



Determinanty aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych z perspektywy instytucji pomocy społecznej – wyniki badań jakościowych

Raport został przygotowany w ramach projektu
„Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – perspektywy wzrostu”

Projekt współfinansowany ze środków
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**Redakcja naukowa:
Elżbieta Kryńska**

Opracowanie:
Joanna Mirosław
Agnieszka Smoder

Warszawa, wrzesień 2013

Recenzent
Prof. dr hab. Jerzy Krzyszkowski

Redakcja językowa
Ewa Różycka

© Copyright by Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2013

Wszelkie prawa zastrzeżone. Każda reprodukcja lub adaptacja całości bądź części niniejszej publikacji, niezależnie od zastosowanej techniki reprodukcji (drukarskiej, fotograficznej, komputerowej i in.), wymaga zgody Wydawcy

Spis treści

WPROWADZENIE	4
CZEŚĆ 1	
ŹRÓDŁA INFORMACJI O POTRZEBACH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	6
CZEŚĆ 3	
POSTAWY OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH WOBEC RYNKU PRACY.....	12
CZEŚĆ 4	
WARUNKI OBSŁUGI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	18
CZEŚĆ 5	
KOMPETENCJE OSÓB OBSŁUGUJĄCYCH OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE.....	20
CZEŚĆ 6	
WSPARCIE UDZIELANE OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM	23
6.1. Formy aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	23
6.2. Wsparcie w procesie kształcenia.....	25
6.3. Bariery w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	26
6.4. Propozycje rozwiązań mających na celu zwiększenie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.....	28
CZEŚĆ 7	
SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ POMOCOWYCH KIEROWANYCH DO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	30
CZEŚĆ 8	
WSPÓŁPRACA INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ Z INNYMI INSTYTUCJAMI.....	32
8.1. Organizacje pozarządowe	32
8.2. Powiatowe urzędy pracy	34
8.3. Firmy z otwartego rynku pracy	35
8.4. Zakłady aktywności zawodowej	36
8.5. Zakłady pracy chronionej.....	37
CZEŚĆ 9	
OPINIE PRZEDSTAWICIELI INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ NA TEMAT PRACODAWCÓW.....	38
9.1. Wpływ zasady finansowania na zatrudnianie osób niepełnosprawnych	39
9.2. Skuteczne formy zachęt dla pracodawców	40
CZEŚĆ 10	
POSTULOWANE DZIAŁANIA NA RZECZ WSPIERANIA AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	42
10.1. Mocne i słabe strony działań instytucji pomocy społecznej.....	42
10.2. Opinie na temat mobilnych centrów obsługi niepełnosprawnych.....	43
10.3. Pozostałe działania na rzecz aktywizacji niepełnosprawnych.....	44
WNIOSKI I REKOMENDACJE.....	47
LITERATURA	54
SŁOWNIK WYBRANYCH TERMINÓW	55

WPROWADZENIE

W raporcie przedstawiono wyniki badań pierwotnych przeprowadzonych w 2013 r. w ramach projektu **Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – perspektywy wzrostu**. Celem badania było rozpoznanie determinant podejmowania aktywności zawodowej przez osoby niepełnosprawne w Polsce z perspektywy pracowników instytucji pomocy społecznej (powiatowych centrów pomocy rodzinie albo gminnych ośrodków pomocy społecznej). Szczególnie istotne było rozpoznanie barier podejmowania pracy przez osoby niepełnosprawne w Polsce z perspektywy tych instytucji oraz identyfikacja przeszkód w udzielaniu przez te placówki wsparcia niepełnosprawnym na rzecz poprawy ich sytuacji na rynku pracy.

Badanie zostało przeprowadzone metodą indywidualnych wywiadów pogłębionych IDI (*Individual In-Depth Interviews*) z przedstawicielami instytucji pomocy społecznej. Badanie poprzedzone zostało opracowaniem scenariuszy wywiadów. Indywidualny wywiad pogłębiony opiera się na pogłębionej rozmowie przeprowadzanej przez wykwalifikowanego badacza (moderatora) z wybranym rozmówcą. Zebrane w ten sposób dane mają charakter jakościowy i pozwalają na zrekonstruowanie opinii respondentów, np. na temat możliwości i barier podejmowania aktywności zawodowej przez osoby niepełnosprawne w Polsce. Metoda wywiadu indywidualnego pozwala na uzyskanie pogłębionej wiedzy na temat szerokiego spektrum zagadnień opisanych przez cel badania. Pogłębione wywiady indywidualne były źródłem istotnych informacji i opinii, a także pozwoliły na rozpoznanie najważniejszych problemów w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych w opinii pracowników instytucji pomocy społecznej. Stanowiły również cenny materiał badawczy do sformułowania wniosków i rekomendacji. Na podstawie otrzymanych wyników zostały sformułowane wnioski i rekomendacje dotyczące działań instytucji pomocy społecznej na rzecz zwiększenia aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w Polsce, a także działań skierowanych do pracodawców i innych instytucji świadczących pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych.

Uczestnikami wywiadów byli zarówno kierownicy instytucji pomocy społecznej oraz pracownicy wskazani przez nich jako najbardziej kompetentni w zakresie sytuacji osób niepełnosprawnych ze szczególnym uwzględnieniem problematyki zatrudnienia osób niepełnosprawnych (kierownik działu rehabilitacji i pomocy społecznej, kierownik ds. osób niepełnosprawnych, pracownik socjalny ds. osób niepełnosprawnych). Dobór ośrodków, w których byli rekrutowani respondenci do badania został dokonany w sposób celowy i objął te same powiaty (miasta na prawach powiatów), w których były przeprowadzone badania publicznych służb zatrudnienia. W każdym z powiatów przeprowadzono jeden wywiad z przedstawicielem PCPR (w sumie 31 wywiadów) lub z rekomendowanym przez PCPR pracownikiem miejskiego ośrodka pomocy społecznej (1 wywiad). Szczegółowe dane na ten temat prezentuje tabela 1.

Tabela 1

Badanie IDI przedstawicieli instytucji pomocy społecznej – dane szczegółowe

Lp.	Województwo	Powiat	Rodzaj placówki	Stanowisko pracy	Staż pracy w obecnym miejscu pracy
1.	dolnośląskie	wałbrzyski	PCPR	kierownik działu instytucjonalnej pieczy i rehabilitacji	13 lat
2.	dolnośląskie	wrocławski	PCPR	pracownik socjalny	2,5 roku
3.	kujawsko-pomorskie	m. Grudziądz	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
4.	kujawsko-pomorskie	wąbrzeski	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
5.	lubelskie	włodawski	PCPR	starszy specjalista ds. administracyjno-kadrowych i pomocy instytucjonalnej	14 lat
6.	lubelskie	biłgorajski	PCPR	dyrektor PCPR	
7.	lubuskie	nowosolski	PCPR	inspektor	4 lata
8.	lubuskie	świebodziński	PCPR	zastępca kierownika PCPR	9 lat
9.	łódzkie	m. Łódź	PCPR	kierownik PCPR	brak danych
10.	łódzkie	piotrkowski	PCPR	kierownik działu rehabilitacji i pomocy społecznej	brak danych
11.	małopolskie	m. Nowy Sącz	PCPR	1. kierownik ds. osób niepełnosprawnych / 2. kierownik ds. zespołu organizacyjno-administracyjnego	2. 14 lat
12.	małopolskie	brzeski	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
13.	mazowieckie	m. Radom	PCPR	kierownik zespołu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych	13 lat
14.	mazowieckie	węgrowski	PCPR	inspektor ds. rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych	10 lat
15.	opolskie	nyski	PCPR	kierownik PCPR	13 lat
16.	opolskie	oleski	PCPR	koordynator projektów	14 lat
17.	podkarpackie	nizański	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
18.	podkarpackie	mielecki	PCPR	główny specjalista w wydziale rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych	14 lat
19.	podlaskie	grajewski	PCPR	kierownik PCPR	13 lat
20.	podlaskie	wysokomazowiecki	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
21.	pomorskie	m. Sopot	PCPR	starszy specjalista ds. rehabilitacji społecznej	23 lata
22.	pomorskie	wejherowski	PCPR	koordynator projektu systemowego	4 lata
23.	śląskie	m. Jaworzno	PCPR	zastępca dyrektora OPS w Jaworznie	13 lat
24.	śląskie	tarnogórski	PCPR	kierownik działu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych	6 lat
25.	świętokrzyskie	skarżyski	PCPR	1. pracownik socjalny / 2. kierownik PCPR / 3. aspirant pracy socjalnej	2 lata / 1 rok / 4 lata
26.	świętokrzyskie	buski	PCPR	kierownik zespołu pomocy osobom niepełnosprawnym i PFRON	10 lat
27.	warmińsko-mazurskie	piski	MOPS	referent	5 lat
28.	warmińsko-mazurskie	iławski	PCPR	pracownik socjalny ds. osób niepełnosprawnych	2 lata
29.	wielkopolskie	m. Poznań	PCPR	kierownik działu ds. osób niepełnosprawnych	14 lat
30.	wielkopolskie	ostrowski	PCPR	kierownik PCPR	14 lat
31.	zachodniopomorskie	m. Koszalin	PCPR	kierownik PCPR	13 lat
32.	zachodniopomorskie	gryfiński	PCPR	kierownik PCPR	7 lat

Źródło: badanie IPiSS 2013.

CZEŚĆ 1

ŹRÓDŁA INFORMACJI O POTRZEBACH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

W tej części opracowania przyjrzymy się głównym źródłom wiedzy na temat potrzeb osób niepełnosprawnych, z których korzystają pracownicy instytucji pomocy społecznej. Istotne jest to, czy wykorzystywane są tu zróżnicowane kanały informacyjne, co pozwala na stworzenie pełniejszej „mapy potrzeb” osób z niepełnosprawnością na terenie powiatu, oddającej stan rzeczywisty. Identyfikacja najczęściej wykorzystywanych zasobów informacji dotyczących niepełnosprawnych jest cenna dla opracowania adekwatnych form działań pomocowych.

Podstawowym źródłem informacji o potrzebach osób niepełnosprawnych są **klienci z niepełnosprawnością** zgłaszający się do placówek instytucji pomocy społecznej (*Po prostu przychodzą i mówią, jakie mają problemy, czego potrzebują, jak wyobrażają sobie, że mogliśmy im pomóc*)¹. Jednak ograniczenie się w pozyskiwaniu informacji o niepełnosprawnych wyłącznie do tego źródła może zniekształcać obraz sytuacji tych osób, gdyż do placówek zgłaszają się zwykle osoby bardziej aktywne, przedsiębiorcze, świadome swoich praw i przysługujących im uprawnień. Respondenci podkreślali, że wiedzę na temat sytuacji niepełnosprawnych czerpią ze współpracy z różnego rodzaju instytucjami, takimi jak **urzędy pracy, urzędy gmin, ośrodki pomocy społecznej, środowiskowe domy samopomocy oraz organizacje pozarządowe**.

Dodatkowym sposobem pozyskiwania informacji w tym zakresie jest **kontakt z członkami rodzin osób niepełnosprawnych, ich opiekunami bądź pełnomocnikami** (*...przychodzi np. ktoś z rodziny i informuje nas, że jest jakaś trudna sytuacja w domu, że w związku z niepełnosprawnością, osoba ma jakieś problemy, że występują w domu bariery, w jaki sposób można jej pomóc. Czy że potrzebuje, np. zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, w jaki sposób się ubiegać*). Najczęściej dotyczy to osób z wysokim stopniem niepełnosprawności, które nie są w stanie wyjść samodzielnie z domu, w ich imieniu wszystkie sprawy urzędowe załatwiają bliskie osoby. Niekiedy zdarza się, że informacje o sytuacji niepełnosprawnych przekazują osoby postronne, np. sąsiedzi. Innym sposobem gromadzenia danych dotyczących niepełnosprawnych są ankiety wypełniane przez nich przy okazji uczestnictwa w projektach finansowanych z funduszy UE (*Osoby, które uczestniczą w tym projekcie, wypełniają nam ankiety. I w tych ankietach zgłaszają, jakie mają potrzeby, jakie mają problemy, czego by oczekiwały w ramach tego projektu. I tak samo, w ramach naszych zadań PCPR*). Kilkoro badanych wiedzę na temat sytuacji niepełnosprawnych zdobywało podczas szkoleń i konferencji, w których uczestniczyli, oraz z literatury branżowej i Internetu.

¹ Fragmenty tekstu wyróżnione kursywą są cytatami wypowiedzi uczestników badań jakościowych przeprowadzonych w ramach projektu **Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – perspektywy wzrostu**.

Zdaniem połowy badanych pracownicy placówek instytucji pomocy społecznej stosują jako narzędzie diagnozy sytuacji osób niepełnosprawnych **wywiady środowiskowe**. Pozostali respondenci przyznali, że wywiady środowiskowe nie są przeprowadzane w ich placówkach, gdyż nie należy to do ich zadań. Narzędzie to jest wykorzystywane głównie do pozyskania niezbędnych danych w celu **udzielania wsparcia finansowego** w ramach, np. świadczeń socjalnych, nie zaś identyfikacji osób potrzebujących pomocy w znalezieniu pracy (*Wywiad środowiskowy prowadzony jest tylko w pewnych specyficznych sytuacjach – pomocy społecznej, wyłącznie; wywiady stricte dotyczące zatrudnienia osób niepełnosprawnych nie należą do naszej kompetencji*). Kwestia poprawy sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy generalnie nie jest poruszana w wywiadach środowiskowych lub traktuje się ją jako wątek poboczny, który pojawia się przy okazji omawiania innych zagadnień. Zdaniem badanych **nie ma regulacji prawnych**, które umożliwiłyby prowadzenie wywiadów środowiskowych dotyczących problemu aktywacji zawodowej osób niepełnosprawnych (*To wynika z ustawy i tak samo my mamy podzielone to w regulaminach naszych wewnętrznych. Zadania statutowe i my mamy. Jako PCPR zajmujemy się rehabilitacją społeczną, natomiast rehabilitacja zawodowa w całości została przekazana powiatowemu urzędowi pracy*). W przypadku prośby skierowanej do pracownika instytucji pomocy społecznej o udzielenie pomocy przy poszukiwaniu pracy, niepełnosprawny kierowany jest zwykle do powiatowego urzędu pracy.

Podsumowując, w pozyskiwaniu informacji na temat potrzeb niepełnosprawnych pracownicy instytucji pomocy społecznej wykorzystują różnorodne źródła wiedzy: są to zarówno kontakty z niepełnosprawnymi klientami centrów, z członkami ich rodzin, jak również z opiekunami bądź pełnomocnikami. Cennym źródłem informacji na ten temat są również kontakty z urzędami pracy, urzędami gmin, ośrodkami pomocy społecznej, środowiskowymi domami samopomocy oraz organizacjami pozarządowymi. Sporadycznie dane na ten temat przekazują sąsiedzi osób z niepełnosprawnością. Warto zwrócić uwagę, że wywiady środowiskowe, wykorzystywane w części badanych placówek, służą głównie do zbierania określonych informacji w celu udzielenia pomocy finansowej niepełnosprawnym, nie zaś jako narzędzie diagnozy służące do pogłębienia wiedzy na temat sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy.

CZĘŚĆ 2

PROFIL OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ JAKO KLIENTA INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ

W tej części opracowania przyjrzymy się osobom niepełnosprawnym jako klientom instytucji pomocy społecznej. Powinno być to cenne źródło informacji na temat charakterystyki niepełnosprawnych korzystających z usług tych instytucji, gdyż, jak podkreślają sami respondenci, mają kontakt z osobami niepełnosprawnymi na co dzień – obsługują od kilku do kilkunastu osób dziennie. Uczestnicy badania zostali poproszeni o oszacowanie udziału osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy ich placówek wśród ogółu klientów. Udział ten wynosił **minimum 40%**, jednak w kilku przypadkach podawano znacznie wyższe wartości (*Szacunki na koniec poprzedniego roku takie robiliśmy, więc jeśli chodzi o osoby niepełnosprawne było to 87%*). Niektóre działy instytucji pomocy społecznej (np. zajmujące się orzecznictwem o niepełnosprawności, zespół ds. rehabilitacji społecznej) są nastawione wyłącznie na pomoc klientom z problemem niepełnosprawności. W przypadku osób na wózkach oraz o wysokim stopniu niepełnosprawności często różne sprawy załatwiają za nie członkowie rodziny, opiekunowie.

Niektórym uczestnikom wywiadów trudno było ocenić, jaką część klientów obsługiwanych przez ich ośrodki stanowią osoby niepełnosprawne. Dodatkową trudność stanowiło podanie szacunkowych wartości dotyczących udziału interesantów z niepełnosprawnością w podziale na wiek, płeć, wykształcenie, rodzaj niepełnosprawności, aktywność zawodową. Głównym powodem był brak tego rodzaju statystyk. Badani wskazywali na to, że sprawozdawczość, którą jest zobowiązana prowadzić ich placówka nie obejmuje tak szczegółowych danych (*...takie dane, zgodnie z rozporządzeniem, nie są wymagane, więc ja też nie mogę takich danych pozyskiwać; nie chciałabym się wypowiadać w związku z tym, że my tutaj nie mamy takich danych. Nie chciałabym ich totalnie przekłamać; ...nasze standardowe wnioski nie zawierają takich informacji*). Jeden z respondentów przyznał, że trudno oszacować, ile osób niepełnosprawnych korzysta z usług ośrodka, ponieważ część z nich przychodzi tam w celach informacyjnych i osoby te nie są ewidencjonowane (*Nie można powiedzieć, jaką część petentów stanowią osoby niepełnosprawne, bo my nie liczymy osób, które przychodzą, pytają o coś, interesuje ich coś, biorą jakieś druki wniosków*). Problem **braku danych** na temat osób niepełnosprawnych został już zidentyfikowany w 2002 r. przy okazji badań prowadzonych w PCPR. Z ustaleń tych wynikało, że placówki PCPR nie prowadzą rejestru osób ubiegających się o wsparcie, nie orientują się w liczbie niepełnosprawnych na terenie powiatu, nie znają w pełni potrzeb społeczności osób niepełnosprawnych, jak również nie przejawiają zainteresowania rozpoznaniem skali i struktury tych potrzeb².

Z odpowiedzi respondentów wynika, że wiek osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy placówek pomocy społecznej jest bardzo zróżnicowany – są wśród nich zarówno

² B. Kołaczek, *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych*, IPiSS, Warszawa 2010, s. 97–99.

osoby w wieku produkcyjnym, jak i poprodukcyjnym oraz niepełnosprawne dzieci. Jednak zdaniem większości badanych największą pod względem ilościowym grupę odbiorców wsparcia oferowanego przez ośrodki stanowią osoby w **wieku aktywności zawodowej** (*Myślę, że większość osób to są jednak osoby w wieku aktywności zawodowej*). Niektórzy wskazywali przy tym na osoby w przedziale wiekowym od 45 do 60 lat.

Jeśli chodzi o częstotliwość korzystania z usług instytucji pomocy społecznej w podziale na płeć, opinie badanych były również zróżnicowane. Pojawiały się odpowiedzi, świadczące o tym, że kobiety i mężczyźni z tą samą częstotliwością zgłaszają się do placówek instytucji pomocy społecznej (*Myślę, że to jest tak równo i mężczyźni, i kobiety, wszyscy korzystają*). Nie zabrakło również wypowiedzi, z których wynikało, że z usług tych instytucji częściej korzystają kobiety (*Większość kobiet się zgłasza chociażby z tego względu, że więcej kobiet dożywa do tego późniejszego wieku, gdzie ta niepełnosprawność się pojawia również z tytułu spraw związanych ze starzeniem się organizmu. Dlatego myślę, że to stanowi większość. Poza tym sądząc po rodzinach, na przykład zastępczych, to też są to w większości kobiety; musimy sobie zdawać sprawę z tego, że od czterdziestki wzwyż jest coraz więcej kobiet, a coraz mniej mężczyzn. Tak że wiadomo jest, że więcej naszych klientów stanowią kobiety*).

Wśród ich niepełnosprawnych podopiecznych występują osoby z różnym poziomem wykształcenia, ale – niezależnie od wieku klientów – są to głównie niepełnosprawni z **wykształceniem średnim i zawodowym oraz podstawowym**. Jednak wśród osób młodszych widoczny jest udział niepełnosprawnych z wyższym wykształceniem, przy czym należy zaznaczyć, że tylko nieznaczna część klientów instytucji pomocy społecznej ma wykształcenie wyższe. Ponadto, zdaniem respondentów, wśród klientów ich placówek coraz większą grupę stanowią osoby uczące się, w tym studenci, którzy są beneficjentami różnych projektów realizowanych przez instytucje pomocy społecznej (*W związku z tym, że realizujemy program „Aktywny samorząd” i tam korzystają osoby, które są w trakcie nauki szkolnej, tak że jest dużo osób uczących się; W tym roku wszedł program, który nazywał się wcześniej „Student 2”. Jest to dofinansowanie do czesnego i kosztów nauki ponoszonych z racji nauki. Więc tutaj mamy grupę studentów*).

Badania wykazały, że wśród podopiecznych pracowników instytucji pomocy społecznej występują osoby ze **zróżnicowanymi stopniami i rodzajami niepełnosprawności** (*To są naprawdę różne stopnie niepełnosprawności i znaczny, i umiarkowany, i lekki, różne, wachlarz jest pełen; Generalnie jest bardzo dużo osób ze stopniem niepełnosprawności znacznym i umiarkowanym. Lekki pojawia się bardzo rzadko*). Część badanych określiła najczęściej występujący stopień niepełności, z jakim mają do czynienia, jako umiarkowany oraz znaczny. Byli również tacy, którzy na co dzień obsługiwali zwykle niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i lekkim. Zdaniem respondentów osoby zgłaszające się po pomoc mają najczęściej różnego rodzaju dysfunkcje narządu ruchu. Wśród niepełnosprawnych klientów instytucji pomocy społecznej występują również osoby dotknięte schorzeniami układu krążenia, oddechowego, narządu wzroku i słuchu. Ponadto zwiększa się udział osób z chorobami neurologicznymi oraz chorych psychicznie (*W ostatnich pięciu latach dało się zauważyć dużo więcej właśnie orzeczeń o niepełnosprawności z kodem D, czyli schorzenia psychiczne lub neurologiczne*). Jedna z badanych zwróciła uwagę na to, że do ich placówki coraz częściej zgłaszają się kobiety, których niepełnosprawność jest skutkiem chorób onkologicznych.

Opinie respondentów na temat aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zgłaszających się do instytucji pomocy społecznej były zróżnicowane. Respondenci często mieli różne trudności z określeniem sytuacji klientów ich placówek na rynku pracy, gdyż **nie gromadzą tego typu informacji** (*My, ja w każdym razie, my tak w swojej pracy takich pytań nie zadajemy. To urząd pracy takie pytania może zadawać*). Niemniej z odpowiedzi wynika, że zdecydowaną większość niepełnosprawnych klientów ośrodków stanowią osoby niepracujące (*Głównie naszymi beneficjentami są osoby nieaktywne zawodowo; ...to trzeba jednoznacznie*

sobie przyznać i najczęściej to jeżeli pracująca jest osoba, to już u nas nie korzysta. Jeżeli ona ma orzeczenie, zdobędzie w powiatowym zespole orzeczenie o niepełnosprawności, pracuje, to raczej już tak nie korzysta z dofinansowań, z tego względu, że już najczęściej przekracza kryterium dochodowe, żeby z takiego dofinansowania korzystała). W odpowiedzi na pytanie, czy osoby niepracujące poszukują zatrudnienia, uzyskano bardzo zróżnicowane odpowiedzi. Część badanych odpowiedziała na nie twierdząco, zaznaczając, że osoby te zgłaszają się do nich w celu zdobycia orzeczenia o niepełnosprawności, które ma im umożliwić zdobycie zatrudnienia (...więc ludzie kombinują, może z orzeczeniem o niepełnosprawności będzie łatwiej, ktoś zatrudni chętniej. Nie zawsze to się udaje, bardzo często jest tak, że mają orzeczenie o stopniu, a mimo wszystko nie mają zatrudnienia). Pojawiły się również wypowiedzi sugerujące, że niektórzy niepełnosprawni nie są zainteresowani podjęciem pracy.

