věnovat. I přes výše zmíněnou a možná částečně oprávněnou kritiku bychom úřadům práce rádi doporučili, aby dále *intenzivně motivovaly* jak zaměstnavatele, tak osoby s postižením, např. k účasti na rekvalifikačních kurzech.

Na obranu úřadů práce je ale třeba uvést, že sami postižení často nemají přesné informace. Například lidé pobírající plný invalidní důchod nemohou být podle § 39, odst. 2, písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, evidováni na úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání, ale mohou se evidovat jako zájemci o zaměstnání nebo podat žádost o pracovní rehabilitaci (jedná se o tzv. obecná onemocnění u osob, které dříve pracovaly, ale v průběhu pracovního procesu se jejich zdravotní stav natolik zhoršil, že pobírají plný invalidní důchod, např. u nemocí z povolání, civilizačních chorob atd.). Naopak lidé pobírající částečný invalidní důchod nebo plný invalidní důchod podle § 39, odst. 4, písm. f) (za zcela mimořádných podmínek), zákona č. 155/1995 Sb. (jedná se o tzv. ne-

měnný stav, např. od narození nevidomé osoby nebo vozíčkáři) mohou být evidováni i jako uchazeči o práci na úřadech práce.

Tvůrci legislativy

Pro tvůrce legislativy bychom chtěli tlumočit připomínky nebo návrhy, se kterými jsme se setkávali při rozhovorech se zaměstnavateli a představiteli úřadů práce:

- *výše podpory státu* pro zaměstnavatele na jednu osobu se zdravotním postižením není tak vysoká, aby byla dostatečně motivující;
- *dotace* na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (OZP) by měly být zvýšeny;
- *slevy na dani pro zaměstnavatele* by měly být stejně vysoké u zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním, s částečným i s plným invalidním důchodem, odvody za nezaměstnávání osob s postižením jsou *příliš vysoké*;
- aby se *zamezilo zneužívání státních dotací* na OZP, objevily se návrhy, aby příspěvek na každou takovou osobu (v současnosti činí 8000 Kč) byl posílán přímo na její účet, ne na účet zaměstnavatele, který s ním pak může disponovat podle svých úvah;
- některé firmy, poskytující náhradní plnění, jsou napadány pro *fiktivní pseudozaměstnávání* OZP, jejichž skutečná činnost je ve skutečnosti jen minimální;
- zvážit by se mělo také zavedení opatření obdobného rakouské úpravě, kde finanční prostředky za nesplnění povinného zaměstnávání OZP nejsou odváděny do státního rozpočtu, ale následně použity k *podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Systém tzv. *clearingu*, zavedený v r. 2001, jehož pomocí jsou podporováni mladí lidé se speciálními vzdělávacími potřebami v dalším profesním rozvoji, bychom mohli jenom doporučit.

Závěr

Práce pro osoby se zdravotním postižením není jen přirozenou potřebou, ale výrazně zvyšuje jejich pocit lidské plnohodnotnosti a pomáhá jim také zajišťovat samostatnost a nezávislost na druhých lidech nebo sociálním systému.

Postoje zdravých lidí k postiženým se různí od pozitivního přijetí po ambivalentní až negativní reakce a odmítání, vycházející např. z nedostatku informací, zažitých stereotypů, dlouhodobě tradovaných předsudků či spíše mýtů. Pokud lidé neměli možnost či příležitost se s nimi setkat, žijí často v zajetí falešných představ. Na druhé straně, pokud se osoby se zdravotním postižením opakovaně setkávají s nedůvěrou ve své schopnosti, pochybami o své pracovní výkonnosti, uzavírají se před společností, která je nepřijímá. Neúspěch při hledání práce působí značně demotivačně.

Současná společnost umožňuje postiženým kromě konkurence na volném trhu práce i jiné formy pracovního uplatnění. Nekonkurenceschopná práce v izolovaném prostředí podobně handicapovaných spolupracovníků v chráněných dílnách, často za spíše symbolickou odměnu však příliš nenaplnuje představy o optimální pracovní integraci postižených lidí. Taková práce slouží spíše jako terapeutický prostředek a dobré využití jinak nenaplněného času. V řadě případů však zakonzervuje pracovní potenciál lidí, kteří by se mohli uplatnit na trhu práce mnohem lépe. Chráněné zaměstnávání tedy zůstává vhodnou variantou především pro osoby s těžkými formami různých postižení, pro které jsou příležitosti konkurovat na běžném trhu práce u nás zatím velice omezené, resp. prakticky žádné.

Řadě osob se zdravotním postižením může pomoci služba podporovaného zaměstnávání, která nabízí komplexní řešení pro klienta, jemuž je nejen zprostředkováno vhodné zaměstnání, ale i další související podpůrné služby (pracovní asistence, job coaching), aby se dokázal úspěšně zapracovat, zvládat úskali pracovního vztahu a mohl si zaměstnání dlouhodobě udržet. Novinkou v zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou také tzv. tranzitní programy, které mohou sloužit jako příprava na budoucí trvalý pracovní poměr.

Jedním z cílů výzkumu bylo najít odpověď na otázku, jaké jsou příčiny nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením, s jakými překážkami při hledání zaměstnání se nejčastěji setkávají a jaké faktory přispívají k jejich nízké zaměstnanosti. Z výsledků vyplynulo, že největší bariérou v zaměstnávání osob se zdravotním postižením je jejich handicap a z něho vyplývající další omezení, např. potřeba kratšího pracovního úvazku, pomůček, úpravy pracovního prostředí. Postižení narážejí na skutečnost, že zaměstnavatelé nejsou ochotni vyjít těmto požadavkům vstříc, příp. se jimi nechtějí ani zabývat. Dalším negativním faktorem je nízká úroveň vzdělání a chybějící kvalifikace osob se zdravotním postižením. Výraznou překážkou je také dlouhodobá nezaměstnanost, spojená se ztrátou pracovních návyků a klesající motivací k práci.

Překážka, která se objevila jako nová a na niž jsme narazili téměř ve všech skutečných rozhovorech a s níž se setkala většina z našich respondentů, a to osob s postižením i zaměstnavatelů, byla malá ochota a nízká empatie, špatná komunikace, nedostatečná informovanost, ignorance až nezájem na úřadech práce. I když jsme v rámci našeho výzkumného šetření získali s úřady práce, které byly ochotné s námi spolupracovat, odlišnou zkušenost, nelze tento fakt podceňovat. Velmi dobře pracující nejrůznější pomáhající organizace a agentury podporovaného zaměstná-

vání by proto mohly působit jako jakýsi prostředník nebo zprostředkovatel v komunikaci mezi handicapovanými, úřady práce a zaměstnavateli, což se zatím příliš neděje.

Stát se legislativně snaží o podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Existují zaměstnavatelé, kteří se hlásí k sociální zodpovědnosti a snaží se přispět k vyšší zaměstnanosti těchto osob, což někteří z nich považují za záležitost etiky. Jiní zaměstnavatelé ale zákonem stanovené povinnosti chápou jako formu nátlaku a nepřesvědčí je ani daňové úlevy či vysokoškolské vzdělání uchazečů s postižením. V tomto směru by na ně mohly motivačně působit pozitivní zkušenosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, zprostředkované třeba podnikatelskými svazy. Za zvážení by stálo zamyslet se znovu nad smyslem a účelem náhradního plnění podle zákona o zaměstnanosti. Jeho odstraněním by se předešlo tolik kritizovanému pseudozaměstnávání zdravotně postižených. V této souvislosti nás zaujal legislativní předpis platný v Rakousku, podle kterého jsou odvozy za nesplnění povinnosti zaměstnávat znevýhodněné osoby adresovány přímo vyrovnávacímu fondu a jeho prostřednictvím jsou vytvářeny nové pracovní pozice pro postižené, zatímco v ČR jsou příjmem státního rozpočtu.

Postižení a jejich organizace, zaměstnavatelé, zástupci pomáhajících organizací i úřady práce vědí o nebo se setkali se zneužíváním státních dotací na politiku zaměstnanosti, někteří dokonce uváděli jména konkrétních firem. Ke zlepšení však dochází jen velmi pomalu, k čemuž možná přispívá i obava o práci ze strany osob se zdravotním postižením. Ty jsou často ochotny pracovat za nízkou mzdu, i za nižší mzdu, než je státní příspěvek na osobu s postižením, z čehož profituje především zaměstnavatel.

Pozitivní bylo, že při rozhovorech se zástupci státní správy nám byla nabídnuta spolupráce. Také personalisté projevíli zájem o výsledky našeho výzkumného šetření. S kladným přístupem jsme se setkali i u několika osob s postižením.

- 1 Invalidita - trvalá, částečná nebo úplná neschopnost práce v důsledku nemoci či úrazu (Vokurka, M. - Hugo, J. *Praktický slovník medicíny*. 6. vyd. Praha: Maxdorf, 2000, s. 208. ISBN 80-85912-38-4).
- 2 Termín motivace je odvozen z latinského *movere* - hýbat, pohybovat. Tradiční označení pro převážně biologické motivy bylo instinkt nebo pud. Ve druhé polovině 20. století se rozšířil termín potřeba (Čáp, J. - Mareš, J. *Psychologie pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 92. ISBN 978-80-7367-273-7).
- 3 Křhutová, L. *Rovné příležitosti a participace z pohledu lidí se zdravotním postižením v České republice*. Institut sociologie handicapu, 2006. ISBN neuváděno
- 4 Kalnická, V. - Votinský, J. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007*. Praha: Český statistický úřad, 2008. ISBN 978-80-250-1678-7.

Červenková Anna. Výběrové šetření o zdravotně postižených osobách v ČR. Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007. *Fórum sociální politiky*, 2008, roč. 2, č. 4, s. 30-31. ISSN 1802-5854.

Literatura:

- Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 - 2015. In *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. Dokumenty* [online]. Praha: NRZP ČR, 2007 [cit. 2009-11-30]. Dostupný z: <http://www.nrzp.cz/zahranici-dokumenty>.
- Čáp, J. - Mareš, J. *Psychologie pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-273-7.
- Červenková, A. Výběrové šetření o zdravotně postižených osobách v ČR. Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007. *Fórum sociální politiky*, 2008, roč. 2, č. 4, s. 30 - 31. ISSN 1802-5854.
- Česko. Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8270-8316. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2004/sb143-04.pdf>. ISSN 1211-1244.
- Česko. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2010, částka 16, s. 530-572. Dostupný také z: <http://www.sbirka.cz/POS14TYD/NOVE/10-043.pdf>.
- Diskriminace osob se zdravotním postižením. Studie aktuální situace 2007. In *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR* [online]. Praha: NRZP, 2007 [cit. 2009-06-21]. Dostupný z: <http://www.nrzp.cz/studie-o-diskriminaci-osob-se-zdravotnim-postizenim-zaverena-zpravaa>.
- Haškovcová, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.
- Hendl, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- Hora, O. *Strategie dlouhodobě nezaměstnaných (souhrnná zpráva z výzkumu)*. 1. vyd. Praha: VÚPSV v.v.i., 2008. ISBN 978-80-87007-98-3.
- Infoblatt. Arbeiten mit/ohne Handicap. Eine Information für Unternehmen. In *Bildung und Beratung WUK* [online]. Bundessozialamt, Wien, 2009 [cit. 2009-12-6]. Dostupné z: <http://faktori.wuk.at>.
- Jandourek, J. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.
- Jesenský, J. a kol. *Metodická příručka pro poradce nezaměstnaných osob se zdravotním postižením*. Praha: NRZP, 2006. ISBN neuváděno.
- Jesenský, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
- Jesenský, J. - Janiš, K. *Malý slovník pomáhajících profesí*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-126-0.
- Kalnická, V. - Votinský, J. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007*. Praha: Český statistický úřad, 2008. ISBN 978-80-250-1678-7.
- Komentář k vývoji trhu práce (Zpráva o situaci na trhu práce) v Praze za 1. pololetí 2009. In *Úřad práce hl. m. Prahy* [online]. Praha: ÚP hl. m. Prahy, 2009 [cit. 2009-09-22]. Dostupný z: http://www.portal.mpsv.cz/sz/local/ab_info/statist.
- Kotiková, J. Rizikové skupiny uchazečů o zaměstnání z pohledu úřadu práce. In Sirovátka, T. - Mareš, P. *Trh práce, nezaměstnanost, sociální politika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2003 s. 128 - 138. ISBN 80-210-3048-8.
- Křhutová, L. *Rovné příležitosti a participace z pohledu lidí se zdravotním postižením v České republice*. Institut sociologie handicapu, 2006. ISBN neuváděno.
- Michalík, J. *Sborník analýz analytické části projektu EQUAL č. 0026. Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce na území Prahy* [online]. 2006 [cit. 2008-11-20]. Dostupný z: <http://www.praceprozp.cz/files/editor/File/sbornik-analyz-026.pdf>.
- Miovský, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

Mühlpachr, P. - Vařurová, H. Problematika kvality života - vymezení, dimenze, měření. In Bartoňová, M. - Pipeková, J. - Vítková, M. *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 96 - 101. ISBN 978-80-86633-31-2.

- Mušil, P. Evropský rok osob se zdravotním postižením a Madridská deklarace. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 1, s. 17-23. ISSN 1211-1139.
- Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 - 2010. Česká republika. In *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, 2008. [cit. 2009-12-13]. Dostupná z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf.
- Pastierková, L. Poradenský servis pre zdravotne postihnutých v Rakúsku. In Polínek, M. D. *Poradenství pro osoby se specifickými potřebami v zemích Evropské unie. Sborník*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 87 - 105. ISBN 978-80-244-1733-2.
- Provažník, V. - Komárková, R. *Motivace pracovního jednání*. 2. vyd. Praha: VŠE, 2004. ISBN 80-245-0703-X.
- Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. In *Bundesministerium für Arbeit und Soziales* [online]. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2001 [cit. 2009-12-22]. Dostupné z: http://www/bmas.de/portal/15210/sozialgesetzbuch_9_rehabilitation_und_teilhabe_behinderter_menschen.html.
- Společné memorandum o sociálním začleňování. Česká republika. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. ISBN 80-86552-81-0.
- Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením. Usnesení vlády ČR ze dne 16. června 2004 č. 605. In *Vláda České republiky* [online]. Praha: Vláda ČR, 2006 [cit. 2009-10-29]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/strednedoba-koncepce-statni-politiky-vuci-obcanum-se-zdravotnim-postizenim-17889/>. ISBN 80-86734-22-6.
- Šišková, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské unii*. 2. vyd. Praha: Linde, 2008. ISBN 978-80-7201-710-2.
- Švaříček, R. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- Vokurka, M. - Hugo, J. *Praktický slovník medicíny*. 6. vyd. Praha: Maxdorf, 2000. ISBN 80-85912-38-4.
- Vysokajová, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0057-9.
- Zich, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2004. ISBN 80-86754-19-7.
- Zpráva o situaci na trhu práce (Analýza stavu a vývoje trhu práce) v Praze. Rok 2008. In *Úřad práce hl. m. Prahy* [online]. Praha: ÚP hl. m. Prahy, 2009 [cit. 2009-02-20]. Dostupné z: http://www.portal.mpsv.cz/sz/local/ab_info/statist.

Autorka působí na Vysoké škole zdravotnické v Praze.

Od 1. dubna 2011 vznikl Úřad práce České republiky jako správní úřad s celostátní působností se sídlem v Praze, který je podřízen MPSV a je účetní jednotkou. Organizačně je členěn na generální ředitelství, v jehož čele stanula od 1. 4. generální ředitelka Kateřina Sadilková, a 14 krajských poboček včetně pobočky pro hlavní město Prahu, v jejichž čele jsou ředitelé a jejichž součástí jsou kontaktní pracoviště. Krajské pobočky sídlí v Praze, Příbrami, Českých Budějovicích, Plzni, Karlových Varech, Ústí nad Labem, Liberci, Hradci Králové, Pardubicích, Jihlavě, Brně, Olomouci, Ostravě a ve Zlíně.

Ke změnám v důchodových systémech evropských zemí II

Marie Kořánová

Demografická a ekonomická situace si ve většině evropských zemí vyžádala reakci v oblasti důchodových systémů, zejména prodloužení věku odchodu do důchodu a často i změnu pravidel pro výpočet důchodových dávek. Následující příspěvek seznamuje se situací v Norsku a v Nizozemsku.

Norsko

Reformy důchodového systému

Od 1. ledna 2011 došlo k rozsáhlým reformám stávajícího pay-as-you-go systému národního pojištění. Reformy, které pravděpodobně přinesou nižší dávky (zejména pro osoby s vysokými příjmy), zahrnují flexibilní věk odchodu do důchodu a modifikovaná pravidla indexace. Jsou rozfázovány podle roku narození pojištěnce. Osoby narozené v roce 1963 a později získají své peníze zcela na základě reformovaného systému. Pro osoby narozené v období 1954 až 1962 budou platit přechodná pravidla proporcionalně podle obou systémů, tj. lidem narozeným v r. 1954 se 90 % jejich důchodu vypočítá podle starých pravidel a 10 % podle nových pravidel, lidem narozeným v r. 1962 se 10 % důchodu vypočítá podle starých pravidel a 90 % podle nových pravidel. Lidem narozeným od r. 1943 do r. 1953 se budou dávky počítat podle starých pravidel s tím, že budou moci akumulovat penzijní nároky až do 75 let věku. Bez těchto opatření by se podle vlády výdaje na starobní peníze zvýšily z 6 % HDP v r. 2001 na přibližně 15 % v r. 2050.

Klíčové prvky reformy penzijního systému:

- **Flexibilní věk odchodu do důchodu**, pohybující se v rozmezí od 62 do 75 let věku, bude rozfázován počínaje rokem 2011. Podle stávajících pravidel je normální důchodový věk 67 let a jednotlivci si mohou odložit své peníze po tomto věku až do 70 let a akumulovat penzijní nároky.
- **Změna ve výpočtu starobních dávek** má být založena na průměrných celoživotních příspěvcích pracovníka (od 13 do 75 let věku) plus kredity za chybějící období v důsledku nezaměstnanosti nebo poskytování péče. Kromě toho se budou penzijní dávky každoročně upravovat podle růstu mezd minus 0,75 procentních bodů (dávky se nebudou upravovat směrem dolů v případě klesajících mezd). V současné době se peníze vypočítávají na základě 20 let nejvyšších výdělků (pro plnou dávku po odpracování maximálně 40 let) a dávky jsou indexovány podle národních mzdových změn.
- **Penze testovaná na příjem**, která nahradí stávající paušální příspěvkovou veřejnou penzi - je garantováno, že nová na příjem testovaná penze bude alespoň stejně vysoká jako minimální penze vyplácená podle současných právních předpisů.

Veřejné starobní dávky v Norsku se v současné době skládají z paušální příspěvkové penze, speciálního příplatku (vypláceného osobám s nízkými příjmy)

a penze odvozené od výdělků. Paušální příspěvková penze (poskytovaná obyvatelům, kteří žijí v Norsku 3 nebo více let od 17 do 66 let věku) a příplatek spolu tvoří minimální penzi. Povinné zaměstnanecké peníze doplňují veřejnou dávku.

Garantovaný minimální příjem pro lidi, kteří neměli příjem

Každý, kdo žije v Norsku po dobu nejméně 40 let od svých 16 let, má po dosažení 67 let věku nárok na starobní penzi, odpovídající minimální penzi. Je to ekvivalent minimální penze ve stávajícím systému a je to základní garantovaný příjem v rámci nové starobní penze.

Zdroje:

International Update – December 2010. [cit. 2010-12-20]. Dostupné z: http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/intl_update/2010-12/2010-12.pdf

New national insurance retirement pension. More flexible for you. [cit. 2010-12-20]. Dostupné z: <http://www.nav.no/English/Publications>

Nizozemsko

Shoda sociálních partnerů na důchodovém věku a sociálních programech

V červnu 2010 se sociální partneři dohodli na nových opatřeních upravujících věk odchodu do důchodu podle Zákona o všeobecných starobních penzích a v penzijních programech. V r. 2020 se důchodový věk a kvalifikační podmínky pro podnikové penzijní programy zvýší o jeden rok na 66 let v souladu s prodlužující se střední délkou života. Penzijní programy budou flexibilnější, takže ti, kteří chtějí přestat pracovat, by mohli zvolit odchod do důchodu v 65 letech věku, ale s úrovní dávky o 6,5 % nižší.

Věk odchodu do důchodu

Po selhání jednání sociálních partnerů v říjnu 2009 vláda navrhla vlastní plán zvýšení věku odchodu do důchodu na 66 let s účinností od r. 2020. Sociální partneři navrhuje, aby to platilo jak pro standardní starobní penzi, tak i doplňkovou podnikovou penzi. Od r. 2015 bude každých pět let na základě aktuálních statistických údajů týkajících se střední délky života posuzováno, zda je v horizontu 10 let nutná další úprava věku odchodu do důchodu.

Stabilizace nákladů na dávky a flexibilní penzijní programy

V současné době je třeba čtyř zaměstnanců k zaplacení jedné státní penze, v roce 2050 budou podle odhadů čtyři lidé financovat penzi již dvou důchodců. Stabilizace finančních nákladů si proto vyžádá

úpravy kompenzující dopady prodlužující se střední délky života. Penzijní programy budou flexibilnější a umožní odchod do důchodu již v 65 letech, ovšem s úrovní dávky o 6,5 % nižší. Volba pracovat déle bude odměněna vyššími dávkami.

Ochrana důchodových dávek před účinky inflace

Odbory neuchránily před zvýšením věku odchodu do důchodu zaměstnance, kteří vykonávají těžkou práci nebo dostávají nízké mzdy. Nárok na plnou výši důchodových dávek bude odvozen od minimálního počtu odpracovaných let, práce od mladšího věku tedy umožní dřívější odchod do důchodu. Důchodové dávky budou také spojeny se mzdovými trendy podle kolektivních pracovních smluv, což zaručí, že zůstanou chráněny proti inflaci.

Také programy podnikových penzí reagovaly na postoj zaměstnavatelů, že penzijní pojistné nelze dále zvyšovat, zvýšením důchodového věku. Prodlužující se střední délka života tyto peníze prodražuje a zaměstnavatelé se obávají, aby odbory nechtěly klesající důchodové dávky kompenzovat prostřednictvím doplňkových podnikových penzijních programů.

Pojistné bude zmrazeno na úrovni z roku 2010 a penzijní programy budou v r. 2011 pozměněny v souladu s rostoucí střední délkou života. S účinností od r. 2012 a za předpokladu stabilního pojistného budou penzijní smlouvy aktualizovány, aby odpovídaly finančnímu vývoji. Sociální partneři předpokládali, že na začátku r. 2011 dosáhnou dohody s vládou o změně legislativy v tomto smyslu.

Zdroj:

Grünell, Marianne. *Social partners agree on retirement age and pension schemes*. [cit. 2010-10-20]. Dostupné z: <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2010/07/articles/nl1007019i.htm> (published: 02-08-2010)

Autorka působí ve VÚPSV, v. v. i.

APSS ČR vyhlásila 2. ročník výtvarné soutěže **Šťastné stáří očima dětí**, která má přispět k odstraňování stereotypů a předsudků o stáří a k jeho chápání jako plnohodnotné životní etapy. Soutěžící ve třech věkových kategoriích (do 5 let, 6–10 let a 11–15 let) do ní mohou zaslat díla ve formátu A3 vytvořená libovolnou technikou s výjimkou křídly. Vítězem zvláštní kategorie Cena veřejnosti se stane autor díla, které získá nejvíce bodů při hlasování na stránkách www.stastne-stari.cz. Díla je třeba zaslat na adresu APSS ČR, Kotnovská 137/15, 390 01 Tábor do 15. 7. 2011. Veřejné hlasování proběhne od 1. do 30. září.

K problematice střetu zájmů při poskytování sociálních služeb

Ladislav Průša

Jedním z klíčových aspektů ovlivňujících efektivní fungování každého systému je jeho správné architektonické nastavení, tedy optimální nastavení vazeb mezi jednotlivými subjekty, které se podílejí na jeho fungování. V oblasti sociálních služeb plní svoje role vedle Ministerstva práce a sociálních věcí a nestátních organizací rovněž kraje a obce, a to jak ve své samosprávné, tak i v přenesené působnosti. Dosavadní zkušenosti s aplikací zákona o sociálních službách ukazují, že v řadě případů dochází v tomto směru z jejich strany ke konfliktu při plnění těchto rolí. Tato skutečnost je důsledkem realizace II. fáze reformy veřejné správy, kdy došlo v souvislosti se zrušením okresních úřadů k převedení jejich kompetencí do přenesené působnosti krajských úřadů a nově zřízených obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Spojení rolí státu se samosprávnými rolemi těchto subjektů je v rozporu s dlouhodobými koncepčními představami Ministerstva práce a sociálních věcí zakotvenými ve scénáři sociální reformy, podle nichž je nezbytné oddělit od sebe role státu a samosprávných orgánů, aby každý občan věděl, co je výsledkem jeho aktivity vyplývající z titulu pojištění, co dostává od státu a co je výsledkem působení samosprávných orgánů obcí, měst a krajů¹.

Současný právní stav, jeho problémy a důsledky

Stěžejní kompetence obcí a krajů v jejich samosprávné a přenesené působnosti, které se týkají problematiky tvorby a naplňování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, registrace poskytovatelů sociálních služeb a systému financování sociálních služeb, jsou v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, upraveny v řadě paragrafů:

- podle § 7 odst. 4 o příspěvku na péči rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, konkrétní postup v řízení o příspěvku na péči je upraven v § 25,
- podle § 78 rozhoduje krajský úřad ve své přenesené působnosti o registraci poskytovatelů sociálních služeb,
- podle § 94 obec ve své samosprávné působnosti:
 - zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám na svém území,
 - může ve spolupráci s krajem a zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb,
 - spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje,
- podle § 95 kraj ve své samosprávné působnosti:
 - zpracovává ve spolupráci s obcemi, zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb střednědobý plán rozvoje sociálních služeb,
 - sleduje a vyhodnocuje jeho plnění,
 - v souladu s ním zajišťuje dostupnost sociálních služeb,
 - informuje ministerstvo o jeho plnění,
- podle § 101 předkládá krajský úřad ve své přenesené působnosti ministerstvu žádost o poskytnutí dotace na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru,
- podle § 105 může obec nebo kraj ve své samosprávné působnosti poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, k financování běž-

ných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb.

Konflikty při uplatňování samosprávných kompetencí obcí, měst a krajů a rolí státu lze spatřovat především v těchto oblastech:

- obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje o přiznání příspěvku na péči, přitom v samosprávné působnosti je tato obec často zřizovatelem některých sociálních služeb, má tedy zájem na tom, přiznat žadateli o příspěvek tuto dávku ve vyšším stupni, aby snížila požadavky organizací poskytujících služby, jichž je zřizovatelem, na poskytnutí dotací z obecního rozpočtu,
- krajský úřad při koncipování žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu preferuje poskytovatele, jichž je v samosprávné působnosti zřizovatelem, neboť přiznání dotace ze státního rozpočtu pro tyto poskytovatele ve vyšší úrovni snižuje tlak na financování sociálních služeb z rozpočtu kraje.

Tyto konflikty jsou o to závažnější, že doposud není zpracován prováděcí právní předpis (vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí), který by stanovil bližší podmínky pro stanovení výše dotace, účelu dotace, jejího členění a způsobu poskytování. Existenci tohoto právního předpisu předpokládá ustanovení § 101 odst. 7 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění. Dotace jsou doposud poskytovány na základě každoročně aktualizovaného příkazu ministra práce a sociálních věcí.

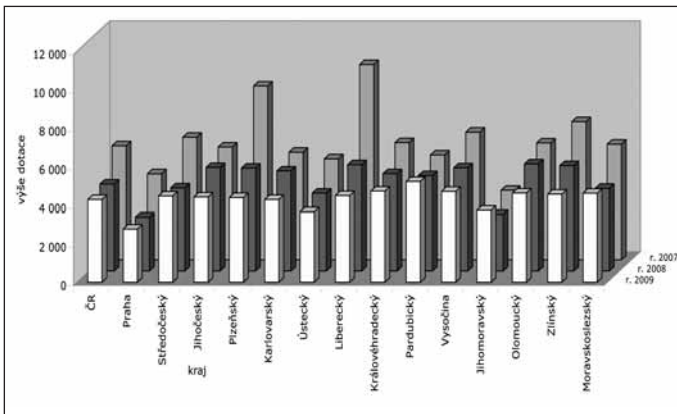
Důsledky výše uvedených konfliktů a skutečnosti

1. V první řadě je nutno upozornit na to, že absence prováděcího právního předpisu vede k tomu, že výše poskytované dotace v relaci např. na jedno místo v domovech pro seniory je výrazně diferencovaná podle jednotlivých krajů (např. v r. 2009 byla nejvyšší dotace poskytnuta v Pardubickém kraji – činila 5218 Kč na 1 místo měsíčně, zatímco nejnižší dotace byla poskytnuta v hlavním

městě Praze – činila 2765 Kč na 1 místo měsíčně, podrobněji viz graf č. 1).

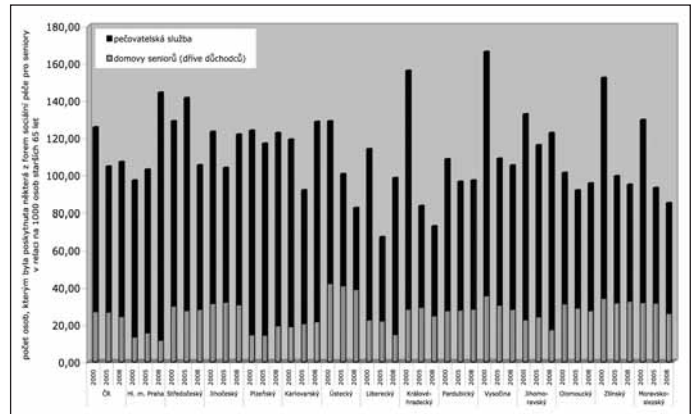
2. Dalším důsledkem této skutečnosti je rozdílná výše dotace přiznané ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb v závislosti na typu poskytovatele v porovnání s výší jejich původního požadavku. Zatímco např. v r. 2007 byly požadavky příspěvkových organizací zřizovaných kraji uspokojeny z 82,7 %, požadavky církevních právnických osob byly uspokojeny z 59,0 %, příspěvkových organizací zřizovaných obcemi ze 49,8 %, občanských sdružení ze 49,6 % a obecně prospěšných společností ze 49,5 %².
3. Dalším důsledkem těchto skutečností je to, že nejsou propojeny některé stěžejní prvky nového systému sociálních služeb – v tomto smyslu jde především o propojenost mezi tvorbou střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, registrací poskytovatelů sociálních služeb a systémem jejich financování. Řadu nedostatků však lze spatřovat i při koncipování těchto jednotlivých prvků. Např. v rámci plánování sociálních služeb je věnována minimální pozornost analýze a prognóze změn ve struktuře obyvatelstva, analýze vybavenosti daného regionu sociálními službami a odůvodnění zjištěných odchylek od celostátního nebo krajského průměru nebo od vybavenosti sousedních regionů a provázanosti sociálních služeb se souvisejícími nebo navazujícími oblastmi, zejména se zdravotní péčí, vzděláváním, bydlením a dopravní obsluhou.
4. Z hlediska efektivnosti systému financování sociálních služeb je nutno hodnotit jako nejvýznamnější nedostatek celého systému sociálních služeb skutečnost, že nedochází k propojení mezi dvěma stěžejními aktivitami – na jedné straně jde o přiznání příspěvku na péči a na druhé straně potom o samotné poskytování sociálních služeb. Příčinou této skutečnosti je absence podmíněnosti výplaty příspěvku na péči čerpáním péče od registrovaného poskyto-

Graf č. 1: Porovnání výše státní dotace na lůžko v domovech pro seniory v letech 2007–2009 (v Kč/měsíčně)



Pramen: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

Graf č. 2: Vývoj vybavenosti krajů službami sociální péče pro seniory v letech 2000–2008 v relaci na 1000 osob starších 65 let



Pramen: Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6

vatele sociální služby, popř. od evidovaného poskytovatele z řad rodinných příslušníků či dalších blízkých osob. Důsledkem této skutečnosti je, že např. v prosinci 2009 celkem 70 % příjemců příspěvku na péči nečerpalo žádnou službu od registrovaného poskytovatele³, což následně způsobuje ekonomické problémy poskytovatelů sociálních služeb a zvyšuje jejich tlak na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Řada problémů však vyplývá z toho, že svoje role v rámci celého systému neplní ani Ministerstvo práce a sociálních věcí. Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, má Ministerstvo práce a sociálních věcí zpracovávat střednědobý národní plán rozvoje sociálních služeb za účasti krajů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou služby poskytovány. Tento plán doposud nebyl schválen, existuje několik jeho variant, což samozřejmě zpětně nevytváří pozitivní prostředí pro rozvoj sociálních služeb v jednotlivých regionech. Důsledkem této skutečnosti je mj. fakt, že ve vybavenosti jednotlivých regionů sociálními službami existují dlouhodobě neodstatněné rozdíly⁴ (vybrané charakteristiky jsou uvedeny v grafu č. 2). Opomenout nelze ani tu skutečnost, že nedochází k rozvoji žádoucích terénních a ambulantních forem péče, především o seniory, což je s ohledem na očekávané demografické trendy velmi alarmující skutečnost.

Problémy, které byly identifikovány z hlediska „propojení“ rolí státní správy a samosprávy na úrovni obcí s rozšířenou působností a krajů v přenesené působnosti v oblasti sociálních služeb, se však týkají i oblasti dávek sociální péče. Dávky sociální péče poskytované z titulu pomoci v hmotné nouzi jsou vypláceny pověřenými obecními úřady, dávky sociální péče, které jsou poskytované z titulu zdravotního postižení, jsou vypláceny obcemi s rozšířenou působností. Oba úřady nejsou zainteresovány na efektivním poskytování těchto dávek, veškeré výdaje jsou těmto úřadům profinancovány ze státního rozpočtu. Obce nejsou motivovány k úspově

těchto výdajů ani ke zvolení alternativních forem pomoci (poskytnutí služby je často efektivnější, neboť tímto způsobem lze řešit příčiny vzniku obtížné sociální situace, zatímco poskytnutím dávky lze často řešit pouze následky této situace). Díky tomu dochází často ke zneužívání sociálních dávek, neboť počty sociálních pracovníků jsou prakticky ve všech obcích výrazně poddimenzovány, což ve svém důsledku vede k podceňování významu sociální práce při řešení obtížných sociálních situací žadatelů o sociální dávky.

Možná řešení existujících problémů

Při koncipování návrhu opatření vedoucích k odstranění existujících problémů je třeba vycházet z toho, že sociální služby je nutno chápat jako ekonomickou kategorii, a proto je potřeba nastavit takový systém jejich financování, který by vytvořil základní předpoklady pro jejich efektivní poskytování.

Je zřejmé, že při hodnocení efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb je nutno uplatnit jiné pohledy na hodnocení efektivnosti služeb sociální péče, jiné pohledy na služby sociální prevence i na poradenské služby. Současně je třeba mít na zřeteli, že jiná hlediska je nutno uplatňovat při hodnocení efektivnosti systému financování a poskytování sociálních služeb z pohledu státu, jiná z pohledu krajů, měst a obcí jako zřizovatelů převážně většiny jednotlivých zařízení, jiná z pohledu nestátních neziskových organizací, jiná hlediska při hodnocení efektivnosti uplatňují i klienti jako uživatelé jednotlivých sociálních služeb⁵. Tyto skutečnosti musí být promítnuty i v odlišném organizačním uspořádání jednotlivých typů sociálních služeb.

Na zřeteli je nutno mít rovněž pojetí efektivnosti v ekonomické teorii. Je potřeba se uvědomit, že „efektivnost znamená absenci plýtvání neboli co nejefektivnější užívání zdrojů ekonomiky k uspokojování potřeb a přání lidí“⁶, že je to „takové použití ekonomických zdrojů, které přináší maximální úroveň uspokojení dosažitel-

nou při daných vstupech a technologiích“⁷. V tomto smyslu nelze ani opomenout, že „efektivní trh je takový trh, na kterém jeho účastníci rychle vstřebávají všechny nové informace a ihned je bezprostředně zahrnují do tržních cen“⁸.

Z pohledu kraje je aspektem, který významně limituje jeho možnosti ovlivnit efektivnost celého systému poskytování sociálních služeb, skutečnost, že stát (ministerstvo) svým právním předpisem (v tomto případě vyhláškou) stanoví maximální výši úhrady za pobyt a stravování v pobytových a ambulantních zařízeních a výši úhrad za jednotlivé úkony terénních a ambulantních služeb. Tato skutečnost je v situaci, kdy:

- sociální služby poskytují organizace zřízené především samosprávnými orgány krajů, měst a obcí a nestátními neziskovými organizacemi,
- sociální služby jsou poskytované na základě smlouvy mezi poskytovateli a uživateli a
- výše úhrad klienta za některé úkony zejména v oblasti terénních a ambulantních služeb je stanovena na úrovni, která neodpovídá výši vynaložených nákladů, v podstatě dalším nástrojem ochrany klienta ze strany státu, přičemž je třeba si uvědomit, že k tomuto účelu má stát v zákoně definovány jiné nástroje (registrace poskytovatelů sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, inspekce sociálních služeb, povinnost celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků). Výše těchto úhrad je přitom stanovena na takové úrovni, že ex ante předpokládá participaci dalších subjektů na financování sociálních služeb formou dotací. Na dotaci podle rozpočtových pravidel však neexistuje právní nárok, což zpětně limituje rozvojové programy jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb a ve svém důsledku vede ke stagnaci celého systému.

Dříve provedené analýzy efektivnosti jednotlivých prvků systému poskytování sociálních služeb doporučily v tomto smyslu realizovat tato opatření⁹:

- změnit systém výplat příspěvku na péči tak, aby byl příjemcům v I. a II. stupni

závislosti poskytován (tedy především u terénních a stacionárních zařízení) ve formě poukázek (občanovi by byl přiznán příspěvek na péči ve formě věcné dávky-poukázky na službu a registrovanému poskytovateli, u něhož si občan službu vybral, by byla proplacena obcí s rozšířenou působností), popř. zavést kombinovaný způsob výplaty příspěvku, kdy jeho větší část (cca 2/3 – 3/4) by byla vyplácena ve formě poukázek a pouze zbytek ve finanční hotovosti,

- změnit systém výplaty příspěvku na péči v pobytových zařízeních tak, aby poskytovatel služby byl ze zákona příjemcem příspěvku na péči,
- zjednodušit správní řád (resp. zvolit speciální úpravu jeho některých ustanovení) tak, aby se v zájmu zvýšení efektivnosti poskytnuté péče zkrátila doba od podání žádosti o příspěvek na péči do jeho výplaty,
- zavést evidenci osob – rodinných příslušníků, kteří zabezpečují péči o své blízké ve vlastní domácnosti (mj. i proto, že doba této péče je náhradní dobou pro účely důchodového pojištění), a zvýšit kontrolu takto poskytované péče,
- přehodnotit míru závislosti osob, které na příspěvek na péči získaly nárok překlopením ze zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu.

Současně bylo konstatováno, že k efektivnosti systému rovněž nepřispívá skutečnost, že:

- příslušníci odboje, kterým jsou podle příslušných zákonů poskytovány sociální služby zdarma, mohou být příjemci příspěvku na péči, čímž dochází v zásadě ke dvojímu plnění jejich nároků, resp. ke zneužívání příspěvku,
- stávající díkce zákona umožňuje, aby byly uživatelům jednotlivých typů služeb ex offo poskytovány i ty služby, které nevyžadují.

Závislost na poskytnutí dotace brání rozvoji sociálních služeb. Všechna navrhovaná opatření by proto měla přispět k odstranění závislosti poskytovatelů sociálních služeb (především služeb sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany) na přiznání dotace ze státního rozpočtu nebo z rozpočtu zřizovatele. Vedle výše uvedených návrhů týkajících se úprav v oblasti příspěvku na péči proto v úvahu připadají především tato řešení:

- zrušení maximální výše úhrad za pobyt a stravu v pobytových a ambulantních zařízeních a za jednotlivé úkony v oblasti terénních sociálních služeb,
- důsledné uplatňování vyživovacích povinností dětí ke svým rodičům, aby uživatelé služeb – především v domovech pro seniory – platili za poskytované služby spolu s přiznaným příspěvkem na péči a úhradou ošetřovatelské a rehabilitační péče ze zdrojů zdravotních pojišťoven skutečnou výši provozních nákladů daného zařízení (vč. příměřeného zisku),
- poskytování věcné pomoci ve formě půjčky v rámci systému pomoci v hmot-

né nouzi těm uživatelům sociálních služeb, kteří jsou osamělí a jejichž děti nemají dostatek finančních prostředků na úhradu nákladů potřebných sociálních služeb (po úmrtí uživatele služby by se pověřený obecní úřad ve své přenesené působnosti stal účastníkem dědického řízení a pokud by se výše uvedené skutečnosti v jeho rámci potvrdily, půjčka by se účtetně „převedla na dávku“, v opačném případě by poskytnutou půjčku museli do výše disponibilních zdrojů uhradit dědicové),

- důsledné vytvoření „zrcadla“ v pravidlech pro poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních a ošetřovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb (povinná registrace zdravotnických zařízení pro poskytování sociálních služeb a definování standardů kvality jejich poskytování, výplata příspěvku na péči klientům i při jejich dlouhodobém pobytu v registrovaném zdravotnickém zařízení.

Přijetí všech výše uvedených opatření by zcela jednoznačně vytvořilo motivační prostředí pro rozvoj všech typů služeb sociální péče a pro širší zapojení nových subjektů (vč. zahraničních) do systému poskytování těchto sociálních služeb. Došlo by k liberalizaci celého systému služeb sociální péče, přiznáním příspěvku na péči a podmíněním jeho výplaty poskytnutím sociální služby (alespoň ve větší části) registrovaným poskytovatelem by byla vytvořena poptávka po službách, která by podle tržních principů vytvořila nabídku nových sociálních služeb, došlo by k jejich diferenciaci (např. v oblasti pobytových služeb od chudobinců po moderní bytolyžkové „hotely“ s kompletními službami při samozřejmém dodržování zákonem nově definovaných minimálních standardů).

Tato diferenciaci si bude vyžadovat poskytování většího spektra informací uživatelům o službách poskytovaných na území jednotlivých regionů. V souladu s moderními evropskými trendy by proto na referátech sociálních věcí pověřených obecních úřadů, popř. obcí s rozšířenou působností měla vzniknout nová pracovní funkce tzv. care managera, který by příjemcům příspěvku na péči poskytoval komplexní informace o nabídce sociálních služeb v daném regionu s přihlédnutím k sociálním důsledkům vyplývajícím z nepříznivého zdravotního stavu nebo stáří uživatele a k jejich finančním možnostem.

K rozvoji sociálních služeb i k posílení role obcí při jejich poskytování by rovněž přispělo systémové propojení oblastí plánování, registrace a financování sociálních služeb (a to nejen v oblasti služeb sociální péče pro seniory a zdravotně postižené osoby, ale především v oblasti poskytování a financování služeb sociální prevence a poradenství). Východisko je třeba spatřovat v systému plánování sociálních služeb, do něhož by ze zákona povinně měly být zařazeny i obce s pověřenou působností. V rámci provedení sociálně demo-

grafické analýzy daného územního celku by mělo dojít k podrobnému zmapování potřeby poskytování jednotlivých sociálních služeb včetně podrobného rozboru očekávaného vývoje demografické struktury těch věkových skupin obyvatelstva, kterých se jednotlivé sociální služby týkají nejvíce. Tyto potřeby by v rámci přípravy střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb měly být konfrontovány s názory poskytovatelů a uživatelů (event. i potenciálních uživatelů) jednotlivých sociálních služeb, následně by měly být stanoveny priority rozvoje sociálních služeb nejen ve střednědobém, ale i v dlouhodobém horizontu (tj. na cca 15 let), které by měly být dále rozpracovány do jednotlivých realizačních kroků a dílčích etap.

Na tyto kroky a etapy by následně mělo navazovat posílení jistoty poskytovatelů (i potenciálních poskytovatelů) v rámci procesu jejich registrace. Jestliže je součástí tohoto procesu mj. předložení finanční rozvahy zabezpečovaných služeb, ze které by měla být zřejmá přesná struktura jejich financování (tedy i kolik finančních prostředků poskytovatel služby předpokládá získat v následujícím období od měst či krajů, ale i od MPSV v rámci dotačního řízení), mělo by ukončení registračního procesu mj. znamenat, že takto vyčíslená finanční rozvaha je závazná a finanční prostředky, které poskytovatel sociální služby nárokuje od zřizovatele nebo od státu, registrující subjekt poskytovateli služeb garantuje. Pokud:

- dotace na sociální služby mají od r. 2012 rozdělovat kraje,
- registraci organizací zřízených obcemi a nestátními neziskovými organizacemi provádějí kraje a
- registraci organizací zřízených kraji provádí MPSV,

dojde k propojení systému plánování i financování sociálních služeb, které mj. přispěje k výraznému posílení transparentnosti dotačního procesu, k posílení jistoty poskytovatelů sociálních služeb (z hlediska dlouhodobější perspektivy finančního zajištění poskytovaných sociálních služeb) a ke zvýšení efektivnosti vynaložených finančních prostředků.

Vedle všech výše uvedených opatření, která se dotýkají přímo oblasti sociálních služeb, je nutno mít na zřeteli i řadu dalších kroků, které by bylo nezbytné realizovat v souvisejících nebo podmiňujících oblastech. V tomto smyslu jde především o to, aby:

- jednotlivé obce a města v rámci své koncepce bytové politiky věnovaly pozornost výstavbě malometrážních a bezbariérových bytů, v nichž by seniorům a zdravotně postiženým občanům mohly být efektivně poskytovány terénní sociální služby, aby došlo k oddálení potřeby poskytování péče v pobytovém zařízení,
- jednotlivé obce a města při stanovení výše nájmu v obecních bytech přistupovaly k jeho stanovení individuálně podle celkových příjmových i majetkových

možností zejména seniorů a osob se zdravotním postižením, aby tak mohly být vytvořeny základní předpoklady pro poskytování potřebných terénních služeb v jejich přirozeném domácím prostředí a nebyl vyvoláván předčasný tlak na poskytování služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb,

- stavební úřady v rámci kolaudačního řízení důsledně dbaly na dodržování bezbariérových přístupů do všech obchodů, kulturních zařízení a dalších objektů poskytujících veřejné služby,
- jednotlivé kraje a pověřené obecní úřady soustavně mapovaly dopravní obslužnost ve svých spádových územích, aby senioři a osoby se zdravotním postižením, kteří jsou převážně odkázáni na dopravu veřejnými dopravními prostředky, nebyli ohroženi sociálním vyloučením (v nejširším smyslu slova) v důsledku její nedostatečné úrovně. Realizace všech výše uvedených opat-

ření ve svém komplexu přispěje k potřebnému rozvoji sociálních služeb a k odstranění všech současných problémů v oblasti veřejné správy.

- 1 Viz např. *Návrh na zřízení Národního úřadu pro zaměstnanost a sociální správu a vymezení jeho působnosti*. Praha: MPSV, 2007.
- 2 Viz Průša, L. *Zamyšlení nad dosavadními výsledky dotačního řízení v oblasti poskytování sociálních služeb*. *Rezidenční péče* č. 1/2007. ISSN 1801-8718
- 3 Viz Průša, L. *Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2010, č. 2, příloha. ISSN 1801-8718
- 4 Viz Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-048-6
- 5 Podrobněji viz Mertl, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3
- 6 Viz Samuelson, P. A. – Nordhaus, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4. s. 27
- 7 Tamtéž s. 968
- 8 Tamtéž s. 252
- 9 Viz Průša, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008.

Literatura:

- Mertl, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3
- Návrh na zřízení Národního úřadu pro zaměstnanost a sociální správu a vymezení jeho působnosti*. Praha: MPSV, 2007
- Průša, L. *Reforma veřejné správy a její dopad na systém sociální ochrany obyvatelstva*, Praha: Nadace „Nadání J., M. a Z. Hlávkových“ (Národohospodářský ústav), 2003. ISBN 80-86729-06-0
- Průša, L. *Zamyšlení nad dosavadními výsledky dotačního řízení v oblasti poskytování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2007, č. 1, s. 4-6. ISSN 1801-8718
- Průša, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008.
- Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-048-6
- Viz Průša, L. *Příspěvek na péči – nový nástroj financování sociálních služeb*. *Rezidenční péče*, 2010, č. 2, příloha. ISSN 1801-8718
- Samuelson, P. A. – Nordhaus, W. D. *Ekonomie*. Praha: Svoboda, 1991. ISBN 80-205-0192-4.

Autor působí ve VÚPSV, v. v. i.

Poznatky z praxe

Vybrané údaje o personálním zajištění sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Pavel Bareš

Kvalita poskytovaných sociálních služeb a jejich efektivita se do značné míry odvíjejí od jejich personálního zajištění. O něm vypovídá poměrně široké spektrum informací, především informace o počtu pracovníků, jejich odborné kvalifikaci, pracovním zařazení, jejich pracovní náplni, získané praxi či přístupu ke klientům. Právě zachycení vybraných základních ukazatelů o personálním zajištění různých typů sociálních služeb bylo jedním z cílů výzkumného projektu „Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením“, z jehož výsledků tento příspěvek vychází.

Některé charakteristiky vztahující se k otázce personálního zajištění služby přitom mají spíše subjektivní povahu (např. to, zda je počet pracovníků organizace vnímán jako dostatečný). Jiné parametry jsou jen obtížně kvantifikovatelné a jejich vyhodnocení je poměrně obtížné nebo je lze odpovídajícím způsobem hodnotit pouze na úrovni jedné či několika málo organizací (např. organizační struktura zařízení, naplňování personálních standardů kvality sociálních služeb¹ apod.).

V mnoha případech je také potřebné sledované parametry zasadit do určitého kontextu, který je příznačný pouze pro určité typy sociálních služeb. Například podílily klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty se patrně budou u pobytových a u terénních sociálních služeb výrazně lišit. Tento rozdíl však ještě stále nijak nevypovídá o kvalitě poskytovaných služeb ani o efektivitě jejich poskytování. Sociální služby poskytované terénně se totiž velice často zaměřují na klienty s odlišnými potřebami než služby pobytové. Od tohoto rozdílu se pak dále odvíjejí i rozdílné metody práce

s klientem, předpoklady pro jejich výkon i požadavky na personální zajištění služeb.

Metody

Úvodní souvislosti naznačují, že ucelená charakteristika personálního zajištění sociálních služeb je možná spíše na úrovni jedné organizace nebo menšího počtu organizací a při takovéto charakteristice organizace (organizací) se patrně široce uplatní spíše kvalitativní metodologický přístup. Takto získané poznatky postihují i širší souvislosti personálního zajištění sociálních služeb a umožňují objasnit vztahy mezi jednotlivými proměnnými². Nicméně takovéto detailnější poznatky lze získat pouze od malého počtu dotazovaných a možnosti srovnání jednotlivých sledovaných případů jsou poměrně omezené.

Zahrnutí většího počtu případů a jejich snadnější porovnání je naopak možné při realizaci kvantitativních šetření, nicméně v tomto případě je nezbytné omezit se na sledování pouze vybraných indikátorů, které budou relevantní pro všechny typy sledovaných subjektů. Získané informace

tak velice často umožňují pouze rámcová porovnání, jež se zpravidla omezují na několik základních charakteristik.

Právě zachycení vybraných základních ukazatelů o personálním zajištění různých typů sociálních služeb bylo jedním z cílů výzkumného projektu „Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením“³. Konkrétně byly sledovány tyto základní parametry týkající se personálního zajištění sociální služby:

- celkový evidenční počet pracovníků (přepočtený),
- evidenční počet pracovníků přímo pečujících o klienty (přepočtený),
- údaj o tom, zda dotázaný považuje stávající počet pracovníků za dostatečný,
- struktura pracovníků přímo pečujících o klienty podle nejvyššího dosaženého vzdělání,
- údaj o počtu pracovníků s rekvalifikací (sledován samostatně pro jednotlivé vzdělanostní stupně) a
- struktura pracovníků přímo pečujících o klienty podle jejich profesního zaměření.