Decyzja o podjęciu zatrudnienia przez osobę niepełnosprawną jest uwarunkowana wieloma czynnikami. Zdaniem badanych dużą rolę odgrywa **stopień niepełnosprawności**, związana z tym samodzielność, a także świadomość własnych możliwości oraz motywacja do podjęcia pracy. Jedną z respondentek przyznała, że to, czy osoby z niepełnosprawnością są zainteresowane podjęciem pracy, zależy od pobierania przez nie **świadczeń z tytułu niepełnosprawności**. Jej zdaniem wśród osób korzystających z tego rodzaju wsparcia zainteresowanie podjęciem zatrudnienia jest niewielkie. Jedną z przyczyn braku chęci do podjęcia pracy jest przekonanie, że niepełnosprawność **wyklucza** możliwość podjęcia jakiegokolwiek pracy.

Osoby niepracujące utrzymują się z renty bądź korzystają z pomocy członków rodziny. Jedną z respondentek zwróciła uwagę na szczególnie trudną sytuację określonej grupy niepełnosprawnych: *...jest też grupa osób niepełnosprawnych – i tu, myślę, jest największy problem – która nie posiada świadczeń rentowych..., a lekarz medycyny pracy nie zgadza się na podjęcie zatrudnienia przez taką osobę. No i jest to grupa osób, które pozostają bez stałych świadczeń, czyli ani nie może podjąć zatrudnienia, nie ma świadczenia rentowego, ponieważ ZUS takiego świadczenia nie przyznał, a z drugiej strony lekarz medycyny pracy nie dopuszcza tej osoby do pracy.* Osoby te niejednokrotnie pozostają bez środków do życia ze względu na brak jakichkolwiek źródeł dochodu.

W celu znalezienia zatrudnienia niepełnosprawni korzystają najczęściej z **sieci kontaktów osobistych, pomocy urzędu pracy, przeglądają ogłoszenia**. W celu zwiększenia swoich szans na zatrudnienie uczestniczą w spotkaniach z psychologiem, warsztatach aktywizacyjnych, specjalnie do nich adresowanych programach finansowanych z funduszy unijnych, korzystają z pomocy doradcy ds. osób niepełnosprawnych.

Ci, spośród niepełnosprawnych klientów instytucji pomocy społecznej, którzy są aktywni zawodowo pracują na otwartym rynku pracy, w tym: w administracji publicznej i ogólnie w sferze budżetowej, przy pracach prostych (portierzy, opiekunki, salowe itp.), przy pracach biurowych (księgowość, kadry, informatyka), w dalszej kolejności w zakładach pracy chronionej. W nielicznych przypadkach prowadzą własną działalność gospodarczą (...*mamy pana, który sam jest osobą niepełnosprawną na wózku, a prowadzi firmę, która dostosowuje samochody dla osób niepełnosprawnych. Czyli zna problem, bo sam jeździ i znalazł sobie tutaj to światelko, że na tym się najlepiej zna, sam jest osobą, która korzysta z takiego samochodu i wie, czego potrzeba*). Jedynie nieliczni niepełnosprawni zatrudnieni są w systemie pracy zdalnej (telepraca). Zatrudnianie niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy daje im większe możliwości w zakresie integracji społecznej i zawodowej niż praca w zakładach pracy chronionej. Zatrudnienie to umożliwia również otrzymanie wyższego wynagrodzenia, daje większy wybór w zakresie wykonywanego zawodu³.

³ <http://www.forestap.republika.pl/promocjaon.htm>.

Generalnie respondentom trudno było ocenić, czy praca, jaką wykonują osoby niepełnosprawne, jest zgodna z ich kwalifikacjami. Jeden z badanych przyznał, że sytuacja na rynku pracy nie pozostawia, zwłaszcza osobom niepełnosprawnym, dużego wyboru: *Myszę, że to jest taki rozdźwięk między kształceniem a rynkiem pracy. To się trochę rozjechało i one raczej biorą tę pracę, która jest, a niekoniecznie szukają zgodną ze swoim poziomem wykształcenia, czy wyuczonym zawodem. Czasem osoby te są zmuszone do przekwalifikowania.*

Żaden z badanych nie miał wiedzy na temat pracy osób niepełnosprawnych w szarej strefie. Niemniej jedna z badanych przyznała, że jej zdaniem osoby niepełnosprawne są zatrudniane „na czarno”, ale się do tego nie przyznają.

Z wypowiedzi respondentów na temat profilu niepełnosprawnego – klienta instytucji pomocy społecznej wynika, że z usług tych korzystają głównie osoby w wieku aktywności zawodowej, ze zróżnicowanym wykształceniem (głównie średnim i zawodowym oraz podstawowym) oraz stopniem i rodzajem niepełnosprawności. Uzasadniony niepokój budzi zwiększający się udział osób z **chorobami neurologicznymi** oraz **chorych psychicznie**. W odniesieniu do części respondentów na uwagę zwraca **brak podstawowych danych** (w podziale na wiek, płeć, wykształcenie, rodzaj niepełnosprawności) na temat niepełnosprawnych, których instytucje pomocy społecznej obsługują na co dzień. Ponadto należy zaznaczyć, że pracownicy instytucji pomocy społecznej mają fragmentaryczną wiedzę na temat sytuacji ich niepełnosprawnych klientów na rynku pracy.

CZEŚĆ 3

POSTAWY OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH WOBEC RYNKU PRACY

Niniejsza część prezentuje oceny pracowników instytucji pomocy społecznej dotyczące postaw osób niepełnosprawnych wobec rynku pracy: chęci podjęcia zatrudnienia, jak również przyczyn jego niepodejmowania, a także roszczeniowości osób niepełnosprawnych wobec pracy i pracodawców. Opisane zostały czynniki wpływające na stosunek osób niepełnosprawnych do zatrudnienia. Wśród nich znajdują się m.in.: stopień i rodzaj niepełnosprawności, wykształcenie, miejsce zamieszkania czy posiadanie renty inwalidzkiej.

Ocena postaw osób niepełnosprawnych wobec rynku pracy w opinii przedstawicieli instytucji pomocy społecznej jest zróżnicowana. Stosunek osób z niepełnosprawnością do poszukiwania lub podjęcia zatrudnienia najczęściej **zależy od osobowości i nastawienia danej osoby** (*Na pewno jest to tak... Trudno mi powiedzieć, jaka to jest skala tych osób, które już postanowiły, mają ugruntowany pogląd, że mimo pewnych możliwości nie zamierzają tutaj w żaden sposób podejść do tematu powrotu na rynek pracy, czy rozpoczęcia jakichś działań związanych z próbą podjęcia jakiegoś zatrudnienia. Na pewno też rzesza osób niepełnosprawnych, które marzą o tym, żeby mieć pracę. To są tak indywidualne kwestie, że to zależy od konkretnego człowieka*). Po pomoc i poradę do instytucji pomocy społecznej zgłaszają się zarówno kobiety, jak i mężczyźni, osoby młode i w wieku powyżej 50 lat, osoby z niskim i wyższym poziomem wykształcenia.

Respondenci przeważnie odnosili charakterystykę osób niepełnosprawnych do całości społeczeństwa – tak jak ludzie pełnosprawni, zdrowi mają różne nastawienie do swojego życia i pracy zawodowej, tak samo niepełnosprawni (*Ja myślę, że to jest tak samo jak wśród osób sprawnych. Są ludzie, którzy chcą pracować i jest to dla nich ważne. Są ludzie, którzy ze swojej niepełnosprawności zrobili pewien sposób na życie niestety*).

Generalnie więc z rozmów z pracownikami instytucji pomocy społecznej wyłaniają się **dwa rodzaje postaw osób niepełnosprawnych wobec rynku pracy**. Z jednej strony są to **osoby ambitne i aktywne w poszukiwaniu pracy**, chcące zmienić coś w swoim życiu (*Jest na pewno grupa osób, które nie wyobrażają sobie funkcjonowania bez pracy, bez tak zwanego udzielania się, bez czucia potrzeby, że jest się potrzebnym, bez obowiązku codziennie wyjścia z domu i spełnienia tej funkcji pracy i to są, myślę, osoby, które włożyły dosyć dużo pracy w siebie i w swoją niepełnosprawność przy pomocy otoczenia, innych osób, czy sami z siebie. Osoby, które się nie poddają, bo dotąd funkcjonują w miarę energicznie i zupełnie inaczej podchodzą psychicznie do pewnych problemów, dopóty są bardzo aktywne*). Z drugiej strony jest grupa osób, która **w swojej chorobie szuka usprawiedliwienia tego, że nie podejmuje żadnych starań znalezienia pracy** (*Są osoby niepełnosprawne, które na początek stawiają swoją niepełnosprawność i mówią, że one są chore, im się należy i one już nie będą pracowały*).

Postawy osób z niepełnosprawnością wobec pracy zawodowej determinowane są wieloma czynnikami. Najczęściej jednak były podnoszone **indywidualne uwarunkowania osób**, w tym ich osobowość, nastawienie do życia i charakter. Często kluczowym staje się

rodzaj i stopień niepełnosprawności. Respondenci wielokrotnie podkreślali, że osoby z lekkim i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności częściej poszukują i znajdują zatrudnienie niż te ze znacznym. Ponadto osoby z dysfunkcją ruchową są bardziej aktywne w tym zakresie niż osoby z chorobami umysłowymi (*Te osoby z upośledzeniem umysłowym, z chorobami psychicznymi. Tu, jeśli nie nastąpi jakaś pomoc ze strony rodziny czy instytucji do tego powołanych, czy organizacji pozarządowych, bo tym ludziom trzeba to zorganizować. Oni mogą być ogniwem ostatnim, które już, jeśli zostanie wprowadzone w jakieś tam tryby pracy zawodowej, to może doskonale zafunkcjonować, ale potrzebuje olbrzymiej pomocy w tym zakresie. Natomiast te osoby, które cierpią na chorobę nie duszy, a ciała, to tutaj oni są panami swojego losu i oni mogą decydować i pójść w tę stronę, którą będą uważali za stosowną*). Duże znaczenie ma również to, **czy niepełnosprawność jest wrodzona, czy nabyta.** Bardziej zmotywowane są osoby, które w pewnym momencie stały się niepełnosprawne. Wcześniej pracowały w jakimś zakładzie, uległy wypadkom bądź w wyniku jakiejś choroby stały się osobami niepełnosprawnymi. *Te osoby mają większą motywację i większą chęć do poszukiwania pracy. Gorzej jest z osobami, które nigdy nie pracowały, z takimi, które są z porażeniami mózgowymi. Takie, które od dzieciństwa chorują, które nie znają jakby też w ogóle specyfiki pracy.*

Istotnym czynnikiem determinującym zachowania osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest zdaniem badanych **wykształcenie.** Osoby z wykształceniem średnim lub wyższym cechują się większą otwartością i chęcią działania (*Przychodzą porozmawiać na temat tego, czego oczekują w związku z naszymi obowiązkami z zakresu działania. A osoby mniej wykształcone są po prostu roszczeniowe i nie bardzo wiedzą same, czego chcą, a chcą dużo. Zresztą mi się wydaje, że to nawet nie tyczy się środowiska wyłącznie osób niepełnosprawnych tylko ogólnie*).

Stosunek do pracy wynika czasem z warunków, w jakich dorastały i były wychowywane osoby z niepełnosprawnością. Często **wyuczona bezradność** sprawia, że zdane są one na pomoc instytucji pomocy społecznej i nie wyobrażają sobie, że można inaczej żyć, że można podjąć jakąś inicjatywę, aby zmienić swoje życie.

Wreszcie na poszukiwanie i posiadanie zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnością ma wpływ **sytuacja rodzinna.** Osoby, które mają na utrzymaniu dzieci czy innych członków rodziny czują się odpowiedzialne za byt swojej rodziny i chętnie poszukują źródeł utrzymania. (*Sytuacja rodzinna na pewno ma duże znaczenie. Bo jeśli ktoś jest za kogoś odpowiedzialny, to powinien mu zapewnić podstawowe rzeczy do normalnego użytkowania. Czasami jest pewnie wręcz odwrotnie, że ta duża liczba dzieci powoduje, że te świadczenia są wypłacane*). Ponadto rodzina osoby niepełnosprawnej może być dla niej źródłem wsparcia w poszukiwaniu pracy (*Jeżeli rodzina wspiera do aktywności, to tej osobie łatwiej jest przekonać się do tego, żeby podjąć pracę, a jeśli rodzina jest nadopiekuńcza, to wtedy automatycznie ta osoba niepełnosprawna ma zdanie takie, że ona w zasadzie to nie będzie nigdy pracować*).

Płeć, wiek i miejsce zamieszkania nie są czynnikami, które mają istotne znaczenie w postawach osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Pojawiały się jednak opinie, że osobom młodym i mieszkającym w miastach łatwiej jest zdobyć pracę, co wiąże się też z większymi możliwościami niż na wsi (większa liczba zakładów pracy, dostęp do Internetu, doradztwa, instytucji i organizacji zajmujących się problemami osób niepełnosprawnych). Zdaniem respondentów osoby zamieszkujące na wsi mają trudniejszą sytuację. Często też podejmują pracę nierejestrowaną.

W badaniach pytano również o to, czy **posiadanie renty inwalidzkiej/chorobowej ma wpływ na poszukiwanie pracy.** Niektórzy respondenci byli zdania, że podejście do zatrudnienia wśród tych osób jest uzależnione od wysokości świadczeń: jeśli świadczenie z opieki społecznej czy renta z ZUS zapewnia minimum egzystencji, to osoby takie raczej nie są zainteresowane podjęciem zatrudnienia. Zdaniem respondentów jednak większość osób pobierających świadczenia poszukuje dodatkowej pracy, zwłaszcza wtedy, gdy świadczenie przyzna-

ne jest na czas nieokreślony (*Jeżeli te osoby mają rentę na czas nieokreślony, to już wiedzą, że jest to świadczenie przyznane na stałe i one są bardziej chętne, żeby dodatkowo sobie dorobić do tej renty*).

W wywiadach wskazywano również na kalkulacje, jakie przeprowadzają osoby niepełnosprawne zastanawiające się nad podjęciem pracy. Jeśli wynagrodzenie będzie niewiele wyższe od otrzymywanego świadczenia, osoby te decydują się nie podejmować zatrudnienia ze względu na małą różnicę, dodatkowe utrudnienia, stabilność dochodu (*Na pewno jest tak, że jeśli osoba ma do wyboru otrzymanie zasiłków w kwocie 500 zł czy 800 zł, a ma możliwość podjęcia zatrudnienia i ta kwota w jakimś mniejszym wymiarze etatu będzie podobna, to często te osoby świadomie rezygnują z tych możliwości, tylko i wyłącznie bazując na pomocy finansowej, świadczonej w ramach ośrodka pomocy społecznej. Ja tu mówię o stanowiskach niskich. Jakichś tam pracowników fizycznych, pań sprzątaczek itd. Oni robią pewien bilans ekonomiczny i z tego wynika, że ona będzie musiała jeszcze dopłacać do biletu miesięcznego, czy codzienne wczesne wstawanie. I wyjdzie ten rachunek ekonomiczny podobny, to ona podejmuje decyzję, że woli korzystać z tych świadczeń*).

Wśród osób pobierających świadczenia zauważa się, że częściej zainteresowanie pracą wyrażają osoby pobierające renty chorobowe na skutek chorób nabytych w życiu dorosłym. Natomiast osoby pobierające rentę socjalną często są osobami z dysfunkcjami umysłowymi i wtedy zatrudnienie jest bardzo trudne lub wręcz niemożliwe.

Jednym z głównych powodów niepodjęcia pracy przez osoby otrzymujące świadczenia jest **strach przed ich utratą**. Większość respondentów przyznała, że niepełnosprawni pobierający renty lub zasiłki boją się podjąć pracę w obawie przed cofnięciem świadczeń (*Generalnie te nieposiadające świadczeń [są bardziej aktywne w poszukiwaniu pracy], bo posiadające tak się nie zastanawiają nad tym, ile mogą sobie dorobić, mówiąc wprost. Od razu wycofują się z chęci poszukiwania pracy, ponieważ boją się, że stracą rentę, albo nie ujawniają tego w żaden sposób. A osoby orzeczone tutaj w powiatowym orzecznictwie, które nie pobierają świadczeń, to takie osoby szukają rzeczywiście w sposób o wiele bardziej aktywny pracy*).

Zgodnie z przepisami **istnieje jednak możliwość dorobienia sobie do renty**, która nie jest wysokim świadczeniem i często nie pokrywa wszystkich potrzeb osoby ją pobierającej. Zawieszenie lub zmniejszenie wysokości renty z tytułu niezdolności do pracy jest uzależnione od kwoty przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe⁴. „Jeżeli rencista osiąga przychód: nieprzekraczający 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ogłaszanego przez prezesa GUS – renta wypłacana jest w pełnej wysokości,

– przekraczający 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie wyższy jednak niż 130% tego wynagrodzenia – renta jest odpowiednio zmniejszana,

– przekraczający 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia – wypłata renty podlega zawieszeniu w całości”⁵.

Bardziej rygorystyczne przepisy dotyczą renty socjalnej. Prawo do tego świadczenia podlega zawieszeniu w przypadku, gdy osoba uprawniona osiągnęła przychód w łącznej kwocie

⁴ Za przychód uważa się wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo pozarolniczej działalności gospodarczej, ale także kwoty pobranych zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego i opiekuńczego oraz wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, a także kwoty świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, zasiłku wyrównawczego i dodatku wyrównawczego. Na zawieszenie prawa do renty oraz zmniejszenie jej wysokości nie wpływa przychód osiągnięty z tytułu świadczenia pracy w ramach wykonywania umowy nieobjętej obowiązkiem ubezpieczeń społecznych, na przykład z tytułu wykonywania umowy o dzieło zawartej z osobą niebędącą jednocześnie pracodawcą rencisty. *Informator dla osób niepełnosprawnych*, ZUS, PFRON, Warszawa 2012, s. 12–13.

⁵ Ibidem, s. 13.

przekraczającej 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy. Prawo do renty socjalnej zawiesza się za miesiąc, w którym uzyskany został przychód⁶.

Znajomość przepisów o wysokości tych progów przez osoby z niepełnosprawnością była również przedmiotem badania przedstawicieli instytucji pomocy społecznej. Opinie respondentów na ten temat były rozbieżne. Jedni respondenci twierdzili, że osoby pobierające świadczenia są doskonale zorientowane w wysokości ustawowej kwoty, do której można dorobić. Ponadto zarówno powiatowe centrum pomocy rodzinie, jak i powiatowy urząd pracy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz stowarzyszenia współpracujące z ośrodkami dostarczają aktualnych informacji wszystkim zainteresowanym (*Mają wiedzę, a w przypadku tych osób, które nie wiedzą, to w dziale rehabilitacji osób niepełnosprawnych mamy taki punkt konsultacji dla osób niepełnosprawnych i też tam udzielamy informacji osobom niepełnosprawnym, tak że jeśli dana osoba nie wie, to może się doinformować u nas w tym dziale*). Mimo jednak, że osoby niepełnosprawne pobierające świadczenia, tj. renty z ZUS lub renty socjalne, **z reguły mają świadomość progów dochodowych (...to wiedzą, tego pilnują, pytają w ZUS-ie)**, to i tak często **występują obawy przed cofnięciem świadczenia**, zwłaszcza jeśli otrzymały je na czas określony.

Inni respondenci twierdzili, że osoby z niepełnosprawnością **slabo orientują się w przepisach prawnych**, które ulegają zmianom i lęk przed utratą świadczenia powoduje, że obawiają się podjąć jakiegokolwiek dodatkowe zatrudnienie (*Są nieświadomi większości przepisów, więc boją się normalnie podejmować pracę. (...) Można powiedzieć, że główną barierą podjęcia zatrudnienia jest właśnie to, że boją się, że nie będą mieli tego stałego dochodu, który mają do tej pory*).

Podobne czynniki jak w przypadku aktywności zawodowej wpływają na **świadomość przepisów w zakresie możliwości dorobienia do renty**. Najbardziej różnicującymi determinantami są **wykształcenie i rodzaj oraz stopień niepełnosprawności**. Świadomość możliwości dorobienia jest wyższa wśród osób ze średnim i wyższym wykształceniem oraz z niepełnosprawnością ruchową. Zwracano również uwagę, że osoby młode, mieszkające w miastach mają więcej możliwości zdobycia informacji, ale przede wszystkim dostęp do bardziej atrakcyjnego rynku pracy, co już jest powodem zainteresowania się przepisami w tym zakresie (*Ta osoba, która mieszka w mieście, ma możliwości zatrudnienia większe. I ułatwiony dostęp do informacji, czy zapytania e-mailowe, telefoniczne, czy nawet wysłanie pisma, każdy urząd, który otrzyma pismo, musi na nie odpowiedzieć. Ale sama dostępność do miejsc pracy na pewno determinuje ten procent aktywności*).

W badaniu postawiono również pytanie o **roszczeniowość osób niepełnosprawnych** wobec pracy i pracodawców. Respondenci jednak nie potrafili udzielić dokładnej odpowiedzi, gdyż spotykają się głównie z postawami roszczeniowymi wobec samych instytucji i ich działalności. Jednak respondenci nie wiązali roszczeniowości z osobami niepełnosprawnymi, ale raczej z cechami osobowościowymi klientów, bez względu na stan zdrowia. Osoby takie, świadome, że z pewnych rzeczy mogą skorzystać, walczą o swoje prawa. Domagają się otrzymania konkretnego wsparcia, najczęściej finansowego.

Jeśli już te roszczenia osób niepełnosprawnych się pojawiają, to dotyczą możliwych dofinansowań, wyjazdów, rehabilitacji, świadczeń, czyli tego, w jakim zakresie instytucja może udzielić pomocy. Prawie wszyscy respondenci przytaczali sformułowanie: *to mi się należy* lub *co mi się należy?* jako wyraz postaw tych niepełnosprawnych, którzy oczekują z przyznanego orzeczenia (*Obserwujemy przy wszelkich świadczeniach, przy wszelkich dofinansowaniach, czy przy likwidacji barier, na które dajemy dofinansowanie, no to tutaj wszyscy uważają, że im się należą, że powinni dostać. Wymuszają to w jakiś sposób. Oczywiście tych pieniędzy nie*

⁶ Ibidem, s. 18.

ma na tyle, żeby dać wszystkim. Zresztą nie wszyscy mają uprawnienia do tego. I tutaj trzeba też staczać czasem boje i przekonywać, że czemu wybrano taką osobę, a nie inną).

Roszczeniowość osób niepełnosprawnych pojawia się w sytuacji, kiedy nie zostaną przyznane świadczenia lub gdy przyznane dofinansowanie jest ograniczone i nie jest możliwe pokrycie wszystkich potrzeb danej osoby lub zaspokojenie potrzeb wszystkich osób niepełnosprawnych na danym terenie (*Nigdy nie jest tak, że złożenie wniosku gwarantuje otrzymanie dofinansowania. Więc czasami jest, o ile można mówić o jakiejś roszczeniowości, to w tych przypadkach, że te osoby uważają, że coś tam powinni z tytułu tego, że otrzymali ten stopień niepełnosprawności, otrzymać. Oczywiście my nie mówimy: nie, bo w wielu przypadkach taka pomoc jest zasadna. Ale to wszystko zależy od możliwości, jeśli chodzi o zasoby finansowe*).

Zwracano również uwagę, że często rodziny osób niepełnosprawnych są bardzo roszczeniowe i niejednokrotnie utrudniają pomoc osobom najbardziej potrzebującym (*Rodziny najczęściej mają do powiedzenia. To też i w barierach mieliśmy sytuacje, że wiadomo, że dostosowanie łazienki, to jest poszerzenie otworów drzwiowych, remont praktycznie całego pomieszczenia. A rodzina, np. nie chce takich rzeczy, bo mu się [zmieni] np. tam przedpokój. I wtedy my rozmawiamy. Kto jest osobą niepełnosprawną, dla kogo ma być ta łazienka – dla rodziny czy osoby niepełnosprawnej? Nie chcą np. zdemontować wanny, bo chcą się kąpać w wannie, a jak osoba niepełnosprawna wejdzie do tej wanny*).

Zdaniem niektórych respondentów można mówić o niskiej lub nawet **braku konkurencyjności osób niepełnosprawnych na rynku pracy**. Główną przyczyną tak niskiej oceny jest słaba edukacja tych osób. Ze względu na swoją niepełnosprawność, szczególnie wrodzoną, osoby te często nie mają dostępu do odpowiedniego poziomu edukacji, często kończą szkoły specjalne, a to nie zapewnia im wysokich kwalifikacji i konkurencyjności na rynku pracy. Sytuację pogarsza zła koniunktura na rynku pracy i wysokie bezrobocie (*Bardzo niewiele osób ma studia wyższe z tych, co do nas przynajmniej przychodzi. Często są to szkoły specjalne, rzadko zawodowe. Najczęściej jakieś ogólne, więc tutaj jeżeli chodzi o przygotowanie zawodowe, to na pewno nie są konkurencyjni. Nie mówi się o pojedynczych osobach, które mogą mieć... chociaż u nas nie spotkałam żadnej osoby niepełnosprawnej o jakichś bardzo wysokich kwalifikacjach czy językowych, czy jakichś, to nie zdarzyło się. U nas nie widać takich osób*).

Pracownicy instytucji pomocy społecznej przyznawali również, że trudno być konkurencyjnymi na rynku pracy, zwłaszcza tym osobom z wysokim stopniem niepełnosprawności utrudniającym znacznie lub wręcz uniemożliwiającym im pracę (*Nie widzę tutaj kogoś takiego konkurencyjnego. Były osoby z wyższym wykształceniem, ale ze stwardnieniem rozsianym, ledwo poruszające się, mowa też zniekształcona, to jak on będzie konkurencyjny. Z tych, co u nas, to ja nie widzę, żeby byli konkurencyjni*).

Niektórzy respondenci byli zdania, że osoby z niepełnosprawnością umożliwiającą im podjęcie pracy oraz mające wysokie kwalifikacje są konkurencyjne na rynku pracy, tak samo jak osoby pełnosprawne (*Bo, teoretycznie rzecz ujmując, że jeśli będzie stanowisko, dajmy na to informatyka, to czy ten informatyk będzie siedział na wózku, czy fotelu obrotowym, to dla pracodawcy nie ma znaczenia. Oczywiście (...), mówię o stanowiskach stacjonarnych, które nie wymagają jakiejś mobilności, wyjazdów*). Dodatkowo fundusze unijne niewątpliwie wpływają pozytywnie na konkurencyjność osób z niepełnosprawnością, dostarczając im wielu możliwości uzyskiwania nowych kwalifikacji. Potwierdzają to również respondenci, wymieniając chociażby program „**Aktywny samorząd**”, dzięki któremu istnieje możliwość dofinansowania szkoleń.

Konkurencyjność osób niepełnosprawnych może wynikać również z tego, że pracownik z orzeczoną niepełnosprawnością jest tańszy dla pracodawcy, biorąc pod uwagę możliwość otrzymania dofinansowania do zatrudnienia takiego pracownika (*Te osoby w pewnym sensie są konkurencyjne na rynku pracy, gdyż pracodawcy z tego tytułu mają ulgi w zatrudnianiu*

osób niepełnosprawnych, poza tym zgodnie z ustawą o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych każda firma, która odpowiedni procent tych osób niepełnosprawnych zatrudni, nie musi wpłacać tych składek na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, więc chociażby przez te ulgi dla pracodawców są konkurencyjni).

Podsumowując, należy stwierdzić, że postawy osób niepełnosprawnych wobec rynku pracy są zróżnicowane, tak jak w całym społeczeństwie. Części z nich zależy na podjęciu pracy, aktywnie jej poszukują, m.in. przez udział w szkoleniach i warsztatach zwiększających ich szanse na rynku pracy, oferowanych w ramach współpracy instytucji pomocy społecznej z urzędami pracy czy organizacjami pozarządowymi. Inne osoby utrzymują się jedynie z przyznawanych świadczeń i często w obawie przed ich utratą nie podejmują żadnych starań związanych ze znalezieniem zatrudnienia. Na postawy osób niepełnosprawnych ma wpływ przede wszystkim stopień i rodzaj niepełnosprawności, a także wykształcenie, sytuacja rodzinna i posiadanie renty inwalidzkiej.

CZEŚĆ 4

WARUNKI OBSŁUGI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Dostosowanie warunków obsługi w różnego rodzaju instytucjach do potrzeb osób niepełnosprawnych to element mający istotny wpływ na poziom ich satysfakcji ze świadczonych usług. Co istotne, wyeliminowanie bądź zniwelowanie barier dostępu do usług wpływa na wyrównywanie szans i poprawę jakości życia osób z różnego rodzaju dysfunkcjami⁷. Zapewnienie udogodnień w instytucjach pomocy społecznej dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności stanowi skuteczne narzędzie przeciwdziałania ich dyskryminacji i poczuciu wykluczenia społecznego w środowisku lokalnym.

Uczestnicy wywiadów przyznali, że w budynkach instytucji pomocy społecznej **występuje wiele udogodnień** dla osób niepełnosprawnych, głównie z **niepełnosprawnością ruchową**. Wśród najbardziej powszechnych rozwiązań znalazły się:

- windy oraz toalety dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych;
- podjazdy;
- automatycznie otwierane drzwi;
- dostosowanie szerokości ciągów komunikacyjnych (szerokość drzwi, brak progów).

W przypadku budynków niedawno oddanych do użytku **rozwiązania tego typu są standardem**. Do mniej popularnych udogodnień zaliczono możliwość skorzystania z pomocy pracownika instytucji pomocy społecznej przy poruszaniu się po budynku, ulokowanie na parterze budynku biur, z których najczęściej korzystają niepełnosprawni (z zakresu rehabilitacji oraz orzecznictwa o niepełnosprawności), miejsca parkingowe dla osób niepełnosprawnych, nisko zawieszona tablice informacyjne, specjalne oznaczenia biur dla osób niedowidzących niewidomych, pomieszczenia przystosowane do potrzeb osób niedosłyszących, kontakt z pracownikiem posługującym się językiem migowym. **Sporadycznie** występują dostosowania do potrzeb osób o niepełnosprawności innej niż ruchowa.

W niektórych placówkach adaptacja do potrzeb osób niepełnosprawnych **ma charakter częściowy**, mimo wprowadzenia pewnych rozwiązań nadal występują istotne niedogodności – brakuje toalet dla osób z różnego rodzaju dysfunkcjami, wind, podjazdów. Respondenci wskazywali również na brak adaptacji budynku oraz jego najbliższej okolicy do potrzeb osób niewidomych i niedowidzących (np. brak sygnalizacji dźwiękowej na terenie placówki oraz przy przejściach dla pieszych).

Barierą we wprowadzeniu tego rodzaju udogodnień na rzecz osób niepełnosprawnych jest **koszt tych rozwiązań**, a także **niedogodności architektoniczne** (*Budynek jest łamany, jest wiele kondygnacji, nie ma specjalnie gdzie umieścić tej windy*). Możliwości dokonywania modernizacji są ograniczone również z powodu **dzierżawy pomieszczeń** lub **dzielenia ich**

⁷ J. Olszewska, *Dostępność budynków użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych w mieście Lublin*, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Urzędu Miasta Lublina, Lublin 2011, s. 2.

z innymi placówkami (*My mamy pomieszczenia w liceum tutaj, także te łazienki, które były dla uczniów, tu gdzie jesteśmy, były kiedyś klasy. Te łazienki one są, ale nie ma możliwości, żeby nawet je przerabiać, bo to jest wynajmowane pomieszczenie*).

Jednak mimo określonych deficytów w zakresie dostosowań placówek do potrzeb niepełnosprawnych, ich pracownicy potrafią je skutecznie niwelować, wykazując **otwartość na potrzeby niepełnosprawnych i empatię**. Na przykład w przypadku braku windy czy podjazdu schodzą do niepełnosprawnych interesantów z wyższych kondygnacji (...*jest taka zasada, że osoby, które pracują na górze, również dyrektorzy, schodzą do klientów, którzy nie mogą wejść na górę; schodzimy kilka schodków niżej i załatwiamy petentów na wózku*), jak również kontaktują się z nimi telefonicznie lub za pośrednictwem opiekuna.

Podsumowując, warunki obsługi niepełnosprawnych w badanych instytucjach pomocy społecznej są **zróżnicowane**. Generalnie budynki placówek są dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych, jednak najbardziej popularne są udogodnienia przeznaczone dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Najbardziej korzystne warunki obsługi osób niepełnosprawnych występują w nowo wybudowanych ośrodkach. W przypadku starszego budownictwa problemem jest przede wszystkim **brak toalet dla osób z różnego rodzaju dysfunkcjami, wind oraz podjazdów**. Ponadto trudności w korzystaniu z usług instytucji pomocy społecznej, ze względu na brak dostatecznych udogodnień, mogą mieć osoby z dysfunkcjami narządu wzroku, mowy (brak specjalnych oznaczeń, ograniczona możliwość kontaktu z osobą posługującą się językiem migowym). Najczęściej wskazywaną przez respondentów barierą w przeprowadzeniu niezbędnych modernizacji jest **brak środków finansowych** na ten cel, w dalszej kolejności występuje najem pomieszczeń od innych właścicieli i wiążące się z tym poważne ograniczenia w dokonywaniu zmian.

CZEŚĆ 5

KOMPETENCJE OSÓB OBSŁUGUJĄCYCH OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

W tej części raportu zostaną przedstawione opinie pracowników instytucji pomocy społecznej na temat kompetencji osób udzielających wsparcia niepełnosprawnym w tych placówkach. Z wypowiedzi respondentów wynika, że obsługa niepełnosprawnych jest organizowana w różny sposób. W dużej części placówek osoby te mają kontakt ze wszystkimi pracownikami z tego względu, że załatwiają wiele spraw w różnych działach zajmujących się obsługą również pozostałych klientów (*Wszystkie działy zajmują się obsługą osób niepełnosprawnych*). Są też placówki, w których powołano osobne stanowisko doradcy do spraw osób niepełnosprawnych. Ponadto w niektórych podmiotach istnieją odrębne działy (np. orzecznictwa, ds. rehabilitacji, ds. realizacji zadań z zakresu PFRON) udzielające wsparcia niepełnosprawnym stosownie do ich bieżących potrzeb.

Uczestnicy wywiadów zwrócili uwagę na to, że obsługą niepełnosprawnych zajmuje się **wykwalfikowana kadra, z odpowiednią wiedzą i umiejętnościami** (*Wszyscy, którzy tutaj pracują, posiadają odpowiednie kwalifikacje i umiejętności do obsługi i do pracy z osobami niepełnosprawnymi*). Są to w większości absolwenci studiów wyższych, którzy kończyli takie kierunki, jak: pedagogika specjalna, praca socjalna, psychologia, resocjalizacja, andragogika. Do obsługi niepełnosprawnych są delegowane również osoby, których kierunek wykształcenia odbiega od charakteru wykonywanych zadań – w grupie tej są również ekonomiści oraz informatycy. Jak podkreślali respondenci, wykształcenie formalne ma tu drugorzędne znaczenie, gdyż kluczowe jest doświadczenie w pracy z niepełnosprawnymi, które wiąże się z długoletnim stażem pracy z tą grupą klientów. Osoby udzielające wsparcia osobom niepełnosprawnym odznaczają się określonymi cechami osobistymi takimi, jak: cierpliwość, umiejętność słuchania, wyrozumiałość. Dodatkowo niejednokrotnie ukończyły kurs języka migowego.

Zdaniem większości badanych generalnie umiejętności pracowników instytucji pomocy społecznej są **wystarczające** do tego, aby bez przeszkód móc obsługiwać osoby niepełnosprawne (*Jeśli chodzi o zadania, które realizujemy, to radzimy sobie*). Jednak respondenci zdają sobie sprawę, że pracownicy ci muszą nieustannie **podwyższać swoje kwalifikacje, zdobywać specjalistyczną wiedzę** w celu zapewnienia jeszcze lepszej jakości usług (*Na pewno im bardziej szczegółowe kwalifikacje, specjalistyczne kwalifikacje, to ta obsługa byłaby lepsza*). Z tego względu pracownicy zajmujący się udzielaniem wsparcia niepełnosprawnym nie poprzestają na wykształceniu formalnym, lecz aktywnie rozwijają swoje kompetencje, nabywają nowe (*Ciągle wzbogacają swój warsztat pracy, realizując zadania związane z doształcaniem się; Pracujemy z taką grupą ludzi, że wiecznie trzeba się doształcać*). Jest to możliwe przez **uczestnictwo w różnego rodzaju formach kształcenia**, wśród nich należy wymienić: studia podyplomowe, szkolenia, kursy, warsztaty oraz wizyty studyjne. Szkolenia, organizowane przede wszystkim przez regionalne ośrodki pomocy społecznej, dotyczą następującej tematyki:

- język migowy;
- komunikowanie się z osobami niepełnosprawnymi;
- praca z osobą niepełnosprawną;
- umiejętność organizowania interakcji społecznych;
- organizacja pomocy społecznej;
- praca z trudnym klientem;
- doradztwo zawodowe.

W celu doskonalenia warsztatu jest również wykorzystywana prasa branżowa poświęcona problemom osób niepełnosprawnych oraz Internet.

Jeżeli chodzi o potrzeby szkoleniowe osób zajmujących się pomocą niepełnosprawnym, badani wskazywali na **deficyt umiejętności w komunikowaniu się językiem migowym**. Mimo że w placówkach są osoby, które ukończyły kurs języka migowego, jednak poziom ich umiejętności nie pozwala na swobodne komunikowanie się, brakuje również możliwości utrwalenia zdobytych umiejętności (*Na terenie naszego powiatu nie ma możliwości, żeby to poćwiczyć. Nie ma możliwości takiej, bo nie ma u nas stowarzyszenia osób niesłyszących*). Jedna z badanych sygnalizowała potrzebę doskonalenia umiejętności pozwalających na udzielenie wsparcia osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności (niesłyszącym, z niepełnosprawnością intelektualną): *Na pewno ta wiedza by się przydała i ułatwiła nawet sam kontakt z tą osobą*. Jednak zdaniem niektórych respondentów, umiejętności tego rodzaju są wykorzystywane raczej sporadycznie (*Bardzo rzadko do nas przychodzą osoby niesłyszące, które korzystają rzeczywiście z języka migowego i w ten sposób się porozumiewają. Takich osób na naszym terenie mamy dosłownie kilka*). W przypadku problemów z porozumieniem się z osobą głuchoniemą korzysta się z pomocy osoby z zewnątrz (np. rodziny lub zatrudnia się pracownika na umowę zlecenie).

Uczestnicy badania oczekiwali również poszerzenia wiedzy i umiejętności dotyczącej **specyfiki pracy z osobą niepełnosprawną**. W opinii badanych osobom zajmującym się obsługą niepełnosprawnych potrzebne są szkolenia mające na celu rozwój umiejętności interpersonalnych, gdyż mają oni na co dzień kontakt z trudnym, roszczeniowym, a niekiedy agresywnym klientem (*Nie da się ukryć, bo nie wszyscy nasi klienci są mili, grzeczni i uśmiechnięci. Tak generalnie to są ludzie często z jakimiś pretensjami, z roszczeniami; jeśli przychodzi nam tak zwany klient krzykacz, on na nas krzyczy, my nie możemy zrobić w stosunku do tej osoby nic, ponieważ jako zajmowane stanowisko jesteśmy dla klienta, nie klient dla nas. Jednak, no potrzebujemy też pokazania narzędzia, jak z taką osobą pracować, jak z nią rozmawiać, żeby ona kolejnym razem jak przyjdzie, była też inaczej do nas nastawiona*). Ponadto pracownicy zajmujący się obsługą niepełnosprawnych na co dzień borykają się z problemem **braku dystansu** do problemów swoich niepełnosprawnych klientów (*To nie jest tak, że my tak potrafimy powiedzieć, nie, to nie nasza bajka i proszę sobie od nas pójść i załatwić, tylko wysłuchujemy, czekamy, szukamy możliwości rozwiązania nawet jakby ponadinstytucjonalnych, czyli niekoniecznie związanych z naszą działalnością*). W związku z tym są narażeni na długotrwałe stres, który może doprowadzić do wypalenia zawodowego. Z tego względu zasadne jest nabycie i rozwój takich umiejętności, jak asertywność, umiejętność odreagowywania stresujących sytuacji.

Z wypowiedzi badanych wynika, że istnieje potrzeba rozwoju umiejętności i poszerzenia swojej wiedzy w obszarze:

- psychologii osób niepełnosprawnych;
- motywowania niepełnosprawnych;
- pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- komunikacji interpersonalnej;
- empatii (cierpliwości, delikatności, odpowiedniego podejścia).

Jak przyznała jedna z badanych, przeszkodą w podnoszeniu kwalifikacji osób pracujących na co dzień z niepełnosprawnymi jest **koszt uczestnictwa** w szkoleniach oraz koszty dodatkowe z nimi związane (wyżywienie, nocleg, dojazd), w mniejszych miejscowościach brakuje specjalistycznych szkoleń związanych z pracą z osobami niepełnosprawnymi (*Jednostka musi zapłacić olbrzymie koszty związane z dojazdem pracownika na szkolenie, w tym czasie pracownik nie świadczy pracy, więc jego obowiązki muszą wykonywać inni pracownicy. Ale myślę, że to jest ten mniejszy problem, największy problem jest taki, że nie mamy pieniędzy na szkolenia, że te pieniądze są bardzo ograniczone*). Niemniej zdarza się, że różnego rodzaju kursy są dofinansowywane, np. ze środków unijnych. Problemem jest również konieczność **zorganizowania zastępstwa** za pracownika, który uczestniczy w różnych formach edukacji ustawicznej.

Generalnie respondenci **pozytywnie** ocenili przygotowanie pracowników ich placówek do obsługi niepełnosprawnych. Do pracy z tymi osobami są delegowani przeważnie absolwenci studiów wyższych, z wykształceniem kierunkowym dającym podstawy w zakresie wiedzy i umiejętności do pracy z niepełnosprawnym klientem. Jednak zdaniem badanych najważniejsze w kontakcie z niepełnosprawnymi jest wieloletnie doświadczenie w pracy z tą grupą osób. W celu doskonalenia swoich umiejętności badani uczestniczą w różnych formach edukacji ustawicznej. Mimo aktywności edukacyjnej pracownicy instytucji pomocy społecznej dostrzegają deficyt umiejętności w komunikowaniu się językiem migowym. Sygnalizują również potrzebę doskonalenia warsztatu w zakresie umiejętności miękkich takich, jak asertywność, umiejętność odreagowywania stresujących sytuacji oraz umiejętności interpersonalne pomagające w pracy z trudnym klientem. Bariery w podnoszeniu kwalifikacji jest brak dostatecznych środków na ten cel oraz problemy organizacyjne wynikające z konieczności wcześniejszego zaplanowania zastępstw.

CZEŚĆ 6

WSPARCIE UDZIELANE OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM

Przedstawiciele instytucji pomocy społecznej podczas indywidualnych wywiadów pogłębionych wymienili wiele form pomocy oferowanej w ich placówkach osobom niepełnosprawnym. W zakres działań tych instytucji na rzecz osób niepełnosprawnych wpisuje się realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej polegająca głównie na dofinansowaniu do: turnusów rehabilitacyjnych dla niepełnosprawnych i ich opiekunów, do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, mające na celu likwidację barier architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się, a także dofinansowanie do sportu, kultury, rekreacji, turystyki dla niepełnosprawnych. Wydawane są tu również orzeczenia o niepełnosprawności. W niektórych ośrodkach odbywają się warsztaty terapii zajęciowej.

6.1. Formy aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Większość uczestników wywiadów przyznała, że pośrednictwo pracy i pomoc w aktywizacji zawodowej oraz realizacja zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej **nie należą** do ustawowych zadań ich placówek, gdyż realizują je urzędy pracy. Z badań wynika, że osoby niepełnosprawne niekiedy zwracają się do instytucji pomocy społecznej z prośbą o pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub otworzeniu własnej działalności gospodarczej. Zdaniem badanych osobom niepełnosprawnym niekiedy brakuje wiedzy dotyczącej tego, gdzie i w jakich placówkach mogliby skorzystać z pomocy. W związku z tym zdarzają się sytuacje, kiedy oczekiwania osób niepełnosprawnych w stosunku do ich placówek nie są zgodne z ich możliwościami ze względu na brak przypisanych im ustawowo działań na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych. Problemem jest również brak środków na cele w tym zakresie.

Niemniej pracownicy instytucji pomocy społecznej **włączają się w pomoc** osobom niepełnosprawnym w podjęciu aktywności zawodowej. Jedną z proponowanych form wsparcia jest poradnictwo i doradztwo zawodowe, a także możliwość uczestniczenia w warsztatach rehabilitacyjno-szkoleniowych oraz różnego rodzaju szkoleniach zawodowych (*Wszystko mają bezpłatnie, to są finansowane ze środków unijnych szkolenia, bardzo różne: wózki widłowe, koparkoładowniki, kasy fiskalne; I tutaj są bardzo różne kursy zawodowe typu kurs florystyczny, opiekuńki do dziecka, kurs opieki nad osobą starszą, kurs ochroniarski z licencją, kurs księgowy*) oraz kursach (m.in. językowych, komputerowych, na prawo jazdy).