Kromě těchto parametrů sledovaných v použitém dotazníku samotném bude pozornost věnována také dalšímu odvozenému údaji, jímž je podíl přepočtených úvazků pracovníků přímo pečujících o klienty z přepočtených úvazků všech pracovníků. Kromě ukazatelů týkajících se personálního zajištění dotazník sledoval i řadu dalších relevantních informací o poskytovaných sociálních službách. Z nich však bude v tomto článku věnována pozornost pouze průměrnému počtu klientů sociální služby, respektive od něho odvozenému údaji o podílu klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty.

Personální otázky také respondenti velice často uváděli mezi nejčastějšími a nejzávažnějšími potížemi, které provázely poskytování jimi zajišťovaných sociálních služeb. Tento poznatek byl zjištěn prostřednictvím otevřené otázky, u níž nebyl okruh potíží předem nikterak blíže určen. Z tohoto důvodu zde tato otázka nebude důkladněji analyzována. Nicméně právě potíže, které souvisely s personálním zajištěním, uvedlo 39 dotázaných a tyto potíže tak představovaly druhý nejčastěji tematizovaný problémový okruh (po nedostatku financí). Z tohoto důvodu zde bude doplněna alespoň stručná informace o charakteru odpovědí spadajících do tohoto problémového okruhu.⁴

V rámci dotazníkového šetření byly osloveny především organizace poskytující pobytové sociální služby zaměřující se zejména na cílové skupiny seniorů a osob se zdravotním postižením.

Dotazníkové formuláře byly rozeslány prostřednictvím Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (ta k 24. 6. 2009 sdružovala 568 poskytovatelů sociálních služeb). Vyplněné dotazníky byly získány od 156 poskytovatelů zajišťujících tyto sledované typy sociálních služeb:

- centra denních služeb (celkem tuto službu poskytovalo 6 dotázaných organizací, tj. 4 % všech respondentů),
 - denní stacionáře (poskytováno 22 organizacemi, tj. ve 14 % případů),
 - týdenní stacionáře (20 poskytovatelů, 13 %),
 - domovy pro osoby se zdravotním postižením (53 poskytovatelů, 34 %),
 - domovy pro seniory (85 poskytovatelů, 55 %),
 - domovy se zvláštním režimem (31 poskytovatelů, 20 %),
 - chráněné bydlení (16 poskytovatelů, 10 %),
 - pečovatelská služba (12 poskytovatelů, 8 %) a
 - osobní asistence (2 poskytovatelé, 1 %).
- V rámci možnosti „jiné“ byla v 17 případech uvedena jedna odpověď, v jednom případě dvě odpovědi a v jednom případě tři odpovědi. Respondenti v této možnosti uvedli tyto typy sociálních služeb: odlehčovací služby (13x), sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (2x), sociální rehabilitace (2x) a sociálně terapeutické dílny (2x) a tísňovou péči, podporu samostatného

bydlení a odborné sociální poradenství (všechny možnosti 1x).

Výsledky

Celkový evidenční počet pracovníků (přepočtené úvazky) měřený mediánovou hodnotou byl nejvyšší u domovů pro osoby se zdravotním postižením (50,0), domovů pro seniory (44,5) a domovů se zvláštním režimem (31,3). Nejnižší byl naopak u jiných typů sociálních služeb (1,3) a denních stacionářů (3,8) - viz tabulka č. 1.

V případě tří sociálních služeb s nejvyššími zjištěnými evidenčními počty pracovníků se polovina respondenty udávaných hodnot vyskytovala v intervalu vymezeném hodnotou mediánu zmenšenou, respektive zvýšenou přibližně o 20. U poskytovatelů dalších typů sociálních služeb byl interval, v němž se nacházela centrální polovina hodnot, užší. U těchto sociálních služeb se tak celkové evidenční počty pracovníků častěji více blížily zjištěné mediánové hodnotě - srov. graf č. 1.

U tří sociálních služeb s nejvyšší hodnotou mediánu a také u chráněného bydlení byly nejvyšší rovněž maximální udávané počty pracovníků - u domovů pro osoby se zdravotním postižením činil maximální přepočtený počet pracovníků 223,9, u domovů pro seniory 170,9, v případě domovů se zvláštním režimem 84,0 a u chráněného bydlení 44,0 - srov. graf č. 1. V případě všech těchto sociálních služeb přitom maximální zjištěné počty pracovníků značně převyšovaly nejen hodnotu vypočteného mediánu, ale byly výrazně vyšší i než hodnota třetího kvartilu⁵. Hodnota třetího kvartilu pro jednotlivé výše uvedené služby činila 67,0, 63,7, 49,4, respektive 11,5 (řazení jednotlivých typů služeb je totožné jako u výše uvedeného přehledu maximálních hodnot). To znamená, že u poloviny reprezentantů těchto čtyř sociálních služeb (té s nadprůměrným počtem pracovníků) a zvláště pak u čtvrtiny z nich zaměstnávající nejvyšší počty pracovníků byl zaznamenán velmi výrazný rozptyl v jimi uváděných hodnotách. Zároveň to také naznačuje, že hodnoty blížící se zjištěnému maximálnímu počtu pracovníků patrně uvedlo jen několik málo dotázaných.

Také u týdenních stacionářů a pečovatelské služby maximální uváděné počty pracovníků (týdenní stacionáře 31,0, pečovatelská služba 27,5) výrazně převyšovaly hodnotu mediánu, nicméně rozdíl mezi hodnotou maxima a hodnotou třetího kvartilu již byl oproti předchozím typům sociálních služeb méně výrazný (třetí kvartil pro týdenní stacionáře 17,4; pro pečovatelskou službu 19,6). V případě těchto dvou sociálních služeb tak lze stále konstatovat relativně značný rozptyl hodnot u té poloviny poskytovatelů, která zaměstnávala nadprůměrné počty pracovníků. Nicméně rozptyl hodnot udávaných čtvrtinou organizací zaměstnávající nejvyšší počty pracovníků již byl méně markantní - srov. graf č. 1. Lze proto říci, že v případě těchto dvou služeb byl stále

zaznamenán vysoký počet hodnot, které výrazněji překračovaly zjištěné mediánové hodnoty, nicméně rozložení těchto nadprůměrných hodnot bylo oproti předchozím typům služeb rovnoměrnější a také hodnoty blízké zjištěnému maximu již patrně nebyly jen ojedinělými výjimkami.

U obou těchto typů sociálních služeb byly také zjištěny poměrně malé rozptyly u poloviny hodnot nižších než medián (příčemž rozptyly u nejnižší čtvrtiny uváděných hodnot⁶ a nižší čtvrtiny centrálních hodnot⁷ byly srovnatelné) a vyšší rozptyly u poloviny hodnot převyšujících medián (příčemž rozptyly u vyšší čtvrtiny centrálních hodnot⁸ a u čtvrtiny nejvyšších hodnot⁹ byly taktéž srovnatelné). U poloviny provozovatelů týdenních stacionářů, respektive pečovatelské služby zaměstnávající nižší počet pracovníků tak byly v údajích o počtech pracovníků zaznamenány jen poměrně malé rozdíly, zatímco u skupiny služeb s nadprůměrným počtem pracovníků rozdíly mezi poskytovateli narůstaly.

Celkový evidenční počet pracovníků přímo pečujících o klienty (přepočtené úvazky) měřený mediánovou hodnotou byl nejvyšší u domovů pro osoby se zdravotním postižením (31,0), domovů pro seniory (24,9) a domovů se zvláštním režimem (18,9). Nejnižší byl naopak u jiných typů sociálních služeb (1,0) a denních stacionářů (2,5) - viz tabulka č. 2.

U domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů pro seniory byla oblast poloviny centrálních hodnot vymezena přibližně hodnotou mediánu zmenšenou, respektive zvýšenou o 15. Oblast centrálních hodnot byla širší také v případě domovů se zvláštním režimem (1. kvartil 10,6; 3. kvartil 24,0) a pečovatelské služby (1. kvartil 3,3; 3. kvartil 16,8). U poskytovatelů dalších typů sociálních služeb byl centrální interval užší - viz graf č. 2.

Podobně jako v případě celkových počtů pracovníků byly maximální počty pracovníků přímo pečujících o klienty nejvyšší u domovů pro osoby se zdravotním (166,9), domovů pro seniory (114,9) a domovů se zvláštním režimem (59,0). Nejvíce byly maximální hodnoty od mediánu vzdáleny rovněž u těchto tří sociálních služeb a dále u chráněného bydlení (23,0), pečovatelské služby (21,0) a týdenních stacionářů (20,6).

V případě týdenních stacionářů a pečovatelské služby však maximální počty pracovníků přímo pečujících o klienty výrazněji nepřevyšovaly hodnotu třetího kvartilu (třetí kvartil pro týdenní stacionáře 12,0, pro pečovatelskou službu 16,8).

Uvedená zjištění lze shrnout tak, že rozptyly v počtech pracovníků přímo pečujících o klienty vykazovaly u jednotlivých sociálních služeb totožné trendy jako rozptyly hodnot v počtech pracovníků celkem, jež byly charakterizovány výše.

Podíl přepočtených úvazků pracovníků v primé péči a přepočtených úvazků všech pracovníků činil u většiny typů sociálních služeb tři až čtyři pětiny - viz graf č. 3. Nejvyšší byl v případě jiných typů sociálních slu-

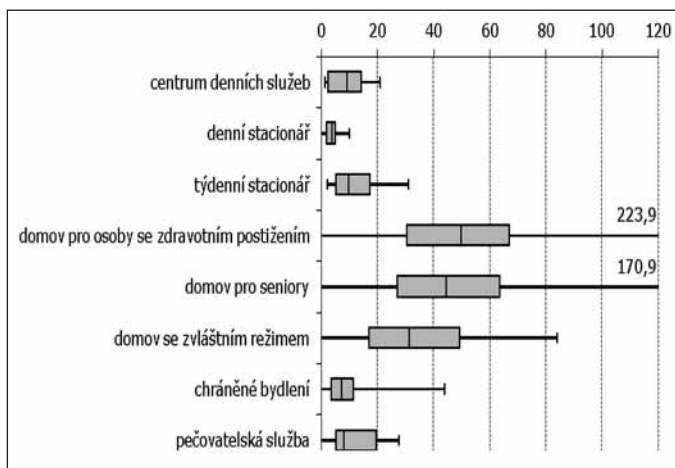
Tabulka č. 1: Celkový evidenční počet pracovníků (přepočtený) měřený mediánovou hodnotou

typ sociální služby	medián*
domov pro osoby se zdravotním postižením	50,0
domov pro seniory	44,5
domov se zvláštním režimem	31,3
týdenní stacionář	9,8
centrum denních služeb	9,3
pečovatelská služba	8,0
chráněné bydlení	7,4
denní stacionář	3,8
jiné typy sociálních služeb	1,3
osobní asistence	---

Zdroj: Průša a kol. 2010

* Polovina uvedených údajů je nižší, než tato hodnota, polovina naopak vyšší. Údaj nevyovídá o průměrné hodnotě na zařízení, ale o střední uváděné hodnotě. Oproti průměru však nemůže být výrazněji vychýlen pouze několika vysokými hodnotami.

Graf č. 1: Rozložení základních statistických údajů o celkových evidenčních počtech pracovníků (přepočtených úvazků) ve vybraných typech sociálních služeb*



Zdroj: Průša a kol., 2010.

*Rozložení hodnot charakterizuje pět základních statistických veličin: nejnižší uvedená hodnota (zarážka ukončující čáru nalevo od sloupce), první kvartil (mezi ním a minimem se nachází čtvrtina nejnižších hodnot; v grafu jej indikuje počátek sloupce, tj. jeho levý okraj), mediánová hodnota (dělicí linie rozdělující sloupec na dvě části), třetí kvartil (mezi ním a maximem se nachází čtvrtina nejvyšších hodnot; v grafu ho indikuje konec sloupce, tj. jeho pravý okraj) a nejvyšší uvedená hodnota (zarážka ukončující čáru zprava).

První a třetí kvartil ohraničují oblast centrálních hodnot. Čím je tato oblast „užší“, tím více se tyto hodnoty blíží mediánu. Vzdálenosti mezi minimem a 1. kvartilem, respektive mezi 3. kvartilem a maximem vyjadřují šířku škály čtvrtiny nejnižších, respektive čtvrtiny nejvyšších hodnot. Čím jsou „kratší“, tím je škála těchto hodnot užší a minimální, respektive maximální hodnoty jsou vzhledem k mediánu méně extrémní. (Ani v případě většího výskytu extrémních hodnot však není hodnota mediánu těmito extrémy ovlivňována, jako je tomu u průměru.)

žeb (82 %) a chráněného bydlení (80 %). Nejvyšší naopak u domovů pro seniory (59 %), domovů se zvláštním režimem (61 %) a center denních služeb (64 %).

Na základě údaje o průměrném počtu klientů jednotlivých typů sociálních služeb byl vypočten podíl klientů využívajících příslušnou sociální službu na jednoho pracovníka s celým úvazkem (údaj za pracovníky byl sledován již přepočtený na celé úvazky) přímo pečujícího o klienty (dále jen „podíl klientů na jednoho pracovníka přímé péče“). Zjištěný podíl tedy nereflexuje skutečné počty pracovníků, ale přepočtené úvazky. Nelze ho proto chápat jako údaj o tom, do jaké míry se zaměstnanci věnují klientům, zda je v jejich kapacitách zajistit plně potřeby příslušného počtu klientů nebo zda je

poměr efektivní z hlediska ekonomických ukazatelů (zodpovězení všech těchto otázek by vyžadovalo zjištění indikátorů přímo zacílených na tato témata, bylo by navíc nutné vyhodnotit je zvlášť pro jednotlivé typy sociálních služeb). Podíl klientů na jednoho pracovníka přímé péče je ryze indikativním údajem a jeho účelem je pouze charakteristika a srovnání jednotlivých typů sociálních služeb.

Pro rámcový přehled o rozdílech mezi jednotlivými typy sociálních služeb mezi sebou byla nejprve sledována mediánová hodnota tohoto podílu - viz tabulka č. 3. Pro bližší charakteristiku jednotlivých typů sociálních služeb bylo dále sledováno četnostní zastoupení odpovědí kategorizovaných do stanovených intervalů - viz graf č. 4. Nejvyšší mediánová hodnota podílu klientů

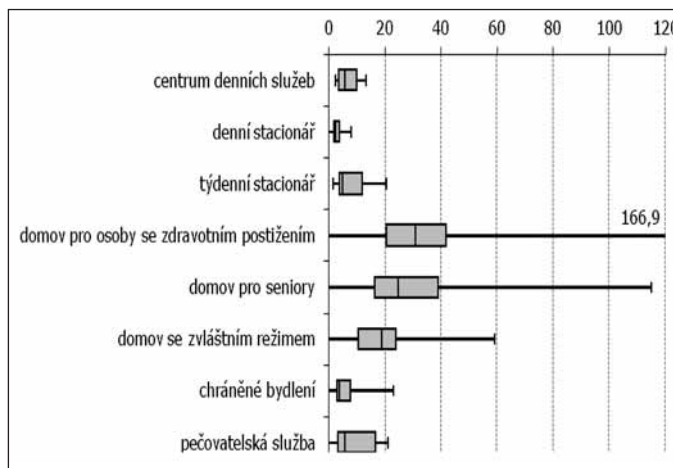
Tabulka č. 2: Evidenční počet pracovníků přímo pečujících o klienty (přepočtený) měřený mediánovou hodnotou

typ sociální služby	medián*
domov pro osoby se zdravotním postižením	31,0
domov pro seniory	24,9
domov se zvláštním režimem	18,9
pečovatelská služba	6,0
centrum denních služeb	6,0
týdenní stacionář	5,1
chráněné bydlení	4,0
denní stacionář	2,5
jiné typy sociálních služeb	1,0
osobní asistence	---

Zdroj: Průša a kol. 2010

* Polovina uvedených údajů je nižší, než tato hodnota, polovina naopak vyšší. Údaj nevyovídá o průměrné hodnotě na zařízení, ale o střední uváděné hodnotě. Oproti průměru však nemůže být výrazněji vychýlen pouze několika vysokými hodnotami.

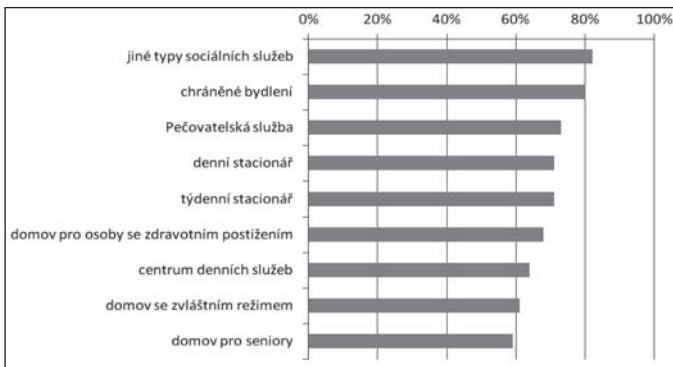
Graf č. 2: Rozložení základních statistických údajů o evidenčních počtech pracovníků přímo pečujících o klienty (přepočtených úvazků) ve vybraných typech sociálních služeb*



na jednoho pracovníka přímé péče byla zjištěna u pečovatelské služby (24,0). Výrazný byl tento podíl také u center denních služeb (3,9), denních stacionářů (3,9) a domovů pro seniory (3,3).

Ze zjištěných údajů je patrné, že s výjimkou pečovatelské služby nebyly rozdíly v podílech klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty mezi jednotlivými typy sociálních služeb nikterak markantní. Výše uvedené poznatky o výrazně vyšších počtech pracovníků přímo pečujících o klienty v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem a v chráněném bydlení samy o sobě ještě neznamenají lepší personální zajištění těchto služeb a jsou spíše přímým vyústěním výrazně vyšší kapacity těchto zařízení,

Graf č. 3: Podíl přepočtených úvazků pracovníků přímo pečujících o klienty z přepočtených úvazků všech pracovníků



Zdroj: Průša a kol., 2010.

respektive průměrných počtů jejich klientů.

V případě pečovatelské služby se podíl klientů na jednoho pracovníka přímé péče pohyboval nejčastěji mezi 15 až 30. V případě center denních služeb, denních stacionářů a domovů se zvláštním režimem se tento poměr nejčastěji pohyboval mezi třemi a pěti klienty na jednoho pracovníka přímé péče. V domovech pro seniory a domovech pro osoby se zdravotním postižením připadali na jednoho pracovníka v přímé péči nejčastěji dva až tři klienti.

Za účelem vyhodnocení kvalifikační struktury zaměstnanců podle stupně vzdělání byly za všechny poskytovatele příslušného typu služeb sečteny počty osob s příslušným stupněm vzdělání a počty pracovníků celkem a byl vypočten podíl těchto dvou hodnot. Tímto postupem nebylo možné zachytit rozdíly v rámci určité skupiny sociálních služeb a do výsledku se více promítala kvalifikační struktura zařízení s větším počtem pracovníků. Nicméně tento postup se jevil jako vhodnější než výpočet průměru z „individuálních“ podílů (spočtených zvlášť pro každého poskytovatele příslušného typu sociální služby) počtu pracovníků zařízení s příslušnou kvalifikací k počtu pracovníků zařízení celkem. U průměru vypočteného z těchto „individuálních“ podílů lze totiž předpokládat jiný negativní vliv, kdy organizace, které mají oproti většině ostatních poskytovatelů zřetelně nižší nebo naopak vyšší proporcii zaměstnanců s určitým stupněm vzdělání,

vychýlí výslednou průměrnou procentuální hodnotu. Toto riziko u zvoleného postupu odpadá.

Čtyři pětiny pracovníků dotázaných zařízení sociálních služeb tvořili zaměstnanci se středním odborným vzděláním (ve srovnatelné míře se jednalo o střední odborné vzdělání ukončené maturitou a obory bez maturity). Osoby s vysokoškolským nebo vyšším odborným vzděláním tvořily přibližně desetinu zaměstnanců. Podle typu sociální služby, již poskytovatel provozuje, nebyly v kvalifikační struktuře personálu zjištěny výraznější rozdíly.

Pracovníci s rekvalifikací tvořili více než polovinu personálu dotázaných poskytovatelů sociálních služeb (56 %). Nejvyšší byl poměr pracovníků s rekvalifikací v domovech pro osoby se zdravotním postižením (67 %) a u pracovníků pečovatelské služby (64 %). Nejnižší byl naopak v případě osobní asistence (15 %) a u center denních služeb (26 %), kde však byl údaj získán pouze od jediného respondenta, respektive pouze od tří respondentů, a nelze ho proto považovat za vypovídající.

Podíl pracovníků s rekvalifikací byl nejvyšší u osob se základním vzděláním a se středním odborným vzděláním bez maturity (v obou případech 84 %). V případě středního odborného vzdělání s maturitou byl tento podíl naopak nižší (32 %) než v případě všeobecného vzdělání (72 %), což je odrazem existence středních odborných škol s odborným zaměřením odpovídajícím

Tabulka č. 3: Podíl klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty měřený mediánovou hodnotou

typ sociální služby	medián	celkem odpovědí
pečovatelská služba	24,0	7
centrum denních služeb	3,9	6
denní stacionář	3,9	19
domov pro seniory	3,3	72
domov se zvláštním režimem	2,6	25
jiné typy sociálních služeb	2,6	8
Chráněné bydlení	2,3	11
domov pro osoby se zdr. post.	2,1	44
týdenní stacionář	2,0	18
osobní asistence	---	0

Zdroj: Průša a kol., 2010.

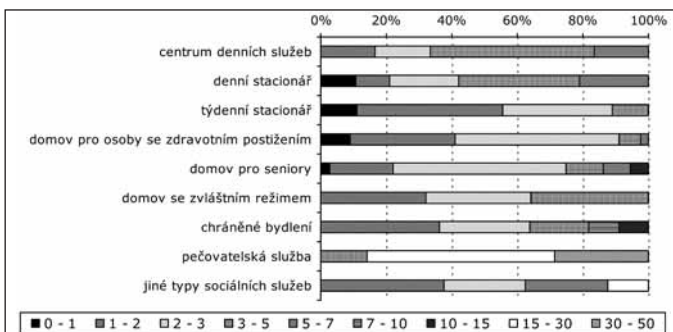
požadavkům poskytovatele. Mezi vysokoškolsky vzdělanými pracovníky a pracovníky s vyšším odborným vzděláním činil podíl těchto osob přibližně deset procent.

Při sledování kvalifikační struktury personálu podle typu vzdělání byl podobně jako v případě mapování struktury podle dosaženého stupně vzdělání použit výpočet podílů na základě celkových počtů pracovníků za daný typ sociální služby (celkových, respektive s příslušným typem vzdělání). Omezení, výhody a důvody volby tohoto přístupu jsou popsány v části textu věnující se kvalifikační struktuře personálu z hlediska dosaženého stupně vzdělání.

Téměř polovina zaměstnanců, kteří pečují o klienty, měla jiný než v rámci dotazníkového formuláře nabídnutý typ vzdělání. Možnost „jiné“ mohla být respondenty dále specifikována. Uvedeny tak byly tyto základní varianty:

- zaměstnanci, kteří absolvovali rekvalifikační kurs pro pracovníky v sociálních službách bez specifikace jejich původního profesního zaměření (možnost uvedlo 35 poskytovatelů sociálních služeb),
- vyučení v různých oborech: technické, textilní, ekonomické obory apod. (9 respondentů),
- ošetřovatelské či pečovatelské vzdělání (4),
- všeobecné vzdělání nebo humanitní zaměření (3),
- sociální jiné než sociálně-právní, státní správa (2) a
- základní (1).

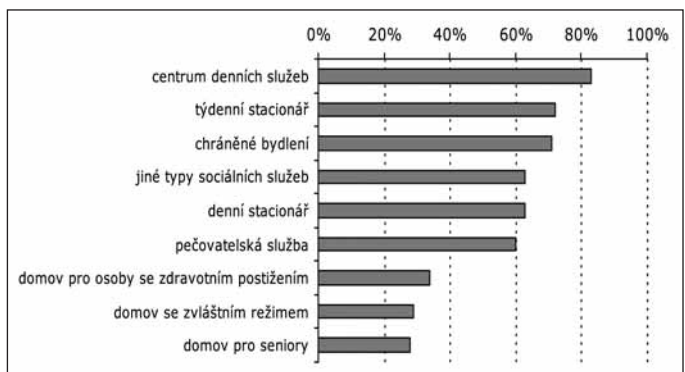
Graf č. 4: Podíl klientů na jednoho pracovníka přímo pečujícího o klienty - četnostní zastoupení stanovených intervalů



Zdroj: Průša a kol., 2010.

Pozn.: Interval zahrnuje hodnoty vyšší než dolní uvedená mez a nižší nebo rovné jeho horní hranici.

Graf č. 5: Podíl respondentů, kteří hodnotili počet pracovníků jako dostatečný (v %)



Zdroj: Průša a kol., 2010.

Další třetina zaměstnanců měla zdravotnické vzdělání, přibližně desetina zaměstnanců měla sociálně-právní vzdělání a další necelá desetina vzdělání pedagogické.

Se stávajícím počtem pracovníků vyjadřovali nejvyšší **spokojenost** poskytovatelé center denních služeb (83 %). Naopak nejnižší, pouze přibližně třetinová, byla spokojenost mezi poskytovateli domovů pro seniory (28 %), domovů se zvláštním režimem (29 %) a domovů pro osoby se zdravotním postižením (34 %) - viz graf č. 5.

Potíže při personálním zajištění služby uvedlo 39 dotázaných, tj. čtvrtina ze všech dotázaných (25 %) a necelá třetina (31 %) z těch dotázaných, kteří v souvislosti s jimi poskytovanými sociálními službami uvedli určitý problematický aspekt.¹⁰ Konkrétními potížemi uváděnými v souvislosti s personálním zajištěním služby byly nedostatek pracovníků přímé péče (11 respondentů), blíže nespecifikovaný nedostatek personálu (10 respondentů), nedostatečné finanční ohodnocení zaměstnanců (7)¹¹ a nedostatek kvalifikovaného personálu (6). Za pozornost nicméně stojí i další specifické a méně často zmiňované potíže:

- rekrutace nových pracovníků s odpovídající kvalifikací, nedostatečná připravenost pracovníků z rekvalifikačních kursů pořádaných úřadem práce, náročnost povolání (4 dotázaní),
- nedostatek odborného personálu, specialistů (3),
- velká fluktuace pracovníků (3),
- potíže se zastoupením pracovníků při dovolených, při zajištění doprovodu klientů do jiných zařízení apod. (2) a
- vzdělávání a odbornost zaměstnanců, chybějící kontinuální vzdělávání v odborných kurzech, nutnost zaškolovat zaměstnance, kteří nejsou dostatečně odborně vybaveni (2).