Istnieje możliwość **uczestniczenia w warsztatach** m.in. z zakresu przedsiębiorczości, prowadzenia własnej działalności gospodarczej, finansowanych z funduszy UE. Niekiedy po szkoleniach niepełnosprawni mają możliwość podjęcia stażu. Nie zawsze takie oferty cieszą się zainteresowaniem (*Nawet, jak mamy pieniądze na te staże, to ciężko jest znaleźć osobę, która w danym momencie chciałaby, bo to są takie tłumaczenia, że a to się muszą dzieckiem*

zając, to tam chorymi rodzicami. Zresztą też część osób, to są osoby uczące się, które biorą udział właśnie w tych szkoleniach, dużo jest osób uczących się, więc nawet kolidowałyby im to z nauką). Oprócz tego niepełnosprawni korzystają z pomocy doradcy zawodowego, pedagoga, psychologa, a także z porad prawnych. Ponadto instytucje pomocy społecznej umożliwiają **dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej**. Kolejną formą pomocy dotyczy **zwrotu kosztów** poniesionych przez pracodawcę w związku z przystosowaniem tworzonych bądź istniejących miejsc pracy do potrzeb niepełnosprawnych. Zdarza się, że instytucje te organizują bezpośrednie spotkania pracodawców z niepełnosprawnymi zainteresowanymi podjęciem zatrudnienia (*Kojarzymy konkretne nasze lokalne zakłady pracy, w których zatrudnione są osoby niepełnosprawne lub jeszcze ich tam nie ma, a mogliby się tam znaleźć przedstawiając, jakie są korzyści z zatrudnienia osób niepełnosprawnych, przedstawiając też potencjał ludzi, naszych beneficjentów projektów, czyli uczestników niepełnosprawnych, przedstawiając ich jako potencjalnych pracowników i przedstawiając też oczywiście ich walory, czy ich możliwości ukierunkowane do jakiegoś konkretnego zakładu pracy).*

W wielu przypadkach rola instytucji pomocy społecznej w obszarze aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych sprowadza się do **działań informacyjnych**, osoby te kierowane są do powiatowych urzędów pracy, starostwa powiatowego bądź do odpowiednich wydziałów urzędu miasta (*W Sopocie zajmuje się tym urząd miasta (...) i tam są pieniądze na rozpoczęcie na przykład działalności gospodarczej, na kursy np. przekwalifikowania się, albo na utworzenie stanowiska np. dla osoby niepełnosprawnej. Nie ośrodek pomocy społecznej).*

Z wypowiedzi badanych wynika, że ich placówki w różny sposób podchodzą do kwestii monitorowania sytuacji swoich niepełnosprawnych podopiecznych, którym została udzielona pomoc w zakresie aktywizacji zawodowej. Część respondentów przyznała, że tego typu działania w ich placówkach **nie są prowadzone**. Byli też tacy, którzy zaznaczyli, że śledzenie losów beneficjentów wsparcia udzielanego przez instytucję pomocy społecznej odbywa się często przy realizacji różnego rodzaju projektów systemowych, w których osoby te uczestniczą. W tym celu wykorzystywane są wywiady telefoniczne oraz ankiety, które przeprowadza się w czasie trwania określonego projektu oraz przez określony okres po jego zakończeniu. Jednak monitoring losów beneficjentów jest zwykle krótkoterminowy i wygasa krótko po zakończeniu wsparcia, np. do sześciu miesięcy. Zdarza się, że obejmuje on jedynie okres uczestnictwa w danym projekcie. W przypadku udzielania dotacji na prowadzenie działalności gospodarczej okres monitoringu wynosi dwa lata. W tym czasie pracownicy instytucji pomocy społecznej weryfikują, czy rzeczywiście beneficjent prowadzi działalność (kontrola dokumentów, kontakt osobisty). Podobne kontrole występują u pracodawców, którzy otrzymali pomoc finansową w celu utworzenia nowego miejsca pracy bądź przystosowania go dla osoby niepełnosprawnej (*...muszą pracodawcy przysyłać dokumenty dotyczące zatrudnienia, wypłacania wynagrodzenia, więc jak najbardziej monitorujemy, przez okres, jaki obowiązuje umowa*). Zdarza się, że placówki prowadzą wyrywkowe kontrole w zakresie użytkowania przez beneficjenta sprzętu zgodnie z przeznaczeniem (np. wózka inwalidzkiego) dofinansowanego ze środków PFRON-u.

Wyniki prowadzonego monitoringu są przekazywane do podmiotów udzielających wsparcia finansowego na projekty realizowane przez instytucje pomocy społecznej oraz wykorzystywanego do działań pomocowych dla osób niepełnosprawnych w kolejnych latach, stanowią również zachętę dla przyszłych beneficjentów (np. w przypadku wykazania określonej liczby osób, które znalazły zatrudnienie po udzieleniu wsparcia).

6.2. Wsparcie w procesie kształcenia

Respondenci wskazywali na różne formy pomocy osobom niepełnosprawnym udzielanej przez ich ośrodki podczas procesu kształcenia. Pomoc ta jest prowadzona w ramach różnego rodzaju projektów i programów **finansowanych z UE oraz z PFRON-u**, jak np. „Aktywny samorząd”, „Student”, „Skrzydła powiatu”, „Nowy zawód, nowy start”. Pomoc osobom uczącym się polega na **dofinansowaniu do czesnego, zakupu podręczników, sprzętu komputerowego, dotyczy również pokrycia dodatkowych wydatków związanych z nauką**. Ponadto **organizowane są szkolenia i kursy** (językowe, komputerowe, prawa jazdy). Niektóre ośrodki nie organizują wsparcia w tym zakresie, ale kierują zainteresowanych do powiatowych urzędów pracy (instytucje pomocy społecznej przekazują część środków na rehabilitację zawodową z PFRON-u do urzędu), Hufców Pracy, cechów rzemieślniczych, które zajmują się organizacją kursów i szkoleń zawodowych. Ponadto prowadzą **współpracę** ze szkołami, w których uczą się beneficjenci, ośrodkami szkoleniowymi, z agencjami rozwoju regionalnego, PFRON-em, starostwem powiatowym. Z pomocy korzystają zarówno osoby kontynuujące edukację na poziomie szkoły średniej, policealnej, uczestnicy studiów podyplomowych, wyższych, a także doktoranckich. Są to w większości osoby w wieku produkcyjnym, częściej kobiety niż mężczyźni, o różnym stopniu niepełnosprawności. Zdaniem badanych edukację w ramach formy wsparcia oferowanej przez instytucje pomocy społecznej udaje się ukończyć zdecydowanej większości uczestników wsparcia. W opinii badanych ci, którzy przerywają naukę, robią to ze względów zdrowotnych, z powodu sytuacji rodzinnej bądź z racji zbyt małej motywacji dotyczącej podjęcia zatrudnienia. Zdarza się, że w trakcie trwania kursu znajdują pracę.

Rodzaj udzielanego wsparcia zależy od diagnozy w zakresie potrzeb i zainteresowań przyszłych beneficjentów projektu, a także potrzeb rynku pracy. Diagnoza ta jest wykonywana przez psychologa oraz doradcę zawodowego. Uczestnictwo w różnych formach kształcenia może pomóc w znalezieniu zatrudnienia, zwiększa wiarę w swoje możliwości. Jednak z obserwacji badanych wynika, że tylko nieliczni znajdują pracę po zakończeniu różnych form doksztalcenia (*Jest niewielki odsetek osób niepełnosprawnych biorących udział w kursach, a podejmujących jakiegokolwiek zatrudnienie; no niestety nieliczne wyjątki*). Powodem tego stanu rzeczy jest brak odpowiednich ofert, niechęć do podjęcia zatrudnienia, a także deficyt doświadczenia zawodowego u osób niepełnosprawnych (*Naszymi klientami często też są osoby, które były długotrwale klientami pomocy społecznej, w związku z tym myślę, że to też jest tak, że mają mniej doświadczenia zawodowego. Pomimo zdobycia całkiem nowych kwalifikacji nie mają doświadczenia i to też jest u pracodawcy bariera*).

Opinie respondentów na temat czasu utrzymania zatrudnienia były podzielone. Jedna grupa była zdania, że zatrudnienie to jest krótkoterminowe (*...bardzo mała ilość otrzymuje taką pracę. Albo utrzymują ją nie na dłuższy czas. Jest to jakieś tylko krótkie zatrudnianie; bardzo mały odsetek utrzymuje przez dłuższy czas*). Byli też tacy, którzy twierdzili, że osoby niepełnosprawne pracują na tym samym stanowisku nawet kilka lat. Beneficjenci podejmujący pracę po odbyciu szkolenia pracują na otwartym rynku pracy, zarówno w ramach umowy o pracę, umów cywilnoprawnych, jak i staży. Jeśli chodzi o branże i zawody wykonywane przez niepełnosprawnych, którzy odbyli szkolenia, są to głównie: budownictwo, sprzątanie, ochrona, handel, obsługa biurowa, krawiectwo, stolarstwo czy prace magazynowe. Zdaniem badanych osoby niepełnosprawne pracują na pełen etat oraz w niepełnym wymiarze czasu pracy. Również zakłady pracy chronionej oferują pracę osobom niepełnosprawnym, jednak zdaniem jednej badanej, cieszy się ona mniejszą popularnością, trafiają tam osoby bez kwalifikacji⁸

⁸ Por. *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych*, Raport końcowy, Pentor Research International, Warszawa 2009, s. 3.

(...jeżeli osoba niepełnosprawna ma możliwość znalezienia pracy na otwartym rynku prac, (...), to generalnie wybierają te firmy inne, w zależności od możliwości zarobkowych. Zarobki w zakładach pracy chronionej, z opinii osób niepełnosprawnych, są niewielkie, to są zarobki kształtujące się na poziomie najniższej krajowej, czyli to są naprawdę najniższe zarobki. A praca w tych zakładach wcale nie odbiega, jeżeli chodzi o ciężar tej pracy i o konieczność pracy, nie odbiega wcale od pracy w innych zakładach). Znaczna część badanych przyznała, że są to dane orientacyjne i nie dysponuje szczegółową wiedzą w tym zakresie, gdyż mają ograniczony kontakt z osobami niepełnosprawnymi, kończący się krótko po udzieleniu wsparcia (np. do 6 miesięcy).

6.3. Bariery w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Podstawową barierą związaną z udzielaniem pomocy osobom niepełnosprawnym w znalezieniu pracy wskazaną przez respondentów jest ograniczone pole ich działania, ponieważ podstawowa aktywność w tym zakresie pozostaje w **kompetencjach urzędów pracy** (*Mamy zupełnie inne kompetencje niż powiatowy urząd pracy. (...) staramy się nie powielać swoich zadań (...) my możemy ich tylko przygotować na wejście na rynek pracy. Do tego wejścia. Tylko i wyłącznie w tym zakresie. Natomiast nie otworzymy, ani nie stworzymy, ani nie poszukamy stanowiska pracy*). Ponadto barierą aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych jest wysoki poziom bezrobocia i związany z tym **brak ofert pracy** (dodatkowo sytuacje pogarsza likwidacja spółdzielni socjalnych), a także **stereotypowe postrzeganie** ich przez pracodawców. Nadal pokutuje przekonanie, że osoby z niepełnosprawnością są mniej efektywne, często chodzą na zwolnienia, a także mogą wykonywać tylko określone zawody, np. ochroniarza, sprzedawcy, dozorczy (*Więc jakby taka nisza osób niepełnosprawnych się zrobiła, na pewnych stanowiskach, i pracodawcy raczej idą tym tokiem myślenia*). Pracodawcy są niechętni do zatrudnienia osób niepełnosprawnych również w przypadku znacznego poziomu niepełnosprawności oraz specyficznych chorób (np. padaczka). Dodatkowo szanse na rynku pracy osób niepełnosprawnych są ograniczone ze względu na niskie wykształcenie. Zdaniem niektórych badanych, pracodawcy narzekają podczas zatrudnienia osób niepełnosprawnych na nadmierną biurokrację dokumentacyjną – konieczność wypełniania dużej ilości wniosków dotyczących rozliczeń z PFRON-u i ZUS-u. Warto dodać, że dotychczas przeprowadzone badania wskazują na występowanie istotnych różnic w postrzeganiu niepełnosprawnych między pracodawcami zatrudniającymi i niezatrudniającymi tych osób. Ci pierwsi zwykle oceniają niepełnosprawnych pracowników jako osoby solidne, odznaczające się wysoką jakością pracy. Bardziej skłonni do uprzedzeń i stereotypów związanych z niepełnosprawnością w miejscu pracy są pracodawcy niemający wcześniej styczności z pracownikiem niepełnosprawnym⁹.

Niewątpliwą przeszkodą w podjęciu zatrudnienia jest **bariera mentalna** u osób niepełnosprawnych, brak motywacji i chęci zmiany swojej sytuacji życiowej, a także brak wiary we własne możliwości (*I też same osoby niepełnosprawne, np. te, które są u nas w projekcie, mówią, że boją się podjęcia pracy ze względu na to, że ktoś będzie mówił, że są inni, że może będą gorzej pracowały*). Takie nastawienie, będące często efektem nadmiernej troski i opieki rodziców, blokuje życiowy potencjał, rodzi nie tylko pasywność na rynku pracy, ale prowadzi również do postaw roszczeniowych (*Kiedy przyjmujemy niepełnosprawną młodzież do projektu, to się zdarza, że oni mają po prostu zakodowane ze swoich domów, w swojej świadomości, że nigdy nie będą pracowali, bo są osobami na tyle pokrzywdzonymi, są świadczeniobior-*

⁹ B. Kołaczek, *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w Polsce. Uwarunkowania i skutki*, IPiSS, Warszawa 2006, s. 118.

cami jakichś świadczeń, więc to im się jakby należy, przysługuje itd. (...). I w momencie, kiedy u nas zaczyna się praca z doradcą zawodowym, to jest jakiś jeden wielki niepokój, zaczyna się jakiś taki lęk, co się stanie, bo my tutaj pracujemy z ludźmi, mówimy o zatrudnieniu, ciągle o zatrudnieniu, o tym że trzeba się otwierać, że trzeba być pełnowartościowym, jeśli chodzi o takie sprawy związane z zarabianiem). Warto tu podkreślić, że stosunki rodzinne, jakość więzi między członkami rodziny, jak również pozycja osoby niepełnosprawnej w rodzinie ma wpływ na podejmowanie decyzji życiowych tych osób¹⁰. W przypadku toksycznych relacji wynikających z niedoboru lub nadmiaru troski i opieki, które ograniczają życiową aktywność niepełnosprawnych jednorazowe, krótkotrwałe formy pomocy, np. jedna wizyta z psychologiem, nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

Jeśli chodzi o **bariery instytucjonalne**, jeden z badanych zaznaczył, że ze względu na to, że zakład pracy chronionej otrzymuje większe ulgi za zatrudnienie osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, to osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności mają problem ze znalezieniem pracy (*Tu bym powiedział, że największy problem mają właśnie te osoby, które posiadają ten lekki stopień niepełnosprawności, żeby znaleźć ewentualnie pracę*). Problemem akcentowanym przez innego z badanych jest również brak możliwości podjęcia pracy przez osoby pobierające świadczenia rentowe z KRUS-u. Z kolei jedna z uczestniczek badania zwróciła uwagę na to, że jej zdaniem pewne przepisy dotyczące zatrudniania osób niepełnosprawnych są wykorzystywane przez pracodawców niezgodnie z intencją ustawodawcy. Dotyczy to np. ustalania czasu pracy osób niepełnosprawnych (*Rzeczywistość wygląda w ten sposób, że nawet te osoby, które powinny tak naprawdę ze względów chorobowych, ze względu na możliwości fizyczne tej osoby pracować siedem godzin, a nie osiem, tak naprawdę lekarze medycyny pracy są ściśle związani z pracodawcami, są w pewien sposób jak gdyby nawet zatrudniani, dochodzi do różnych dziwnych sytuacji pomiędzy zakładami pracy chronionej i są zmuszani przez lekarza tak naprawdę, bo lekarz nie wypisuje na siedem godzin i muszą pracować osiem godzin. A to wszystko wiąże się z tym, że za ósmą godzinę powinien zapłacić pracodawca*).

Barierami w udzielaniu wsparcia niepełnosprawnym w zakresie aktywizacji zawodowej przez instytucje pomocy społecznej są **niewystarczające środki finansowe** na ten cel. Również wcześniejsze badania przeprowadzone w placówkach PCPR, dowodzą, że główne problemy i ograniczenia, z którymi zmagają się te placówki, są związane z niedostatecznymi, w stosunku do potrzeb, środkami finansowymi, i to na działania z zakresu rehabilitacji społecznej, przypisane im ustawowo¹¹. Zdaniem badanych otrzymane środki pozwalają tylko w niewielkim stopniu realizować zadania w ramach rehabilitacji zawodowej, większa część z nich jest przeznaczana na **rehabilitację społeczną**. Jedna z badanych zaznaczyła, że dużym problemem dla pracowników instytucji pomocy społecznej przy udzielaniu pomocy ich podopiecznym jest **konieczność wypełniania dużej ilości dokumentacji** (*Generalnie uważam, że w tej chwili tych papierów jest zdecydowanie za dużo, a klient, kiedyś jak ja zaczynałam pracę, to ten klient był najważniejszy, a teraz to się zaczynają papiery najważniejsze robić*). Potwierdzają to wyniki wcześniejszego badania placówek PCPR, z których wynika, że niewydolność biurokratyczna oraz **złożoność procedur** urzędowych związanych z obsługą klientów jest poważnym ograniczeniem utrudniającym funkcjonowanie centrów¹².

¹⁰ B. Kołaczek, *Polityka społeczna...*, op. cit., s. 146.

¹¹ Ibidem, s. 96.

¹² Ibidem, s. 96.

6.4. Propozycje rozwiązań mających na celu zwiększenie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Uczestnicy wywiadów wskazali wiele rozwiązań mających na celu zwiększenie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych. Wśród zgłoszonych propozycji znalazły się **kursy i szkolenia** mające na celu wyposażenie tych osób w określone umiejętności, dające możliwość przekwalifikowania oraz zdobycia dodatkowych uprawnień, dzięki czemu niepełnosprawni staną się bardziej konkurencyjni na rynku pracy. W działania służące temu celowi wpisują się również **warsztaty doskonalące umiejętności miękkie** (zmiana nastawienia do zatrudnienia, wzrost wiary we własne możliwości, wdrożenie poczucia obowiązkowości, odpowiedzialności). Zdaniem badanych **przygotowanie mentalne** osób niepełnosprawnych do zmiany ich sytuacji życiowej jest kluczowym elementem, zwiększającym efektywność udzielonego wsparcia (*Takie przygotowanie mentalne, społeczne, psychiczne do zmiany na rynku pracy daje dopiero dobre efekty*). Szkolenia i warsztaty powinny odbywać się w elastycznych godzinach, dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych i ich możliwości. Zaproponowano również zintensyfikowanie współpracy osób niepełnosprawnych z **doradcą zawodowym** w celu poznania swoich predyspozycji oraz aktualnych wymagań na rynku pracy. Interesującym rozwiązaniem wskazanym przez jednego z uczestników badania byłoby powołanie stanowiska trenera pracy, pozostającego w ścisłej współpracy z osobami niepełnosprawnymi w celu znalezienia zatrudnienia (*Wprowadzenie trenera pracy, (...) wzmocniłoby takie działania motywacyjne i zwiększenie samooceny tych osób i wychodziłby z nimi do pracodawców. Czyli sprawdzałby kompetencje danej osoby, która tutaj się do nas zgłasza i wykazuje chęć znalezienia pracy, prowadziłby z nią cykl szkoleń czy cykl spotkań i następnie udałby się do konkretnego już pracodawcy, żeby ta osoba podjęła tam zatrudnienie nawet na okres próbny, ale żeby przy tym okresie próbnym ten dany trener dalej z nią pracował, żeby ją monitorował jak ona w tym zakładzie pracy sobie radzi*).

W opinii respondentów niewątpliwie duże znaczenie w zwiększeniu aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych mają **środki pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego**, które stwarzają wiele możliwości w zakresie pomocy tym osobom w znalezieniu zatrudnienia (*Kiedy pojawiły się te fundusze europejskie, to wszystko, co się dzieje, co można zrealizować z tych środków, to jest to jakąś drogą, jakimś kluczem*). Zdaniem części badanych, niezbędne jest również zwiększenie środków finansowych dla instytucji pomocy społecznej na organizowanie różnych form wsparcia w zakresie rehabilitacji zawodowej niepełnosprawnych. Jedną z respondentek zaznaczyła, że pomocne w tym zakresie byłoby stworzenie większej swobody w wydatkowaniu środków na wybrane formy pomocy ich klientom, bez konieczności kierowania się szczegółowymi wytycznymi w tym zakresie narzuconymi odgórnie (*Gdybym miała możliwości decydowania, komu pomagam, na jakich zasadach, po prostu sama bardziej bym te zasady tutaj sobie opracowywała, niż musiała się dostosować do czegoś, co ministerstwo opracuje mi, to skierowałabym pomoc do mniejszej liczby osób, na przykład jakieś droższe kursy, bardziej kompleksowa pomoc. Bo często te osoby, oprócz tego, że może jakieś tak kwalifikacje, zwiększenie kwalifikacji jest potrzebne, ale też nie mają dojazdu, więc może opłacenie mieszkania przez jakiś okres czasu, albo dofinansowanie do zakupu samochodu. Bardziej po prostu kompleksowa pomoc mniejszej liczbie osób, ale takim osobom, które wiadać, że są zdeteminowane*). Innym pożądanym działaniem, zgłoszonym przez kolejną z uczestniczek badania, byłoby przesunięcie części środków przeznaczonych na otwieranie działalności gospodarczej przez osoby niepełnosprawne (co cieszy się wśród nich małym zainteresowaniem), na tworzenie przez pracodawców nowych miejsc pracy. Ponadto, zdaniem badanej, pracodawcy powinni w większym stopniu niż dotychczas uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych, np. wykorzystując elastyczny czas pracy, niepełny wymiar czasu pracy oraz telepracę. Oprócz tego osoby z niepełnosprawnością powinny mieć zapewnioną

pomoc w zakresie dojazdu i powrotu z pracy (zapewnienie środka transportu, dofinansowanie do zakupu samochodu). Ważną kwestią przy podejmowaniu zatrudnienia przez osobę niepełnosprawną jest likwidacja barier architektonicznych w miejscu pracy.

W opinii niektórych uczestników badania istotny wpływ na poprawę sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy ma również utworzenie dodatkowych placówek wyspecjalizowanych w tego rodzaju pomocy, np. spółdzielni socjalnych, zakładów pracy chronionej, a także reaktywowanie form pracy nakładczej (metoda chałupnicza).

Respondenci podkreślali, że na zwiększenie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych mogą mieć wpływ **kampanie społeczne** w mediach promujące zatrudnienie tej grupy osób oraz dostarczające pracodawcom niezbędną wiedzę w tym zakresie. Niezbędne są również działania mające na celu zmianę negatywnego postrzegania osób z niepełnosprawnością. Pomocne w znalezieniu zatrudnienia byłoby również uruchomienie specjalnego **portalu internetowego z ofertami pracy** przeznaczonymi specjalnie dla tych osób.

Podsumowując – instytucje pomocy społecznej aktywnie włączają się w działania na rzecz aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych. Ich aktywność w tym obszarze polega na: organizacji szkoleń, kursów zawodowych oraz poradnictwie i doradztwie zawodowym. Pomoc w tym obszarze dotyczy również zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę w związku z przystosowaniem tworzonych bądź istniejących miejsc pracy do potrzeb niepełnosprawnych. Instytucje pomocy społecznej prowadzą dofinansowanie na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz do kosztów kształcenia. Poważnym ograniczeniem w oferowanej pomocy w zakresie aktywizacji zawodowej jest brak środków na ten cel.