Závěry

Mezi sledovanými typy sociálních služeb byly zaznamenány nejvyšší počty pracovníků (celkové počty i počty pracovníků

přímo pečujících o klienty) u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Mezi poskytovateli těchto sociálních služeb zároveň byly v počtech zaměstnaných pracovníků (celkových počtech i počtech pracovníků přímo pečujících o klienty) velmi výrazné rozdíly, kdy menší část těchto organizací vykazovala výrazně vyšší počty pracovníků než ostatní organizace.

Zjištěné vyšší počty pracovníků u uvedených typů sociálních služeb nicméně do značné míry odrážely to, že tyto sociální služby byly poskytovány největšímu počtu klientů. Podíl klientů na jednoho pracovníka přímé péče se tak s výjimkou pečovatelské služby mezi sledovanými typy sociálních služeb výrazněji neliší.

V případě pečovatelské služby se tento podíl nejčastěji pohyboval mezi 15 až 30 klienty na jednoho pracovníka přímé péče. V případě center denních služeb, denních stacionářů a domovů se zvláštním režimem připadalo na jednoho pracovníka v přímé péči nejčastěji tři až pět klientů a u domovů pro seniory a domovů pro osoby se zdravotním postižením byl nejčastěji zaznamenán poměr dvou až tří klientů na jednoho pracovníka

Kvalifikační struktura podle stupně vzdělání i typu vzdělání byla u sledovaných typů sociálních služeb v zásadě srovnatelná. Pracovníci s rekvalifikací tvořili více než polovinu personálu dotázaných poskytovatelů sociálních služeb, mezi službami, u nichž tento údaj uvedl dostatek respondentů, nebyly zaznamenány výraznější rozdíly. Naopak u odpovědích na otázku, je-li stávající počet pracovníků odpovídající, byly mezi sledovanými poskytovateli sociálních služeb zjištěny poměrně výrazné rozdíly (nejvyšší u center denních služeb a nejnižší u výše zmíněných tří typů sociálních služeb s nejvyššími celkovými počty pracovníků). Potíže, které byly určitým způsobem spojeny s personálním zajištěním sociální služby, uvedla čtvrtina dotázaných.

1 Srov. MPSV, 2002.

2 srov. např. Hubíková, Musil, Kubalčíková, Hamarová (2002); Hubíková, Kubalčíková, Musil (2002); Musil, Hubíková, Kubalčíková (2002a), Musil, Hubíková, Kubalčíková (2002b) či Musil, Kubalčíková, Havlíková (2009).

3 Více viz Průša a kol., 2010.

4 Jednotlivým problematickým aspektům poskytování sociálních služeb se důkladně věnoval článek vydaný v čísle 3/2008 tohoto časopisu (Bareš, 2010).

5 Hodnota, mezi níž a maximem se nacházela čtvrtina nejvyšších hodnot.

6 Tj. hodnoty nižší než první kvartil (hodnota mezi níž a minimem se nachází čtvrtina nejnižších hodnot).

7 Tj. hodnoty mezi prvním kvantilem a mediánem.

8 Tj. hodnoty mezi mediánem a třetím kvantilem.

9 Tj. hodnot vyšších než třetí kvartil.

10 Více o dalších respondenty uváděných problematických aspektech viz Bareš (2010).

11 Do této kategorie byly zařazeny tyto varianty odpovědí: nedostatek mzdových prostředků, nízké ohodnocení a nízká motivační složka platu.

Literatura

Hubíková, O. et al. *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: - případová studie domu na půl cesty. Zpráva z první fáze výzkumu*. Praha: VÚPSV, 2002.

Hubíková, O. - Kubalčíková, K. - Musil, L. *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: - případová studie pečovatelské služby. Zpráva z první fáze výzkumu*. Praha: VÚPSV, 2002.

Bareš, P. Nejčastější a nejzávažnější potíže provázející zajišťování pobytových sociálních služeb z pohledu poskytovatele. *FÓRUM sociální politiky*, 2010, roč. 4, č. 3, s. 21-24. ISSN 1802-5854.

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-23-3.

Musil, L. - Hubíková, O. - Kubalčíková, K. *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: případová studie Pečovatelské služby*. Praha: VÚPSV, 2002a.

Musil, L. - Hubíková, O. - Kubalčíková, K. *Kultura poskytování osobních sociálních služeb: případová studie Domu na půl cesty*. Praha: VÚPSV, 2002b.

Musil, L. - Kubalčíková, K. - Havlíková, J. *Přístup pracovníků vybraného zařízení sociálních služeb ke klientům v kontextu implementace Standardů kvality*. Praha: VÚPSV, v. v. i., 2009. ISBN 978-80-7416-036-3

Průša, L. et al. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6.

Autor působí ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v. v. i.

Od března roku 2010 probíhá ve 12 rezidenčních zařízeních sociálních služeb¹ zřizovaných Magistrátem hlavního města Prahy projekt „Kvalita v sociálních službách“. Jeho realizátorem je společnost Lara consulting, s. r. o. Projekt je spolufinancován ESF v rámci OP Praha - Adaptabilita a jeho cílem je seznámit poskytovatele a jejich zaměstnance s účelem a principy standardů kvality v sociálních službách, pomoci jim s uplatňováním stávajících standardů kvality a připravit je na úspěšné absolvování inspekcí. Má také přispět k rozvoji kvality poskytovaných služeb a spokojenosti klientů, vytvoření rozvojových plánů a systému srovnávacích ukazatelů při využití metody benchmarkingu.

Ke klíčovým aktivitám patří vzdělávání v oblasti standardů sociálních služeb. Od září do prosince minulého roku proběhly

vzdělávací moduly pro průvodce kvalitou a pro střední a nižší management, které úspěšně absolvovalo 20 posluchačů.

Dalším vzdělávacím modulem je vzdělávání pro klíčové pracovníky, určené pro vybrané řadové pracovníky v zařízeních sociálních služeb, zaměřené na zvýšení jejich kvalifikační úrovně. Kromě s principy a postupy při plánování služby s uživatelem a rolí klíčového pracovníka jsou podrobněji seznamováni s principy vedení rozhovoru s uživatelem, vedením efektivní komunikace při zátěžových situacích, poskytováním podpory uživatelům při formulování jejich potřeb a dodržování standardů kvality, prováděním zápisů o průběhu a výsledcích plánování služby včetně jejího vyhodnocování. Účastníci při něm byli aktivní a ocenili možnost výměny zkušeností a příkladů dobré praxe. Seznámili se rovněž s význa-

mem a metodami sebepoznání, etapami sebevýchovy a jejich důležitostí pro efektivní komunikaci a týmovou spolupráci. Dosud ho úspěšně absolvovalo 82 posluchačů. V následujících měsících bude pokračovat.

Vzdělávací programy spolu s programem evaluací kvality sociálních služeb a podporou zavádění standardů kvality pomáhají zařízením zlepšovat celkovou kvalitu péče o klienty.

1 Jedná se o Domov pro seniory Háje, Domov pro seniory Chodov, Domov pro seniory Krč, Domov pro seniory Elišky Purkyňové, Domov pro seniory Kobylisy, Domov pro seniory Ďáblice, Domov pro seniory Malešice, Domov pro seniory Zahradní Město, Palata - Domov pro zrakově postižené, Domov sociálních služeb Vlašská, Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická a Dětské centrum Paprsek.

Alena Páníková, Lara Consulting, s. r. o.

Sociální šetření u příspěvku na péči

Miloslava Lukešová

Zákon o sociálních službách je v systému sociálního zabezpečení České republiky průlomovou právní normou, která přinesla nové pojetí celého systému sociální ochrany a sociálních služeb. V podobě příspěvku na péči zavedl nástroj, který měl měnit podobu sociálních služeb včetně postavení uživatele této služby.

Příspěvek na péči je proto adresovaný přímo potenciálnímu uživateli služby, čímž dává informovanému uživateli možnost vybrat si takovou službu, kterou skutečně potřebuje a která umožní jeho sociální začlenění do přirozené komunity. Podstatou a účelem příspěvku na péči je přispět osobám, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci, zejména prostřednictvím služeb sociální péče.

O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění zákonem stanovených podmínek a podáním žádosti o přiznání příspěvku. Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v takovém rozsahu, který odůvodňuje její zařazení do některého ze stupňů závislosti.

Podkladem pro vydání rozhodnutí o příspěvku je sociální šetření a posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem okresní správy sociálního zabezpečení.

Sociální šetření, které provádí pro účely rozhodování o příspěvku sociální pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností, je vždy realizováno v místě skutečného pobytu osoby žadající o příspěvek na péči, tedy v jejím přirozeném sociálním prostředí. Cílem sociálního šetření je co nejobektivněji posouzení schopnosti žadatele pečovat o vlastní osobu, zjištění míry soběstačnosti a posouzení nepříznivé sociální situace osoby.

Závislost na pomoci jiné fyzické osoby se posuzuje na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat celkem 36 stanovených úkonů, a to 18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti. Schopnost osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle činností, které jsou pro jednotlivé úkony stanoveny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Vlastní hodnocení je realizováno v čtyřbodové škále, a to ve stupních - zvládá (ke zvládnutí úkonu nepotřebuje jakoukoliv pomoc nebo dohled), zvládá s dohledem (posuzovaná osoba sice daný úkon zvládá, ale pro kontrolu jeho správnosti potřebuje dohled druhé osoby), zvládá s pomocí (osoba daný úkon zvládá pouze s pomocí, byť i částečnou, ze strany druhé osoby) a nezvládá.

Při stanovení stupně závislosti se přihlíží k charakteru zdravotního postižení (tělesnému, smyslovému, duševnímu, mentálnímu nebo kombinovanému). Pro

přiznání příspěvku na péči je rozhodující funkční dopad tohoto zdravotního postižení (dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu) na schopnost zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti, nikoli vlastní medicínská diagnóza.

Z hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony platí stěžejní pravidlo, že nepostačuje částečné zvládnutí úkonu. Vzhledem k tomu, že se v některých případech jeden úkon skládá z několika rovnocenných činností (např. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání), vede nezvládnutí i jedné z těchto činností k závěru, že osoba není schopna úkon zvládnout. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se posuzuje, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem a kontrolovat správnost provádění úkonu.

Pracovník provádějící šetření proto musí pečlivě zvážit mnoho aspektů (v jakém fyzickém a psychickém stavu se posuzovaná osoba nachází, jaký je stav momentální a jaký je stav obvyklý, jaký je rozsah pomoci pečujících osob, v jakém prostředí osoba žije, osamělost, sociální kontakty, postoje, ale i vlastní hodnocení soběstačnosti posuzovanou osobou atd.).

Při sociálním šetření u příspěvku na péči sociální pracovník zároveň písemně komentuje hodnocení každého bodu. V rámci tohoto komentáře doplňujícího základní čtyřbodové hodnocení eviduje případné rozdíly mezi tvrzeními osob účastnících se rozhovoru a chováním osob v době sociálního šetření vč. poznatků získaných pozorováním prostředí. Sociální pracovník shrne výsledek šetření v celkovém komentáři. Zde by měl uvést celkové poznatky a další z jeho pohledu důležité údaje pro dokreslení situace žadatele, jež svým významem přesahují jednotlivé posuzované úkony.

U osoby do 18 let věku se při posuzování potřeby pomoci a dohledu pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je třeba věnovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k pomoci a dohledu při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje.

Tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat některé úkony z důvodu nízkého věku a tomu odpovída-

jícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost, tzn. že v případě dětí se některé úkony nehodnotí, a to podle věku dítěte. Důvodem je skutečnost, že některé úkony děti v určitém věku nemohou zvládnout. Nelze například hodnotit schopnost samostatně chůze po schodech v jednom roce dítěte nebo schopnost nakládat s penězi apod.

Při sociálním šetření se pracovníci řídí prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., která jednotlivé úkony specifikuje, avšak nebyl k ní ze strany MPSV ČR vydán žádný závazný výklad či metodický pokyn, který by sociálním pracovníkům nastavil jednotná pravidla posuzování. Systém stanovení stupně závislosti je složitý, v 36 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti se hodnotí celkem 131 různých činností. Jednotlivé posuzované činnosti jsou zkoumány komplexně, prolíná se hodnocení fyzických i psychických funkcí. Nelze vyloučit určitou míru subjektivity, jak ze strany posudkových lékařů, tak sociálních pracovníků.

Potřeba sjednocení kritérií posuzování vedla autorku příspěvku k vypracování metodického postupu pro sociální šetření prováděné pracovníky obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Byl součástí její rigorózní práce „Zákon o sociálních službách z pohledu pracovníka obecního úřadu obce s rozšířenou působností“, kterou v závěru loňského roku obhájila na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Autorka je připravena tento metodický postup, který je uplatňován Městským úřadem Sokolov, dát všem zájemcům k dispozici.

Literatura:

- Králová, J. - Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. 1. vyd. ANAG, 2007, s. 352. ISBN 978-80-7263-405-7.
- Králová, J. - Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. vyd. ANAG, 2009. ISBN 978-80-7263-559-7, s. 423
- Michalík, J. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Olomouc: VCIZP-sekce vzdělávání, 2008, Praha: NRZP, 2008, s. 224. ISBN: 80-903658-1-7
- MPSV. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*, [on line], [2009-10-25], Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.*
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.*

Autorka působí v oddělení sociálních služeb MÚ Sokolov.

Role a kompetence obcí v oblasti sociálních služeb

Jiří Horecký

Sociální služby mají pomoci člověku řešit jeho nepříznivou sociální situaci a jejich poskytování spadá do samostatné působnosti obcí, které však nemají v tomto směru dostatečné kompetence a zejména finanční zdroje na jejich zajišťování.

Poskytování sociálních služeb spadá do samostatné působnosti obcí. Obce s přenesenou působností však zasahují do lokálního uspořádání sociálních služeb v rámci výkonu státní správy v přenesené působnosti (příspěvek na péči, dávky pomoci v hmotné nouzi, sociálně-právní ochrana dětí, kolizní opatrovnictví při uzavírání smluv o poskytování sociální služby aj.). Obce na výkon sociálních služeb nedostávají žádné zvláštní prostředky, ale často se na jejich financování podílejí prostřednictvím svých organizačních složek nebo formou smlouvy s jinou obcí, případně s organizací poskytující tyto služby (aj.). Obce na výkon sociálních služeb nedostávají žádné zvláštní prostředky, ale často se na jejich financování podílejí prostřednictvím svých organizačních složek nebo formou smlouvy s jinou obcí, případně s organizací poskytující tyto služby (aj.). Obce na výkon sociálních služeb nedostávají žádné zvláštní prostředky, ale často se na jejich financování podílejí prostřednictvím svých organizačních složek nebo formou smlouvy s jinou obcí, případně s organizací poskytující tyto služby (aj.).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností:

- a) zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu; místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu osoby,
- b) koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností; přitom spolupracuje se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky,
- c) na základě oznámení zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče, a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost zdravotnickému zařízení, ve kterém je osoba umístěna.¹

Obec:

- a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,

- c) spolupracuje s dalšími obcemi, kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, případně zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,
- d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.²

Historie a současný stav

Struktura sociálních služeb, tak jak ji známe dnes, je stále ještě ovlivněna obdobím let 1948 až 1989, tj. obdobím, kdy zásadní roli zastávaly především okresní národní výbory. Decentralizace kompetencí v oblasti sociálních služeb na municipální úroveň prakticky nastala ani po roce 1989.

Porevoluční obecní zřízení přineslo v souladu se změnou pojetí funkce samosprávy rozlišení přenesené a samostatné působnosti. Kompetence, které přešly z místních národních výborů, vykonávaly obce pro stát v přenesené působnosti. Avšak obecním zřízením byla sociální péče vložena do samostatné působnosti obcí. Nově vzniklé obecní úřady převzaly v oblasti sociální péče řadu kompetencí do přenesené působnosti (zejména dávkové systémy) a navíc se mohly dobrovolně v rámci získané samostatné působnosti podílet i na jiných aktivitách, např. zřídit domov pro seniory. Zmíněná samostatná působnost nebyla (a dodnes není) provázána s ostatními zákony, jedná se o pouhou proklamaci. Zrušením okresních úřadů převzaly jejich kompetence v oblasti sociální péče obecní úřady obcí s rozšířenou působností a zejména nově vzniklé krajské úřady. Nové obecní zřízení (zákon č. 128/2000 Sb.) přebralo do § 35 proklamaci o výkonu sociální péče v samostatné působnosti, aniž by stanovilo plošnou povinnost všem městům a obcím ČR. Není vyřešen ani způsob, jak by města a obce měly tuto svou samostatnou působnost financovat.³

Na současnou podobu sociálních služeb zřizovaných obcemi měly velký vliv rovněž opakované pokusy o reformu sociálních služeb, které vyústily v přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Podle tohoto zákona získaly obce určité organizační a informační povinnosti; například každý člověk může požádat obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt, o zprostředkování možnosti poskytnutí sociální služby anebo o zprostředkování kontaktu s poskytovatelem sociálních služeb (§ 90). Obce pak zajišťují dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém

území (§ 94). K tomu získaly i kompetenci, nikoliv povinnost, v oblasti plánování (obec může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby - § 94) a dále v oblasti financování (obec může poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace podle zvláštního zákona k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru (§ 105). Snad největší změnou pro vybrané obce pak je, že obecní úřady obcí s rozšířenou působností mají na starosti agendu příspěvku na péči (§ 7 a následující).

Podle § 7 odst. 1 zákona o obcích (ve znění účinném od 1. 1. 2003) obec spravuje své záležitosti samostatně. Podle § 35 odst. 1 tohoto zákona patří do samostatné působnosti obce záležitosti, které jsou v zájmu obce a občanů obce, pokud nejsou zákonem svěřeny krajům nebo pokud nejde o přenesenou působnost orgánů obce nebo o působnost, která je zvláštním zákonem svěřena správním úřadům jako výkon státní správy, a dále záležitosti, které do samostatné působnosti obce svěří zákon. Konečně podle § 35 odst. 2 patří do samostatné působnosti obce zejména záležitosti uvedené v jeho § 84, 85 a 102, s výjimkou vydávání nařízení obce s tím, že obec dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů, kdy jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojení, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.⁴

Stávající zákon o obcích (§ 36 zákona č. 128/2000 Sb.) tak v současnosti jako součást samostatné působnosti obce vymezuje péči v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi jako vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb jejich občanů, přičemž praktické naplnění této kompetence je plně v působnosti jednotlivých obcí.

Obce zřizují 30–40 % pobytových služeb sociální péče pro seniory. Dále jsou hlavními nositeli (a to jak jako zřizovatelé, tak jako samotní poskytovatelé) pečovatelských služeb (§ 40 zákona č. 108/2006 Sb.), služeb azylového bydlení, sociálního poradenství, odlehčovacích služeb, denních center a stacionářů, zejména pro seniory a v menší míře pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Současný stav v oblasti sociálních služeb z hlediska obce přehledně zachycuje tabulka číslo 1.

Skutečná a optimální role municipalit

Aby došlo ke změně stávajícího stavu, musí na města a obce určité kompetence v sociálních službách teprve přejít. Až tímto aktem se dokončí přechod kompetencí národních výborů na obce. Hlavním instrumentem by mělo být obligatorní komunitní plánování, které je klíčem ke stanovení potřeb obyvatel dané lokality, v němž je možné zohlednit místní podmínky. Komunitní plány obcí nesmí zůstat jen dobrovolným doplňkem krajských střednědobých plánů, kterými jsou v současnosti. Až z komunitních plánů jednotlivých obcí je možné sestavit smysluplný komunitní plán kraje, nikoliv obráceně.⁵

Kompetence a odpovědnost nelze oddělit od zdrojů, jinými slovy, s přechodem kompetencí by mělo nutně dojít k převodu finančních prostředků. V zásadě lze uvažovat o dvou způsobech. Buď účelově vázanou státní dotací (tato možnost by však mohla pro obce znamenat vysoké riziko a nejistotu a de facto nemožnost dlouhodobého plánování v této oblasti), nebo změnou zákona o rozpočtovém určení

Tabulka č. 1: Současný stav v oblasti sociálních služeb z hlediska

Oblast sociálních služeb	Popis současného stavu
Struktura, kapacita a dostupnost sociálních služeb	Obce ovlivňují strukturu sociálních služeb na svém území pouze nepřímo, a to poskytováním těchto služeb či případnou grantovou politikou (zejména u větších obcí). Obce nemají přímou a vymahatelnou odpovědnost za zajištění potřebné struktury sociálních služeb na svém území.
Financování soc. služeb	Obce nemohou ovlivnit objem finančních prostředků.
Kvalita soc. služeb	Obce nemohou systémově ovlivnit kvalitu sociálních služeb (vyjma sociálních služeb, které samy poskytují).
Forma poskytovatele	Obce nemohou ovlivnit strukturu sociálních služeb z pohledu právní formy poskytovatelů.

Zdroj: vlastní

daní, který by tak na nové kompetence, resp. působnost reflektoval.

Nejen v České republice, ale i v dalších nám podobných zemích (Německo, Rakousko) je péče municipalit o jejich občany nejen předpokládána, ale rovněž realizována. Sociální služby jsou hlavním nástrojem prevence sociálního vyloučení, a to ať již z důvodu věku, zdravotního postižení nebo těžké životní situace. Na rozdíl od jiných zemí je však v České republice tato péče o občany ze strany obcí spíše dobrovolnou, nesankcionovatelnou a fakultativní aktivitou, jejíž zajišťování závisí nejen na velikosti dané obce, tj. na výši objemu

jejího rozpočtu, ale zejména na prioritách, postojích, znalostech, osvědčení a moudrosti vedení jednotlivých měst a obcí.

- 1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 92, odst. a, b, c).
- 2 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 94, odst. a, b, c).
- 3 <http://www.smocr.cz/cz/oblasti-cinnosti/socialni-oblast/proc-nektere-obce-poskytuji-vice-a-jinemene-socialnich-sluzeb.aspx>.
- 4 Zákon č. 128/2006 Sb., § 35, odst. 2.
- 5 Schlesinger, P. Sociální služby, 2011, č. 1. ISSN: 1803-7348

Autor je prezidentem Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

Zajímavosti ze zahraničního tisku

Obchod a zaměstnanost v období globální krize: poučení do budoucna

Spolupořadatelé konference „Trade and Employment Post-Crisis: Global Shocks, Structural Changes and Policy Responses“, která se konala 25. 10. 2010, byly ILO a Světová banka. Byla zaměřena na roli volného obchodu při podpoře růstu a vytváření pracovních míst. K danému tématu vyšla publikace „Trade and Employment in the Global Crisis“, jejímiž editory jsou Marion Jansen a Erik von Uexküll. Názory expertů ILO na danou problematiku a některá zjištění jsou obsahem následujícího příspěvku.

V roce 2009 se objem světového obchodu podle odhadů snížil zhruba o 12 % a globální nezaměstnanost se zvýšila o 20 milionů nezaměstnaných. V prvním čtvrtletí roku 2009 se oproti roku 2008 snížily reálné mzdy ve více než polovině zemí, za něž jsou k dispozici relevantní data. I když nejvíce byly negativním vývojem na trhu práce postiženy rozvinuté a tranzitivní ekonomiky, i země s rozvíjející se ekonomikou pocítily nárůst nezaměstnanosti a podzaměstnanosti.

Pokud jde o rozdíly v dopadech krize, v oblasti zaměstnanosti byly zvlášť silné v zemích, jejichž export je soustředěn v sektorech, v nichž došlo k největšímu poklesu obchodu během krize, tj. v odvětví výroby železa a oceli a výrobků pro automobilový průmysl.

Volný obchod a otevřená ekonomika mohou být v dobrých časech zdrojem růstu ekonomiky a zaměstnanosti, současně však mohou jednotlivé země vystavit vnějším šokům. Současná krize ukázala úzkou vzájemnou propojenost světové

ekonomiky. Zapojení do světového obchodu vystavuje domácí ekonomiky riziku šoku cizího původu. K tomu, aby bylo možné podpořit domácí trh práce, je důležité rozumět mechanismům, jimiž takové šoky ovlivňují domácí ekonomiky, a umět odhadnout jejich pravděpodobné dopady na zaměstnanost v jednotlivých zemích.

Vlády na krizi reagovaly přijetím různých typů politických opatření. Vedle výrazných podpůrných opatření pro finanční sektor byla v nejvíce postižených zemích přijata rovněž fiskální a měnová opatření na podporu reálné ekonomiky s cílem usnadnit jí vypořádat se s krizí.

V uvedené publikaci jsou tato opatření rozdělena na tři typy, a to na podporu obchodu, opatření na podporu jiných sektorů a na opatření v sociální oblasti a oblasti trhu práce uplatňovaná napříč sektory. Toto rozdělení umožňuje zkoumat různé politiky jak z pohledu obchodu, tak z pohledu zaměstnanosti, což umožní identifikovat opatření, která jsou ve prospěch obou oblastí.

První typ opatření je v rozporu s multilaterálními dohodami o obchodu a politici po celém světě varovali před přijímáním protekcionistických opatření během krize. Také ILO zastává názor, že zvýšený protekcionismus by nebyl pro oživení na trhu práce přínosem. Proto také byla tato opatření využívána jen velmi omezeně. Ale riziko jejich použití dosud existuje.

Důležitý je poznatek, že stimulační balíčky obsahující infrastrukturní komponenty mají velký potenciál kombinovat krátkodobé vytváření pracovních příležitostí se zvýšenými možnostmi pro budoucí obchod. Politiky zaměřené na specifické sektory nemusí dosáhnout očekávaného zmírnění ekonomického poklesu. To se týká zvláště sektorových politik cílených spíše na kapitál než na práci. Specifické sektorové politiky také mohou být v konfliktu s multilaterálními pravidly obchodu.