CZEŚĆ 7

SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ POMOCOWYCH KIEROWANYCH DO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

W tej części raportu zostanie zaprezentowana ocena skuteczności wsparcia świadczonego przez instytucje pomocy społecznej na rzecz aktywizacji niepełnosprawnych wyrażona przez pracowników tych placówek. Respondenci pytani o tę kwestię podkreślali, że ich placówki nie podejmują tego rodzaju działań lub robią to w nieznacznym zakresie, gdyż nie należy to do ich **zadań statutowych** (*To nie jest naszą ustawową działalnością; nie pomagamy znajdować pracy, nie jest to nasze działanie*). Ponadto, zdaniem badanych, działania ich placówek na rzecz poprawy sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy albo w ogóle **nie są monitorowane** (brakuje możliwości i narzędzi w tym zakresie) albo też odznaczają się **niską skutecznością** (*Rzadko zdarza się, że osoby niepełnosprawne, które są naszymi klientami, znajdują zatrudnienie*). Z tymi wynikami zbieżne są dane pochodzące z wcześniejszych badań, z których wynika, że pracownicy instytucji pomocy społecznej oceniają świadczone przez nich usługi jako niewystarczająco efektywne¹³.

W opinii badanych niska skuteczność działań pomocowych w zakresie aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych spowodowana jest przede wszystkim trudną sytuacją na rynku pracy (*po prostu nie ma miejsc pracy*). Problemem jest również wiele wzajemnych obaw zarówno po stronie pracodawców, jak i niepełnosprawnych. Pracodawcy niejednokrotnie są niechętni do zatrudniania niepełnosprawnych ze względu na negatywne postrzeganie niepełnosprawnych pracowników oraz wygórowane oczekiwania związane z wydajnością i efektywnością pracownika z niepełnosprawnością (*Te korzyści z zatrudnienia pracowników są coraz mniejsze*). Sami niepełnosprawni również obawiają się podjęcia pracy z powodu wysokich wymagań, którym nie zdołają podołać, brakuje im wiary we własne możliwości. Ponadto często mają niskie wykształcenie i brak doświadczenia, co dodatkowo obniża ich szanse na rynku pracy. Niejednokrotnie w ogóle nie wykazują zainteresowania aktywnością zawodową. W opinii uczestników indywidualnych wywiadów pogłębionych głównym czynnikiem wpływającym na skuteczność poszukiwań pracy jest zaangażowanie i motywacja niepełnosprawnych. Niestety nie wszyscy są skłonni podjąć pracę, często pozorują działania w tym zakresie (*Jak w każdej grupie społecznej, tak wśród osób niepełnosprawnych jest taka sytuacja, że są osoby, które chcą podjąć pracę i osoby, którym się wydaje, że by podjęły pracę, i osoby, które robią wszystko, żeby pracy nie podjąć, a udają, że są bardzo chętne i otwarte*).

Oprócz podjęcia zatrudnienia przez niepełnosprawnych badani wskazywali na inne efekty ich działań mogące doprowadzić do poprawy sytuacji tych osób na rynku pracy. Należy do nich **podniesienie poziomu kwalifikacji zawodowych** oraz **zmiana postaw** osób niepełnosprawnych z pasywnej na aktywną, która może w efekcie doprowadzić do podjęcia zatrudnie-

¹³ Ibidem, s. 97.

nia (*Dla nas dużym efektem jak gdyby w podejmowanych działaniach są takie miękkie rezultaty, że ta osoba zarejestrowała się w PUP, do którego wcześniej nie chodziła. Więc już tam, znajdując się w takiej instytucji, będzie mogła mieć wsparcie dodatkowe poprzez szkolenia zawodowe, poprzez współpracę z doradcą zawodowym, wytyczanie tej nowej ścieżki, którą może zdobyć kwalifikacje. (...) Chociażby zaszczepienia myśli, że można założyć spółdzielnię socjalną, że niekoniecznie od razu biznes na pełną skalę*).

Znaczna część respondentów przyznała, że po przekierowaniu klienta do urzędu pracy bądź udzieleniu mu wsparcia, np. przez zapewnienie udziału w szkoleniu, instytucje pomocy społecznej **nie otrzymują informacji zwrotnej** na temat dalszych losów swoich podopiecznych (*Nie mamy tu odzewu, (...) nie współpracujemy z urzędem pracy (...) nie ma takiego zwyczaju, żeby nas informować*). Niekiedy wybrane dane na temat sytuacji niepełnosprawnych na rynku pracy udaje się jednak uzyskać z urzędu pracy (*Jak analizujemy sprawozdania, np. z urzędu pracy, które robimy wspólnie, właśnie z tej działalności, która jest finansowana ze środków PFRON, to faktycznie (...) jest udzielana pomoc na dofinansowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych i to na działalność gospodarczą (...). Jak długo ona jest prowadzona i czy utrzymują te stanowiska pracy, tego nie wiem. Ale efekty jakieś są*). Zdarza się, że klienci sami przychodzą do pracowników instytucji pomocy społecznej z informacją, że udało się im znaleźć pracę (*Jeżeli ktoś dostał pracę, to chwali się, że dostał*). Dużo lepiej w tym zakresie wygląda sytuacja w przypadku **projektów systemowych** finansowanych ze środków Unii Europejskiej. Ich realizacja zakłada **śledzenie losów beneficjentów** po zakończeniu wsparcia, dlatego wiedza na ten temat wśród badanych jest większa. Jednak dane te nie napawają optymizmem. Z wypowiedzi badanych wynika, że tylko niewielkiej części niepełnosprawnych biorących udział w projektach udaje się znaleźć zatrudnienie. Niektórzy badani szacowali, że jest to zaledwie kilka osób, inni wskazywali około 10% beneficjentów, którzy uczestniczyli w danej formie pomocy.

Oprócz zatrudnienia w ramach **umowy o pracę** (najczęściej w pełnym wymiarze czasu pracy) osoby niepełnosprawne zatrudniane są na staż, jak również w ramach umów cywilnoprawnych, incydentalnie pracują na zasadzie telepracy. Zdarza się, że zakładają działalność gospodarczą, są to jednak pojedyncze przypadki. Niepełnosprawni znajdują pracę najczęściej na otwartym rynku pracy, w dalszej kolejności w zakładach pracy chronionej. Zdaniem badanych, dzieje się tak z powodu niewielkiej rotacji w tych placówkach. Zatrudnione tam osoby odznaczają się niskimi kwalifikacjami zawodowymi. Osoby niepełnosprawne wykonują zarówno prace proste (ochrona, krawiectwo) ale również biurowe, administracyjne i wymagające specjalistycznej wiedzy (informatycy, księgowość, kadry). Jeśli chodzi o długość trwania zatrudnienia, respondenci prezentowali różnorodne opinie. Byli tacy, którzy uważali, że jest to zwykle zatrudnienie krótkoterminowe (do kilku miesięcy), ale była też grupa, która twierdziła, że niepełnosprawnym udaje się utrzymać pracę nawet kilka lat.

Z wypowiedzi badanych wynika, że działania instytucji pomocy społecznej w zakresie rehabilitacji zawodowej niepełnosprawnych odznaczają się niską skutecznością. Zdaniem respondentów, świadczy o tym fakt, że jedynie nielicznym udaje się znaleźć zatrudnienie po udzieleniu wsparcia. Jednak należy zaznaczyć, że w większości placówek nie prowadzi się monitoringu losów beneficjentów po udzieleniu pomocy, stąd wiedza przedstawicieli instytucji pomocy społecznej na ten temat jest ograniczona.

CZĘŚĆ 8

WSPÓŁPRACA INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ Z INNYMI INSTYTUCJAMI

W aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych, oprócz NGO-sów, zaangażowane są również powiatowe urzędy pracy, zakłady aktywności zawodowej, zakłady pracy chronionej i wreszcie firmy z otwartego rynku, respondentów zapytano więc o współpracę instytucji pomocy społecznej z tymi instytucjami.

8.1. Organizacje pozarządowe

Wszystkie badane instytucje pomocy społecznej **współpracują z organizacjami pozarządowymi**. Niejednokrotnie respondenci powoływali się na zapisy ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która zobowiązuje je do takiej współpracy. Parokrotnie podkreślano, że jest to ścisła współpraca i funkcjonuje, odkąd powstały centra pomocy rodzinie (*Jest to współpraca ścisła, zwłaszcza z ośrodkami terapii zajęciowej, ponieważ finansowanie z Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, powiatowego funduszu przekazywane jest na działalność tych warsztatów, w związku z tym naszym obowiązkiem jest kontrolować wydatkowanie z tych środków*).

Współpraca z organizacjami pozarządowymi, różnego rodzaju stowarzyszeniami i fundacjami działającymi na rzecz różnych grup niepełnosprawnych **opiera się przede wszystkim na finansowaniu różnych przedsięwzięć wynikających z zapisów ustawy**, głównie w zakresie rehabilitacji społecznej, m. in.: warsztatów terapii zajęciowej, turnusów rehabilitacyjnych, sportu, kultury, rekreacji. Powiatowe centra pomocy rodzinie dostają środki finansowe z PFRON-u, które potem rozdzielają między zainteresowane organizacje (*Mamy też takie zadanie, jak możliwość dofinansowania stowarzyszeń, fundacji, organizacji pozarządowych... Organizacji wszelkiego typu imprez, sportowych, turystycznych, rekreacyjnych. I jeżeli takie możliwości finansowe posiadamy, to wtedy mamy taką współpracę; to jest zadanie realizowane ze środków PFRON w ustawie, organizacja, jeśli prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, minimum przez 2 lata, może u nas ubiegać się o dofinansowanie do takich imprez właśnie*). **Współpraca instytucji pomocy społecznej z organizacjami ma charakter formalny, odbywa się na podstawie zawieranych umów** (Z reguły stowarzyszenia są wybierane w ramach konkursu. Jest konkurs ogłaszany na realizację danego zadania i zgłaszają się stowarzyszenia, które takie zadanie realizują i wtedy powiat dokonuje wyboru, zawiera umowę).

W ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi instytucje pomocy społecznej organizują wspólnie ze stowarzyszeniami festyny rodzinne, Dni Godności Osoby Niepełnosprawnej, śniadania wielkanocne i wigilie, kierują zgłaszające się do nich osoby niepełnosprawne do konkretnych stowarzyszeń, informują o możliwości uzyskania wsparcia. Organizowane są również spotkania z NGO-sami, podczas których informuje się organizacje

o możliwościach otrzymania dofinansowania, udzielana jest pomoc w wypełnianiu wniosków o dofinansowanie. Ponadto zadaniem instytucji pomocy społecznej jest **kontrola funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej¹⁴ i innych inicjatyw podejmowanych przez stowarzyszenia oraz nadzór wydatkowanych przez nie pieniędzy z PFRON.**

Spośród organizacji, z którymi instytucje pomocy społecznej współpracują, wymieniano m.in.: Polski Związek Niewidomych, Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym, Stowarzyszenie Diabetyków, Stowarzyszenie Walki z Cukrzycą, Fundację Anny Dymnej, Caritas, placówki opiekuńczo-wychowawcze, domy pomocy społecznej prowadzone przez Zgromadzenie Sióstr Albertynek, Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Związek Emerytów i Rencistów.

Generalnie **respondenci są zadowoleni ze współpracy z organizacjami pozarządowymi.** Przynosi ona zamierzone efekty – specjalistyczną pomoc osobom najbardziej potrzebującym. Sposób współpracy, rozliczania projektów, sprawozdania i raporty świadczące o zadowoleniu osób niepełnosprawnych korzystających z zajęć – to wszystko sprawia, że przedstawiciele instytucji pomocy społecznej bardzo cenią sobie tę współpracę (*Jesteśmy zadowoleni, ponieważ dzięki współpracy poznajemy środowisko osób niepełnosprawnych, współpracując z konkretnym stowarzyszeniem. Zgłębiałyśmy wiadomości dotyczące danej grupy osób*).

Współpraca z wyspecjalizowanymi w danej dziedzinie organizacjami powoduje, że niepełnosprawni dostają fachową pomoc i szczegółowe informacje w zależności od rodzaju niepełnosprawności, jakiej nie dostaliby w ośrodku pomocy społecznej (*Na przykład jest Zrzeszenie Amazonek. Pojawia się kobieta, która jest po mastektomii. No więc jeżeli trafi do zrzeszenia, to dostanie pełną informację, z czego może skorzystać, co jej się należy, że może być zaprotelowana, że może wyjechać na turnus rehabilitacyjny. One organizują swoje spotkania, grupy wsparcia, więc to jest uważam bardzo cenne. Druga organizacja taka też dość prężnie działająca, to jest fundacja Ratownik Górniczy, która zrzesza tylko osoby na wózkach i oni poszli w kierunku sportu. Prowadzą zajęcia z szermierki. Prowadzą zawody w boksie i są trenerami tego rodzaju sportu. Tak że myślę, że dzięki tym organizacjom, stowarzyszeniom, ta oferta skierowana do osób niepełnosprawnych jest szersza i bogatsza, bardziej kompleksowa i osoba jest bardziej zaopiekowana*).

W efekcie takiej współpracy niejednokrotnie powstają różne strategie lub zawiązują się koła tematyczne w celu zaplanowania najlepszej pomocy osobom niepełnosprawnym (*Ostatnio taką wielką sprawą, takim wielkim dokumentem, który żeśmy stworzyli w powiecie była strategia rozwiązywania problemów społecznych, gdzie powiatowe centrum pomocy rodzinie wykonało jakby ten dokument, ale przy współpracy organizacji pozarządowych, które tak jakby wskazywały nam potrzeby na terenie powiatu dla osób niepełnosprawnych, i ośrodków pomocy społecznej powstał ten dokument*). Innym efektem takiej współpracy jest powołanie społecznej rady ds. osób niepełnosprawnych składającej się z przedstawicieli organizacji pozarządowych, administracji państwowej i przedstawicieli niepełnosprawnych, która zajmuje się m.in. opiniowaniem projektów uchwał o podziale środków finansowych, podejmowaniem działań zmniejszających bariery architektoniczne w mieście czy różnych inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych (*Jeżeli chodzi o społeczną radę, to została zainicjowana, ponieważ weszła nowelizacja ustawy o rehabilitacji zawodowej, społecznej, więc to był wymóg taki, że ta społeczna rada musiała powstać. Zawsze współpracowaliśmy z organizacjami pozarządowymi. A tu się spotykamy, jest taka społeczna rada osób niepełnosprawnych, powiatowa, którą tutaj, prowadzimy. Mamy bazę stowarzyszeń osób niepełnosprawnych z powiatu. Dla mnie jest to oczywiste, że my współpracujemy, dla tych stowarzyszeń mam nadzieję też. To było od zawsze i tak ma być i tak będzie pewnie*).

¹⁴ Zgodnie z art. 10b p. 6a ustawy powiatowe centra pomocy rodzinie przeprowadzają co najmniej raz w roku kontrolę warsztatów.

Niektórzy respondenci podkreślali, że **organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych powinno być więcej i powinny one przejmować część zadań realizowanych przez instytucje państwowe oraz realizować pewne zadania w partnerstwie z ośrodkami pomocy społecznej** – wtedy działania są najbardziej efektywne. Organizacje (stowarzyszenia, fundacje) są wąsko wyspecjalizowane w danym rodzaju niepełnosprawności czy schorzeniach, dlatego mogą najskuteczniej trafić do tych osób i zapewnić im fachową pomoc.

Ponadto, zdaniem respondentów, pomocne byłyby wyższe środki na funkcjonowanie NGO-sów, które umożliwiłyby realizację większej ilości projektów. Gdyby instytucje pomocy społecznej dysponowały większymi środkami na współpracę z różnymi organizacjami, byłoby to z korzyścią i dla współpracujących instytucji, i dla osób, do których dane wsparcie jest kierowane.

Wśród wypowiedzi na temat usprawnienia współpracy respondenci podnosili problem, że potrzebna byłaby **pomoc merytoryczna dla NGO w zakresie pozyskiwania funduszy** na różne projekty, różne działania i inicjatywy, np. przeszkolenie z pisania wniosków o granty.

8.2. Powiatowe urzędy pracy

Badane instytucje pomocy społecznej współpracują na rzecz osób niepełnosprawnych z powiatowymi urzędami pracy. Najczęstszą formą współpracy jest wymiana informacji o osobach niepełnosprawnych, które często są klientami obu instytucji, oraz wspólne działania aktywizujące te osoby w ramach środków z PFRON-u (*Współpraca polega na tym, że wymieniamy się informacjami związanymi z osobami niepełnosprawnymi, To są nasi wspólni klienci, więc my chcemy, żebyśmy się wymieniali informacją o naszych działaniach, mogli jak najlepiej tym osobom pomóc; współpracujemy jeszcze w zakresie wymiany informacji o działaniach podejmowanych z PUP w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych ze środków Państwowego Funduszu, ponieważ mamy wspólne sprawozdanie, więc tutaj w tym zakresie ta informacja ciągle krąży między nami. Ile osób się ubiega, ile macie złożonych wniosków, ile osób będzie się szkoliło, jakie organizuje szkolenia PUP, jesteśmy skłonni również u nas wywieszać na tablicach informacyjnych i informować naszych klientów o działaniach organizowanych przez PUP na ich rzecz).*

Instytucje pomocy społecznej, zwłaszcza PCPR, **razem z urzędami realizują różne projekty systemowe obejmujące rehabilitację społeczną i zawodową**, m. in. „Droga do samodzielności w powiecie piskim”, „Zielone światło”, „Aktywny samorząd”. W ramach projektów są organizowane różne szkolenia i kursy podnoszące kwalifikacje niepełnosprawnych, doradztwo zawodowe i psychologiczne, porady prawne, aktywne poszukiwanie pracy. Niepełnosprawni, za pośrednictwem PUP mają możliwość odbycia stażu, założenia własnej działalności gospodarczej, są informowani o wolnych miejscach pracy (*Mamy podpisane porozumienie właśnie w sprawie realizacji projektu. Wtedy zwracamy się do powiatowego urzędu pracy z prośbą o kierowanie osób niepełnosprawnych do naszego projektu i większej ich aktywizacji. I wtedy, na mocy tego porozumienia, jeśli osoba niepełnosprawna ukończy u nas cały cykl projektu, szkoleń i na przykład w urzędzie pracy jest jakaś oferta pracy, czy stażu, czy pracy interwencyjnej, to ta osoba ma pierwszeństwo i może skorzystać z takiej formy; Bo to, czego nie może zrobić powiatowy urząd pracy mogliśmy zrobić my przez projekt systemowy. I odwrotnie, czego my nie możemy zrobić z naszymi niepełnosprawnymi, z działań ustawowych PCPR wysyłamy do powiatowego urzędu pracy).*

Przedstawiciele powiatowego urzędu pracy uczestniczą również w posiedzeniach Powiatowej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych, podczas których omawiane są działania podejmowane przez urzędy na rzecz niepełnosprawnych oraz propozycje nowych inicjatyw.

Obie instytucje współpracują również, np. przy tworzeniu zespołów do spraw ekonomii społecznej.

Ogólnie rzecz biorąc, respondenci są zadowoleni ze współpracy w urzędami pracy, **dostrzegają pozytywne efekty tej współpracy, którymi są przede wszystkim większe szanse osób niepełnosprawnych na podjęcie zatrudnienia i powrót na rynek pracy**. Dzięki takiej współpracy instytucje pomocy społecznej mają również większą możliwość dotarcia do osób niepełnosprawnych, zarejestrowanych w PUP, zyskują dodatkową wiedzę o nich, o tym jakiego wsparcia potrzebują (*Jesteśmy zadowoleni, ponieważ działamy razem, w jednym kierunku, w jednej strukturze powiatowej i uzupełniamy się. My bierzemy tę rehabilitację społeczną, która czasem jest pewnym takim pierwszym elementem, np. do rehabilitacji zawodowej, którą potem realizuje urząd pracy, więc staramy się tu ciągle wymieniać te doświadczenia*).

W pojedynczych przypadkach badani sygnalizowali problemy we współpracy z urzędami polegające na trudnościach w komunikowaniu się i przepływie informacji czy braku kompetencji urzędników. Utrudnieniem jest również uciążliwa biurokracja i przepisy wpływające na małą skuteczność podejmowanych działań (*Urzędy pracy zajmują miejsce w każdym powiecie. Powiat ma zatrudnienie w urzędzie pracy rzędu ok. 100 osób. Budżet, jaki przechodzi przez tę instytucję, to jest około pięciu milionów. Efekty pracy za rok 2012 to jest przyrost osób niepełnosprawnych o 200. Teraz to brzmi szokująco, ale tak podobnie jest w każdym powiecie. Ja zadam dziwne pytanie, czy jeżeli będzie pięć miejsc, gdzie będzie można podjąć zatrudnienie i stu doradców zawodowych będzie kształcić dzień i noc 50 osób, po to, żeby one znalazły pracę, to mam pytanie do pani: ile osób pracę znajdzie? pięć, zgadza się? Więc cała reszta to jest bicie piany*).

Spśród usprawnień, które sygnalizowali respondenci byłoby np. **stworzenie wspólnego systemu elektronicznego, który zawierałby dane o zarejestrowanych osobach niepełnosprawnych w urzędach pracy i beneficjentach powiatowych centrów pomocy rodzinie**. Efektem takiego rozwiązania byłaby szybsza i sprawniejsza wymiana informacji o niepełnosprawnych (*Chodzi mi o to, żeby każda jednostka miała dostęp do tego systemu i w momencie, kiedy pojawia się u niej nowy beneficjent z orzeczeniem, można by było go wrzucić w ten system i wtedy byśmy wiedzieli, czy on pracuje, jaki on ma stopień niepełnosprawności i jakie są jego oczekiwania*).

8.3. Firmy z otwartego rynku pracy

Instytucje pomocy społecznej nie współpracują z firmami z otwartego rynku pracy i raczej nie są tym zainteresowane, ponieważ nie zajmują się zatrudnieniem, to nie są ich zadania. Zdaniem respondentów, to powiatowe urzędy pracy są właściwym partnerem do współpracy z takimi firmami. Taki stan rzeczy wynika ze **zmiany przepisów ustawy o rehabilitacji**, według których zadania związane z aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych przypisane są powiatowym urzędowi pracy. Niektórzy respondenci przyznawali, że współpracowali z firmami z otwartego rynku pracy do czasu zmiany przepisów (*Współpracowałam, bo był taki przepis do 2004 roku, rehabilitacja zawodowa była w powiatowym centrum. Do 2004 z wszystkimi zakładami i instytucjami współpracowałam. W momencie kiedy przeszło to zadanie do powiatowego urzędu pracy, nie było już takiej potrzeby, żeby współpracować. Te wszystkie zakłady współpracują teraz z powiatowym urzędem pracy*).

Pojawiła się również wypowiedź, że **pracodawcy nie są zainteresowani współpracą z powiatowym centrum pomocy rodzinie**, ponieważ, oprócz informacji, nie mogą dostać od centrum żadnego wsparcia. Przedstawiciel PCPR widziałby taką współpracę jako kierowanie do pracy w tych firmach osób, które ukończyły warsztaty terapii zajęciowej: *W tym zakresie widziałabym możliwość, aby osoby, które na tyle zrehabilitują się poprzez działalność warsz-*

tatów mogły u tych pracodawców, z którymi ewentualnie można by podjąć współpracę, znaleźć zatrudnienie. Ponieważ moglibyśmy zaoferować temu pracodawcy osobę, którą znamy, wiemy, jakie są jej możliwości. Korzyść byłaby i dla tego pracodawcy, i dla tego pracownika, bo często pracodawca ma obawy, przyjmując osobę niepełnosprawną, bo jej nie zna, bo nie wie, na co ją stać, co potrafi.

W sporadycznych przypadkach taka współpraca występuje i polega na skierowaniu osoby niepełnosprawnej do zakładu pracy, który wystąpi z zapytaniem o pracownika lub ogranicza się tylko do **dyskrybuowania środków z PFRON-u** (*Przeważnie jest to tak, że właściciele firm z otwartego rynku pracy, którzy prowadzą działalność usługową typu sprzątanie lub dbanie o tereny zielone dzwonią do nas i mówią, że mają ofertę pracy i poszukują osób z danym stopniem niepełnosprawności w takim i w takim wieku. Wtedy my wyszukujemy tych osób i do nich je kierujemy. Zaletami tej współpracy są takie, że część z tych osób zostaje zatrudniona i oni po prostu pracują nadal u tych osób*).