Na rozdíl od předchozích dvou opatření hrál během současné krize velmi pozitivní roli třetí typ opatření, tj. opatření v sociální oblasti a oblasti trhu práce uplatňovaná

napříč sektory. Jsou-li založena na existujících systémech sociální ochrany nebo na pracovněprávní legislativě, působí jako automatický polštář a mohou být rychle nasměrována na skupiny, které jsou krizí zvláště postiženy. Taková opatření mají velmi dobrý účinek jak z pohledu zaměstnanosti, tak z hlediska obchodních cílů. Zatímco stimulační balíčky jsou postupně redukovány, tato opatření by měla být zachována co nejdéle, zvláště ta, jež jsou zaměřena na nejvíce ohrožené skupiny.

Nejúčinnější politika k překonání krize samozřejmě vyžaduje určitý fiskální prostor, velký význam však má také sociální dialog mezi zaměstnavateli, zaměstnanci a vládami. Může být přínosem při rozhodování o odpovídající kombinaci opatření a zvláště velký význam má v zemích, kde není žádný nebo jen velmi malý fiskální prostor. Jeho prostřednictvím lze dosáhnout toho, aby ztráty z externích šoků byly

rozloženy tak, aby se zabránilo velkým sociálním dopadům a byly minimalizovány dlouhodobé negativní důsledky v oblasti ekonomického růstu. Existují příklady, kdy podniky po konzultaci se zaměstnanci zavědly práci na zkrácenou dobu, čímž krátkodobě utrpěly ztrátu a zaměstnanci měli nižší mzdy, ale díky tomu krizi přestály bez propouštění.

Jedním z poučení z průběhu této krize je zjištění, že při současné úrovni volnosti v oblasti financí a obchodu jsou jednotlivé ekonomiky vystaveny riziku externích šoků. Je možné, že s rozkolísaností světové ekonomiky bude k externím šokům docházet častěji. Proto je nezbytné připravit na to ekonomiky jednotlivých zemí během ekonomického růstu vybudováním silných systémů sociální ochrany. Také vytváření finančních rezerv během období růstu by mělo být prioritou na národní i mezinárodní úrovni. Důraz by měl být kla-

den také na posílení kapacit administrativy obecně a zvláště pak systémů sociální ochrany a nástrojů politiky trhu práce.

Bude-li se světový obchod dále liberalizovat, bude podle dlouhodobých zkušeností ILO třeba tomu přizpůsobit systémy sociální ochrany. Již před krizí byla v řadě zemí veřejná podpora další liberalizace obchodu slabá a v některých nízkopříjmových zemích byli zklamáni jejím malým vlivem na růst ekonomiky. Také v řadě vysokopříjmových zemí má určitá část populace pocit, že na ziscích z volného obchodu dostatečně neparticipuje. Je možné, že tento postoj se v důsledku krize dále rozšíří. Postoj veřejnosti může pozitivně ovlivnit, pokud z globalizace bude mít zisk stále větší podíl populace, což si zřejmě vyžádá koordinovaný přístup na globální úrovni.

Zpracovala: Helena Lisá
Zdroj: www.ilo.org

Informační servis čtenářům

Recenze:

Analýza příčin bezdomovectví na konkrétních datech

Libor Prudký, Michaela Šmídová: Kudy ke dnu: Analýza charakteristik klientů Naděje, o. s., středisko Praha, Bolzanova

Praha, Socioklub 2010. 135 s. ISBN 978-80-86140-68-1

Autoři se v publikaci do hloubky věnují fenoménu bezdomovectví, před jehož řešením řada institucí, politických stran i měst dlouhodobě zavírá oči, popř. jehož řešení se často radikalizuje (viz některá hesla před posledními volbami do obecních zastupitelstev). Podařilo se jim shromáždit vpravdě unikátní data, která charakterizují životní příběhy více než 4600 bezdomovců - klientů jednoho z neznámějších středisek péče o osoby bez přístřeší v naší zemi. Analyzují faktory, které tyto osoby přivedly do jejich tíživé sociální situace, a snaží se ukázat návaznosti mezi nimi a pastí, kvůli nimž se do ní dostaly.

Celá publikace je logicky strukturována do celkem 6 kapitol, které na sebe přirozeně navazují, přičemž stěžejní poznatky a tvrzení jsou vhodným způsobem číselně

i graficky doloženy. Velmi cenné je porovnání řady zjištěných především demografických a statusových charakteristik s celostátními údaji, což umožňuje identifikovat hloubku popisovaného problému.

Cenné poznatky přináší i pasáže, které jsou věnovány vývoji životních drah i příčinám propadu klientů do současné situace. V tomto smyslu mám na mysli především zjištění o regionálně rozdílných příčinách jejich propadu, což by mělo následně umožnit volbu regionálně diferencovaných nástrojů řešení problémů těchto osob.

Jak autoři v závěru uvádějí, „zjištěné poznatky o klientech o. s. Naděje ukazují jednoznačně na jejich sociální vyloučení z možností podílet se aktivně na veřejném životě. I když téma participace nebylo

předmětem analýzy, je zcela zřejmé, že klienti o. s. Naděje jsou vyloučeni ze života rodin, ze života nejbližších sociálních sítí, ze života ekonomicky aktivních, ze života bydlících, ze života lidí s pravidelnými příjmy, a to vše jasně napovídá o jejich izolování od participace na těchto společnostech a aktivitách. Lze potvrdit, že nemohou participovat na běžném životě společnosti. V tomto směru platí, že jsou vyloučeni z veřejnosti. Nemají možnost se podílet na veřejných tématech a zřejmě o to ani nestojí. Vytvářejí v tomto smyslu svébytnou sociální vrstvu.“

Jsem přesvědčen, že autorům se podařilo přesně identifikovat všechny souvislosti tohoto společenského jevu při vědomí limitů, které obdobné šetření přináší.

Ladislav Průša

Klub UNESCO Kroměříž a HESTIA - Národní dobrovolnické centrum pořádají u příležitosti Evropského roku dobrovolných činností na podporu aktivního občanství konferenci

Dobrovolnictví - opora občanské společnosti

Datum konání: 9. a 10. května 2011

Místo konání: Kroměříž, Arcibiskupský zámek

Hlavní zaměření: formy komunitního dobrovolnictví v ČR i v zahraničí, motivace občanů, organizací i obcí k podpoře dobrovolnictví, pestrost a mnohostranná užitečnost dobrovolnictví, sdílení zkušeností, zhodnocení legislativy včetně podnětů pro další rozvoj dobrovolnictví

Přihlášku referátu či anotaci posteru zašlete nejpozději do 31. března 2011, k pasivní účasti nejpozději do 30. dubna 2011. Přihlášku na konferenci najdete na www.unesco-kromeriz.cz, www.hest.cz a www.dobrovolnik.cz.

Novinky v knižním fondu

Kudy ke dnu. Analýza charakteristik klientů Naděje, o. s., středisko Praha, Bolzano-va. / Prudký, Libor - Šmídová, Michaela Praha, Socioklub 2010. - 135 s. - ISBN 978-80-86140-68-1.

Žáci a studenti se zdravotním postižením ve středním a vyšším odborném vzdělávání - vzdělanostní a odborová struktura 2009/10. / Trhlíková, Jana - Vojtěch, Jiří Praha, Národní ústav odborného vzdělávání 2010. - 40 s.

Studijní a pracovní záměry absolventů středních škol se zdravotním postižením. Dotazníkové šetření žáků se zdravotním postižením v posledním ročníku střední školy. / Trhlíková, Jana Praha, Národní ústav odborného vzdělávání 2010. - 46 s.

Shoda dosaženého vzdělání a vykonávaného zaměstnání - 2009. / Doležalová, Gabriela - Vojtěch, Jiří Praha, Národní ústav odborného vzdělávání 2011. - 49 s.

Bydlení v regionech. Důsledky regionálních rozdílů v dostupnosti bydlení. / Kuda, František [EDI] - Lux, Martin [EDI] Praha, Professional Publishing 2010. - 150 s. - ISBN 978-80-7431-026-3.

European Social Security Law. / Pennings, Frans Antwerp, Intersentia 2010. - 382 s. - ISBN 978-80-5095-729-8.

European yearbook of disability law. Vol. 1 / Quinn, Gerard [EDI] - Waddington, Lisa [EDI] Antwerp, Intersentia 2009. - 380 s. - ISBN 978-80-5095-820-2.

European yearbook of disability law. Vol. 2 / Waddington, Lisa [EDI] - Quinn, Gerard [EDI] Antwerp, Intersentia 2010. - 410 s. - ISBN 978-94-000-0128-2.

Ageing, health and pensions in Europe. An economic and social policy perspective. / Bovenberg, Lans [EDI] - Van Soest, Arthur [EDI] - Zaidi, Asghar [EDI] Basingstoke, Palgrave Macmillan 2010. - 400 s. - ISBN 978-0-230-28290-2.

Employment in Europe 2010. Luxembourg, Publication Office of the European Union 2010. - 197 s. - ISBN 978-92-79-16795-9.

Sickness, disability and work: breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries. Paris, OECD 2010. - 165 s. - ISBN 978-92-64-08884-9.

OECD principles of occupational pension regulation. Methodology for assessment and implementation. Paris, OECD 2010. - 133 s. - ISBN 978-92-64-08635-7.

Bibliografie české knižní sociologické literatury (do roku 2009). / Hesová, Nela - Gatnar, Lumír - Mikolášová, Eva - Tauco-ová, Radka Praha, Scriptorium 2010. - 232 s. - ISBN 978-80-87271-27-8.

Cizinci v České republice 2010.

Praha, ČSÚ 2010. - 246 s., příl. - ISBN 978-80-250-2039-5.

Česká republika v mezinárodním srovnání (vybrané údaje).

Praha, ČSÚ 2010. - 226 s. - ISBN 978-80-250-2042-5.

Náklady práce a jejich struktura v ČR v období konjunktury po roce 2000.

/ Vlach, Jan - Kozelský, Tomáš Praha, VÚPSV, v. v. i., 2010. - 95 s. - ISBN 978-80-7416-076-9.

Family Configurations. A structural approach to family diversity. / Widmer, Eric D.

Farnham, Ashgate 2010. - 167 s. - ISBN 978-0-7546-7679-9.

O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí.

Attachment, poruchy attachmentu a léčeni. / Vrtoňová, Petra

Tišnov, Sdružení péče NATAMA 2010. - 120 s. - ISBN 80-86620-20-4.

Z domácího tisku

Sociální reforma v roce 2011.

In: Národní pojištění. - Roč. 42, č. 2 (2011), s. 5. Stručný přehled cílů a nástrojů připravované sociální reformy, v rámci které by většina opatření měla nabýt účinnosti od 1. 1. 2012.

Zvýšení důchodu za „další“ výdělečnou činnost. / PELIKÁNOVÁ, Helena - LANG, Roman

In: Národní pojištění. - Roč. 42, č. 2 (2011), s. 7-8.: -lit.

Možnost zvýšení procentní výměry řádného starobního důchodu za výdělečnou činnost vykonávanou při současném čerpání důchodu.

Uplatnění komunitní sestry v péči o seniory. / TÓTHOVÁ, Valérie - BARTLOVÁ, Sylva

In: Kontakt. - Roč. 12, č. 3 (2010), s. 272-280.: obr., tab., -lit.

Výsledky výzkumu, který sledoval, jak laická a odborná veřejnost nahlíží na uplatnění komunitní sestry v péči o seniory. Hodnocení současné úrovně péče o seniory v ČR. Hodnocení, které služby v oblasti komunitní ošetrovatelské péče o seniory nejvíce scházejí.

Jaké zálohy platí OSVČ ve zdravotním pojištění v roce 2011. / DANĚK, Antonín

In: Práce a mzda. - Roč. 59, č. 2 (2011), s. 39-40.

Problematika je vysvětlena na příkladech. Souběh zaměstnání se samostatnou výdělečnou činností. Prodloužení termínu

Mezinárodní konference **Transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb**,

která se konala 28. 2.-1. 3. 2011 v Hradci Králové, se zaměřila na to, jak nejlépe zajistit přechod klientů z ústavních služeb do individualizovaných forem bydlení a péče a na příklady ověřených postupů, jak toho dosáhnout. Cílem je, aby se služba přizpůsobila potřebám člověka, ne naopak. Účastníci měli možnost seznámit se se zahraničními zkušenostmi získanými při transformaci sociálních služeb. Konference je součástí vzdělávacích a informačních aktivit projektu OP LZZ Podpora transformace sociálních služeb, realizovaného MPSV a financovaného z ESF a státního rozpočtu ČR, jehož součástí je i činnost Národního centra podpory transformace sociálních služeb.

Více na: www.mpsv.cz/cs/7058, www.trass.cz

podání Přehledu. Podání žádosti o snížení zálohy na pojistné.

Předčasný důchod OSVČ a nemocenské pojištění.

In: Národní pojištění. - Roč. 42, č. 2 (2011), s. 6. Jak se od 1. 1. 2011 změnila situace osob samostatně výdělečně činných, které dříve vykonávaly vedlejší samostatnou výdělečnou činnost z důvodu pobírání předčasného důchodu a současně byly účastny nemocenského pojištění OSVČ.

Výdělečná činnost při poskytování dávek v mateřství a rodičovství. / PŘIB, Jan

In: Právo a rodina. - Roč. 13, č. 2 (2011), s. 8-12. Kdy lze při pobírání peněžité pomoci v mateřství a rodičovského příspěvku vykonávat výdělečnou činnost a v jakém rozsahu.

Na stejnou diagnózu stejný lék bez ohledu na to, kdo jej poskytuje. / KAPLANOVÁ, Lenka

In: Režidenční péče. - Roč. 6, č. 4 (2010), s. 2-5.: obr.

Jak propojit problematiku zdravotních a sociálních služeb. Rozhovor s náměstkem ministra zdravotnictví RNDr. Jiřím Schlangerelem. Problematika organizace a financování dlouhodobé péče. Nutnost propojení zdravotního, nemocenského, invalidního a úrazového pojištění.

Analýza potřebnosti dobrovolníků ve zdravotně sociální oblasti. / VERNEROVÁ, Barbora - SITÁROVÁ, Alena

In: Kontakt. - Roč. 12, č. 4 (2010), s. 425-434.: obr., tab., -lit.

3. ročník soutěže pro mladé výzkumné pracovníky do 35 let
o Cenu prof. Františka Vencovského na téma
„Česká a světová ekonomika po globální finanční krizi“.

Přepokládané zaměření příspěvků: měnová a finanční teorie, finanční trhy a jejich stabilita, hospodářská a sociální politika s možným přesahem do příbuzných oblastí.

Termín podání přihlášky: do 29. 4. 2011, **termín odevzdání statí:** do 29. 7. 2011
Vyhlášení vítězů proběhne v listopadu 2011 v rámci mzn. konference v Kongresovém centru ČNB.

Více na: www.vsfs.cz/cena, www.vsfs.cz/konference

Odborný měsíčník Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

www.socialnisluzby.eu

Z obsahu březnového čísla

- Semináře Institutu vzdělávání
- Mgr. Lenka Černá: Konference „Dobrovolnictví v sociálních službách“
- Mgr. Marcela Vítová: Představujeme Národní registr nezávislých odborníků
- Rozhovor s ombudsmanem Pavlem Varvařovským
- JUDr. Jana Humečková: Chráněné díly v Rakousku
- Mgr. Viera Mrázová: Sociální služby v Trenčinském kraji
- PhDr. Kateřina Stibalová: Inter- a intrapersonální konflikty na pracovišti
- Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.: Komunikace mezi zaměstnanci
- Jana Pitáková, DiS.: Možnosti v sociální rehabilitaci, část 2
- Mgr. Jarmila Neumannová: Sociální služby v hospicové péči
- Erik Čipera: Projekt Asistence, o. s. „Jedeme v tom s vámi“
- Mgr. Vendula Kodetová: Kampaň „Otevřeno seniorům“
- Mgr. Lenka Nováková, Mgr. Pavla Jannová: Řízení a administrace projektů
- JUDr. Vladimír Hort: Započítávání praxe
- Mgr. Petr Mach: Vykazování dat o poskytovaných službách
- Mgr. Jiří Foral: K náležitému dohledu nad klientem

Dobrovolnictví a jeho využití ve zdravotně sociální oblasti. Analýza současného stavu využívání dobrovolnické činnosti. Výzkum míry potřebnosti dobrovolníků aktivních ve zdravotně sociální oblasti ve vybraném regionu.

Priority krajů a obcí pro oblast sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. / Bareš, Pavel

In: Sociální práce/Sociální práce. - Roč. 10, č. 4 (2010), s. 76-84.:obr.,tab.,-lit.

Význam střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Priority krajských a obecních plánů se zpravidla liší podle cílových skupin. Článek se zaměřuje pouze na priority týkající se sociálních služeb pro seniory a postižené osoby a uvádí zjištění získaná prostřednictvím dotazníkových šetření.

Nová města a staří lidé. / VIDOVIČOVÁ, Lucie - GREGOROVÁ, Eva

In: Sociální studia. - Roč. 7, č. 3 (2010), s. 81-93.: -lit.

Součást monografického čísla s názvem „Československé město včera a dnes“. Článek pojednává o dvou trendech 21. století - populačním stárnutí a urbanizaci - a o jejich vzájemných souvislostech. Revitalizační změny jako možné příčiny exkluze ve stáří. Nutnost budování „věku přátelských“ měst, společnosti „pro všechny generace“.

Mezigenerační solidarita ve stárnoucí společnosti. / PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela

In: Sociální studia. - Roč. 7, č. 4 (2010), s. 63-84.:obr.,tab.,-lit.

Stárnutí populace přináší i proměnu vztahů v rodině, mj. zásadní proměnu vztahu rodičů a jejich dospělých dětí. Zkoumány jsou normy regulující vztah rodičů a dětí a faktory regulující vztah dětí k rodičům a jejich proměna v posledních dvou desetiletích. Cílem je také zjistit, zda v české populaci existuje určitá míra názorové shody generací na míře či existenci mezigeneračních závazků.

Ze zahraničního tisku

The Swiss social insurance system: Social security and grass-roots democracy.

[Systém švýcarského sociálního pojištění: Sociální zabezpečení a demokracie „zdola“.] / PORTWICH, Philipp

In: International Social Security Review. - Roč. 64, č. 1 (2011), s. 95-110.: -lit.

Historický vývoj a přehled o současném fungování švýcarského systému sociálního zabezpečení. Správa a financování zabezpečení pro případ invalidity, stáří, nemoci a úrazu. Statutární důchodové a pozůstalostní pojištění.

Sind gerechtere Gesellschaften gesünder? Die Bedeutung von Wachstum, Bildung, Verteilung für die Gesundheit.

[Jsou spravedlivější společnosti zdravější? Význam růstu, vzdělání a rozdělování.] / AINGINGER, Karl

In: Soziale Sicherheit. - Roč. 64, č. 1 (2011), s. 36-43.:obr.,-lit.

Příspěvek přednesený na 4. setkání odborníků k sociálnímu státu, organizovaném Hlavním svazem rakouských nositelů sociálního pojištění. Ústřední otázkou bylo, zda je obyvatelstvo v zemích, kde jsou rozdíly v příjmech mezi bohatými a chudými méně výrazné, zdravější než v zemích s velkými příjmovými rozdíly.

Pan-European pension funds: Current situation and future prospects.

Panevropské penzijní fondy: Současná situace a budoucí vyhlídky.] / GUARDIANCICH, Igor

In: International Social Security Review. - Roč. 64, č. 1 (2011), s. 15-36.:tab.,-lit.

Cesta k integrovanému trhu evropských penzijních fondů na poli zaměstnaneckých penzijních plánů. Interpretace evropské směrnice IORP z r. 2003.

Family Ties: Women's Work and Family Histories and their Association with Incomes in Later Life in the UK. [Rodinná

pouta: Práce žen, rodina a jejich vazba na příjmy v pozdějším životě ve Velké Británii.] / SEFTON, Tom - EVANDROU, Maria - FALKINGHAM, Jane

In: Journal of Social Policy. - Roč. 40, č. 1 (2011), s. 41-69.:obr.,tab.,-lit.

Britská studie se zabývá tím, jaký vliv na výši příjmů žen starších 65 let mají následující faktory: péče o dítě, pracovní kariéra (délka zaměstnání, plný nebo částečný úvazek), rodinný stav nebo počet dětí.

Soziale Determinanten von Gesundheit und gesundheitlichen Ungleichheit.

[Sociální determinanty zdraví a zdravotní nerovnosti.] / PATERA, Nikolaus

In: Soziale Sicherheit. - Roč. 64, č. 1 (2011), s. 44-47.:obr.,-lit.

Les politiques de soutien aux aidants proches en Belgique: un développement typiquement belge.

[Politika podpory osobám pečujícím o osobu blízkou v Belgii: typický belgický vývoj.] / MASUY, Amandine Jasmine

In: Revue Belge de Sécurité Sociale. - Roč. 52, č. 1 (2010), s. 59-80.: -lit.

Pomoc osobám pečujícím o staré lidi v Belgii a její perspektiva. Politický kontext, charakter belgické politiky a opatření. Pojištění pro případ závislosti. Formy pomoci pečovatelům a její nedostatky.

Corporate Governance. Soziale Dienste und Einrichtungen gut und richtig führen.

[Řízení podniků. Dobré a správné řízení sociálních služeb a zařízení.]

In: Blätter der Wohlfahrtspflege. - Roč. 157, č. 6 (2010), s. 202-231.: -lit.

Monotematicky zaměřené číslo časopisu, věnované řízení sociálních služeb a sociálních zařízení.

Delivering Public Services in the Mixed Economy of Welfare: Perspectives from the Voluntary and Community Sector in Rural England.

[Poskytování veřejných služeb ve smíšené ekonomice sociální péče: Budoucnost dobrovolného a komunitního sektoru ve venkovských oblastech Anglie.] / HARDILL, Irene - DWYER, Peter

In: Journal of Social Policy. - Roč. 40, č. 1 (2011), s. 157-172.:tab.,-lit.

Článek přináší poznatky z kvalitativní studie, která mapovala význam komunitní a dobrovolnické činnosti v rámci poskytování veřejných služeb občanům ve věku nad 70 let v odlehklých regionech Velké Británie.

From Sure Start to Children's Centres: An Analysis of Policy Change in English Early Years Programmes.

[Od projektu Sure Start k dětským centrům: Analýza změny politiky v oblasti programů pro děti raného věku v Anglii.] / LEWIS, Jane

In: Journal of Social Policy. - Roč. 40, č. 1 (2011), s. 71-88.: -lit.

Informace o iniciativě na podporu znevýhodněných rodin pod názvem Sure Start, kterou labouristická vláda zavedla v roce 1998, a o politických důvodech nahrazení tohoto projektu univerzálním programem, který v roce 2003 odstartoval zřizování tzv. dětských center.

Z výsledků výzkumu v roce 2010¹

Vědecko výzkumná činnost VÚPSV, v. v. i., byla v roce 2010 realizována v rámci projektů souhrnného charakteru a navazovala na výzkumnou činnost uskutečněnou v předchozích letech. Zaměřila se zejména na řešení aktuálních otázek vývoje a transformace sociálního systému s přihlédnutím k prioritám Ministerstva práce a sociálních věcí. S tematickým zaměřením výzkumu v uplynulém roce a získanými poznatky seznamuje následující text.

Aktuální otázky vývoje systému sociální ochrany obyvatelstva

Zapojení ČR do evropských struktur, mezinárodní závazky, globalizační tendence, pohyb k znalostní ekonomice, demografické změny, finanční a ekonomická krize na jedné straně omezují možnosti veřejných rozpočtů, na druhé straně však vyvolávají potřebu efektivních sociálních intervencí, modernizace systémů sociální ochrany a realizace protikrizových opatření v sociální oblasti. Proto jsou dlouhodobě zkoumány základní funkce systému sociální ochrany, zejména vliv změn v systému sociální pomoci a v oblasti zaměstnanosti, a to prostřednictvím analýz změn v příjmové situaci a míře materiální deprivace či dopadů reforem sociální pomoci na sociálně ohrožené skupiny populace.

Studie o trendech v příjmech, výdajích a spotřebě domácností s nízkými příjmy v letech 2006–2008 ukázala, že jejich situace závisí na aktuálním vývoji ekonomiky a sociálních reformách. V příjmech a výdajích domácností se projevila ekonomická stagnace. Celkové peněžní příjmy domácností s dětmi s minimálními příjmy se v důsledku zprísňení podmínek pro výplatu některých sociálních dávek snížily. Na druhé straně došlo ke změnám v systému daní z příjmu, proto se jejich čisté peněžní příjmy mezi roky 2006 a 2008 reálně snížily o 5 p. b., zatímco jejich příjmy ze závislé činnosti naopak o 5 p. b. stouply. Data za všechna čtvrtletí roku 2009 naznačují, že došlo k dalšímu reálnému poklesu jejich čistých peněžních příjmů.

Významnou součástí celkových příjmů zůstaly příjmy sociálního charakteru. V domácnostech s minimálními příjmy došlo v roce 2008 k jejich reálnému poklesu o 16 p. b. Čisté peněžní výdaje těchto domácností v období 2006 až 2008 vzrostly reálně o 2,4 p. b., spotřební výdaje vzrostly ve stejném období reálně o 0,4 p. b., přičemž se zvýšil podíl základních typů spotřebních výdajů. Rovněž podíl výdajů na bydlení na jejich celkových spotřebních výdajích se zvýšil. V důsledku zavedení regulačních poplatků ve zdravotnictví, růstu cen léků a zvýšení snížené sazby DPH vzrostly i výdaje na zdraví, které v roce 2008 oproti roku 2007 obecně vzrostly o 31,1 p. b.

Spotřební výdaje domácností celkem jsou v porovnání s domácnostmi s minimálními příjmy více než dvojnásobné, přičemž v roce 2008 došlo k jejich mírnému navýšení, což souvisí s vyšším růstem celkových peněžních příjmů domácností celkem. U naturální spotřeby domácností na osobu lze sledovat u obou typů domácností obdobné trendy ve spotřebě chleba, masa, ryb, mléka a nápojů, u domácností s minimálními příjmy spotřeba poklesla více. Domácnosti s minimálními příjmy si v roce 2008 rovněž nakoupily méně párů bot.