Respondenci współpracujący z firmami podkreślali zalety takiej współpracy, a przede wszystkim **większą efektywność w zakresie realizacji rehabilitacji zawodowej** niż w przypadku działań podejmowanych przez powiatowe urzędy pracy. Argumentowano to z jednej strony lepszą znajomością warunków, jakie może stworzyć osobie niepełnosprawnej dany pracodawca. Z drugiej strony instytucje pomocy społecznej mają więcej informacji o swoich klientach niż urząd pracy i mogłyby lepiej dopasować najbardziej dogodną ofertę pracy do potrzeb tych osób.

Badani dostrzegali **konieczność szkoleń pracodawców i podnoszenia ich świadomości w zakresie przysługujących im ulg** z tytułu zatrudniania osób niepełnosprawnych. Szkolenia takie mogłyby realizować urzędy pracy lub powiatowe centra pomocy rodzinie.

8.4. Zakłady aktywności zawodowej

Pytani o współpracę z zakładami aktywności zawodowej przedstawiciele instytucji pomocy społecznej bardzo rzadko się do niej przyznają, co spowodowane jest **brakiem tych podmiotów na terenie danego powiatu**. Większość respondentów twierdziła, że na ich terenie nie funkcjonują zakłady aktywności zawodowej, a jedynie warsztaty terapii zajęciowej. Przyznają natomiast, że gdyby funkcjonował taki zakład, na pewno **byliby zainteresowani współpracą**. Byłoby to w opinii badanych naturalne przejście osób z warsztatów do konkretnych zadań w ramach zakładów, z korzyścią dla osób niepełnosprawnych. Dlatego niejednokrotnie respondenci wskazywali na potrzebę utworzenia ZAZ na terenie ich powiatu, ze względu m. in. na dużą liczbę osób niepełnosprawnych i duże zapotrzebowanie na taki rodzaj działalności (*Na pewno by nam zależało na takiej współpracy, żeby istniały takie zakłady i żebyśmy te osoby, które się już na tyle usprawniły w tych warsztatach terapii zajęciowej, mogły właśnie przejść do zakładu aktywności zawodowej; Nie współpracujemy w tej chwili, bo jesteśmy na etapie, żeby stworzyć taki zakład aktywności zawodowej na terenie powiatu. Nie mamy w tej chwili, my staramy się i dążymy, żeby takie coś powstało*).

Problemów w powstaniu ZAZ upatrywano w **sfinansowaniu takiego podmiotu** (*Jeśli chodzi o zakład aktywności zawodowej, to na terenie naszego powiatu ostrowskiego nie ma takiego zakładu aktywności zawodowej. Najbliższe zakłady aktywności zawodowej są w powiatach ościennych. Zatem może i byłby wskazany na terenie naszego powiatu, bo jest to dosyć duży powiat, ale jeśli chodzi o finanse i utworzenie tego ZAZ to jest to duża trudność*).

Pojawiały się pojedyncze wypowiedzi mówiące o istnieniu ZAZ. Jednak **współpracą z nimi**, zdaniem rozmówców, **zajmują się urzędy pracy**, które z racji ustawowego pośrednictwa pracy kierują osoby niepełnosprawne do pracy w tych podmiotach (*Istnieją w naszym powiecie z tym, że tą sprawą zajmuje się urząd pracy, ponieważ on tam kieruje osoby niepeł-*

nosprawne do pracy. Oczywiście jeżeli jest takie zapotrzebowanie). W jednym przypadku respondent przyznał, że współpracują z ZAZ na zasadzie wymiany informacji i kierowania osób niepełnosprawnych: *Udzielamy informacji osobom niepełnosprawnym, że zakład aktywności zawodowej działa na naszym terenie. Po drugie, mamy warsztat terapii zajęciowej, gdzie staramy się, żeby była współpraca między warsztatem a zakładem aktywności zawodowej, co do przechodzenia tych osób, które nabyły jakieś umiejętności zawodowe w warsztacie, na zamknięte zakłady aktywności zawodowej, żeby one się rozwijały w tym procesie rehabilitacji.*

8.5. Zakłady pracy chronionej

Podobnie jak w przypadku firm z otwartego rynku, przedstawiciele instytucji pomocy społecznej w **większości przypadków nie współpracują z zakładami pracy chronionej** uważając, że bardziej odpowiednim jest PUP. Jedyne związki z takimi zakładami polega na **przekazywaniu ogólnie dostępnych informacji na ich temat osobom niepełnosprawnym poszukującym tam pracy**. W sporadycznych przypadkach przedstawiciele ZPCh dzwonią do centrum w poszukiwaniu osób do pracy, choć taka współpraca jest wyjątkiem (*Nie, nie współpracujemy. Oni nie są zainteresowani, poszukują pracowników na własną rękę, cieszą się dość dużym zainteresowaniem osób niepełnosprawnych*). Podobnie jest w przypadku kontaktów z centrum do ZPCh, które choć sporadycznie, to się zdarzają (*Współpracujemy, jeżeli jest taka potrzeba, to po prostu mamy kontakt, znamy te zakłady, oni nas doskonale znają, wymieniamy się jakimiś doświadczeniami, pytają nas o różne formy pomocy dla nich, więc w tym zakresie współpracujemy. My też oczywiście tutaj pytamy, czy mają jakieś wolne miejsca pracy, że nawet jeżeli nie prowadzimy tych ofert pracy, ale jeżeli chodzi o zakłady pracy chronionej, to tutaj często zwracają się do nas, mówią, że potrzebny jest im taki, czy taki pracownik*).

Oceniając współpracę instytucji pomocy społecznej z innymi podmiotami, należy zwrócić uwagę na **współpracę z organizacjami pozarządowymi** polegającą głównie na finansowaniu różnych przedsięwzięć wynikających z zapisów ustawy o rehabilitacji, m.in.: warsztatów terapii zajęciowej, turnusów rehabilitacyjnych, sportu, kultury, rekreacji. Ponadto trzeba podkreślić **wspólne działania instytucji pomocy społecznej i urzędów pracy**, z którymi realizują projekty systemowe na rzecz osób niepełnosprawnych: szkolenia i kursy podnoszące kwalifikacje niepełnosprawnych, doradztwo zawodowe i psychologiczne, porady prawne, aktywne poszukiwanie pracy. Nie tak dobrze natomiast wygląda **współpraca** instytucji pomocy społecznej **z pracodawcami**, z którymi częściej (z racji zmian zapisów w ustawie o rehabilitacji) współpracują powiatowe urzędy pracy. Respondenci byli jednak zdania, że taka współpraca byłaby wskazana i mogłaby przynosić trwałe efekty ze względu na dobrą znajomość środowiska niepełnosprawnych przez centra. Podobnie instytucje pomocy społecznej w większości nie prowadzą aktywnej współpracy z zakładami pracy chronionej ani z zakładami aktywności zawodowej, których jest niewiele na rynku.

CZEŚĆ 9

OPINIE PRZEDSTAWICIELI INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ NA TEMAT PRACODAWCÓW

W tej części zostaną zaprezentowane opinie respondentów na temat stosunku pracodawców do osób niepełnosprawnych. Analizie poddany zostanie również wpływ zasad finansowania na zatrudnianie osób niepełnosprawnych, a w dalszej kolejności przedstawione zostaną propozycje skutecznych zachęt dla pracodawców zwiększających prawdopodobieństwo zatrudnienia przez nich osoby z niepełnosprawnością.

Opinie respondentów na temat pracodawców i ich stosunku do osób niepełnosprawnych **były podzielone**. Podczas gdy jedni respondenci wskazywali na stereotypowe postrzeganie niepełnosprawnych i obawy przed ich zatrudnieniem, inni wskazywali na obiektywne podejście pracodawcy, który w osobie niepełnosprawnej dostrzega pracownika i widzi przede wszystkim jego kwalifikacje.

Pierwsza grupa badanych była zdania, że **pracodawcy są niechętni zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością** pomimo istniejącego dofinansowania stanowiska pracy z PFRON. Niechęć pracodawców wyraża się w obawach, że taki pracownik się nie sprawdzi, że będzie obniżał efektywność firmy, że być może taka osoba zrobi sobie krzywdę w pracy albo inni pracownicy będą źle do niego nastawieni. Pokutuje tu **stereotypowe postrzeganie osoby niepełnosprawnej jako tej, która jest roszczeniowa**, często korzysta ze zwolnień i przerw w pracy która nie spełni się w roli dobrego pracownika (*To jest to, że właśnie ta osoba niepełnosprawna będzie złym pracownikiem, że nie sprawdzi się, że będzie źle wykonywała swoją pracę, że będzie ciągle chodziła na zwolnienia, że właściwie jej nie będzie częścią w pracy jak będzie, że będą ponosić jakieś koszty zwiększone, jeśli ta osoba coś sobie niestety na terenie zakładu pracy zrobi*).

Obawy pracodawców wynikają z **braku wiedzy, niskiej świadomości i mylnych wyobrażeń o niepełnosprawności**, a to z kolei wynika z braku kontaktu z osobami niepełnosprawnymi. Respondenci byli zdania, że znacznie gorzej nastawieni są pracodawcy, którzy nie mieli jeszcze do czynienia z osobami niepełnosprawnymi. Z kolei pracodawcy, którzy zatrudniali już osoby niepełnosprawne, mają lepszy do nich stosunek i chętniej przyjąłoby ich do pracy. **Wskazane byłyby więc akcje edukacyjne dla pracodawców podnoszące ich świadomość na temat możliwości, kwalifikacji, a także ograniczeń osób niepełnosprawnych**.

Ponadto podniesiony został problem samego **nazewnictwa**. Zwracano uwagę, że należy mówić **osoba z niepełnosprawnością**, a nie osoba niepełnosprawna, co podkreśla fakt posiadania przez osobę pewnej dysfunkcji i lepiej oddaje istotę problemu (*Bo u nas się utarło powiedzenie „człowiek niepełnosprawny”. Nie, powinna być definicja i to już jest chyba powoli wprowadzane, że to jest człowiek z niepełnosprawnością, bo on generalnie jest sprawny tylko jakaś jego część jest niesprawna. I jeżeli tak spojrzymy na niepełnosprawność, to widzimy to w zupełnie innym świetle. Bo mówi się człowiek niepełnosprawny, to znaczy jak zepsuty sprzęt AGD, nie działa. A to jest człowiek z niepełnosprawnością, czyli jakaś jego część nie działa właściwie, ale pozostałe jego części działają. Czyli możemy mu znaleźć takie zatrudnienie, które pozwoli mu wykonywać pracę na miarę jego zdrowych części, a ta uszkodzona będzie sobie gdzieś z boku*).

Na potwierdzenie tych argumentów warto zauważyć, że dokładnie takie samo rozumienie problemu i takie samo nazewnictwo stara się upowszechniać Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania, który w Krajowym Programie Działań na rzecz Równego Traktowania na lata 2013–2016 stosuje nazwę „osoby z niepełnosprawnością”¹⁵.

W opinii respondentów **bardziej niechętnie osobom niepełnosprawnym są duże firmy**. Natomiast nastawienie małych firm jest bardziej przyjazne, z tego też względu, że dofinansowanie do zatrudnienia ma dla nich niemałe znaczenie.

Zdaniem respondentów osoby niepełnosprawne najczęściej znajdują pracę w **administracji publicznej**, gdzie w osobie niepełnosprawnej widzi się przede wszystkim pracownika z odpowiednimi do danego stanowiska pracy kwalifikacjami.

9.1. Wpływ zasady finansowania na zatrudnianie osób niepełnosprawnych

Możliwość dofinansowania stanowiska pracy jest pewną zachętą dla pracodawców, żeby zatrudnić osobę z niepełnosprawnością. Jednak w opinii respondentów pracodawcy często **wolą zapłacić należną składkę na rzecz PFRON**, żeby tylko uniknąć zatrudniania niepełnosprawnych, gdyż wiąże się to z innymi kosztami, jak chociażby **przystosowaniem stanowiska pracy** (*Ale z tego, co ja słyszę czasami, to wolą odprowadzić przysłowiowy haracz, tak to pracodawcy nazywają, do PFRON, aniżeli zatrudnić osoby niepełnosprawne, bo z tym wiążą się inne koszty*).

Przyczyn takiego podejścia należy upatrywać przede wszystkim w **funkcjonujących stereotypach**, a ponadto w **nieznajomości przepisów regulujących zatrudnienie niepełnosprawnych**. Na pewno uciążliwością są również **dotatkowe koszty** związane z przystosowaniem stanowiska pracy do potrzeb pracownika z orzeczoną niepełnosprawnością.

Ponadto pojawiały się odmienne poglądy na temat zasady finansowania, która często jest **głównym motywatorem zatrudnienia pracownika z niepełnosprawnością**. Respondenci postrzegali **pracodawców jako świadomych swoich przywilejów**, którzy chętnie z nich korzystają, poszukując wręcz osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności by zyskać jak największe ulgi. Jednak oczekiwania pracodawców często są ze sobą sprzeczne: poszukują pracowników ze znaczną niepełnosprawnością przy założeniu, że będą pracować wydajnie i efektywnie jak każdy zdrowy pracownik.

Omawiając zasadę finansowania pracowników niepełnosprawnych, niektórzy przedstawiciele instytucji pomocy społecznej zwracali uwagę na pewne **negatywne konsekwencje dofinansowania takich miejsc pracy**.

Po pierwsze, zdarza się **fikcyjne zatrudnianie** niepełnosprawnych w celu wyłudzenia dotacji, np. na przystosowanie miejsca pracy (*Są tacy pracodawcy, którzy mówią osobie, że możesz do pracy nie przychodzić, tylko żebyś figurował u mnie jako pracownik, a siedz sobie w domu. Ja sobie stworzę, np. stanowisko diagnostyczne w warsztacie samochodowym, ale ty w ogóle nie przychodź, bo byś mi jeszcze zepsuł te urządzenia*).

Po drugie, niektóre firmy opierają wręcz swoje funkcjonowanie na zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością, co prowadzi do wypaczenia idei aktywizacji zawodowej tych osób.

Po trzecie wreszcie, rozwiązanie jakim jest finansowanie miejsc pracy osób z niepełnosprawnością przyczynia się do **utrwalania stereotypu** takiej osoby jako gorszego pracownika, do którego pracy trzeba dopłacać, a największą jego wartością w opinii pracodawcy jest orzeczenie o niepełnosprawności (*Bo już w takim działaniu jest założenie, że pracownik nie-*

¹⁵ Krajowy Program Działań na rzecz Równego Traktowania na lata 2013–2016, Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania, Warszawa, 2013.

pełnosprawny jest gorszy. W tym wszystkim co się dzieje, czyli te ulgi. Zatrudnij, to my ci zapłacimy. Przecież na dnie tego wszystkiego leży to założenie, że ten niepełnosprawny jest gorszy. Czyli już w ten sposób działając, tworzy się ten stereotyp, że pracownik niepełnosprawny to jest pracownik gorszy).

9.2. Skuteczne formy zachęt dla pracodawców

Istotnym działaniem mającym na celu zmianę postaw pracodawców wobec zatrudniania osób niepełnosprawnych jest, w opinii respondentów, **zmiana wizerunku osoby z niepełnosprawnością**. Pomocne w tym celu byłyby kampanie edukacyjne i upowszechniające, skierowane do pracodawców, pokazujące te osoby w nowym świetle jako pracowników mających kwalifikacje, zdolnych, ambitnych, pełnych pasji i dobrych chęci (*Myszę, że ciągle trzeba jednak ich [pracodawców] napominać, ciągle trzeba im przypominać i ciągle trzeba o tym mówić, nagłaśniać, że osoba niepełnosprawna to taki sam pracownik jak każdy inny, też ma prawo zachorować, rozchorować się i tak dalej. Jak każdy inny zdrowy pracownik*). Zdaniem respondentów najskuteczniej do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej mogliby zachęcać sami pracodawcy przez prezentację **dobrych praktyk** w tym zakresie.

Kolejno przedstawiciele instytucji pomocy społecznej wskazywali na **konieczność informowania pracodawców o przysługujących im ulgach i możliwościach dofinansowań z tytułu zatrudnienia osoby niepełnosprawnej** (*No i jakie są ulgi, przede wszystkim jakie są możliwości korzystania z różnego rodzaju dofinansowań przez pracodawcę. Bo pracodawcy niby wiedzą, ale mówią: „A, bo to trudno coś tam uzyskać”... Czasami wcale nie jest tak trudno czegośkolwiek uzyskać, jakiegokolwiek dofinansowanie przez samego pracodawcę*). Pomocne w tym zakresie byłyby **szkolenia, kampanie informacyjne, publikacje, spoty reklamowe**. Jednak na informowaniu o dofinansowaniach nie można poprzestać. Potrzeba jest również dostarczenia szczegółowych informacji na temat tego, jak wygląda zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, z czym się to wiąże, jakich zmian wymaga.

Ciekawym rozwiązaniem mogłyby być **wspólne projekty z funduszy unijnych realizowane przez pracodawców i instytucje pomocy społecznej** polegające na kompleksowym przygotowaniu osoby z niepełnosprawnością do wykonywania zadań na określonym stanowisku pracy, a następnie przystosowanie miejsca pracy. Adaptacja pracownika w miejscu pracy mogłaby się odbywać w obecności **asystenta pracy** (*Wprowadzenie samej osoby niepełnosprawnej na teren zakładu, żeby pracodawca sam mógł się przekonać, jak taka osoba pracuje. Czyli to musiałaby być osoba niepełnosprawna wraz z asystentem osoby niepełnosprawnej, która by po prostu pracowała i pracodawca miałby taką namacalną okazję zobaczyć, jak ten człowiek pracuje*). Rozwiązanie takie mogłoby funkcjonować przy częściowym okresowym finansowaniu zatrudnienia.

Ponadto respondenci zwrócili uwagę na konieczność **zmiany nastawienia urzędów i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych do pracodawców**. Przedsiębiorcy nie są traktowani jak partnerzy, wymaga się od nich znajomości przepisów i aktywności w zakresie zatrudniania niepełnosprawnych na zasadach narzuconych odgórnie, zapominając, że głównym celem ich działalności jest osiągnięcie zysków.

Podsumowując, należy stwierdzić, że pracodawcy mają różne nastawienie do osób niepełnosprawnych. Część z nich chętnie zatrudnia takie osoby, patrząc na nie przez pryzmat kwalifikacji, jakie mają, część obawia się powierzyć pracę osobie niepełnosprawnej ze względu na jej niedoskonałości wynikające z niepełnosprawności. W tym drugim podejściu pokutuje często stereotypowe postrzeganie osób niepełnosprawnych jako roszczeniowych, o niskich kwalifikacjach, nadmiernie korzystających ze swoich uprawnień (np. z przerw w pracy, zwolnień). Przed zatrudnieniem osób niepełnosprawnych powstrzymują również dodatkowe

koszty związane z przystosowaniem miejsca pracy, a także niska świadomość przysługujących uprawnień pracodawcy, który takie miejsce chce stworzyć. Na tym polu pojawiają się niestety wypaczenia zasady finansowania zatrudnienia osób niepełnosprawnych przez wykorzystywanie jej przez pracodawców do osiągnięcia indywidualnych zysków (np. fikcyjne zatrudnienie).

W celu zmiany podejścia pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych konieczne są akcje świadomościowe, szkolenia, kampanie informacyjne i edukacyjne przełamujące stereotypy, ukazujące osoby z niepełnosprawnością w nowym świetle jako pracowników mających kwalifikacje, zdolnych, ambitnych, pełnych pasji i dobrych chęci.

CZEŚĆ 10

POSTULOWANE DZIAŁANIA NA RZECZ WSPIERANIA AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Badani przedstawiciele instytucji pomocy społecznej wskazywali na wiele działań, które realizują na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych. Obejmują one całe spektrum inicjatyw skierowanych zarówno do osób z niepełnosprawnością, jak i do instytucji działających na rzecz aktywizacji tych osób. Respondenci wskazali również mocne i słabe miejsca swojej działalności oraz propozycje wprowadzenia nowych rozwiązań, co będzie przedmiotem niniejszej części.

10.1. Mocne i słabe strony działań instytucji pomocy społecznej

Jako **mocne strony** działań z zakresu aktywizacji osób niepełnosprawnych, respondenci wskazywali **działania realizowane przez instytucje pomocy społecznej**. Jako jedną z głównych zalet pracy instytucji pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych, wymieniali różne **projekty systemowe**, które realizują, m.in. „Skrzydła powiatu” czy „Aktywny samorząd”. Projekty umożliwiają im podejmowanie całego spektrum działań skierowanych do niepełnosprawnych, w tym: indywidualne spotkania z doradcą zawodowym, zajęcia z fizjoterapeutą, z psychologiem, szkolenia z wolontariatu, szkolenia na temat utworzenia spółdzielni socjalnej, różne szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe, treningi kompetencji społecznych, różne wydarzenia sportowe i rekreacyjne, wyjazdy integracyjne. Działania te, realizowane w ramach projektów, podnoszą z jednej strony sprawność fizyczną osób niepełnosprawnych, wzmacniają ich psychiczne, a z drugiej strony stwarzają im realne szanse na odnalezienie się na rynku pracy.

Jako mocną stroną wskazywano również **indywidualne podejście do osób niepełnosprawnych**, realizację działań „szytych na miarę” danego niepełnosprawnego (*Mocną stroną tego jest to, że mamy tutaj pewną dowolność kreowania tych elementów, które są zawarte w projekcie. I dostosowywania ich do aktualnych potrzeb, np. że mamy możliwość swobodnego dobierania rodzaju szkolenia, do konkretnej osoby. To nie jest tak, że mamy pięć kursów dla kucharza i osiem kursów dla operatora wózka widłowego. My możemy sfinansować właśnie jakiś specjalistyczny kurs masażu, czy prawo jazdy dla osoby niepełnosprawnej. Takie rzeczy, które są dobierane do konkretnej osoby*).

Cenną wartością są również **pracownicy instytucji pomocy społecznej**. Respondenci podkreślali ich bogate doświadczenie w rozpoznawaniu potrzeb osób niepełnosprawnych, odpowiednie kompetencje, umiejętność słuchania i rozmowy z osobą niepełnosprawną *nie jak z urzędnikiem, ale czasami jak z księdzem*, co stanowi bardzo ważne wsparcie psychologiczne klientów tych ośrodków.

Za dużą zaletę uważa się również **dobrą znajomość problemów osób niepełnosprawnych**: ich cech osobowościowych, ich schorzeń, predyspozycji i ograniczeń tych osób, co

potem pomaga pracownikom centrów trafić z właściwą pomocą, skierować na odpowiednią terapię lub zaproponować kontakt z urzędem pracy (*Jest czasami tak, że ona oczekuje jakiejś pomocy, ale jakiej, nie potrafi do końca powiedzieć. Więc staramy się tutaj, biorąc pod uwagę, wiemy, jakie ma wykształcenie, jaki ma wiek, wiemy, od ilu lat jest, np. niepełnosprawna, jaką ukończyła szkołę, jakie ma ograniczenia. Więc staramy się tu wskazywać to, co dla tej osoby byłoby najbardziej pomocne. Staramy się wskazać tym osobom jakąś drogę działania, kiedy nawet one nie mają świadomości. I staramy się również w pełni uświadamiać im przysługujące prawa, uprawnienia, to, co im się należy, albo z czego mogą skorzystać*).

Dobrze oceniana jest również **współpraca z różnymi instytucjami**, organizacjami, które zajmują się aktywizacją zawodową i społeczną osób z różnymi niepełnosprawnościami. Podkreślana jest przy okazji kompleksowość obsługi i wsparcia niepełnosprawnych.

Jako **słabą stroną działalności** instytucji pomocy społecznej prawie wszyscy respondenci wskazali **zmniejszone i w efekcie niewystarczające środki finansowe w stosunku do potrzeb**. Podkreślano, że większe środki przydałyby się, np. na specjalistyczne szkolenia dla niepełnosprawnych, na dojazdy dla nich, na sprzęt komputerowy (*Brakuje nam przede wszystkim pieniędzy, pieniędzy i jeszcze raz pieniędzy. Każde pieniądze bierzemy; na pewno trzeba by było też zwiększyć nakłady finansowe na finansowanie do kosztów dojazdu, bo osoby, które dojeżdżają do nas do projektu systemowego niestety pokrywają te koszty dojazdu we własnym zakresie; myślę, że tak, że na przykład gdybyśmy mieli więcej środków na dofinansowanie do barier w komunikowaniu się, czy np. w komputery, łatwiejszy byłby kontakt z tymi ludźmi poprzez sieć*).

Negatywnie oceniano również **ograniczenie możliwości (prawnie i systemowo) aktywizacji zawodowej** świadczonej przez instytucje pomocy społecznej. Rozdzielenie działań związanych z rehabilitacją społeczną i zawodową między instytucje pomocy społecznej i PUP niekorzystanie wpływa na aktywizację niepełnosprawnych, ograniczając jej skuteczność (*Ta obróbka społeczna tutaj, rehabilitacja społeczna, teraz została podzielona pomiędzy PCPR a PUP. Tak naprawdę to jest jeden człowiek, który stoi w rozkroku. Gdyby połączyć te działania w jedno, byłoby to bardziej skuteczne. Ja też sama nie wiem, gdybym była osobą niepełnosprawna, wolałabym, żeby ze mną jedna instytucja pracowała, a nie dwie i każda wziętuko w sobie. To muszą być działania, że tak powiem, skorelowane i rzeczywiście, takie jednotorowe. To w tej chwili idą dwa tory i niekoniecznie to się łączy*). Ponownie więc postuluje się ścisłą współpracę z pracodawcami i urzędami pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Tylko połączenie tych zadań – aktywizacji społecznej i zawodowej – może przynieść realne efekty w postaci pełnej integracji osób niepełnosprawnych z rynkiem pracy.

10.2. Opinie na temat mobilnych centrów obsługi niepełnosprawnych

Opinie respondentów na temat mobilnych centrów obsługi były zróżnicowane. Jedni respondenci podkreślali **dobre strony** takiego rozwiązania, przez które pomoc dotarłaby do osób, które mają utrudniony kontakt z instytucjami pomocy społecznej czy urzędem pracy. Takie mobilne centrum mogłoby również **rozwiązać problem kosztów dojazdu do instytucji**. Szczególnie widzieliby takie centra na terenach wiejskich, popegeerowskich, gdzie często nie docierają informacje o możliwościach wsparcia osób niepełnosprawnych, gdzie potrzeba bardziej **rozbudzić świadomość** tych osób na temat przysługujących im uprawnień i możliwości aktywizacji.

Mobilne centra pozwoliłyby, zdaniem niektórych respondentów, bardziej **rozeznąć się w potrzebach osób niepełnosprawnych** (*Wiedzieliby, że raz na dwa tygodnie dana osoba przyjeżdża, dajmy na to pierwszego dnia, by tam nam zgłosili potrzebę, że jest wniosek tutaj*

o aparat słuchowy, to wiedzą, że za dwa tygodnie ktoś przyjdzie, odbierze od nich ten wniosek z kompletem dokumentów i ten wniosek zostanie złożony, rozpatrzony i będzie ta osoba miała aparat słuchowy). Z mobilnych centrów mogliby również korzystać **pracodawcy poszukujący osób niepełnosprawnych** do pracy. Mogłyby zatem, oprócz funkcji **informacyjno-doradczej**, stanowić formę **aktywizacji zawodowej**.

W niektórych powiatach, co wynika z badań, funkcjonują już mobilne centra obsługi w zakresie zadań realizowanych przez powiatowe urzędy pracy i spełniają swoją rolę informacyjną w odniesieniu do pewnej grupy klientów. Inni respondenci przyznali, że chcieliby stworzyć na swoim terenie takie mobilne centrum (*My będziemy wychodzić z inicjatywą. To zaczyna się dziać i w tej chwili my będziemy z takimi lotnymi informacjami. Po prostu jeździemy, tak sobie wyobrażam, OPS organizuje szeroką akcję reklamową i informacyjną, że będzie spotkanie czy to na terenie gminy, w urzędzie, w OPS czy gdzieś, z przedstawicielami powiatowego centrum, którzy będą informowali o możliwościach uzyskania pomocy finansowej. To trzeba po prostu powiedzieć. To przyciągnie, bo jak ludzie usłyszą, że coś można dostać finansowo, to się zainteresują).*

Jednak część respondentów nie była przychylnie nastawiona do takiego rozwiązania. Argumentowali to **dodatkowymi kosztami i wprowadzaniem chaosu** wśród niepełnosprawnych. Poza tym takie centrum „nie załatwiłoby” wszystkich problemów na terenach, gdzie nie dociera informacja. Wskazywali, że w takiej sytuacji potrzeba często pracy u podstaw i samo przekazanie informacji niewiele pomoże. W opinii badanych takie centra powinny zapewniać kompleksowe wsparcie w postaci psychologów, doradców zawodowych, pracowników opieki społecznej, a nawet menedżerów, którzy nie tylko dostarczaliby informacji, ale również podejmowali konkretne działania, podnosili świadomość.

Zauważono również możliwy problem polegający na tym, że działania mobilnych centrów mogłyby osiągnąć skutek odwrotny, przyczyniając się do jeszcze **większego zamknięcia się niepełnosprawnych w swoim środowisku**, pewnego wręcz upośledzenia społecznego, demotywującego ich do podejmowania jakichkolwiek działań, do kontaktów społecznych (*My go tak otoczmy opieką, że on już będzie leżał i czekał. Niechby się troszkę wyrwał z tego, tak jak na przykład z DPS-u, niechby musiał coś zrobić, niechby musiał zacząć myśleć, jak się ubrać, jak się zachować).*

Pytani o sposób finansowania i zarządzania mobilnymi centrami obsługi respondenci mieli rozbieżne opinie. Jedni uważali, że finansowaniem powinny zająć się samorządy (powiat, gmina), na terenie których takie centra by działały. Inni byli zdania, że pieniądze na funkcjonowanie centrów powinny pochodzić z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, a jeszcze inni, że z powiatowego urzędu pracy. Padały również zdania, że organizacją i zarządzaniem takim centrum, skoro łączyłoby w sobie zadania rehabilitacji społecznej i zawodowej, mogłyby zajmować się powiatowe centra pomocy rodzinie przy współpracy z PUP.

10.3. Pozostałe działania na rzecz aktywizacji niepełnosprawnych

Przedstawiciele instytucji pomocy społecznej wymieniali wiele działań, często niestandardowych form, które mogłyby jeszcze bardziej przyczynić się do aktywizacji, tak społecznej, jak i zawodowej osób niepełnosprawnych, a na które obecnie często brakuje środków. Działania te obejmują wiele inicjatyw skierowanych zarówno do samych osób niepełnosprawnych, pracowników oraz instytucji działających na rzecz tych osób, jak i pracodawców. Analizując wypowiedzi respondentów, konieczne byłoby podjęcie następujących kroków.

- **Działania skierowane do osób niepełnosprawnych:**
 - podnoszenie kompetencji zawodowych osób niepełnosprawnych;

- konieczność zmiany mentalności osób niepełnosprawnych, wzmocnienie ich samooceny;
 - objęcie niepełnosprawnych kompleksową opieką psychologiczną w celu zmotywowania ich do zmiany ich sytuacji na rynku pracy;
 - objęcie niepełnosprawnych rehabilitacją społeczną od najmłodszych lat w celu eliminowania postawy roszczeniowej;
 - zwiększenie świadomości osób niepełnosprawnych w zakresie możliwości łączenia pracy zawodowej z otrzymywanymi świadczeniami społecznymi;
 - organizowanie specjalistycznych szkoleń skrojonych pod potrzeby danego niepełnosprawnego;
 - wsparcie psychologiczne rodzin osób niepełnosprawnych zainteresowanych pracą;
 - zwiększanie mobilności przestrzennej niepełnosprawnych przez finansowanie kursów prawa jazdy i dofinansowanie środków transportu;
 - zaprzestanie premiowania niepełnosprawności i dążenie do tego, żeby niepełnosprawni odnajdywali się na otwartym rynku pracy jako osoby dobrze wykwalifikowane, a nie posiadające wartość tylko ze względu na swoją niepełnosprawność.
- **Działania mające na celu usprawnienie instytucji działających na rzecz aktywizacji niepełnosprawnych:**
 - docieranie do potencjalnych beneficjentów przez funkcjonowanie punktów informacyjno-konsultacyjnych;
 - wzmocnienie organizacji pozarządowych i liderów lokalnych;
 - współpraca z pracodawcami;
 - wprowadzenie i upowszechnienie instytucji indywidualnego trenera pracy/asystenta pracy, który towarzyszyłby osobie w zakładzie pracy przez jakiś okres;
 - przekierowanie większych środków finansowych na rzecz osób w wieku aktywności zawodowej, nawet kosztem osób starszych.
 - **Działania skierowane do pracodawców:**
 - zwiększenie korzyści finansowych związanych z zatrudnianiem niepełnosprawnych dla pracodawców;
 - dofinansowanie miejsca pracy i płacy dla niepełnosprawnego;
 - wobec ogólnie złej sytuacji na rynku pracy i niewielkiej konkurencyjności niepełnosprawnych w porównaniu z bezrobotnymi bez orzeczenia należy dążyć do upowszechnienia takich form zatrudnienia, jak samozatrudnienie, praca zdalna, spółdzielcza i chałupnicza;
 - finansowanie praktyk zawodowych u pracodawców;
 - uświadamianie pracodawców o problemach osób niepełnosprawnych i ich perspektywach zawodowych;
 - informowanie pracodawców o możliwościach dofinansowania zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.

Oceniając działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych przez instytucje pomocy społecznej, pracownicy tych placówek zwracali szczególną uwagę na inicjatywy podejmowane we współpracy z organizacjami pozarządowymi, oraz projekty systemowe realizowane razem z urzędami pracy. Ponadto za mocną stroną instytucji pomocy społecznej uważa się zindywidualizowane podejście do osób z niepełnosprawnością, dostosowanie działań i form wsparcia do potrzeb tych osób, a także wykwalifikowany personel centrów znający problemy osób niepełnosprawnych. Do słabych stron działalności instytucji pomocy społecz-

nej na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych zaliczono ograniczone środki finansowe oraz rozdzielenie ustawowo zadań aktywizacji społecznej i zawodowej.

Respondenci wypowiedzieli się również na temat inicjatywy wprowadzenia mobilnych centrów obsługi osób niepełnosprawnych. Ich opinie były zróżnicowane: podczas gdy jedni dostrzegali pozytywne strony takiego rozwiązania (możliwość dotarcia do osób, które mają utrudniony dostęp do instytucji pomocy społecznej, ograniczenie kosztów dojazdu), inni wskazywali na słabe strony i ewentualne zagrożenia płynące z wprowadzenia takich centrów (spowodowanie jeszcze większego zamknięcia się osób niepełnosprawnych na otoczenie, dodatkowe koszty związane z utworzeniem).

Respondenci wymienili również wiele działań, które mogłyby dodatkowo wzmocnić aktywizację osób niepełnosprawnych. Wśród wielu inicjatyw były działania skierowane do osób niepełnosprawnych (np. konieczność zmiany mentalności osób niepełnosprawnych, wzmocnienie ich samooceny), działania mające na celu usprawnienie instytucji działających na rzecz aktywizacji niepełnosprawnych, a także działania skierowane do pracodawców.

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Badania wykazały, że warunki obsługi niepełnosprawnych w instytucjach pomocy społecznej są zróżnicowane. Budynki placówek są dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych głównie z niepełnosprawnością ruchową. Najlepsza sytuacja pod tym względem występuje w placówkach niedawno oddanych do użytku, w starszych – adaptacja pomieszczeń do obsługi osób niepełnosprawnych często ma **charakter częściowy**. Nadal brakuje toalet dla osób z różnego rodzaju dysfunkcjami, wind, podjazdów. Trudności w korzystaniu z usług placówek instytucji pomocy społecznej, ze względu na **brak wystarczających udogodnień**, mogą mieć osoby z **dysfunkcjami narządu wzroku, mowy** (brak specjalnych oznaczeń, ograniczona możliwość kontaktu z osobą posługującą się językiem migowym). Przeszkodą w przeprowadzeniu koniecznych modernizacji jest **brak środków finansowych**, ale również najem pomieszczeń od innych właścicieli i związany z tym brak możliwości dokonywania zmian.

Likwidacja opisanych niedogodności w dostępie do usług instytucji pomocy społecznej (tam, gdzie jest to możliwe pod względem finansowym i organizacyjnym) powinna zostać uwzględniona przy okazji najbliższych remontów. W celu dostosowania budynków tych instytucji do potrzeb niepełnosprawnych, jak również niwelowania istniejących trudności, postuluje się **zorganizowanie konsultacji społecznych** z udziałem osób niepełnosprawnych. Spotkania tego typu, poświęcone zagadnieniu zwiększania dostępności instytucji pomocy społecznej dla niepełnosprawnych, mogłyby przyczynić się do lepszego rozpoznania oczekiwań osób z niepełnosprawnością¹⁶ w zakresie poprawy warunków obsługi.

Po odbyciu konsultacji jest wskazane **opracowanie diagnozy potrzeb w zakresie dostępności obiektu oraz jego bezpośredniego otoczenia**¹⁷. Dla osób z wysokim stopniem niepełnosprawności, a jednocześnie mających dostęp do komputera i Internetu jest zasadne **wdrożenie** przez centra **części usług drogą elektroniczną** (np. składanie wniosków przez Internet, **szkolenia e-learningowe**).

Z przeprowadzonych badań wynika, że spośród klientów instytucji pomocy społecznej korzystają głównie osoby w wieku aktywności zawodowej, ze zróżnicowanym wykształceniem (głównie średnie, zawodowe oraz podstawowe) oraz różnym stopniem i rodzajem niepełnosprawności. Zwiększa się udział osób z chorobami neurologicznymi oraz chorych psychicznie. Problemem w nakreśleniu wiarygodnej charakterystyki niepełnosprawnego klienta instytucji pomocy społecznej jest **brak dostatecznej wiedzy** pracowników na temat sytuacji osób niepełnosprawnych, w tym ich aktywności zawodowej. Respondenci często mieli wyraźne trudności z określeniem problemów ich klientów na rynku pracy z powodu braku konieczności prowadzenia tego rodzaju statystyk. Nie są do tego celu wykorzystywane wywiady środowiskowe przeprowadzone przez nich. Istnieje zatem **potrzeba stworzenia rzetelnej bazy**

¹⁶ E. Gryszko, P. Teisseyre, P. Todys, *Urzędy w Mińsku Mazowieckim: diagnoza dostępności dla osób niepełnosprawnych, Raport z badania*, Federacja Mazovia, Warszawa 2012, s. 23.

¹⁷ Por. J. Olszewska, *Dostępność budynków użyteczności publicznej...*, op. cit., s. 38.

danych na temat sytuacji, problemów i potrzeb lokalnej społeczności niepełnosprawnych, z uwzględnieniem ich sytuacji na rynku pracy. Pełniejsza wiedza w tym obszarze pozwoliłaby na **sprawne podjęcie działań dostosowanych do bieżącej sytuacji osoby niepełnosprawnej i udzielenie adekwatnego do jej potrzeb wsparcia** czy to w ramach usług instytucji pomocy społecznej, czy też przez współpracę z innymi instytucjami świadczącymi pomoc w zakresie aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych.

W pozyskiwaniu informacji na temat potrzeb niepełnosprawnych pracownicy instytucji pomocy społecznej **czerpią wiedzę ze zróżnicowanych źródeł**. Wśród nich należy wymienić przede wszystkim kontakty z niepełnosprawnymi klientami centrów, ale również rozmowy z członkami ich rodzin, z opiekunami bądź pełnomocnikami. Do tego celu wykorzystywane są też kontakty z urzędami pracy, urzędami gmin, ośrodkami pomocy społecznej, środowiskowymi domami samopomocy oraz organizacjami pozarządowymi.

Z wypowiedzi badanych wynika, że pracownicy instytucji pomocy społecznej zajmujący się obsługą osób niepełnosprawnych są do tego dobrze przygotowani. Zdaniem badanych kluczowe w kontakcie z niepełnosprawnymi jest wieloletnie doświadczenie pracy z tą grupą osób, zaś wykształcenie formalne ma drugorzędne znaczenie. W celu doskonalenia swoich umiejętności badani uczestniczą w różnych formach edukacji ustawicznej. Są to studia podyplomowe, szkolenia, kursy, warsztaty oraz wizyty studyjne. Jednakże należy podkreślić, że barierą w podnoszeniu kwalifikacji jest brak dostatecznych środków na ten cel, będących w dyspozycji instytucji pomocy społecznej, oraz problemy organizacyjne wynikające z konieczności wcześniejszego zaplanowania zastępstw. Badania wykazały **potrzebę przeprowadzenia szkoleń w zakresie języka migowego oraz poszerzenia umiejętności pracy z osobami z różnymi rodzajami niepełnosprawności** (np. intelektualnej, narządu wzroku) oraz w zakresie kontaktu z tzw. trudnym, roszczeniowym klientem. Niewątpliwie wyposażenie pracowników instytucji pomocy społecznej w nowe umiejętności oraz poszerzenie tych, które już mają, przyczyniłoby się nie tylko do bardziej skutecznej pomocy niepełnosprawnym, ale również zmniejszyłoby ryzyko wypalenia zawodowego pracowników mających na co dzień kontakt z osobą niepełnosprawną. Niepokój budzi fakt, że niepełnosprawni mają **ograniczoną wiedzę** na temat możliwości korzystania z różnych form wsparcia instytucjonalnego w zakresie aktywizacji zawodowej. Niekiedy zwracają się do pracowników instytucji pomocy społecznej z prośbą o pomoc w znalezieniu zatrudnienia, choć nie należy to do zadań podstawowych tych placówek, i dopiero stamtąd są odsyłani do powiatowego urzędu pracy. Brak wiedzy na temat dostępnych form pomocy w zakresie poprawy sytuacji na rynku pracy może wywoływać w nich poczucie zagubienia i zniechęcać do podejmowania jakichkolwiek działań w tym zakresie. Potrzebna jest zatem **szeroko zakrojona kampania informacyjna** dotycząca możliwości uzyskania pomocy instytucjonalnej, zarówno w obszarze rehabilitacji społecznej i zawodowej. W celu dotarcia do jak największej grupy osób powinny zostać **wykorzystane zróżnicowane formy przekazu** (telewizja, radio, Internet, prasa codzienna). Zasadna jest **dystrybucja informatorów, poradników, ulotek** dostępnych w miejscach publicznych (np. w sklepie, urzędzie, kościele).

Wprawdzie aktywizacja zawodowa niepełnosprawnych nie należy do ustawowych zadań instytucji pomocy społecznej, ale placówki te aktywnie włączają się w działania w tym zakresie. Ich aktywność w obszarze rehabilitacji zawodowej niepełnosprawnych polega przede wszystkim na: organizacji szkoleń, kursów zawodowych oraz poradnictwie i doradztwie zawodowym. Pomoc w tym obszarze dotyczy również zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę w związku z przystosowaniem tworzonych bądź istniejących miejsc pracy do potrzeb niepełnosprawnych. Ponadto instytucje pomocy społecznej prowadzą dofinansowanie na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz do kosztów kształcenia. Respondenci niejednokrotnie narzekali na brak środków na aktywizację zawodową niepełnosprawnych i wynikające stąd ograniczenia w oferowanej pomocy. Szansą na pokonanie bariery finansowej w tym

zakresie jest z pewnością **uczestnictwo instytucji pomocy społecznej w projektach systemowych finansowanych z funduszy unijnych oraz ich aktywność w aplikowaniu o kolejne środki** w tym zakresie, **w nowym okresie finansowania 2014-2020.**

Działania instytucji pomocy społecznej w zakresie rehabilitacji zawodowej niepełnosprawnych odznaczają się niską skutecznością, biorąc pod uwagę to, że jedynie nielicznym udaje się znaleźć zatrudnienie po udzieleniu wsparcia. Trudnością w ocenieniu efektywności tych działań jest brak monitoringu losów beneficjentów po udzieleniu pomocy. Wiedza respondentów w tym zakresie niejednokrotnie jest intuicyjna bądź opiera się na obserwacjach pojedynczych przypadków. W celu bardziej wiarygodnej oceny efektywności działań podejmowanych przez instytucje pomocy społecznej oraz podnoszenia jakości świadczonych usług jest potrzebne systematyczne **pozyskiwanie danych na temat sytuacji osób niepełnosprawnych** (w tym sytuacji na rynku pracy) **po udzieleniu pomocy**, jak w przypadku realizacji przez instytucje pomocy społecznej projektów finansowanych z UE. Do tego celu można wykorzystać wywiad bezpośredni z beneficjentem udzielonego wsparcia, wywiad telefoniczny, ankietę (w tym wypełnianą on-line), kontakt z urzędem pracy.

Postawy osób niepełnosprawnych wobec rynku pracy są tak samo zróżnicowane jak w przypadku całego społeczeństwa. Wśród zgłaszających się do centrów, z jednej strony są osoby ambitne, którym zależy na aktywności zawodowej, chcą coś zmienić w swoim życiu, są zainteresowane udziałem w różnych działaniach podnoszących ich szanse na rynku. Z drugiej strony, niektóre osoby zgłaszające się do instytucji pomocy społecznej są roszczeniowe, nastawione jedynie na otrzymanie należnych im świadczeń i nie są zainteresowane zdobyciem zatrudnienia. Nastawienie do rynku pracy zależy od cech osobowościowych osób niepełnosprawnych, rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wykształcenia, miejsca zamieszkania, a także od tego, czy dana osoba pobiera rentę inwalidzką/chorobową lub inne świadczenia. Postawy osób niepełnosprawnych zależą również od ich sytuacji rodzinnej: tego w jakim środowisku dorastały i czy mają kogoś na utrzymaniu.

Badania pokazały, że osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, pobierające świadczenia, mają z reguły świadomość wysokości progów dochodowych, do których mogą dorobić, np. do renty socjalnej, szczególnie te osoby aktywnie poszukujące pracy, osoby młode, lepiej wykształcone i z lekkim lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. **Jednak wśród tych osób przeważa lęk przed zmniejszeniem lub zawieszeniem otrzymywanego świadczenia, które niejednokrotnie stanowi jedyne stabilne źródło utrzymania.** Również dlatego często nie podejmują się pracy zarobkowej lub starają się ukryć dochody, wykonując pracę nierejestrowaną.