Ve sledovaném období tedy nedošlo k výraznému poklesu výdajů domácností s nízkými příjmy, prohlubuje se však jejich zaostávání za standardem v oblasti výdajů domácností celkem. Také zatížení těchto domácností náklady na bydlení je vyšší, což způsobuje především růst nájmu, cen energie a vody.

V období let 2007–2008 bylo riziko chudoby stabilně na úrovni kolem 9–10 % a příliš se neměnila ani pozice jednotlivých kategorií. Chudobou jsou více postiženy domácnosti, v nichž žijí nezaměstnaní, neúplné rodiny a rodiny s více dětmi. Protože je příjem ze zaměstnání pokládán za nejlepší ochranu proti riziku chudoby, zaslouží si riziko chudoby u pracujících osob zvláštní pozornost. Podle dat SILC 2008 se během let 2005–2008 riziko chudoby u nás celkově snížilo z 10,4 % na 9,1 %, což byla nejnižší dosažená úroveň v EU-27. I když se riziko chudoby u pracující populace zvýšilo z 3,2 % (r. 2007) na 3,6 % (r. 2008), stále zůstalo mezi nejnižšími v Evropě. Riziko chudoby u neaktivních činí 13 % v porovnání s 27 % v EU-27, riziko chudoby u důchodců je na úrovni 6 % ve srovnání se 17 % v zemích EU-27. Riziko chudoby u nezaměstnaných osob však dosahuje až 48 %, což je vyšší, než činí průměr v EU-27 (42%).

Podle dat SILC 2008 lze i u pracující populace zjistit značné rozdíly. Riziko chudoby u pracujících se základním vzděláním dosahuje až 10,8 %, podstatně vyšší je rovněž u pracujících, které zdravotní potíže výrazně omezují v jejich aktivitách (12,1 %). Nejpodstatnější rozdíly lze zjistit podle typu domácnosti. Prokazuje se, že počet dětí a neúplnost domácnosti hrají u pracující populace největší roli. Pracující neúplné rodiny s dětmi a úplné rodiny se třemi a více dětmi zakoušejí největší riziko chudoby (22 % a 12 %) a tvoří asi čtvrtinu chudých pracujících.

Při srovnání rizika chudoby a některých vybraných indikátorů materiální deprivace u pracujících s jinými nepracujícími skupinami populace lze zjistit, že zatímco riziko chudoby je u pracující populace nízké, přestože velká část této skupiny deklaruje finanční problémy a deprivaci – např. náklady na bydlení představují velkou zátěž pro 17 % z nich a neočekávaný finanční výdaj pro 31 %. Jde však v porovnání s nezaměstnanými o podstatně nižší hodnoty.

EU se zaměřuje na boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení s využitím tzv. otevřené metody koordinace. Pomocí souboru odsouhlasených indikátorů je možné sledovat pokrok dosažený ve vztahu k odsouhlaseným cílům sociálního začleňování v EU. Na rozdíl od indikátorů rizika příjmové chudoby, v nichž patří ČR k nejlepším zemím v EU, v oblasti materiální deprivace zaostává za většinou zemí EU-15. Ve srovnání s průměrem zemí EU má ČR celkově mírně horší výsledky v deprivaci v položkách základních životních potřeb/nemůže realizovat neočekávané výdaje (5000 Kč) – 38 % proti 34 % průměru EU; nemůže realizovat dovolenou alespoň týden v roce – 39 % proti 36 % průměru EU; nemůže jíst maso alespoň obden – 12% oproti průměru 9 % v EU; nemůže si pořídit auto – 11 % oproti 9 % v EU; pokud jde o bydlení, zakouší nedostatek prostoru (51 % proti 31 %); náklady na bydlení představují větší břemeno než 40 % příjmů (46 % proti průměru 42 % v EU). U některých méně významných položek jsou výsledky příznivější.

Z porovnání procenta populace, jíž chybí specifikovaný počet položek (tzv. Guio index), vyplývá, že 50,7 % populace v EU jako celek (v ČR 48 %) netrpí žádnou položkou deprivace a méně než 0,1 % populace v EU (a v ČR) trpí všemi 9 položkami (bez indikátorů bydlení). Pokud by byly použity i indikátory deprivace v bydlení, v ČR není jen 24 % populace deprivováno v žádné položce, v EU je to ale 38 %. V ČR je hlavně více osob deprivovaných v jedné až třech položkách, počty vícenásobně deprivovaných v ČR a v průměru EU se postupně vyrovnávají.

Vybrané aspekty reforem sociálního pojištění

I v r. 2010 se výzkum zaměřil zejména na základní složku sociálního pojištění, tj. důchodové pojištění, především na oblast starobních, invalidních a pozůstalostních důchodů.

Oblasti invalidních důchodů se věnovala monografie „Vývoj invalidity v České republice a ve vybraných zemích v letech 2003–2008“. V ČR se od roku 1990 významně prodloužila střední délka života obyvatelstva. V letech 1990–2000 došlo k jejímu nárůstu o 4,1 roku u mužů a o 3 roky u žen. V období 2001–2008 se tento vývoj zpomalil (rok 2008 muži 73,96 let, ženy 80,13 let). K tomuto trendu přispěla jak změna životního stylu, tak lepší zdravotní péče. I přesto se ČR nadále řadí mezi státy se zvýšenou mírou invalidity obyvatel. Podle údajů WHO (SZO) patří ČR podle počtu nově invalidizovaných osob zhruba na střední místo mezi srovnatelnými zeměmi.

Cílem autorů bylo přispět k objasnění příčin poměrně vysokého počtu každoročně přiznávaných nových invalidních důchodů v ČR a nalézt mechanismy, jak tuto situaci zvrátit. Vývoj invalidity v ČR v letech 2003 až 2008 je dokumentován statistickým srovnáním počtu nově přiznaných plných a částečných invalidních důchodů, a to jak celkem, tak v přepočtu na 100 tisíc obyvatel podle věkové struktury a příčin invalidity.

Zatímco počty nově přiznaných plných invalidních důchodů v letech 2003 až 2008 v průměru klesaly, a to ročně o 8,2 důchodů na 100 tisíc obyvatel, u nově přiznaných částečných invalidních důchodů docházelo k průměrnému ročnímu nárůstu, a to o 4,4 důchodů na 100 tisíc obyvatel. Z hlediska věkového rozložení příjemců nově přiznaných plných a částečných důchodů podle pohlaví byly plné invalidní důchody nejčastěji přiznávány mužům ve věku 55 až 59 let (rok 2003 28 %, rok 2008 31 %) a ženám ve věku 50 až 54 let (rok 2003 34 %, rok 2008 30 %). U nově přiznaných částečných invalidních důchodů byla struktura obdobná (muži 55 až 59 let - rok 2003 28 %, rok 2008 31 %; ženy 50 až 54 let - rok 2003 36 %, rok 2008 30 %). Mezi nejčastější příčiny přiznání invalidního důchodu patřily v České republice ve sledovaném období onemocnění ze skupiny diagnóz XIII. – Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně, II. - Novotvary, V. - Poruchy duševní a poruchy chování a IX. - Nemoci oběhové soustavy, jež se společně na celkovém počtu nově přiznaných invalidních důchodů podílely v letech 2003 až 2008 v průměru 74 %.

K mezinárodnímu srovnání byly vybrány dvě vyspělé západoevropské země, Německo a Francie. Získané údaje však nebyly pro porovnání vždy zcela kompatibilní, protože jsou zde používána odlišná zdravotní kritéria hodnocení invalidity. Ve všech sledovaných zemích zpravidla přiznávají invalidní důchod na časově omezenou dobu, pak proběhne přezkumné řízení. Ve všech také dosažením důchodového věku dochází ze zákona ke konverzi invalidního důchodu ve starobní.

Z porovnání příčin nově přiznaných invalidních důchodů vyplývá, že ve Francii a Německu mají největší podíl duševní choroby (Francie rok 2006 28,1 %, Německo 2003–2008 v průměru 32,4 %), zatímco v ČR byl nižší (2003–2008 v průměru 12 %). Naproti tomu podíl nemocí ze skupiny diagnóz XIII. - Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně - je v ČR oproti Francii a Německu výrazně vyšší (v ČR v letech 2003–2008 v průměru 36 %, v Německu v letech 2003–2008 v průměru 18 % a ve Francii v roce 2006 23,8 %). Onemocnění ze skupiny diagnóz II. - Novotvary - se pak podílí na nově přiznaných invalidních důchodech ve všech srovnávaných zemích přibližně ve stejné výši (Francie rok 2006 13,2 %, Německo 2003–2008 v průměru 14,5 % a ČR 2003–2008 v průměru 13 %).

Vztah mezi nárůstem nezaměstnanosti a počtem nově přiznaných invalidních důchodů se nepotvrdil.

K snižování počtu nově přiznaných invalidních důchodů by mohla přispět ucelená rehabilitace, zejména její lékařská složka. Zatím však existuje relativně malý počet rehabilitačních center a je i nedostatek kvalifikovaných pracovníků. Také její legislativní zakotvení v ČR chybí, zákon o ucelené rehabilitaci dosud nebyl přijat. Autoři studie rovněž doporučují sjednotit kritéria pro posuzování invalidity a sociálních dávek; do statistického sledování nově přiznaných invalidních důchodů zavést i členění osob podle dosaženého vzdělání; zavést ve větší míře spolupráci ÚP s rehabilitačními centry v oblasti posuzování pracovního potenciálu a jeho aktivizace; podporovat tvorbu a implementaci odborných doporučení a pravidel ně s nimi seznamovat lékaře posudkové služby. Na dosud nepřijatý zákon o rehabilitaci by měla navazovat posudková kritéria maximálně zohledňující zbytkový pracovní potenciál. V zákoně je třeba rovněž stanovit povinnost ošetřujícího lékaře nabídnout pacientovi léčebnou rehabilitaci a sankci pro pacienta v případě jejího odmítnutí.

Dalším výstupem výzkumu byla monografie „Vývoj invalidity v letech 2003–2008 podle diagnóz vybraných skupin nemocí“. Cílem autorů bylo zmapovat situaci v přiznávání nových invalidních důchodů (plných i částečných) za období let 2003–2008 a rovněž posoudit změny ve věkové struktuře a pohlaví příjemců nově přiznaných invalidních důchodů, v nejčastějších diagnózách a v krajském rozložení. Zaměřili se i na objasnění příčin poměrně vysokého počtu nově přiznaných invalidních důchodů v ČR.

Sledování nově přiznaných invalidních důchodů podle skupin diagnóz vypovídá o zdravotním stavu obyvatelstva. Autoři se zaměřili na vývoj počtu nově přiznaných invalidních důchodů u nejčetnějších skupin diagnóz v letech 2003 až 2008, tj. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně, Novotvary, Poruchy duševní a poruchy chování, Nemoci oběhové soustavy, a to v členění podle typu invalidního důchodu (plný, resp. částečný), pohlaví, věku, nejčastějších diagnóz, krajského rozložení nově přiznaných invalidních důchodů a zhodnocení situace v roce 2003 a 2008. Zvláštní pozornost je věnována i skupině diagnóz XIX. Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin.

Ve sledovaném období nastaly významné změny v pořadí příčin invalidity podle MKN-10, např. u skupiny IX. Nemoci oběhové soustavy došlo kromě soustavného poklesu počtu nově přiznaných invalidních důchodů i k „posunu“ této skupiny z druhé pozice až na čtvrté místo, zřejmě v důsledku pokroku medicíny a prevence. Ke zvýšení vypovídací schopnosti statistických dat ČSSZ by přispělo, kdyby do statistiky počtu nově přiznaných invalidních důchodů v členění podle skupin diagnóz MKN-10 bylo zahrnuto i členění osob podle dosaženého vzdělání.

Od 1. 1. 2010 došlo v zákoně o důchodovém pojištění ke změnám, přičemž z hlediska tohoto výzkumu mají význam zejména konverze invalidního důchodu ve starobní a zásadní změny klasifikace invalidity. Jak tyto změny ovlivní počty nově přiznaných invalidních důchodů, lze jen těžko odhadnout.

Monografie „Budoucnost pozůstalostních důchodů v ČR ve světle mezinárodních trendů“ vychází z komparativní analýzy současné podoby a poslání institutu pozůstalostních důchodů ve vyspělých zemích, při níž byly identifikovány vývojové trendy v této oblasti. Autoři se zaměřili na popis a modelové testování dopadů základních variant úprav pozůstalostních důchodů pro Českou republiku včetně možnosti zrušení institutu pozůstalostního pojištění.

Pozůstalostní důchody pomáhají životnímu partnerovi a ostatním závislým osobám vyrovnat se s úmrtím životního partnera, náklady bezprostředně spojenými s jeho ztrátou a posléze s vyššími náklady na provoz domácnosti. Vdovské a vdovecké důchody jsou vypláceny po smrti pojištěnce manželce, resp. manželovi, pokud se znovu nevdá/neožení. Siroťtí důchody jsou vypláceny pozůstalým potomkům, dokud nedosahnou ekonomické soběstačnosti. Povinná schémata pozůstalostních důchodů dříve vycházela z toho, že živatelem rodiny je muž, a fungovala jako prevence chudoby, především žen, a zároveň přispívala k rozložení příjmů rodiny v rámci životního cyklu. Jejich současná podoba vychází z genderové rovnoprávnosti, proto byly zavedeny i vdovecké důchody. Pomocí pozůstalostních důchodů se do jisté míry vyrovnávají důsledky nerovného odměňování žen a mužů na trhu práce. V poslední době v evropských státech dochází ke zpřísnění podmínek pro jejich výpočet.

Komparativní analýza pozůstalostních důchodů ukázala, že i přes různorodost právních úprav mají řadu společných principů. Dávky bývají stanoveny jako procentní podíl potenciální důchodové dávky zemědělského, případně jsou vypláceny paušálně ve stejné výši všem, kteří získají na dávku nárok. Ve schématech poskytujících univerzální rovnou dávku je vdovský/vdovecký důchod od této dávky odvozen. Výplata dávky bývá závislá i na testování výše příjmu oprávněné osoby a většinou je vyplácena jako anuita. Na vdovské či vdovecké důchody mívají nárok manželé, manželky, bývalí manželé a manželky, případně i druhové a družky či partneri stejného pohlaví. Někdy je mohou pobírat i rodiče zemědělského, pokud na něm byli v době smrti ekonomicky závislí.

Vdovské a vdovecké důchody jsou přiznávány buď dočasně, pokud oprávněná osoba získá na dávku nárok delší dobu před přiznáním vlastního starobního důchodu, nebo doživotně, pokud nárok vznikl po jeho přiznání. V některých zemích je nárok na vdovský či vdovecký důchod podmíněn určitou dobou trvání manželství. Nárok na dávku většinou zaniká, pokud oprávněná osoba uzavře nové manželství. Podle druhu důchodových schémat je pro vznik nároku na dávku vyžadována účast původce práv ve schématu nebo minimální doba trvalého pobytu v zemi. V případech, kdy ovdovělé osobě nárok na žádnou důchodovou dávku nevznikne, bývá pokryta ze systému sociálních dávek.

Již dříve byla zkoumána možnost oddělení invalidních důchodů od schématu starobních důchodů v ČR. Vzhledem k tomu, že systém důchodového zabezpečení tvoří z hlediska financování i funkce logický celek a pozůstalostní důchod je navázán na výši důchodových práv zemědělského a administrace obou složek schématu je spojena, platí závěr, že jde v podstatě o neoddělitelnou integrlní součást důchodového zabezpečení.

I když existuje více možností, jak preventivně působit proti prudkému poklesu životní úrovně způsobené úmrtím životního partnera, případně chránit pozůstalé před chudobou, hraje institut pozůstalostních důchodů v evropských zemích v současnosti pozitivní roli jako prevence chudoby v případě osob ovdovělých v nižším věku, pokud pečují o závislé osoby. V případě jakýchkoli úprav je proto třeba zohlednit životní situaci těchto osob.

Postavení úplných nákladů práce v reprodukci ekonomických a sociálních vztahů v ČR

V návaznosti na výstupy předchozích etap projektu se výzkum v roce 2010 orientoval na monitoring nákladů práce a jednotkových nákladů práce v ČR včetně mezinárodního srovnání za léta 2003–2008, na základní faktory a souvislosti úrovně a pohybu nákladů práce, jednotkových nákladů práce a podílu práce na nákladech v ČR po připojení k EU, na souhrnné zhodnocení vývoje nákladů a efektivnosti práce v ČR a konvergence ceny práce ke standardům EU v období konjunktury po roce 2000.

Součástí sledování nákladů práce je soustavné monitorování jejich pohybu jako jednoho z významných faktorů konkurenceschopnosti českých podniků. Zhodnocení trendů a souvislostí pohybu ceny a efektivnosti práce po roce 2003 se věnovala studie „Vývoj nákladů práce a jednotkových nákladů práce po připojení ČR k EU“. Studie se opírá o aktuální data publikovaná ČSU, Eurostatem, OECD a U.S. Department of Commerce, Bureau of Economic Analysis. Dalším zdrojem byly časové řady udržované VÚPSV ve formě ročního monitoringu nákladů práce v ČR, EU a USA. Přílohou studie byl monitoring ukazatelů nákladů práce a jednotkových nákladů práce v ČR, EU a USA za léta 2003–2008, který navázal na řadu publikací z minulých let. Cílem pravidelného monitoringu je shromáždit na jednom místě v mezinárodní komparaci všechna dostupná data o nákladech práce, jejich struktuře a zdanění, vazbách na sociální a zdravotní systém a efektivnosti využití práce. Precizace či doplnění některých údajů se opírá o specifické metody renomovaných institucí v zahraničí a VÚPSV.

Vývojem nákladů práce v odvětvovém členění a problematikou zdanění práce se zabývala studie „Náklady práce a jejich struktura v ČR v období konjunktury po roce 2000“, jejíž přílohou je struktura příspěvků na sociální a zdravotní zabezpečení ve vybraných zemích EU a členských zemí OECD v roce 2008. Studie definuje stěžejní problémy vývoje nákladů práce v podmínkách konjunktury a integrace české ekonomiky do jednotného vnitřního evropského trhu. Z jejich závěrů vyplývá, že v důsledku cenové a mzdové konvergence postupně slábne konkurenční výhoda levné práce v ČR.

Konvergence cenové hladiny, ceny práce a efektivnost práce, resp. její podíl na výstupech a vstupech ekonomiky, byly předmětem studie „Konvergence ceny práce v ČR k evropským standardům a její využití v letech 2000–2008“. Vedle kritického zhodnocení metodologických přístupů k vyjádření jednotkových nákladů práce (dále jen „JNP“) bankami a výzkumnými organizacemi ve světě studie zpracovává metodologii a aplikaci rozkladu produktivity práce pomocí podílů výrobních faktorů na nákladech.

Ve spolupráci s ČSU proběhlo roční šetření o platové úrovni a její dynamice u širokého okruhu vybraných manuálních a nemanuálních zaměstnání ve státním sektoru v roce 2009, které bylo součástí podkladů pro Evropský srovnávací program. Výstupy pravidelných šetření jsou součástí vstupních údajů výpočtu HDP, cenových hladin a parity kupní síly v zemích EU. V roce 2010 tým pokračoval ve spolupráci s MF a ČSU v šetření výdělků a pracovních podmínek ve vládním sektoru (subsektor S 1311 národních účtů) pro Eurostat.

Vývoj ceny práce a JNP po roce 2000 a po připojení ČR k EU ovlivňovaly především stabilní institucionální podmínky a ekonomické prostředí, vyčerpání mzdového polštáře v roce 2003, hospodářská konjunktura v ČR a ve světě, čerpání měnového polštáře, rychlá apreciacie Kč, nízká míra inflace, konvergence cenové a výdělkové hladiny k parametrům EU, respektování proporcí pohybu produktivity práce a reálných průměrných výdělků po roce 2003 a od poloviny roku 2008 globální ekonomická krize.

Ze statistik vyplývá, že do připojení k EU vyčerpala ČR mzdový polštář vytvořený v letech 1990 a 1991 a sociální partneři od roku 2004 udržovali předstih růstu produktivity práce před růstem výdělků. Souhrnná produktivita práce vzrostla v letech 2003–2008 o 21 % a průměrný reálný výdělek o 18 %. V roce 2009 došlo k porušení těchto příznivých relací, souhrnná produktivita práce ve srovnání s rokem 2003 snížila přírůstek o 16 % při růstu průměrného reálného výdělků o 20,6 %. Zhodnocování české koruny výrazně zvyšuje tempo růstu výdělků a nákladů práce po přepočtu na EUR. Přírůstek průměrného nominálního výdělků v roce 2009 ve srovnání s rokem 2000 v Kč činil 78 %, v EUR 139 % a ve standardech kupní síly EU (dále jen „PPS“) 61 %. Po přepočtu na EUR nebo na PPS rostly výděly rychleji než produktivita, která v PPS v letech 2000–2009 vzrostla o 47 %.

Vyrovňování cenové hladiny v ČR se zeměmi EU bylo nerovnoměrné. Relativní česká cenová hladina již v roce 2008 dosáhla 70 % průměrné úrovně zemí EU (v krizovém roce 2009 mírně klesla na 68 %). V letech 2000–2009 se inflace v ČR výrazně neodchylovala od průměru zemí platících EUR, konvergenci cenové hladiny táhla apreciacie Kč. Za období let 2000–2009 se relativní cenová hladina v ČR ve srovnání s EU zvýšila o více než 50 %. I při uvedené dynamice relativní česká cenová hladina patřila v roce 2009 mezi nejnižší v rámci EU-27, byla srovnatelná s lotyšskou, estonskou a maltskou úrovní.

Uvedené poropce korespondují s nízkou hladinou hrubých výdělků. V nominálním vyjádření (po přepočtu směnným kursem) se průměrné hrubé výděly v průmyslu, stavebnictví a ve službách v ČR pohybují na 1/4 německé a rakouské úrovně. Stále vysoké podhodnocení koruny, které se projevuje v její vyšší kupní síle, však paritní hrubé výděly zvedá na zhruba 2/5 německé a více než 2/5 rakouské úrovně. V ČR je zdanění hrubého výdělků na straně zaměstnance nižší, proto se paritní čisté výděly blížily v roce 2009 zhruba 1/2 německé a rakouské hladiny při 2/3 úrovni produktivity práce při přepočtu PPS.

S ohledem na zatím nízkou českou relativní cenovou hladinu lze předpokládat pokračování rychlého vyrovňování hodnotových relací, se kterým bude korespondovat pohyb mzdového ocenění práce v EUR a PPS. Nižší výdělkovou dynamiku lze očekávat až po dosažení cca 80 % cenové hladiny. Sbližování cenových a mzdových hladin v rámci EU je objektivní proces.

Náklady práce v letech 2000–2008 vrostly o 63 %³. Poměr mezi přímými (mzdovými) a nepřímými náklady byl stabilní. Mzdové náklady se na ÚNP podílejí zhruba 7/10 s trendem mírného růstu jejich podílu v období konjunktury po roce 2003 na úkor nepovinných plnění ze strany zaměstnavatele.

Úroveň zákonného sociálního a zdravotního pojištění placeného zaměstnavatelem a zaměstnancem v ČR ve výši zhruba 35 % nákladů práce je srovnatelná s vyspělými státy EU. Na druhé straně podíl daně z příjmu dosahoval pouhých 8 % nákladů práce a patřil mezi nejnižší v EU. Česká daňová mezera (rozdíl mezi náklady práce a čistým výdělkem) ve stabilní výši 43 % se za těchto podmínek pohybovala pod průměrem EU.

V roce 2003 se JNP v národní cenové hladině přiblížily evropskému průměru a v letech konjunktury si dosaženou úroveň zachovávaly. ČR se řadí mezi skupinu méně vyspělých ekonomik, které využívají tradičně levné práce. Na jednotce HDP se v roce 2007 práce v cenové hladině v ČR podílela 53 %, v EU zhruba 58 %. V roce 2008, na počátku hospodářské krize, se však české JNP zvýšily na zhruba 55 %. Díky rigiditě ceny práce se obdobný vývoj projevil i v ostatních zemích EU.

Vyčerpání extenzivních rezerv v podílu práce na HDP v národních cenách komplikuje eliminaci důsledků procesu přiblížování české cenové hladiny k evropským parametrům. Relativní cenová hladina v ČR dosáhla v roce 2008 úrovně 70 % EU (46 % v roce 2000). Při míře inflace srovnatelné s Eurozónou růst cenové hladiny táhlo zpevňování Kč (v letech 2000–2008 zhruba o 30 %). JNP v paritě kupní síly po roce 2000 si udržovaly rostoucí tendenci. Jejich relace k průměru EU vzrostla ze zhruba 40 % v roce 2000 na 55 % v roce 2007 při úrovni zhruba 40 centů na 1 EUR HDP ve standardu parity kupní síly EU (PPS). České náklady a ceny se přibližovaly cenám na zahraničních trzích. České podniky nemají možnost tento proces v podmínkách vyrovňování nestandardních cenových a měnových relací nastavených měnovým polštářem zastavit.

V důsledku rozevirání kurzových nůžek mezi EUR a USD a prudkého poklesu cenové hladiny v dolarové oblasti i v relaci k EU je konvergence JNP v dolarové paritě rychlejší než v EUR. Jestliže se české JNP v PPS EU zvýšily v roce 2008 ve srovnání s rokem 2003 o 1/3, potom v paritě kupní síly USA přírůstek představoval více než 2/3. České podniky budou pod silicím konkurenčním tlakem výrobců z dolarové oblasti, zejména asijských (např. Čína, Indie) s tradičně nízkou cenou práce.

Většina ekonomicky vyspělých zemí EU v důsledku vysoké výdělkové hladiny vykazuje obecně vyšší podíl práce na nákladech (dále jen „PPN“). V ČR díky tradičně nízké ceně práce při vysoké a rostoucí materiálové a energetické náročnosti, relativně vysokému podílu průmyslu na HDP a kapitálově náročnější zemědělské velkovýrobě podíl práce na nákladech v národní cenové hladině dosahuje pouhých 23 % a patří mezi nejnižší v EU. Produkce českých podniků je však vysoce materiálově a energeticky náročná, mezispotřeba se na celkových

nákladech podílí 64 % a patří mezi nejvyšší v rámci EU. Její podíl na nákladech od roku 2000 vrostl o 10 p. b. na úkor práce a spotřeby fixního kapitálu. Podíl fixního kapitálu (odpisů) dosahuje 6,5 % a patří mezi nejnižší v EU. Ve vyspělých zemích se uvedený podíl pohybuje mezi 8–10 %, v postkomunistických státech mezi 7–7,5 %. Růst podílu mezispotřeby na nákladech provází stagnace nízké rentability nákladů.

Nízký podíl práce na nákladech má za následek necitlivost nákladů, resp. zisku na změnu ceny práce, resp. na zdanění práce. Minimální pružnost vykazují odvětví s vysokou kapitálovou vybaveností, vyšší citlivost vykazují služby s nižší produktivitou práce a kapitálovou vybaveností. Při zachování úrovně čistého výdělku se koeficient pružnosti v rámci české ekonomiky pohybuje v intervalu od 0,2 (při snížení sazby pojistného placeného zaměstnavatelem) do 0,4 (při snížení sazby daně z příjmu na straně zaměstnance).

České náklady práce a JNP zůstávají ve srovnání s vyspělými zeměmi EU na výrazně nižší úrovni. Vůči novým zemím však české podniky na evropském trhu postupně ztrácejí výhodu levné práce. S výraznější ztrátou mzdové konkurenceschopnosti se české firmy setkávají na dolarových trzích. Na druhé straně koncepce nízké výdělkové hladiny komplikuje cenovou konvergenci a změnu struktury nákladů práce, resp. snížení daňového zatížení práce.

Čeští zaměstnavatelé se s konvergenčními procesy nevyrovnali. Při dosažené cenové hladině by již měli sociální partneři při mzdových vyjednáváních přihlížet nejen k vývoji inflace a produktivity v tuzemsku, ale i k pohybu výdělků v konkurenčních ekonomikách a k inflačnímu diferenciatu a ke změnám směnného kursu Kč. Např. generální dohody v Dánsku, Nizozemsku, Irsku a Norsku sjednávají dynamiku mezd s ohledem na zahraniční konkurenci, v Belgii vzájemné souvislosti mezi pohybem mezd v zemi a u hlavních konkurentů řeší od roku 1996 zákon o konkurenceschopnosti.

Aktuální otázky rodinné politiky s ohledem na specifika různých fází rodinného cyklu

Stěžejní oblastí výzkumné činnosti v oblasti rodinné politiky v roce 2010 byla problematika systému sociálně-právní ochrany dětí a obecně společenské pomoci ohroženým dětem a rodinám.

V roce 2010 byl VÚPSV, v. v. i., pověřen MPSV realizací pilotního projektu analýzy systému péče o ohrožené děti ve vybraných krajích ČR. Byl realizován terénní výzkum ve třech pilotních krajích (Karlovarský, Olomoucký a Zlínský kraj)⁴ skládající se z výzkumu v pobytových zařízeních zřizovaných krajem či příslušným ministerstvem, z výzkumu na odděleních sociálně-právní ochrany dětí na úřadech obcí s rozšířenou působností, při kterém byla provedena kvalitativní analýza řešení konkrétních případů spolu s posouzením spolupráce OSPOD s poskytovateli dalších relevantních služeb (zdravotnických, vzdělávacích, právních aj.), a z výzkumu dalších subjektů, podílejících se poskytovanými službami na práci s ohroženými dětmi a rodinami. Kromě toho byla na celorepublikové úrovni provedena analýza řízení, financování a legislativní úpravy systému péče o ohrožené děti a rodiny. Záměrem bylo postihnout fungování a problémy celého systému péče o ohrožené děti nejen na úrovni reálné praxe zúčastněných subjektů, ale také z hlediska efektivity řízení, legislativního ukotvení a racionality financování. Výstupy projektu tvoří dvě samostatné studie.

Studie „Zhodnocení a optimalizace řízení systému sociálně-právní ochrany (ohrožených) dětí a rodin ve vybraných regionech“ má tři části věnované orgánům sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), pobytovým zařízením pro ohrožené děti a službám pro rodiny, děti a mládež. Část studie vycházející z hloubkových rozhovorů na OSPOD byla zaměřena na to, jakým způsobem je tam realizována sociální práce, jakých možností mohou při práci s rodinami pracovníci OSPOD využívat a na jaké limity mohou narážet. Ze závěrů analýzy vyplynuly možnosti řešení zjištěných problémů, jimiž jsou navýšení personálních kapacit OSPOD, větší podpora terénní sociální práce, zavedení supervize, důraz na vzdělání sociálních pracovníků, podpora vzdělávání ve specifických znalostech a dovednostech pracovníků, zvyšování odborných kompetencí sociálních pracovníků pro práci s rodinami, vypracování metodik práce s klientem, zvyšování informovanosti o síti sociálních služeb v daném regionu a zlepšení její provázanosti na činnost pracovníků OSPOD, podpora větší spolupráce OSPOD s externími subjekty a s NNO, podpora dostupnosti terénních asistenčních služeb a vyšší důraz na podporu sociálního a azylového bydlení.

Část věnovaná situaci v pobytových zařízeních a péči o děti v nich se zaměřila zejména na stěžejní problémové okruhy umísťování dětí do institucionální péče: materiální a personální předpoklady fungování institucionální péče, dlouhodobost pobytu v konkrétních zařízeních a v systému institucionální péče, adekvátnost umístění do ústavní péče, dopady umísťování dětí do pobytových zařízení na jejich další život a rodinné vztahy a na vzájemnou provázanost dílčích složek systému sociálně-právní ochrany dětí.

Výzkum oblasti služeb pro (ohrožené) rodiny a děti měl umožnit blíže poznat podmínky a bariéry fungování sítě služeb a problémy jejich poskytovatelů, konkrétně dostupnost služeb, jejich financování a personální kapacity, spolupráci poskytovatelů s orgány sociálně-právní ochrany dětí a s dalšími subjekty působícími v této oblasti a připravenost k dalšímu rozvoji. Potvrdil se dobrý potenciál sféry služeb nabídnout kvalitní a rozmanité služby, ale současně i nedostatečnost jejich sítě a regionální rozdíly. K hlavním bariérám rozvoje patří nedostatek finančních prostředků a způsoby jejich získávání, omezená vzájemná důvěra subjektů působících ve veřejné, soukromé a nestátní neziskové sféře a jejich odlišný přístup k péči o ohrožené děti a také získávání a předávání informací o klientech. Poskytovatelé služeb projevují vážný zájem o rozšíření svých služeb, existuje tedy dobrý základ pro zkvalitnění jejich sítě. Je však třeba tuto snahu podpořit zejména v oblasti financování, ale také veřejného uznání a propagace.

Studie „Analýza legislativy, řízení a financování systému péče o ohrožené děti“ se zaměřila na zjištění souladu předpisů nižší právní síly s normami ústavního pořádku a s mezinárodními smlouvami zakotvujícími ochranu základních lidských práv a rovněž práv dítěte. Ukázala mj., že je třeba legislativně blíže definovat pojem nejlepšího zájmu a blaha dítěte a blíže upravit podmínky pro možnost odnímání dítěte z rodiny. Při řízení systému je nezbytné sjednotit a koordinovat působnost všech subjektů při výkonu péče o ohrožené děti a vypracovat jednotné standardy práce s nimi. Ekonomické hledisko bylo zkoumáno mj. analýzou průchodu dítěte systémem. I systém péče o ohrožené děti vykazuje rysy spotřební organizace rozpočtového charakteru, kdy cílem se stává péče o systém samotný, péče o ohrožené děti ustupuje do pozadí. Namodelované kazuistiky ukázaly, že při dodržování ústavních principů práv dítěte lze dosáhnout jak zkrácení doby průchodu dítěte systémem, tak výrazného snížení souvisejících výdajů veřejných rozpočtů.

Další projekt z oblasti sociálně-právní ochrany byl zaměřen na ověření metodiky hodnocení situace dítěte a jeho rodiny v praxi. V rámci sociální práce s dítětem a jeho rodinou je jednou z klíčových fází posouzení životní situace klienta, od něhož se odvíjí nejen fáze intervence, ale často i celková kvalita a efektivita práce s klientem a jeho rodinou. Podstatou posouzení je stanovení rizikových i protektivních faktorů v životní situaci klienta a jeho rodiny a stanovení jejich potřeb. Podle toho lze stanovit cíle i metody intervence. V praxi však až na výjimky pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí k dispozici žádné metodiky hodnocení nemají. Situaci posuzují dle zažitých způsobů, které se mohou lišit v závislosti na zvyklostech a odborné úrovni jednotlivých oddělení, ale i dle vzdělání či profesních zkušeností jednotlivců. Část pracovníků hodnotí tento stav kladně, stávající praxe jim vyhovuje, umožňuje autonomii rozhodnutí a odpovídá specifickým potřebám jednotlivých případů a situací. Nebezpečím tohoto přístupu však je, že se pracovníci zaměří pouze na některé aspekty problémů klienta a jiné zcela opomíjí. Část pracovníků by nějakou metodiku posouzení situace rodiny a dítěte naopak uvítala, protože by jim umožnila lépe se orientovat v tom, na co se mají při posouzení prvků životní situace klienta zaměřovat.

Výzkum, zda by pracovníci metodiku hodnocení situace dítěte a jeho rodiny SIDRO doporučili k užívání v praxi a působnosti OSPOD, nevyzněl jednoznačně. Mírná nadpoloviční většina by sice metodiku doporučila, početně nemálo zastoupená skupina by ji ale nedoporučila. Jejich postoj odráží jejich názor na to, zda je taková metodika potřebná pro činnost OSPOD. K faktorům, které v praxi mohou limitovat používání metodiky SIDRO, jednoznačně patří výrazné časové zatížení při jejím použití, a to jak pro pracovníky, tak pro šetřené rodiny. Stávající vytížení pracovníků OSPOD jim v praxi neumožňuje věnovat počátečnímu hodnocení situace v rodině tolik času, kolik by bylo nutné při snaze zjišťovat širokou škálu informací, což lze hodnotit jako rizikové. Dalším limitem je otázka univerzální použitelnosti metodiky. Většina kurátorů se domnívá, že se nehodí pro kurátorské případy. Třetím limitem jejího

využívání jako celku je obtížná zjistitelnost některých v ní požadovaných informací. Přínos hodnocené metodiky je spatřován v komplexním poznání rodiny a dítěte a v její využitelnosti pro plánování práce s rodinou a pro případové konference, konzultace, supervize i zvýšení sebejistoty pracovníka.

Kromě toho v roce 2010 pokračovaly aktivity započaté v předchozím roce, a to publikací výsledků empirických šetření a dalších analýz, jejichž tematické zaměření lze souhrnně definovat jako významné fáze a oblasti rodinného cyklu. V rámci studií věnovaných různým fázím rodinného a životního cyklu bylo sledováno reprodukční chování na základě analýzy rychlých změn v demografických trendech od počátku devadesátých let minulého století s cílem objasnit, do jaké míry záměr mít dítě hraje roli v reálném chování a jaký vliv mohou mít další faktory, např. osobní charakteristiky, životní zkušenosti a socio-ekonomické podmínky.

Pokračovaly rovněž práce zaměřené na harmonizaci rodiny a zaměstnání, a to konkrétně na rovnost mužů a žen v ČR a na Slovensku. Výzkum se zaměřil mj. na to, jak se genderová orientace jednotlivců a párů promítá do reálného chování mladých rodin v soukromém životě. Byly sledovány přístupy rodičů k otázce zapojení matek malých dětí na trhu práce, zajištění péče o děti a rozdělení času věnovaného rodině a domácnosti mezi partnery.

Při sledování závěrečných životních fází byly rozpracovávány dopady odchodu do důchodu na psychologickou a celkovou životní situaci jedince. Na jedné straně je ztráta společenského postavení a snížení příjmu, pokles sociálních kontaktů a často také sebejistoty, na druhé straně více volného času a příležitostí pro realizaci koníčků a dalších aktivit, což jsou situace, na které je třeba se v předstihu připravit.

Politika zaměstnanosti v novém tisíciletí

Výzkumná činnost byla v roce 2010 soustředěna na dva problémové okruhy, na hledání vhodných řešení snižování nezaměstnanosti, konkrétně na posouzení implementace vybraných projektů ESF na lokální úrovni z pohledu ohrožených skupin na trhu práce, a na zmapování existujících opatření využívaných v zahraniční praxi v oblasti dalšího vzdělávání dospělých.

Zhruba od roku 2007 jsou projekty OP RLZ příležitostí pro zapojení různých cílových skupin na trhu práce. Cílem projektu „Implementace vybraných projektů ESF na lokální úrovni – příklady ‘dobré praxe’“ bylo vyhodnotit formou dvou případových studií ukončených projektů, zaměřených na rizikové skupiny, realizovaných na lokální úrovni nezávislými subjekty a financovaných z OP RLZ, jejich implementaci, kontext jejich realizace a případné efekty. Oba programy byly realizovány v rámci programu Equal se zaměřením na romskou komunitu, jejíž příslušníci jsou z hlediska uplatnění na trhu práce chápáni jako riziková skupina. Je pro ně charakteristická kumulace znevýhodnění od nízkého vzdělání přes možné negativní předpoklady na straně nabídky pracovních míst až k prostorové izolaci.

Aktivity a služby nabízené v těchto projektech se výrazně nelišily od těch nabízených veřejnými službami zaměstnanosti, míra inovativnosti ve způsobech změn charakteristik nezaměstnaných nebyla nijak zásadní. U obou projektů byla patrná snaha o změnu spíše na straně nabídky práce než prosazování systémových změn na straně poptávky. Byly však opakovaně konstatovány systémové bariéry bránící sociálním vyloučením ohrožených skupin prosadit se na trhu práce, dané nedostatečnou regulací nelegálních forem zaměstnávání a konfliktem mezi vysokou zadlužeností těchto osob a formalizací pracovních poměrů. Těžiště aktivit spočívalo v přizpůsobení charakteristik osob z cílové skupiny požadavkům trhu práce, zejména motivací osob k hledání práce a formalizaci pracovních vztahů, a ve zvyšování jejich soft skills, zejména při komunikaci se zaměstnavateli, sebeprezentaci a vyhledávání volných pracovních míst. Účastníci měli možnost bezplatné telefonické komunikace se zaměstnavateli. Pro tyto projekty je typické vysoké zacílení právě na skupinu problematicky uplatnitelnou na trhu práce, individuální přístup a dostatek času, který je možné jednotlivým uchazečům ze strany sociálních pracovníků-poradců věnovat, což je odlišuje od služeb poskytovaných ÚP. V průběhu projektů se nezdařilo navázat lokální partnerství s úřadem práce ani dosáhnout užší spolupráce, ta se redukovala na přeposílání uchazečů spadajících do cílové skupiny ze strany úřadu práce, což může generovat riziko segregace různých skupin uchazečů a zesilovat podmínky pro dualizaci trhu práce a služeb zaměstnanosti.

Kromě implementačních aspektů projektů se studie zaměřila rovněž na kvantifikovatelné výsledky, jichž se podařilo dosáhnout. Posoudit bylo možno jen ty, které šlo vyvodit ze struktury databází stanovené realizátory projektů. Je-li za stěžejní výsledek považováno nalezení pracovního uplatnění v období po absolvování základních aktivit, které tyto projekty pro zájemce nabízely, u obou projektů lze konstatovat zhruba 20% úspěšnost. Systematicky sledovat udržitelnost takto získaných pracovních míst v čase ani vyloučit opakované zařazení do těchto aktivit nebylo zcela možné. Za větší problém však lze považovat skutečnost, že nebylo možné porovnat tyto efekty s efekty, které vykazují veřejné služby zaměstnanosti, protože cílová skupina „romská komunita“ zůstává v evidenci ÚP nadále neviditelná. Jejich přídanou hodnotu pak lze pouze odhadovat.

Při hodnocení přínosu těchto projektů je však třeba vzít v potaz, že probíhaly v době ekonomické konjunktury, nízké nezaměstnanosti a převisu nabídky volných pracovních míst, kdy práci získali i ti, kteří standardně stáli na konci tzv. fronty uchazečů o práci. Při změně ekonomické situace však o práci přicházejí nejdříve.

Dalším výzkumným tématem bylo vzdělávání dospělých, na které se zaměřila studie „Best Practices ve vzdělávání dospělých – příklady ze zahraničí“, zkoumající způsoby dosažení vyšší aktivity a zvýšení zájmu dospělých o vlastní znalostní rozvoj. Zvyšování a aktualizace znalostí a dovedností patří k významným preventivním nástrojům dlouhodobé nezaměstnanosti a sociálního vyloučení. Problematice dalšího vzdělávání byla věnována pozornost i v minulých letech, kdy byla soustředěna na vymezení základních prvků systému dalšího vzdělávání. V návaznosti na to se výzkum zaměřil na rozšíření a prohloubení poznatků o zajímavých konkrétních příkladech opatření a nástrojů uplatňovaných v zahraniční praxi.

Zpracovaná studie představuje vybrané příklady opatření realizovaných v zahraničí na podporu a k usnadnění aktivní a dobrovolné účasti dospělých ve vzdělávacích aktivitách. Sledovány byly zejména informace o jejich zaměření, cílech, mechanismu fungování a v relevantních případech i výsledky hodnocení jejich dopadů. Autoři se zaměřili na opatření, která zatím nejsou v literatuře dostatečně zpracována či podrobněji analyzována, a na oblasti, které i v České republice vyžadují zlepšení a přijetí účinných řešení.

Prezentace finančních nástrojů na podporu úhrady vzdělávacích aktivit je zaměřena pouze na několik příkladů, které již prokázaly svoji úspěšnost či představují určitý inovativní přístup. Dále se autoři soustředili na opatření k odstranění nejzávažnějších překážek dalšího vzdělávání dospělých, tedy časového omezení a špatné dostupnosti potřebných informací. Časová omezení lze částečně řešit přízpusobení vzdělávání potřebám účastníků, využitím informačních technologií, propojením vzdělávání s každodenně vykonávanými činnostmi, podporou při plnění rodinných povinností. Účast a výběr oblasti vzdělávání ze strany dospělých jsou ovlivňovány dostupností informací o vzdělávacích příležitostech, jejich kvalitě, konkrétní podobě, zacílení a přizpůsobení místním odlišnostem či specifickým.

Využití ověřených řešení v praxi by pomohlo vytvoření „databáze“ dobrých příkladů opatření s informacemi o jejich realizaci a dopadech. Neochotu českých dospělých k dalšímu vzdělávání, zdůvodňovanou vedle finanční zátěže časovým omezením a negativními zkušenostmi se školní výukou by mohlo ovlivnit zavedení individualizovanější výuky, inovativních a alternativních způsobů rozvoje jejich znalostí či využití dostupných technologií a přizpůsobení nabídky jejich potřebám.

Na základě získaných poznatků autoři doporučují vytvořit jednotnou databanku dobrých příkladů obsahující přehledné informace o realizovaných aktivitách v oblasti rozvoje dalšího vzdělávání, využít prostor, který dávají finanční zdroje poskytované v rámci řady rozvojových projektů, k uplatnění zahraničních zkušeností a využít potenciál konkrétních opatření, zjištěný jejich evaluací, dosáhnout stanovených cílů a zvýšit zájem, motivaci a účast dospělých ve vzdělávání, a to s využitím alternativních možností vzdělávání, individuální finanční podpory, přizpůsobení vzdělávací nabídky potřebám na straně poptávky. Za přínosný považují rovněž jednoduchý systém hodnocení úrovně kursů samotnými klienty, který může ovlivnit rozhodování ostatních při volbě příslušné vzdělávací aktivity, a rozvíjení základních dovedností propojením s každodenně vykonávanými činnostmi a zájmovými činnostmi. Vzdělávání v dospělém věku mohou vedle podpor na úhradu vzdělávacích kursů podpořit také finanční příspěvky na další výdaje vyvolané vzděláváním.

Vybrané sociálně-ekonomické aspekty transformace sociálních služeb

V roce 2010 se výzkumná činnost zaměřila na řešení tří problémových okruhů, a to na analýzu systému efektivnosti financování a poskytování sociálních služeb, na zmapování cílů, priorit a opatření stanovených ve vybraném krajském plánu rozvoje sociálních služeb a vyhodnocení jejich relevance, způsobu jejich uplatňování a jejich předpokládaných, reálných a případně i neplánovaných dopadů a na komparaci poskytování pečovatelské služby v podmínkách změny politiky sociálních služeb, tj. před a po vstoupení zákona č. 108/2006 Sb. v účinnost, konkrétně specifického nástroje řízení kvality, který tento zákon přináší.

Vývoj každého sociálního systému ovlivňuje celá řada faktorů, které nepůsobí izolovaně, ale navzájem se ovlivňují, podmiňují a existuje mezi nimi i řada zpětných vazeb. Jejich význam se mění v závislosti na konkrétních historických podmínkách jednotlivých zemí. Tyto faktory lze v zásadě rozdělit na tři hlavní okruhy, a to na demografický vývoj, ekonomické a sociální faktory a na společensko politické determinanty včetně mezinárodních aspektů.

V oblasti poskytování sociálních služeb je z hlediska očekávaných změn v oblasti zdravotního stavu populace a v důsledku stárnutí populace nezbytné věnovat pozornost především analýze demografického vývoje do r. 2020 podle údajů Projekce obyvatelstva ČSÚ do r. 2065, analýze systému financování dlouhodobé sociálně zdravotní péče v naší zemi (v tomto smyslu je nezbytné věnovat pozornost především analýze změn ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007–2009, analýze výsledků dotačního řízení v letech 2007–2010, přístupu zdravotních pojišťoven k financování ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních sociálních služeb a financování sociální péče v lůžkových zdravotnických zařízeních), analýze a prognóze vývoje zdravotního stavu osob starších 65 let z hlediska jeho dopadu na potřebu dlouhodobé sociálně zdravotní péče a mezinárodním aspektům, zejména přístupům k těmto službám jako ke službám obecného zájmu a zkušenostem s řešením těchto otázek ve vybraných evropských zemích.

Vedle těchto faktorů je však nutno mít na zřeteli řadu dalších aspektů, které ovlivňují potřebu sociálních služeb. V tomto smyslu se jedná např. o otázky související s kvalitou bydlení seniorů (možnost žít v malometrážních bezbariérových bytech s průměrnou výší nájmu), s dostupností nezbytných veřejných služeb především z hlediska jejich bezbariérovosti či s dopravní obslužností jednotlivých regionů prostředky veřejné dopravy a o střet zájmů při výkonu státní správy a samosprávy především na úrovni obcí s rozšířenou působností a krajů.

Pro analýzu cílů, priorit a relevance jednotlivých opatření v krajském plánu rozvoje sociálních služeb byl vybrán Moravskoslezský kraj. Povinnost krajů zpracovávat na jejich území střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (dále jen SPRSS) vyplývá ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ze strany státu není krajům (i přes existenci určitých jednotlivých prvků) předepisována jednotná a všeobecně závazná forma, a to ani ve vztahu k samotnému plánování rozvoje sociálních služeb, tím méně pak ve vztahu k jejich výstupům. Rozhodnutí o krajských prioritách i výsledná podoba SPRSS jsou v krajích dosahovány individuálně a výsledky se mohou v celé řadě ohledů, a to včetně časového harmonogramu pro jejich realizaci, respektive v období jejich platnosti značně lišit. Tato skutečnost znamená podstatné omezení možnosti provést srovnávací analýzy zpracovaných krajských plánů.

V období následujícím po přijetí zákona o sociálních službách měly všechny kraje ve vztahu k plánování rozvoje sociálních služeb velmi podobnou výchozí pozici. Nyní se však velice liší nejen co do zvoleného přístupu k plánování rozvoje sociálních služeb, ale také co do fázování realizovaných aktivit. Po přijetí zákona bylo možné (byť s řadou omezení) a účelné porovnávat podobu zpracovaných krajských plánů, nyní se jako vhodnější jeví zaměřit pozornost pouze na vybraný kraj a v jeho rámci sledovat dosavadní průběh plánování rozvoje sociálních služeb.

Při výběru konkrétního kraje byly využity vybrané poznatky o charakteristikách prvních zpracovaných krajských plánů, zejména období, pro něž byl SPRSS zpracován, a dále zda plán představuje výchozí analytický podklad (tj. strategie v něm navržena není) nebo zda formuluje přechodná opatření, popřípadě v něm jsou definovány kroky pro plánování rozvoje sociálních služeb v dalším období, zda jsou ve strategii stanoveny priority a opatření vztahující se k jednotlivým typům sociálních služeb a k jejich rozvoji obecně, zda využívá metody komunitního plánování při zpracování dokumentu a v jaké intenzitě využívá obecních komunitních

plánů pro účely zpracované analýzy, zda projednává situaci cílových skupin uživatelů sociálních služeb a zda plán přesahuje mimo oblast sociálních služeb podle zákona o sociálních službách.

U plánů zpracovaných v dalším období byly za všechny kraje sledovány pouze informace o období, pro něž byly zpracovány, a počet SPRSS, jež příslušný kraj od roku 2006 zpracoval a jež byly zastupitelstvem kraje schváleny a zveřejněny do října 2010. Důkladnějšímu vyhodnocení aktuálně platných krajských plánů bránilo především to, že v některých krajích byly velmi důkladně zpracovány cíle a priority pro oblast sociálních služeb již ve výchozích krajských plánech a později jen aktualizovány, zatímco jiné krajské plány zpracované před rokem 2008 naopak představovaly spíše výchozí analytický podklad a konečnou podobu dostaly později.

Studie se dále zaměřila na zhodnocení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010–2014. Nejprve byly shrnuty významné charakteristiky Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008–2009 a vazba mezi tímto a následně zpracovaným krajským plánem. Následně byl stručně charakterizován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010–2014. Jako poslední krok bylo provedeno detailní zhodnocení cílů, priorit a opatření pro oblast sociálních služeb v Moravskoslezském kraji.

Během roku probíhala rovněž další fáze případové studie o pečovatelské službě. K podrobnějšímu rozboru jejího fungování byly využity parametry, jako je zajištění praktické pomoci, pomoci s péčí o vlastní osobu, průběžné sledování klientovy situace, poskytování dohledu a uplatnění principů care managementu. Ukazuje se, že senioři při poklesu své soběstačnosti očekávají od sociální služby více než zajištění základní pomoci s domácností či obstarání praktické pomoci typu nákup či žehlení a praní prádla. Mají především silnou potřebu bezpečí. Vedení a pracovníci služby tento typ poptávky cíleně neeviduují, spíše ji implicitně předpokládají a v určitém smyslu na ni také reagují.