Zdaniem respondentów można mówić o niskiej lub braku konkurencyjności osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Główną **przyczyną tak niskiej oceny jest słaba edukacja tych osób.** Ze względu na niepełnosprawność, szczególnie tę wrodzoną, osoby te często nie mają dostępu do odpowiedniego poziomu edukacji, często kończą szkoły specjalne, a to nie zapewnia im wysokich kwalifikacji i konkurencyjności na rynku pracy. W lepszej sytuacji pod tym względem są osoby, które nabyły niepełnosprawność w dorosłym życiu, kiedy zdołały już się wykształcić, a czasem nawet zdobyć doświadczenie. **Warunkiem jednak dalszej konkurencyjności jest taki stopień niepełnosprawności, który umożliwi takiej osobie w miarę normalne funkcjonowanie na rynku pracy.**

Oceniając współpracę instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami, na czoło wyłaniają się **wspólne inicjatywy prowadzone razem z organizacjami pozarządowymi**, z którymi współpracę obliguje centra ustawa o rehabilitacji. Współpraca ta jest dobrze oceniana przez pracowników instytucji pomocy społecznej, ponieważ przynosi efekty przede wszystkim w postaci rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Opiera się ona przede wszystkim na finansowaniu różnych przedsięwzięć wynikających z zapisów ustawy m.in.: warsztatów terapii zajęciowej, turnusów rehabilitacyjnych, sportu, kultury, rekreacji. Respon-

denci wysoko oceniają wiedzę i możliwości poszczególnych NGO, które są wyspecjalizowane w konkretnych rodzajach niepełnosprawności i mogą dostarczyć uczestnikom wspólnie realizowanych projektów fachowej pomocy, niejednokrotnie dopasowanej do konkretnej osoby. **To, czego brakuje, to środki finansowe, które są ciągle zbyt niskie, żeby trafić z pomocą do wszystkich potrzebujących i zapewnić im pełną aktywizację. Zasadne zatem wydaje się dalsze finansowanie współpracy instytucji pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi, w tym przeznaczenie środków na aktywizację społeczną i zawodową.**

Dobrze układa się również **współpraca instytucji pomocy społecznej z powiatowymi urzędami pracy**, z którymi centra realizują **wspólne projekty systemowe** na rzecz osób niepełnosprawnych. W ramach projektów są organizowane różne szkolenia i kursy podnoszące kwalifikacje niepełnosprawnych, doradztwo zawodowe i psychologiczne, porady prawne, aktywne poszukiwanie pracy. Niepełnosprawni za pośrednictwem PUP mają możliwość odbycia stażu, założenia własnej działalności gospodarczej, są informowani o wolnych miejscach pracy. Poza tym instytucje te wymieniają się informacjami o osobach niepełnosprawnych, które często są klientami obu instytucji oraz wspólnie podejmują działania aktywizujące te osoby w ramach środków z PFRON-u. Problemy na styku tych dwóch instytucji, jakie się pojawiają, to trudności w komunikowaniu się i przepływie informacji czy brak kompetencji urzędników, a także uciążliwa biurokracja i przepisy wpływające na małą skuteczność podejmowanych działań. Żeby temu zaradzić, respondenci rekomendowali stworzenie wspólnego systemu elektronicznego zawierającego dane o zarejestrowanych osobach niepełnosprawnych w urzędach pracy i beneficjentach instytucji pomocy społecznej.

Gorzej natomiast wygląda **współpraca instytucji pomocy społecznej z firmami na otwartym rynku czy zakładami pracy chronionej**. Przyczyn tego należy szukać w ustawowym rozdzieleniu zadań w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej między powiatowe centra pomocy rodzinie i powiatowe urzędy pracy. Dlatego to PUP częściej kontaktują się z pracodawcami w celu skierowania do nich osób niepełnosprawnych. Z badań wynika jednak, że taka współpraca na linii instytucje pomocy społecznej – pracodawcy byłaby słuszną i potrzebną ze względu na dobrą znajomość środowiska niepełnosprawnych przez te placówki. Dlatego centra z większą efektywnością mogłyby współpracować z firmami w poszukiwaniu odpowiednich miejsc pracy dla swoich klientów. **Postuluje się więc ścisłą współpracę z pracodawcami i urzędami pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Tylko połączenie tych zadań – aktywizacji społecznej i zawodowej – może przynieść realne efekty w postaci pełnej integracji osób niepełnosprawnych z rynkiem pracy.** Ponadto badania wykazały, że bardzo rzadkie jest występowanie zakładów aktywności zawodowej, które byłyby pomocne w aktywizacji osób kończących warsztaty terapii zajęciowej.

Na podstawie wypowiedzi badanych można wskazać **wiele czynników wpływających na aktywność zawodową niepełnosprawnych, zarówno o charakterze wewnętrznym (jednostkowym), jak i zewnętrznym**¹⁸. Do czynników pierwszego rodzaju zaliczyć należy przede wszystkim **wykształcenie i kwalifikacje zawodowe** osoby niepełnosprawnej¹⁹. Wrodzona niepełnosprawność często zmusza takie osoby do uczęszczania do szkół specjalnych, rzadko kończą szkoły zawodowe, częściej ogólne. Niskie wykształcenie oraz brak wiedzy, umiejętności oraz doświadczenia zawodowego to zdaniem badanych przeszkody utrudniające wejście i utrzymanie się na rynku pracy. W planowaniu działań mających na celu ułatwienie niepełnosprawnym podjęcia zatrudnienia konieczne jest zatem zwiększenie udziału i poszerzenie zakresu szkoleń specjalistycznych dostosowanych do bieżących potrzeb pracodawców,

¹⁸ Por. *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia...*, op. cit., s. 5.

¹⁹ Por. B. Kołaczek, *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych...*, op. cit., s. 46; *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia...*, op. cit., s. 8.

które umożliwiłyby osobom z niepełnosprawnością rozwój dotychczasowych kwalifikacji, nabycie nowych lub w razie konieczności przekwalifikowanie się. Mogłoby to wzmocnić ich pozycję konkurencyjną na rynku pracy. Szczególne działania aktywizacyjne powinny zostać podjęte w stosunku do osób o niskich kwalifikacjach, niedostosowanych do aktualnych wymagań pracodawców oraz bez wcześniejszego doświadczenia zawodowego. Warto również rozważyć organizowanie szkoleń specjalistycznych dostosowanych do indywidualnych potrzeb danej osoby z uwzględnieniem jej niepełnosprawności.

Obszar wewnętrzny warunkujący aktywność zawodową niepełnosprawnych dotyczy również **czynników psychologicznych**²⁰ (takich jak **wiara we własne możliwości, poczucie własnej wartości**) oraz motywacji osoby niepełnosprawnej do podnoszenia swoich kwalifikacji i podjęcia pracy. Badania potwierdziły, że istotną rolę w przygotowaniu do prawidłowego funkcjonowania w środowisku pracy osób z niepełnosprawnością odgrywają **kompetencje społeczne** (m.in. efektywna komunikacja z innymi, praca w zespole, przestrzeganie ogólnie przyjętych zasad oraz społecznie akceptowanych form zachowania w miejscu pracy). Są one niezbędne zarówno na etapie starania się o pracę, jak i w jej utrzymaniu, szczególnie na otwartym rynku pracy. Istnieje zatem konieczność szczególnego zaakcentowania tych zagadnień w programach rehabilitacji zawodowej, szkoleń i kształceniu zawodowym osób niepełnosprawnych²¹. Konieczna jest **zmiana przekonania wśród niepełnosprawnych, że ich niepełnosprawność wyklucza możliwość podjęcia jakiegokolwiek pracy**. W szczególnie trudnych przypadkach, gdy poczucie wykluczenia, zaniżonej wartości i niedostosowania społecznego jest znaczące, istotne są **długotrwałe formy pomocy, np. indywidualna bądź grupowa terapia psychologiczna**, gdyż, jak wykazały badania, krótkoterminowe wsparcie często okazuje się niewystarczające i mało skuteczne. Dobrym przykładem są projekty systemowe realizowane przez PCPR przy współpracy z organizacjami pozarządowymi. Uwzględniają one indywidualne podejście do osoby niepełnosprawnej, co skutkuje większą efektywnością działań aktywizacyjnych. Istnieje konieczność kontynuacji i trwałości takich inicjatyw.

Do czynników o charakterze jednostkowym mających wpływ na aktywność zawodową niepełnosprawnych zaliczymy również **indywidualne możliwości warunkujące zdolność do podjęcia zatrudnienia, związane ze stanem zdrowia, stopniem niepełnosprawności**. Badania wykazały, że osoby z lekkim i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności częściej poszukują i znajdują zatrudnienie niż te ze znacznym. Ponadto osoby z dysfunkcją ruchową są bardziej aktywne w tym zakresie niż osoby z chorobami umysłowymi²². Działania mające na celu aktywizację zawodową niepełnosprawnych powinny być zatem zróżnicowane ze względu na odmienny rodzaj i stopień niepełnosprawności, ich potrzeby i możliwości z tym związane. W planowaniu form aktywizacyjnych powinny być wykorzystywane **różne techniki przekazu dostosowane do rodzaju niepełnosprawności** (komunikacja z wykorzystaniem języka migowego, sale z nagłośnieniem dla słabo słyszących, oprogramowanie komputerowe dla osób z dysfunkcją narządu wzroku). Uczestnicy wywiadu sygnalizowali, że szkolenia powinny odbywać się w elastycznych godzinach tzn. dostosowanych do potrzeb i możliwości beneficjentów.

Mając na uwadze ograniczenia niepełnosprawnych w podjęciu pracy wynikające z rodzaju i stopnia niepełnosprawności, jest pożądane **upowszechnienie zatrudnienia w ramach telepracy**. Z przeprowadzonych badań wynika, że niepełnosprawni sporadycznie są zatrudniani na zasadzie pracy zdalnej. Wydaje się, że wykorzystanie tej formy pracy na większą niż dotąd

²⁰ *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia...*, op. cit., s. 5.

²¹ T. Majewski, *Znaczenie kompetencji społecznych dla aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, w: A. Barczyński, red., *Społeczne korzyści zatrudniania osób niepełnosprawnych*, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008, s. 151.

²² Por. *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia...*, op. cit., s. 5.

skale byłyby korzystne szczególnie dla osób z wysokim stopniem niepełnosprawności (np. z chorobami narządu ruchu uniemożliwiającymi poruszanie się), bądź specyficznymi schorzeniami (np. padaczka), które wzbudzają obawy pracodawców związane z zatrudnieniem tych osób. Praca zdalna mogłaby zmniejszyć ryzyko zwiększonej absencji osób niepełnosprawnych. W przypadku osób z lżejszymi rodzajami niepełnosprawności wskazane byłoby łączenie telepracy z formami pracy tradycyjnej w celu wykluczenia poczucia izolacji. Ponadto wskazane jest **zatrudnianie osób niepełnosprawnych w elastycznych godzinach pracy** dostosowanych do ich potrzeb, co umożliwi im lepszą adaptację do pracy.

Wśród wielu czynników zewnętrznych determinujących aktywność zawodową niepełnosprawnych wyróżniamy **bieżącą sytuację na rynku pracy**. W opinii badanych trudna sytuacja na rynku pracy spowodowana wysokim poziomem bezrobocia i brakiem ofert pracy dla niepełnosprawnych jest **główną przyczyną braku skuteczności działań** podejmowanych przez instytucje pomocy społecznej na rzecz aktywizacji zawodowej tych osób. Wobec ogólnie złej sytuacji na rynku pracy i niewielkiej konkurencyjności niepełnosprawnych w porównaniu z bezrobotnymi bez orzeczenia należy dążyć do upowszechnienia takich form zatrudnienia, jak samozatrudnienie, praca zdalna, spółdzielcza i chałupnicza.

Do czynników zewnętrznych, które pozytywnie wpływają na aktywizację osób z niepełnosprawnością, należą na pewno **działania podejmowane przez instytucje pomocy społecznej, często wspólnie z organizacjami pozarządowymi i powiatowymi urzędami pracy**. Współpraca tych instytucji sprzyja lepszemu poznaniu osób niepełnosprawnych i kompleksowej obsłudze tych osób. NGO ze swoją wiedzą i doświadczeniem, w wąskiej specjalności (konkretnym rodzaju niepełnosprawności), są w stanie dostarczyć podopiecznym fachowej specjalistycznej pomocy. Projekty realizowane wspólnie z instytucjami pomocy społecznej umożliwiają im podejmowanie całego spektrum działań skierowanych do niepełnosprawnych, w tym: indywidualne spotkania z doradcą zawodowym, zajęcia z fizjoterapeutą, z psychologiem, szkolenia z wolontariatu, szkolenia na temat utworzenia spółdzielni socjalnej, różne szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe, treningi kompetencji społecznych, różne wydarzenia sportowe i rekreacyjne, wyjazdy integracyjne. Działania te, realizowane ramach projektów, podnoszą z jednej strony sprawność fizyczną osób niepełnosprawnych, wzmacniają ich psychicznie, a z drugiej strony stwarzają im realne szanse na odnalezienie się na rynku pracy. **Dlatego tak ważne jest wzmacnianie współpracy na linii instytucje pomocy społecznej – urząd pracy i instytucje pomocy społecznej – pracodawcy. Tylko kompleksowe wsparcie osób z niepełnosprawnością może zapewnić skuteczność aktywizacji, tak społecznej, jak i zawodowej.**

Pośród innych działań rekomendowanych przez respondentów, służących jeszcze lepszej aktywizacji osób niepełnosprawnych **wskazane byłyby: objęcie niepełnosprawnych kompleksową opieką psychologiczną w celu zmotywowania ich do zmiany ich sytuacji na rynku pracy, zwiększenie świadomości osób niepełnosprawnych w zakresie możliwości łączenia pracy zawodowej z otrzymywanymi świadczeniami społecznymi, organizowanie specjalistycznych szkoleń skrojonych pod potrzeby danego niepełnosprawnego, wsparcie psychiczne rodzin osób niepełnosprawnych zainteresowanych pracą, zwiększanie mobilności przestrzennej niepełnosprawnych przez finansowanie kursów prawa jazdy i dofinansowanie środków transportu, docieranie do potencjalnych beneficjentów przez funkcjonowanie punktów informacyjno-konsultacyjnych; wzmocnienie organizacji pozarządowych i liderów lokalnych, wprowadzenie i upowszechnienie instytucji indywidualnego trenera pracy/asystenta pracy, który towarzyszyłby osobie w zakładzie pracy przez jakiś okres.**

W obszar zewnętrznych determinant aktywności zawodowej niepełnosprawnych wpisują się również **postawy i nastawienie pracodawców wobec zatrudnienia niepełnospraw-**

nych²³. Zdaniem badanych wciąż powszechne jest stereotypowe postrzeganie osób z niepełnosprawnością jako mniej efektywnych pracowników, często chodzących na zwolnienia, wymagających szczególnych dostosowań stanowiska pracy, co powoduje obawy przed ich zatrudnieniem. W związku z tym pożądana jest **intensyfikacja działań mających na celu zmianę niekorzystnego obrazu niepełnosprawnych w odbiorze pracodawców**, np. przez informacyjne **kampanie społeczne, projekty medialne** współfinansowane, np. ze środków PFRON, funduszy unijnych. Spośród działań, jakie należałoby wziąć pod uwagę, w celu zmiany nastawienia pracodawców do osób niepełnosprawnych można wymienić: **kampanie edukacyjne i upowszechniające skierowane do pracodawców, pokazujące te osoby w nowym świetle jako pracowników mających kwalifikacje, ambitnych, pełnych pasji i dobrych chęci; konieczność informowania pracodawców o funkcjonujących zasadach związanych z zatrudnianiem niepełnosprawnych** (w tym przysługujących im ulgach i możliwościach dofinansowań z tytułu zatrudnienia osoby niepełnosprawnej). W działania te powinny włączyć się różne instytucje działające na rzecz zwiększenia aktywności zawodowej niepełnosprawnych. Efektem tych inicjatyw powinna być **jakościowa zmiana w sposobie myślenia o osobach niepełnosprawnych** polegająca na postrzeganiu tych osób jako pełnoprawnych i „pełnowartościowych” członków społeczeństwa, a nie traktowanie ich jako odrębnej grupy²⁴.

Przeprowadzone wywiady wskazują na **brak dostatecznej współpracy między ośrodkami pomocy społecznej oraz firmami z otwartego rynku pracy, zakładami pracy chronionej**. Brakuje wspólnie organizowanych działań na rzecz aktywizacji zawodowej, które mogłyby zwiększyć skuteczność oferowanej pomocy. Należy pamiętać, że to przede wszystkim w lokalnej przestrzeni można **kreować tzw. politykę inteligentną**, czyli „posługującą się narzędziami precyzyjnie zaadresowanymi do konkretnych środowisk i kategorii osób niepełnosprawnych”²⁵, realnie wpływając na poprawę ich sytuacji zawodowej. Istotna jest koordynacja działań w tym zakresie w przestrzeni lokalnej. Konsolidacja lokalnych sił na rzecz zwiększenia aktywności zawodowej niepełnosprawnych powinna uwzględniać współpracę z lokalnymi pracodawcami w celu zachęcenia ich do zatrudniania osób z niepełnosprawnością. Może odbywać się to przez **organizowanie spotkań pracodawców z potencjalnymi kandydatami do pracy**, wspólne projekty realizowane przez pracodawców i instytucje pomocy społecznej polegające na **kompleksowym przygotowaniu osoby z niepełnosprawnością do wykonywania zadań na określonym stanowisku pracy, przystosowanie miejsca pracy do określonego rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz wprowadzenie asystenta osoby niepełnosprawnej, który pomoże osobie z niepełnosprawnością zaadaptować się w miejscu pracy**. Taka współpraca mogłaby czasowo być finansowana ze środków PFRON lub funduszy unijnych.

²³ Ibidem, s. 5.

²⁴ *Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia...*, op. cit., s. 3.

²⁵ *Życie w integracji. Stargardzki model lokalnego systemu rehabilitacji i wsparcia społeczno-zawodowego osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2012, s. 291.

LITERATURA

Badania wpływu kierunku i poziomu wykształcenia na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. Raport końcowy, Pentor Research International, Warszawa 2009.

Frąckiewicz L., red., *Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*, IPiSS, Warszawa 2008.

Gryszko E., Teisseyre P., Todys P., *Urzędy w Mińsku Mazowieckim: diagnoza dostępności dla osób niepełnosprawnych. Raport z badania*, Federacja Mazovia, Warszawa 2012.

Informator dla osób niepełnosprawnych, ZUS, PFRON, Warszawa 2012.

Kołaczek B., *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych*, IPiSS, Warszawa 2010.

Kołaczek B., *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w Polsce. Uwarunkowania i skutki*, IPiSS, Warszawa 2006.

Majewski T., *Znaczenie kompetencji społecznych dla aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, w: A. Barczyński, red., *Spoleczne korzyści zatrudniania osób niepełnosprawnych*, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008.

Olszewska J., *Dostępność budynków użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych w mieście Lublin*, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Urzędu Miasta Lublina, Lublin 2011, s. 2.

Życie w integracji. Stargardzki model lokalnego systemu rehabilitacji i wsparcia społeczno-zawodowego osób z niepełnosprawnością intelektualną, Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2012.

Akty prawne

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (DzU 2013 poz. 675, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (DzU 2013 poz. 982, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (DzU 2013 poz. 674, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (DzU 2009 poz. 1362, z późn. zm.).

Źródła internetowe

<http://www.pfron.org.pl>

<http://isap.sejm.gov.pl>

Problemy osób niepełnosprawnych, http://idn.org.pl/sonnszz/gospodarka_zaz.htm

<http://www.mpips.gov.pl>

<http://www.forestap.republika.pl/promocjaon.htm>

<http://pomocspoleczna.ngo.pl/>

SŁOWNIK WYBRANYCH TERMINÓW

Organizacja pozarządowa – niebędąca jednostką sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i nie działająca w celu osiągnięcia zysku osoba prawna lub jednostka nieposiadająca osobowości prawnej, w tym fundacje i stowarzyszenia, z wyjątkiem partii politycznych i utworzonych przez nie fundacji²⁶.

Ośrodek pomocy społecznej (OPS) – jednostka organizacyjna pomocy społecznej w gminie, wykonująca zadania w zakresie pomocy społecznej (własne oraz zlecone w ramach administracji rządowej)²⁷.

Powiatowe centrum pomocy rodzinie (PCPR) – jednostka organizacyjna wykonująca zadania samorządu powiatu w zakresie pomocy społecznej. Zadania PCPR w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej (miejskie ośrodki pomocy rodzinie)²⁸.

Powiatowy urząd pracy (PUP) – jednostka wykonująca zadania samorządu powiatu w zakresie polityki rynku pracy. Do zadań PUP należą m.in.:

- opracowanie i realizacja programu promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy stanowiącego część powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych;
- pozyskiwanie i gospodarowanie środkami finansowymi na realizację zadań z zakresu aktywizacji lokalnego rynku pracy;
- udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy przez pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informację zawodową oraz pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy;
- udzielanie pomocy pracodawcom w pozyskiwaniu pracowników przez pośrednictwo pracy oraz poradnictwo zawodowe i informację zawodową;
- rejestrowanie bezrobotnych i poszukujących pracy;
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie usług i instrumentów rynku pracy;
- inicjowanie i wspieranie metodyczne tworzenia klubów pracy działających w innych instytucjach i organizacjach niż powiatowy urząd pracy;
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie szkoleń i przygotowania zawodowego dorosłych;

²⁶ DzU 2013.674.

²⁷ DzU 2009.1362.

²⁸ <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spooleczna/instytucje-pomocy-spoolecznej/jednostki-organizacyjne/>

- opracowywanie analiz i sprawozdań, w tym prowadzenie monitoringu zawodów deficytowych i nadwyżkowych oraz dokonywanie ocen dotyczących rynku pracy na potrzeby powiatowej rady zatrudnienia oraz organów zatrudnienia;
- inicjowanie i realizowanie przedsięwzięć mających na celu rozwiązanie lub złagodzenie problemów związanych z planowanymi zwolnieniami grup pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia²⁹.

Renta socjalna – świadczenie z tytułu niepełnosprawności i niemożności podjęcia pracy. Renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- przed ukończeniem 18. roku życia;
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25. roku życia;
- w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Wyróżniamy dwa rodzaje rent:

- rentę socjalną stałą – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- rentę socjalną okresową – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa³⁰.

Zakład aktywności zawodowej jest jednostką utworzoną przez powiat, gminę, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych. Zakład aktywności zawodowej musi:

1) zatrudniać, w stosunku do ogółu pracowników, co najmniej 70% osób niepełnosprawnych:

- zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności;
- zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w szczególności skierowanych z warsztatów terapii zajęciowej (wskaźnik zatrudnienia tej grupy nie może być wyższy niż 35%);

2) spełniać podobnie jak ZPCh warunki dotyczące obiektów i pomieszczeń, a także opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych;

3) przeznaczać uzyskane dochody na cele związane z aktywnością zawodową osób niepełnosprawnych;

4) uzyskać pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia zakładu aktywności zawodowej³¹.

Zakład pracy chronionej to zakład zatrudniający nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, spełniający następujące warunki:

- 1) wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wynosi:
- co najmniej 40%, a w tym co najmniej 10% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albo
 - co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych, albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności;

2) obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy:

- odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy;

²⁹ DzU 2013.674.

³⁰ DzU 2013.982.

³¹ Podstawa prawna: art. 28–33a ustawy z dn. 27 sierpnia 1997 r., rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (DzU z 2007 r., nr 242, poz. 1776). Źródło: <http://pomocspoleczna.ngo.pl/x/200431>.

– uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich;

3) jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne³².

³² <http://pomocspoleczna.ngo.pl/x/200431>.