Pečovatelská služba je v případě klientů náročnějších na péči prezentována jako doplňkový subjekt poskytování pomoci. Pracovníci a vedení služby předpokládají existenci funkční rodiny, která má dostatečný potenciál péči o seniora zajistit, což může za určitých okolností selhávat. Velkým rizikem je rovněž snaha „předat“ náročnější klienty jinému poskytovateli sociálních služeb, zejména je-li tímto poskytovatelem nevládní subjekt, závislý na poskytování dotací z veřejných rozpočtů, jehož dlouhodobá existence není zaručena.

V posledních letech je nabízeno rovněž bydlení v domě s chráněnými byty, kde je klientům k dispozici pracovník v nonstop režimu. Rizikem tohoto řešení je zvyšující se počet osob v seniorském věku poptávající dlouhodobou péči, jejichž poptávku prakticky není možné pokrýt. Tato strategie také prakticky směřuje k nutnosti odejít z vlastní domácnosti, jestliže senior vyžaduje dlouhodobou pomoc, což odporuje principům sociálního začleňování.

Vzhledem k demografickým trendům je dlouhodobě nezbytné reformulovat cíle politiky sociálních služeb a zabezpečení dlouhodobé péče o seniory. Deinstitutionalizace péče a transformace pobytových zařízení by měla být spojena s rozšířením materiálních a personálních kapacit pečovatelské služby. Jinou možností je přenést větší míru zodpovědnosti na rodinu, ovšem při zajištění její finanční podpory a podpory v rozvoji znalostí a dovedností potřebných k poskytování péče.

Mezinárodní migrace osob v ČR a její sociální a ekonomické souvislosti

V uplynulém roce byla pozornost soustředěna na dva základní okruhy problémů, na problematiku integrace cizinců na lokální úrovni a na otázku pracovní migrace v době recese.

Dřívější studie ukázaly nízký stupeň angažovanosti městských úřadů a magistrátů v oblasti sociální integrace přistěhovalců pobývajících v dané lokalitě, což se týkalo i Brna. Proto byla v r. 2010 v případě města Brna pozornost zaměřena na hlubší analýzu strategií a postupů klíčových institucí, provázanosti jejich opatření a přístupu k otázkám integrace cizinců na lokální úrovni. Za hlavního aktéra tohoto procesu byl považován především Magistrát města Brna, který však objektivně roli klíčového aktéra integrace dlouhodobě nenaplnuje. Sociální integrace je z jeho strany pojmána spíše v individuální rovině jako krizová intervence v situaci vážných problémů přistěhovalců a jejich rodin, v rovině společenské pak jako krizová opatření, pokud by rozsah jejich problémů pře-

rostl ve vážný sociální problém na území města. Hospodářská krize přispěla ke vzniku pracovní (integrační) podskupiny Poradního orgánu pro integraci cizinců, jejímž posláním bylo vytvoření krizového scénáře pro případ hromadného propouštění cizinců. Akteřem, který naopak postupně přebírá funkci koordinátora integrace přistěhovalců na území kraje i na území města Brna, je Krajský úřad Jihomoravského kraje (JMK). Jeho význam vzrostl zejména se zahájením projektu „Jihomoravské regionální centrum na podporu integrace cizinců“, v jehož rámci došlo nejen ke vzniku regionálního centra, ale také k vytvoření nové platformy akteřů integrace a nastavení východisek pro formulaci oficiální strategie integrace přistěhovalců v Jihomoravském kraji.

Brno lze považovat za město s rozvíjejícími se institucionálními podmínkami pro integraci cizinců, a to zejména v návaznosti na vytvoření již zmíněného centra, rozvoj platformy akteřů integrace, jejich vzájemné komunikace a koordinace. Lokální studie však ukázala určité bariéry, a to jak v oblasti služeb, tak vzájemné spolupráce. Cílenost služeb bývá vázána na zadávací dokumentaci grantových projektů a ne vždy odpovídá potřebám přistěhovalců v dané lokalitě. V případě úřadů bariérou spočívá (deklarované) nemožnosti překročit vymezené kompetence či v nedostatku kapacit. Bariéry ve spolupráci institucí a koordinaci aktivit se projevují jak v horizontální rovině, tak také v rovině vertikální.

Další oblastí výzkumného zájmu byla pracovní migrace v období ekonomické recese. Nadnárodní migrace jsou globálním fenoménem a lze je regulovat jen částečně. V období krize se migranti přes obtíže na trhu práce nevraceli domů a vyčkávali v hostitelských zemích na oživení ekonomiky a oživení poptávky po pracovní síle.

V České republice dlouhodobě klesá celková zaměstnanost obyvatel, a to nejen v důsledku stárnutí obyvatel. Míra ekonomické aktivity obyvatelstva se snižuje i proto, že roste podíl ekonomicky neaktivních v obyvatelstvu. Okruh dlouhodobě a opakovaně nezaměstnaných se navzdory úsilí vlády rozšiřuje. Přitom na trh práce v České republice přicházelo až do konce roku 2008 stále více cizinců. Důvodem byla poptávka po cizí pracovní síle a skutečnost, že se řada opatření aktivní politiky zaměstnanosti míjela účinkem. Zaměstnavatelé najímají na práci cizince mimo jiné i proto, že výchově nové generace pracovníků není věnována dostatečná pozornost. Ekonomická krize ale ukázala krátkozrakost této politiky. Napětí na trhu práce a změny v systému sociálního zabezpečení vedly k tomu, že se zvýšil zájem uchazečů o zaměstnání i o málo atraktivní pracovní místa, která dříve odmítali. Tím se zvýšila konkurence domácích nezaměstnaných a cizinců na trhu práce.

Míra ekonomické participace cizinců se začala v době krize snižovat, stejně jako míra ekonomické aktivity obyvatel. Lze ji ovlivnit např. změnami v poptávce po pracovní síle, v bytových režimech cizinců, v právních předpisech o zaměstnávání a podnikání cizinců, ve způsobu a průběhu kontrolní činnosti úřadů i změnami v systémech sociálního zabezpečení. Vývoj ekonomické participace cizinců dokládá vzájemnou provázanost politického i ekonomického vývoje nejen na národní, ale i nadnárodní úrovni. Ti zatím netvoří významný okruh příjemců sociálních dávek, i když se jejich zaměstnanost v průběhu krize snížila. Případnou ztrátu příjmu řeší častěji přechodem do šedé ekonomiky, což snižuje příjmy státního rozpočtu z daňových odvodů. Zaměstnavatelé v době krize omezují přijímání nových zaměstnanců do trvalého pracovního poměru, aby v případě ztráty zakázek a nutnosti propouštění nemuseli vyplácet odstupné. Skrývání zaměstnanců (občanů i cizinců) je pro ně, jak se zdá, menším rizikem.

Vývoj pracovních migrací cizinců nekopíruje zcela vývoj na trhu práce. Regulace počtu pracovních povolení nemůže ovlivnit jejich celkovou zaměstnanost, protože dnes činí necelou čtvrtinu všech ohlášených ekonomických aktivit cizinců. Význam pracovních povolení jako regulačního nástroje tak postupem let klesá. Zvláštní fenomén na trhu práce představují cizinci s živnostenským oprávněním, v době zvyšujícího se napětí na trhu práce jejich podíl roste, v době konjunktury se snižuje. Část zaměstnanosti cizinců se tak přelévá ze sféry závislého zaměstnání do sféry svobodného podnikání, respektive sebezaměstnávání, což svědčí o tom, že v době recese na trhu práce existuje určitý prostor ke zvýšení zaměstnanosti. Ten vyplňují OSVC, není však jasné, zda se častěji nejedná o tzv. „švarcsystém“.

Hospodářská krize přispěla ke stabilizaci populace cizinců ze třetích zemí. Mnozí z nich získali trvalý pobyt, který jim usnadňuje každodenní život. Cizinci totiž nevyplňují jen mezery na trhu práce, ale stávají se jeho integrální částí a budou jí i v budoucnu. Nejsou pouze pracovní silou, ke svému životu potřebují i prostor k uspokojování širších životních potřeb,

mezi něž patří i rodinný život a určitá stabilita existence. Přijímáme-li dnes na trh práce cizince, je třeba počítat s tím, že budou součástí naší společnosti jak v době konjunktury, tak v době krize.

Další řešené projekty

V roce 2010 byla dokončena řada dalších projektů, z nichž některé představujeme.

Migrující osoby v ČR – postavení na trhu práce a sociální integrace

Projekt byl zpracován ve spolupráci s Institutem pro reprodukci a integraci společnosti při Fakultě sociálních studií MU. Jeho realizace probíhala v letech 2006–2010, a to v rámci Národního programu výzkumu II, jehož zadavatelem je MŠMT. Hlavním cílem byla analýza postavení přistěhovalců na trhu práce v České republice v kontextu sociální integrace, identifikace problémů pracovní a sociální integrace přistěhovalců a analýza vzájemných vazeb mezi oběma procesy. Výzkum se zaměřil na zhodnocení role migrujících osob na trhu práce v ČR, identifikaci problémů jednotlivých skupin přistěhovalců při začleňování na trh práce a do společnosti, prozkoumání jejich strategií a zhodnocení role veřejných institucí a politik ve vztahu k přistěhovalcům a k bariérám jejich pracovní a sociální integrace. Soustředil se na aktéry ovlivňující začlenění přistěhovalců do základních struktur ve společnosti a na institucionální kontext integrace.

Přistěhovalčeská politika se od počátku 90. let dlouhodobě zaměřuje na regulaci imigračních toků spíše než na integraci přistěhovalců, což se projevilo i v období krize. Autoři v několika dimenzích analyzují význam institucionálního prostředí pro strategie volené cizinci i pro celkovou úspěšnost integračního procesu, zejména legislativní nároky na cizince v průběhu jejich pobytu, právní institut účelu pobytu, který tvoří jeden z pilířů právního nastavení zahraniční pracovní migrace do ČR, prováděnost českých zákonů s evropským koordinačním nařízením, právní příčiny nízkého počtu cizinců získávajících české státní občanství a právní úpravu zdravotního pojištění cizinců.

Zhodnocení ohrožení na trhu práce a efektivních opatření v ménících se podmínkách

Cílem projektu bylo posoudit rizika dlouhodobé a opakované nezaměstnanosti u různých skupin populace v období ekonomického poklesu a zhodnotit efekty opatření APZ ve vztahu k nim, při zahrnutí dalších opatření v oblasti flexi-jistoty a aktivace. Smyslem úkolu byla identifikace účinných opatření ve vztahu k určitým skupinám objektivně znevýhodněným na trhu práce. Výstupem je šest dílčích a jedna souhrnná studie zahrnující doporučení pro politiku zaměstnanosti.

V zásadě se nezdá být potřebné reformovat nástroje APZ ani měnit strategii MPSV i postupy její aplikace ze strany ÚP. Ty se jeví být racionální, odpovídající potřebám trhu práce a implementačním podmínkám, jako jsou finanční a personální kapacity. Ty jsou v období krize využity na samé hranici možnosti. Jako účelné se jeví zvážit početnost ohrožených skupin definovaných v § 33 zákona o zaměstnanosti a umožnit jemnější specifikaci s využitím přesnějších nástrojů, jako je například profilování a včasné hodnocení uchazečů, v kombinaci s individuální poradenskou prací. Za klíčové problémy lze považovat nedostatečné personální kapacity jak v centru, tak zejména na úrovni ÚP či trvale spíše nižší rozsah APZ. Jako problematické bylo vyhodnoceno nekolidující zaměstnání, ještě zásadnější problém představuje nedostatečná bariéra šedé ekonomice. Potřebné je také nadále prohlubovat a zlepšovat aktivizační opatření.

Podporovat je třeba veřejné služby, infrastrukturu, zejména dopravní, a školské instituce a dostupnost služeb (předškolní zařízení aj.) v zaostávajících (mikro)regionech. Důležitá je adaptace systému prvotního a navazujícího vzdělávání podle potřeb trhu práce. Prioritou by mělo být celoživotní vzdělávání. Velký význam má rovněž větší pomoc malému a střednímu podnikání a odstraňování administrativních překážek podnikání.

Moving Societies towards Integration

V rámci projektu byla sledována interkulturní otevřenost různých institucí v rozličných sociálních subsystémech v sedmi evropských zemích (Belgie, Česká republika, Finsko, Itálie, Německo, Portugalsko, Velká Británie). Pozornost byla soustředěna na roli institucí hostitelské společnosti se zřetelem k situaci mladých migrantů ze třetích zemí do

27 let. V České republice byla pro účely analýzy vybrána oblast trhu práce a zaměstnanosti.

Integraci mladých imigrantů ze třetích zemí na trhu práce není věnována ze strany státních institucí systematická pozornost. Pracovníci relevantních státních institucí (MPSV a ÚP) všeobecně soudí, že nemají na trhu práce problémy. Náš výzkum ale naznačuje, že se se svými problémy na státní organizace neobracují. Důvodem je vzájemná uzavřenost jak státních institucí, tak cizineckých, respektive imigrantských komunit. Příčinou uzavřenosti je pravděpodobně nízká oboustranná důvěra; zaměstnanci státních institucí mají tendenci v cizincích vidět zdroj problémů; ti naopak mají strach ze sankcí za případné nezáměrné porušení právních předpisů.

Dopady pracovních úrazů a nemocí z povolání na systém nemocenského a důchodového pojištění

Projekt se zaměřil na rozbor statistických údajů se vztahem k výskytu pracovních úrazů a nemocí z povolání v letech 2004 až 2008. Je rozdělen na několik částí, z nichž základní oblastí je statistika pracovních úrazů ČSÚ a statistika nemocí z povolání SZÚ. Základem je rozbor situace v poskytování invalidních důchodů z údajů ČSSZ. Statistická data o plných a částečných invalidních důchodech přiznaných v důsledku pracovního úrazu a nemoci z povolání nejsou ČSSZ od roku 1994 sledována, proto bylo nutno použít expertní odhad. Průměrný podíl počtu nově přiznaných plných invalidních důchodů z důvodu pracovního úrazu a nemoci z povolání na celkovém počtu nově přiznaných invalidních důchodů byl vyčíslen ve výši 8 % u mužů a 2 % u žen, v případě nově přiznaných částečných invalidních důchodů pak 17 % u mužů a 5 % u žen.

V oblasti statistiky autoři navrhuji zlepšit systém sběru dat ze strany ČSSZ i zlepšit výkaznictví ze strany ošetřujících lékařů. V oblasti legislativy doplnit zákon o úrazovém pojištění ještě před jeho účinností (od 1. 1. 2013) tak, aby upravoval problematiku pracovních úrazů a nemocí z povolání komplexně s tím, že z úrazového pojištění by byly hrazeny veškeré věcné a peněžité dávky, tj. léčení, invalidní důchod, pozůstalostní důchod či služby a dávky ze sociálního zabezpečení. Dále přijmout také zákon o ucelené rehabilitaci, který by mimo jiné ukládal povinnost ošetřujícímu lékaři rehabilitaci pacientovi nabídnout a v případě jeho odmítnutí ho poučit o všech důsledcích tohoto kroku, a to v medicínské oblasti i v oblasti sociálního zabezpečení.

Projekt **Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita** se v roce 2010 zaměřil na finanční přípravu na život v důchodu, zejména na informovanost obyvatelstva, jeho postoje a hodnoty.

Současná podoba českého důchodového systému funguje jako velice účinná prevence chudoby ve stáří, nepřispívá však k motivaci občanů k finančnímu plánování života v důchodu a spoření. Tím se zabýval výzkum v řadě zemí, kde je část odpovědnosti za financování života ve stáří přenesena na občany. I tam se velká část populace blíží důchodu bez promyšleného finančního plánu a s neadekvátními úsporami, důvodem čehož může být nízká míra finanční gramotnosti. V evropském kulturním okruhu jsou oproti severoamerickému zakotveny jiné vzorce chování, i zde však existují rozdíly v přístupu populace k finančnímu zabezpečení na stáří dané specifickými podmínkami formujícími ustálené vzorce kulturního chování a individuálními hodnotovými postoji.

Pro současného průměrného českého důchodce je důchod rozhodujícím zdrojem finančních příjmů, což zřejmě bude platit i nadále. Pouze polovina obyvatel ČR ve věku deset či méně let před dosažením důchodového věku se na důchod aktivně finančně připravuje. Výsledky šetření ukázaly, že existuje disproporce mezi budoucími finančními potřebami příštích důchodců a jejich odhadem výše důchodu, na který budou mít nárok. Výši budoucího důchodu si troufá odhadnout pouze polovina osob v předdůchodovém věku. Přitom znalost nabytých důchodových práv je pro plánování života v důchodu zcela zásadní informací. Informativní osobní list o důchodovém pojištění by měl

proto obsahovat předběžný odhad budoucí důchodové dávky založený na modelovém výpočtu.

Připravenost na důchod pozitivně koreluje s vyšší příjmy a numerickou gramotností, proto je třeba přijmout opatření k jejímu zvýšení, aby populace byla schopna porozumět informacím a orientovat se v nich. Přitom je třeba vycházet z heterogenity jedinců co do schopností i motivace. Programy by měly být cíleny na specifické skupiny ve společnosti a jejich potřeby, protože příprava na stáří, obecně i v užším finančním smyslu, je neefektivnější, je-li celoživotním projektem.

Zmapování ekonomické situace pěstounských rodin a zařízení pro výkon pěstounské péče

Má-li pěstounská péče přinášet maximum podpory dětem a současně umožnit pěstounům plně se jí věnovat, aniž by to bylo na úkor jejich osobních zájmů a potřeb, vyžaduje odpovídající finanční podporu pěstounských rodin. Proto bylo hlavním cílem projektu zmapovat jejich ekonomickou situaci. Proběhlo výběrové šetření mezi vybranými pěstounskými rodinami, jehož výsledky byly porovnány s daty o ekonomické situaci rodin s dětmi v ČR obecně, a modelově byla srovnána situace vybraných typů pěstounských a běžných rodin. Subjektivní reflexe situace pěstounských rodin byla sledována také v kvalitativním šetření.

Z analýzy příjmů a výdajů pěstounských rodin vyplývá, že se jim daří relativně dobře uspokojovat základní životní potřeby jako výživu a ošacení dětí či nákup školních pomůcek, relativně hůře pak „nadstandardní“ potřeby, jako dovolenou mimo domov, zájmové aktivity či aktivity náročnější na vybavení. Za nejvíce palčivé považovaly zajištění budoucnosti dětí. V porovnání s běžnými rodinami často zmiňovaly výdaje spojené se zdravotní péčí a výdaje na běžné potřeby dané velikostí rodiny.

Pěstounské rodiny se zásadně neodlišují ani v celkové výši příjmů, ani v celkové výši výdajů od běžných rodin, někdy jsou na tom i lépe, neboť je jim absence pracovních příjmů z důvodu celodenní péče o děti, k níž jsou častěji „nuceny“ vzhledem ke zvýšeným potřebám dětí, výrazněji kompenzována sociálními dávkami. Finanční zabezpečení jim umožňuje zachovat si minimálně stejný nebo vyšší materiální standard, než mají biologické rodiny s průměrnou mzdou.

Podpora státu individuální pěstounské péče a pěstounské péče prováděné v zařízeních pro výkon pěstounské péče se liší. Větší daňové výhody vyplývají ze zákona rodinám individuálních pěstounů pobírajících odměnu pěstouna ve zvláštních případech. Naopak při zjišťování rozhodného příjmu pro stanovení nároku na přírůstek na dítě je do něj odměna pěstouna v zařízení pro výkon pěstounské péče na rozdíl od odměny pěstouna ve zvláštních případech započítávána, což omezuje přístup těchto dětí k přírůstku na dítě. Při neexistenci vyživovací povinnosti pěstounů vůči dětem je testování nároku na přírůstek na dítě rozhodným příjmem pečovatelské rodiny velmi diskutabilní. Tyto rozdíly však nezpůsobují výrazně odlišnou příjmovou situaci jednotlivých sledovaných modelových rodin.

Relativně specifickým rysem pěstounské péče v ČR je vysoký podíl pěstounských rodin (69 %) s příbuzenským vztahem mezi pěstounem a svěřeným dítětem. Přestože odměna pěstouna by měla být oceněním osobě pečující o „cizí“ dítě v pěstounské péči, často musejí její část vynakládat ve prospěch pěstounských dětí. Aktivity podporující sociální a psychický rozvoj dětí mnohdy dotují ze svých vlastních příjmů či úspor. Omezené možnosti spoření a absence vyživovací povinnosti pěstouna vůči svěřeným dětem vyvolávají v rodinách také obavy při pohledu do budoucnosti.

- 1 Úplné znění výstupů dokončených projektů je k dispozici na www.vupsv.cz.
- 2 Propočty za rok 2007 podle mzdové statistiky Eurostatu.
- 3 Základní soubor statistiky úplných nákladů práce není totožný se základním souborem sledování mezd a platů, výstupní data obou šetření se liší.
- 4 Čtvrtým pilotním krajem transformace je Pardubický kraj, v němž byla analýza provedena již v první polovině roku 2010. V rámci její realizace zde byly použity a odzkoušeny nástroje a techniky sběru dat převzaté od organizace Lumos. Tyto nástroje vyvinuté pro jiné země, byly adaptovány na české podmínky a následně po jejich evaluaci byly upraveny a doplněny pro sběr dat v dalších třech zmiňovaných krajích.

Heterogeneity of job seekers - impacts and possible solutions - p. 2

One problem facing the implementation of the tools of active labour market policy in practice is the heterogeneity of job seekers. Job seekers are not one homogeneous group. In reality, each one has different problems, needs and employment potential. This fact is reflected in the work and results of employment services. In this study we defined four areas where heterogeneity has negative consequences. First, the heterogeneity of job seekers influences the net effects of activation tools (active labour market policy, re-qualification, ESF...). Studies from abroad have shown that no or insufficient targeting reduces the effects of interventions. Second, work with high-risk job seekers is more demanding than work with job seekers with better employment potential. Since the employment advisers' resources are limited, they often prefer to work with "better-equipped" job seekers rather than those at the other end of the spectrum. Third, the increasingly widely used outsourcing of employment services comes up against the same problem as the advisers, i.e. a preference for better-equipped job seekers, to the detriment of the less easily employable. For example, experiences in the Netherlands have shown that market organisations prefer to work with better-equipped job seekers, as they receive the same money for all job seekers. Fourth, comparing the performance of individual labour offices, which is essential in a decentralised management structure, is highly complicated, partly because of the different structure of job seekers. Profiling of job seekers and differentiation of interventions can help reduce the negative effect of heterogeneity. In some countries profiling is used to reduce the effect of heterogeneity; the profiling is based on a statistical prediction of finding a new job. The reliability of the prediction considerably influences how usable profiling is in practice. Testing of statistical feasibility shows that the

model is able to correctly predict the risk of long-term unemployment for approx. 78% of job seekers, which is substantially more compared to the use of risk groups.

Keywords: heterogeneity of job seekers, active labour market policy, job seeker profiling, prediction of finding a new job

Employment of disabled persons - p. 11

This paper is based on an analysis of the employment of disabled persons in the Czech Republic based on research done in the form of semi-structured interviews with disabled persons, employers and labour office staff. The theoretical section describes the theoretical starting points and approaches to social exclusion, defines key terms and mentions the current legislation. That is followed by a section dealing with the issue of the employment of disabled persons from the point of view of different types of disability and a secondary analysis of the results of empirical research done in the last five years in the Czech Republic. There is a brief mention of the organisation of the employment of disabled persons in Germany and Austria. The second, practical section describes the qualitative research carried out, including the methods used and the characteristics of respondents, the method by which the gathered data are analysed and compared and subsequently interpreted. The aim was to identify the factors that contribute to low employment levels among disabled persons and to detect the degree to which these are subjective reasons on the part of the disabled or objective reasons. Recommendations for the actors influencing their degree of involvement in the labour market were drawn up on the basis of the identified facts.

Keywords: awareness, communication, quality of life, motivation, disabled person, work rehabilitation, social justice, social exclusion, labour market, employment act, employer, labour office.

Hlavní náplní ústavu je aplikovaný výzkum v oblasti práce a sociálních věcí na regionální, celostátní i mezinárodní úrovni formulovaný podle aktuálních potřeb orgánů státní správy, popřípadě neziskových či privátních subjektů. Ústav vykonává konzultantskou činnost pro uživatele výsledků výzkumů a organizuje semináře a konference. Výzkumné projekty se každý rok připravují ve spolupráci se zainteresovanými subjekty s ohledem na kontinuitu vývoje vědy a výzkumu v předemných oblastech. Mezi hlavní výzkumné zájmy ústavu patří:

- trh práce a zaměstnanost,
- sociální dialog a pracovní vztahy,
- sociální ochrana,
- rodinná politika,
- příjmová a mzdová politika,
- rovné příležitosti,
- teorie sociální politiky.

Významnou činností ústavu je poskytování komplexních knihovnických a informačních služeb z oblasti práce a sociálních věcí, které zajišťuje oddělení knihovnicko-informačních služeb. V rámci jeho činnosti je kontinuálně budován a zpracováván fond domácích a zahraničních informačních pramenů z uvedené oblasti, ale i z příbuzných oborů a průřezových vědních disciplín.

The RILSA's main role is applied research on labour and social affairs at regional, national, and international levels, formulated in accordance with the current needs of the state administration, and in some cases the non-profit sector and private clients. The Institute provides consultancy for the users of research results and organizes seminars and conferences. Research projects are prepared each year in collaboration with interested parties, with regard to the continuity of science and research in the areas in question. The Institute's main research interests include:

- labour market and employment,
- social dialogue and labour relations,
- social security,
- family policy,
- wages and income policy,
- equal opportunities,
- social policy theory.

An important activity of the Institute, essential for carrying out its research objectives, is the provision of comprehensive library and information services in the field of labour and social affairs. This is done by RILSA's library and information services department.

Kontakt:

Palackého nám. 4, Prague 2, 128 01, Czech Republic, tel. +420 224 922 381, fax +420 224 972 873, <http://www.vupsv.cz>

FÓRUM sociální politiky

